

dr. Riski Dwi Prameswari

by RA Santoso

Submission date: 24-May-2023 09:24PM (UTC+0900)

Submission ID: 2100799943

File name: 3473.pdf (390.1K)

Word count: 2156

Character count: 13396



**PENGARUH CASE MANAGER TERHADAP TINGKAT KEPUASAN
PASIEIN RAWAT INAP (STUDI KASUS DAN IMPLEMENTASI)**

*The Influence of Case Manager Towards Satisfaction Rate of Patients (Case
Studies and Implementation)*

Riski Dwi Prameswari*, Mono P. Gustomi*, Anis Suhariati*

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik Jl.
A.R. Hakim No. 2B Gresik, email: prameswari@unigres.ac.id

ABSTRAK

Case Manager atau Manajemen Pelayanan Pasien adalah suatu proses kolaboratif mengenai asesmen, perencanaan, fasilitas, koordinasi asuhan, evaluasi dan advokasi untuk pemilihan dan pelayanan bagi pemenuhan kebutuhan pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh *Case Manager* terhadap tingkat kepuasan pasien di Rawat Inap (studi kasus dan implementasi).

Desain penelitian ini menggunakan metode pra-eksperimental dengan jenis rancangan yang digunakan adalah *one-group pre-post test design*. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan September - Oktober. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 30 responden di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sekapuk. Data penelitian ini diambil dengan menggunakan kuesioner, wawancara terstruktur dan observasi. Data dianalisis dengan *uji paired test* dan uji t-test untuk mengetahui pengaruh dari variable yang diberikan dengan taraf signifikansi $\alpha < 0.05$.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *Case Manager* terhadap tingkat kepuasan pasien dengan nilai signifikansi 0,034 dimana $\alpha < 0.05$.

Sebelum adanya peran *Case Manager* lebih banyak yang menyatakan tidak puas, namun sesudah adanya peran *Case Manager* lebih banyak pasien menyatakan merasa sangat memuaskan, sehingga ada pengaruh *Case Manager* terhadap tingkat kepuasan pasien.

Kata kunci: *Case Manager, Kepuasan Pasien, Rawat Inap.*

ABSTRACT

Case Manager or Patient Service Management is a collaborative process regarding assessment, planning, facilities, care coordination, evaluation and advocacy for selection and services to meet patient needs. The purpose of this study was to analyze the effect of *Case Manager* on the level of patient satisfaction in the Inpatient (case study and implementation).

The design of this study used a pre-experimental method with the type of design used was a *one-group pre-post test design*. Data collection was carried out in September - October. The sampling technique used was *total sampling* with a sample of 30 respondents at PKU Muhammadiyah Sekapuk Hospital. The research data were taken using a questionnaire, structured interview and observation. Data were analyzed by *paired test* and t-test to determine the effect of the given variable with a significance level of $\alpha < 0.05$.

The results of this study indicated that there was an effect of *Case Manager* on the level of patient satisfaction with a significance value of 0.034 where $\alpha < 0.05$.

Before the *Case Manager* role, more people expressed dissatisfaction, but after the *Case Manager* role, more patients stated that they felt very satisfied, so there was an influence of *Case Manager* on the level of patient satisfaction.

Keywords: *Case Manager, Patient Satisfaction, Inpatient Room.*

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai pemberi pelayanan mempunyai tatanan dan sistem yang cukup kompleks, dengan pemangku kepentingan utama yang meliputi pengelola, pemilik, pembayar, tim profesional, pemberi asuhan, pasien dengan keluarganya, dan komunitas/ lingkungan di rumah sakit. Berbagai strategi telah dikembangkan dan diperdebatkan sebagai upaya reformasi pelayanan kesehatan di rumah sakit. *Case management* merupakan suatu intervensi yang penting dan komprehensif dalam rangka peningkatan mutu dan keselamatan asuhan pasien, selama ini kepuasan pasien mencakup tentang tarif di rumah sakit sangat tinggi, fasilitas yang kurang memadai, jam kunjungan dokter spesialis yang tidak sesuai, antrian pendaftaran poli BPJS yang sangat lama, pelayanan di farmasi sangat lama dan antri, serta pelayanan perawat atau petugas lain yang tidak sesuai dengan standart (Sutoto, 2017). Kepuasan pasien merupakan masalah yang sangat mempengaruhi citra rumah sakit, dimana bila pasien puas akan kembali ke rumah sakit tersebut. Pasien yang puas akan secara tidak sadar mempromosikan kepada orang lain untuk ke rumah sakit, demikian juga sebaliknya bila merasa tidak puas dengan rumah sakit akan tinggalkan

