

Pelaksanaan *Patient Centered Care* (PCC) Menurut Pasien di Rumah Sakit : *Literature Review*

Rahmad¹, Herry Setiawan², Ichsan Rizany²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani Km. 36, Banjarbaru, 70714

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani Km. 36, Banjarbaru, 70714

Email korespondensi: rahmadtameng@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang dari insiden keselamatan pasien masih menjadi masalah penting untuk Rumah Sakit. Tujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan *Patient Centered Care* (PCC) menurut pasien di rumah sakit. Metode Jenis penelitian yang dilakukan merupakan *Literature review*. Situs artikel jurnal elektronik yaitu *Google Scholar*, *PubMed*, *Science Direct*, dan *Garuda* dengan kata kunci *Patient Centered Care* (PCC) diterbitkan tahun 2010-2020. Hasil dari Sepuluh artikel jurnal didapatkan dari hasil seleksi memakai instrument *JBICritical Appraisal*. Hasil Penelitian dari 10 jurnal tersebut mengatakan telah melaksanakan PCC. Kesimpulan Didapatkan pelaksanaan PCC yang baik menurut pasien dan ada juga pelaksanaan PCC dianggap buruk menurut pasien.

Kata-Kata Kunci: Pasien, Pelaksanaan *Patient Centered Care*, Rumah Sakit

ABSTRACT

The background of the patient safety incident is still an important issue for the hospital. The aim is to describe the implementation of Patient Centered Care (PCC) according to patients in the hospital. Method This type of research is a literature review. Electronic journal article sites, namely Google Scholar, PubMed, Science Direct, and Garuda with the keyword Patient Centered Care (PCC) published in 2010-2020. The results of ten journal articles were obtained from the results of selection using the JBICritical Appraisal instrument. Research results from 10 journals said that they have implemented PCC. Conclusion It was found that the implementation of PCC was good according to the patient and there was also that the implementation of PCC was considered bad according to the patient.

Keywords: Patient, Implementation of Patient Centered Care, Hospital

Cite this as: Rahmad., Setiawan, H., Rizany, I. Pelaksanaan *Patient Centered Care* (PCC) Menurut Pasien di Rumah Sakit: *Literature Review*. Nerspedia, 2023; 5(1): 40-47.

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient Safety*) merupakan isu dunia dan nasional untuk rumah sakit, yang juga sebagai komponen penting dari prinsip dasar pelayanan pasien, mutu pelayanan kesehatan dan komponen kritis dari manajemen mutu *World Health Organization* (WHO) sejak 2004(1). Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, terdapat 5 jenis insiden keselamatan pasien yaitu Kejadian Nyaris Cidera (KNC), Kondisi Potensial Cedera (KPC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Tidak Cidera (KTC), dan Kejadian Sentinel(2).

Berdasarkan laporan IKP RS X Tahun 2017-2018 jumlah insiden KNC memperlihatkan adanya peningkatan yaitu 168 insiden yang sebelumnya hanya 88 insiden. Sedangkan KTD 13 insiden yang sebelumnya hanya 4 insiden (Salsabila dan Supriyanto, 2019). Terdapat 465 laporan dari tahun 2009, dimana rumah sakit menjadi lokasi insiden jatuh. Sekitar 63% insiden jatuh berakibat kematian, dan sisanya luka parah(3)(4).

Insiden keselamatan pasien hingga kini masih menjadi masalah penting untuk Rumah Sakit. Masalah tersebut disebabkan masih terjadinya peningkatan insiden keselamatan seperti KNC, KTD dan insiden Sentinel. KNC lebih sering terjadi dari pada kejadian

tidak diharapkan (KTD). Insiden ini terjadi tujuh sampai seratus kali lebih sering terjadi(5). Berdasarkan laporan tersebut menunjukkan, faktor penyebab terjadinya insiden tersebut yaitu kurang patuh pada protokol keselamatan pasien, gagal dalam berkomunikasi, asesmen yang tidak adekuat, orientasi dan supervisi yang tidak adekuat terhadap petugas kesehatan, kekurangan dalam lingkungan fisik, serta kepemimpinan yang kurang efektif (The Joint Commission International, 2015(4). Menurut Andarini, Lestari Dan Marti (2015) dalam Fauzan A dan Widodo H (2019) KTD Dapat dihindari dengan meningkatkan Interaksi antara pasien dan perawat yaitu dengan penerapan prinsip *Patient Centered Care* (PCC) efektif dalam pemberian asuhan keperawatan(6).

