

## **ANALISIS FUNGSI-TUGAS MANAJER PELAYANAN PUBLIK DALAM MENINGKATKAN KENDALI MUTU DAN KENDALI BIAYA PASIEN RAWAT INAP (STUDI KASUS) DI RUMAH SAKIT GRANDMED LUBUK PAKAM**

### *ANALYSIS OF CASE MANAGER FUNCTIONS IN IMPROVING QUALITY CONTROL AND COST CONTROL OF INPATIENT (CASE STUDY) AT GRANDMED HOSPITAL LUBUK PAKAM*

Fitri Maya Sari Panjaitan<sup>1</sup>, Felix Kasim<sup>2</sup>, Novita Br Ginting Munthe<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

Jl. Sudirman Gg. Kolam Pancing LubukPakam, Deli Serdang, 20516,  
Sumatera Utara

Email: [akusiapanyadia2705@gmail.com](mailto:akusiapanyadia2705@gmail.com)

DOI : 10.35451/jkg.v6i1.1783

#### **Abstrak**

Rumah sakit memiliki proses untuk melaksanakan kesinambungan pelayanan di rumah sakit dan integrasi antara profesional pemberi asuhan (PPA) dibantu oleh manajer pelayanan pasien (MPP)/*case manager*. Tantangan saat ini yang harus dihadapi oleh rumah sakit dalam menyelenggarakan program JKN adalah melaksanakan kendali mutu dan kendali biaya yang baik. Keberadaan MPP diharapkan mampu mendukung kendali mutu dan kendali biaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis fungsi-tugas *case manager* dalam meningkatkan kendali mutu dan kendali biaya pasien rawat inap (studi kasus). Penelitian ini dilaksanakan di RS Grandmed Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang pada bulan September 2022 s/d Mei 2023. Jenis penelitiannya adalah kualitatif. Sampelnya adalah *case manager* yang ada di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang yang berjumlah 3 orang dan 1 orang direktur bidang pelayanan medis dan 3 orang kepala ruang rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi *case manager* dalam meningkatkan kendali mutu dan kendali biaya pasien rawat inap sudah cukup baik. Asesmen utilitas *case manager* belum berjalan dengan baik karena belum adanya format yang jelas tentang skrining awal pasien. Perencanaan asuhan pasien oleh *case manager* belum maksimal. *Case manager* tidak semua melakukan perencanaan asuhan pasien. Fasilitasi dan advokasi *case manager* belum maksimal. Ada 2 orang *case manager* yang tidak berkoordinasi dengan bidang lainnya hanya berkoordinasi dengan DPJP dan perawat saja. Evaluasi *case manager* belum berjalan baik dikarenakan tidak adanya format instrument fungsi-tugas *case manager* sehingga tidak dapat dilakukan evaluasi. Tindak lanjut pasca *discharge planning* oleh *case manager* belum berjalan dengan baik karena *case manager* tidak pernah melakukan tindak lanjut *pasca discharge planning*. Hendaknya *case manager* melaksanakan fungsi-tugas *case manager* pada pasien yang dilakukan *case management* sesuai dengan standar kriteria yang ditetapkan STARKES 2022 disertai dengan dokumentasi yang tepat dan akurat untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien.

