

**EVALUASI PELAKSANAAN *PATIENT CENTERED CARE* DI RS
PKUMUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT 1**

TESIS

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Magister
Manajemen Rumah Sakit pada Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran
dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh

Pagela Pascarella Renta

20151030036

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2016**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini bukan merupakan hasil plagiat orang lain, melainkan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini adalah milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum yang berlaku di Indonesia.

Yogyakarta, Agustus 2016
Yang membuat pernyataan,

Pagela Pascarella Renta
20151030036

HALAMAN MOTTO

Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain.

(Q.S Al-Insyirah 6-7)

Tesis ini kupersembahkan kepada:

Kedua orangtuaku tercinta

Dr. H. Khairil, Mpd dan Dr.Hj. Rusnita Hainun, Mpd

Ungkapan terimakasih yang luar biasa atas segala curahan kasih sayang,
perhatian, doa, kerja keras untuk menyekolahkan ananda selama ini yang tidak
akan pernah bisa ananda balas, terimakasih

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas segala rahmat kasih dan karunia-Nya-lah penulis mampu menempuh dan menyelesaikan tesis program Magister Manajemen Rumah Sakit dengan judul Evaluasi Pelaksanaan *Patient Centered Care* RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit I ini.

Rasa syukur dan terima kasih bahwa beberapa kendala dan hambatan yang dijumpai dalam penulisan tesis ini telah dapat diatasi baik, disamping itu penulis menyadari bahwa penulisan tesis ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan-kekurangan lainnya, maka dari itu saran dan kritik yang membangun dari semua pihak akan menjadi masukan yang sangat diharapkan.

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Cipto, MA, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. dr. Arlina Dewi, M.Kes, selaku Kepala Pasca Sarjana Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep, selaku dosen pembimbing utama dalam memberikan bimbingan dan pengarahan penelitian ini.
4. dr. Erwin Santosa, Sp.A (Alm), selaku dosen pembimbingku yang dari awal sudah mengarahkan judul bahkan sampai bab 3 tesis ini, namun Allah telah memanggilnya untuk kembali.
5. Ibunda tercinta Dr. Hj. Rusnita Hainun, M.pd dan ayahanda tercinta Dr. Khairil, Mpd. Terima kasih atas doa, semangat dan kasih sayang yang tiada henti tercurah selama ini.
6. Kakak-kakaku ku tersayang Person Pesona Rentas, Pudyas Progresifas Rentas, Putria Prima Rentas dan adek-adek ku tersayang M. Prans Panca Rentas dan Pebria Prakarsa Rentas, terimakasih atas kasih sayang, perhatian dan bantuannya, semoga kita selalu membuat ayah dan ibu bangga. Keponakan-keponakan ku M. Fariel Alvaro dan M. Arju Zahrowiy, kalianlah

penyemangatku. Sepupuku Shinta Adella terima kasih untuk doa dan semangatnya selama ini.

7. Yang selalu mendampingi ku di segala keadaan, yang selalu mendukung dan mendoakan aku, semangatku Roby Efrianto, S.STP
8. Seluruh staf di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang telah banyak membantu dalam mengumpulkan data dalam penyelesaian Tesis ini.
9. Seluruh dosen dan staf Pasca Sarjana Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat.
10. Sahabat – sahabat ku yang selalu membantu dalam penyelesaian tesis ini terutama Dela dan Yuli, terima kasih buat semua bantuannya. Nana, Tari, Anggela, Ayubudi, Adin Linando, Dondi, Yaser terima kasih buat semua doa dan support kalian.

Penulis juga berterima kasih atas bantuan dan perhatian dari semua pihak dalam penelitian ini yang tidak mungkin dapat disebutkan satu persatu dan semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dengan berkat yang melimpah dan damai sejahtera selalu.

