

---

## **TINGKAT KEPATUHAN DOKTER DAN PERAWAT DALAM IMPLEMENTASI CLINICAL PATHWAY : STUDI KASUS PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT HARAPAN BUNDA BATAM**

**Eko Saputra<sup>1)</sup>, Kosasih<sup>2)</sup>**

**<sup>1,2</sup>Universitas Sangga Buana**

**<sup>1)</sup>[ekosaputra\\_1010@yahoo.com](mailto:ekosaputra_1010@yahoo.com), <sup>2)</sup>[kosasih@usbypkp.ac.id](mailto:kosasih@usbypkp.ac.id)**

**Abstract:** *A hospital is a health service institution that provides comprehensive individual health services and inpatient, outpatient, and emergency services by providing services to all patients without reducing the quality of service. To ensure this, it is necessary to create a clinical pathway. This study aims to analyze the obstacles and constraints in implementing clinical pathways at Harapan Bunda Hospital, Batam. This type of research is descriptive qualitative, with in-depth interviews with key informants. The results of the study showed that informants knew about clinical pathways, the services felt by patients were still lacking, there was socialization but not optimal, there were no routine meetings and further training, and management did not follow up on any findings. From the results of the evaluation, it can be concluded that there was dissatisfaction with management, resulting in a decrease in the level of compliance in implementing clinical pathways. It is recommended that related health workers provide care by the clinical pathway, for management to follow up on any findings, and conduct further and periodic monitoring and evaluation of the implementation of clinical pathways so that it can improve the quality of hospital services.*

**Keywords:** *Service Quality, Implementation Of Clinical Pathway.*

**Abstrak:** Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat dengan memberikan pelayanan kepada seluruh pasien tanpa mengurangi mutu pelayanan. Untuk memastikan hal tersebut maka perlu dibuatkan *clinical Pathway*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hambatan serta kendala dalam pelaksanaan *clinical pathway* di RS Harapan Bunda Batam. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, dengan wawancara mendalam dengan Informan utama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan mengetahui tentang *clinical pathway*, pelayanan yang dirasakan pasien masih kurang, adanya sosialisasi tapi tidak maksimal, tidak ada pertemuan rutin dan pelatihan lanjutan magement tidak menindak lanjuti setiap temuan yang ada. Dari hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa adanya ketidakpuasan terhadap mangemen sehingga menyebabkan berkurangnya tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan *clinical pathway*. Disarankan kepada petugas kesehatan terkait agar memberi asuhan sesuai dengan *clinical pathway*, untuk mangemen agar menindak lanjuti setiap temuan yang ada, melakukan monitoring evaluasi lebih lanjut dan berkala terhadap pelaksanaan *clinical pathway* sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan rumah sakit.

**Kata Kunci:** Kualitas Pelayanan, Pelaksanaan *Clinical Pathway*.

## PENDAHULUAN

Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu transformasi pelayanan kesehatan yang saat ini sedang dijalankan oleh Kementerian Kesehatan, termasuk untuk pelayanan kesehatan rujukan dengan mengembangkan layanan unggulan di berbagai rumah sakit dan juga melalui jejaring rumah sakit rujukan dan program *Sister Hospital*. Upaya mencapai pelayanan yang bermutu juga dilakukan melalui pemberian pelayanan yang berbasis bukti. Saat ini, Kementerian Kesehatan telah melakukan upaya untuk memberikan pelayanan berbasis bukti, salah satunya melalui penyusunan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) yang disusun oleh organisasi profesi dan disahkan oleh Menteri. PNPk ini menjadi dasar bagi fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit untuk menyusun Panduan Praktik Klinis (PPK) dimana, PPK dapat dilengkapi dengan Alur Klinis (*Clinical Pathway*).

