

ANALISIS PERAN MANAGER PELAYANAN PASIEN (MPP) PADA PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI JAWA TENGAH

Wahyu Fajar Rosaningtyas^{1*}, Chriswardani Suryawati², Septo Pawelas Arso³

¹⁻³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

Email Korespondensi: tyascomo87@gmail.com

Disubmit: 02 Juni 2025

Diterima: 22 Januari 2026

Diterbitkan: 01 Februari 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i2.20922>

ABSTRACT

In Indonesia, the Patient Service Manager (MPP) was introduced in hospitals 10 years ago through accreditation standards. Starting with the Hospital Accreditation Standard in the Access to Services and Continuity of Services chapter, then continued in the National Hospital Accreditation Standard (SNARS) in the Hospital Access and Continuity of Services (ARK) chapter. The role of MPP is to facilitate the fulfilment of patient care needs, optimise the implementation of patient-focused services and optimise the reimbursement process. The role of MPP in Regional Hospitals still has obstacles, such as not being implemented properly before training is held, screening is not optimal due to reporting constraints, is not effective in optimising integrated patient care and is not effective in improving quality control and cost control efforts. This study aims to analyse the role of MPP in RSUD using Mintzberg's role theory, which is expected to provide information for hospital services. This study is a qualitative research conducted at one of the RSUDs in Central Java. Data collection was carried out through in-depth interviews with 20 informants, consisting of MPP, Management, Doctor in Charge of Services, Head of Room, and Nurse. The results showed that the MPP's role was quite good. However, there are still obstacles such as aspects of courage to convey sensitive issues related to patient financing, lack of innovation, unorganised reporting systems and lack of direct interaction with patients and families. In addition, the MPP's role in quality and cost control, its implementation is still limited to administrative tasks without being equipped with firm decision-making. Regular evaluation and increased coordination with management and other PPAs are important steps to optimise the role of the MPP for the ultimate result of improving service quality and patient satisfaction.

Keywords: MPP, Role, Patient, Hospital.

ABSTRAK

Di Indonesia, Manager Pelayanan Pasien (MPP) diperkenalkan di Rumah Sakit (RS) sejak 10 tahun lalu melalui standar akreditasi. Diawali dengan Standar Akreditasi Rumah Sakit dalam bab Standar Akses ke Pelayanan dan Kontinuitas Pelayanan (APK), kemudian dilanjutkan dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) pada bab Akses Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan (ARK). Peran MPP adalah untuk memfasilitasi pemenuhan kebutuhan asuhan pasien, mengoptimalkan terlaksananya pelayanan berfokus pada pasien dan

mengoptimalkan proses *reimbursement*. Peran MPP di Rumah Sakit Daerah (RSUD) masih terdapat kendala seperti belum terlaksana secara baik sebelum diadakan pelatihan, skrining yang dilakukan belum optimal karena kendala pelaporan, belum efektif dalam mengoptimalkan asuhan pasien yang terintegrasi dan belum efektif dalam meningkatkan upaya kendali mutu dan kendali biaya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran MPP di RSUD dengan menggunakan teori peran Mintzberg yang diharapkan dapat memberikan informasi bagi pelayanan di rumah sakit. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dilaksanakan pada salah satu RSUD di Jawa Tengah. Pengambilan data dilakukan wawancara mendalam dengan 20 informan terdiri dari MPP, Manajemen, Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP), Kepala Ruang, dan Perawat. Hasil penelitian menunjukkan peran MPP sudah cukup baik. Namun masih terdapat hambatan seperti aspek keberanian menyampaikan isu sensitif terkait pembiayaan pasien, kurangnya inovasi, sistem pelaporan yang belum terorganisir dan kurangnya interaksi langsung dengan pasien dan keluarga. Selain itu, peran MPP dalam pengendalian mutu dan biaya, pelaksanaannya masih terbatas pada tugas administratif tanpa dilengkapi dengan pengambilan keputusan yang tegas. Evaluasi secara berkala dan peningkatan koordinasi dengan manajemen dan PPA yang lain menjadi langkah penting untuk optimalisasi peran MPP demi hasil akhir berupa peningkatan mutu layanan dan kepuasan pasien.

Kata Kunci: MPP, Peran, Pasien, Rumah Sakit.

PENDAHULUAN

Case management merupakan sebuah strategi intervensi yang digunakan oleh penyedia dan sistem layanan kesehatan untuk menyokong klien, mengkoordinasikan layanan kesehatan, dan memfasilitasi hasil baik dalam harga maupun kualitas. (Joseph & Huber, 2021) Dalam proses pelayanan dan asuhan pasien, Manajer Pelayanan Pasien (MPP/*Case manager*) berperan menjaga kontinuitas pelayanan. Kehadiran MPP di rumah sakit penting sebagai bagian dari penerapan berfokus pada pasien (*Patient Centered Care*) dan berperan dalam membantu meningkatkan kolaborasi Interprofessional (Fraser et al., 2018a)

