

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Rumah sakit sebagai fasilitas pemberi pelayanan kesehatan menerima pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dari pemerintah dalam hal ini BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan), dalam bentuk paket. Paket yang diberikan meliputi seluruh komponen sumber daya rumah sakit yang digunakan dalam pelayanan baik medis maupun non-medis. Petunjuk pemberian pembiayaan ini, tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2014, tentang petunjuk teknis Sistem Indonesian *Case Base Groups* (INA-CBG's).

Penerapan tarif paket ini menuntut manajemen rumah sakit untuk mampu mengoptimalkan biaya dan mengelola keuangan rumah sakit, serta melakukan kendali mutu, dan kendali biaya Yasman 2012 dalam Widiyanita 2016). Salah satu upaya yang dilakukan oleh rumah sakit dalam pengendalian mutu dan biaya adalah dengan melaksanakan standard pelayanan yang telah dibuat yang termasuk di dalamnya penerapan *Clinical pathway*. *Clinical Pathway* merupakan perangkat koordinasi dan komunikasi bagi para petugas yang terlibat dalam tatalaksana pasien yang sama (Pearson, *et al.*, 1995 dalam Pinzon 2014). Ciri-ciri suatu *clinical pathway* adalah

sebagai berikut : tatalaksana multi disiplin, berbasis bukti ilmiah, pelayanan terstandarisasi dan ada kerangka waktu (Klinsman, *et all.*, 2010).

Pelaksanaan *Clinical Pathway*, yang dilakukan dengan benar, dapat meningkatkan mutu pelayanan, menurunkan lama rawat inap, dan akan berimbas pada pembiayaan. Hasil sejumlah studi terkait manfaat *clinical pathway* didapatkan hasil peningkatan pelayanan, pemantauan terhadap standard pelayanan, dokumentasi yang baik, pelaksanaan *evidence-based practise*, meningkatkan kerjasama, perbaikan manajemen risiko dan pemberian perawatan yang berfokus pada pasien. *Clinical pathway* dapat menjadi sarana dalam terwujudnya kendali mutu dan kendali biaya (Sunarto & Dewi, 2016).

Hasil penelitian Sunarto (2016) mengenai Membangun Tata kelola Klinis Melalui *Clinical Pathway* Demam Berdarah Dengue Rumah Sakit Umum Rizki Amalia Medika Yogyakarta, dengan hasil efektifitas klinis dapat dilakukan melalui penggunaan *clinical pathway*, penggunaan *clinical pathway* demam berdarah dapat mendorong terwujudnya tata kelola klinis yang lebih baik sehingga dapat meningkatkan efisiensi dan efektifitas layanan kesehatan di RSUD Rizki Amalia Medika Yogyakarta tahun 2016 berupa: lama hari rawat selama enam hari, penyeragaman penggunaan obat, dan peningkatan efisiensi pemeriksaan penunjang. Penelitian dari Huang, *et al.*, (2015) menunjukkan manfaat *clinical pathway* yaitu dapat mengurangi rerata lama rawat inap, meningkatkan kepuasan pasien, dan meningkatkan kualitas

pelayanan dalam manajemen stroke,(Paat et.al.,2016). Penerapan *pathway* terbukti bermanfaat menurunkan lama rawat inap dan pembiayaan (Van Exel, et.al., 2004, dalam Pinzon 2014).

Clinical pathway dalam pelaksanaannya diperlukan monitoring dan evaluasi terhadap kesesuaian tahapan proses pengembangan, kesesuaian aktivitas yang diterapkan dengan perencanaan, dan realisasi tujuan. Evaluasi terhadap ketidaksesuaian penerapan harus dilakukan untuk mengetahui faktor- faktor penyebab. Hasil evaluasi yang pernah dilakukan oleh beberapa rumah sakit yang telah mempergunakan *clinical pathway*, adalah RSUP Prof. Dr. R.D. Kondou, pelaksanaan pengawasan *clinical pathway*, dilakukan oleh penanggungjawab/managemen rumah sakit dan Komite Peningkatan mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) dilakukan secara berkala dan berkelanjutan setiap tiga bulan. Evaluasi juga dilakukan oleh RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, terhadap Implementasi *clinical pathway Sectio Caesaria* di RSUD Bantul, dengan hasil, adalah benar sebuah *clinical pathway* menurut standard dan pada bagian *contend* dan mutu termasuk dalam kriteria moderat. Hasil dalam aspek proses, bahwa dokumentasi *clinical pathway sectio caesaria* sudah dimasukkan kedalam rekam medis dengan tingkat kepatuhan kelengkapan dokumen 28,12%. Evaluasi yang telah dilakukan masing-masing rumah sakit dapat dijadikan salah satu dasar dalam perbaikan mutu pelayanan keselamatan pasien rumah sakit, maupun kendali biaya, yang merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pelayanan klinik yang baik, sesuai