*Clinical Pathway* atau alur klinis adalah sebuah pedoman yang digunakan untuk melakukan tindakan klinis berbasis bukti pada fasilitas layanan kesehatan. *Clinical Pathway* dikenal juga dengan istilah lain seperti *critical case pathway*, *integrated case pathway*, *coordinated case pathway* atau *anticipated recovery pathway* dan dibuat dengan cara membaurkan pedoman klinik umum ke protokol lokal yang dapat diaplikasikan di fasilitas pelayanan kesehatan setempat. Manfaat yang diharapkan dari *clinical pathways* selain adanya peningkatan mutu pelayanan yang standar berdasarkan studi kedokteran berbasis bukti, adalah efektivitas biaya. *Clinical Pathway* dapat digunakan sebagai salah satu alat untuk melakukan audit medis yang tujuannya berujung pada peningkatan mutu pelayanan.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan rumah sakit harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang memiliki karakter aman, tepat waktu, efisien, efektif, berorientasi pada pasien, adil dan terintegrasi sehingga kepuasan pasien dan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat terwujud (Permenkes RI Nomor 1128 tahun 2022).

Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi yang disetujui oleh Pemerintah. Pada bulan Desember 2021 Kementerian Kesehatan mencatat 3.120 rumah sakit telah

teregistrasi. Sebanyak 2.482 atau 78,8% rumah sakit telah terakreditasi dan 638 rumah sakit atau 21,2% belum terakreditasi. Pemerintah mengharapkan pada tahun 2024 seluruh rumah sakit di Indonesia telah terakreditasi sesuai dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 (Keputusan Dirjen Menkes RI Nomor 4110 Tahun 2022).

*Clinical Pathway* merupakan bagian penting dokumen dan alat dalam mewujudkan *good clinical governance* di rumah sakit. Di Indonesia, dokumen ini juga menjadi salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit untuk peningkatan pelayanan mutu (INM) versi KARS 2022. Menjadi pertanyaan besar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah-rumah sakit di Indonesia ialah bagaimana agar *Clinical Pathway* dapat berperan secara optimal dalam kendali mutu dan kendali biaya di rumah sakit serta bukan hanya sekedar dokumen kertas yang menjadi prasyarat akreditasi.

Proses pelaksanaan untuk *Clinical Pathway* di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam di mulai dengan pembentukan kebijakan dari manajemen yang terdiri dari tim penyusun (komite medik, komite mutu, dokter spesialis, dokter umum, apoteker, nutritionis dan perawat) kemudian manajemen juga membuat kebijakan tentang penetapan *Clinical Pathway*. Kelompok Staf Medis (KSM) ditugaskan untuk membuat 5 *Clinical Pathway* dengan criteria yang dipilih *high volume, high cost, high risk* dan pada kelompok pasien yang diprediksi tinggi. Formulir *Clinical Pathway* yang sudah diisi dan selesai dikumpulkan di Komite Medik untuk ditelaah secara berkala. Semua PPK dan *Clinical Pathway* yang telah dibuat dan disahkan Rumah Sakit harus ada di masing masing unit pelayanan Rumah Sakit (untuk menjadi acuan).

Rumah Sakit Harapan Bunda Batam merupakan rumah sakit swasta diprovinsi kepulauan riau, berkomitmen untuk meningkatkan mutu pelayanan, salah satu upayanya dengan mengimplementasikan *clinical pathway*. *Clinical Pathway* Rumah sakit Rumah Sakit Harapan Bunda Batam sejak Agustus 2022 sudah mulai diterapkan uji coba sebanyak 5 *Clinical Pathway* kasus obgyn yaitu Sectio Caesarea, Plasenta Previa, PEB, Perdarahan dan KPD. Kemudian desember 2023 hingga sekarang sudah menerapkan 5 *Clinical Pathway* prioritas yaitu Diabetes Mielitus, Hipertensi, Tuberculosis, HIV dan Keganasan.

