



Faktor Prediktor Kepatuhan Clinical Pathways COVID-19 di Rumah Sakit

Musrifatul Uliyah ¹, Abdul Aziz Alimul Hidayat ²

^{1,2} *Departement of Nursing, University Muhammadiyah of Surabaya, 60113, Indonesia.*

INFORMASI

Korespondensi:
musrifatul@um-surabaya.ac.id



Keywords:
Clinical Pathways, Nurse,
COVID-19

ABSTRACT

Objective: Clinical pathways for covid-19 are the best efforts made by nurses in handling cases of covid-19. However, there are still nurses who have not been optimal in implementing COVID-19 clinical pathways. For this reason, this study aims to analyze predictor factors for compliance with Covid-19 clinical pathways in hospitals, Surabaya, Indonesia during the COVID-19 pandemic.

Methods: This study used a cross sectional study, with a sample size of 126 nurses selected from a private hospital in Surabaya. Data was collected using the Covid-19 clinical pathways measurement scale instrument and sociodemographic questionnaire, used to obtain information about the characteristics of respondents.

Results: The results of statistical analysis with regression test showed $p = 0.000$, that the predictor factor of clinical pathways adherence was the role of nurses, with a value (OR 379,479, 95% CI 41,391, 3479,165), this shows the role of nurses with good categories will have an impact on high compliance in clinical pathways covid-19, while the factors of age, gender, educational background, and length of work are not predictor factors in the compliance of clinical pathways covid-19 in hospitals

Conclusion: Nurses in carrying out their roles well have an impact on Covid-19 clinical pathways compliance, and it is proven that nurses' roles are strong predictors in determining clinical pathways compliance in hospitals. Therefore, the capacity building program and the development of nurse resources are important to be given in order to continue to apply the covid-19 clinical pathways.

1. Pendahuluan

Clinical Pathways merupakan salah satu perangkat yang berperan sebagai kendali mutu, perangkat kendali biaya, termasuk alat untuk mempercepat penanganan secara tepat. Perangkat tersebut digunakan berbasis bukti dengan hasil yang dapat diukur pada periode waktu tertentu selama di rumah sakit. Permasalahan yang terjadi adalah rendahnya komitmen dan tanggung jawab dalam pengisian dan pelaksanaan suatu *Clinical Pathways* di rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan masalah penerapan *Clinical Pathways* bersumber dari para profesional pemberi pelayanan, yang seharusnya selalu memperhatikan mutu, keselamatan, dan biaya (El Baz et al., 2007; Evans-Lacko, Jarrett, McCrone, & Thornicroft, 2010; Lin, Chou, Pan, & Chen, 2001).

Hal tersebut juga dapat dilihat dalam implementasi *clinical pathway covid-19* yang belum semua perawat melakukan kepatuhan terhadap *clinical pathways covid-19* secara baik, hal tersebut kemungkinan disebabkan karena belum memiliki pengalaman yang cukup khususnya dalam *clinical pathway covid-19* yang tergolong penyakit baru (Gray, Dorney, Hoffman, & Crawford, 2021; Xu et al., 2020). Disamping itu data kejadian covid-19 di Indonesia sampai sampai akhir tahun 2021 angkat kematian 114.115 (2,67%), positif 4.263.732, dan sembuh 4.114.969 (97,1%) (Santoso, Siswanto, Umilia, Syafitri, & Desiana, 2021; Syuhada, Wibisono, Hakim, & Addini, 2021). Angka kematian tinggi dapat diprediksi berbagai faktor, selain faktor penyakit penyerta juga terkait dengan implementasi *clinical pathways covid-19* belum berjalan dengan baik.

Studi kasus sebelumnya di salah satu rumah sakit swasta di Surabaya, didapatkan data bahwa ada empat perawat mengatakan belum begitu paham dengan *Clinical Pathways covid-19*, bagaimana cara penerapannya diruangan, karena sebagian perawat belum pernah mengikuti sosialisasi tentang *Clinical Pathways*, hanya mendapat informasi ringkas dari kepala ruangan. dan Penanggung Jawab mutu.

