



# INDONESIAN ACADEMIA HEALTH SCIENCES JOURNAL



## Studi Fenomenologi Tantangan dan Solusi Kreatif Perawat Case Manager dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Pasien di Rumah Sakit

Widya Agustin Faidhatul Ulfa<sup>1</sup>, Ratna Agustin<sup>1</sup>, Ida Agustiningssih<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

### Abstract

**Corresponding Author**

[ratnaagustin@um-surabaya.ac.id](mailto:ratnaagustin@um-surabaya.ac.id)

**Background:** One of the service models to maintain the quality of service in the Hospital is case management, driven by the Case Manager who is generally responsible for the coordination and continuity of patient services. However, over time, the Case Manager profession has not been optimal in implementing its roles and functions, causing problems in services, namely lack of continuity of service, ineffective management of patient flow, and lack of efficiency of service costs that affect the quality of service. The purpose of this study is to describe the Case Manager's strategy in implementing its role and function to improve the quality of service at Siti Khodijah Sepanjang Hospital.

**Methods:** The type of qualitative research with a phenomenological approach, the number of Case Manager and PPA informants is 6, data is obtained through in-depth interviews, observation and documentation.

**Results:** Based on the research results, 6 themes were obtained, namely qualifications, role and function implementation strategies, completeness of documents, readiness of reporting systems, quality of service, and obstacles. The implementation of the role and function of the Case Manager has been running well but has not been optimal because there are still obstacles, namely the adequacy of the number of Case Manager HR, multi-roles, and patient complaints. The strategy carried out by the Case Manager is to collaborate with patients and families and coordinate with the head of the room, unit team, related DPJP so that the Case Manager can monitor the patients they manage, and coordinate with casemix for financing.

**Conclusion:** Case Manager's strategy in implementing its roles and functions is important in helping to improve the quality of service. The dominant roles and functions are the cost control role and the service coordination function.

### Keyword:

Strategi Case Manager, Implementasi Peran dan Fungsi, Kualitas Pelayanan

## PENDAHULUAN

Salah satu model pelayanan yang saat ini dapat dikembangkan untuk membantu menjaga kualitas pelayanan di Rumah Sakit adalah dengan adanya case management yang menekankan pada pemenuhan kebutuhan pasien, sehingga dapat tercapai hasil pelayanan kesehatan yang baik bagi pasien dan keluarga (Herlina, 2020). Sistem ini dikelola oleh Case Manager sebagai profesional di Rumah Sakit yang bertanggung jawab secara umum atas koordinasi dan kontinuitas pelayanan pasien yang secara jelas teridentifikasi dengan sangat dekat dengan pasien sehingga dapat mewujudkan layanan kesehatan yang baik dan berkualitas (Aini Zuhrotul, 2020). Namun menurut Safar Ahmad (2022), selama satu dekade terakhir, profesi Case Manager masih terombang – ambing dan masih belum optimal dalam menjalankan peran dan fungsinya. Hal ini terjadi karena Case Manager tidak memiliki batasan pokok peran dan fungsi yang jelas. Penerapan Case Manager dianggap belum kompeten karena belum memiliki perencanaan, pengembangan kompetensi, panduan kompetensi, kurang adanya pelatihan terkini dan belum dilaksanakannya monitoring serta evaluasi.

Faktor yang mempengaruhi hal tersebut antara lain faktor internal dari Case Manager yaitu kompetensi Case Manager itu sendiri dan adanya petugas Case Manager yang merangkap pekerjaan lain. Jika peran dan fungsi Case Manager tidak optimal, maka dapat menyebabkan masalah seperti kurangnya kontinuitas pelayanan, manajemen alur pasien yang tidak efisien, dan biaya pelayanan yang tidak efisien (Mardean, Y., Rahman, 2021). Hal ini dapat mempengaruhi kualitas pelayanan pasien dan mengakibatkan ketidakpuasan pasien, misalnya timbul masalah seperti waktu lama tunggu di IGD, penumpukan pasien, lama tunggu rawat inap dan masalah pelayanan yang belum optimal.

