

**PENGARUH KEPATUHAN, PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TERHADAP PENERAPAN
CLINICAL PATHWAY DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH IBU DAN ANAK PERTIWI
MAKASSAR PROVINSI SULAWESI SELATAN**

THE INFLUENCE OF COMPLIANCE, KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF NURSES ON THE
IMPLEMENTATION OF CLINICAL PATHWAY AT THE SPECIAL HOSPITAL FOR
MOTHER AND CHILD PERTIWI MAKASSAR SOUTH SULAWESI PROVINCE

Adriyana Adevia Nuryadin¹, Dr. Marsella Wahyuni Olli², Rahmawati³

^{1,3}Department of Hospital Administration, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, Indonesia

²Tajuddin Chalid Hospital, Makassar, Indonesia

E-mail: adriyana.nuryadin@yahoo.com, marsellaolli@gmail.com,
rahmawati120201@gmail.com

ABSTRAK

Peningkatan mutu rumah sakit dapat dipengaruhi oleh penerapan *clinical pathway* yang dapat dilihat pada indikator mutu pelayanan yaitu pada data *Length Of Stay (LOS)*, data data Kejadian Nyaris Cedera dan Kejadian Tidak Diharapkan, seperti pemberian tindakan yang tidak sesuai. Tujuan: untuk mengetahui pengaruh kepatuhan, pengetahuan dan sikap perawat terhadap keselamatan pasien dalam menerapkan *clinical pathway* di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak Pertiwi Makassar. Jenis Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan penelitian desain *Cross Sectional Study*, dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner, sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 51 responden, serta analisis datanya menggunakan analisis univariat dan analisis multivariat dengan aplikasi SPSS version 25. Hasil penelitian secara parsial menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh kepatuhan perawat secara signifikan terhadap penerapan *clinical pathway* dengan nilai $\text{sig } 0.077 > 0.05$, pengetahuan perawat secara signifikan terhadap penerapan *clinical pathway* nilai $\text{sig } 0.631 > 0.05$ serta terdapat pengaruh sikap perawat secara signifikan terhadap penerapan *clinical pathway* dengan nilai $\text{sig } 0.000 < 0.05$. Selain itu, secara simultan menyatakan bahwa terdapat pengaruh secara simultan antara kepatuhan, pengetahuan dan sikap perawat secara signifikan terhadap penerapan *clinical pathway* di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak Pertiwi Makassar Provinsi Sulawesi Selatan, dan yang paling berpengaruh adalah variabel sikap dengan nilai $\text{sig } 0.000 < 0.05$.

Kata Kunci: Kepatuhan, Sikap, *Clinical Pathway*, Perawat.

ABSTRACT

Improving hospital quality can be influenced by the application of clinical pathways which can be seen in service quality indicators, namely in Length of Stay (LOS) data, data on near misses and unexpected events, such as giving inappropriate actions. Purpose: to determine the effect of compliance, knowledge and attitudes of nurses on patient safety in implementing clinical pathways at the Mother and Child Mother and Child Special Hospital in Makassar. This type of research was a quantitative study with a Cross Sectional Study design, with data collection using a questionnaire, the sample in this study was 51 respondents, and the data analysis used univariate analysis and multivariate analysis with the SPSS version 25 application. The results of the study partially stated that There was no significant effect of nurse adherence to the application of clinical pathways with a sig value of $0.077 > 0.05$, nurses' knowledge of the application of clinical pathways was significant with a value of $\text{sig } 0.631 > 0.05$ and there was a significant effect of nurses' attitudes towards the application of clinical pathways with a sig value of $0.000 < 0.05$. In addition, it simultaneously states that there is a simultaneous influence between compliance, knowledge and attitudes of nurses significantly on the application of clinical pathways at the Mother and Child Mother and Child Special Hospital in Makassar, South Sulawesi Province, and the most influential variable is the attitude variable with a sig value of $0.000 < 0.05$.

Keywords: Compliance, Knowledge, Attitude, Clinical Pathway, Nurse

PENDAHULUAN

Di antara banyaknya masalah yang sering ditemui di rumah sakit yang dapat memengaruhi keselamatan pasien, seperti adanya masalah keluhan pasien terkait kesalahan e-tiket obat yang

tidak sesuai dengan identitas pasien jika sering terjadi akan berpengaruh terhadap keselamatan pasien. Secara umum keselamatan pasien dapat diketahui, baik pada saat terjadinya insiden maupun

setelah terjadi insiden dengan melaksanakan penerapan budaya keselamatan pasien. Pengembangan budaya keselamatan pasien merupakan salah satu solusi yang baik untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pelayanan kesehatan (Vogus, 2015 dalam Santi *et al.*, 2019).