Berdasarkan hasil laporan evaluasi terhadap *Clinical Pathway* prioritas di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam bulan desember 2023 sampai dengan agustus 2024 didapatkan bahwa adanya ketidaksesuaian pelayanan yang diberikan dengan *Clinical Pathway* yang menyebabkan munculnya varians.

Dampak dari kurangnya pelaksanaan *Clinical Pathway* dapat mengakibatkan kurangnya kualitas pelayanan dan pelayanan yang kurang efektif dan efisien. Begitu pula dengan kualitas pelayanan yang merupakan indikator kinerja bagi penyelenggara pelayanan kesehatan. Konsumen dalam hal ini pasien tidak hanya mengharapkan pelayanan medik dan keperawatan tetapi juga mengharapkan kenyamanan.

Kualitas pelayanan sendiri dirasakan sejak dari terpenuhinya kebutuhan saat adanya persepsi atau penilaian konsumen/pelanggan Artinya bahwa pelayanan yang baik dan berkualitas tidak dilihat dari persepsi penyedia jasa tetapi yang utama persepsi dari konsumen/pelanggan. Dengan demikian perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit sehingga pasien memiliki kepuasan dalam pelayanan tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Tingkat Kepatuhan Dokter dan Perawat dalam Penerapan *Clinical Pathway* : Studi Kasus Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Batam.

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (30), Informan penelitian sesuai dengan kebutuhan atau permasalahan penelitian dengan berdasarkan pada prinsip kesesuaian dan kecukupan. Informan dalam penelitian ini adalah berjumlah 7 orang yaitu Wakil direktur pelayanan Medik, Kepala bidang keperawatan rawat inap, Dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP). Jenis data dalam penelitian terdiri dari: data primer yang berasal dari data dan data sekunder. Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian kualitatif antara lain Observasi, Wawancara dan Dokumen.

Pelaksanaan wawancara mendalam dilakukan peneliti sendiri. Pelaksanaan wawancara mendalam dilakukan pada saat informan sedang bekerja. Observasi dan telaah dokumen dilakukan setelah dilakukan wawancara informan.

### **Berikut salah satu Draf wawancara komite mutu tentang pengetahuan :**

Salam

**P : Mohon maaf mengganggu waktunya, Izin saya sedang melakukan penelitian di rumah sakti ini, judul Tingkat Kepatuhan Dokter Dan Perawat Dalam Implementasi Clinical**

Pathway. Oleh karena itu, saya ingin menanyakan beberapa pertanyaan tentang *clinical pathway*

I : oo, iya dok, silahkan.. nanya apa

P : Apakah dokter tahu pengertian dari *Clinical pathway* dan fungsi dari penerapan *Clinical pathway* ?

I : *Clinical pathway* merupakan alur yang menunjukkan secara detail tahap-tahap penting dari pelayanan kesehatan termasuk hasil yang diharapkan seperti meningkatnya kualitas perawatan sehingga kepuasan pasien juga meningkat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengertian *Clinical pathway***

*Clinical pathway* adalah sebuah pedoman yang digunakan untuk melakukan tindakan klinis berbasis bukti pada fasilitas layanan kesehatan. Alur Klinis (*Clinical Pathway*) mulai digunakan pertama kali tahun 1987 oleh Zander, Etheredge, dan Bower di *New England Medical Centre*, dan kemudian berkembang di Eropa sejak tahun 1990-an.

*Clinical Pathway* atau juga dikenal dengan nama lain seperti: *Critical care pathway*, *Integrated care pathway*, *Coordinated care pathway*, *caremaps*, atau *Anticipated recovery pathway*, adalah sebuah rencana yang menyediakan secara detail setiap tahap penting dari pelayanan kesehatan, bagi sebagian besar pasien dengan masalah klinis (diagnosis atau prosedur) tertentu, berikut dengan hasil yang diharapkan. *Clinical Pathway* memberikan cara bagaimana mengembangkan dan mengimplementasikan pedoman klinik (*clinical guideline/best practice*) yang ada kedalam protokol lokal (yang dapat dilakukan).