Case Manager mulai berkembang dan perannya telah dilakukan sejak disahkannya undang-undang Haealth Manitenance Organization di Amerika pada tahun 1990. Istilah Manajer Pelayanan Pasien (MPP) atau Case Manager digunakan pertama kali dalam SNARS edisi 1 tahun 2018, yaitu tercantum

dalam standar ARK 3.1 yang menjelaskan bahwa Rumah Sakit menetapkan aturan pelaksanaan dalam melaksanakan proses kesinambungan pelayanan dan koordinasi diantara professional pemberi asuhan (PPA) yang dibantu oleh Manajer Pelayanan Pasien (MPP) atau Case Manager. Perkembangan Case Manager nampaknya sangat cepat karena sangat dibutuhkan di Rumah Sakit Indonesia, terutama di era pandemi Covid-19 yang lalu. Survei oleh KARS yang dilakukan pada bulan Agustus-September tahun 2021 terhadap Rumah Sakit di Indonesia menunjukkan data bahwa 87% Rumah Sakit telah memiliki Case Manager. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Merdean (2021), menyatakan bahwa 57,1% Case Manager belum menerapkan alur pasien dengan baik, 47,6% belum melakukan asessmen pasien dengan baik, 66,6% belum menerapkan discharge planning, 38,1% belum melakukan koordinasi dengan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan 74% belum mengikuti pelatihan dan peningkatan kompetensi sesuai standar KARS. Hal ini dapat menyebabkan kurang optimalnya kualitas pelayanan pasien di Rumah Sakit yang sesuai dengan SNARS.

Case Manager juga menangani penyakit yang kompleks terutama penyakit menular yang menjadi kronis seperti penyakit kardiovaskular, kanker, diabetes dan lainnya yang banyak diantaranya menjadi penyebab kematian para penduduk pada usia produktif mencapai jumlah 80% di negara yang memiliki penghasilan rendah dan menengah. Riwayat penyakit kronis yang membutuhkan rujukan tidak cukup dilakukan dengan satu perawatan. Sebuah studi penelitian yang terkait pada tahun 2018 di RSUD Dr.Iskak melibatkan sekelompok masalah risiko tinggi (221 kasus, 70,16%). Diikuti dengan kelompok masalah risiko pembayaran tinggi (38 kasus, 12,06%), masalah kompleks (25 kasus, 7,94%), risiko lama rawat (23 kasus, 7,30%) dan kelompok psikososial dan ekonomi (8 kasus, 2,54%).

Menurut Herlina (2020), perkembangan teknologi, informasi, dan komunikasi dalam dunia medis telah membuat masyarakat lebih cerdas dalam memilih pelayanan kesehatan yang efektif, berkualitas, dan terjangkau serta nyaman di berbagai tatanan pelayanan kesehatan khususnya di Rumah Sakit. Rumah Sakit harus lebih cerdas dalam mengelola sistem manajemen pelayanan pasien agar mampu

Indonesian Academia Health Sciences Journal memberikan pelayanan yang berkualitas dan berkelanjutan kepada masyarakat. Case Manager merupakan sebuah terobosan yang dicanangkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) untuk memberikan pelayanan yang berkualitas namun tetap memperhatikan pembiayaan. Layanan berfokus pada pelanggan dengan meningkatkan kualitas produk, layanan, dan informasi (Lumenta, 2021). Peran Case Manager tidak hanya mencari solusi untuk penggunaan biaya atau bagaimana memanfaatkan sumber daya pelayanan dengan sebaik – baiknya, tetapi juga menilai manfaat yang dapat dinikmati oleh pasien dan keluarganya. Menurut Wulan (2019) dalam pelaksanaannya, seorang Case Manager melakukan kolaborasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien guna mencapai luaran dengan kualitas pelayanan yang efektif dan efisien. Seorang Case Manager harus berperan aktif menghubungkan kebutuhan pasien dan tindakan dari petugas kesehatan lain. Penelitian yang relevan adalah penelitian yang dilakukan Widarti (2019) menguraikan temuan bahwa peran Case Manager dapat memberikan solusi untuk mengelola pasien dengan lama rawat inap dan pasien dengan dirawat oleh beberapa dokter penanggung jawab pasien (DPJP). Peran Case Manager dan Implementasinya sudah sesuai mendukung Patient Centered Care di Rumah Sakit. Peran tersebut sudah dikerjakan baik namun belum optimal, karena terkendala oleh hambatan multiperan, ethical legal dan sosialisasi yang belum merata.

Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang merupakan Rumah Sakit tipe B dan merupakan salah satu amal kesehatan milik organisasi Muhammadiyah dibawah naungan pimpinan cabang yang didukung oleh fasilitas yang modern dan sumber daya insani yang professional dan islami. Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan dengan Koordinator Case Manager di RS Siti Khodijah Sepanjang, beliau mengatakan jika saat ini RS Siti Khodijah Sepanjang terus berupaya melakukan pemberian untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien. Salah satu upaya dengan adanya Case Manager sebagai manajer dalam pelayanan pasien dengan resiko tinggi, biaya tinggi, potensi klaim tinggi, kasus penyakit kronis, dan kemungkinan system pembiayaan kompleks.

Vol. 5 No.2 Desember 2024

Rumah Sakit Siti Khodijah menunjuk Case Manager sebagai tour guide untuk pasien dan keluarga, namun pelaksanaan peran dan fungsinya masih belum optimal karena terbatasnya sumber daya manusia. Dalam pelaksanaannya Case Manager melayani pelayanan kepada pasien sekitar 25 pasien hingga 50 pasien, yang disesuaikan dengan kondisi pelayanan dan budaya kerja di Rumah Sakit masing – masing. Pemerintah mewajibkan Rumah Sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan Rumah Sakit. Mutu pelayanan kesehatan dapat diukur atas dasar perbandingan dengan standar pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan.

Case Manager jelas bukan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) aktif yang menulis resep, mengorder pemeriksaan penunjang, tetapi Case Manager adalah Tour Guide. Cara pendekatannya dalam mengatasi masalah harus realistik, dengan mempertimbangkan karakteristik lingkungan Rumah Sakit, berbagai sikap anggota tim PPA yang berbeda sewaktu berinteraksi, sikap kepala instalasi atau unit, maupun manajemen lainnya dalam pelayanan pasien (Lumenta, 2021). Peran dan fungsi Case Manager harus dapat mengurangi kunjungan pasien berulang pada Instalasi gawat darurat dan rawat inap, pembiayaan pelayanan kesehatan yang tinggi, dan adanya penumpukan pasien. Konsep dasar Case Manager mencakup koordinasi yang memadai untuk asuhan yang bermutu dan memenuhi kebutuhan pasien serta cost-effective sehingga mendapatkan hasil asuhan yang positif (SNARS, 2018). Strategi implemtasi peran dan fungsi Case Manager yang optimal maka akan mempengaruhi pengelolaan alur pasien di Rumah Sakit menjadi lebih terkendali.

Studi fenomenologi terkait peran dan fungsi Case Manager sangat penting untuk memahami bagaimana strategi yang dilakukan oleh Case Manager dalam membantu pasien menerima pelayanan kesehatan yang lebih baik. Case Manager memiliki peran penting dalam memastikan bahwa pasien menerima layanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka dan membantu pasien memahami proses serta opsi pelayanan yang tersedia. Mereka juga bertanggung jawab memantau kemajuan pasien dan memastikan bahwa pasien dan keluarga menerima perawatan yang terkoordinasi dan efektif. Berdasarkan fenomena - fenomena di atas dapat disimpulkan bahwa penelitian

yang berkaitan dengan studi fenomenologi tentang strategi Case Manager dalam mengimplementasikan peran dan fungsinya untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien di Rumah Sakit sangat penting dilakukan dengan tujuan memastikan bahwa pasien dan keluarga menerima layanan kesehatan yang terbaik.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan batasan yang berfungsi untuk melakukan penelitian secara naturalistik sesuai dengan fenomena yang ada (Sugiyono, 2019). Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang dan dilakukan pada bulan Juni sampai dengan bulan Juli 2023. Data dalam penelitian ini akan didapatkan melalui metode wawancara langsung kepada 6 informan yang terdiri dari 3 informan utama yaitu Case Manager dan 3 informan pendukung yaitu PPA yang terkait dengan implementasi peran dan fungsi Case Manager yakni Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP), perawat primer, dan kepala ruangan.