Kondisi demikian berbagai faktor diprediksi mempengaruhi penerapan suatu *Clinical Pathways* dapat berasal dari karakteristik atau latarbelakang perawat, organisasi pelayanan kesehatan. Keterbatasan sumber daya, kurangnya tenaga, keterbatasan waktu, kurangnya pelatihan, dan kurangnya dukungan dari pimpinan rumah sakit merupakan hambatan yang paling umum dijumpai dari sisi organisasi pemberi

pelayanan kesehatan.

Namun demikian, dugaan prediktor penerapan *clinical pathway covid-19* khususnya di Rumah Sakit Swasta di Surabaya sangat terkait dengan latar belakang perawat dan peran perawat yang perlu pembuktian, Oleh karena itu, sangat penting untuk mempertimbangkan prediktor faktor terhadap kepatuhan *clinical pathways covid-19*, Sayangnya, di tempat kami masih ada kekurangan penelitian yang menyelidiki faktor prediktor tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor prediksi dari kepatuhan *clinical pathways covid-19* di Rumah Sakit, Surabaya, Indonesia

2. Metode

2.1. Disain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian cross sectional yang dilakukan pada tahun 2021 pada saat onset COVID-19. Kuesioner dilakukan untuk menilai kepatuhan *clinical pathway covid-19*. Studi ini disetujui oleh Tim Etik Penelitian Universitas di Surabaya, dengan sebagai berikut nomor persetujuan: IRB. 003071021.

2.2. Sampel

Besar sampel ditentukan menggunakan rumus besar sampel size determinan in health studies dari S.K Lwanga & S. Lemeshow, berdasarkan ukuran populasi 1 Januari-30 Juli 2021 di salah satu Rumah Sakit kota Surabaya (Lwanga & Lemeshow, 1991), menghasilkan 126 sampel. Metode yang digunakan adalah simple random sampling, dimana setiap perawat terpilih sebagai peserta. Kriteria inklusi termasuk perawat yang bekerja di Rumah Sakit Swasta di Surabaya, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi termasuk perawat yang tidak diberi tugas untuk menangani pasien covid-19.

2.4. Alat Ukur

Dalam penelitian ini, kuesioner yang dikelola sendiri, dengan terdiri atas dua bagian pertanyaan, yaitu (1) karakteristik peserta yang melibatkan usia, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja, peran perawat, dan (2) Skala *clinical pathways covid-19*. Setiap kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dijelaskan secara rinci. Skala *clinical pathways covid-19* adalah skala penilaian yang dirancang untuk menilai tingkat penerapan *clinical pathways covid-19* (Sadli, 2021). Alat tersebut memiliki sembilan item dengan penilaian ya dan tidak, dengan

skor penilaian ya = 2, tidak =1. Skor total dihitung dengan menambahkan skor individu untuk sembilan item. Validitas dan reliabilitas versi bahasa Indonesia dengan alpha Cronbach mulai dari 0,71 hingga 0,82, menunjukkannya sebagai instrumen yang valid dan reliabel

2.5. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang dikelola sendiri mulai 1 Januari-30 Juli 2021. Tujuan dari penelitian dan kerahasiaan data diungkapkan kepada semua responden, dan mereka juga diminta untuk menandatangani formulir persetujuan setelah memberikan persetujuan untuk berpartisipasi. Peserta juga diberitahu bahwa mereka dapat mengundurkan diri setiap saat selama penelitian. Karena itu, peserta menyelesaikan kuesioner hanya setelah memberikan persetujuan mereka.