pasien dan citra rumah sakit akan kurang baik, sehingga akan dijauhi oleh masyarakat. Dengan demikian masalah kepuasan pasien sangat penting untuk di kelolah dengan serius, bagaimana caranya agar pasien merasa puas, hal yang tidak memuaskan pasien tidak akan terjadi lagi (Irawan, 2002).

Case manager memiliki banyak peran di antaranya, melakukan asesmen tentang kebutuhan kesehatan dan aspek psiko-sosia-kultural-nya, termasuk status *health literacy* (kurang pengetahuan tentang kesehatan), menyusun perencanaan manajemen pelayanan pasien (*Case Management Plan*) berkolaborasi dengan pasien, keluarga, dan pemberi asuhan di rumah sakit, pembayar, PPA di fasilitas pelayanan primer, untuk memaksimalkan hasil asuhan yang berkualitas, aman, dan efektif biaya (*cost-effective*). Perencanaanya termasuk *discharge planning* yang terintegrasi dengan PPA, memfasilitasi komunikasi dan koordinasi antar PPA dalam konteks keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan, memberikan edukasi dan advokasi kepada pasien dan keluarganya atau pemberi asuhan untuk memaksimalkan kemampuan pasien dan keluarganya dalam pengambilan keputusan terkait pelayanan yang diterimanya,

memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga atau pemberi asuhan PPA, terkait alternative pelayanan, sumber daya di komunitas/lingkungan rumahnya, manfaat asuransi, aspek psiko-sosio-kultural sehingga keputusan tepat waktu dengan dasar informasi lengkap, memberikan advokasi sehingga meningkatkan kemampuan pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah dengan mencari opsi pelayanan yang tersedia, rencana pengambilan alternative sesuai kebutuhan, agar dicapai hasil asuhan yang diharapkan, mendorong pemberian pelayanan yang memadai untuk kendali mutu dan biaya dengan basis kasus per kasus, membantu pasien dalam proses transisi pelayanan yang aman ke tingkat pelayanan berikutnya yang memadai, berusaha meningkatkan kemandirian advokasi kepada pasien dan pembayar untuk memfasilitasi hasil yang positif bagi pasien, bagi PPA, dan bagi pembayar. Namun bila ada perbedaan kepentingan maka kebutuhan pasien lebih menjadi prioritas (Sutoto, 2017).

Solusi rumah sakit perlu melakukan cara atau strategi agar pelayanan yang diberikan kepada pasien dapat memenuhi kebutuhan pasien dan keluarga secara komperhensif melalui komunikasi dan koordinasi untuk mencapai hasil yang efektif. Salah satu dengan adanya *Case Manager* dan model

asuhan itu adalah menggunakan implementasi *Case Management*. Tingkat komplain pasien di rumah sakit terutama di rawat inap di temukan sangat tinggi, oleh karena itu rumah sakit memerlukan desain atau strategi agar dapat melakukan proses pelayanan yang berkelanjutan. Salah satu model asuhan tersebut adalah *case manager*. *Case Manager* merupakan strategi yang digunakan rumah sakit untuk mengkoordinasikan layanan kesehatan, dan memfasilitasi hasil baik dalam biaya maupun kualitas (Sunnarintyas, 2015). *Case manager* bertanggung jawab secara umum terhadap koordinasi dan mengatur pelayanan pasien selama rawat inap, meningkatkan kontinuitas pelayanan, koordinasi dengan dokter penanggung jawab, kepuasan pasien. *Case Manager* diharapkan mengintegrasikan pelayanan keperawatan, efektif biaya dari pengobatan medis, *discharge planning*, dan lama perawatan yang sesuai. *Case Management* ini merupakan startegi intervensi yang digunakan untuk memberikan pelayanan yang berkelanjutan, mengkoordinasikan layanan kesehatan, dan mengkoordinasikan dengan profesi lainya demi keberlanjutan pelayanan pasien (Sutoto, 2017). Fenomena yang sering terjadi di rumah sakit, terutama

berkaitan dengan pelayanan perawat. Hal ini disebabkan karena tuntutan pasien yang tinggi, atau karena disebabkan rendahnya kemampuan perawat, atau lemahnya pengetahuan dan ketrampilan perawat dalam melayani pasien, maka upaya perbaikan terutama untuk meningkatkan kualitas agar pasien merasakan kepuasan harus terus dilakukan. Seorang dokter dan perawat diharapkan memiliki kompetensi meliputi pengetahuan, ketrampilan, pribadi yang menunjang sebagai petugas rumah sakit yang tercermin dalam perilaku.