Variabel Metode pengumpulan data dalam pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Pengumpulan data primer

a. Wawancara mendalam (indepth interview) yang bertujuan untuk mengumpulkan data secara lengkap dan mendalam dari informan. Metode ini dilaksanakan dengan mengajukan pertanyaan secara langsung dan menghubungkan dengan fenomena yang relevan dengan penelitian.

b. Melakukan observasi (pengamatan).

c. Melakukan dokumentasi.

### 2. Pengumpulan data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh baik yang belum diolah atau diproses baik dalam bentuk angka atau uraian. Dalam menganalisa data pada penelitian ini menggunakan metode Sugiyono, yakni reduksi data, penyajian data, dan verifikasi (Condusing Drawing Verification). Teknik pemeriksaan keabsahan data yang dilakukan pada penelitian ini dengan 4 cara yaitu menurut Angina (2020):

1. Credibility (Tingkat Kepercayaan)

2. Transferabilitas

3. Dependability (Ketergantungan)

4. Confirmability (Konfirmasi)

## HASIL

### Penelitian Analisis Kualitatif

Untuk dapat menjabat sebagai seorang Case Manager harus memiliki kualifikasi yaitu harus memenuhi persyaratan yang ditunjuk melalui Surat Keputusan (SK) dari Direktur Rumah Sakit dengan minimal pendidikan S1. Seorang Case Manager harus memiliki pengalaman kerja minimal 2 tahun untuk perawat dengan harapan bisa mengkoordinasikan kaitanya dengan asuhan pasien, hal tersebut bertujuan dalam membantu Case Manager memiliki pemahaman dalam menangani kasus yang kompleks. Menjadi seorang Case Manager seharusnya memiliki peningkatan kompetensi, namun belum semua Case Manager mengikuti pelatihan, workshop, maupun seminar, tetapi tetap diupayakan untuk mengikuti pelatihan bagi yang belum.

a. Strategi Implementasi peran Case Manager dalam memfasilitasi kebutuhan asuhan pasien sudah berjalan namun belum optimal karena Case Manager yang tidak selalu stay di ruangan. Strategi yang dilakukan oleh Case Manager yaitu adalah membagi shift dan bekerja secara global ke semua unit. Case Manager mengikuti dari ruangan terkait kasus pasien, serta berkonsultasi dengan DPJP dalam mencari solusi terbaik bagi pasien.

b. Strategi yang dilakukan Case Manager dalam mengimplementasikan perannya mengoptimalkan pelayanan yang berfokus ke pasien yaitu dengan melibatkan pasien sebagai subjek dalam memutuskan suatu tindakan. Case Manager melakukan pelayanan dengan melibatkan pasien serta keluarga sebagai support system mulai dari assesmen pasien apakah pasien tersebut merupakan kelolaan MPP dengan form a hingga dilakukan implementasi, dengan tujuan pasien dan keluarga mengetahui terkait tindakan yang dilakukan untuk dirinya serta melibatkan pasien dalam mengambil keputusan.

c. Implementasi peran Case Manager dalam mengoptimalkan proses reimbursement sudah berjalan baik, meskipun terkadang masih overlapping. Strategi yang dilakukan Case Manager dalam mengoptimalkan proses reimbursement yaitu

membantu pasien dalam mengoptimalkan biaya yang disesuaikan dengan kasus dan kondisi pasien untuk pengaturan INABCG's dengan konsultasi ke DPJP terkait kode diagnosa yang sesuai dengan kondisi pasien. Case Manager juga berkoordinasi dengan casemix jika perlu kaitannya dengan asuransi BPJS dikarenakan 60% – 70% di RS Siti Khodijah adalah pasien BPJS, harapannya Case Manager dapat membatasi limit dari biaya pasien sehingga meminimalisir terjadinya pembengkakan biaya yang melewati limit.

d. Implementasi Fungsi Case Manager dalam assesmen utilitas sudah berjalan namun belum optimal karena jumlah SDM Case Manager yang kurang dan tidak setiap hari berjaga pagi. Sehingga strategi yang dilakukan oleh Case Manager dalam proses assesmen yaitu dengan menunggu laporan dari IGD jika ada pasien readmisi ataupun pasien yang memiliki kompleksitas tinggi yang kiranya termasuk pasien kriteria MPP dan hal tersebut dikomunikasikan melalui grub, agar Case Manager dapat memantau dengan mudah. Setelah mendapat laporan, Case Manager akan melakukan assesmen dengan format awal MPP yaitu form a.