2.6. Analisis Data

Data dianalisis menggunakan versi *IBM Statistical Package for Social Science (SPSS) 23* (SPSS Inc., Chicago, IL, AS). Analisis deskriptif dilakukan untuk mengidentifikasi frekuensi untuk variabel kategori, dan mean dan standar deviasi untuk kontinu variabel. Regresi Logistik sederhana digunakan untuk menentukan signifikansi variabel, dengan p-value < 0,05 menjadi ambang batas untuk dimasukkan dalam regresi logistik.

3. Hasil

3.1. Karakteristik Responden

Sebanyak 126 responden dalam penelitian ini setelah memberikan persetujuan mereka. Tabel 1 menunjukkan karakteristik perawat. Sebagian besar dari perawat berusia antara 25-35 (79.4%), dengan usia rata-rata 30.76 tahun, berpendidikan diploma keperawatan (66.7%), Jenis Kelamin perempuan (52.4%), dan lama bekerja sebagian besar 5-10 tahun (44.4%).

Table 1. Karakteristik Responden (n = 126).

Variabel	Mean (SD)	Frequency	
Usia	30.76 (± 4.24)	(n)	%
<25 tahun		4	(3.2)
25-35 tahun		100	(79.4)
36-45 tahun		22	(17.5)

Jenis Kelamin		
Perempuan	66	(52.4)
Laki-laki	60	(47.6)
Pendidikan		
Diploma	84	(66.7)
Sarjana/Ners	42	(33.3)
Lama Bekerja		
< 5 tahun	40	(31.7)
5-10 Tahun	56	(44.4)
>10 tahun	30	(23.8)

3.3. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan Clinical Pathways Covid-19

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh peran perawat terhadap kepatuhan clinical pathways covid-19 di rumah sakit, kota Surabaya. Uji regresi (p=0.000) menunjukkan peran perawat berpengaruh pada kepatuhan clinical pathways covid-19, untuk variabel usia, jenis kelamin, Pendidikan dan lama bekerja tidak ada pengaruhnya dalam kepatuhan clinical pathways covid-19.

4. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor prediktor kepatuhan clinical pathways adalah peran perawat, dengan nilai (OR 379.479, 95% CI 41.391, 3479.165), menunjukkan bahwa peran perawat dengan kategori baik akan berdampak pada kepatuhan tinggi dalam clinical pathways covid-19, sedangkan factor usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, dan lama bekerja tidak menjadi faktor prediktor dalam kepatuhan clinical pathways covid-19 di rumah sakit.

Kepatuhan (obedience) adalah sebuah perilaku yang taat pada perintah atau aturan dengan didasari atas kesadaran, Darley dan Blass menyatakan kepatuhan dapat dilihat dari berbagai aspek, diantaranya mempercayai, menerima dan melakukan. Terkait aspek mempercayai dan menerima adalah bagian dari sikap, sedangkan melakukan bagian dari perilaku/tindakan (Aradista, 2020; Ilmah & Rochmah, 2015). Dalam teori perilaku kesehatan Lawrence Green yang menyatakan perilaku kesehatan dapat ditentukan oleh dua faktor, faktor behavior dan faktor non behavior. Faktor behavior ditentukan tiga hal, yaitu predisposing faktor (faktor pelaku), seperti karakteristik individu (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, motivasi, spiritual, dan lain-lain), selanjutnya faktor enabling yang termasuk

disini adalah akses pelayanan kesehatan meliputi biaya, jarak, dan pelayanan itu sendiri, dan terakhir adalah faktor reinforcing (provider), hal ini meliputi peran perawat, peran tenaga kesehatan lain, termasuk juga dukungan keluarga. Jika ditinjau dari teori tersebut faktor prediktor kepatuhan menjalankan clinical pathways covid-19 terbukti disebabkan karena faktor predisposing faktor dalam hal ini adaah peran yang ia jalankan sebagai perawat, namun faktor individu lainnya tidak terlalu berpengaruh. Demikian halnya Thomas Blas juga menyatakan bahwa kepatuhan seseorang sangat ditentukan oleh tiga hal, yaitu kepribadian, kepercayaan, dan lingkungan (Lawrence W Green & Johnson, 1996; L. W. Green, Ottoson, Garcia, & Hiatt, 2009).