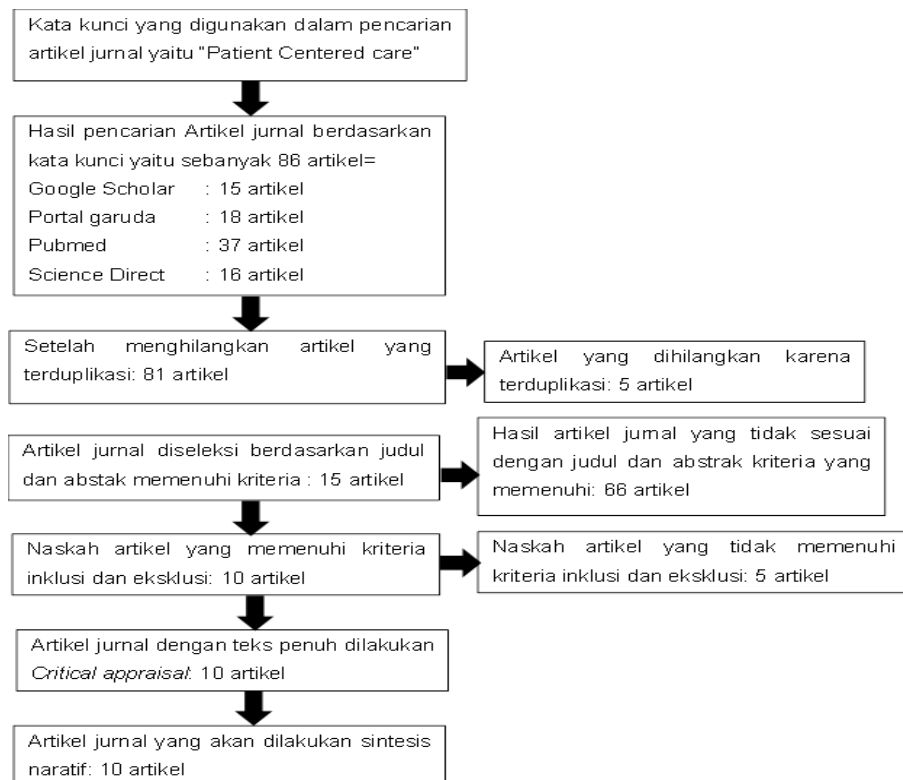
Patient centered care (PCC) merupakan pelayanan yang menjadikan pasien sebagai pusat pelayanan(7). Terdapat delapan komponen dalam PCC, yaitu dukungan emosional, kenyamanan fisik, informasi dan edukasi, akses ke pelayanan, dukungan keluarga dan orang terdekat ataupun teman, pilihan pasien atau kemauan pasien,

keberlanjutan dan transisi(8). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan *Patient Centered Care* (PCC) menurut pasien di rumah sakit.

METODE

Metode penelitian yang dilakukan merupakan kajian literatur (*Literature review*). Penelitian ini adalah sebuah penelitian yang berkenaan dengan metode mengumpulkan data seperti artikel jurnal. Artikel jurnal yang akan dianalisis pada literatur review yaitu artikel jurnal dengan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* dan artikel jurnal penelitian kualitatif.

Artikel yang yang dimuat dengan terbitan tahun 2010-2020. Dalam melakukan pencarian artikel jurnal nasional dan internasional baik berbahasa Indonesia ataupun bahasa inggris melalui situs artikel jurnal elektronik yaitu *Google Scholar*, *PubMed*, *Science Direct*, dan *Garuda* dengan memasukkan kata kunci *Patient Centered Care* (PCC).



Gambar 1. Kerangka Pencarian *Literature*

HASIL

Sepuluh artikel jurnal didapatkan dari hasil seleksi memakai instrument *JBIC Critical Appraisal* pada penelitian ini, dengan artikel jurnal *Cross sectional* berjumlah 6 artikel dan *Qualitative Research* berjumlah 4 artikel.