Menurut Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), MPP bukan merupakan PPA aktif dan dalam menjalankan manajemen pelayanan pasien mempunyai peran minimal yaitu memfasilitasi pemenuhan

kebutuhan asuhan pasien, mengoptimalkan terlaksananya pelayanan berfokus pada pasien, mengoptimalkan proses *reimbursement*, dan dengan fungsi sebagai asesmen untuk manajemen pelayanan pasien, perencanaan untuk manajemen pelayanan pasien, komunikasi dan koordinasi, edukasi dan advokasi, kendali mutu dan biaya pelayanan pasien. (Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), 2018)

Peran MPP di rawat inap yaitu untuk meningkatkan hasil pelayanan yang lebih baik, meliputi efisiensi biaya, menekan pentingnya perawatan yang berfokus pada pasien, memberikan kesinambungan perawatan, membantu dalam mewujudkan perawatan yang sesuai untuk pasien, mengurangi biaya medis pada rawat inap jangka panjang, dan memfasilitasi kebutuhan pasien dan keluarga. (Anggrainy et al., 2022)

Namun dalam pelaksanaan MPP di beberapa RS belum berjalan secara optimal. Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr Iskak Tulungagung, belum terlaksana secara baik sebelum diadakannya pelatihan MPP dan terlaksana dengan baik setelah dilakukan pelatihan. (Aini et al., 2021) Di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Persahabatan mendapatkan hasil skrining yang dilakukan oleh MPP belum optimal karena kendala pelaporan, sehingga belum bisa mengidentifikasi kebutuhan pasien berdasarkan hasil skrining. (Chandra et al., 2019)

Kemampuan manajerial seorang MPP sangat diperlukan untuk melakukan peran dan fungsinya. Menurut teori Mintzberg ada 3 peran utama yang dimainkan oleh setiap manajer dimanapun letak hierarkinya. Dari 3 peran utama ini kemudian diperinci menjadi 10 peran. Manajer atas, tengah dan bawah melakukan peranan ini. Yang terkait dengan peran MPP, meliputi (1) Peran Interpersonal (*interpersonal roles*) meliputi peran sebagai figur (*figurehead*), peran sebagai pemimpin (*leader*), peran sebagai penghubung (*liaison*), (2) Peran Informasional (*informational roles*) yang meliputi peran sebagai monitor (*monitor*), peran sebagai diseminator (*disseminator*), peran sebagai juru bicara (*spokesman*). (3) Peran Pengambil Keputusan (*decisional roles*) meliputi peran sebagai pengusaha (*entrepreneur*), peran sebagai pengendali gangguan (*disturbance handler*), peran sebagai pengalokasi sumber daya (*resource allocator*) dan peran sebagai negosiator (*negotiator*). (Mardean et al., 2021; Mukhtar, n.d.)

Hingga saat ini, penelitian mengenai pelaksanaan peran MPP pada pasien rawat inap masih terbatas. Penelitian ini bertujuan

untuk memberikan gambaran peran MPP pada pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah di Jawa Tengah dengan menggunakan teori peran sebagai landasan untuk menganalisis perilaku, tanggung jawab, serta kontribusi MPP dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan efektivitas perawatan pasien. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang berguna dalam peningkatan pelaksanaan peran MPP di masa mendatang.

KAJIAN PUSTAKA

Rumah Sakit adalah tempat pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan individu secara menyeluruh, termasuk layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, dengan fasilitas untuk rawat inap, rawat jalan, serta layanan darurat. (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Kesehatan, 2023) Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur. (Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit Lingkungan Kementerian Kesehatan, 2013)

Penempatan MPP 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. (Hartini, 1999) *Case manager* bertanggung jawab secara umum terhadap koordinasi dan kesinambungan pelayanan pasien atau pada fase pelayanan tertentu teridentifikasi

dengan jelas. Mengatur pelayanan pasien selama seluruh waktu rawat inap, meningkatkan kontinuitas pelayanan, koordinasi, kepuasan pasien, kualitas pelayanan dan hasil yang diharapkan. Mengintegrasikan pelayanan keperawatan, efektifitas biaya dari pengobatan medis, *discharge planing*, dan hasil manajemen, sehingga sangat diperlukan apalagi bagi pasien-pasien tertentu dengan masalah yang kompleks dan pasien lain yang di tentukan oleh rumah sakit. (Sakit, 2015)

Manajer didefinisikan sebagai orang yang bertanggung jawab pada suatu organisasi atau salah satu subunitnya. Untuk titik awalnya yang penting, semua dipegang dengan formal kewenangan atas suatu unit organisasi. Dari otoritas formal muncul status, yang mengarah pada berbagai hubungan antarpribadi, dan dari sisi muncul akses ke informasi. Informasi, pada gilirannya, memungkinkan manajer untuk membuat keputusan dan strategi untuk unitnya. Pekerjaan manajer dapat digambarkan dalam berbagai "peran", atau kumpulan perilaku terorganisir yang diidentifikasi dengan suatu posisi. Kemampuan manajerial seorang *case manager* sangat diperlukan untuk melakukan peran dan fungsinya. (Robbins et al., 2016) Peran ini dikembangkan oleh seorang akademisi dan penulis asal Kanada, Profesor Henry Mintzberg, dan diterbitkan pada tahun 1989 dalam bukunya, "*Mintzberg on*

Management: Inside Our Strange Word Of Organization". Peran manajemen Mintzberg membantu mendefinisikan keterampilan yang dibutuhkan oleh para manajer di berbagai tingkat struktur organisasi.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi kualitatif dengan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*). Dilaksanakan di salah satu RSUD di Jawa Tengah yaitu di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak pada bulan Oktober 2024 sampai dengan Maret 2025.