Yogyakarta, Agustus 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB IPENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Teoritis.....	4
2. Manfaat Praktis	4
BAB IITINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	5
B. Penelitian Terdahulu	23
C. Kerangka Teori	26
D. Kerangka Konsep.....	27
E. Pertanyaan Penelitian.....	27
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	28
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
C. Subjek Penelitian	33
D. Populasi dan sample Penelitian.....	34
E. Variabel Penelitian.....	34
F. Definisi Operasional	36
G. Instrumen Penelitian	37
H. Analisa Data.....	38
I. Etika Penelitian.....	38
J. Jalannya Penelitian	39

BAB IV HASI PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta..	41
B. Hasil Penelitian	45
C. Pembahasan	66
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	79
B. Saran	80
C. Keterbatasan Penelitan.....	81
DAFTAR PUSTAKA	82
LAMPIRAN.....	85

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
<u>Gambar 2.1. Asuhan pasien terintegrasi</u>	14
<u>Gambar 2.2 Model Tradisional Pelayanan Kesehatan</u>	16
<u>Gambar 2.3 Model patient centered care</u>	17
<u>Gambar 2.4 Bagan kerangka teori</u>	26
<u>Gambar 2.5 Bagan kerangka konsep</u>	27
Gambar 4.1. Tingkat Kepatuhan Pengisian Format Telaah Telusur Hak Pasien dan Keluarga.....	49
Gambar 4.2. Tingkat Kepatuhan Pengisian Format Telaah Telusur Pelayanan Anestesi dan Bedah.....	51
Gambar 4.3. Tingkat Kepatuhan Pengisian Format Telaah Manajemen Penggunaan Obat.....	52
Gambar 4.4. Tingkat Kepatuhan Pengisian Format Telaah Telusur Asesmen Pasien.....	54
Gambar 4.5. Tingkat Kepatuhan Pengisian Format Telaah Telusur Pendidikan Pasien dan Keluarga	56
Gambar 4.6 Tingkat Kepatuhan Pengisian Format Telaah Telusur Akses Pelayanan dan Kontinuitas	58
Gambar 4.7 Catatan rekam medis terintegrasi implementasi dari <i>Patient Centered Care</i>	65

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Karakteristik Informan Penelitian.....	43
Tabel 4.2. Hasil Format Telaah Telusur Tertutup Hak Pasien dan Keluarga	44
Tabel 4.3. Hasil Format Telaah Telusur Tertutup Pelayanan Anestesi dan Bedah	45
Tabel 4.4. Hasil Format Telaah Telusur Tertutup Manajemen Penggunaan Obat .	46
Tabel 4.5. Hasil Format Telaah Telusur Tertutup Asesmen Pasien	48
Tabel 4.6. Hasil Format Telaah Telusur Tertutup Pendidikan Pasien dan Keluarga.....	49
Tabel 4.7. Hasil Format Telaah Telusur Tertutup Manajemen Komunikasi dan Informasi.....	50
Tabel 4.8. Hasil Format Telaah Telusur Tertutup Akses Pelayanan dan Kontinuitas Pelayanan).....	51
Tabel 4.9 Hasil Wawancara Manfaat dari Dokumen Rekam Medis Terintegrasi ..	52
Tabel 4.10. Hasil Wawancara Kendala Pelaksanaan Rekam Medis Terintegrasi ..	53
Tabel 4.11. Hasil Wawancara Faktor Pendukung Pelaksanaan Rekam Medis Terintegrasi Implementasi dari Patient Centred Care	53
Tabel 4.12 Hasil Wawancara Makna Sikap Profesional dalam Bekerja.....	54
Tabel 4.13 Hasil Wawancara Pelaksanaan Patient Centered Care di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	54
Tabel 4.14 Hasil Wawancara Hubungan Antar Profesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	55
Tabel 4.15 Hasil Wawancara Pasien Tentang Perawatan yang diberikan Rumah Sakit	55

Evaluasi Pelaksanaan *Patient Centered Care* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1

Pagela Pascarella Renta¹Elsye Maria Rosa²

Program studi Manajemen Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jalan Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183

Email: pagela06@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Rekam medis memfasilitasi dan mencerminkan integrasi dan koordinasiperawatan pasien melalui komunikasi tertulis. Contoh kurangnya komunikasi antara berbagai profesi kesehatan adalah catatan medis yang terpisah dengan catatan perawatan dan catatan profesi kesehatan lainnya sehingga akan mempengaruhi kelengkapan dokumen. Beberapa studi mengungkapkan ketidaklengkapan dokumen rekam medis karena tulisan dokter yang sulit terbaca dan pengelolaan yang terkesan seadanya. Begitu juga di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dimana kendala pengelolaan rekam medis antara lain kurangnya partisipasi tenaga medis dalam pengisian rekam medis.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan jenis penelitian *mix method* rancangan *cross sectional* untuk kuantitatif dan studi kasus untuk kualitatif. Subyek penelitian adalah rekam medis, dokter, perawat, ahli gizi, fisioterapis, apoteker, dan pasien. Data diambil dengan cara analisa dokumen dan wawancara.

