

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit mempunyai tugas utama yaitu memberikan pelayanan medis secara komprehensif dalam bentuk promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif dalam rangka untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. UU RI No 44 Tahun 2009 menyatakan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan maupun secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Mutu atau kualitas pelayanan rumah sakit salah satunya ditentukan oleh pelayanan keperawatan, hal ini menyebabkan pelayanan keperawatan perlu ditingkatkan seoptimal mungkin (Depkes, RI, dalam Fatmawati *et al.*, 2014). Pelayanan keperawatan diwujudkan dalam asuhan keperawatan tidak hanya sebatas melayani tetapi juga wajib didokumentasikan (Aziz, 2004, dalam Pramithasari, 2016). Sebagian perawat merasakan bahwa melaksanakan pendokumentasian bukan merupakan kewajiban profesi, melainkan sebagai suatu beban, sangat kontradiktif yang menyebutkan bahwa dokumentasi keperawatan merupakan hal penting untuk perawat (Pramithasari, 2016).

Clinical Pathway atau yang disingkat dengan CP merupakan salah satu dokumentasi yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan mengurangi variasi dalam perawatan pasien, meningkatkan komunikasi antar disiplin ilmu dan menyediakan standard pelayanan kesehatan yang jelas (Devitra, 2011). *Clinical pathway* dilaksanakan

secara multidisiplin berdasarkan bukti ilmiah dan standard pelayanan yang jelas untuk membantu mengurangi variasi tidak perlu dalam perawatan dan tindakan medis terhadap pasien (R. T. Pinzon, 2014). CP merupakan pelayanan terintegrasi dari para professional dibidang kesehatan (dokter, perawat/bidan, nutrisisionis, dan farmasis) yang akan membangun suatu kontinuitas pelayanan mulai dari saat pasien masuk hingga pasien keluar dari Rumah Sakit.

Pada tahun 2003 dilaporkan bahwa sebanyak 80% rumah sakit di Amerika Serikat telah menerapkan *clinical pathway* (Sitorus, 2011). Wolf (2003) dalam Pinzon (2014) telah melakukan penelitian pada 123 pasien stroke di Australia dengan menggunakan metode pre dan post test analysis memperoleh hasil bahwa *clinical pathway* secara signifikan memperbaiki kepatuhan program terapi, sedangkan pada penelitian Kwan,dkk di Inggris dengan menggunakan metode yang sama pada 251 pasien stroke memperoleh hasil adanya perbaikan proses pelayanan.

Kajian sistematis yang dilakukan oleh (Seenan, *et al.*, 2007) terhadap 72 penelitian terdahulu menyimpulkan bahwa perawatan unit stroke yang multidisiplin menurunkan risiko kematian (*Odds Ratio* (OR): 0,79, 95% *Confidence Interval* (CI) 0,73-0,86)) dalam 1 tahun pertama. Perbaikan proses pelayanan yang multidisiplin merupakan salah satu faktor penentu prognosis yang dapat dimodifikasi. Penelitian di Italia pada 14 RS yang menggunakan *clinical pathway* dengan metode uji klinik randomisasi mengatakan bahwa pemberlakuan *clinical pathway* menurunkan angka mortalitas dan disabilitas (Panella, *et al.*, 2012).

Di Indonesia *Clinical Pathway* mulai diterapkan pada tahun 2010, yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 1438/Menkes/per.IX/2010 (Permenkes, 2010). Pada uji coba yang dilakukan selama 3 bulan (bulan April 2008-Juli 2008) pada 50 rekam medis dan form *clinical pathway* untuk pasien stroke di Rumah Sakit Bethesda, menunjukkan bahwa ada perbaikan dalam hal pelacakan faktor resiko stroke, penilaian fungsi menelan, konsultasi gizi, dan penukaran status fungsional. Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberlakuan *clinical pathway* memperbaiki proses pelayanan stroke (Pinzon, *et al.*, 2009).