Selain faktor yang mempengaruhi kepatuhan, ada faktor yang mempengaruhi seseorang tidak patuh, yang menurut Niven ada empat hal, diantaranya pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, dukungan sosial dan keluarga, keyakinan, sikap dan kepribadian. Dalam konteks penerapan clinical pathways covid-19 tentu faktor peran sangat dominan sebagai prediktor penerapan clinical pathways covid-19 dengan baik. Kepatuhan clinical pathways covid-19 yang dilakukan oleh perawat adalah upaya optimalisasi pelaksanaan standarisasi tindakan praktik keperawatan secara profesional profesional (Ilmah & Rochmah, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya, seperti penelitian Pratama, dkk (2015) yang menyatakan kepatuhan perawat dalam menerapkan pelaksanaan hand hygiene ditentukan oleh faktor individu, termasuk didalamnya adalah pengetahuan, role model, dan fasilitas yang dapat mempengaruhi perilaku (Pratama, Koeswo, & Rokhmad, 2015). Penelitian Fauzia (2015) juga menyatakan hal yang sama bahwa faktor individu juga mampu mempengaruhi kepatuhan perawat di rumah sakit (Fauzia, 2015). Folami, F (2018) menyatakan hal yang sama yaitu perawat dalam menjalan proses keperawatan di University Teaching Hospital, Nigeria ditentukan oleh faktor individu perawat, selain itu faktor manajemen dan faktor lingkungan eksternal juga sangat menentukan (Folami, Olowe, & Olugbade, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, lebih jelas bahwa kepatuhan perawat dalam menjalankan clinical pathways covid-19, sebagai prediktor utamanya

adalah peran perawat itu sendiri, hal tersebut tentu membuat para penentu kebijakan di tingkat organisasi, baik orgaisasi rumah sakit maupun profesi untuk tetap memperhatikan program-program untuk meningkatkan profesionalisme perawat, sehingga clinical pathways akan tetap dijalankan sesuai dengan standar operasional yang ada di rumah sakit.

5. Kesimpulan

Masih ada temuan perawat yang tidak patuh dalam menjalankan clinical pathways covid-19. Namun penelitian ini menunjukkan bahwa tidak semua faktor individu mempengaruhi kepatuhan dalam menjalankan clinical pathways covid-19, termasuk didalamnya faktor usia, pendidikan, jenis kelamin, lama berkerja, namun ada satu faktor individu (peran perawat) yang menentukan kepatuhan clinical pathways. Hal ini terbukti perawat dalam menjalankan peran secara baik berdampak pada kepatuhan clinical pathways covid-19, dan terbukti peran perawat sebagai prediktor kuat dalam menentukan kepatuhan clinical pathways di rumah sakit. Oleh karena itu, program peningkatan kapasitas dan pengembangan sumber daya perawat adalah penting untuk diberikan agar tetap menerapkan clinical pathways covid-19.

Daftar Pustaka

- Aradista, A. M. (2020). Hubungan Antara Health Belief Model dengan Perilaku Kepatuhan Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Selama Pandemi COVID-19 pada Emerging Adult. *SUKMA: Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(2), 117-130.
- El Baz, N., Middel, B., Van Dijk, J. P., Oosterhof, A., Boonstra, P. W., & Reijneveld, S. A. (2007). Are the outcomes of clinical pathways evidence-based? A critical appraisal of clinical pathway evaluation research. *Journal of evaluation in clinical practice*, 13(6), 920-929. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2006.00774.x>
- Evans-Lacko, S., Jarrett, M., McCrone, P., & Thornicroft, G. (2010). Facilitators and barriers to implementing clinical care pathways. *BMC health services research*, 10(1), 182. doi:10.1186/1472-6963-10-182
- Fauzia, N. (2015). Pengaruh faktor individu, organisasi dan perilaku terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan hand hygiene di ruang rawat inap rumah sakit tk. ii dr. soepraoen malang. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 12(4), 731-739.
- Folami, F., Olowe, A., & Olugbade, J. (2019). Factors

affecting the use of nursing process in Lagos University Teaching Hospital, Lagos, Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 10, 26-30. doi:https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.12.001