Informan penelitian berjumlah 20 orang yang terdiri dari MPP sebagai Informan Utama (IU). Sedangkan Direktur, Kepala Bidang Pelayanan, Kepala Bidang Pengembangan RS, Humas dan RM, Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Ruang, DPJP dan Perawat sebagai Informan Triangulasi (IT).

Pada penelitian ini, data primer dikumpulkan dengan metode wawancara mendalam dan observasi. Data sekunder yaitu data pendukung yang diperoleh melalui studi literatur. Penyajian data dalam penelitian kualitatif dituangkan melalui bagan, flowchart, hubungan antar kategori, uraian singkat, dan lainnya. Penelitian ini telah melalui hasil kaji etik oleh komisi etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro No: 382/EA/KEPK-FKM/2024.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hasil Wawancara Peran MPP di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak

Variabel	Informan Utama	Informan Triangulasi
1. Peran Interpersonal (<i>Interpersonal Roles</i>)		
a. <i>Figur (Figurehead)</i>	<ol style="list-style-type: none"> MPP memberikan pelayanan sesuai kebutuhan medis pasien, dimulai dengan identifikasi masalah pengisian melalui Form A dan dilanjut ke Form B jika ada masalah prioritas. Proses identifikasi meliputi skrining, asesmen manajemen pelayanan, identifikasi risiko, dan perencanaan. MPP membaca RME untuk menilai kondisi pasien, termasuk aspek psikologis, sosial, dan kultural, serta berdiskusi dengan perawat dan pasien. Edukasi MPP mempertimbangkan tingkat pendidikan pasien dan menggunakan bahasa sederhana, serta melibatkan keluarga atau pihak terkait bila diperlukan. 	<ol style="list-style-type: none"> MPP melakukan asesmen pasien di wilayah tugasnya dengan berkoordinasi bersama perawat dan kepala ruang. Identifikasi pasien bermasalah dilakukan diskusi, pemantauan CCTV, atau peninjauan RME. Jika ditemukan masalah, MPP mengisi Form A dan melanjutkan ke Form B bila belum terselesaikan. MPP mendatangi pasien dan keluarganya untuk berdiskusi, mencari solusi, dan edukasi dengan bahasa yang mudah dipahami.
b. <i>Pemimpin (Leader)</i>	<ol style="list-style-type: none"> Perencanaan <i>case management plan</i> dilakukan setiap hari bersama pasien, keluarga, dan PPA. Pelaporan belum terdokumentasi dengan baik karena belum ada SPO yang jelas. MPP mengalami kendala menyampaikan informasi ke DPJP 	MPP mengajak diskusi bersama pasien, keluarga, kepala ruang, perawat, DPJP, dan PPA lainnya. Jika DPJP sulit dihadirkan karena kesibukan, MPP menghubunginya melalui WhatsApp atau telepon. Keberadaan MPP disambut baik oleh pasien dan keluarga.

Variabel	Informan Utama	Informan Triangulasi
	<p>4. MPP kurang dilibatkan dalam rapat atau pengambilan keputusan bersama dengan manajemen.</p> <p>5. Hambatan MPP ketidakjujuran pasien, sulitnya menghubungi DPJP, dan komunikasi yang kurang efektif antar tim.</p> <p>6. Pasien dan keluarga merasa puas dengan kehadiran MPP.</p>	
c. Penghubung (Liaison)	<p>1. MPP melakukan pendekatan interpersonal sebagai penghubung antara pasien dengan dokter dan PPA lainnya</p> <p>2. Berkoordinasi dengan admin ruangan dan bagian humas.</p>	<p>1. MPP akan datang saat dibutuhkan, terutama dalam kondisi darurat, untuk mengidentifikasi masalah dan mengumpulkan informasi dari DPJP, kepala ruang, dan perawat.</p> <p>2. MPP menyimpulkan masalah dan melakukan pendekatan personal kepada pasien dan keluarga. Jika tidak ada solusi, dilakukan konferensi, khususnya untuk pasien ICU.</p> <p>3. MPP berkoordinasi dengan manajemen, bagian pengembangan RS, Humas, dan Rekam Medis untuk urusan lintas sektoral.</p> <p>4. Untuk kasus jaminan asuransi, kepala ruang atau admin langsung menghubungi Humas, namun tetap menginformasikan MPP.</p>
2. Peran Informasional (Informasional Roles)		