### **Tujuan *Clinical Pathway***

Tujuan utama penerapan jalur klinis meliputi :

1. Memilih 'praktik terbaik' ketika pola latihan diketahui sangat bervariasi.
2. Mematenkan standar yang diharapkan untuk lama tinggal dan penggunaan uji klinis dan prosedur klinis lainnya.
3. Menilai hubungan antara langkah yang berbeda dan kondisi yang berbeda dalam proses dan mengembangkan strategi koordinasi untuk memberikan layanan yang lebih cepat dengan langkah yang lebih sedikit.

4. Menetapkan peran untuk semua petugas kesehatan yang terlibat dalam layanan dan peran mereka dalam proses tersebut.
5. Memberikan *framework* untuk mengumpulkan dan menganalisis data tentang pemberian layanan sehingga penyedia layanan dapat mengetahui seberapa sering dan mengapa seorang pasien tidak menerima layanan sesuai standar yang ada.
6. Menurunkan beban dokumentasi klinis.
7. Meningkatkan kepuasan pasien dengan meningkatkan kesadaran pasien, misalnya dengan memberikan informasi yang lebih akurat tentang rencana layanan yang akan ia terima.

### ***Clinical Pathway* Sebagai Alat Kendali Mutu Pelayanan Kesehatan**

Efektifitas dari penggunaan *Clinical Pathway* sebagai salah satu alat kendali mutu masih dalam perdebatan. Namun demikian di Amerika Serikat hampir 80% RS menggunakan *Clinical Pathway* untuk beberapa indikator. Terdapat berbagai penelitian mengenai efektifitas *Clinical Pathway* namun hasilnya masih tidak konsisten karena berbagai bias penelitian. Beberapa penelitian yang menunjukkan efektifitas *Clinical Pathway* adalah sebagai berikut:

1. Menghemat penggunaan sarana, meningkatkan luaran klinis, meningkatkan kepuasan pasien, dan praktisi klinis, serta menurunkan biaya perawatan.
2. Penurunan *length of stay* dan penurunan biaya perawatan
3. Memfasilitasi *early discharge*, meningkatkan indeks kualitas hidup
4. Menurunnya *length of stay*, meningkatnya clinical outcome, meningkatkan economic outcome, mengurangi tindakan yang tidak diperlukan.

### **Format *Clinical Pathway***

*Clinical Pathway* adalah dokumen tertulis. Terdapat berbagai jenis format *Clinical Pathway* yang tergantung pada jenis penyakit atau masalah serta kesepakatan para profesional. Namun pada umumnya format *Clinical Pathway* berupa tabel yang kolomnya merupakan waktu (hari, jam), sedangkan barisnya merupakan observasi/pemeriksaan/tindakan/intervensi yang diperlukan. Format *Clinical Pathway* dapat amat rumit dan rinci (misalnya pemberian obat setiap 6 jam dengan dosis tertentu; bila ini melibatkan banyak obat maka menjadi amat rumit). Sebagian apa yang harus diisi dapat

merupakan check-list, namun tetap harus diberikan ruang untuk menuliskan hal-hal yang perlu dicatat.

### **Langkah-langkah pelaksanaan Clinical Pathway**

Adapun langkah-langkah pelaksanaan Clinical Pathway :

- a. Seluruh kegiatan pelayanan yang diberikan harus secara terpadu, integrasi dan berfokus terhadap pasien (patient focused care) serta berkesinambungan (continuing of care)
- b. Melibatkan seluruh profesi (dokter, perawat, bidan, piñata, laboratories dan farmasis)
- c. Dalam batasan waktu yang telah ditentukan sesuai dengan keadaan perjalanan penyakit pasien dicatat dalam bentuk periode harian (untuk kasus rawat inap) atau jam (untuk gawat darurat di IGD)
- d. Pencatatan Clinical Pathway seluruh kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pasien secara terpadu dan berkesinambungan tersebut dalam bentuk dokumen yang merupakan bagian dari rekam medis.
- e. Setiap penyimpangan langkah dalam penerapan Clinical Pathway dicatat sebagai varians dan dilakukan kajian analisa dalam bentuk audit.

