
ANTESEDEN DARI CARE COORDINATED PATHWAYS DAN DAMPAKNYA PADA PATIENT CENTRICITY

Ni Komang Yeni Dhana Sari*, Ferdi Antonio

Fakultas Kedokteran, Universitas Pelita Harapan, Tangerang, Indonesia

*Correspondence: yeni.obgyn@gmail.com

Abstract. *Patient centricity is one of the qualities in health services. In order to improve patient centricity, service coordination through care coordinated pathways is crucial to provide the best clinical experience for patients. However, there has been no research in Indonesia regarding care coordinated pathways and their impact on patient centricity. This study was conducted to determine antecedents of care coordinated pathways with elements of cross-functional teamwork, mutual communication, goal alignment, and shared accountability, and also their effect on patient centricity. This research model was tested on a population of health workers at Hermina Daan Mogot Hospital, Jakarta. The data collection was carried out by purposive sampling with a total of 168 samples. Data were analyzed using the PLS-SEM method. The results of this study indicate that cross-functional teamwork, mutual communication, goal alignment, and shared accountability have a significant effect on care coordinated pathways. In addition, care coordinated pathways have a significant effect on patient centricity. The results of this study provide useful implications for managerial applications in health care centers.*

Keywords: *Care Coordinated Pathways, Care Coordination, Patient Centricity*

Abstrak. *Patient centricity merupakan salah satu kualitas yang terdapat dalam pelayanan kesehatan. Dalam meningkatkan patient centricity, koordinasi pelayanan melalui care coordinated pathways merupakan hal yang krusial untuk memberikan pengalaman klinis yang terbaik bagi pasien. Akan tetapi, belum terdapat penelitian di Indonesia mengenai care coordinated pathways serta dampaknya terhadap patient centricity. Penelitian ini dilakukan untuk menentukan anteseden dari care coordinated pathways dengan elemen cross-functional teamwork, mutual communication, goal alignment, dan shared accountability dan efeknya terhadap patient centricity. Model penelitian ini diuji pada populasi tenaga kesehatan di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot, Jakarta. Koleksi data dilakukan dengan purposive sampling dengan total 168 sampel. Data dianalisis dengan metode PLS-SEM. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa cross-functional teamwork, mutual communication, goal alignment, dan shared accountability berpengaruh secara signifikan terhadap care coordinated pathways. Selain itu, care coordinated pathways berpengaruh signifikan terhadap patient centricity. Hasil dari penelitian ini memberikan implikasi yang bermanfaat untuk aplikasi manajerial di pusat pelayanan kesehatan.*

Kata kunci: *Care Coordinated Pathways, Care Coordination, Patient Centricity*

PENDAHULUAN

Bisnis kesehatan merupakan salah satu bisnis yang diminati oleh banyak pihak dengan pertumbuhan yang stabil setiap tahunnya. Data yang didapatkan dari Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) pada tahun 2018 terdapat sebanyak 2.820 rumah sakit dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 5,2%.(1)

Pelayanan kesehatan yang terspesialisasi menjadi daya bagi fasilitas pelayanan kesehatan. Kelebihan yang dimiliki oleh rumah sakit dalam bentuk servis, peralatan yang mutakhir, dan staf yang kompeten akan meningkatkan loyalitas pasien, meningkatkan income, serta meningkatkan keuntungan. Namun, di sisi lain layanan yang terspesialisasi membawa bahaya fragmentasi terhadap pelayanan.(2)

Salah satu topik penting dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan berpusat pada pasien (*patient-centered care*). Pengalaman pasien dalam menempuh pelayanan kesehatan yang disertai dengan transparansi, individualisasi, rekognisi, penghormatan, dan pilihan terhadap tatalaksana yang diberikan pada pasien merupakan hal yang penting bagi pasien, serta merupakan salah satu hal yang menjadi pertimbangan pasien dalam menentukan *provider* pelayanan kesehatan yang akan dipilih.(3)