Variabel	Informan Utama	Informan Triangulasi
a. Monitor (Monitor)	<ol style="list-style-type: none"> 1. MPP mengidentifikasi masalah pasien dengan bertanya kepada kepala ruang dan perawat, serta mencatat laporan harian dalam buku bantu. 2. Kasus high cost di ICU, pelaporan dilakukan langsung ke direktur via WhatsApp. 3. Proses pelaporan MPP masih belum terorganisir dengan baik, ada salah satu MPP melapor ke direktur setiap bulan, dan ke bidang pelayanan serta keperawatan setiap tiga bulan, namun ada beberapa MPP diawali dengan laporan ke bidang keperawatan. 4. Belum ada feedback dari direktur maupun kepala bidang 5. Form pelaporan yang digunakan berasal dari usulan keperawatan tanpa analisis atau kesimpulan yang jelas. 6. Masalah biasanya diselesaikan terlebih dahulu melalui diskusi dan koordinasi dengan PPA, kepala ruang, pasien, dan keluarga. Jika belum terselesaikan, baru dilaporkan ke manajemen terkait. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. MPP menggunakan buku bantu dan catatan kecil untuk memantau kemajuan pasien. 2. MPP tidak langsung ke pasien, melainkan bertanya dulu ke kepala ruang atau perawat jika ada kendala atau komplain, baru kemudian mengunjungi pasien dan keluarga. 3. Pelaporan dilakukan sebulan sekali ke bagian keperawatan menggunakan form dari keperawatan, namun belum dianalisis karena analisis menjadi tanggung jawab manajemen. 4. Pelaporan belum seluruhnya sampai ke direktur dan tidak diteruskan ke bagian Humas. 5. Pemantauan pasien dilakukan melalui dashboard komputer, dan MPP berkoordinasi dengan manajemen sesuai bidang masing-masing.
b. Penyebar Informasi (Disseminator)	<ol style="list-style-type: none"> 1. MPP berperan sebagai advokat dan penghubung dalam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. MPP berperan sebagai advokat dan penghubung edukasi

Variabel	Informan Utama	Informan Triangulasi
	<p>edukasi kepada pasien dan keluarga.</p> <p>2. MPP menyampaikan kendala terkait pasien atau pembiayaan kepada DPJP dengan hati-hati, menjaga komunikasi agar tidak menyinggung.</p> <p>3. MPP mendorong kolaborasi dan koordinasi dengan PPA lainnya, serta melibatkan pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan, dengan fokus pada pelayanan berbasis <i>patient-centered care</i>.</p>	<p>dengan mengajak diskusi pasien dan keluarga, membantu menjelaskan agar mereka dapat mengambil keputusan.</p> <p>2. MPP menyampaikan informasi kendala pasien dan pembiayaan kepada DPJP, kepala ruang, dan perawat, terutama melalui dashboard terkait biaya perawatan BPJS yang melebihi tarif RS.</p> <p>3. Beberapa MPP kurang berani langsung menyampaikan ke DPJP dan biasanya koordinasi lewat pihak pelayanan.</p>
c. Juru Bicara (Spokesman)	<p>1. MPP menyampaikan kendala pasien kepada DPJP dan menjelaskan nominal pembiayaan kepada keluarga pasien.</p> <p>2. Jika ada masalah pembiayaan, MPP berkoordinasi dengan admin ruangan dan bagian humas.</p>	<p>1. MPP berperan menyampaikan kendala pasien dan keluarga kepada DPJP, sementara DPJP menangani diagnosis dan MPP menangani kendala di ruangan.</p> <p>2. Masalah penjaminan, MPP berkoordinasi dengan bagian humas dan mengedukasi langsung pasien serta keluarga.</p> <p>3. MPP meminta data LOS panjang untuk disampaikan ke DPJP.</p> <p>4. Karena pernah ada kelalaian pelaporan dari MPP yang lupa menyampaikan ke bagian humas maka admin ruangan kini langsung melapor ke humas.</p>
3. Peran Pengambil Keputusan (Decisional Roles)		
a. Pengusaha (Entrepreneur)	1. MPP belum memiliki inovasi yang menyasar	1. Sebagian besar MPP belum pernah terlibat dalam inovasi

Variabel	Informan Utama	Informan Triangulasi
	<p>langsung pasien dan keluarga.</p> <p>2. Sebagai agen perubahan, ada salah satu MPP yang telah menciptakan program "Salam SUKA SEHAT".</p>	<p>2. Ada salah satu MPP yang ditunjuk sebagai agen perubahan.</p>
b. Pengendali Gangguan (Disturbance handler)	<p>1. MPP menangani masalah internal dengan berdiskusi dan berkomunikasi bersama perawat, dokter, pasien, dan keluarga.</p> <p>2. Kendala internal yang sering dihadapi meliputi sulitnya menghubungi DPJP, pencarian bed pasien, dan komplain dari keluarga.</p> <p>3. Masalah eksternal dikoordinasikan dengan bagian humas, terutama untuk kasus khusus seperti pasien tanpa keluarga (narapidana atau gelandangan).</p> <p>4. Terkadang informasi penting dari DPJP tidak langsung diteruskan ke MPP, yang disebabkan kurangnya pemahaman dari DPJP atau kepala ruang.</p> <p>5. Tantangan MPP menghadapi keluarga pasien yang sulit diajak komunikasi, sehingga diperlukan pendekatan yang bijak dan persuasif.</p>	<p>1. Masalah internal seperti komplain pasien dan penjaminan diselesaikan melalui koordinasi dengan kepala ruang dan tim di ruangan.</p> <p>2. Masalah eksternal, MPP menyerahkan penanganannya kepada bagian humas.</p> <p>3. Tantangan muncul pada kasus kompleks yang memerlukan penjelasan mendalam kepada pasien dan keluarga serta koordinasi dengan DPJP, PPA lain, hingga manajemen jika masalah belum terselesaikan.</p>
c. Pengalokasi Sumber Daya (Resource allocator)	<p>1. MPP melakukan rekapan dan monitoring tarif BPJS untuk dilaporkan ke bidang pelayanan dan DPJP.</p>	<p>1. MPP sudah memiliki tupoksi sebagai decision maker, namun masih kurang berani dan cenderung bergantung pada manajemen dalam</p>