e. Implementasi fungsi Case Manager dalam perencanaan meskipun belum optimal dikarenakan Case Manager memiliki kendala tenaga yang kurang. Ada strategi Case Manager dalam mengimplementasikan fungsinya dalam perencanaan agar berjalan dengan baik yaitu dengan beberapa hal yang dilakukan untuk perawatan awal hingga discharge planning melalui form a, Case Manager akan berkoordinasi dengan keluarga, DPJP, serta unit untuk implementasi dan tindak lanjut perawatan pada pasien dengan biaya yang ditetapkan. Case Manager juga memantau E-MR serta berkolaborasi dengan kepala ruangan untuk membantu dalam memonitor pasien yang termasuk kelolaan MPP, sehingga jika ada masalah atau kendala akan dilaporkan dari unit ke Case Manager. Case Manager akan berkoordinasi dengan casemix jika terdapat masalah pada asuransi BPJS pasien.

f. Implementasi fungsi Case Manager dalam melakukan edukasi dan advokasi sudah dilakukan. Jika terjadi kendala dari komplain pasien misalnya tidak ada perubahan selama dilakukan perawatan, dan mungkin DPJP atau kepala ruangan sudah menjelaskan terkait hal tersebut, tetapi pasien dan keluarga masih membutuhkan pemahaman lebih. Strategi yang dilakukan Case Manager adalah

membantu memberikan pemahaman kembali jika memang pasien memerlukan penguatan terkait informasi yang dibutuhkan. Case Manager akan melakukan komunikasi atau dalam advokasi melakukan rundingan dengan keluarga terkait kendala yang terjadi dan membantu untuk mencari solusi dari masalah pasien dengan berkonsultasi dengan DPJP terkait maupun dengan unit, sehingga pasien memperoleh pelayanan pengobatan yang berkualitas.

g. Implementasi fungsi Case Manager dalam melakukan koordinasi dan kolaborasi secara keseluruhan telah dilakukan dengan baik oleh Case Manager yaitu setiap mendapat laporan dari IGD terkait pasien yang sesuai dengan kriteria MPP lalu dilanjutkan dengan assesmen awal yang teridentifikasi, Case Manager segera melakukan koordinasi dengan DPJP dan unit serta PPA lain yang terkait. Strategi yang dilakukan Case Manager dalam implementasi fungsinya koordinasi agar berjalan dengan baik yaitu melakukan koordinasi dengan pihak terkait melalui grub untuk menginformasikan permasalahan dan penyelesaian yang telah dilakukan maupun melalui pertemuan formal atau rapat atau disampaikan secara langsung saat Case Manager keliling ke ruangan untuk monitoring pasien kelolaannya, Case Manager juga menyelesaikan permasalahan dengan cepat tanggap dimulai dari lingkup kecil terlebih dahulu. Strategi lain yang dilakukan yaitu Case Manager melakukan koordinasi dengan unit terkait jumlah pasien yang akan dimasukan ke rawat inap agar dapat dilakukan penguraian pasien, penempatan secara cepat, dan pengurangan penumpukan pasien. Case Manager melakukan koordinasi dan pemantauan melalui grub untuk mengetahui progresivitasnya tiap shift ke shift.

h. Implementasi Fungsi Case Manager dalam melakukan evaluasi sudah dilakukan berdasarkan form a dan form b, hal tersebut dilakukan untuk memantau apakah implementasi yang dilakukan sudah sesuai atau tidak dengan perencanaan yang direncanakan. Strategi yang dilakukan Case Manager jika menemukan masalah dalam evaluasi pada form a dan form b, dilakukan koordinasi kembali dengan pihak terkait agar mendapatkan solusi dari permasalahan tersebut. Evaluasi Case Manager dilakukan untuk mengetahui adakah kendala yang harus diselesaikan, biasanya hal tersebut disampaikan dalam rapat atau acara formal lainnya untuk mengevaluasi keberhasilan dalam pemberian asuhan dan dibantu oleh koordinator Case Manager.

