

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak fundamental dari masing – masing individu yang dinyatakan dalam konstitusi WHO. Dalam mewujudkan hak kesehatan individu, pelayanan kesehatan dituntut untuk dapat menempatkan sumber daya dan organisasi yang efisien dengan semakin majunya dunia kedokteran (Romeyke & Stummer, 2012).

Kualitas pelayanan kesehatan yang baik tergantung dari korelasi keterikatan antara struktur atau masukan, proses dan keluaran yang baik. Struktur adalah organisasi, manajemen, keuangan, tenaga, sarana, dan prasarana. Proses adalah semua kegiatan tenaga kesehatan yang berinteraksi dengan pasien secara professional. Sedangkan keluaran adalah hasil akhir dari apa yang sudah diberikan atau pelayanan yang telah diberikan tenaga kesehatan terhadap pasien (Aniroen, 1991)

Clinical pathway (CP) adalah merupakan alat manajemen penyakit yang dipakai dalam mengurangi variasi pelayanan yang tidak perlu sehingga dapat meningkatkan *outcome* klinik dan juga untuk kendali penghematan pemakaian sumber daya (finansial). Dokumen CP menyediakan secara detail setiap tahap penting dari pelayanan kesehatan, bagi sebagian besar pasien dengan masalah klinis (diagnosis atau prosedur) tertentu, serta dengan hasil yang diharapkan (Hanevi, 2014; Eka, 2016).

Amerika Serikat menerapkan *clinical pathway* pada hampir 80% dari seluruh pelayanan kesehatan yang ada di sana. Di Indonesia penerapan *clinical pathway* terkait penerapan INA-DRG (*Indonesia Diagnosis Related Groups*) diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Di Indonesia, dokumen ini juga menjadi salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam Standar Akreditasi RS versi KARS 2012. CP juga berperan dalam peningkatan kendali mutu dan biaya RS, contohnya seperti pemendekan durasi rawatan (*length of stay*), penurunan risiko kekambuhan, komplikasi serta kematian pasien, dan biaya rumah sakit secara keseluruhan (Eka, 2016).

Berdasarkan hasil studi oleh Yasman tahun 2012 mengenai manfaat dari *clinical pathway*, didapatkan hasil adanya peningkatan pelayanan, pelaksanaan *evidence-based practice*, pemantauan terhadap standar pelayanan, dokumentasi yang lebih terarah, kerjasama antar bagian yang meningkat, adanya perbaikan manajemen resiko dan pemberian perawatan pada

pasien.(Yasman, 2012). Serta dari studi yang dilakukan dengan membandingkan perawatan *clinical pathway* dan perawatan biasa yang dilakukan oleh Kinsman dkk tahun 2010 diperoleh hasil terjadi penurunan komplikasi terkait penyakit dan peningkatan pada pendokumentasian dengan *clinical pathway*. (Kinsman et al, 2010)

Apendisitis akut adalah salah satu penyebab nyeri abdomen akut yang paling sering ditemukan. Apendisitis dapat ditemukan pada laki-laki maupun perempuan dengan risiko menderita apendisitis selama hidupnya mencapai 7-8%. Insiden tertinggi dilaporkan pada rentang usia 20-30 tahun. Kasus perforasi apendiks pada apendisitis akut berkisar antara 20- 30% dan meningkat 32-72% pada usia lebih dari 60 tahun, sedangkan pada anak kurang dari satu tahun kasus apendisitis jarang ditemukan. (Omari. et al, 2014; Sjamsuhidajat 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Sembiring dan Azrina Octavia ditemukan 42 kasus apendisitis pada rentang usia 0-19 tahun di RSUP Haji Adam Malik tahun 2017. (Amalina, 2018).Oleh karena itu pelaksanaan *clinical pathway* pada pasien apendisitis akut penting karena terkait dengan morbiditas, mortalitas, mutu pelayanan dan biaya yang berdampak pada rumah sakit. (Saucier, 2015)

Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan merupakan satu diantara rumah sakit terakreditasi tipe B yang melayani kesehatan masyarakat baik umum maupun BPJS, yang sudah menerapkan CP. Salah satunya adalah CP apendisitis akut dimana merupakan salah satu penyakit terbesar yang sering di temukan di beberapa bulan kebelakang. Dimana kasus pasien apendisitis akut di RSU. Royal Prima Medan tiap tahunnya terus meningkat dari 357 kasus pada tahun 2018 dan 447kasus di tahun 2019.Oleh karena itu, perlu dilakukan perlu kajian lebih lanjut mengenaiimplementasi CPdengan tujuan menganalisis sistem pelaksanaan, monitoring dan evaluasi CPsebagai alat kendali mutu layanan dan kendali biaya RSU. Royal Prima Medan.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah implementasi *clinical pathway* apendisitis akut di RSU. Royal Prima Medan?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisisimplementasi*clinical pathway* apendisitis akut di RSU Royal Prima Medan sebagai alat kendali mutu layanan kesehatan

1.3.2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dilakukan penelitian ini adalah:

- a. Mengevaluasi format CP apendisitis akut di RSUD. Royal Prima Medan.
- b. Mengevaluasi sarana dan prasarana dalam implementasi CP apendisitis akut di RSUD. Royal Prima Medan.
- c. Mengevaluasi peran dari RS dalam pelaksanaan CP apendisitis akut di RSUD. Royal Prima Medan.
- d. Mengevaluasi sumber daya manusia yang terkait dalam CP apendisitis akut di RSUD. Royal Prima Medan.
- e. Mengevaluasi dokumentasi dari CP apendisitis akut di RSUD. Royal Prima Medan.
- f. Mengevaluasi pengembangan dari CP apendisitis akut di RSUD. Royal Prima Medan.
- g. Mengevaluasi penerapan dari CP apendisitis akut di RSUD. Royal Prima Medan.
- h. Mengevaluasi *maintenance* dari CP apendisitis akut di RSUD. Royal Prima Medan.
- i. Mengevaluasi kepatuhan penggunaan CP apendisitis akut di RSUD. Royal Prima Medan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Penelitian

Menambah wawasan peneliti mengenai manfaat implementasi *clinical pathway* apendisitis akut di RSUD. Royal Prima Medan apakah berjalan sesuai dengan teori.

1.4.2. Bagi Institusi

- a) Meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan rumah sakit dalam implementasi *clinical pathway*.
- b) Mengetahui hambatan – hambatan apa sajakah dalam implementasi *clinical pathway* yang terjadi di lapangan.
- c) Dengan diketahuinya hambatan apa saja yang terjadi, diharapkan adanya solusi dan pengaplikasian solusi yang mungkin sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan di RSUD. Royal Prima Medan.

1.4.3. Bagi Peneliti Lain

Menjadi referensi bagi peneliti lainnya yang akan meneliti mengenai analisis implementasi *clinical pathway* di lembaga kesehatan.