Variabel	Informan Utama	Informan Triangulasi
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Karena khawatir dimarahi DPJP, MPP hanya sebatas memantau dan melapor ke manajemen. Peran MPP lebih pada mendorong dan koordinasi dengan pihak terkait. 3. Jika ada kerusakan alat kesehatan, MPP mengusulkan perbaikan ke bagian pengadaan untuk menjaga mutu layanan. 4. Kunjungan pasien yang tinggi dan kondisi pasien yang berat menyulitkan proses monitoring MPP. 	<p>pengambilan keputusan, terutama dalam menghadapi dokter.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. MPP berperan dalam memonitor, mengingatkan, dan berkoordinasi dengan DPJP untuk mengendalikan biaya. 3. Belum optimal dalam menjalankan kendali mutu dan biaya secara menyeluruh. MPP lebih fokus pada pemantauan durasi rawat, over budget, dan kendala administratif 4. Diperlukan dukungan dan keberanian lebih agar MPP dapat membantu menjaga mutu layanan secara maksimal.
d. Negosiator (Negotiator)	<ol style="list-style-type: none"> 1. MPP berkoordinasi terlebih dahulu dengan admin, kepala ruang, dan ruangan terkait dalam menangani kendala administrasi atau penjaminan pasien. 2. Jika masalah tidak terselesaikan, menghubungi bagian Humas. 3. MPP berperan dalam memberikan informasi kepada pasien terkait sisa tarif atau penjaminan, tidak langsung menangani administrasi klaim, hal tersebut biasanya dilakukan oleh bagian Humas. 4. MPP berupaya melakukan negosiasi atau pengalihan jaminan (misalnya dari 	<ol style="list-style-type: none"> 1. MPP berperan sebagai koordinator yang membantu menyampaikan kendala terkait asuransi dan klaim pasien dengan berkomunikasi dan koordinasi bersama kepala ruang, DPJP, bagian humas, dan manajemen. 2. MPP memberikan informasi kepada DPJP jika klaim sudah melebihi tarif rumah sakit dan mengingatkan ruangan atau admin terkait billing yang terlewat melalui dashboard. 3. Jika masalah asuransi tidak dapat diselesaikan, MPP akan meneruskan

Variabel	Informan Utama	Informan Triangulasi
	umum ke BPJS/UHC) dengan berkoordinasi bersama bagian Humas atau pelayanan seperti casemix.	koordinasi ke bagian humas untuk solusi lebih lanjut. 4. Peran MPP masih terbatas pada koordinasi dan pemberian informasi, sementara eksekusi keputusan tetap di tangan DPJP dan manajemen.

PEMBAHASAN

Peran MPP pada pasien rawat inap di RSUD cukup baik dalam pelaksanaannya. Menggunakan teori manajemen Mintzberg menjelaskan tiga jenis peran utama manajerial yang berbeda: peran interpersonal (*Interpersonal Roles*), peran informasional (*Informational roles*), dan peran pengambil keputusan (*Decisional roles*). Setiap kategori dibagi lagi menjadi 10 peran manajerial yang spesifik. (Chareanpunsirikul & Wood, 2002)

Variabel peran interpersonal (*Interpersonal Roles*), Pendekatan ini sejalan dengan prinsip *patient-centered care*, di mana pelayanan kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan, preferensi, dan nilai-nilai pasien. (Epstein & Street Jr, 2007)

Pemberian edukasi, MPP menyesuaikan metode komunikasi dengan latar belakang dan tingkat pendidikan pasien atau keluarga. Edukasi disampaikan dengan bahasa sederhana dan diulang hingga benar-benar dipahami, sesuai dengan prinsip *health literacy*, yang menekankan pentingnya kemampuan pasien dalam memahami informasi kesehatan untuk membuat keputusan yang tepat. (Nutbeam, 2000)

Koordinasi lintas profesi yang dilakukan MPP dengan DPJP dan PPA

lainnya juga mencerminkan praktik *interprofessional collaboration*, yang terbukti meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan kesehatan. (Organization, 2010) *Case management Plan* dilakukan setiap hari bersama pasien, keluarga, dan Profesional Pemberi Asuhan (PPA). Namun, dokumentasi pelaporan masih belum optimal, pelaporan hanya dilakukan untuk kasus yang bermasalah dan belum ada kejelasan sistem pelaporan maupun Standar Prosedur Operasional (SPO) yang mengaturnya. MPP juga belum mengetahui secara pasti ke mana laporan tersebut harus disampaikan. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety* menekankan pentingnya rencana perawatan komprehensif yang didokumentasikan secara efektif untuk memastikan kontinuitas dan koordinasi perawatan antar tim medis. (Organizations & Joint Commission Resources, 2009)