### **Implementasi**

#### **Pengertian Implementasi**

Konsep implementasi semakin marak dibicarakan seiring dengan banyaknya pakar yang memberikan kontribusi pemikiran tentang implementasi kebijakan sebagai salah satu tahap dari proses kebijakan. Wahab dan beberapa penulis menempatkan tahap implementasi kebijakan pada posisi yang berbeda, namun pada prinsipnya setiap kebijakan public selalu ditindaklanjuti dengan implementasi kebijakan.

Menurut Purwanto dan Sulistyastuti, “implementasi intinya adalah kegiatan untuk mendistribusikan keluaran kebijakan (*to deliver policy output*) yang dilakukan oleh para implementor kepada kelompok sasaran (target group) sebagai upaya untuk mewujudkan kebijakan”. Menurut Agustino, “implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri”.

---

### **Faktor- Faktor Yang Memengaruhi Pelaksanaan *Clinical Pathway***

Menurut teori yang dikembangkan oleh Notoatmodjo, terdapat faktor-faktor yang memengaruhi implementasi/pelaksanaan, antara lain :

#### **Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan.

Notoatmodjo mengemukakan yang dicakup dalam *domain kognitif* yang mempunyai enam tingkatan, pengetahuan mempunyai tingkatan sebagai berikut :

a) Tahu (*Know*)

Cara kerja mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi dan mengatakan.

b) Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi disini dapat diartikan sebagai pengguna hukum-hukum, rumus, metode, prinsip-prinsip dan sebagainya.

d) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti kata mengelompokan, menggambarkan, memisahkan.

e) Sintesis (*Sinthesis*)

Sintesis juga didefinisikan yaitu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan suatu cerita yang sudah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

### **Sarana dan Prasarana**

Menurut cecep triwibowo, sarana dan prasarana memiliki kegunaan untuk mendukung dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan terhadap pasien di rumah sakit, alat kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit sebagai sarana pendukung penyelenggara pelayanan kesehatan. Sarana dan prasarana yang dioperasikan dan digunakan di rumah sakit baik peralatan medis dan nonmedis harus memenuhi standar pelayanan mutu, keamanan, keselamatan dan digunakan sesuai dengan indikasi medis pasien yang pengoperasian dan pemeliharannya dilakukan oleh petugas yang mempunyai kompetensi dibidangnya.

### **Kepatuhan**

Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar prosedur operasional (SPO) identifikasi pasien tergantung dari perilaku perawat itu sendiri.

Kepatuhan dalam menerapkan clinical pathway memiliki potensi untuk mengurangi kesalahan dalam diagnosis dan pengobatan serta dapat meningkatkan komunikasi antara tenaga medis. Oleh karena itu, peningkatan kepatuhan dalam implementasi clinical pathway menjadi suatu hal yang sangat penting. Clinical pathway membantu dalam rencana perawatan multidisiplin yang secara sistematis menguraikan perkembangan langkah perawatan klinis dan meningkatkan konsistensi perawatan yang diberikan (Brahmbhatt et al., 2019).

### **Dimensi Kepuasan Pasien**

Hawkins dan Lonney dalam Tjiptono mengungkapkan dimensi/ indikator untuk membentuk kepuasan atas jasa yang telah diterimanya:

1. Kesesuaian harapan
2. Minat berkunjung kembali
3. Kesiapan merekomendasikan Kesiapan pelanggan untuk memberi rekomendasi produk yang telah diterima / dirasakannya kepada relasinya.