Hasil Penelitian : Standar yang perlu ditingkatkan pengisiannya yaitu Pelayanan Anestesi dan Bedah 5.1 (22,7%), Pelayanan Anestesi dan Bedah 7.1 (22,7%), Manajemen Penggunaan Obat 4 (38,6%), Manajemen Penggunaan Obat 7 (50%), Assesmen Pasien 1.6 (43,2%), dan Pendidikan Pasien dan Keluarga 2.1 (29,5%). Petugas RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah memiliki kesadaran yang tinggi, sikap profesional, kerjasama yang baik, tanggung jawab, dan hubungan antar profesi sudah baik. Namun pelaksanaan *Patient Centered Care* belum berjalan maksimal dikarenakan kurangnya tenaga medis di bagian tertentu dan keterbatasan waktu sehingga membutuhkan peran Rumah Sakit seperti monitor dan evaluasi, logistik, dan sumber daya manusia.

Simpulan : Kelengkapan dokumen rekam medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sesuai dengan standar akreditasi RS tahun 2012 yaitu sebesar 79,16% (lengkap). Catatan perkembangan pasien terintegrasi merupakan implementasi dari Pelayanan Berpusat Pasien ini sudah berjalan, namun kendalanya keterbatasan waktu, kurangnya tenaga medis di bagian tertentu, kurang maksimal pengorganisasian rekam medis, dan kurang maksimalnya pembinaan dan pengawasan dari pihak manajemen Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Kata Kunci : Rekam medis terintegrasi, kelengkapan rekam medis, pelayanan berpusat pada pasien.

***Evaluation of progress Patient Centered Care at PKU Muhammadiyah Hospital
Unit 1***

Pagela Pascarella Renta¹ Elsy Maria Rosa²

Hospital Management Study Program, University of Muhammadiyah Yogyakarta
Jalan Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183

Email: pagela06@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Medical records facilitates and reflects the integration and coordination of patient care through written communication. The example of a lack of communication between the various health professions are the use of medical records separate from records maintenance records and other health professionals that will affect the completeness of documents. Several studies reveal the incompleteness of the document in medical records for physician's writings are difficult to read and the management were impressed potluck. Likewise at PKU Muhammadiyah Hospital in Yogyakarta, where medical records management constraints include lack of participation by medical personnel in filling of medical records.*

Research Methods: *This study is a mix method research with cross sectional design for quantitative and case study for qualitative. Subjects were medical records, doctors, nurses, dietitians, physiotherapists, pharmacists, and patients. Data were collected by analysis documents and interview.*

Research Results: *The standards needed to be improved, namely filling Anesthesia and Surgical Services 5.1 (22.7%), Anesthesia and Surgical Services 7.1 (22.7%), Management of Drug Use 4 (38.6%), Management of Drug Use 7 (50%), patient assessment 1.6 (43.2%), and patient and Family Education 2.1 (29.5%). PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital officials already have a high awareness, professional attitude, a good cooperation, responsibility, and the relationship between the professions has been good. However, the implementation of the Patient Centered Care not running optimally due to a lack of human resources in certain part and time constraints. Thus requiring the hospital's role as monitoring and evaluation, logistics, and human resources.*

Conclusion: *Completeness documents medical records at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta hospital according to accreditation standards in 2012 which is 79,16% (complete). Note the development of an integrated patient is an implementation of Patient Centered Care is already running, but the problem are time constraints, a lack of medical personnel in certain part, organizing medical records run less than the maximum, and the guidance and supervision of the management of PKU Muhammadiyah Hospital in Yogyakarta running underutilization.*

Keywords: *Integrated medical records, medical records completeness, patient-centered care*