i. Implementasi Fungsi Case Manager dalam melakukan tindak lanjut pasca discharge planning sudah dilakukan, namun discharge planning idealnya sesuai SPO dilakukan pada semua rawat inap tidak hanya pasien kelolaan MPP. Fungsi Case Manager dalam implementasi untuk discharge maupun tindak lanjut pasca discharge planning sangat minim, karena setiap unit pasti sudah melakukan discharge planning kepada semua pasien termasuk pasien kelolaan MPP dari masuk hingga pulang. Strategi yang dilakukan Case Manager dalam membantu tindak lanjut pasca discharge yaitu mengkoordinasikan dengan unit maupun DPJP untuk membantu pemahaman pasien tentang discharge planning, yaitu mempersiapkan pasien untuk memahami tindakan yang dilakukan di rumah. Hal ini dilakukan jika memang peran Case Manager dibutuhkan untuk penguatan tim dari unit serta melakukan kolaborasi dengan hotline dan marketing terkait tindak lanjut pasca discharge planning pasien.

## PEMBAHASAN

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 6 tema yaitu kualifikasi, strategi implementasi peran dan fungsi, kelengkapan dokumen, kesiapan sistem pelaporan, kualitas pelayanan, dan hambatan.

Implementasi peran dan fungsi Case Manager dalam meningkatkan kualitas pelayanan sudah dilakukan dengan baik meskipun belum optimal. Adanya strategi dalam implementasi peran dan fungsi Case Manager sangat penting, karena dengan adanya Case Manager semua asuhan termonitor dan memastikan pasien mendapatkan asuhan yang berkualitas.

Dengan adanya peran dan fungsi Case Manager yang berjalan baik dan sesuai standart akreditasi, maka akan terciptanya kesinambungan pelayanan sehingga pasien akan mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Pelaporan harian Case Manager juga sudah berjalan, hal ini dilakukan saat ada meeting koordinasi dengan wadir medik untuk menyampaikan kondisi maupun kendala di lapangan serta menyampaikan terkait hasil pelatihan yang telah diikuti untuk disharingkan ke teman – teman guna untuk kemajuan Case Manager.

Peran Case Manager yang dominan adalah kendali

Indonesian Academia Health Sciences Journal biaya, sedangkan fungsi Case Manager yang paling dominan adalah koordinasi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, W. N. (2018). Pengembangan Case Manager Dalam Patient Centered Care. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 2(2), 126-134.
- Af'ida, N. K., Nursalam, & Ahsan. (2018). Implementation of Case Management to Increase Quality of Nursing Services: A Systematic Review. *Proceedings of the 9th International Nursing Conference*. doi:10.5220/0008321501210131
- Aini, Z., Suprapto, E., Rokhmad, K., & Supriyanto. (2021). Peran Manajer Pelayanan Pasien dalam Pelayanan Berfokus pada Pasien di RSUD Dr. IskakTulungagung. *Journal of Hospital Accreditation*, 3(1), 46-51.
- Akhun, N. (n.d.). Pintar Akreditasi RS kmk 1128/2022 Kemenkes | PDF Interaktif Interkoneksi Dasar. Khulyan Publisher.
- Alfajri N., Sugiarsoh, & Nurmastuti, H. (2017). Implementasi Case Management System di Rumah Sakit. UGM PRESS.
- Anggrainy, D., Setiawan, H., & Rizany, I. (2022). Peran Manajer Pelayanan Pasien (Mpp) di Rawat Inap: Literature Review. *Jurnal Nerspedia*, 4(1), 48-54.eISSN: 2722-6573; pISSN: 2721-1444.
- Auladi, S. (2022). Efektivitas Case Manager Dalam Upaya Kendali Mutu dan Kendali Biaya Pelayanan Kesehatan Di RSUP Dr. Hasan Sadikin. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 2(1). doi:10.53756/jjkn.v2i1.49
- Avia, I., Handiyani, H., & Nurdiana, N. (2019). Analisis Kompetensi Case Manager Pada Rumah Sakit Di Jakarta: Studi Kasus. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(1), 16. doi:10.32584/jpi.v3i1.279
- Chandra, M., Novieastari, E., & Purwaningsih, S. (2021). Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Skrining Case Manager RSUP Persahabatan Jakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2). doi:10.48144/jiks.v12i2.168
- Devi, N. L., Swarjana, I. K., Sastamidhyani, N. P., & Wicaksana, I. G. (2021). Determinan Persepsi Perawat Tentang Peran Case Manager. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 4(2), 102-109. doi:10.32584/jkmk.v4i2.1136
- Faijah, A. S., & Sulastri, S. (2022). Peran Case