Terdapat banyak faktor yang berpengaruh terhadap *patient-centricity* di fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian oleh Prakash dkk, salah satu faktor yang dapat berpengaruh kuat pada *patient-centricity* adalah koordinasi pelayanan (*care coordination*) terutama koordinasi antar bagian.(4)

Koordinasi pelayanan merupakan salah satu upaya untuk mengurangi akibat dari fragmentasi pelayanan melalui organisasi aktivitas pelayanan pasien secara sadar untuk memfasilitasi pemberian pelayanan yang tepat.(5) Namun, proses implentasi koordinasi pelayanan dalam sebuah pusat pelayanan kesehatan merupakan sebuah proses yang rumit. Koordinasi pelayanan merupakan sebuah konsep yang terdiri dari berbagai komponen rumit yang tidak mungkin diterapkan secara sekaligus. Oleh sebab itu, diperlukan penelitian mengenai anteseden dari koordinasi pelayanan dan hubungannya terhadap *patient-centricity* dalam pelayanan.(2)

Penelitian sebelumnya oleh Prakash & Srivastava menilai bahwa terdapat minimal empat anteseden dari *care coordination*, yaitu *cross-functional teamwork, mutual communication, goal alignment*, dan *shared accountability*.(4) Menilai bahwa populasi dan persepsi pada kondisi di Indonesia cukup berbeda dengan penelitian sebelumnya, model penelitian ini akan dierpikasi terlebih dahulu sebelum dilakukan penyesuaian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui anteseden dari *care coordination* dan hubungannya terhadap *patient centricity*.

Care Coordination

Care coordination (koordinasi pelayanan) merupakan salah satu parameter yang memiliki prioritas tinggi untuk perbaikan dalam berbagai sistem kesehatan. McDonald dkk sebagai salah satu peneliti awal yang meneliti mengenai *care coordination* mendefinisikan hal tersebut sebagai organisasi aktivitas pelayanan pasien secara sadar antara dua atau lebih partisipan (termasuk pasien) dalam memfasilitasi pemberian layanan kesehatan yang tepat.(5)

Terdapat beberapa aspek inti dari *care coordination*, yaitu partisipan, interdependen, sumber daya, pertukaran informasi, serta artikulasi tujuan.(2) Aspek-aspek tersebut diorganisasi guna meningkatkan berbagai luaran seperti tingkat mortalitas, tingkat readmisi, luaran klinis, status fungsional, hingga kualitas hidup.(5)

Berbagai metode intervensi *care coordination* dapat dilakukan pada pelayanan kesehatan, baik di dalam rumah sakit maupun di pelayanan kesehatan masyarakat. Beberapa contoh intervensi yang dapat dilakukan dapat dilihat pada Tabel 1.(6)

Tabel 1. Intervensi Koordinasi Pelayanan

Mekanisme Koordinasi	Metode	Contoh Bentuk Koordinasi
Perencanaan dan aturan	Menjelaskan tanggung jawab pekerjaan	Penjadwalan
	Mengatur alokasi sumber daya termasuk waktu	Algoritma
	Mendukung kooperasi	Protokol, <i>guideline</i>
	Mendukung keadilan	Aturan tertulis
Objek dan representasi	Mendukung transfer informasi ke subjek yang tepat	Gambar alur
	Mendukung penemuan jalan	Prototipe
Peran	Mencegah usaha yang sia-sia	<i>Care plan</i>
	Mendukung monitoring yang efisien	Deskripsi pekerjaan yang jelas dan tertulis
Rutinitas	Memfasilitasi transisi antar bagian	<i>Multidisciplinary meeting</i>
Proksimitas	Memperlihatkan <i>progress</i> pekerjaan masing-masing	Ronde berpusat pada pasien
	Mendukung monitoring dan <i>feedback</i> pasien	Diskusi informal
	Memfasilitasi pengetahuan mengenai siapa yang dapat membantu	<i>Call-out</i>

