Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Dokter Gigi Bpjs dan Non Bpjs Terhadap *Clinical pathway* Di Malang Raya

Rizka Agustiah*, Merlya Balbeid**

* Mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Brawijaya

** Dosen Program Studi Sarjana Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Brawijaya

Email: rizkaagustiah@gmail.com

repository.ub.ac.id

ABSTRAK

Banyak isu dalam pelayanan kesehatan seperti tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang sesuai standar dan bebas dari kesalahan medik, dan adanya ketimpangan pelayanan kesehatan yang diterima pasien BPJS dan non BPJS. Salah satu alternatif untuk menjawab permasalahan tersebut adalah dengan diterapkannya *Clinical Pathway*. Penerapan *Clinical Pathway* akan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap dari seorang tenaga kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap dari Dokter Gigi BPJS dan non BPJS terhadap *Clinical Pathway* di Malang Raya. Berdasarkan hasil uji W*ilcoxon Signed Ranks Test* diketahui bahwa terdapat perbedaan penerapan *Clinical Pathway* yang signifikan oleh Dokter Gigi BPJS dan Non BPJS. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan yang signifikan dari pengetahuan dan sikap Dokter Gigi BPJS dan non BPJS di Malang raya, dan hasil dari analisi data yang didapatkan menunjukkan bahwa Dokter Gigi BPJS memiliki pengetahuan tentang *Clinical Pathway* yang lebih tinggi, dan sikap yang lebih patuh terhadap *Clinical Pathway* dari pada Dokter Gigi non BPJS

Kata kunci : pengetahuan, sikap, *Clinical pathway*

ABSTRACT: Number of issues in health services such as demands from community for a better health service and an appropriate standart to avoid medical errors, and the imbalance of health services received by BPJS and non BPJS patients. One alternative to address these problems by applying *Clinical pathway* . The application of *Clinical pathway* will be influenced by knowledge and attitude of doctor, dentist or other health workers. The objective of this research is to know the difference and analyze the level of knowledge and attitude of BPJS Dentist and non BPJS Dentist towards *Clinical pathway* in Malang Raya. Based on the results test with Wilcoxon Signed Ranks Test it is known there are significant differences in *Clinical pathway* implementation by Dentist BPJS and non BPJS. Conclusion of this research is that there are significant differences in knowledge and attitudes of BPJS and non-BPJS Dentists in Malang Raya, and the results of data analysis obtained shown that BPJS Dentists have slightly higher knowledge about *Clinical pathway* than BPJS Dentist , and a more compliant attitude towards the application of *Clinical pathway* from BPJS Dentist than non BPJS Dentists.

Keywords: knwoledge, attitude, *Clinical pathway*

A. PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor utama menurut konsep hidup sehat H.L Blum, yakni: lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan (*herediter*). Upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat harus ditujukan pada keempat faktor utama tersebut bersama-sama. Pelayanan kesehatan sangat penting untuk mencapai derajat kesehatan seseorang atau kelompok masyarakat. Untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan serta meningkatkan kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya maka, pemerintah untuk membangun kesehatan masyarakat tidak dapat bekerja sendiri melainkan bersama-sama masyarakat dan petugas pelayanan kesehatan harus memiliki paradigma berfikir yang sama oleh karena itu menjadi konsekuensi pemerintah dan petugas pelayanan kesehatan untuk memberdayakan dan mengorganisasi masyarakat. Pentingnya pelayanan kesehatan masyarakat membuat pemerintah Indonesia membuat kebijakan dengan mengeluarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS), secara tegas menyatakan bahwa BPJS yang dibentuk dengan UU BPJS adalah badan hukum publik. Mengingat pentingnya peranan BPJS dalam menyelenggarakan program jaminan sosial dengan cakupan seluruh penduduk Indonesia, maka UU BPJS memberikan batasan fungsi, tugas dan wewenang yang jelas kepada BPJS. Dengan demikian dapat diketahui secara pasti batas-batas tanggung jawabnya dan sekaligus dapat dijadikan sarana untuk mengukur kinerja kedua BPJS tersebut secara transparan (http://bpjs-kesehatan.go.id, 2018).