Gray, K., Dorney, P., Hoffman, L., & Crawford, A. (2021). Nurses' pandemic lives: A mixed-methods study of experiences during COVID-19. *Applied Nursing Research*, 60, 151437. doi:https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151437

Green, L. W., & Johnson, J. L. J. C. j. o. p. h. R. c. d. s. p. (1996). Dissemination and utilization of health promotion and disease prevention knowledge: theory, research and experience. *Canadian journal of public health*, 87, S11-17.

Green, L. W., Ottoson, J. M., Garcia, C., & Hiatt, R. A. (2009). Diffusion theory and knowledge dissemination, utilization, and integration in public health. *Annu Rev Public Health*, 30, 151-174. doi:10.1146/annurev.publhealth.031308.100049

Ilmah, F., & Rochmah, T. N. (2015). Kepatuhan pasien rawat inap diet diabetes mellitus berdasarkan teori kepatuhan niven. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 60-69.

Lin, F.-r., Chou, S.-c., Pan, S.-m., & Chen, Y.-m. (2001). Mining time dependency patterns in clinical pathways. *International journal of medical informatics*, 62(1), 11-25. doi:https://doi.org/10.1016/S1386-5056(01)00126-5

Lwanga, S. K., & Lemeshow, S. (1991). *Sample size determination in health studies: a practical manual*. World Health Organization.

Pratama, B. S., Koeswo, M., & Rokhmad, K. (2015). Faktor determinan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada perawat IGD RSUD dr. Iskak Tulungagung. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 195-199.

Sadli, A. (2021). Rancangan Pengembangan Aplikasi Dokumentasi Clinical Pathway Berbasis Web. *Jurnal Manajemen Sistem Informasi dan Teknologi*, 11(2), 157-166.

Santoso, E., Siswanto, V., Umilia, E., Syafitri, R., & Desiana, T. (2021). *Modeling the effectiveness of the PSBB based on COVID-19 case in Greater Surabaya Area*. Paper presented at the IOP Conference Series: Earth and Environmental Science.

Syuhada, K., Wibisono, A., Hakim, A., & Addini, F. (2021). Covid-19 risk data during lockdown-like policy in Indonesia. *Data in Brief*, 35, 106801. doi:https://doi.org/10.1016/j.dib.2021.106801

Xu, G., Yang, Y., Du, Y., Peng, F., Hu, P., Wang, R., . . . Chang, C. (2020). Clinical Pathway for Early Diagnosis of COVID-19: Updates from Experience to Evidence-Based Practice. *Clinical Reviews in Allergy & Immunology*, 59(1), 89-100. doi:10.1007/s12016-020-08792-8

Tabel 3. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan clinical pathways covid-19 di Rumah Sakit kota Surabaya, Indonesia (N=126).

Faktor	B	Std. Error	Wald	Exp (B)	Sig.	95% C.I.for EXP(B)	
						Lower	Upper
Usia	1.268	1.025	1.530	3.555	.216	.477	26.524
Jenis Kelamin	-1.276	.802	2.534	.279	.111	.058	1.343
Pendidikan	-.941	.746	1.593	.390	.207	.091	1.683
Peran Perawat	5.939	1.131	27.596	379.479	.000	41.391	3479.165
Lama Bekerja	.982	.592	2.745	2.669	.098	.836	8.523
(Nikitara, Constantinou, Andreou, Latzourakis, & Diomidous)	10.883	2.717	16.045	.000	.000		