Pada tahun 2011 *Clinical Pathway* (CP) mulai diterapkan di Rumah Sakit Bethesda, ada beberapa ruang rawat inap yang menggunakan *clinical pathway*, antara lain di Ruang Obstetri ginekologi, Ruang Anak, Ruang Paru, Ruang Bedah, *Intensive Care Cardiology Unit* (ICCU) dan di unit stroke (Ruang H, Galilea 2, PSA, Galilea 4, dan Gardenia). Pada penelitian penggunaan *clinical pathway* pada pasien stroke iskemik pada bulan Maret 2012-Juni 2012 oleh Pinzon (2012) dari 242 pasien stroke iskemik serangan pertama yang masuk Rumah Sakit Bethesda dengan onset kurang dari 24 jam. Subjek terdiri dari 123 pasien dari kelompok yang tidak menjalani CP dan 119 pasien yang menjalani CP menunjukkan hasil untuk kasus stroke iskemik akut menunjukkan bahwa penerapan CP terbukti bermamfaat untuk perbaikan proses pelayanan perawatan di Rumah Sakit Bethesda.

Pelaksanaan *Clinical pathway* di unit stroke Rumah Sakit Bethesda dimulai pada tahun 2011, unit stroke direkomendasikan sebagai unit terpadu multidisiplin yang khusus menangani pasien-pasien stroke. Pelayanan stroke haruslah multidisiplin, terkoordinasi, komprehensif dan terintegrasi. Dokter dan perawat merupakan komposisi utama dalam tim pengembangan *clinical pathway*. Semua pihak yang terlibat dalam tatalaksana stroke di RS Bethesda Yogyakarta dilibatkan pula fisioterapi, terapis wicara, Kelompok Staf Medik (KSM) terkait, ahli gizi, farmasi dan pastoral. Pertemuan dilakukan seminggu sekali sebagai bagian dari pertemuan rutin tim stroke RS Bethesda Yogyakarta yang disahkan dengan Surat Keputusan (SK) Direktur No 3150/KX1.11/2014 tanggal 3 Maret 2014 tentang kebijakan peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Ketua tim pengembang *clinical pathway* adalah seorang dokter spesialis saraf yang memiliki akses cukup terhadap bukti-bukti ilmiah terkini dari berbagai standard pelayanan medik. Ketua tim bertanggung jawab selama proses pengembangan, uji coba, implementasi dan evaluasi. Ketua tim memberikan laporan berkala kepada semua tim stroke RS Bethesda Yogyakarta. Semua data pasien stroke yang rawat inap dapat dilihat di registri stroke.

Unit stroke di RS Bethesda adalah di ruang H, Galilea 2, Galilea 4, Gardenia dan ruang Penatalaksanaan Stroke Akut (PSA), dengan jumlah perawat keseluruhan adalah 86 perawat. *Clinical Pathway* dimulai dari Instalasi Gawat Darurat (IGD) kemudian dilanjutkan di ruangan, yang dituju. *Clinical pathway* yang dipergunakan dalam bentuk *check list*, hal ini bertujuan agar lebih mudah digunakan, diingat dan dievaluasi (bentuk cek list *clinical pathway* terlampir pada lampiran 8. *Clinical pathway* digunakan untuk pasien yang mengalami stroke serangan pertama, hal ini dikarenakan bila stroke pada

serangan kedua sudah menemukan beberapa komplikasi dari penyakit lain. Pada program monitor evaluasi *clinical pathway* sendiri, belum ada petugas khusus yang melakukan.

Hasil study pendahuluan yang dilakukan bulan Agustus 2019, diperoleh beberapa data *clinical pathway* yang dilakukan diunit antara lain ruang H, Galilea 2, Galilea 4, Gardenia dan PSA (Penatalaksanaan Stroke Akut) didapati bahwa kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *clinical pathway* hanya sekitar 12,5% dari 100% yang diharapkan , untuk pasien stroke iskemik. Penulis melihat salah satu faktor kurangnya penerapan *clinical pathway* ini karena beban kerja perawat yang banyak, yang mempengaruhi kinerja perawat itu sendiri.