MPP mengajak diskusi lintas profesi yang melibatkan pasien, keluarga, kepala ruang, perawat, DPJP, dan PPA lainnya. Namun, komunikasi dengan DPJP terkadang terhambat apabila DPJP kurang berkenan, sehingga MPP ragu dan takut untuk menyampaikan masukan atau permintaan tertentu. Kesenjangan komunikasi antar tim medis dapat menyebabkan

koordinasi perawatan yang kurang efektif, yang berdampak pada hasil perawatan pasien. (Carsten et al., 2023)

MPP masih kurang dilibatkan dalam rapat dan proses pengambilan keputusan penting di rumah sakit. Salah satu kendala utama dalam proses *assesment* adalah ketidakterbukaan pasien yang menyebabkan data yang diperoleh tidak lengkap. Artikel dari *American Nurse Journal* menekankan bahwa komunikasi yang efektif antar departemen sangat penting untuk meningkatkan hasil perawatan pasien dan efisiensi kerja tim medis. (Morley, 2017)

Meskipun terdapat berbagai kendala, pasien dan keluarga merasa puas, senang, dan menerima keberadaan MPP, menunjukkan bahwa peran MPP telah memberikan dampak positif terhadap pengalaman pelayanan pasien. *Health Progress* menyatakan bahwa komunikasi yang efektif antara penyedia layanan kesehatan dan pasien memainkan peran kunci dalam meningkatkan kepuasan pasien, yang pada gilirannya dapat meningkatkan hasil kesehatan dan hubungan antara penyedia layanan dan pasien. (Lotfi et al., 2019)

MPP membantu memperlancar proses komunikasi antar profesi kesehatan (seperti dokter, perawat, farmasi, fisioterapi), sehingga mengurangi risiko miskomunikasi yang dapat berdampak pada keselamatan. ('Analisis Peran Case Manager Dalam Kendali Mutu Dan Kendali Biaya Pelayanan Rawat Inap Bedah Di Rumah Sakit Universitas Indonesia Tahun 2022', 2025) Selain sebagai penghubung, MPP juga berperan dalam mengidentifikasi potensi hambatan dalam pelayanan, memfasilitasi penyelesaian masalah antar tim, dan memastikan bahwa pasien dan keluarga mendapatkan pemahaman yang jelas mengenai

perawatan dan pilihan layanan yang tersedia. Dengan peran ini, MPP berkontribusi dalam meningkatkan koordinasi pelayanan, kepuasan pasien, dan efisiensi operasional di fasilitas kesehatan. (Nugrahini et al., 2021)

Variabel peran informasional (*Informational roles*) belum sepenuhnya berjalan secara optimal, peran MPP dalam melakukan pemantauan kondisi pasien sejalan dengan konsep *case management* dalam pelayanan kesehatan. Salah satu fungsi utama dari seorang MPP adalah melakukan monitoring terhadap perkembangan pasien dan memastikan bahwa perawatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien secara efektif dan efisien. (Powell & Tahan, 2018)

Ketiadaan analisis dalam form pelaporan menunjukkan bahwa proses pemantauan masih bersifat administratif dan belum dimanfaatkan sebagai alat untuk evaluasi mutu pelayanan. Padahal, dokumen pelaporan sebaiknya tidak hanya mencantumkan data deskriptif, namun juga disertai analisis terhadap kendala, peluang perbaikan, dan saran rekomendasi untuk tindakan lanjutan. (Association, 2013)

Peran koordinatif yang dilakukan oleh MPP terhadap berbagai pihak ketika menghadapi hambatan pelayanan merupakan penerapan dari prinsip *interprofessional collaboration* yaitu pendekatan strategis untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas asuhan, serta mempercepat penyelesaian MPP menjalankan peran sebagai *disseminator* informasi, yakni menyampaikan data atau informasi penting kepada PPA lainnya melalui komunikasi yang baik dan interpersonal yang efektif. Hal ini sejalan dengan teori *Mintzberg* mengenai peran manajerial, di mana peran *disseminator* melibatkan

penyebaran informasi yang relevan kepada anggota tim agar dapat menunjang pengambilan keputusan yang tepat dalam pelayanan kesehatan. (Mintzberg, 1973)

Namun, dinamika komunikasi dalam konteks pelayanan kesehatan tidak selalu berjalan ideal. Dua informan utama menyoroti bahwa terdapat kehati-hatian dalam penyampaian informasi kepada DPJP, yang didasari oleh kekhawatiran akan munculnya kesalahpahaman atau risiko menyinggung pihak tertentu. (Petri, 2010)

Sebagai juru bicara, MPP bertugas untuk menyampaikan berbagai informasi yang berkaitan dengan kondisi pasien, pelayanan rumah sakit, kendala administratif, maupun biaya perawatan kepada pihak-pihak terkait, seperti DPJP, keluarga pasien, dan unit pelayanan lain di rumah sakit. (Fraser et al., 2018b) Peran ini sejalan dengan konsep komunikasi koordinatif dalam tim interprofesional, di mana fungsi MPP sebagai penghubung informasi sangat krusial untuk menjamin kelancaran proses pelayanan klinis. (Fleischer et al., 2009)

