

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang menawarkan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.⁽¹⁾ Rumah sakit dituntut wajib mengutamakan mutu dan keselamatan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan.⁽²⁾ Peningkatan mutu pelayanan pasien merupakan program penting yang dilaksanakan di rumah sakit. Salah satu indikator peningkatan mutu rumah sakit adalah penerapan *clinical pathway* (CP).⁽³⁾

CP adalah konsep perencanaan pelayanan kesehatan terpadu yang menggambarkan secara rinci tahapan pelayanan kesehatan yang diberikan sejak pasien masuk sampai dengan keluarnya pasien.⁽³⁾ CP berisikan gabungan asuhan pelayanan pasien berupa asuhan medis, asuhan keperawatan, asuhan farmasi, asuhan gizi, dan asuhan profesi kesehatan lainnya yang ikut terlibat. CP digunakan sebagai pedoman untuk melakukan tindakan klinis berbasis bukti oleh profesional pemberi asuhan.⁽⁴⁾ Sehingga integrasi profesional pemberi asuhan (PPA) sangat dibutuhkan dalam keberhasilan penerapan CP.

Kebijakan CP di Indonesia telah diatur dalam kebijakan nasional yang memuat terkait urgensi penerapannya di rumah sakit. CP menjadi salah satu indikator mutu nasional dan indikator akreditasi pada penerapan di rumah sakit.⁽²⁾⁽³⁾ Berdasarkan hal tersebut, penerapan CP di rumah sakit sangat penting yang berperan sebagai alat dalam upaya peningkatan layanan rumah sakit, peningkatan keselamatan pasien, serta melindungi pemakaian sumber daya yang berlebihan.⁽⁵⁾

Penerapan CP di berbagai rumah sakit masih terdapat masalah yang ditemukan. Berdasarkan penelitian Evans (2010) masalah yang paling umum ditemukan adalah kurangnya komitmen dan tanggung jawab dari sisi PPA.⁽⁶⁾ Komitmen PPA dapat diwujudkan dengan sikap kepatuhan dalam ketepatan pemberian terapi sesuai CP. Menurut Darmadjaja (2015) terdapat beberapa indikator evaluasi penerapan CP meliputi indikator proses yang melihat terkait Kelengkapan Pengisian CP dan kepatuhan PPA, indikator *outcome* melihat terkait keluhan, pemeriksaan klinis dan lama hari rawat, serta varian melihat terkait variasi sistem, asuhan/klinis dan pasien.⁽⁷⁾

Penelitian ini melihat terkait kepatuhan PPA sebagai fokus utama karena penerapan CP yang mengedepankan kolaborasi tim dari berbagai profesi dalam pemberian asuhan. Dengan demikian, kesesuaian dalam asuhan yang diberikan oleh setiap profesi dapat mencerminkan komitmen terhadap pedoman praktik profesinya. Dalam hal ini PPA sebagai pelaksana program yang langsung terlibat dalam kegiatan CP, sehingga perlu upaya monitoring dan evaluasi kinerja petugas kesehatan terkait. Oleh karena itu kepatuhan PPA dapat menjadi tolak ukur CP berdasarkan kelompok sasaran yang perlu diperbaiki.

Berdasarkan penelitian Nurliawati (2018), PPA dengan tingkat kepatuhan rendah dalam penerapan CP adalah profesi dokter pada variasi pemberian obat.⁽⁸⁾ Hal ini dapat mengakibatkan pengeluaran biaya tambahan karena tidak sesuai dengan pedoman resep obat dalam CP. Selain itu, temuan pada penelitian Sari (2017), dokter juga sering tidak patuh dalam melakukan jadwal *visite* pasien, sehingga monitoring dan evaluasi perkembangan pasien tidak terkontrol dengan baik.⁽⁹⁾ Berdasarkan penelitian Sari (2017), permasalahan ketidakpatuhan penerapan CP juga terlihat pada profesi apoteker, dimana apoteker jarang turun langsung menemui pasien untuk melakukan konsultasi dan edukasi obat.⁽⁹⁾