**Keywords** : Fungsi tugas; Case Manager; Kendali Mutu; Kendali Biaya; Rawat Inap; Studi Kasus

### **Abstract**

*The hospital has a process for implementing continuity of care in the hospital and integration between care-giving professionals (PPA) assisted by a patient service manager (MPP)/case manager. The current challenge that must be faced by hospitals in implementing the JKN program is implementing good quality control and cost control. The existence of MPP is expected to be able to support quality control and cost control. The purpose of this study was to analyze the functions of the case manager in improving quality control and cost control for inpatients (case study). This research was conducted at the Grandmed Lubuk Pakam Hospital, Deli Serdang Regency from September 2022 to May 2023. The type of research in this study was qualitative. The sample were case managers at Grandmed Lubuk Pakam Hospital, Deli Serdang Regency, totaling 3 people and 1 director of medical services and 3 heads of inpatient rooms. The results showed that the implementation of case managers in improving quality control and cost control for inpatients was quite good. The case manager utility assessment has not gone well because there is no clear format for the initial screening of patients. Patient care planning by case managers has not been maximized. Not all case managers do patient care planning. The case manager's facilitation and advocacy has not been maximized. There are 2 case managers who do not coordinate with other fields, only coordinate with DPJP and nurses. The case manager evaluation has not gone well because there is no instrument format for case manager tasks so evaluation cannot be carried out. Post-discharge planning follow-up by the case manager has not gone well because the case manager has never followed up post-discharge planning. Case managers should carry out case manager functions for patients who are being treated in case management in accordance with the standard criteria set by STARKES 2022 accompanied by proper and accurate documentation to improve service quality and patient satisfaction.*

**Keywords:** *Functions; Case Manager; Quality Control; Cost Control; Hospitalization; CaseStudy*

## 1. PENDAHULUAN

Rumah sakit memiliki peran dan fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terintegrasi pada pasien. Akan tetapi dalam penyelenggaraan program JKN terdapat tantangan yang harus dihadapi oleh RS, yaitu dalam melaksanakan kendali mutu dan kendali biaya yang baik (Mahfudhoh and Ikhwanul, 2020)

Sasaran *Outcome* mutu pasien meliputi menurunkan keluhan pasien dan meningkatkan kepuasan pasien. Berbanding dengan hal tersebut pada nyatanya permasalahan keluhan pasien, pelayanan yang kurang, biaya pengobatan tinggi, dan keterbatasan komunikasi dengan dokter masih menjadi permasalahan yang umum untuk ditemukan (Walsh, 2014).

Keberadaan MPP dalam *hospital case management system* diharapkan dapat mendukung kendali mutu dan kendali biaya (Mardean *et al.*, 2021). MPP memberikan banyak manfaat bagi rumah sakit, diantaranya meningkatkan mutu pelayanan, kepuasan pasien dan keluarga, pasien semakin terlibat dalam asuhan, mengefisienkan biaya pelayanan, penurunan readmisi ke rumah sakit, dan membantu proses evaluasi penerapan *Clinical Pathway* (KARS, 2015).

Alur kerja MPP meliputi tanggung jawab dengan tugas yang diberikan, peran dan kewenangan, keterampilan dan dukungan, dan membangun hubungan dengan *stakeholder* dan pasien. Seorang *case manager* harus memiliki pengetahuan tentang sumber pendanaan, pelayanan kesehatan, dinamika perilaku manusia, pemberian perawatan kesehatan dan sistem pembiayaan, dan standar klinis dan *outcome* (KARS, 2015). (Ross, Curry and Goodwin, 2014) bahwa MPP dapat mengurangi utilisasi rumah sakit yang mahal, serta meningkatkan *outcome* dari perawatan pasien dan

meningkatkan *patient experience* yang baik.

Penelitian lain yang sudah dilakukan terkait dengan peran MPP yaitu penelitian dari (Noviasari, 2016) dengan hasil yang menunjukkan bahwa adanya Peran *Case Manager* meningkatkan kepuasan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh (Santi, Ginting and Silitonga, 2019) tentang Analisis Fungsi-Tugas *Case Manager* Dalam Mengelola Kasus Pasien Rawat Inap (Studi Kasus) Di RSUD Deli Serdang Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang diperoleh hasil menunjukkan bahwa fungsi-tugas *case manager* di RSUD Deli Serdang belum maksimal.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Sunaringtyas and Sulisno, 2015) tentang Strategi *Case Manager* Dalam Mengelola Kasus Pasien Rawat Inap Di Rs B Kediri diperoleh hasil penelitian ini antara lain: strategi komunikasi, integrasi, koordinasi, advokasi, negosiasi dan pemberdayaan. Pengalaman manajer kasus dalam menangani kasus pasien mempengaruhi pengetahuan, keterampilan komunikasi dan keterampilan klinik.

