

Analisa implementasi integrated care pathway kasus DBD di ruangan rawat inap kelas III RSUD Cengkareng tahun 2009 = Implementation Integrated Care Pathway analisis Dengue I-lemoragic fever case in III rd class Cengkareng Regional General Hospital

Budiman Widjaja, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20332649&lokasi=lokal>

Abstrak

Mutu pelayanan Rumah Sakit adalah identik dengan derajat kepuasan. Pelayanan Rumah Sakit dimulai dari sejak pasien masuk ke halaman Rumah Sakit sampai ke luar halaman. Sering pasien menganggap bahwa pelayanan Rumah Sakit kurang bermutu dan merasa tidak puas oleh hal-hal kecil.

Salah satu tantangan utama para Profesional Pelayanan Medis, para manajer dan administrator untuk efisiensi penggunaan sumber-sumber daya yang terbatas, menyediakan kualitas tinggi, tepat waktu, berdasarkan bukti, praktek terbaik. Perangkat Integrated Care Pathway menawarkan hal tersebut. Orang dan proses yang sempurna membuat satu layanan kesehatan yang berkualitas. Bagaimana Integrated Care Pathway menginformasikan dengan memperkenalkan pengetahuan, peralatan dan kerangka konseptual. Pada penelitian diambil kasus Demam Berdarah Dengue karena dari data yang ada bahwa kasus Demam Berdarah Dengue adalah kasus yang paling terbanyak sampai dinyatakan oleh Dinkes DKI sebagai Wabah sehingga setiap pasien yang didiagnosa Demam Berdarah Dengue dan dirawat di kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah maka biaya pengobatannya akan ditanggung oleh Pemda DKI melalui Dinkes DKI.

Tujuan Penelitian disini adalah untuk mengetahui terjadinya Integrasi dengan implementasi Integrated Care Pathway pada kasus Demam Berdarah Dengue di ruangan rawat inap kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng.

Subjek penelitian adalah pasien yang dirawat di kelas I II dengan diagnosa masuk dan diagnose pulang yang ditulis oleh Dokter Spesialis Anak atau Dokter Spesialis Penyakit Dalam adalah Demam Berdarah Dengue (DBD). Karena pasien yang dirawat di kelas 3 dengan diagnose Demam Berdarah Dengue dijamin oleh Pemda DKI Penelitian menggunakan metode kualitatif secara retrospektif dengan melihat status di bagian rekam medis yang ditulis oleh Dokter Spesialis Anak dan Dokter Spesialis Penyakit Dalam. Pasien dengan diagnose Demam Berdarah Dengue yang dirawat di kelas III yang diambil sebagai penelitian adalah pasien yang dirawat dari bulan I Januari 2008 sampai 31 Oktober 2008.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi tingkat Koordinasi 98 %, Komunikasi 93 %, Kontinuitas 54 %, Kolaborasi 93 %. Dengan data tersebut diatas maka dapat disimpulkan Implementasi Integrated Care Pathway pada kasus Demam Berdarah Dengue di RSUD Cengkareng pada dasarnya sudah berjalan cukup baik, hal ini dapat dibuktikan dengan beberapa hal seperti tindakan menjadi lebih terstandar, pelayanan menjadi lebih standar sesuai dengan SOP dan terintegrasi, jenis:obat-obatan dan jumlahnya yang digunakan menjadi terstandar, jenis pemeriksaan menjadi terstandar, lama rawat di rumah sakit menjadi jelas, biaya yang dikeluarkan pasien menjadi lebih murah.

Saran pada penelitian ini masih perlu dievaluasi mengenai format Integrated Care Pathway sendiri. Dengan penelitian ini dapat diusulkan masih perlu revisi mengenai format template Integrated Care Pathway, perlu adanya sosialisasi rutin kepada setiap pegawai misalnya Dokter dan perawat karena sering terjadi pergantian atau pegawai baru seperti Dokter dan Perawat, dan hal tersebut membuat pelaksanaan Integrated Care

Pathway tidak bisa berjalan dengan baik karena mereka belum memahami penggunaan formulir tersebut. bila mungkin untuk kedepannya template Integrated Care Pathway dapat melibatkan pasien sehingga pasien bisa mandiri, menambah pengetahuan pasien dan mengetahui dengan benar tahapan penanganannya. Saran untuk Dinkes DKI, perlu dikembangkan pola pelayanan penanganan pasien Demam Berdarah Dengue yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah secara serempak mengingat pasien yang ditangani dengan kasus tersebut setiap hari jumlahnya banyak dan hampir dapat dikatakan tidak berhenti dari tahun ke tahun. Dengan data seperti itu maka perlu disikapi untuk pencegahan kasus penanggulangan Demam Berdarah Dengue dilingkungan dan untuk pasien yang dirawat di Rumah Sakit dibuat kesepakatan bersama dengan menggunakan Integrated Care Pathway sehingga biaya yang digunakan dapat terkontrol dan pasien yang dapat ditangani menjadi lebih banyak dan jiwa jiwa yang terselamatkan menjadi lebih banyak lagi dan mudah diaudit.