Dalam pelaksanaan evaluasi clinical pathway, perlu dilakukan koordinasi komite medis bagian mutu dan profesi dengan para SMF (Staff Medis Fungsional) rumah sakit serta menentukan parameter yang akan dievaluasi. Tindakan ini mewakili komitmen dalam pengembangan clinical pathway, pelatihan staf, pelaksanaan berkelanjutan clinical pathway

dalam pengaturan rumah sakit (Yessica et al., 2022). Implementasi clinical pathway harus bisa dirasakan oleh pasien sehingga meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan mutu rumah sakit (Sihotang et al., 2022). Lean Management menjadi salah satu yang perlu diterapkan dan berhasil dalam menurunkan ketidakefektifan pelayanan di rumah sakit. Metodologi Lean adalah multikomponen yang kompleks intervensi dan mengacu pada standar kerja berupa protokol klinis dan clinical pathway.

Penyusunan clinical pathway yang terkoordinasi, terstruktur dengan baik, dan evaluasi yang komprehensif akan memiliki dampak positif pada tata kelola rumah sakit. Hal ini dapat menjadi contoh atau acuan bagi rumah sakit rujukan lainnya, menjadi tempat residensi atau studi banding bagi akademisi yang tertarik dalam bidang rumah sakit, serta menjadikan case manager sebagai model yang diikuti oleh rumah sakit lainnya (Wardhana et al., 2019).

Penerapannya di rumah sakit juga menunjukkan perubahan pengetahuan dan kinerja tenaga kesehatan terkhususnya perawat dan dokter dalam memaksimalkan kualitas pelayanan yang menghasilkan kepuasan pasien. Penerapan clinical pathway mampu meminimalisir keterlambatan perawatan, mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki rumah sakit, serta meningkatkan kualitas pelayanan.

Keberhasilan penerapan ini akan terlihat dari peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Studi Berg, U., et.al menunjukkan bahwa pelayanan dengan pendekatan yang berpusat pada pasien menjadi elemen penting dalam mengoptimalkan perawatan sesuai prinsip clinical pathway. Penerapan clinical pathway selama pelayanan akan meningkatkan meningkatkan pemulihan, kepuasan pasien, dan hasil fungsional (Berg et al., 2019).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan *clinical pathway* secara teknis ialah dari masing-masing kelompok staf medis (KSM) yang disesuaikan dengan Pedoman Praktik Klinis (PPK) yang ada dan dikoordinasi oleh komite medik. Prioritas pemilihan *clinical pathway* berdasarkan jumlah kasus yang banyak (*high volume*), mempunyai risiko tinggi (*high risk*) serta cenderung memerlukan biaya tinggi/banyak sumber daya (*high cost*).
2. Faktor penghambat dapat ditemukan pada beberapa aspek yaitu dari *pertama* faktor internal, dimana sumber daya manusia yaitu tenaga kesehatan sudah disiapkan untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien melalui adanya pelatihan serta

koordinasi antar tenaga kesehatan untuk tetap menjaga kepatuhan pelayanan. *Kedua* dari faktor external dimana berasal dari penerima layanan yaitu pasien sudah merasa puas terhadap standar/prosedur pelayanan yang diberikan, namun dalam beberapa hal tidak bisa dipungkiri pasien juga menjadi penyebab terkendalanya prosedur yang sudah ditetapkan yang akhirnya menghambat pelayanan.

3. Pelaksanaan *clinical pathway* ditinjau dari kendala didapatkan masih kurangnya peran komite medik, komite mutu dan case manager dalam menuntukan jalann sumbernya pelaksanaan *clinical pathway*, disebabkan kurangnya ketegasan dari pihak manajemen. Terdapat rasa ketidakpuasan pelaksana *clinical pathway* terhadap yang dianggap tidak serius dalam penerapan *clinical pathway* walaupun regulasi untuk pelaksanaan *clinical pathway* sudah dtetapkan.