Penerapan CP bisa diterapkan diberbagai penyakit, salah satunya penyakit *skizofrenia paranoid*. *Skizofrenia paranoid* adalah jenis penyakit kejiwaan. Berdasarkan penelitian Nurfarida (2014) pada pasien psikiatri RSUP Dr. Sardjito, Kelengkapan Pengisian CP CP penderita *skizofrenia* hanya 33,11% yang terisi lengkap dengan rincian kepatuhan PPA didapat asuhan medis meliputi diagnosis 25%, anamnesis 77,5%, pemeriksaan psikiatri 90%, asuhan dan tindakan keperawatan 10%, pemeriksaan dan asuhan gizi 25%.⁽¹⁰⁾

Masalah kesehatan jiwa sudah menjadi masalah kesehatan global yang sangat serius dimana berdasarkan data WHO (2022) terdapat 970 juta orang di dunia menderita masalah kesehatan jiwa data pada tahun 2019.⁽¹¹⁾ Penyakit gangguan jiwa juga menimbulkan beban penyakit yang besar, dimana penyakit ini menempati urutan ke-7 dengan prevalensi 4,92% pada *Global Burden of Disease* (GBD) tahun 2019 yang diukur dengan *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs).⁽¹²⁾

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, khusus penyakit *skizofrenia* terdapat sekitar 24 juta individu atau sekitar 1 dari 300 individu (0,32%) penderitanya.⁽¹³⁾ Selain itu, berdasarkan riset WHO tahun 2019 kebanyakan pasien rumah sakit jiwa di dunia memiliki diagnosis *skizofrenia* dengan angka hampir 50%.⁽¹⁴⁾ Dilingkup Asia Tenggara, prevalensi *skizofrenia* berada di posisi ketiga dengan 2 juta jiwa penderita.⁽¹⁵⁾ Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia menunjukkan prevalensi orang yang mengalami *skizofrenia* sekitar 1,8 per 1000 penduduk. Data mengindikasikan peningkatan sebesar 5% dalam prevalensi *skizofrenia* di Indonesia dari hasil Riskesdas tahun 2013, yang mencapai 6,7%, menjadi 9,1% pada tahun 2018.⁽¹⁶⁾ Pada lingkup provinsi Sumatera Barat *skizofrenia* menempati urutan empat tertinggi dengan prevalensi 9,1% pada tahun 2018 di Indonesia.⁽¹⁷⁾

Penyakit psikiatri jenis *skizofrenia* yang paling umum ditemukan adalah *skizofrenia paranoid*, yang ditandai dengan delusi dan halusinasi terhadap ketakutan tertentu sebagai gejala utamanya. Penyakit ini menyulitkan penderita untuk mengatur emosi atau keinginannya karena memiliki kecurigaan berlebihan terhadap orang lain di sekitarnya.⁽¹⁸⁾

Penerapan CP psikiatri di dunia masih sangat rendah tingkat kepatuhan CP nya hanya 27% yang kendalanya 60% disebabkan terkait pemberian obat dengan resep dan dosis diluar pedoman CP.⁽¹⁹⁾ Hal ini diperkuat dengan penelitian Nurfarida (2014), kepatuhan CP *skizofrenia* hanya 33,11%, permasalahan terlihat dari ketersediaan obat-obatan belum mengikuti standar *cost effectiveness*,⁽¹⁰⁾

Permasalahan yang dapat timbul jika rumah sakit belum menerapkan CP yaitu akan menimbulkan variasi pemberian pelayanan oleh tenaga kesehatan, memberikan pelayanan yang tidak diperlukan seperti pada penelitian Nurliawati (2018) pemberian suplemen dan pengecekan labor yang tidak menunjang diagnosis penyakit. Hal ini dapat memperbesar biaya pelayanan yang digunakan.⁽⁸⁾ Dengan penerapan CP dapat mengatur alur pelayanan dan sumber daya yang digunakan sehingga CP dapat sebagai alat kendali mutu dan kendali biaya.