standar akreditasi KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) versi 2012. Rumah sakit Panti Rini merupakan rumah sakit tipe D, yang telah terakreditasi pada tahun 2016 oleh KARS versi 2012, dan telah menyusun dan memberlakukan *clinical pathway*. *Clinical pathway* yang telah tersusun dan diberlakukan di rumah sakit Panti Rini sejak 2015, baru tersusun lima *clinical pathway*. Lima kasus yang diambil dalam *clinical pathway*, yaitu *Dengue Haemorrhagi Fever* (DHF) pasien dewasa, *Dengue Haemorrhagi Fever* pada pasien anak, *Appendicitis Acut*, *Stroke Non Haemorrhagi* (SNH) dan Partus Spontan (Hamil Aterm) Janin Tunggal Hidup.

Penggunaan *clinical pathway* yang telah diberlakukan di rumah sakit Panti Rini, belum dilakukan evaluasi baik dalam pelaksanaan maupun efektifitasnya. Data laporan klaim pembiayaan pada triwulan ke empat pada tahun 2017, pada kelima *clinical pathway* yang telah di berlakukan di rumah sakit Panti Rini, terdapat selisih lebih dari klaim INA-CBGs, yaitu : rata-rata untuk kasus *appendicitis acut* selisih Rp 2.535.862,- *stroke non haemorrhagi* Rp 969.212.5,- dan DHF Rp 1.405.237,- setiap pasien, ini merupakan data selisih biaya cukup tinggi, kondisi seperti ini seharusnya dapat dievaluasi melalui evaluasi pelaksanaan *clinical pathway*. Sesuai latar belakang, peneliti ingin melihat dan mengevaluasi mengenai pelaksanaan *Clinical Pathway* di rumah sakit Panti Rini, dengan tujuan mendapatkan gambaran pelaksanaan *clinical pathway* di rumah sakit Panti Rini.

B. Rumusan masalah Penelitian

Pelaksanaan *Clinical Pathway*, yang dilakukan dengan benar, dapat meningkatkan mutu pelayanan, menurunkan lama rawat inap, dan akan berimbas pada pembiayaan. Hasil beberapa penelitian terbukti bermanfaat menurunkan lama rawat inap dan pembiayaan. Rumah sakit Panti Rini Kalasan Yogyakarta telah memberlakukan *clinical pathway*, dan belum pernah dilakukan evaluasi baik dari isi dan mutu maupun pelaksanaannya.

Sesuai uraian diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :
Bagaimana evaluasi pelaksanaan *clinical pathway* di rumah sakit Panti Rini Kalasan pada tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Adapun tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui gambaran pelaksanaan *clinical pathway*, apakah sudah sesuai dengan aspek yang ada dalam *clinical pathway* yang telah disusun di rumah sakit Panti Rini Yogyakarta pada tahun 2018.

2. Tujuan khusus

Mengetahui gambaran hasil evaluasi pelaksanaan *clinical pathway* yang sudah diberlakukan di rumah sakit Panti Rini pada tahun 2018, tentang:

- a. Gambaran hasil evaluasi pelaksanaan dokumentasi *clinical pathway* yang diberlakukan di rumah sakit Panti Rini.

- b. Gambaran hasil evaluasi pelaksanaan tindakan/asuhan dalam *clinical pathway* di rumah sakit Panti Rini.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan kajian, ataupun pijakan untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan *clinical pathway*.

2. Bagi Rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi manajemen rumah sakit Panti Rini, sebagai sarana evaluasi dalam kendali mutu, kendali biaya pelayanan kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman secara langsung dalam proses melakukan evaluasi dalam peningkatan mutu.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul *Evaluasi Clinical Pathway* di Rumah Sakit Pantii Rini Sleman Yogyakarta, berdasarkan pengetahuan peneliti belum dilakukan sebelumnya baik di rumah sakit Pantii Rini maupun lingkungan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, yang berhubungan dengan penelitian ini. Beberapa peneliti sebelumnya telah melakukan evaluasi dan analisis pelaksanaan *clinical pathway*, di beberapa rumah sakit.

Tabel 1
Keaslian penelitian

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Cicilia Paat, Erwin, Flora P. Kalalo	Analisis pelaksanaan <i>clinical pathway</i> di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou	Desain penelitian kualitatif, analisis, Dengan pendekatan wawancara Populasi tujuh informan yang terdiri dari : dokter, manajemen pelayanan medik, rawat inap. Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan pasien, dan perawatan, Dengan pemilihan sampel berdasar prinsip	Hasil penelitian dan pembahasan ini: 1. Penyusunan <i>clinical pathway</i> secara tehnik ialah dari masing-masing kelompok staf medis (KSM) 2. <i>clinical pathway</i> diterapkan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kondou Manado sejak tahun 2015	Dalam penelitian ini sama-sama dalam variabel independen pelaksanaan pada <i>clinical pathway</i>	Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan Kualitatif analisis dan penelitian yang akan dilakukan peneliti kuantitatif diskriptif.