Setiap pelayanan kesehatan dapat memanfaatkan *clinical pathway* sebagai konsep perencanaan pelayanan terpadu yang dapat diketahui setiap langkah yang diberikan kepada pasien berdasarkan standar pelayanan medis dan standar asuhan keperawatan yang berbasis bukti dengan hasil yang terukur dan dalam jangka waktu tertentu selama pasien berada di rumah sakit (Asmirajanti Mira, 2018 dalam Bimrew Sendekie Belay, 2022).

Penerapan CP sangat memerlukan dukungan dari pihak rumah sakit dalam bentuk kebijakan yang lebih efektif dan efisien. Kebijakan rumah sakit merupakan dasar hukum untuk pelaksanaan suatu program selain itu, jumlah tenaga kerja, pengetahuan, sikap dan kepatuhan tenaga kesehatan juga berhubungan dengan keberhasilan penerapan CP di rumah sakit (Sujudi *et al.*, 2022). Setiap rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, umumnya memiliki data statistik sebagai pengukuran mutu pelayanan. Salah satu indikator mutu tersebut yaitu AvLOS (*Average Length of Stay*). AvLOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien (Depkes, 2005). Jika *clinical pathway* dilaksanakan dengan baik, maka proses pengumpulan data-data penting yang diperlukan rumah sakit dapat dilakukan dengan mudah, menurunkan beban dokumentasi dokter, dan dapat meningkatkan kepuasan pasien, dan lain-lainnya harus patuh terhadap penerapan *clinical pathway* tersebut.

Dalam penerapan CP diperlukan pengetahuan perawat agar dapat meminimalisir kesalahan yang dapat terjadi. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Kurangnya pengetahuan perawat tentang tugas dan tanggung jawab perawat akan menimbulkan insiden seperti kesalahan dalam pemberian obat yang dapat membahayakan pasien bahkan menyebabkan trauma dalam mengkonsumsi obat, kecacatan pasien yang ditimbulkan karena kesalahan pemberian obat bahkan berakibat kematian (SNARS, 2018 dalam Meidianta, 2020).

Berdasarkan data KNC dan KTD di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan masih sering terjadi insiden. Adapun insiden yang sering terjadi yaitu KNC dengan total 5 insiden seperti nama yang tertera di e-tiket obat tidak sesuai dengan identitas pasien, pasien anak mendapat dosis obat yang tidak sesuai dengan umur, pasien *post SC* mendapat terapi antibiotik *ceftriaxone* tetapi yang tertera di lembar pemberian obat (berkas rekam medik) injeksi *cefotaxime* dan berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik dan memilih untuk mengambil judul "Pengaruh Kepatuhan,

Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Penerapan *Clinical Pathway* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pertiwi Makassar Provinsi Sulawesi Selatan.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak Pertiwi Makassar, Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Januari 2023.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bentuk survei dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh variabel independen terhadap dependen di mana pengukuran antara sebab dan efek dalam waktu yang sama. Data yang digunakan adalah data kuantitatif.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak Pertiwi Makassar Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 51 orang. Dalam pengambilan sampel, penulis menggunakan teknik total sampling dimana semua populasi dijadikan sampel penelitian yang berjumlah 51 orang.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan selama periode tahun 2022 sampai dengan 2023. Dengan menggunakan *teknik total sampling* dimana semua populasi dijadikan sampel penelitian yang berjumlah 51 orang.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	Jumlah	%
17-25	6	11.8
26-35	18	35.3
36-45	17	33.3
46-55	7	13.7
56-65	3	5.9
Total	51	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa responden sebagian besar berumur 26-35 tahun sebanyak 18 responden dengan persentase 35,3% dan sebagian kecil berumur 56-65 tahun sebanyak 3 responden dengan persentase 5,9%.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	1	2
Perempuan	50	98
Total	51	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 2, menunjukkan bahwa responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 responden dengan persentase 98% dan sebagian kecil berjenis

kelamin laki-laki sebanyak 1 responden dengan persentase 2%.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kepegawaian