Pemberlakuan *clinical pathway* tersebut harus selalu ditunjang dengan pencatatan dan evaluasi yang berkala setiap 3 bulan, sesuai data stroke registri selama 3 bulan terakhir ini (Bulan Mei-Juli 2019), *clinical pathway* yang dipakai diunit stroke masih kurang disiplin melakukan check list pada lembar pathway. Sampai saat ini penerapan standar pelayanan keperawatan masih belum sepenuhnya dapat dicapai. Standar pelayanan medis tidak tersedia di bangsal pelayanan atau poliklinik, pada umumnya merupakan dokumen yang tersimpan rapi di sekretariat Rumah Sakit. Kesenjangan dalam penerapan standard pelayanan medis ini dapat diatasi dengan mengintegrasikan *clinical pathway* dalam rekam medis pelayanan pasien sehari-hari.

Pengkajian standard pelayanan yang baik dan berkelanjutan dalam kegiatan pelayanan rawat inap pasien stroke sangatlah diperlukan agar dapat diketahui mutu pelayanan rawat inap. Peneliti melihat permasalahan yang muncul dalam perawatan pasien stroke iskemik

dengan penggunaan kontrol *clinical pathway*, masih kurang patuhnya perawat dan tenaga medis lainnya dalam mengisi form *clinical pathway* yang sudah ada, penulis melihat adanya beberapa faktor, seperti beban kerja yang menghambat kepatuhan perawat dalam menjalankan *clinical pathway* di unit stroke RS Bethesda.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Sesuai uraian pada latar belakang diatas, memberi dasar pada peneliti untuk merumuskan masalah yaitu “Faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *Clinical Pathway* stroke iskemik di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2020? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *clinical pathway* stroke iskemik di Unit Stroke Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan di Unit Stroke RS Bethesda pada tahun 2020.
- b. Mengetahui motivasi responden di Unit Stroke RS Bethesda pada tahun 2020.
- c. Mengetahui pendidikan responden di Unit Stroke RS Bethesda pada tahun 2020
- d. Mengetahui tingkat pengetahuan responden di Unit Stroke RS Bethesda tahun 2020.
- e. Mengetahui sikap responden di Unit Stroke RS Bethesda pada tahun 2020.

- f. Mengetahui beban kerja responden di Unit Stroke RS Bethesda pada tahun 2020.
- g. Mengetahui kepatuhan penerapan *clinical pathway* responden di Unit Stroke RS Bethesda tahun 2020.
- h. Mengetahui hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *clinical pathway* di Unit stroke RS Bethesda pada tahun 2020.
- i. Mengetahui hubungan pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *clinical pathway* di Unit Stroke RS Bethesda pada tahun 2020.
- j. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *clinical pathway* di Unit Stroke RS Bethesda pada tahun 2020.
- k. Mengetahui hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *clinical pathway* di RS Bethesda pada tahun 2020.
- l. Mengetahui hubungan beban kerja dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *clinical pathway* di RS Bethesda pada tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi keperawatan dalam melakukan praktik mandiri keperawatan pada pasien stroke iskemik yang menggunakan *clinical pathway*, dan melaksanakan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang menjadi bagian multidisiplin dalam penerapan *clinical pathway* pada pasien stroke iskemic di Rumah Sakit Bethesda.

3. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Pengembangan ilmu keperawatan dalam penerapan *clinical pathway* yang bisa diterapkan pada praktek klinik.

4. Bagi Peneliti lain

Sebagai bahan informasi dan data tambahan dalam penelitian keperawatan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut dalam ruang lingkup yang sama.

E. Keaslian Penelitian

Pengetahuan peneliti, belum pernah dilakukan penelitian yang sama dengan yang diteliti oleh peneliti dengan judul “Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *Clinical Pathway* stroke iskemik di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2020 “ sebelumnya. Berikut adalah beberapa penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini, yang dijelaskan pada table 1 halaman 9 sampai dengan halaman 13.