Implementasi *Clinical pathway* di rumah sakit dapat mengurangi komplikasi yang terjadi di rumah sakit, mengurangi lama tinggal pasien, dan juga menurunkan biaya-biaya rumah sakit (Rotter, 2010). Hal tersebut juga berlaku sebaliknya, seperti yang dijelaskan oleh Li dkk (2014) bahwa kurangnya pengetahuan dan keakuratan informasi mengenai *Clinical pathway* dapat membebani petugas kesehatan di mana hal ini sering mengakibatkan kesalahan medis dan proses pelayanan yang tidak efisien, sehingga dengan demikian dapat berakibat pada buruknya kualitas layanan medis.

Clinical pathways (CP), sebagaimana diketahui merupakan bagian penting dokumen dan *tools* dalam mewujudkan *Good Clinical Governance* di rumah sakit. Di Indonesia, dokumen ini juga menjadi salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam Standar Akreditasi RS versi KARS 2012. Walaupun masih diperdebatkan, sebagaimana dimuat dalam *The Cochrane Library* 2010 (*issue 7)*, CP berperan dalam meningkatkan kendali mutu dan kendali biaya di RS, seperti pemendekan *Length of Stay*, penurunan risiko terjadinya readmisi, komplikasi serta kematian pasien, dan *hospital cost* secara keseluruhan.

Pertanyaan besar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit-rumah sakit di Indonesia adalah bagaimana agar CP dapat berperan secara optimal dalam kendali mutu dan kendali biaya di RS serta bukan hanya sekedar dokumen kertas yang menjadi prasyarat akreditasi. Faktor pertama dan utama yang harus diperhatikan adalah bahwa CP membutuhkan kesadaran dan komitmen dari seluruh pihak yang terkait. CP merupakan alat yang bersifat *leader driven* sehingga yang paling mendasar adalah bagaimana pimpinan RS terlebih dahulu memiliki kesadaran dan komitmen tersebut sehingga dapat menyusun kebijakan strategis yang mendukung CP agar dapat berperan sebagai alat dalam manajemen perubahan, sebagai komponen integral dalam penyelenggaraan bisnis dan penjaminan mutu pelayanan RS, serta pilar tegaknya *good clinical governance*. Kesadaran, komitmen, dan peran manajer/ staf senior juga sangat penting dalam kesuksesan implementasi CP (Midleton & Roberts, 2000).

Sehubungan dengan hal tersebut penulis akan melakukan penelitian dengan judul "Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Dokter Gigi BPJS dan non BPJS terhadap *Clinical pathway* di Malang Raya".

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian observasional analitik adalah penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subyek penelitian (masyarakat) yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi.
Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap Dokter Gigi BPJS dan non BPJS terhadap *Clinical pathway* di Malang Raya.

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan mengumpulkan data agar kegiatan itu menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Arikunto, 2013). Dalam penelitian ini penulis menggunakan kuisioner sebagai instrumen penelitian, karena metode yang digunakan adalah kuantitatif, sehingga menggunakan instrumen tersebut agar data yang diperoleh dapat digeneralisasikan. Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul, dan kegiatan dalam menganalisis data adalah : mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2012).
Data statistik non-parametrik pada penelitian ini akan menggunakan uji *Wilcoxon Matched Pairs* untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel yang berpasangan (Arikunto, 2013).