Status Kepegawaian	Jumlah	%
PNS	48	94,1
NON PNS	3	5,9
Total	51	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 3, menunjukkan bahwa responden sebagian besar berstatus PNS sebanyak 48 responden dengan persentase 94,1% dan sebagian kecil bersatus NON PNS sebanyak 3 responden dengan persentase 5,9%.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah	%
Diploma (D1/D2/D3)	11	21,6
Sarjana (S1/S2/S3)	40	78,4
Total	41	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 4, menunjukkan bahwa responden sebagian besar Pendidikan terakhir yaitu Sarjana sebanyak 40 responden dengan persentase 78,4% dan sebagian kecil Pendidikan terakhir yaitu diploma sebanyak 11 responden dengan persentase 21,6%.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Masa Kerja	Jumlah	%
0-1 Tahun	4	7,8
1-2 Tahun	5	9,8
3-4 Tahun	5	9,8
>4 Tahun	37	72,5
Total	51	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 5, menunjukkan bahwa Responden sebagian besar masa kerja yakni >4 tahun sebanyak 37 responden dengan persentase 72,5% dan sebagian kecil masa kerja yakni 0-1 tahun sebanyak 4 responden dengan persentase 7,8%.

Tanggapan Responden

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Perawat

Kepatuhan	Jumlah	%
Patuh	46	90,2
Kurang Patuh	5	9,8
Total	51	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 6, menunjukkan bahwa responden sebagian besar patuh sebanyak 46 responden dengan persentase 90,2% dan sebagian kecil kurang patuh sebanyak 5 responden dengan persentase 9,8%.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat

Pengetahuan	Jumlah	%
Tinggi	41	80,4
Rendah	10	19,6
Total	51	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 7, menunjukkan bahwa responden sebagian besar pengetahuannya tinggi sebanyak 41 responden dengan persentase 80,4% dan sebagian kecil pengetahuannya rendah sebanyak 10 responden dengan persentase 19,6%.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Perawat

Sikap	Jumlah	%
Baik	37	72,5
Kurang Baik	14	27,5
Total	51	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 8, menunjukkan bahwa responden sebagian besar sikap perawat baik sebanyak 37 responden dengan persentase 72,5% dan sebagian kecil sikap perawat kurang baik sebanyak 14 responden dengan persentase 27,5%.

Tabel 9. Distribusi Responden Mengenai Variabel Clinical Pathway pada perawat

Clinical Pathway	Jumlah	%
Sesuai	34	66,7
Kurang Sesuai	17	33,3
Total	51	100

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 9, menunjukkan bahwa responden sebagian besar *clinical pathway* sesuai sebanyak 34 responden dengan persentase 66,7% dan sebagian kecil *clinical pathway* kurang sesuai sebanyak 17 responden dengan persentase 33,3%.

Analisis Multivariat

Tabel 10. Uji Normalitas

Variabel	Sig
Kepatuhan	
Pengetahuan	0,200
Sikap	
<i>Clinical paythway</i>	

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 10, menunjukkan bahwa responden sebagian besar *clinical pathway* sesuai sebanyak 34 responden dengan persentase 66,7% dan sebagian kecil *clinical pathway* kurang sesuai sebanyak 17 responden dengan persentase 33,3%.

Tabel 11. Uji Multikolinaritas

Variabel	t	VIF
Kepatuhan	0,636	1,561
Pengetahuan	0,711	1,407
Sikap	0,734	1,363

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan bahwa hasil uji multikolineritas dapat dilihat dari nilai t dan nilai VIF dari empat variabel yaitu nilai t diatas 0,10 dan nilai VIF dibawah 10, yang artinya data yang digunakan untuk *regresi linear* berganda tidak terdapat gejala multikolineritas atau lolos uji multikolineritas. sehingga pengujian dalam penelitian ini uji multikolineritas terpenuhi dan dapat dilanjutkan ke uji heterokedasitisitas.

Tabel 12. Uji Heterokedasitisitas

Variabel	Sig
Kepatuhan	0,782
Pengetahuan	0,385
Sikap	0,790

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 12 menunjukkan bahwa hasil uji heterokedasitisitas dapat dilihat dari nilai signifikansi dari tiga variabel yaitu diatas 0,05, yang artinya data yang digunakan untuk *regresi linear* berganda tidak terdapat gejala heterokedasitisitas atau lolos uji heterokedasitisitas. Sehingga pengujian dalam penelitian ini uji heterokedasitisitas terpenuhi dan dapat dilanjutkan ke persamaan *regresi linear* berganda.