Variabel peran pengambil keputusan dalam pelaksanaannya Peran MPP dalam konteks sistem pelayanan kesehatan tidak hanya terbatas pada fungsi administratif dan koordinatif, tetapi juga mencakup dimensi kewirausahaan (*entrepreneurship*) dan agen perubahan (*change agent*). Oleh karena itu, penting bagi institusi rumah sakit untuk memberikan pelatihan kepemimpinan inovatif dan membangun sistem penghargaan yang mendorong MPP untuk menjalankan peran sebagai inovator dan agen perubahan secara aktif. Dalam kasus semacam ini, MPP berkoordinasi dengan unit humas sebagai bagian dari sistem eksternal rumah sakit. Kemampuan koordinatif

lintas unit ini mencerminkan pentingnya *soft skills*, terutama dalam hal komunikasi lintas sektoral dan manajemen konflik. (Robbins & Judge, 2017)

MPP dalam hal kendali mutu dan kendali biaya dapat disimpulkan belum optimal dalam pelaksanaannya, MPP seharusnya memiliki tanggung jawab strategis dalam memastikan pengalokasian sumber daya yang efektif untuk mendukung tercapainya kendali mutu dan kendali biaya dalam sistem pelayanan kesehatan. (Hidayat & Bachtiar, 2024) Dalam menjalankan fungsinya, MPP melakukan koordinasi lintas profesi untuk memastikan bahwa setiap intervensi medis dan non-medis yang diberikan kepada pasien sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan, sekaligus meminimalkan penggunaan sumber daya yang tidak perlu. (Panjaitan et al., 2023).

KESIMPULAN

Peran MPP di RSUD dalam pelayanan pasien rawat inap telah menunjukkan kinerja yang cukup baik, terutama dalam aspek koordinasi dan komunikasi lintas profesi. Mengacu pada teori manajerial Mintzberg, peran MPP mencakup tiga kategori utama: interpersonal, informasional, dan pengambil keputusan, yang masing-masing memiliki kekuatan dan tantangan tersendiri.

Pada aspek interpersonal (*interpersonal role*), MPP menjalankan fungsi sebagai penghubung antara pasien, keluarga, dan tim medis lainnya dengan pendekatan *patient-centered care*. MPP juga menunjukkan kemampuan edukatif melalui komunikasi yang disesuaikan dengan latar belakang pasien, dan membangun kolaborasi lintas profesi untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Meskipun

demikian, keterlibatan MPP dalam pengambilan keputusan strategis rumah sakit masih terbatas, dan terdapat kendala dalam komunikasi dengan DPJP akibat perbedaan kewenangan atau rasa sungkan.

Dalam peran informasional (*informational role*), MPP berfungsi sebagai penyebar dan penghubung informasi penting terkait kondisi pasien, kendala pelayanan, dan penjaminan asuransi kepada pihak-pihak terkait. Namun, fungsi ini belum berjalan optimal karena pelaporan cenderung bersifat administratif tanpa analisis mendalam, serta belum adanya sistem pelaporan yang baku dan terstruktur. Komunikasi yang bersifat hati-hati dan tidak terbuka sepenuhnya kepada DPJP juga menjadi hambatan dalam efektivitas diseminasi informasi.

Sementara itu, dalam peran sebagai pengambil keputusan (*decisional roles*), MPP telah menunjukkan potensi sebagai agen perubahan, namun masih belum optimal dalam mengimplementasikan peran strategis seperti kendali mutu dan biaya. Keberanian dalam mengambil keputusan mandiri masih kurang, dan banyak bergantung pada arahan manajemen. Selain itu, belum semua MPP terlibat dalam inovasi atau pelatihan kepemimpinan, meskipun peran ini sangat penting dalam menghadapi kompleksitas sistem pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Z., Suprpto, E., Rokhmad, K., & Supriyanto, S. (2021). Peran Manajer Pelayanan Pasien Dalam Pelayanan Berfokus Pada Pasien Di Rsud Dr. Iskak Tulungagung. *The Journal Of Hospital Accreditation*, 3(01), 46-51.
- Analisis Peran Case Manager Dalam Kendali Mutu Dan Kendali Biaya Pelayanan Rawat Inap Bedah Di Rumah Sakit Universitas Indonesia Tahun 2022. (2025). *Jurnal Arsi: Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 11(1). <https://doi.org/10.7454/arsi.v11i1.1197>
- Anggrainy, D., Setiawan, H., & Rizany, I. (2022). Peran Manajer Pelayanan Pasien (Mpp) Di Rawat Inap: Literature Review. *Nerspedia*, 4(1), 48-54.
- Association, A. C. M. (2013). Standards Of Practice & Scope Of Services. *Little Rock, Ar: American Case Management Association*.
- Carsten, B. F., Bhandari, P., Fortney, B. J., Wilmes, D. S., Nelson, C. M., Brien, A. L., Walth, R. M., & Anil, G. (2023). Quality Improvement Initiative To Improve Communication Domains Of Patient Satisfaction In A Regional Community Hospital With Six Sigma Methodology. *Bmj Open Quality*, 12(4), E002306.
- Chandra, M., Novieastari, E., & Purwaningsih, S. (2019). Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Skrining Case Manager Rsup Persahabatan Jakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2).
- Chareanpunsirikul, S., & Wood, R. C. (2002). Mintzberg, Managers And Methodology: Some Observations From A Study Of Hotel General Managers. *Tourism Management*, 23(5), 551-556.
- Epstein, R. M., & Street Jr, R. L. (2007). *Patient-Centered Communication In Cancer Care: Promoting Healing And Reducing Suffering*.