Guna mempermudah intervensi koordinasi pelayanan, salah satu metode yang diketahui dapat diaplikasikan adalah penerapan *care coordinated pathways*. Vanhaecht dkk (dalam Shrijvers dkk), *coordinated care pathway* didefinisikan sebagai

intervensi kompleks untuk pengambilan keputusan bersama dan organisasi proses pelayanan untuk sekelompok pasien dalam kurun waktu tertentu.(7)

Awalnya, *care pathway* digunakan dengan konsep seperti organisasi industri, yakni mengorganisir dan menjadikan proses pelayanan *streamline*, sehingga mendapatkan efisiensi klinis, luaran pasien, dan sumber daya yang lebih baik.(8)

Salah satu contoh awal *care coordinated pathway* adalah *guidelines* yang dibuat secara multidisiplin, seperti penatalaksanaan kanker secara integratif. Akan tetapi, perlu diperhatikan bahwa pasien-pasien dengan patologi multiple, komorbiditas, serta penyakit yang mengikutsertakan berbagai organ tidak dapat diikutsertakan pada *care coordinated pathway*.(7)

Care coordinated pathways berkaitan erat dengan rutinitas dalam organisasi. Terdapat beberapa karakteristik dari rutinitas, yaitu pola (*pattern*) dan rekurensi (*recurrence*). Kedua karakteristik tersebut akan membuat koordinasi dan kontrol yang lebih baik, meningkatkan stabilitas, dan meningkatkan kepercayaan antar anggota tim.(9)

Patient-Centricity

Patient-centricity atau lebih sering disebutkan sebagai *patient-centered care* merupakan pelayanan yang berpusat pada pasien dengan memperhatikan nilai-nilai dan pilihan individual dalam setiap pelaksanaannya.(3)

Dalam penelitiannya, Epstein dan Richard juga menunjukkan bahwa *patient-centered care* sejatinya bukan hanya melibatkan pasien dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, namun juga melibatkan hubungan terhadap pasien, klinisi, serta organisasi secara utuh.(10)

Dalam pelaksanaannya, *patient centricity* ditopang oleh berbagai sistem yang mendukungnya, hingga mampu meningkatkan kualitas pelayanan. Salah satunya adalah *care coordination* yang berpusat pada kebutuhan pasien. Pada negara-negara berkembang seperti Indonesia dengan sistem pelayanan yang memiliki disparitas tinggi antar *provider*, *patient centricity* merupakan hal yang menjadi pembeda dalam menentukan kualitas pelayanan.(11)

Cross-Functional Teamwork

Kerjasama antar komponen fungsional (*cross-functional teamwork*) Merupakan kerjasama antar anggota tim yang terdiri dari berbagai kompetensi sesuai dengan fungsi masing-masing. Hal ini diketahui dapat memfasilitasi transisi informasi yang lancar antar komponen, fungsi, dan lokasi. Hal ini dapat meningkatkan kualitas dari *coordinated care pathways*.(12)

Mutual Communication

Mutual communication merupakan komunikasi dua arah antar anggota tim. Komunikasi yang baik dapat meningkatkan hubungan antar partisipan dan menanggulangi masalah yang terjadi. Sebuah penelitian di Cina bahkan menunjukkan bahwa komunikasi antar anggota tim menghindari preseden buruk dari pasien terhadap pelayanan kesehatan.(13)

Goal Aligment

Penyelarasan tujuan (*goal alignment*) Merupakan komunikasi dua arah antar anggota tim. Komunikasi yang baik dapat meningkatkan hubungan antar partisipan dan menanggulangi masalah yang terjadi. Sebuah penelitian di Cina bahkan menunjukkan bahwa komunikasi antar anggota tim menghindari preseden buruk dari pasien terhadap pelayanan kesehatan.(13)

Shared Accountability

Akuntabilitas bersama (*shared accountability*) Merupakan tanggung jawab dari tiap-tiap anggota tim terhadap kelompok tersebut secara utuh.(14) Akuntabilitas bersama melalui kompetensi pemberi pelayanan kesehatan diketahui menjadi tulang punggung dalam memberikan pelayanan yang baik melalui *care coordinated pathways*.