Tabel 13. Persamaan Regresi Linear Berganda

Variabel	β
Constant	8,724
Kepatuhan	0,493
Pengetahuan	-.103
Sikap	0,730

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 13 dan persamaan di atas menunjukkan bahwa hasil uji heterokedasitisitas dengan nilai koefisien konstanta sebesar 8,724 dengan nilai positif, maka dapat diartikan dengan adanya variabel kepatuhan (X1), pengetahuan (X2), sikap (X3), dan penerapan *clinical pathway* akan mengalami peningkatan sebesar 872,4%

Tabel 14. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Adjusted R Square	R Square
0,378	0,416

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 14 dapat dilihat pada nilai *Adj R Square* sebesar 0,378 atau 37,8%. Dimana nilai koefisien determinasi tersebut menunjukkan bahwa variabel kepatuhan (X1), pengetahuan (X2), dan sikap (X3) mampu menjelaskan variabel penerapan *Clinical pathway* (Y) sebesar 41,6% sedangkan sisanya sebesar 62,2% dijelaskan oleh variabel lain.

Tabel 15. Uji t

Variabel	t	Sig
Constant	1,613	0,113
Kepatuhan	1,807	0,077
Pengetahuan	-,484	0,631
Sikap	3,939	0,000

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 15 menunjukkan bahwa hasil uji t sebagai berikut:

- Nilai t hitung variabel kepatuhan (X1) sebesar $1,807 < \text{nilai } t \text{ tabel yaitu } 2,0117$ dan nilai sig yaitu $0,077 > 0,05$, maka dikatakan H_0 diterima dan H_a ditolak artinya variabel kepatuhan tidak berpengaruh terhadap penerapan *clinical pathway*.
- Nilai t hitung variabel pengetahuan (X2) sebesar $-0,484 < \text{nilai } t \text{ tabel yaitu } 2,0117$ dan nilai sig yaitu $0,631 > 0,05$, maka dikatakan H_0 diterima dan H_a ditolak artinya variabel pengetahuan tidak berpengaruh terhadap penerapan *clinical pathway*.
- Nilai t hitung variabel sikap (X3) sebesar $3,939 > \text{nilai } t \text{ tabel yaitu } 2,0117$ dan nilai sig yaitu $0,000 < 0,05$, maka dikatakan H_0 ditolak dan H_a diterima artinya variabel sikap berpengaruh terhadap penerapan *clinical pathway*.

Tabel 16. Uji F

Model	F	Sig
Regresions	11,149	0,000

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 18 menunjukkan bahwa nilai F hitung sebesar $11,149 > \text{nilai } F \text{ tabel yaitu } 2,80$ dan nilai sig yaitu $0,000 < 0,05$, maka dapat dikatakan H_0 ditolak dan H_a diterima artinya variabel kepatuhan, pengetahuan dan sikap berpengaruh secara simultan terhadap penerapan *clinical pathway*.

PEMBAHASAN

Hasil pembahasan dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh kepatuhan, pengetahuan dan sikap perawat

terhadap penerapan *clinical pathway* di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu Dan Anak (RSKDIA) Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan dengan jumlah 51 responden

Kepatuhan

Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar prosedur operasional (SPO) identifikasi pasien tergantung dari perilaku perawat itu sendiri (Eliwanti, 2021).

Hasil analisis dengan menggunakan uji t bahwa variabel kepatuhan tidak berpengaruh terhadap penerapan *clinical pathway*, maka dapat disimpulkan patuh atau tidaknya perawat tidak memengaruhi penerapan *clinical pathway*. Berdasarkan jawaban yang diberikan responden melalui kuesioner, hal ini berarti kepatuhan dalam penerapan *clinical pathway* ditemukan kurangnya kepatuhan tenaga kesehatan, terkait perawat mengalami kesulitan dalam memberikan asuhan keperawatan karena kurangnya kebijakan dari rumah sakit, dengan itu pasien akan mendapatkan pelayanan yang kurang baik sesuai dengan SOP.