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Ratih Sari Wardani Purwanto,	Analisis Perancangan Sistem Pathway untuk Penatalaksanaan Kasus Tuberculosis	kesesuaian (<i>appropriateness</i>) dan kecukupan (<i>adequency</i>). Validasi dengan cara tri angulasi sumber dan triangulasi tehnik	3. Pelaksanaan pengawasan <i>clinical pathway</i> , dilakukan oleh penanggung jawab /managemen rumah sakit dan Komite Peningkatan mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) di lakukan secara berkala dan berke lanjutan setiap 3 bulan.	Persamaan dalam variable <i>clinical pathway</i>	Penerapan penelitian ini menggunakan studi sistem informasi dengan tahap <i>diagnosing action</i> dan <i>planning action</i> . Dan penerapan penelitian ini menggunakan studi dokumentansi, dengan menggunakan

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Enuk Endah Sunarto	Membangun tata Kelola Klinis <i>Clinical Pathway</i> Demam Berdarah Dengue Rumah Sakit Rizki Amalia Medika.	data menggunakan analisis isi (<i>content analysis</i>) data di pilih menurut relevansinya dan disajikan dalam bentuk narasi. Metode dilakukan untuk mencari sebab terjadinya kekeliruan atau kesalahan pada suatu kondisi.	kota, propinsi, obat, kunjungan, Anamnesa, Vital sign, Fisik, Pemeriksaan, <i>Intensi</i> , Resep, Lanjutan, Resep-resep, <i>Outcome</i> I dan <i>Outcome</i> 2	Persamaan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan studi dokumentasiRekam Medis.	instrument the ICP <i>Key Element Checklist</i> dan <i>The Integrated Care Pathway Appraisal Tool</i> (ICPAT)
Enuk Endah Sunarto	Membangun tata Kelola Klinis <i>Clinical Pathway</i> Demam Berdarah Dengue Rumah Sakit Rizki Amalia Medika.	Desain penelitian kualitatif. Dengan pendekatan studi dokumentasi, dan wawancara. Dengan populasi semua rekam medis pasien demam berdarah dengue dengan usia saat dirawat lebih dari 19 tahun di RSU Rizki Amalia Medika Yogyakarta bulan Januari-Desember 2013	Pergunaan <i>clinical pathway</i> telah dapat mendorong terwujudnya tata kelola yang lebih baik sehingga dapat mening katkan efisiensi dan efektifitas layanan kesehatan di RSU Rizki Amalia Medika.	Persamaan dalam penelitian ini meng gunakan pendekatan studi dokumentasiRekam Medis.	Penerapan ini menggunakan data rekam medis pada pasien DBD Dan penerapan penelitian ini meng ambil data dari semua kasus yang sudah ada <i>clinical pathway</i> nya, dengan menggunakan instrument <i>The Integrated Care</i>

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Yumi Astuti, Arlina Dewi, Merita Arini	Evaluasi Implementasi <i>Clinical Pathway</i> <i>Caesarea</i> di RSUD Panembahan Senopati Ban tul.	Desain penelitian yang digunakan adalah mix metod dengan desain studi kasus. Data kualitatif diambil dengan melakukan deep interview dan dokumentasi. Data kuantitatif diambil secara deskriptif sederhana dari dokumentasi <i>clinical pathway caesarea</i> . Dengan populasi dokumentasi <i>clinical pathway</i> pasien <i>sectio caesaria</i> di RSUD Panembahan Senopati, dengan total sampling.	Analisis data kuantitatif menggunakan analisis deskriptif terhadap hasil pengisian check list. ICPAT dan diolah dengan computer untuk mendapatkan mean, median, frekuensi, serta pengelompokan, dan data kualitatif dengan open coding dan axial coding 1. Pada aspek input Hasil formulir <i>clinical pathway section caesarea</i> yang dinilai adalah benar sebuah <i>clinical pathway</i> menurut standard	Terdapat kesamaan data kuantitatif diambil secara deskriptif sederhana Penerapan penelitian ini. Dan penerapan penelitian ini menggunakan studi dokumentasi, dengan menggunakan <i>the ICP Key Element Checklist dan The Integrated Care Pathway Appraisal Tool</i> (ICPAT)	Penerapan penelitian ini menggunakan mix metode dengan desain studi kasus Dan penerapan penelitian ini menggunakan studi dokumentasi, pada data rekam medis semua pasien <i>sectio caesaria</i> , dan pada penelitian ini semua rekam medis pasien yang sudah masuk dalam <i>clinical pathway</i> di RS Panti Rini.