- Manager Dalam Permasalahan Orang Dengan HIV/AIDS. PEKSOS: Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial, 21(1), 1-12.
- Fauzi, A. Z. (2022). Perbedaan Kualitas Pelayanan Terhadap Pasien Bpjs dan Pasien Umum. doi:10.31219/osf.io/hc6u5
- Ferizal. (2021). Sejarah Mutu dan Keselamatan Pasien Akreditasi Rumah Sakit Dan Akreditasi Puskesmas. Jejak Publisher.
- Fink-Samnick, E. (2017). Case management competence: Reframing what defines practice excellence. Professional Case Management, 22(4), 181-184. doi:10.1097/ncm.0000000000000229
- Frankel, A. J., Gelman, S. R., & Pastor, D. K. (2019). Case management: An Introduction to Concepts and Skills. Oxford University Press, USA.
- Fraser, K., Perez, R., & Latour, C. (2018). CMSA's integrated case management: A manual for case managers by case managers.
- Hakim, L. (2018). Pengaruh Peran Case Manager Berbasis Spiritual Islami Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD dr.Koesma Tuban. Universitas Airlangga, Surabaya, ID.
- Herlina, R., Sinaga, J. P., & Samura, M. D. (2020). The Role of Case Manager in Efforts To Improve The Image of General Hospital Rokan Hulu's Services. Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat, 2(1), 174-181. <http://ejournal.delihu.ac.id/index.php/JIKM>
- Hermawan, S., & Haryanto, W. (2022). Buku ajar Metode Penelitian Bisnis (Kuantitatif Dan Kualitatif). doi:10.21070/2022/978-623-464-047-2
- Indrian, R. (2018). Implementation of Case Management in Improving Quality of Service in Islamic Hospital Purwokerto (Case study patient DM type II). Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, 7(2). doi:10.18196/jmmr.7267
- Julietta, M. U., Nadapdap, T. P., & Harahap, F. S. (2022). Pengaruh Strategi Case Manager dalam Mengelola Kasus Pasien Rawat Inap di RSUD Tarutung. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 8(2), 845-856. e-ISSN : 2615-109X.
- Kawati, S. M. (2020). Strategi Perawat Manajer Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. doi:10.31219/osf.io/rzgs9
- Kepmenkes. (2022). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit: Edisi 1 (Noomor HK.01.07/Menkes/1128/2022). jdih.kemkes.go.id
- Lindblom, S. (2020). CMSA's Integrated Case Management – A Manual for Case Managers by Case Managers. International Journal of Integrated Care, 20(2). doi:10.5334/ijic.5534
- Lumenta, N., & Djasri, H. (2021). Revitalisasi Manajer Pelayanan Pasien. The Journal of Hospital Accreditation, 3(2), 63-64. doi:10.35727/jha.v3i2.114
- Mardean, Y., Rahman, L. O., Handiyani, H., & Rayatin, L. (2021). Optimalisasi Pendokumentasian case manager Rumah Sakit Tipe a Di Jakarta. Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, 4(1). doi:10.32584/jkmk.v4i1.865
- Masiyati, E., Handiyani, H., & Nurdiana, N. (2022). Pendidikan Berkelanjutan Nonformal Bagi Kepala Ruangan di Rumah Sakit. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 16(2), 177. doi:10.26630/jkep.v16i2.3103
- Muliarini, P., Saputra, Y., & Sumarsono, E. (2021). Case Management Untuk Pelayanan Rumah Sakit yang Adil dan Bermutu. The Journal of Hospital Accreditation, 3(2), 101-107. doi:10.35727/jha.v0ixx.84
- Nasution, S. M. (2020). Peranan Perencanaan Keperawatan dan Implementasi di Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap. doi:10.31219/osf.io/m29dc
- Noviani, R. W., Hadi, M., Haryanto, R., & Prayetni, N. (2019). Efektifitas Peran dan Fungsi Case Manager Dalam Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSU MK dan RSU KB. Jurnal Ilmiah Humantech, 1(1), 81-88.P-ISSN 2809-1620, E-ISSN 2809-1612.
- Nugrahini, R. W., Pohan, V. Y., Rejeki, S., Wuryanto, E., & Mubin, M. F. (2021). Pengaruh Implementasi Instrumen Manajer Pelayanan Pasien (MPP) Syariah Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Edukasi Islami Di RSI Sultan Agung Semarang. Prosiding Seminar Nasional UNIMUS, 4, 1408-1415.e-ISSN:2654-3168, p-ISSN:2654-3257.
- Prameswari, R. D., & Gustomi, M. P. (2020). Pengaruh Case Manager Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap (Studi kasus dan implementasi). Journals of Ners Community, 11(2), 265-271.