Pengetahuan

Dalam memberikan suatu tindakan kepada pasien, seorang perawat sebelum melakukan tindakan asuhan keperawatan harus melakukan metode keperawatan berupa pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi dan evaluasi. Dimana perawat menggunakan proses keperawatan sebagai kerangka pikir ataupun kerangka kerja dalam merawat pasien (Tarigan, 2020). Tenaga kerja terkhusus perawat merupakan kunci utama keberhasilan dalam penerapan *clinical pathway*, untuk itu diperlukan ketersediaan dan kemampuan sumber daya manusia dalam mengelola potensi yang ada di rumah sakit secara efektif dan efisien sehingga dapat memberikan *outcome* yang baik (Siswanto & Chalidyanto, 2020). Menurut Idawati, (2019) pengetahuan sangat berhubungan dengan pendidikan seseorang, dimana dengan pendidikan maka semakin luas pengetahuannya, namun tidak dapat dipungkiri seseorang yang berpendidikan rendah mutlak memiliki pengetahuan yang rendah pula.

Hasil analisis dengan menggunakan uji t bahwa variabel pengetahuan tidak berpengaruh terhadap penerapan *clinical pathway*, sehingga dapat disimpulkan bahwa tinggi atau rendahnya pengetahuan perawat maka tidak memengaruhi penerapan *clinical pathway*. Berdasarkan jawaban yang diberikan oleh responden melalui kuesioner, hal ini berarti perawat yang memiliki umur 20-59 tahun telah memasuki usia produktif sehingga mampu menerima informasi, meningkatkan keterampilan, memiliki daya tanggap yang cepat, dan memiliki pengalaman kerja yang banyak, dimana pengalaman kerja responden dapat memengaruhi pengetahuannya, karena pengalaman memiliki peranan penting dalam mendidik seseorang untuk bertindak sesuai dengan apa yang pernah terjadi sebelumnya, sehingga

dapat dikatakan bahwa seseorang yang memiliki pengalaman yang kurang maka pengetahuannya juga kurang (Nurnaningsih et al., 2021).

Sikap

Akreditasi rumah sakit dan pelaksanaan *clinical pathway* dapat dilihat dari sikap petugas kesehatan yang ada di rumah sakit dalam melakukan penerapan *clinical pathway*. Menurut Jayanti, (2020) satu satu penyebab dari kurang terselenggaranya penerapan *clinical pathway* ialah sikap petugas yang kurang aktif dalam komunikasi antar petugas, dimana tidak sedikit dari petugas sungkan mengingatkan petugas lain seperti *nutrisi*/apoteker yang bertugas terhadap penerapan *clinical pathways* serta pendokumentasian *clinical pathways*. Hal-hal yang bisa memengaruhi petugas kesehatan melaksanakan peran akreditasi dalam meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit salah satunya ialah sikap positif dalam mendukung pelaksanaan *clinical pathway*.

Hasil analisis dengan menggunakan uji t bahwa variabel sikap berpengaruh terhadap penerapan *clinical pathway*, sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap baik atau kurang baiknya perawat akan memengaruhi penerapan *clinical pathway*. Berdasarkan jawaban yang diberikan oleh responden melalui kuesioner, hal ini berarti sikap perawat yang kurang aktif dalam berkomunikasi dengan petugas yang lain menyebabkan kurang terlaksananya penerapan *clinical pathway*, seperti petugas tidak mengingatkan petugas yang lain untuk mengisi *form clinical pathway*, selain itu adanya hambatan dalam melengkapi lembar *clinical pathway* karena banyaknya beban kerja/kesibukan, hal ini mengakibatkan lembar *clinical pathway* tidak terisi, belum memasukkan lembar *clinical pathway* ke dalam berkas rekam medik, dan dapat menimbulkan kesalahan dalam menangani pasien ataupun terjadi kecelakaan kerja (Mulkiya et al., 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kepatuhan, pengetahuan dan sikap berpengaruh secara simultan terhadap penerapan *clinical pathway* artinya dari ketiga variabel tersebut memengaruhi penerapan *clinical pathway*. Berdasarkan jawaban yang diberikan oleh responden melalui kuesioner, hal ini berarti faktor-faktor penerapan *clinical pathway* seperti kepatuhan, pengetahuan, sikap, komitmen, kerjasama maupun kompetensi pegawai dapat mendukung penerapan *clinical pathway* berjalan dengan baik sesuai dengan SOP dan dapat meningkatkan output mutu pelayanan kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., & Oktaviani, N. P. W. dkk. (2021). *metode penelitian kesehatan* (I. M. S. Adiputra, N. W. Trisnadewi, & N. P. W. Oktaviani (eds.)). Yayasan Kita Menulis.