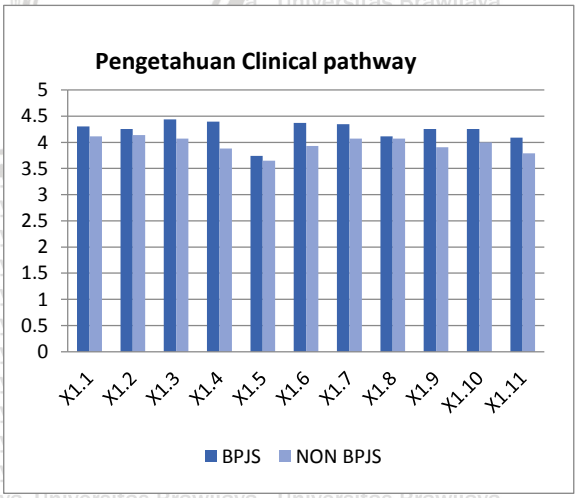
C. HASIL PENELITIAN

Clinical pathways (CP), sebagaimana diketahui merupakan bagian penting dokumen dan *tools* zdalam mewujudkan *Good Clinical Governance* di rumah sakit. Di Indonesia, dokumen ini juga menjadi salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam Standar Akreditasi RS versi KARS 2012. Walaupun masih diperdebatkan, CP berperan dalam meningkatkan kendali mutu dan kendali biaya di RS, seperti pemendekan *Length of Stay*, penurunan risiko terjadinya readmisi, komplikasi serta kematian pasien, dan *hospital cost* secara keseluruhan.

Pertanyaan besar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit-rumah sakit di Indonesia adalah bagaimana agar CP dapat berperan secara optimal dalam kendali mutu dan kendali biaya di RS serta bukan hanya sekedar dokumen kertas yang menjadi prasyarat akreditasi. Kesuksesan penerapan CP di berbagai negara maju sekalipun masih menjadi PR besar yang perlu terus diteliti.

Di Indonesia, fasilitator sering disebut sebagai koordinator atau ketua tim yang bertugas mengkolaborasikan seluruh pemain kunci/ tim multidisiplin yang terlibat dalam suatu CP tertentu. Penentuan/ pemilihan fasilitator/ koordinator adalah salah satu langkah penting bahkan sejak dimulainya penyusunan CP. RS perlu memproyeksikan siapa-siapa saja yang dapat menjalankan peran sebagai fasilitator serta menyiapkan orang-orang tersebut guna menjalankan perannya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa perbedaan pengetahuan dan sikap Dokter Gigi BPJS Dan Non BPJS Terhadap *Clinical pathway* Di Malang Raya**.**

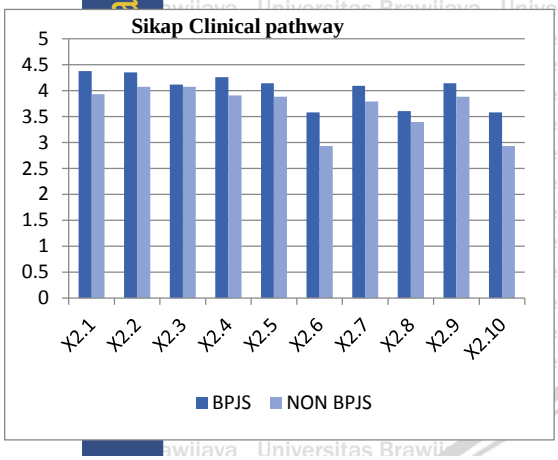


Gambar 5.1 Grafik Interpretasi Pengetahuan

Hasil perbandingan distribusi jawaban variabel pengetahuan dokter gigi tentang *Clinical pathway* dimana variabel ini diwakili oleh 11 indikator pernyataan menunjukan bahwa dari keseluruhan

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

item pernyataan menunjukan dokter gigi BPJS memiliki tingkat pengetahuan yang lebih luas, hal ini ditunjukan dengan rata-rata jawaban responden Dokter Gigi BPJS yang lebih tinggi dari masing masing pertanyaan dibanding Dokter Gigi Non BPJS.



Gambar 5.2 Grafik Interpretasi Sikap

Hasil perbandingan distribusi jawaban variabel Sikap dokter gigi tentang *Clinical pathway* dimana variabel ini diwakili oleh 10 pertanyaan menunjukan bahwa hasil perbandingan menunjukan bahwa sikap di Dokter Gigi BPJS cenderung lebih bagus dalam penerapan *Clinical pathway*, hal ini ditunjukan oleh nilai dari kuisioner di mana dari 10 item pertanyaan hasil rata rata jawaban menunjukan dokter gigi Non BPJS lebih tinggi.