Di masa mendatang, pasien akan sadar dan menuntut apa yang menjadi haknya. Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanannya, terutama dalam menghadapi era pasar bebas saat ini. Penempatan *Case Manager* di rumah sakit terutama di rawat inap dewasa diperlukan untuk memenuhi harapan pasien di bidang medis teknis, informasi, hubungan interpersonal serta mengkoordinir para pemberi pelayanan yang lain (administrasi, gizi, keuangan, dan sebagainya) agar dapat memberikan pelayanan secara efektif, efisien dan bermutu. *Case Manager* juga termasuk mitra dokter spesialis dapat mencegah terjadinya ketidakpuasan terhadap layanan kesehatan seperti yang sering terjadi,

sehingga harapan rumah sakit dengan adanya *Case Manager* kepuasan meningkat (Hartini, 1999).

METODE DAN ANALISA

Desain penelitian ini menggunakan metode pra-eksperimental dengan jenis rancangan yang digunakan adalah *one-group pre-post test design* adalah jenis penelitian yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi (pre test), kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (post test). Besar sampel penelitian ini adalah 30 pasien di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Sekapuk yang diambil pada bulan September – Oktober 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik umum responden menunjukkan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 16 orang (53%), berpendidikan SMP/ Sederajat sebanyak 9 orang (30%), berpenghasilan dalam 1 bulan < 1 juta sebanyak 24 orang (80%), dan anggaran untuk kesehatan di dapat dari asuransi (diluar perusahaan) sebanyak 12 orang (40%).

Kepuasan pasien rawat inap sebelum dilakukan *Case Manager*

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian pasien yang merasa puas terhadap pelayanan rawat inap sebanyak 5 orang (13,2%) dan yang menyatakan sangat tidak puas sebanyak 25 orang (65,8%). Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, jenis kelamin, umur, dan pendidikan. Jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap jasa yang

diberikan. Pasien perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara pasien laki-laki tidak mengindahkan hal tersebut. Cara mengelola hubungan untuk kaum laki-laki, mereka cenderung lebih cuek dengan hal yang dikemukakan oleh perempuan, karena itu mereka dianggap lebih fleksible dibandingkan perempuan (Gunarsa, 2008).

Tabel 1. Distribusi kepuasan pasien rawat inap sebelum dilakukan *Case Manager*

No	Kriteria	Jumlah	Presentasi
1	Sangat tidak puas	25	65,8%
2	Puas	5	13,2%
3	Sangat puas	0	0%
	Jumlah	30	100%

Tabel 2. Distribusi kepuasan pasien rawat inap sesudah dilakukan *Case Manager*

No	Kriteria	Jumlah	Presentasi
1	Sangat tidak puas	0	0%
2	Puas	7	23,3%
3	Sangat puas	23	76,7%
	Jumlah	30	100%

Kepuasan pasien rawat inap setelah dilakukan *Case Manager*

Tabel 2 menunjukkan bahwa merasa puas terhadap pelayanan rawat inap sebanyak 7 orang (23,3%) dan yang menyatakan sangat puas sebanyak 23 orang (76,7%). Menurut Yazid (2004), ada enam faktor menyebabkan timbulnya rasa tidak puas pelanggan terhadap suatu produk yaitu: 1) Tidak sesuai harapan dan kenyataan; 2) Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan; 3) Perilaku personel kurang

memuaskan; 4) Suasana dan kondisi fisik lingkungan yang tidak menunjang; 5) *Cost* terlalu tinggi, karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang dan harga tidak sesuai; dan 6) Promosi atau iklan tidak sesuai dengan kenyataan.

Kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dari pihak pemberi pelayanan saja, tetapi juga dipengaruhi faktor dari luar maupun dari dalam diri pasien. Adapun faktor dari dalam yang dapat mempengaruhi

kepuasan pasien meliputi sumber daya, pendidikan, pengetahuan dan sikap. Faktor dari luar mencakup budaya, sosial ekonomi, keluarga dan situasi yang dihadapi (Gerson, 2004). Penilaian kualitas pelayanan dikaitkan dengan kepuasan pasien dengan berfokus pada aspek fungsi dari proses pelayanan (Supranto, 2001), yaitu: *Tangibles* (Wujud nyata), *Reliability* (kepercayaan) *Responsiveness* (tanggung jawab), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (empati) untuk meningkatkan kepuasan pasien dan mutu pelayanan diharapkan peran *case manager* dilaksanakan dengan optimal.

Pengaruh *Case Manager* terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap

Sebelum diberikan *Case Manager* jumlah pasien yang merasa puas terhadap pelayanan rawat inap sebanyak 3 pasien atau 60%, dan diberikan *Case Manager* yang menyatakan sangat puas sebanyak 21 pasien atau 84%. Hasil uji SPSS dengan menggunakan uji *Paired Test* dengan nilai signifikansi 0,034 dimana $\alpha=0,05$ artinya ada pengaruh peran *Case Manager* terhadap tingkat kepuasan pasien di rawat inap.

Tabel 3. Pengaruh tingkat kepuasan pasien rawat inap

Tingkat kepuasan Sebelum dilakukan case manager	Sesudah dilakukan case manager				Total	
	Puas	Sangat puas				
	n	%	n	%	n	%
Tidak puas	4	16	21	84	25	100
Puas	3	60	2	40	5	100
Total	7	23,3	23	76,7	30	100

Paired test $\alpha = 0,034$

Case manager adalah profesional di Rumah Sakit yang melaksanakan manajemen pelayanan pasien. Manajemen Pelayanan Pasien adalah suatu proses kolaboratif mengenai asesmen, perencanaan, fasilitasi, koordinasi asuhan, evaluasi dan advokasi untuk opsi dan pelayanan bagi pemenuhan kebutuhan pasien dan keluarganya yang komprehensif, melalui komunikasi dan sumber daya yang tersedia

sehingga memberi hasil asuhan pasien yang bermutu dengan biaya-efektif (CSMA, 2010). Pada kategori *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness* sebelum perlakuan banyak pasien yang menunjukkan sangat tidak puas terhadap pelayanan rawat inap, namun setelah dilakukan *Case Manager* data menunjukkan banyak pasien sangat yang merasa puas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Sebelum adanya peran *case manager* di rawat inap tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa 5 pasien (13,2%) merasa puas dan 25 pasien (65,8%) merasa tidak puas. Sesudah adanya peran *case manager* di rawat inap tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa 7 pasien (23,3%) merasa puas dan 23 pasien (76,7%) merasa sangat puas. Ada pengaruh peran *case manager* terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap.

Saran

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi pihak rumah sakit sehingga dapat menerapkan peran *case manager* sesuai dengan SPO dalam meningkatkan tingkat kepuasan pasien.

KEPUSTAKAAN

- Alfajri, NZ. (2017). *Implementasi case management System di Rumah Sakit*. Gadjah mada University press.Yogyakarta
- CSMA. (2010). *Standart of Practice for case management*. The Case manager
- Depkes, RI (2001). *Konsep dan mutu Manajemen Rumah Sakit*. Departemen kesehatan RI, Jakarta

Hartini, I (1999). Hubungan penempatan dokter umum sebagai case manager dan kepuasan pasien di rawat inap RS St Elisabet. *Jurnal manajemen pelayanan kesehatan*. Vol 02/No.02/1999

Standart Operasional Prosedur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sekapuk. (2019). *Standart prosedur operasional Case manager*.

Sutoto (2017). *Panduan praktik manajer pelayanan pasien*. Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta Selatan

Unit Case Manager. (2017) *Pedoman Case manager RS PKU Muhammadiyah Sekapuk*. (Tidak Dipublikasikan).

dr. Riski Dwi Prameswari

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

15%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 journal.unigres.ac.id
Internet Source

10%

2 repository.unair.ac.id
Internet Source

4%

3 repository.unej.ac.id
Internet Source

1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off