- Agus, I., Arif, Y., & Gusti, R. P. (2021). Pengaruh Program Edukasi Terintegrasi Terhadap Perilaku Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Human Care*, 6(3), 685–697.
- Balbeid, M., Rachmi, A. T., & Alamsyah, A. (2018). *Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Dokter Dan Perawat Terhadap Kesiapan Berubah Dalam Menerapkan Clinical Pathway*. 2(1), 98–107.
- Eliwarti, E. (2021). Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Identifikasi Pasien diruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 344.
- Fadilah, N. F. N., & Budi, S. C. (2018). Efektifitas Implementasi Clinical Pathway Terhadap Average Length Of Stay dan Outcomes Pasien DF-DHF Anak di RSUD Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(2), 175.
- Fajrinur, F., Handini, M. C., Tarigan, F. L., Harefa, K., & Ginting, D. (2022). Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Clinical Pathway Kanker Paru (Studi Kualitatif di RSUP H. Adam Malik tahun 2021). *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 477–488.
- Firmansyah, Y., & Widjaja, G. (2022). Pemberlakuan Clinical Pathway Dalam Pemberian Layanan Kesehatan Dan Akibat Hukumnya (The Application Of Clinical Pathway In Health Care And Its Legal Consequences). *Jurnal Medika Utama*, 2(8.5.2017), 1913–1946.
- Hidayat, S., Arso, S. P., & Sudiro. (2020). Critical Success Factors (Csf) Pelaksanaan Clinical Pathway Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. 7(3), 109–122.
- Idawati, N. (2019). Analisis Pelaksanaan Clinical Pathway di Rumah Sakit Umum dr . Fauziah Bireun. *Jurnal Pendidikan, Sains, Dan Humaniora*, 7(4), 538–550.
- Jayanti, L. D. (2020). *Development of Management Information Systems with Integrated Clinical Pathway on the Quality of Nursing Services*. 4(1), 13–19.
- Mulkiya, A. U., Zaman, M. K., Prodi, M., Masyarakat, K., Hang, U., & Pekanbaru, T. (2022). *Gambaran Implementasi Clinical Pathways*. November.
- Nurliawati, Fitriani, A. D., Jamaluddin, & Idawati. (2019). Analisis pelaksanaan *Clinical Pathway* di Rumah sakit Umum dr.Fauziah bireun. *Jurnal Biology Education*, 7(2 November), 151–166.
- Nurnaningsih, N., Romantika, I. W., & Indriastuti, D. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Penatalaksanaan Pembidaian Pasien Fraktur di RS X Sulawesi Tenggara. *Holistic Nursing and Health Science*, 4(1), 8–15.
- Proff.Dr.Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kunatitatif* (P. D. Adhi Kusumastuti, M. P. Ahmad Mustamil Khoiron, & M. P. Taofan Ali Achmadi (eds.)). DEEPUBLISH.
- Santi, S. W., Ginting, D., & Silitonga, E. M. (2019). Analisis Fungsi-Tugas Case Manager Dalam Mengelola Kasus Pasien Rawat Inap (Studi Kasus) di RSUD Deli Serdang Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 3(3), 131–145.
- Sastrawan, I. G., & Wardhani, V. (2022). Development of Caesarean Section Clinical Pathway: A Lesson Learned. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 31(August), 32–37.
- Siswanto, M., & Chalidyanto, D. (2020). Impact of Clinical Pathways Compliance for Reducing Length of Stay. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 79.2020.79-90
- Tarigan, T. V. B. (2020). *Ketepatan diagnosa keperawatan sangat berpengaruh dalam asuhan keperawatan pada pasien*. 1(1), 1–10.
- Wardhana, A., Rahayu, S., & Triguno, A. (2019). Implementasi Clinical Pathway Tahun 2018 dalam Upaya Meningkatkan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja. *Majalah Saintek Kesehatan*, 6(1), 45–53.
- Widjaja, L., Wijayanti, C. D., & Tjitra, E. (2019). Pengaruh *Clinical Pathway* Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(03), 616–622.