Sintesis data yang didapat dari 10 artikel jurnal yang mengatakan telah melaksanakan PCC. Sebanyak 7 dari 10 artikel menjelaskan pasien yang diterapkan PCC setuju dengan dimensi pelaksanaan PCC yaitu antara lain

monghormati nilai-nilai, kepercayaan dan kebutuhan pasien, pentingnya komunikasi, edukasi dan informasi yang seharusnya pasien ketahui serta pelaksanaan pasien memberikan pengalaman yang baik terhadap pasien itu sendiri. Dua dari sepuluh artikel menjelaskan hal – hal terkait aspek komunikasi, pelayanan administrasi, waktu kedatangan dan sikap dokter merupakan hal-hal yang menjadi pengalaman yang kurang menyenangkan menurut pasien. Satu jurnal lainnya mengatakan sikap pasien juga mempengaruhi dalam pelaksanaan PCC.

Tabel 1. Hasil *Literatur Review*

No	Penulis dan tahun	Desain Penelitian	Instrumen	Hasil
1	Rachma dan Kamil, 2019	<i>Cross Sectional Study</i>	Penelitian ini melakukan pengambilan data dengan kuesioner yang diambil dari <i>Picker Adult inpatient Quetiannarie</i>	Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan PCC di Rumah Sakit Umum Kota Banda Aceh, sebanyak 101 responden (88,6%) ada pada kategori terlaksana. Sedangkan mengenai pelaksanaan dimensi PCC, secara berurutan menunjukkan bahwa menghormati nilai, preferensi dan kebutuhan pasien sebanyak 86 responden (75,4%), pelaksanaan informasi, komunikasi dan pendidikan sudah terlaksana sebanyak 97 responden (85,1%), dukungan emosional-menghilangkan rasa takut dan kecemasan sebanyak 101 responden (88,6%) terlaksanaan, keterlibatan keluarga dan teman terlaksana sebanyak 95 responden (83,3%), sedangkan untuk kontinuitas dan transisi tidak terlaksana dengan banyak responden ada 77 (67,5%).
2	Fauzan dan Widodo, 2019	<i>Cross Sectional Study</i>	Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang pengisiannya diwakilkan oleh keluarga klien rawat inap	Terdapat hubungan antara pelaksanaan PCC dengan pengalaman klien di Rumah Sakit Sari Mulya Banjarmasin yakni dari hasil uji statistik yang menunjukkan bahwa nilai $p(000) < \alpha (0.05)$ antara H_0 diterima karena nilai p lebih kecil dari α .
3	Pradani, Rochman, dan,	<i>Cross Sectional Study</i>	Pengumpulan data penelitian tersebut menggunakan	Hasil penelitian pada artikel jurnal ini Koefisien pengaruh langsung penerapan PCC terhadap kepuasan

No	Penulis dan tahun	Desain Penelitian	Instrumen	Hasil
	Siswanto, 2018		kuesioner yang mengukur persepsi pasien menggunakan 5 poin skala likert	pasien sebesar 0,053, artinya penerapan PCC berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Koefisien pengaruh tidak langsung penerapan PCC terhadap kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan fungsional sebesar 0,555 *, artinya penerapan PCC berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan fungsional. Koefisien pengaruh tidak langsung penerapan PCC terhadap kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan teknis sebesar 0,126 *, artinya penerapan PCC berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan teknis.
4	Abubakar , Rivai, dan Sapada, 2020	<i>Cross Sectional Study</i>	Penelitian mengumpulkan data dengan menggunakan alat ukur yang terdiri dari kuesioner PCC, kuesioner kepuasan pasien, dan rekam medis pasien untuk mengevaluasi luaran klinis pasien	Penerapan PCC baik dengan persentase responden di RSKDIA Pertiwi sebesar 66,7% dan di RSIA Ananda sebesar 69%. Berdasarkan capaian PCC di masing-masing rumah sakit terlihat jelas bahwa dimensi menghormati nilai-nilai dan kepercayaan pasien paling tinggi menurut responden di RSKDIA Pertiwi sebesar 90,5%, sedangkan RSIA Ananda menunjukkan persentase tertinggi di RSKDIA Pertiwi dimensi Informasi, Pendidikan, dan Komunikasi. Sedangkan dimensi Koordinasi Perawatan menunjukkan persentase penerapan terendah di kedua rumah sakit.
5	Tsimtsiou , Kiranan, dan Hatzchrist ou , 2014	<i>Cross Sectional Study</i>	Data dikumpulkan dengan mewawancarai dan memberikan kuesioner kepada pasien yang meliputi <i>Perceived Available Support</i> (PAS), <i>God Locus</i>	Sikap terhadap PCC dengan Rata-rata skor Skala Orientasi Pasien-Praktisi (PPOS) adalah 3,7 (sd = 0,69, min = 2, maks = 6), dengan rata-rata PPOS Berbagi 3,4 (sd = 0,69, min = 2, maks = 6) dan rata-rata PPOS Peduli 3,99 (sd = 0,76, min = 1, maks = 6). Skor rata-rata Pencarian Informasi API adalah 88,32 (sd = 9,35, min = 43, maks =