- Fleischer, S., Berg, A., Zimmermann, M., Wüste, K., & Behrens, J. (2009). Nurse-Patient Interaction And Communication: A Systematic Literature Review. *Journal Of Public Health, 17*, 339-353.
- Fraser, K., Perez, R., Ccm, F. C. M., & Latour, C. (2018a). *Cmsa's Integrated Case Management: A Manual For Case Managers By Case Managers*. Springer Publishing Company.
- Fraser, K., Perez, R., Ccm, F. C. M., & Latour, C. (2018b). *Cmsa's Integrated Case Management: A Manual For Case Managers By Case Managers*. Springer Publishing Company.
- Hartini, M. C. I. (1999). Hubungan Penempatan Dokter Umum Sebagai Case Manager Dan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rs St. Elisabeth Semarang. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 2*(02).
- Hidayat, D., & Bachtiar, A. (2024). Analisis Manajemen Kendali Biaya Pelayanan Rawat Inap Pasien Bpjs Kesehatan. *Syntax Idea, 6*(4), 1973-1982.
- Joseph, M. L., & Huber, D. (2021). *Leadership And Nursing Care Management-E-Book: Leadership And Nursing Care Management-E-Book*. Elsevier Health Sciences. [https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=Jiiveaaaq baj&oi=fnd&pg=pp1&dq=Leadership+And+Nursing+Care+Management+\(Fourth+Edition\).+Saunders.+&ots=1z2wqdt8hz&sig=Pgr70pxk7nj9wi9j kf46sy01ale](https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=Jiiveaaaq baj&oi=fnd&pg=pp1&dq=Leadership+And+Nursing+Care+Management+(Fourth+Edition).+Saunders.+&ots=1z2wqdt8hz&sig=Pgr70pxk7nj9wi9j kf46sy01ale)
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit (Kars). (2018). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*. Komisi Akreditasi Rumah Sakit. <https://kars.or.id/Ebook-Kars/>
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., & Khajehgoodari, M. (2019). Assessment Of Nurse-Patient Communication And Patient Satisfaction From Nursing Care. *Nursing Open, 6*(3), 1189-1196.
- Mardean, Y., Rahman, L. O. A., Handiyani, H., & Rayatin, L. (2021). Optimalisasi Pendokumentasian Case Manager Rumah Sakit Tipe A Di Jakarta. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan, 4*(1). <https://doi.org/10.32584/jk mk.v4i1.865>
- Mintzberg, H. (1973). *The Nature Of Managerial Work*.
- Morley, C. M. (2017). Communication For Coordination. *American Nurse Today, 12*(6), 1-4.
- Muktamar, A. (N.D.). Bab 1 Pengantar Dasar-Dasar Manajemen. *Dasar-Dasar Manajemen, 1*.
- 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*.
- Organization, W. H. (2010). *Framework For Action On Interprofessional Education And Collaborative Practice*.
- Organizations, J. C. On A. Of H., & Joint Commission Resources, I. (2009). *Joint Commission Journal On Quality And Patient Safety* (Vol. 35, Issues 7-12). Joint Commission Resources.
- Panjaitan, F. M. S., Kasim, F., & Munthe, N. B. G. (2023). Analysis Of Case Manager

- Functions In Improving Quality Control And Cost Control Of Inpatient (Case Study) At Grandmed Hospital Lubuk Pakam. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 6(1), 15-22.
- Petri, L. (2010). Concept Analysis Of Interdisciplinary Collaboration. *Nursing Forum*, 45(2), 73-82.
- Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit Lingkungan Kementerian Kesehatan, Kemenkes Ri (2013). <https://Peraturan.Bpk.Go.Id/Home/Download/148743/Permenkes%20nomor%2012%20tahun%202013.Pdf>
- Powell, S. K., & Tahan, H. M. (2018). *Case Management: A Practical Guide For Education And Practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational Behavior 17th Global Edition*. Lego, Italy: Pearson.
- Robbins, S. P., Judge, T., & Breward, K. (2016). *Essentials Of Organizational Behaviour*. Pearson Canada.
- Sakit, K. A. R. (2015). *Panduan Penatalaksanaan Dokter Penanggungjawab Pelayanan (Dppj) Dan Case Manager (Edisi 1)*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Kesehatan, Presiden Republik Indonesia (2023). <https://Peraturan.Bpk.Go.Id/Details/258028/Uu-No-17-Tahun-2023>