Tabel 1

Keaslian Penelitian

No.	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	Meriya Balbeid, Asih Tri Rachmi, Arief Alamsyah, 2018	Pengaruh pengetahuan dan sikap dokter dan perawat terhadap kesiapan berubah dalam menerapkan <i>clinical pathway</i> .	Desain penelitian ini adalah dengan desain penelitian korelasi dan rancang bangun <i>cross sectional</i> . Sampel dalam penelitian ini diambil keseluruhan populasi atau sensus, yaitu sebanyak 119 responden, 44 responden dari kelompok dokter dan 75 responden dari kelompok perawat, yang menggunakan kuisioner tertutup. Menggunakan uji regresi linier berganda.	Secara simultan pada kelompok perawat pengetahuan dan sikap berpengaruh signifikan terhadap kesiapan berubah dalam menerapkan <i>clinical pathway</i> , sedangkan pada kelompok dokter tidak berpengaruh. Secara parsial, pada kelompok dokter yang berpengaruh signifikan kesiapan untuk berubah adalah sikap, sedangkan untuk perawat adalah pengetahuan.	<ul style="list-style-type: none"> • Desain : Peneliti sebelumnya menggunakan desain korelasi dan rancang bangun <i>cross sectional</i> dengan uji regresi linier berganda sedangkan peneliti menggunakan desain penelitian analitik korelasional dengan metode survey analitik. • Subjek dalam penelitian sebelumnya adalah dokter dan perawat, sedangkan peneliti hanya menggunakan subjeknya adalah perawat. • Penelitian sebelumnya meneliti tentang pengaruh pengetahuan dan sikap dokter dan perawat dalam menerapkan CP, Sedangkan peneliti meneliti analisa faktor yang berhubungan dengan penerapan CP 	<ul style="list-style-type: none"> • Persamaan pada penelitian ini yaitu sama-sama dilakukan di Rumah Sakit. • Penelitian ini sama-sama menggunakan metode <i>cross sectional</i>.

No.	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
2	Khasib Mabrur Ridho, Elsye Maria Rosa, Endang Suparni ati, 2013	Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengisian Rekam Medis di Rumah Sakit Gigi dan Mulut pendidikan UMY.	Menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Subjek dalam penelitian adalah pembimbing dan pembimbing dokter di RSGMP UMY. Objek penelitian adalah file rekam medis pada tahun 2012. Data kuantitatif menggunakan statistic deskriptif, data kualitatif menggunakan wawancara coding.	Rekam medis lengkap 236 (64,84%) dan rekam medis tidak lengkap 128 (35,16%). Aspek kelengkapan yang tidak lengkap adalah identitas pasien (3,85%), tanggal dan waktu (1,65%), nama dan tanda tangan dokter (23,35%), dan koreksi kesalahan (16,21%). Rekam medis tidak lengkap karena banyak faktor antara lain: dosen pembimbing kurang dari fakultas, jumlah pasien yang banyak, waktu yang terbatas, pengetahuan dan sikap dari operator.	<ul style="list-style-type: none"> Desain: Peneliti sebelumnya menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif, sedangkan peneliti hanya menggunakan metode kuantitatif deskriptif Subjek dalam penelitian sebelumnya adalah dosen pembimbing dan pembimbing, sedangkan peneliti subjeknya adalah perawat Uji statistik yang dipakai oleh peneliti sebelumnya adalah statistik deskriptif dan data kualitatif menggunakan wawancara coding, sedangkan peneliti menggunakan uji statistik deskriptif menggunakan desain korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> Persamaan pada penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang kepatuhan pada petugas medis dalam hal kelengkapan data dalam Rekam medis.

No.	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
3.	Nurlia wati Wati, Arifah DF, Jamaluddin Jamal, Idawati Wati, 2019.	Analisis pelaksanaan <i>Clinical Pathway</i> di RS Umum dokter Faujiah Bireun, Aceh.	Penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, dengan wawancara mendalam dengan informan utama, yaitu komite medik, komite mutu dan manajemen, sedangkan informan <i>triangulasi</i> yaitu <i>case manager</i> , dokter, perawat, farmasi dan nutrisisionis.	Hasil penelitian disimpulkan bahwa, pengetahuan baik, pelayanan masih kurang, komunikasi belum maksimal, kurang Sumber Daya Manusia (SDM) dan logistic farmasi dan ketidakpuasan terhadap manajemen sehingga menyebabkan berkurangnya tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan <i>clinical pathway</i> .	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian sebelumnya menggunakan metode deskriptif kualitatif, sedangkan peneliti menggunakan desain korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. • Pada penelitian yang sebelumnya menggunakan sampel dari komite medik, komite mutu dan manajemen dan memakai informan <i>triangulasi</i> yaitu <i>case manager</i>, dokter, perawat, farmasis dan nutrisisionis, sedangkan peneliti mengambil sampel hanya perawat saja. 	<ul style="list-style-type: none"> • Persamaan penelitian yaitu dilakukan pada Rumah Sakit.