Untuk menguji hipotesis digunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Kriteria pengujian menyebutkan bahwa apabila nilai probabilitas dari uji t ≤ *level of significance* (*alpha*) maka dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan Pengetahuan Dan Sikap Dokter Gigi Bpjs Dan Non Bpjs Terhadap *Clinical pathway*.

	Sikap.Non - Sikap.Bpjs	Pengetahuan.Non - Pengetahuan.Bpjs
Z	-2,909(a)	-2,004(a)
Asymp. Sig. (2-tailed)	,004	,045

Tabel 5.3 Hasil *Wilcoxon Signed Ranks Test*

Sumber: Data Primer Diolah, 2019

Berdasarkan hasil pengujian pada tabel 5.3 dapat diketahui bahwa uji statistik didapatkan niali Z hitung sebesar -2,909 dengan p *value* (Asymp. Sig. 2-tailed) sebesar 0,004, nilai tersebut kurang dari batas kritis penelitiaan 0,05 (*Asymp. Sig.* 2-*tailed* < *level of significance* α=5%), hal ini berarti H1 diterima, maka dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari sikap dokter gigi BPJS dan non BPJS terhadap *Clinical pathway* di Malang Raya, di mana sikap dari dokter gigi BPJS lebih patuh/ positif terhadap penerapan *Clinical pathway* dari pada dokter gigi non BPJS.

Berdasarkan hasil pengujian pada tabel 5.3 dapat diketahui bahwa uji statistik didapatkan niali Z hitung sebesar -2,004 dengan p *value* (Asymp. Sig. 2-tailed) sebesar 0,045, nilai tersebut kurang dari batas kritis penelitiaan 0,05 (*Asymp. Sig.* 2-*tailed* < *level of significance* α=5%), hal ini berarti maka H1 diterima, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari pengetahuan dokter gigi BPJS dan non BPJS terhadap *Clinical pathway* di Malang Raya, di mana pengetahuan dari dokter gigi BPJS terhadap *Clinical pathway* lebih tinggi dari pada dokter gigi non BPJS.

Berdasarkan dari hasil pengujian hipotesis didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari pengetahuan Dokter Gigi BPJS dan non BPJS terhadap *Clinical pathway*, di mana Dokter Gigi BPJS lebih berwawasan luas tentang *Clinical pathway*. Seperti dalam Cecil Paat, dkk (2017) dimana RSUP Prof Dr. R. D. Kandou menjadi salah satu contoh Rumah Sakit yang telah melakukan upaya edukasi (pendidikan dan pelatihan) kepada staf dalam rangka penerapan *Clinical pathway* dan terbukti bermanfaat penting dalam menigkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit tersebut, serta membuktikan penerapan *Clinical pathway* dapat mengurangi length of stay pasien, dan mengontrol biaya karena adanya kepastian rencana untuk tata laksana pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa edukasi dan komunikasi yang intensif dibutuhkan untuk menjamin *Clinical pathway* dapat berjalan dengan baik (Cecil Paat, dkk., 2017). Upaya seminar dan sosialisasi tentang *Clinical pathway* yang dilakukan oleh pemerintah ataupun pihak manajemen dari masing-masing Puskesmas dan Rumah Sakit

Daerah di Malang, terbukti dapat menambah wawasan tentang pelaksanaan dan penerapan *Clinical pathway* oleh Dokter Gigi BPJS yang mayoritas melakukan praktek di Puskesmas dan Rumah Sakit.