Kepatuhan PPA dalam penerapan CP dapat terwujud bila ada dukungan dari manajemen rumah sakit. Hal ini penting karna pihak manajemen berperan besar sebagai fasilitator dalam memberi dukungan langsung terhadap pelaksanaan dan penerapan CP. Peran manajemen sebagai fasilitator dapat terlihat dalam bentuk pengadaan pelatihan, program pencatatan, penyediaan kebijakan, standar dan prosedur yang mendukung, serta penyediaan tim khusus untuk memantau jalannya CP.⁽²⁰⁾

Penerapan CP juga perlu dievaluasi berdasarkan implementasi kebijakannya dilapangan, penelitian ini mengkaji penyebab masalah ketidakpatuhan PPA dalam

penyenerapan CP. Hal ini bertujuan melihat pengaruh semua sistem yang terlibat dalam penerapan CP baik dari petugas maupun manajemen kegiatannya.

Penelitian terkait penerapan CP di rumah sakit dilakukan oleh Rachmawati (2021), diketahui aspek komunikasi terlihat dari sosialisasi CP belum berjalan dengan optimal dikarenakan waktu sosialisasi yang tidak menentu dan kurangnya jumlah staf medis yang hadir, aspek sumber daya yang masih kurang dalam melakukan audit CP, aspek disposisi kurangnya komitmen dilihat dari ketidakpatuhan dokter dalam memberikan terapi kurang sesuai dengan CP dalam aspek varians obat, serta perspektif dokter dalam pengisian CP yang banyak menjadi tugas tambahan dan sering lupa dalam mengisinya, dan aspek struktur birokrasi telah baik yang didukung dengan adanya kebijakan dan SOP terkait CP.⁽²¹⁾

Selain itu, berdasarkan penelitian Sari (2017) kendala penerapan CP terlihat pada aspek disposisi terkait ketidaktegasan pihak manajemen yang belum menerapkan sistem *punishment* bagi yang tidak patuh dalam penerapan CP, aspek komunikasi belum ada jadwal pertemuan berkala dalam membahas permasalahan CP yang ditemukan.

Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang adalah sebuah lembaga kesehatan yang beroperasi di bawah naungan Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat, dan memiliki status sebagai Rumah Sakit Unit Pembantu Tingkat Daerah (UPTD). Rumah sakit ini memiliki klasifikasi sebagai rumah sakit khusus kelas A dan telah memperoleh akreditasi paripurna. Sebagai rumah sakit khusus di wilayah Sumatera Barat, RSJ Prof. HB. Saanin Padang adalah satu-satunya lembaga pelayanan kesehatan jiwa yang menerima pasien dengan gangguan jiwa berat sebagai pasien rujukan regional.⁽²²⁾ Selain itu, RSJ Prof. HB. Saanin Padang juga sudah menerapkan CP dalam penyelenggaraan layanannya kepada pasien.

RSJ Prof. HB. Saanin Padang telah mempunyai 5 jenis CP penyakit kejiwaan yang diterapkan yaitu Skizofrenia Paranoid, Skizofrenia YTT, Skizoafektif Tipe Depresi, Skizoafektif Tipe Manik dan Skizoafektif Tipe Campuran. Dari 5 penyakit tersebut *skizofrenia paranoid* merupakan diagnosis pasien terbanyak sebesar 195 pasien dari total 490 pasien yang menerapkan CP pada bulan April-Juni 2023.⁽²³⁾ Berdasarkan laporan Mutu dan Keselamatan Pasien capaian tingkat kepatuhan CP di RSJ Prof. HB. Saanin Padang tergolong masih rendah, data tahun 2022 hanya sebesar 66,53% dengan kesenjangan 33,47%.⁽²⁴⁾ Sedangkan pada tahun 2023 bulan Januari sampai Juni indikator kepatuhan terhadap CP sebesar 51,94% dengan kesenjangan 48,06%, dimana terjadi penurunan sebesar 14,59% dari tahun 2023 dan 2022.⁽²⁵⁾