No	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
4	Selfitri Irna, 2016	Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian <i>Clinical Pathway</i> oleh tenaga kesehatan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.	Dasain penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> study, dengan besar sampel 71 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari perawat, dokter, apoteker dan ahli gizi. Teknik sampling diambil secara proporsional simple random sampling. Analisa data dilakukan dengan distribusi frekuensi, uji <i>chi square</i> dan uji regresi.	Hasil penelitian menunjukkan 62,0% tenaga kesehatan tidak patuh dalam pendokumentasian CP, 64,8% berpendidikan rendah, 73,2% dengan masa kerja ≥ 5 tahun, 60,6% memiliki pengetahuan yang baik, 62,0% memiliki sikap positif, 70,4% memiliki motivasi yang tinggi, 53,5% kepemimpinan case manager dalam pendokumentasian CP menurut tenaga kesehatan adalah baik serta terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dan motivasi dengan pendokumentasian CP oleh tenaga kesehatan.	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian sebelumnya mengambil subjek penelitian adalah tenaga kesehatan yang terdiri dari perawat, dokter, apoteker dan ahli gizi, sedangkan peneliti menggunakan subjek perawat. • Penelitian sebelumnya meneliti analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian CP, sedangkan peneliti meneliti analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan CP. 	<ul style="list-style-type: none"> • Metode yang digunakan sama-sama menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i> • Penelitian dilakukan di Rumah Sakit

No	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
5	Diah Mutiasari, R. T. Pinzon, Gunadi (2017)	Evaluasi proses pengembangan dan penerapan <i>Clinical Pathway</i> kasus stroke iskemik akut di RS. Anutapura kota Palu	Rancangan penelitian ini adalah <i>action research</i> , pengumpulan data dilakukan dengan triangulasi metode melalui wawancara terstruktur, diskusi kelompok terarah, survey, observasi dan telaah dokumen. <i>Integrate Clinical Pathway Appraisal Tools</i> (ICPAT) digunakan sebagai alat ukur. Subjek penelitian sebanyak 25 responden terdiri dari petugas kesehatan RS. Anutapura dan tim CP, 1 responden keluarga pasien dan 30 responden pasien rawat inap.	Pada prose pengembangan hasil evaluasi dengan ICPAT menunjukkan dimensi 1 terpenuhi persyaratan secara keseluruhan, dimensi 1 memberikan kepastian bahwa dokumen yang dikembangkan merupakan <i>Clinical pathway</i> . Berdasarkan evaluasi CP baru stroke iskemik akut menunjukkan kesesuaian dengan ICPAT. Sinergi manajemen seluruh RS, <i>clinical champion</i> , dokter spesialis saraf dan tim multidisiplin menjadi kunci keberhasilan pengembangan dan penerapan <i>clinical pathway</i> . Kepatuhan pengisian CP dokter dan <i>case manager</i> mencapai 80%	<ul style="list-style-type: none"> • Pada penelitian sebelumnya subjek penelitian diambil dari tim medis, pasien dan keluarga pasien sedangkan peneliti mengambil subjek hanya perawat. • Metode penelitian sebelumnya menggunakan rancangan <i>action research</i>, triangulasi metode dengan wawancara, diskusi, survey, observasi dan telaah dokument ICPAT sedangkan peneliti menggunakan metode desain korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian sama-sama dilakukan di Rumah Sakit • Penelitian sama-sama meneliti tentang kepatuhan penerapan CP.