No	Penulis dan tahun	Desain Penelitian	Instrumen	Hasil
			<i>of Health Control (GLHC), Short Form SF-12v2 Health Survey, Autonomy Preference Index (API), dan Patient-Practitioner Orientation Scale (PPOS)</i>	100), sedangkan skor rata-rata Pengambilan Keputusan API adalah 51,19 (sd = 9,27, min = 27, maks = 80). Penentu sikap pasien terhadap PCC Untuk subskala Berbagi PPOS, komponen model yang muncul menjelaskan 18,8% varian yang diukur dengan R2 yang disesuaikan. Pasien yang lebih muda, dengan pendidikan yang lebih lama, <i>Locus of Control God Helath</i> yang lebih rendah dan SF-12 yang lebih rendah memiliki skor lebih tinggi dalam Berbagi PPOS.
6	Kulpres, cram, dan Nieboer, 2019	<i>Cross Sectional Study</i>	Penelitian ini menggunakan instrument penelitian perawatan primer yang berpusat pada pasien dengan total 36 item yang menilai 8 dimensi PCC	Pasien yang (sepenuhnya) setuju dengan setiap item PCC. terdapat 60% pasien merasa bahwa perhatian diberikan pada kelelahan dan insomnia, 74,3% merasa ruang tunggu nyaman, dan 71,5% merasa cukup privasi di ruang perawatan dan di loket. Dalam dimensi informasi dan edukasi, sekitar setengah dari pasien merasa datanya mudah diakses. Jika berlaku, lebih dari sepertiga responden tidak puas tentang cara penyedia layanan melibatkan keluarga dan teman.
7	Ernawati dan Lusaini, 2019	<i>Qualitative design</i>	Pengumpulan data menggunakan alat perekam suara yakni Handphone Vivo youth pada saat wawancara mendalam dengan jenis pertanyaan semi terstruktur untuk memahami secara mendalam pengalaman pasien	Terdapat 3 tema yang dihasilkan berasal dari partisipan pasien yaitu kurang dalam menerima informasi terkait status kesehatan selama dirawat, Pasien hanya sedikit memahami kondisinya saat ini dan kurang dalam pemberian sugesti pengobatan tradisional serta semua pasien mendapatkan dukungan keluarga agar bertahan dan tetap semangat walau dalam kondisi sakitnya
8	Riskiyah, Harianti dan Juhriah, 2017	<i>Qualitative phenomenology</i>	Wawancara yang mendalam kepada 8 informan yang dirasa dapat mewakili pasien kelas I, II, III dan	Mengelompokkan pengalaman pasien terhadap pelaksanaan PCC dari sudut pandang pasien yang menghasilkan 10 tema, 6 tema yang menjelaskan hal menyenangkan yaitu terkait

No	Penulis dan tahun	Desain Penelitian	Instrumen	Hasil
			utama digunakan dalam pengumpulan data	komunikasi yang baik, kepedulian, keramahan, dan kesopanan, memperhatikan pemberian obat, kesetaraan pelayanan, dan pelayanan gizi yang sesuai serta 4 tema yang tidak menyenangkan yakni waktu kehadiran dokter, aspek komunikasi, pelayanan administrasi dan sikap dokter.
9	Hutchins, 2017	<i>Qualitative approach</i>	Data dikumpulkan dengan pertanyaan karakteristik demografis dan rumah sakit, serta instrument pengukuran aktivitas pasien	Hasil dari penelitian ini terbagi menjadi 6 tema yang itu "Perawatan untuk diriku sendiri", "Aku ingin tahu segalanya", "masukkan aku selama timbang terima asuhan", "Yang saya harapkan", "Anda tidak mendengarkan", dan "Menelusuri informasi kesehatan saya".
10	Aarts, 2016	<i>Qualitative exploratory</i>	Pengumpulan data yakni dengan mewawancarai menggunakan telepon pasien yang berada di rawat inap yang menjalani operasi melalui program operasi bariatric multisisiplin yang didanai public tahun 2011, di Ontario, Kanada	Penelitian ini menghasilkan 4 tema yakni pertama perawatan khusus, yang menjelaskan dari peserta rutin ke klinik. Kedua perawatan yang bisa diakses. Ketiga yaitu perawatan pribadi, Keempat berkembangnya kebutuhan selama perjalanan pasca operasi.