Pengawasan pelaksanaan *clinical pathway* dilakukan oleh penanggung jawab/manajemen rumah sakit dan Komite PMKP (Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien). Pengawasan dilakukan secara berkala dan berkelanjutan setiap 3 bulan..

## DAFTAR PUSTAKA

- Agostiono. Implementasi Kebijakan Publik Model Van Meter dan Van Horn. Jakarta: Rajawali Press. 2013
- Aspland, E., Gartner, D., & Harper, P. (2021). Clinical pathway modelling: a literaturereview. *Health Systems*, 10(1), 1–23.
- Berg, U., Berg, M., Rolfson, O., & Erichsen- Andersson, A. (2019). Fast-track program of elective joint replacement in hip and knee - Patients' experiences of the clinical pathway and care process. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13018-019-1232-8>.
- Cicilia Paat, Erwin Kristanto, Flora P. Kalalo. Analisis pelaksanaan clinical pathway di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. 2016.
- Djasri, H. Peran Clinical Pathway dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional Bidang Kesehatan. 2013
- Eliwarti, E. (2021). Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Identifikasi Pasien diruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 344.
- Fandy Tjiptono. (2012). *Strategi Pemasaran* (Ed. Ketiga). Yogyakarta: Andi.

- 
- Improta, G., Balato, G., Ricciardi, C., Russo, M. A., Santalucia, I., Triassi, M., & Cesarelli, M. (2019). Lean Six Sigma in healthcare. *The TQM Journal*, 31(4), 526–540.
- Jasfar, F. (2005). *Manajemen Jasa* (C. Pertama). Bogor: Ghalia Indonesia.
- KARS. Pedoman Tata Laksana Survei Akreditasi Rumah Sakit. Edisi; 2022.
- Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor Hk.02.02/D/9737/2023 tentang Penyelenggaraan Alur Klinis (*Clinical Pathway*) Di Rumah Sakit. Jakarta.2023.
- Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor Hk.02.02/I/4110/2022 Tentang Pedoman Survei Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta.2022.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Hk.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.Jakarta.2022.
- Kosasih, Vip Paramarta (2020) Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Pengaruhnya Terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien di Puskesmas. *Jurnal Universitas Sangga Buana YPKP*. 3(1), 223.
- Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kebidanan Jakarta: Rinake Cipta ; 2012.
- Nurliawati, & Idawati. (2019). AnalisisPelaksanaan Clinical Pathway di RumahSakit Umum dr . Fauziah Bireun. *Pendidikan, Sains, Dan Humaniora*, 7(4), 538–550.
- Oktaviyanti. Pedoman PPK dan Clinical Pathway. 2017:90–98
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah.Jakarta.2022
- Sihotang, W. Y., Girsang, E., I.N. Silangit, S., &A.F. Depari, S. (2022). Implementationof Lean Management for Covid-19 Patient Services at Hospitals in Deli Serdang. *International Journal of HealthandPharmaceutical (IJHP)*, 3(1), 55–62.
- Sutoto. Pedoman Penyusunan Panduan Praktik Klinis Dan *Clinical Pathway* Dalam Asuhan Terintegrasi Sesuai Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta. 2018.
- Wardhana, A., Rahayu, S., &Triguno, A. (2019). Implementasi Clinical Pathway Tahun 2018 dalam Upaya Meningkatkan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja. *Majalah Sainstekes*, 6(1).
- Wijayanti FER, Wajdi MF. Analisis clinical pathway dengan BPJS antara RS negeri dan RS swasta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016.

Yessica, P., Girsang, E., & Sari Mutia, M. (2022). Implementation Analysis Of Clinical Pathway At Royal Prima Hospital. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 3(2), 216–224.

Yohanes F. Pemberlakuan Clinical Pathway Dalam Pemberian Layanan Kesehatan Dan Akibat Hukumnya (*The Application Of Clinical Pathway In Health Care And Its Legal Consequences*). Jakarta. 2021