METODE

Data dalam penelitian ini ditarik berdasarkan pengetahuan dan persepsi tenaga kesehatan terhadap kondisi yang terjadi dalam rumah sakit tempat pelayanan dilakukan. Pengambilan data menggunakan kuesioner dalam jaringan (*online*). Kuesioner didistribusikan pada tenaga kesehatan yang telah bekerja di lingkungan rumah sakit selama minimal 1 (satu) tahun. *Purposive sampling* dilakukan pada subjek dalam penelitian ini.

Data yang didapatkan dalam penelitian ini didanalisis menggunakan metode PLS-SEM dengan aplikasi SmartPLS 3.2. Didapatkan sebanyak 168 responden dari subjek yang mengisi kuesioner ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Asesmen pada model pengukuran (*measurement model / outer model*) mengikutsertakan *loading factor*, reliabilitas komposit, dan *average variance extracted*. Hasil tersebut dapat dilihat pada Tabel 2:

Tabel 2. Asesmen Model Pengukuran

Variabel	Indikator	Outer Loading	AVE	CR
<i>Cross-Functional Teamwork</i>	CFT1	0,896	0,839	0,940
	CFT2	0,910		
	CFT3	0,940		
<i>Mutual Communication</i>	MC1	0,887	0,789	0,937
	MC2	0,922		
	MC3	0,890		
	MC4	0,852		
<i>Goal Alignment</i>	GA1	0,810	0,795	0,920
	GA2	0,943		
	GA3	0,916		
<i>Shared Accountability</i>	SA1	0,907	0,863	0,950
	SA2	0,932		
	SA3	0,948		
<i>Care Coordination Pathways</i>	CCP1	0,898	0,826	0,935
	CCP2	0,903		
	CCP3	0,926		
<i>Patient Centricity</i>	PC1	0,910	0,755	0,920
	PC2	0,889		
	PC3	0,804		

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *cross-functional teamwork*, *mutual communication*, *goal alignment*, dan *shared accountability* memiliki hubungan positif terhadap *coordinated care pathways*. Selain itu, didapatkan hubungan signifikan antara *coordinated care pathways* dengan *patient-centricity*. Hasil ini sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya.(4,16,17)

Model pada penelitian ini menunjukkan hubungan langsung positif antara anteseden *coordinated care pathways* dan *patient-centricity* dengan efek terbesar dimiliki oleh *goal alignment*. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya.(15) Organisasi dengan penyamaan tujuan yang baik akan memiliki kinerja yang lebih maksimal, serta tentu meningkatkan luaran dari pasien secara umum.

Berdasarkan hasil yang didapatkan, dapat dilakukan berbagai langkah strategis berupa *training* berkala antar kelompok profesi, perbaikan sistem kinerja di rumah sakit dengan *shared key performance indicator* (KPI) berdasarkan bagian, serta

memberikan *reward* kepada tenaga kesehatan dengan pelayanan terbaik untuk menumbuhkan kultur pelayanan kesehatan terbaik pada pasien.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil pada penelitian ini, diketahui bahwa anteseden dari *coordinated care pathways* di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot, Jakarta antara lain berupa *cross-functional teamwork*, *mutual communication*, *goal alignment*, dan *shared accountability*. Selain itu, *coordinated care pathways* berhubungan langsung dengan *patient-centricity*.

Hasil dari penelitian ini dapat dibagi ke dalam dua bagian, yaitu menunjukkan efektivitas *care coordinated pathways* dalam meningkatkan *patient-centricity* di Indonesia sekaligus menunjukkan faktor-faktor anteseden dari *care coordinated pathways* sehingga mempermudah aplikasinya di pusat pelayanan kesehatan di Indonesia.