Rumah Sakit Grandmed Lubuk mengeluarkan keputusan penunjukan 3 orang petugas *case manager*. Ketika dikonfirmasi mengenai seberapa optimal peran *case manager* sampai saat ini, direktur pelayanan medis mengatakan bahwa sampai saat ini sudah cukup optimal. Melalui survey pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan November 2022 diperoleh data bahwa kasus tertinggi yang mendapat perhatian serius *case manager* tentang kendali mutu dan kendali biaya adalah kasus bedah digestif, orthopedi dan keganasan. Dimana ketiga kasus tersebut memakan biaya melebihi klaiman *Indonesian Case Base Groups* (Ina-CBG's). Namun sejauh ini *case manager* pada rumah sakit Grandmed

Lubuk Pakam masih dapat mengendalikan biaya tanpa harus mengurangi mutu RS. Akibatnya masa rawat yang panjang sehingga berakibat pada kendali biaya yang tidak optimal.

Hasil wawancara dengan Direktur Bidang Pelayanan Medis RS Grandmed menyatakan bahwa belum adanya instrument fungsi-tugas *case manager* merupakan masalah yang saat ini terjadi. Hasil wawancara pada salah seorang MPP mengatakan hampir semua MPP belum mengetahui fungsi-tugas MPP yang sebenarnya. Akibatnya menimbulkan dampak negatif terhadap kinerja tenaga kesehatan dan pelayanan kepada pasien

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan sebelumnya perlu dilakukan Analisis Fungsi-Tugas MPP Dalam Meningkatkan Kendali Mutu Dan Kendali Biaya Pasien Rawat Inap (Studi Kasus) di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam.

## 2. METODE

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan metode deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah manajer pelayanan publik RS Grandmed Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang yang berjumlah 3 orang dan 1 orang direktur bidang pelayanan medis dan 3 orang kepala ruang rawat inap dengan teknik triangulasi.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Analisis Fungsi Tugas MPP Dalam Kendali Mutu Dan Kendali Biaya di RS Grandmed Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi MPP di RS Grandmed Lubuk Pakam lebih fokus mengendalikan masa rawatan dari pasien. Apabila ada pasien yang dirawat lebih dari 7 hari, MPP langsung mencari solusi permasalahannya agar tidak mengakibatkan kerugian rumah

sakit (Auladi, Priadana and Kuncoro, 2022)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa, kasus yang paling sering terjadi di RS Grandmed yang mengakibatkan kendali mutu dan kendali biaya yang tidak optimal adalah pasien bedah digestif, pasien orthopedic dan pasien keganasan (kanker). Tetapi MPP selalu berkoordinasi dengan DPJP untuk masalah biaya alat. Sehingga ketemu kesepakatan untuk mengendalikan biaya alat tersebut sesuai dengan klaiman INA-CBG's BPJS.

Walaupun rumah sakit sudah mempunyai 3 MPP tetapi rumah sakit belum menerapkan implementasi *Case Management*. Hal ini dibuktikan dengan kurangnya komunikasi antar pemberi pelayanan, yang menjadikan tidak tepatnya pelayanan yang diberikan. MPP mengatakan pelayanan di rawat inap masih sebatas rutinitas biasa dan kurang memperhatikan kepuasan pasien dan keluarga.

### b. Analisis Asesmen Utilitas MPP di RS Grandmed Lubuk Pakam

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil bahwa MPP di RS Grandmed Lubuk Pakam belum melakukan skrining awal pada pasien. Hal ini terjadi karena kurangnya sumber daya manusia masih ada kerjaan ganda bagi MPP. MPP sudah melakukan pengkajian informasi klinis tetapi tidak di awal melainkan di hari ke tujuh rawatan pasien, sudah melaksanakan pengkajian sistem pembayaran tetapi tidak semua MPP melaksanakannya. MPP tidak pernah melaksanakan pengkajian psikososial pada pasien. MPP sudah melaksanakan pengkajian sosioekonomi tetapi tidak semua melaksanakan.