Berdasarkan studi pendahuluan, wawancara dengan *case manager* RSJ Prof. HB. Saanin Padang alasan belum tercapainya kepatuhan terhadap alur klinis ada beberapa hal yaitu PPA belum optimal karna kurangnya komitmen petugas kesehatan dalam penerapan CP, komunikasi kurang terjalin, belum terlaksananya rapat evaluasi yang melibatkan seluruh tenaga kesehatan dalam penerapan CP, masih belum optimalnya evaluasi dalam penerapan CP, dan variasi pemberi obat yang masih ditemukan.

Berdasarkan pemaparan di atas peneliti ingin meneliti tentang “Analisis Kepatuhan Profesional Pemberi Asuhan Terhadap Penerapan *Clinical Pathway* Skizofrenia Paranoid di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Tingkat kepatuhan *clinical pathway* yang masih rendah hanya 51,94%, serta tren data yang tidak terdapat signifikan perubahan lebih baik dilihat dari tahun ketahun berdasarkan data dari tahun 2019 sampai tahun 2023. Terakhir terjadi penurunan

sebesar 14,59% dari tahun 2023 (data Januari-juni) dan 2022. Hal ini terlihat dari permasalahan kurangnya komitmen petugas kesehatan, komunikasi yang kurang terjalin, belum terlaksananya rapat evaluasi yang melibatkan seluruh tenaga kesehatan dalam penerapan CP, masih belum optimalnya evaluasi penerapan CP, dan variasi pemberi obat yang masih ditemukan dalam penerapan CP.

Berdasarkan kondisi permasalahan ini, rumusan masalah dalam penelitian ini terkait bagaimana tingkat kepatuhan profesional pemberi asuhan terhadap penerapan CP dan sistem penerapan CP *skizofrenia paranoid* di RSJ Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah melakukan analisis terhadap kepatuhan profesional pemberi asuhan terhadap penerapan *clinical pathway skizofrenia paranoid* di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi kelengkapan pengisian CP *skizofrenia paranoid* di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2023 meliputi asesmen awal, laboratorium, asesmen lanjutan, diagnosis, *discharge planing*, edukasi terintegrasi, terapi medika mentosa, tatalaksana/intervensi, dan monitoring/ evaluasi.
2. Diketuainya distribusi frekuensi kepatuhan PPA pada penerapan CP skizofrenia paranoid di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2023 meliputi kepatuhan dokter umum, dokter spesialis kejiwaan, perawat pelaksana, perawat spesiliasis kejiwaan, apoteker, dan nutrisionis.

3. Diketuinya analisis akar masalah dalam pelaksanaan CP skizofrenia paranoid di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan peneliti dalam menganalisis masalah dan menambah wawasan serta pengetahuan peneliti tentang kepatuhan profesional pemberi asuhan dalam penerapan CP skizofrenia paranoid.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dapat menjadi referensi bagi pengembangan kompetensi mahasiswa dan pedoman bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang

Sebagai masukan bagi instansi dalam meningkatkan kepatuhan penerapan CP skizofrenia paranoid.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Analisis Kepatuhan Profesional Pemberi Asuhan Terhadap Penerapan *Clinical Pathway Skizofrenia Paranoid* di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2023. Peneliti membatasi penelitian hanya pada kelengkapan pengisian CP *clinical pathway* dan kepatuhan profesional pemberi asuhan di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin menggunakan metode kuantitatif. Serta diuraikan dengan studi kualitatif menganalisis akar masalah dalam pelaksanaan CP skizofrenia paranoid di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2023.