

**EVALUASI DIMENSI & KEPATUHAN
CLINICAL PATHWAY APENDISITIS AKUT
DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Aviv Aziz Triono, Elsy Maria Rosa

Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Program Pascasarjana,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Email: triono_viv@yahoo.com

INTISARI

Latar Belakang: Kejadian apendisitis akut ditemukan dengan kondisi yang berbeda-beda, *clinical pathway* digunakan untuk mengurangi penatalaksanaan, efisiensi biaya, pelayanan sesuai dengan standar prosedur dan berbasis *evidence based medicine*. Tujuan penelitian untuk evaluasi ketepatan dan menilai kepatuhan *clinical pathway* apendisitis akut di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan rancangan statistik penelitian kuantitatif deskriptif dengan menggunakan data sekunder, Sampel bulan November 2015 sampai akhir Januari 2016 (n=38). Untuk evaluasi ketepatan menggunakan ICPAT (*Integrated Care Pathway Appraisal Tool*) yang terdiri dari enam dimensi dan untuk menilai kepatuhan dengan membandingkan pelayanan yang telah diberikan terhadap pasien dengan lembar *clinical pathway*.

Hasil dan Pembahasan: Evaluasi dimensi pada CP apendisitis akut yaitu, dimensi 1 (benar *clinical pathway*) konten 70% (cukup) dan mutu 100% (Baik), dimensi 2 (dokumentasi) konten 48% (kurang) dan mutu 25% (kurang), dimensi 3 (pengembangan) konten 54% (kurang) dan mutu 65% (cukup), dimensi 4 (penerapan) konten 60% (cukup) dan mutu 100% (baik), dimensi 5 (maintenance) konten 50% (cukup) dan mutu 31% (kurang), dimensi 6 (peran organisasi) konten 67% (cukup) dan mutu 55% (cukup). Presentase kepatuhan yaitu proses admisi patuh 100%, diagnosis & *pre*-terapi patuh 100%, dan terapi dengan kepatuhan 29%. Dimensi terburuk ada di dimensi kedua,

item konten dokumentasi tersebut yaitu tidak ada penjelasan mengenai keadaan pasien tidak dapat menggunakan CP tersebut, tidak ada tanggal berlaku CP tersebut, tidak ada tanggal rencana *review* dokumen CP, tidak ada cara instruksi bagaimana cara mencatat variasi/ perkecualian, tidak ada peringatan pentingnya melengkapi variasi/ perkecualian, pasien tidak mempunyai akses kepada CP mereka, tidak ada kontribusi langsung pasien dalam mengisi CP, dan dokumentasi CP tidak memenuhi standar dokumentasi RS

Kesimpulan dan Saran: perlu dilakukan evaluasi ketepatan CP dimensi apendisitis akut dan penerapannya minimal satu tahun satu kali. Tim khusus *CP* bertugas mengoreksi implementasi (kelengkapan dokumen rekam medis dan *CP*, kepatuhan oleh dokter spesialis serta hasil dilaporkan sebagai bahan evaluasi.

Kata kunci: *clinical pathway*, apendisitis akut, ICPAT.

ABSTRACT

Background: *The incidence of acute appendicitis is found with different conditions, clinical pathways are used to reduce management, cost efficiency, service according to standard procedures and evidence based medicine. The objective of the study was to evaluate the accuracy and to assess the adherence of clinical pathway of acute appendicitis in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta..*

Method: *This research uses case study method with descriptive quantitative descriptive statistic research design using secondary data, Sample November 2015 until end of January 2016 (n = 38). To evaluate the accuracy of using the Integrated Care Pathway Appraisal Tool (ICPAT) which consists of six dimensions and to assess compliance by comparing the services provided to patients with clinical pathway sheets.*

Result and discussion: *Evaluation of the dimensions of acute appendicitis CP is, dimension 1 (true clinical pathway) content 70% (enough) and quality 100% (Good), dimension 2 (documentation) content 48% (less) and quality 25% (less), dimension 3 54% (less) and 65% quality (enough), dimension 4 (application) content 60% (enough) and quality 100% (good), dimensions 5 (maintenance) content 50% (enough) and quality 31% (less), dimension 6 (role of organization) content 67% (enough) and quality 55% (enough). The compliance percentage of admission process is 100% adherent, diagnosis & pre-therapy is 100% adherent, and therapy with 29% compliance. The worst dimension is in the second dimension, the documentation content item is that there is no explanation of the state of the patient unable to use the CP, no CP date, no CP document review date, no way of instructions on how to record variations / exceptions, there is no warning of the importance of complementing the variation / exceptions, the patient has no access to their CP, no direct contribution of the patient in filling the CP, and the CP documentation does not meet the RS documentation standards.*

Conclusions: *It is necessary to evaluate the accuracy of the pathway of acute appendicitis dimension and its application at least once a year. The integrated team tasked with correcting the*

implementation (the completeness of the medical record and integrated pathway documents, the compliance by the specialists and the results reported as the evaluation material.

Keywords: *Evaluation, adherence, integrated pathway, acute appendicitis, ICPAT.*