Skrining awal/penilaian awal adalah suatu proses pengumpulan data mengenai keadaan seorang pasien sekaligus mengidentifikasi kebutuhan pasien untuk membuat rencana manajemen pelayanan pasien yang menyeluruh. (Kemenkes R.I., 2022)

Asesmen pasien terdiri atas tiga proses utama yaitu : (Basri, Utami and Mulyadi, 2020) Mengumpulkan informasi dari data keadaan fisik, psikologis, sosial dan riwayat kesehatan pasien. Analisis informasi dan data serta membuat rencana pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa MPP RS Grandmed Lubuk Pakam belum melaksanakan asesmen utilitas sesuai kriteria standar Starkes 2022. MPP mengatakan belum pernah diberikan pelatihan tentang *case manager*. Penyebab lainnya adalah karena MPP turut menjadi dokter jaga di IGD. RS Grandmed Lubuk Pakam belum mempunyai format instrument fungsi-tugas MPP. Hood & Jhonson dalam (Mulyadi, 2014) menyatakan fungsi asesmen utilitas diantaranya untuk menstimulasi klien mengenai berbagai isu masalah, menjelaskan masalah, memberikan alternatif solusi, menyediakan metode untuk membandingkan alternatif solusi, serta evaluasi efektifitas.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa Pelaksanaan asesmen utilitas di RS Grandmed Lubuk Pakam dilakukan sesuai dengan format tetapi belum terstruktur secara lengkap sehingga tidak terdokumentasi sesuai dengan standar assessment utilitas, yang menyebabkan pelaksanaan *case management* pada pasien tidak meningkatkan mutu pelayanan dan

tidak akan memberikan keuntungan bagi rumah sakit.

### **c. Analisis Perencanaan Asuhan Pasien Oleh MPP di RS Grandmed**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1 orang MPP tidak pernah membuat perencanaan asuhan pasien. Berdasarkan observasi yang dilakukan sebenarnya MPP RS Grandmed Lubuk sudah membuat perencanaan asuhan pasien tetapi tidak sesuai dengan standar Starkes 2022.

MPP dapat mengontrol kendali mutu dan kendali biaya pasien tersebut dengan melakukan perencanaan asuhan pasien yang baik, hingga saat dilakukan *discharge planning* (Juwita *et al.*, 2021). MPP RS Grandmed Lubuk Pakam sudah membuat perencanaan asuhan pasien tetapi belum optimal. Hanya 2 orang MPP yang mengerti bagaimana perencanaan asuhan pasien. Mereka masih merujuk pada perencanaan asuhan keperawatan pada pasien yang sebenarnya berbeda dengan perencanaan asuhan pada pasien yang diberikan oleh seorang MPP.

Di RS Grandmed Lubuk Pakam, peran DPJP dalam mengontrol pasien masih sangat besar. Padahal sebenarnya MPP yang paling berperan dalam membuat rencana kebutuhan pasien untuk mengambil keputusan sambil berkoordinasi dengan DPJP.

Saran untuk pihak manajemen Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam sebaiknya memprioritaskan untuk memberikan pelatihan tentang MPP.

### **d. Analisis Fasilitas Dan Advokasi MPP di RS Grandmed Lubuk Pakam**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 3 orang MPP menyatakan bahwa pemeriksaan pasien sudah tepat dan yang lainnya merasa bahwa itu adalah pekerjaan DPJP. Berdasarkan observasi di lapangan MPP melakukan kolaborasi dengan DPJP terkait keadaan lama rawatan pasien saja. Tetapi semua MPP sudah melakukan koordinasi dengan perawat di ruangan.

MPP perlu memfasilitasi pasien untuk mencapai sasaran dan memberikan advokasi pada pelaksanaan pelayanan, manfaat administrasi, dan pengambilan keputusan (Elmiyanti and Sallang, 2022)

Pelaksanaan fasilitasi dan advokasi MPP RS Grandmed Lubuk Pakam sudah berjalan tetapi belum maksimal. Hal ini terjadi karena masih ada kesenjangan antara fungsi-tugas MPP dengan dokter DPJP. MPP tidak mengerti bagaimana fasilitasi dan advokasi yang sebenarnya menurut STARKES 2017(STARKES, 2017).

Dari hasil wawancara bahwa *case manager* hanya berkoordinasi dengan DPJP dan perawat ruangan saja. Hal ini penyebab fasilitasi yang ada di rumah sakit tidak berjalan dengan optimal. MPP dalam bernegosiasi memerlukan komunikasi yang tepat sehingga tidak ada kesan memaksa pihak lain.

Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh (W. Sunaringtyas and Sulisno, 2015) strategi *case manager* dalam mengelola kasus pasien rawat inap di Rs Baptis Kediri yang dilakukan pada 5 orang *case manager*, didapatkan bahwa manfaat komunikasi tersebut sesuai dengan tahap komunikasi yang dilakukan tenaga kesehatan kepada pasien.

#### **e. Analisis Koordinasi Pelayanan Yang Dilakukan MPP di RS Grandmed Lubuk Pakam**

Hasil penelitian menunjukkan 2 orang MPP pernah mengkoordinasikan dengan fasilitas pelayanan kesehatan untuk kontinuitas pelayanan pasien. Berdasarkan observasi di lapangan MPP tidak secara langsung berkoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan, hanya menyampaikan kepada pasien bahwa untuk pengobatan lanjutan dapat dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat I. Semua MPP tidak pernah mengkoordinasikan dengan fasilitas pelayanan sosial.

MPP perlu berkoordinasi antara pasien dengan pemangku kepentingan lainnya untuk mendapatkan hasil yang maksimal (Ahmadsafar and Gani, 2022). Hubungan yang baik akan terjadi bila adanya komunikasi dan koordinasi dalam melakukan fungsi pengarahan (Chrismilasari, Afiyanti and Azidin, 2017). Kompetensi manajer ruang rawat lebih kepada bagaimana membangun komunikasi efektif, mempertahankan perawat disiplin yang efektif dan pengambilan keputusan (Sudariani, Utomo and Fitriyari, 2016)

#### **f. Analisis Evaluasi MPP di RS Grandmed Lubuk Pakam**

Hasil penelitian menunjukkan semua MPP sudah melakukan telaaah kendali biaya dengan pengawasan dari pihak penanggung biaya dikarenakan hal ini merupakan fokus mereka untuk sistem kendali mutu dan kendali biaya. Kemudian diketahui juga bahwa semua MPP tidak pernah mengevaluasi kepuasan pasien dan mutu pelayanan. Berdasarkan observasi di lapangan, pasien yang akan



pulang diberikan kuesioner kepuasan oleh perawat dan dimasukkan ke kotak saran.

Penerapan evaluasi MPP RS Lubuk Pakam yang belum optimal karena masih tumpang tindihnya pekerjaan MPP. MPP juga masih merasa bahwa ada bidang lain yang dapat memantau dan mengevaluasi kepuasan pasien dan mutu pelayanan.

MPP harusnya menjadi pengingat bagi tim medis yang menangani pasien, dan melaksanakan *follow up* kepada pasien sehingga muncul kepatuhan dari diri pasien (Nujannah, Nuraeni and Idris, 2017)

#### **g. Analisis Tindak Lanjut Pasca Discharge planning Oleh Case Manager di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua MPP belum melaksanakan pemantauan, pelayanan, dan pemberian asuhan setelah pasien pulang.

*Discharge planning* yang efektif seharusnya mencakup pengkajian berkelanjutan untuk mendapatkan informasi yang komprehensif (Fitriani, Bachtiar and Ariyani, 2021)

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan disimpulkan bahwa:

1. Implementasi MPP dalam kendali mutu dan kendali biaya pasien rawat inap di RS Grandmed Lubuk Pakam sudah cukup baik.
2. Asesmen utilitas MPP di RS Grandmed Lubuk Pakam belum berjalan baik karena belum adanya format yang jelas tentang skrining awal pasien.
3. Perencanaan asuhan pasien oleh MPP RS Grandmed Lubuk Pakam belum maksimal. MPP tidak

semua melakukan perencanaan asuhan pasien.

