

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit berkewajiban melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan, rawat jalan dan rawat inap yang aman, berkualitas, dan mengutamakan keselamatan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit (UU Nomor 44, 2009). Rumah sakit mengendalikan biaya tanpa menurunkan mutu layanan dengan menggunakan *clinical pathway* (CP). Hal ini telah dibuktikan dalam penelitian kasus stroke iskemik akut, bahwa *clinical pathway* menekan biaya perawatan (Iroth *et al.*, 2017).

Clinical pathway adalah rencana detail pada pasien dengan diagnosis tertentu agar memperoleh standar lama perawatan dan penggunaan prosedur untuk mengurangi variasi sehingga diperoleh penghematan dalam sarana prasarana rumah sakit serta penurunan biaya perawatan pasien (Djasri, 2006). *Clinical pathway* mengontrol mutu dan

biaya untuk kasus yang menghabiskan sumber daya besar (Nurfarida, 2014). Penelitian terdahulu pada pasien rawat inap dengan diagnosis Skizofrenia Hebefrenik didapat selisih negatif sebesar 55,26% untuk tarif INA-CBGs termin 1 dibanding dengan tarif riil (Basirun, 2012). Hasil penelitian tersebut di atas membuktikan bahwa diagnosis jiwa, Skizofrenia Hebefrenik menyerap biaya yang besar. Sedangkan penelitian terhadap gangguan skizoafektif tipe manik di rumah sakit jarang dilakukan untuk menganalisis efektivitas terhadap layanan yang dilakukan.

Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Daerah Istimewa Yogyakarta mengimplementasikan *clinical pathway* pada 4 (empat) diagnosis yaitu kelompok skizofrenia, skizoafektif tipe manik, skizoafektif tipe depresif dan gangguan afektif bipolar manik psikotik sejak tahun 2018. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti menemukan permasalahan adanya pembiayaan yang tidak efisien pada pasien dengan cara bayar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu pada kasus pasien dengan diagnosis gangguan Skizoafektif Tipe

Manik dan gangguan afektif bipolar manik psikotik di mana rumah sakit telah menerapkan *clinical pathway* sejak tahun 2018.

Bersumber pada *software* e-klaim di rumah sakit, ditemukan selisih yang paling besar antara tarif riil dengan tarif INA CBGs pada diagnosis gangguan Skizoafektif Tipe Manik selama kurun waktu 3 (tiga) tahun berturut-turut. Tahun 2018 terdapat selisih Rp 265.805.935,-, antara tarif riil dengan tarif INA CBGs dengan rata-rata lama dirawat 31 hari. Tahun 2019 terdapat selisih Rp 129.533.311,- antara tarif riil dengan tarif INA CBGs dengan rata-rata lama dirawat 27 hari. Tahun 2020 terdapat selisih Rp 228.134.040,- antara tarif riil dengan tarif INA CBGs dengan rata-rata lama dirawat 23 hari. Apabila keadaan tersebut berlangsung secara terus menerus, dampak yang timbul adalah kerugian pembiayaan pada rumah sakit. Implementasi *clinical pathway* pada diagnosis gangguan Skizoafektif Tipe Manik mampu menurunkan lama dirawat namun belum efisien terhadap biaya perawatan.

Pengisian *clinical pathway* Skizoafektif Tipe Manik pada tahun 2019 belum dilaksanakan secara lengkap, hanya terdapat 16 (enam belas) dari 157 (seratus lima puluh tujuh) pasien yang lengkap pendokumentasiannya. Pada tahun 2020 pengisian *clinical pathway* hanya berjalan pada bulan Januari sampai dengan Juni 2020, sedangkan pada bulan Juli sampai dengan Desember 2020 *clinical pathway* tidak diisi. Atas dasar temuan masalah di atas, peneliti tertarik untuk menganalisis implementasi *clinical pathway* Skizoafektif Tipe Manik terhadap lama dirawat dan biaya perawatan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi *clinical pathway* Skizoafektif Tipe Manik terhadap lama dirawat pasien?
2. Bagaimana implementasi *clinical pathway* Skizoafektif Tipe Manik terhadap biaya perawatan pasien?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan analisis implementasi *clinical pathway* Skizoafektif Tipe Manik di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY.

2. Tujuan Khusus

a. Menganalisis implementasi *clinical pathway* Skizoafektif Tipe Manik terhadap lama dirawat pasien.

b. Menganalisis implementasi *clinical pathway* Skizoafektif Tipe Manik terhadap biaya perawatan pasien

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis (Keilmuan)

a. Pengembangan ilmu melalui pemanfaatan data implementasi *clinical pathway* terhadap lama dirawat dan biaya perawatan.

b. Sebagai sumber referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

2. Aspek Praktis (Guna laksana)

a. Sebagai bahan masukan kepada rumah sakit terkait implementasi *clinical pathway* Skizoafektif Tipe Manik terhadap lama dirawat pasien.

b. Sebagai bahan masukan kepada rumah sakit terkait implementasi *clinical pathway* Skizoafektif Tipe Manik terhadap biaya perawatan pasien.