D. PEMBAHASAN

Dalam penerapanya, *Clinical pathway* bisa membatasi langkah langkah medis yang bisa dilakukan oleh dokter karena harus mengikuti prosedur Pada dokter BPJS dan Non BPJS terlihat perbedaan pengambilan langkah medis, Dokter non Gigi BPJS dapat melakukan pelayanan kesehatan dengan maksimal dikarenakan peralatan yang lengkap, semua keperluan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan bisa terpenuhi karena Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat perbedaan sikap dalam penerapan *Clinical pathway* antara dokter gigi BPJS dan Non BPJS, dimana sikap Dokter Gigi BPJS diketahui lebih patuh dalam penerapannya. Dalam Cecil Paat, dkk. (2017) menyatakan bahwa dalam penerapan *Clinical pathway*, dibutuhkan komitmen oleh seluruh tenaga kesehatan instansi tersebut serta dukungan dari pihak manajemen, serta evaluasi dan pengawasan dalam pelaksanaan *Clinical pathway* yang dilakukan secara berkala dan berkelanjutan. Adanya evaluasi dan pengawasan penerapan Cliinical Pathway secara berkala yang di laksanakan oleh pihak mana. Oleh Dokter Gigi non BPJS yang cenderung memberikan pelayanan kesehatan tanpa melalu bermacam hambatan administrasi dan pengawasan dari pihak terkait, sehingga terciptanya ketidak patuhan dalam penerapan *Clinical pathway*. Tentang sikap dokter terhadap *Clinical pathway*, sebagian besar dokter menolak melakukan perubahan pada kegiatan – kegiatan rutin mereka (kepatuhan penerapan *Clinical pathway*). Sebagian besar dokter menganggap CP mengurangi variasi pengobatan terhadap pasien yang dianggap sebagai seni. (Balbeid, 2018) Sesuai dengan Hasil Evaluasi *Integrated Clinical pathways Appraisal Tools* (ICPAT) dalam Astuti, Yurni (2017) menyatakan ketidak patuhan tenaga medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul dikarenakan belum terlaksananya sosialisasi dan tenaga medis tidak secara langsung mendapatkan pendidikan dan pelatihan (tentang *Clinical pathway*), sehingga untuk mengetahui fungsi *Clinical pathway* tersebut belum secara utuh diketahui dengan baik, di beratkan dengan minimnya pengawasan terhadap efektifitas penerapan dan kurangnya evaluasi penggunaan *Clinical pathway*s.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat perbedaan sikap dalam penerapan *Clinical pathway* antara dokter gigi BPJS dan Non BPJS, dimana sikap Dokter Gigi BPJS diketahui lebih patuh dalam penerapannya. Dalam Cecil Paat, dkk. (2017) menyatakan bahwa dalam penerapan *Clinical pathway*, dibutuhkan komitmen oleh seluruh tenaga kesehatan instansi tersebut serta dukungan dari pihak manajemen, serta evaluasi dan pengawasan dalam pelaksanaan *Clinical pathway* yang dilakukan secara berkala dan berkelanjutan. Adanya evaluasi dan pengawasan penerapan *Clinical pathway* secara berkala yang di laksanakan oleh pihak mana. Oleh Dokter Gigi non BPJS yang cenderung memberikan pelayanan kesehatan tanpa melalu bermacam hambatan administrasi dan pengawasan dari pihak terkait, sehingga terciptanya ketidak patuhan dalam penerapan *Clinical pathway*. Tentang sikap dokter terhadap *Clinical pathway*, sebagian besar dokter menolak melakukan perubahan pada kegiatan – kegiatan rutin mereka (kepatuhan penerapan *Clinical pathway*). Sebagian besar dokter menganggap CP mengurangi variasi pengobatan terhadap pasien yang dianggap sebagai seni. (Balbeid, 2018) Sesuai dengan Hasil Evaluasi *Integrated Clinical pathways Appraisal Tools* (ICPAT) dalam Astuti, Yurni (2017) menyatakan ketidak patuhan tenaga medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul dikarenakan belum terlaksananya sosialisasi dan tenaga medis tidak secara langsung mendapatkan pendidikan dan pelatihan (tentang *Clinical pathway*), sehingga untuk mengetahui fungsi *Clinical pathway* tersebut belum secara utuh diketahui dengan baik, di beratkan dengan minimnya pengawasan terhadap efektifitas penerapan dan kurangnya evaluasi penggunaan *Clinical pathway*s. Kendala lain yang ditemukan dalam pengawasan pelaksanaan *Clinical pathway*s

