

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan merupakan hak fundamental setiap individu yang dinyatakan dalam konstitusi WHO. Dalam upaya mewujudkan hak kesehatan pada setiap individu, pelayanan kesehatan saat ini dituntut untuk dapat mengalokasikan sumber daya dan organisasi yang efisien sebagai akibat dari kemajuan dalam dunia kedokteran (Romeyke & Stummer, 2012). Tantangan terhadap pelayanan kesehatan ini mengisyaratkan bahwa mekanisme pasar akan didominasi oleh organisasi kesehatan yang mampu memberikan kualitas pelayanan yang unggul (Djojosingito, 2001).

Kualitas pelayanan kesehatan yang unggul sebagian besar tergantung dari hasil interaksi antara struktur, 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 profesional. Sedangkan keluaran adalah hasil akhir dari kegiatan tenaga kesehatan terhadap pasien (Aniroen, 1991). *Clinical pathway* adalah salah satu instrumen yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan mengurangi variasi dalam perawatan pasien, meningkatkan komunikasi antar disiplin ilmu, dan menyediakan standar pelayanan kesehatan yang jelas (Devitra, 2011). Amerika Serikat telah menerapkan *clinical pathway* pada hampir 80% dari seluruh pelayanan kesehatan yang diselenggarakan (Djasri, 2014). Di Indonesia penerapan *clinical pathway* terkait penerapan INA-DRG yang merupakan versi Departemen Kesehatan RI diharapkan akan meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. INA-DRG adalah sistem pembiayaan berdasarkan sistem kasus (Devitra, 2011). Berdasarkan hasil sejumlah studi

terkait manfaat *clinical pathway* didapatkan hasil peningkatan pelayanan, pemantauan terhadap standar pelayanan, dokumentasi yang baik, pelaksanaan *evidence-based practice*, meningkatkan kerjasama, perbaikan manajemen resiko dan pemberian perawatan yang berfokus pada pasien (Yasman, 2012). Berdasarkan studi yang dilakukan Rotter et al pada tahun 2010 yaitu membandingkan perawatan *clinical pathway* dan perawatan biasa didapatkan hasil penurunan komplikasi terkait penyakit dan peningkatan pada pendokumentasian dengan *clinical pathway*.

Dari hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia, *appendicitis* akut merupakan salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen. Insidensi *appendicitis* di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawat darurat abdomen yang lainnya (Setyaningrum, 2013). Dinkes Jateng menyebutkan pada tahun 2009 jumlah kasus *appendicitis* di Jawa Tengah sebanyak 5.980 penderita, dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian (Setyaningrum, 2013). Oleh karena itu pelaksanaan *Clinical pathway* pada pasien *Appendicitis* penting karena terkait dengan morbiditas, mortalitas, mutu pelayanan, dan biaya yang berdampak pada rumah sakit (Saucier & Huang, 2014).

Berdasarkan data di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul didapatkan biaya klaim pelayanan rawat inap jamkesmas tahun 2008 untuk kasus *Appendicitis* sebesar Rp 105.025.263 dengan biaya obat sebesar Rp 38.343.579 (RSUD Panembahan Senopati Bantul, 2015). Sedangkan diketahui jumlah kejadian *Appendicitis* pada tahun 2014 sebanyak 226 kasus dan meningkat menjadi 234 kasus pada tahun 2015. Kasus *Appendicitis* yang terjadi diantaranya *Appendicitis* akut, *Appendicitis* kronis, *Appendicitis* dengan infiltrat, dan

*Appendicitis* dengan penyulit. Dari seluruh kasus *Appendicitis* yang ada, kasus *Appendicitis* akut yang terbanyak setiap tahunnya (RSUD Panembahan Senopati Bantul, 2015). Oleh karena besarnya biaya yang dikeluarkan dan peningkatan jumlah kasus *appendicitis* maka perlu dilakukan penelitian tentang evaluasi implementasi *Clinical pathway Appendicitis* akut pada pasien *Appendicitis* akut unit rawat inap bagian bedah di rumah sakit Panembahan Senopati Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Oleh karena luasnya aspek yang menjadi latarbelakang dilaksanakannya *Clinical pathway* di rumah sakit, sehingga penelitian ini di fokuskan pada bagaimana implementasi *Clinical pathway Appendicitis* akut di unit rawat inap bagian bedah Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan *Clinical pathway Appendicitis* akut pada pasien di unit rawat inap bagian bedah di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

### **2. Tujuan Khusus Penelitian**

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut.

#### **a. Mengevaluasi aspek input yang terdiri dari :**

- 1) Mengevaluasi format *Clinical pathway Appendicitis* akut di rawat inap bagian bedah Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

- 2) Mengevaluasi peran dari RS dalam pelaksanaan *Clinical pathway Appendicitis* akut di rawat inap bagian bedah Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.
  - 3) Mengevaluasi sarana dan prasarana dalam implementasi *Clinical pathway Appendicitis* akut di rawat inap bagian bedah Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.
  - 4) Mengevaluasi sumber daya manusia yang terkait dalam *Clinical pathway Appendicitis* akut di rawat inap bagian bedah Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.
- b. Mengevaluasi aspek proses yang terdiri dari:
- 1) Mengevaluasi dokumentasi *Clinical pathway Appendicitis* akut di rawat inap bagian bedah Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.
  - 2) Mengevaluasi pengembangan *Clinical pathway Appendicitis* akut di rawat inap bagian bedah Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.
  - 3) Mengevaluasi penerapan *Clinical pathway Appendicitis* akut di rawat inap bagian bedah Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.
  - 4) Mengevaluasi *maintenance Clinical pathway Appendicitis* akut di rawat inap bagian bedah Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.
- c. Mengevaluasi aspek output yang terdiri dari:
- Mengetahui kepatuhan implementasi *Clinical pathway Appendicitis* akut di rawat inap bagian bedah Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Aspek Teoritis

- a. Dapat menambah khazanah keilmuan, umumnya dalam bidang *Clinical pathway* pada pasien *Appendicitis* akut dan khususnya evaluasi mutu pelayanan serta

memaparkan hasil kajian ilmiah sebagai sarana mencari solusi menangani permasalahan pada bidang yang terkait.

- b. Penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran tentang perkembangan pelaksanaan *Clinical pathway* pada pasien *Appendicitis* akut unit ruang inap Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

## 2. Aspek Praktis

- a. Manfaat bagi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahasan dalam bidang manajemen pelayanan rumah sakit yang berhubungan dengan implementasi *Clinical pathway Appendicitis* akut pasien unit rawat inap bagian bedah di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

- b. Manfaat bagi Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya pelaksanaan *Clinical pathway* pada pasien *Appendicitis* akut unit rawat inap bagian bedah, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

- c. Bagi Pasien

Penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada pasien tentang hak memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu.

- d. Manfaat bagi peneliti

Selain itu penelitian ini juga dapat menambah wawasan bagi peneliti tentang pelaksanaan *Clinical pathway* pada pasien *Appendicitis* akut unit rawat inap bagian bedah.