Saran untuk Asuransi, dengan menggunakan Integrated Care Pathway pada kasus ini dapat dibuktikan bahwa pelayanan yang dilakukan seperti pada kasus Demam Berdarah Dengue dapat efisien sehingga biaya yang digunakan dapat minimal dan asuransi dengan mudahnya melihat dan melakukan kontrol. Sehingga tidak ada lagi kecurigaan over utilisasi atau Over treatment. Kedepannya dengan bertambahnya kasus yang ada semoga dapat dibuatkan template ICP untuk kasus kasus yang lain sehingga kepercayaan Asuransi terhadap pelayanan Rumah Sakit dapat meningkat.

Saran untuk Pasien, dengan adanya Integrated Care pathway maka pasien dari hari ke hari dapat belajar dan lebih kooperatif serta mengerti tentang penanganan penyakitnya. Diharapkan dengan pelaksanaan pelayanan menggunakan Integrated Care Pathway pasien bisa lebih melibatkan diri dan memahami tentang rencana tindakan dan pengobatan yang akan dilakukan untuk dirinya sehingga keluhan mengenai malpraktek dapat diperkecil.

The quality of hospital service is same with satisfaction degree. The hospital services are started from the patient came into yard of hospital until outside of the yard. Usually the patient estimated that the hospital's services under grade and feel unsatisfied by small things.

One of the main challenge of Professional Medical Services, managers and administrator for efficient use of limited resources, supply the high quality, on-time, based on evidence, best practice. Tool of Integrated Care Pathway provided those things. People and perfect process make one quality medical. How the Integrated Care Pathway in Indonesia with introducing the knowledge, equipment and conceptual design. On research, we took Dengue Hemorrhagic Fever case because it was the majority data until was declared by DKI's Health District as epidemic, so that every patient which is diagnosed by Dengue Hemorrhagic Fever and treated at third class in Regional General Hospital so the Regional Government will be responsible for the cost through DKI's Health District.

The purpose of research here is knowing how has become the integration with Implementation of Integrated Care Pathway on Dengue Hemorrhagic Fever case at III-rd class of treatment room at Cengkareng Regional General Hospital. Subject of research is patient which is treated at III-rd class with in diagnose and out diagnose written by Pediatrician or Internist is Dengue Hemorrhagic Fever (DHF*). Because the patient which is treated at III-rd class with Dengue Hemorrhagic Fever guaranteed by DKI's Regional Government. The research used Qualitative method retrospectively by looking at file in medical record, written by Pediatrician and Internist. Patient with Dengue Hemorrhagic Fever's Diagnose which is treated at 3rd class, taken as research is patient were treated from January 1st, 2008 until October 31, 2008. The research's result indicates that there's Coordination degree 98%, Communication 93 %, Continuity 54 %, Collaboration 93

%. With those data so the implementation of Integrated Care Pathway on Dengue Hemoragic Fever case at Cengkareng Regional General Hospital had already good enough, it can be proved by some things like action to be more standardization, services be more standard agree with SOP and integrated, kind of medicines and the total which is used become standardization, kind of investigation become standardization, length stay at hospital become clear, the cost must be paid by patient become cheaper.

The suggestion on this research still need be evaluated about the format of Integrated Care Pathway itself. With this research could be suggested that it still need revision about the format template Integrated Care Pathway, it still need routine socialization to every employee such as Doctor and nurse because it often changes or new employee such as Doctor and nurse, and it could make the implementation of Integrated Care Pathway could not work good because they had not understood how to use the form, if possible for the future, the template of Integrated Care Pathway could involved patient so patient could be autonomous., add patient knowledge and know rightly the handling phase.

Suggestion for DKI's Health District, it need to be expanded the pattern of handling service of Dengue Hemoragic Fever patient which is treated at Regional General Hospital together, considering the total of patient with that case every day more and more and almost can not stop from year to year. With that data so it need to be attention for prevention of Dengue Hemoragic Fever at the area and for patient which is treated at Hospital, made an agreement to go together used by Integrated Care Pathway so the using cost could be controlled and patient that could be take care could be more and more safely spirit too and easy to be audited.

Suggestion for Insurance, by using Integrated Care Pathway at this case could be proven that the service such as at Dengue Hemoragic Fever case could be efficient so the using cost could be minimal and insurance could be easier see and do the control. So there is not any suspicion over utilization or over treatment. With the additional of case ahead, hopefully it could be made the template of ICP for other cases so that the insurance reliable on Hospital's Services could be increasing.

Suggestion for the patient, with Integrated Care pathway so patient from day to day could learn and more cooperative and understand about the handling of the sickness. Hopefully with the implementation service using the integrated Care Pathway, the patient can be more participate and understand about the action planning and medical treatment which will be done to themselves until complaint about malpractice could be smaller.