Limitasi penelitian ini terletak pada metode pengambilan sampel secara daring (*online*) sehingga membatasi konfirmasi dan komunikasi antara responden dan peneliti. Selain itu didapatkan variabel dengan kemampuan prediktor *moderate*. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh jumlah sampel yang belum cukup untuk menggambarkan kondisi sebenarnya, sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan karakteristik yang lebih beragam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. (2020). Fasyankes Online. <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/fo/home>
2. Schultz, E. M., & McDonald, K. M. (2014). What is care coordination? *International Journal of Care Coordination*, 17(1–2), 5–24. <https://doi.org/10.1177/2053435414540615>
3. Lorig, K. (2012). Patient-Centered Care: Depends on the Point of View. *Health Education & Behavior*, 39(5), 523–525. <https://doi.org/10.1177/1090198112455175>
4. Prakash, G., & Srivastava, S. (2019). Exploring antecedents and consequences of care coordinated pathways using organization routines. *International Journal of Healthcare Management*, 1–8. <https://doi.org/10.1080/20479700.2019.1615272>
5. McDonald, K. M., Schultz, E. M., Albin, L., Pineda, N., Lonhart, J., & Sundaram, V. (2014). *Care Coordination Measures Atlas Updated*. AHRQ Publication.
6. Weaver, S. J., Che, X. X., Petersen, L. A., & Hysong, S. J. (2018). Unpacking Care Coordination Through a Multiteam System Lens: A Conceptual Framework and Systematic Review. *Medical Care*, 1. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000000874>
7. Schrijvers, G., van Hoorn, A., & Huiskes, N. (2012). The care pathway: Concepts and theories: an introduction. *International Journal of Integrated Care*, 12(Special Edition Integrated Care Pathways). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3602959/>
8. Praetorius, T. (2016). Improving care coordination using organisational routines: Care pathways as a coordination mechanism. *Journal of Health Organization and Management*, 30(1), 85–108. <https://doi.org/10.1108/JHOM-07-2013-0141>
9. Becker, M. C. (2004). Organizational routines: A review of the literature. *Industrial and Corporate Change*, 13(4), 643–678. <https://doi.org/10.1093/icc/dth026>
10. Epstein, R. M., & Street, R. L. (2011). The Values and Value of Patient-Centered Care. *The Annals of Family Medicine*, 9(2), 100–103. <https://doi.org/10.1370/afm.1239>
11. Otero, C., Luna, D., Marcelo, A., Househ, M., Mandirola, H., Curioso, W., Pazos, P., & Villalba, C. (2015). Why Patient Centered Care Coordination Is Important in Developing Countries?: Contribution of the IMIA Health Informatics for Development Working Group. *Yearbook of Medical Informatics*, 24(01), 30–33. <https://doi.org/10.15265/IY-2015-013>
12. Kristensen, S. (2019). *Teamwork Behaviours in Autonomous Cross-functional Teams*. University of Oslo.
13. Liu, S., Chen, J., Sun, Z., & Zhu, M. Y. (2018). From good to great: Nonlinear improvement of healthcare service. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 12(4), 391–408. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-11-2017-0067>
14. Thaden, T., Hoppes, M., Li, Y., Johnson, N., & Schriver, A. (2006). The Perception of Just Culture Across Disciplines in Healthcare. *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting*, 50. <https://doi.org/10.1177/154193120605001035>
15. Okubo, Y., Tsuruta, D., Tang, A. C., Inoue, S., Torisu-Itakura, H., Hanada, T., & Ohtsuki, M. (2018). Analysis of treatment goal alignment between Japanese psoriasis patients and their paired treating physicians. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 32(4), 606–614. <https://doi.org/10.1111/jdv.14630>
16. Srivastava, S., & Prakash, G. (2018). Care coordination in the health-care service delivery: An elderly care perspective. *Journal of Indian Business Research*, 11(4), 388–404. <https://doi.org/10.1108/JIBR-09-2018-0235>
17. Kuipers, S. J., Cramm, J. M., & Nieboer, A. P. (2019). The importance of patient-centered care and co-creation of care for satisfaction with care and physical and social well-being of patients with multi-morbidity in the primary care setting. *BMC Health Services Research*, 19(1), 13. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3818-y>