PEMBAHASAN

Patient Cerntered Care (PCC) merupakan salah satu program yang diimplementasikan di Rumah Sakit dalam upayanya untuk mengatasi permasalahan perawatan yang bersifat primer berpatokan dengan 8 dimensi yaitu menghormati nilai, kebutuhan dan kepercayaan pasien, pendidikan, komunikasi dan informasi, kenyamanan fisik, dukungan emosional, melibatkan keluarga dan teman, koordinasi dan perawatan terintegrasi serta transisi dan kontinuitas.

Hasil Penelitian disajikan pada tabel ekstraksi data yang secara umum 10 jurnal melaksanakan PCC. Framton et al (2008)

dalam Rachma dan kamil (2019) mengatakan PCC merupakan perawatan yang direncanakan bersama pasien yang mengharuskan kemitraan antara pasien dan keluarga dengan penyedia layanan kesehatan baik untuk mengidentifikasi maupun memenuhi kebutuhan dan kepercayaan dari pasien itu sendiri(9). Hal ini didukung 5 artikel jurnal mengatakan melaksanakan PCC diterapkan dengan menghormati nilai-nilai, kepercayaan dan kebutuhan pasien, pemberian informasi dan edukasi, berkomunikasi yang baik, mendukung secara emosional, serta melibatkan keluarga dan teman dalam pemberian asuhan kepada pasien.

Hasil serupa juga didapatkan pada tabel ekstraksi data dimana pada penelitian Abubakar (2020) dan Rachma (2019) didapatkan bentuk dari menghormati nilai-nilai, kepercayaan dan kebutuhan yang merupakan komponen dari martabat dan respek yaitu dengan meminta pasien berkomentar mengenai bagaimana perawatan yang diberikan selama berada di rumah sakit baik itu perawatan medis maupun kebutuhan yang berubah sebelum, sesaat ataupun sesudah berada di rumah sakit(9,10). Artikel Abubakar (2020), Hutchins (2017) dan Rachma (2019) mengatakan pemberian informasi sangat diperlukan oleh pasien terkait status kesehatan selama dirawat(7,9,10).

Pasien hanya sedikit memahami kondisinya saat ini. Keterlibatan pasien, keluarga dan teman dibutuhkan dalam proses perencanaan asuhan pasien, agar pasien tersebut dapat mengidentifikasi hal yang mendorong atau menghalangi pasien berpartisipasi pada saat perawatan mereka(11). Artikel jurnal penelitian Ernawati (2019), Hutchins (2017) dan Rachma (2019) juga menyatakan hal yang sama dimana mendukung secara emosional dapat menghikangkan kecemasan dan rasa takut pada pasien agar pasien dapat tetap semangat walau dalam kondisinya yang sedang sakit(7,9,12).

Pelaksanaan PCC juga mempengaruhi bagi pengalaman pasien selama perawatan di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Fauzan dan Widodo (2019) bahwa Terdapat hubungan antara pelaksanaan PCC dengan pengalaman klien di Rumah Sakit Sari Mulya Banjarmasin yakni dari hasil uji statistik yang menunjukkan bahwa nilai $p(000) < \alpha (0.05)$ antara H_a diterima karena nilai p lebih kecil dari $\alpha(6)$. Penelitian Riskiyah, Hariyanti, dan Juhariah (2017) mendapatkan hasil pengalaman pasien dari penerapan PCC dan mengelompokkan pengalaman tersebut menjadi 2 ada pengalaman menyenangkan dan ada pengalaman yang tidak menyenangkan(13). Pengalaman menyenangkan yakni meliputi. komunikasi yang baik, kepedulian, keramahan, kesopanan, memperhatikan pemberian obat, kesetaraan pelayanan, dan pelayanan gizi yang sesuai yang mana hal ini menjadi kebaikan dalam penerapan PCC(6,14).

Pengalaman yang tidak menyenangkan seperti waktu kehadiran dokter tidak tepat waktu, aspek komunikasi kurang baik, lama pelayanan administrasi dan sikap dokter yang tidak ramah dapat menjadi suatu hal yang buruk dalam penerapan PCC.