adalah kesulitan menentukan isi *Clinical pathway* dan topik dalam *Clinical pathway* karena beberapa kendala: 1) kurangnya konsentrasi dalam pengisian pembentukan *Clinical pathway*, 2) kesulitan kepastian penggunaan *Clinical pathway*, kapan harus didrop dan kapan harus dipakai karena *Clinical pathway*s harus tanpa komplikasi. Sementara kendala penerapan *Clinical pathway* menurut hasil penelitian dari Zannini, dkk. (2012) adalah *Clinical pathway* meningkatkan beban kerja birokrasi dan masalah dapat timbul dalam hubungan antara dokter dan otoritas kesehatan daerah. Aspek manajerial harus dipertimbangkan dengan hati-hati dalam rangka eksperimen memperkenalkan *Clinical pathway* dalam praktek umum, dan kelangsungan eksperimen harus dijamin untuk meningkatkan kepatuhan dan komitmen dokter. Selain itu terbatasnya fasilitas kesehatan dari BPJS membuat penanganan medis tidak bisa dilakukan dengan maksimal.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dokter gigi BPJS memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dari pada dokter gigi non BPJS
2. Dokter gigi BPJS memiliki sikap yang lebih patuh terhadap penerapan *Clinical Pathway* dari pada dokter gigi non BPJS

Terdapat perbedaan yang signifikan dari pengetahuan dan sikap tentang *Clinical Pathway* antara dokter gigi BPJS dan Non BPJS di Malang Raya

F. SARAN

Penelitian ini diharapkan mampu berperan sebagai informasi penerapan *Clinical Pathway* oleh Dokter Gigi BPJS dan Non BPJS di Malang Raya, sehingga penelitian ini dapat menjadi landasan terwujudnya pelayanan kesehatan oleh praktisi pada masyarakat yang lebih baik. Dengan diadakannya seminar pelatihan dan sosialisasi oleh pihak manajerial instasi penyedia layanan kesehatan dan tim penyusun *Clinical Pathway* diharapkan terciptanya perawatan atau pelayanan kesehatan paripurna yang tidak hanya di pengaruhi oleh *Clinical Pathway* namun oleh faktor-faktor lainnya. Tanpa adanya dukungan kebijakan dari manajemen maka *Clinical Pathway* tidak akan bisa terlaksana karena kebijakan di sebuah rumah sakit merupakan dasar hukum untuk pelaksanaan suatu program. Untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian lebih lanjut tentang penerapan *Clinical Pathway* pada dokter gigi agar hasil penelitian lebih maksimal untuk membantu pelayanan kesehatan yang prima dan bermutu.

G. DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi. Revisi VII. Jakarta: PT. Rineka Cipta
2. Astuti, Yurni Dwi., Arlina, Dewi., Merita, Arini. 2017. Evaluasi Implementasi *Clinical Pathway Sectio Caesarea* di RSUD Panembahan Senopati Bantul. JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit), 6 (2): 97-111, Juli 2017
3. Balbeid, Merlya., Rachmi, Asih Tri., Alamsyah, Arief. 2018. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Dokter dan Perawat Terhadap Kesiapan Berubah Dalam Menerapkan *Clinical Pathway*. *E-Prodenta Journal of Dentistry*.
4. Departemen Kesehatan RI. 2013. Panduan Dokter Gigi di Faskes Primer. Direktorat BUK Dasar Kemenkes RI Jakarta Indonesia
5. Departemen Kesehatan RI. Permenkes RI. No. 755/MenKes/Per/IV/2011. Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit
6. http://bpjs-kesehatan.go.id/Bpjs/index.php [diakses 29 Desember 2018 Pukul 21.23 WIB]
7. Middleton, S., Roberts, A. 2000. *Integrated Care Pathways; A Practical Approach to Implementation*. Butterworth-Heinemann:Reed Educational and Professional Publishing
8. Paat, Cicilia., dkk. 2017. Analisis pelaksanaan *Clinical Pathway* di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. Jurnal Biomedik (JBM).
9. Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta
10. Undang-undang (*UU*) *No. 24 Tahun 2011*. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

repository.ub.ac.id

UNIVERSITAS BRAWIJAYA
repository.ub.ac.id