Puspanegara, A., Wulan, N., & Putri, C. R. (2023). Hubungan Peran Perawat Manajer Dengan Etika Perawat Pelaksana Dalam Pelayanan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSU Kuningan Medical Center. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 115-121. doi:10.34305/jphi.v3i02.688

Rahman, A. (2018). Pengembangan Instrumen Fungsi-Tugas Case Manager Dalam Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP): Case Management di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Universitas Airlangga, Surabaya, ID.

Rahman, A., Nursalam, & Asmoro, C. P. (2018). Developing the case managers role-function instrument in the professional nursing care method: The case management. Proceedings of the 9th International Nursing Conference. doi:10.5220/0008332107430745

Rahmi, C., Yasni, H., Irwan, S., Lizam, T. C., & Orisinal. (2023). Patient centered care (PCC) Dan Penerapannya Di Rumah Sakit. Penerbit NEM.

Safar, A., & Gani, A. (2022). Hambatan Dalam Menerapkan Peran Case Manager di Indonesia: Literatur Review. *Jurnal Medika Hutama*, 3(2), 2012-2018. e-ISSN. 2715-9728p-ISSN. 2715-8039.

Santi, S. W., Ginting, D., & Silitonga, E. M. (2019). Analisis Fungsi-Tugas Case Manager Dalam Mengelola Kasus Pasien Rawat Inap (Studi Kasus) di RSUD Deli Serdang Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 3(3), 131-145.

Sihombing, L. A. (2020). Pengaruh kualitas pelayanan Dan sasaran keselamatan pasien terhadap kepuasan pasien Di rumah sakit. doi:10.31219/osf.io/tjchf

Standar nasional akreditasi rumah sakit: Edisi 1. (2017).

Sunaringtyas, W., & Sulisno, M. (2018). Strategi Case Manager Dalam Mengelola Kasus Pasien Rawat Inap di RS B Kediri. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 6(1), 26-33.

Susilaningsih, F. S., Dayfi, B. A., & Yudianto, K. (2018). Implementation of roles and functions of case managers. *Jurnal Keperawatan Padjadaran*, 6(3). doi:10.24198/jkp.v6i3.403

Sutoto, & Lumenta, N. A. (2017). Panduan Praktik Manajer Pelayanan Pasien - MPP (Case Manager) (2nd ed.). Jakarta, ID: Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Tahan, H. M., Kurland, M., & Baker, M. (2020). The evolving role of the professional case manager. *Professional Case Management*, 25(4), 188-212. doi:10.1097/ncm.0000000000000439

Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan penerapan upaya keselamatan pasien Di puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149. doi:10.20473/jaki.v6i2.2018.149-155

Wangi, P. S., & Sundari, S. (2023). The Influence Of Case Manager to Patient Satisfaction and Service Quality. *Jurnal Aisyah:Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 1073-1080.

Wardhani, V. (2018). Akreditasi Dan Sistem Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. ID: Universitas Brawijaya Press.

Widarti, W. (2019). Case manager and its role in supporting patient centered care at PKU Muhammadiyah hospital, Yogyakarta. Strengthening Hospital Competitiveness to Improve Patient Satisfaction and Better Health Outcomes. doi:10.26911/the6thicph.04.49

Yulia, M. (2023). Hubungan Pelaksanaan Patient Centered Care (PCC) dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Health Sains*, 4(2), 91-103. doi:10.46799/jhs.v4i2.846

Yuliati, N. K., Nopiyani, N. M., & Duarsa, D. P. (2019). The Roles of Case Managers and Problems Encountered in Implementing Patient Centered Care in Hospitals. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 7(2), 140-147. doi:10.15562/phpma.v7i2.224