Pelaksanaan PCC juga mempengaruhi kepuasan kepada penyedia layanan kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pradani, Rohman dan Siswanto (2018) dalam penelitiannya mendapatkan hasil yaitu kualitas pelayan teknis dan kualitas pelayanan fungsional saat menerapkan PCC mempengaruhi langsung kepuasan dari pasien itu sendiri(15). Hal ini didukung oleh penelitian Abubakar, Rivai dan Sapada (2020) yang mengatakan terdapat pengaruh penerapan PCC terhadap kepuasan pasien yang baik di RSKDIA Pertiwi maupun RSIA Ananda(10).

PENUTUP

Dari hasil *literature review* 7 dari 10 artikel jurnal didapatkan pelaksanaan PCC yang baik menurut pasien itu meliputi menghormati nilai-nilai, kepercayaan dan kebutuhan pasien, menerima informasi terkait kondisi pasien saat ini, dukungan secara emosional, dan keterlibatan keluarga. Pelaksanaan PCC dianggap buruk jika menimbulkan pengalaman yang tidak menyenangkan bagi pasien seperti waktu kehadiran dokter tidak tepat waktu, aspek komunikasi kurang baik, lama pelayanan administrasi dan sikap dokter yang tidak ramah.

Diharapkan bagi manajemen Rumah Sakit untuk menerapkan PCC yang baik agar dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan yang baik. Terutama di rumah sakit yang belum memperkenalkan PCC dalam asuhan asuhan perawatan kepada pasien.

REFERENSI

1. KARS. Efektif 1 Januari 2018. Standar Nas Akreditasi Rumah Sakit. 2017;1:421.
2. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. In: Tentang Keselamatan Pasien.

- 2017.
3. Oasenea M. Interprofesional Collaboration Perawat Dalam Peningkatan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. 2019;(181101080).
4. Sunarko Y, Zamroni M, Kusumawardani DA, Ayu JP, Indahri M, Amalia ER. Modifikasi Manajemen Risiko Jatuh Pada Pasien Rawat Inap Psikogeriatric RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. J Hosp Accred. 2019.
5. Salsabila AA, Supriyanto S. Analisis Insiden Kejadian Nyaris Cedera Dan Kejadian Tidak Diharapkan Di Rumah Sakit X Surabaya. Maj Kesehat Masy Aceh. 2019.
6. Fauzan A, Widodo H. Hubungan Pelaksanaan Patient Centered Care Dengan Pengalaman Klien Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. Din Kesehat J Kebidanan Dan Keperawatan. 2019;10(2):505–18.
7. Benham-Hutchins M, Staggers N, Mackert M, Johnson AH, Debronkart D. “i want to know everything”: A qualitative study of perspectives from patients with chronic diseases on sharing health information during hospitalization. BMC Health Serv Res. 2017;17(1):1–10.
8. Wardhani viera. Akreditasi dan Sistem Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Malang: UB Press; 2018.
9. Rachma AH, Kamil H. Kota Banda Aceh The Implementation Of Patient Centered Care In Banda Aceh Hospital. 2019;X(1):1–10.
10. Abubakar Z, Rivai F, Sapada NA. Effect of patient centered care application on inpatient outcomes in rskdia pertiwi and rsia ananda (Woman and child hospitals). Open Access Maced J Med Sci. 2020;8(T2):162–7.
11. Kuipers SJ, Cramm JM, Nieboer AP. The importance of patient-centered care and co-creation of care for satisfaction with care and physical and social well-being of patients with multi-morbidity in the primary care setting. BMC Health Serv Res. 2019;19(1):1–9.
12. Ernawati E, Lusiani M. Studi Fenomenologi: Pelaksanaan Patient Center Care Perspektif Pasien dan Perawat di RS dr . Dradjat Prawiranegara Serang. Faletahan Heal J. 2019;6(3):83–90.
13. Riskiyah R, Hariyanti T, Juhariah S. Pengalaman Pasien Rawat Inap terhadap Penerapan Patient Centered Care di RS UMM. J Kedokt Brawijaya. 2017;29(4):358–63.
14. Aarts MA, Sivapalan N, Nikzad SE, Serodio K, Sockalingam S, Conn LG. Optimizing Bariatric Surgery Multidisciplinary Follow-up: a Focus on Patient-Centered Care. Obes Surg [Internet]. 2017;27(3):730–6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s11695-016-2354-2>
15. Pradani EA, Rohman F, Siswanto S. Effect of Patient-Centered Care on Service Quality and Satisfaction Level of Bpjs Inpatients in Baptist Hospital Batu. J Apl Manaj. 2018;16(1):89–100.