4. Fasilitasi dan advokasi MPP RS Grandmed Lubuk Pakam belum maksimal. Ada 2 orang *case manager* yang tidak berkoordinasi dengan bidang lainnya hanya berkoordinasi dengan DPJP dan perawat saja.
5. Evaluasi MPP RS Grandmed Lubuk Pakam belum berjalan baik dikarenakan tidak adanya format instrument fungsi-tugas *case manager* sehingga tidak dapat dilakukan evaluasi.
6. Tindak lanjut pasca *discharge planning* oleh MPP RS Grandmed Lubuk Pakam belum berjalan dengan baik karena MPP tidak pernah melakukan tindak lanjut pasca discharge planning.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahmadsafar and Gani, A. (2022) 'Hambatan Dalam Menerapkan Peran Case Manager Di Indonesia: Literature Review', *JMH*, 3(2), pp. 2012–2018.
- Auladi, S., Priadana, S. and Kuncoro, P. (2022) 'Efektivitas Case Manager dalam Upaya Kendali Mutu dan Kendali Biaya Pelayanan Kesehatan', *JJKN*, 2(1), pp. 17–38.
- Basri, Utami and Mulyadi (2020) *Konsep Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Chrismilasari, L. A., Afiyanti, Y. and Azidin, Y. (2017) 'Pengalaman Kepala Ruangan Dalam Menjalankan Fungsi Pengarahan Dirumah Saki Banjarmasin', *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 2(2).
- Elmiyanti, N. ketut and Sallang, H. (2022) 'Peran Advokat Perawat Di Ruang Inap Rumah Sakit Umum Daerah Luwuk Banggai Provinsi Sulawesi Tengah', *Pustaka Katulistiwa*,

- 3(1), pp. 37–41.
- Fitriani, R., Bachtiar, H. and Ariyani, E. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Dumai Riau', *Jurnal Ilmiah Batanghari Jambi*, 21(2), pp. 786–794.
- Juwita, H. *et al.* (2021) 'Kolaborasi Multidisiplin Pelaksanaan Discharge Planning', *Aksiologi*, 5(4), pp. 524–537.
- KARS (2015) *Panduan Penatalaksanaan Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) Dan Case Manager Dalam Akreditasi Rumah Sakit*. 1st edn. Jakarta.
- Kemendes R.I. (2022) *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta.
- Mahfudhoh and Ikhwanul (2020) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon', *JIMKES*, 8(1), pp. 39–46.
- Mardean, R. *et al.* (2021) 'Optimalisasi Pendokumentasian Case Manager Rumah Sakit Tipe A di Jakarta', *Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(1).
- Mulyadi (2014) *Analisis Kompetensi Manajer Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Bantul*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Noviasari (2016) *Pelaksanaan Standar Case Management Oleh Case Manager di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala.
- Nujannah, R., Nuraeni, A. and Idris (2017) 'Manajemen Pelayanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan Di RSUD Syech Yusuf Kabupaten Gowa', *Jurnal Administrasi Publik*, 3(1), pp. 63–78.
- Ross, Curry and Goodwin (2014) *Case Management: What It Is and How It Can Best be Implemented, The King Fund*. Available at: <http://search.proquest.com/database> (Accessed: 9 June 2023).
- Santi, S. W., Ginting, D. and Silitonga, E. N. (2019) 'Analisis Fungsi-Tugas Case Manege Dalam Mengelola Kasus Pasien Rawat Inap (Studi Kasus) Di RSUD Deli Serdang Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019', *Jurnal Ilmiah Simantek*, 3(3), p. 141.
- STARKES (2017) *Panduan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sudariani, P. W., Utomo, B. and Fitriyari, R. (2016) 'Model Kompetensi Kepemimpinan Kepala Ruang Meningkatkan Motivasi Dan Kinerja Perawat Pelaksana', *Jurnal Ners*, 11(2), pp. 176–185.
- Sunaringtyas and Sulisno (2015) 'Strategi case manager dalam mengelola kasus pasien rawat inap di Rs B Kediri', *The Indonesian Journal Of Health Science*, 6(1), pp. 26–33.
- Sunaringtyas, W. and Sulisno, M. (2015) 'Strategi Case Manager Dalam Mengelola Kasun Pasen Rawat Inap dDI RS B Kediri', *The Indonesian Journal Of Health Science*, 6(1), p. 30.
- Walsh (2014) 'Interdisciplinary Collaboration for Youth Mental Health: A National Study. Igarss 2014', pp. 1–5.