



ProQua

Hospital Management Training & Consulting

Alamat: Perum Dosen UNS, Jl. Literari No. 81, Jati, Jaten, Karanganyar - Surakarta
Telp. 087836451342 / 081329599189; Fax. (0271) 6497292
Website: www.proquaconsulting.com; e-Mail: proqua.consulting@gmail.com
Akte Notaris: 89/HK/CV/VII/2014/PN.Kray

Nomor : 2415/PQ/X/2024 2 Oktober 2024
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Workshop Pembuatan Dan Evaluasi Clinical Pathway Implementasi Konsep Asuhan Pasien Terintegrasi (APT), Kendali Biaya Pelayanan Pasien Dan Optimalisasi Klaim JKN

Kepada Yth :
Bapak/Ibu **Direktur Rumah Sakit Seluruh Indonesia**
di tempat

Pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit pada era transformasi kesehatan ini haruslah dapat menjamin tercapainya keselamatan pasien, karena tanpa keselamatan pasien tidak dapat dikatakan pelayanan tersebut bermutu. Keselamatan pasien baru dapat dijamin atau diyakini tercapai apabila rumah sakit merubah paradigma pelayanan lama yang hanya **berorientasi pada penyakit** dengan paradigma pelayanan baru yaitu **pelayanan berfokus pasien** (*Patient Centered Care*). **Dengan terlaksananya PCC yang mensyaratkan koordinasi antar Profesional pemberi asuhan (PPA) akan tercipta pelayanan yang bermutu yaitu berorientasi pada pasien, aman, efisien, efektif, adil, tepat waktu, dan terintegrasi.**

Rencana pelayanan (khususnya asuhan) pasien harus dibuat secara terintegrasi dan kolaboratif oleh semua Profesional pemberi asuhan (PPA), terdokumentasi dan diverifikasi oleh DPJP sebagai Team leader asuhan pasien. Dokumentasi rencana asuhan ini lah yang dikenal sebagai *Clinical Pathway* yang berfungsi ganda yaitu sebagai acuan semua PPA dalam memberikan asuhan dan juga sebagai alat monitoring pelaksanaan rencana asuhan.

Secara tersirat kewajiban menggunakan *Clinical pathway* dalam pelayanan di rumah sakit terkait dengan evaluasi mutu didapatkan dalam standar akreditasi rumah sakit (STARKES) yang ditetapkan dalam KMK no 1128 tahun 2022. Dan dalam KepDirjen Yankes no HK 02.02/D/9737/2023 meskipun ditujukan khusus pada pelayanan pasien Stunting di rumah sakit, namun format *Clinical Pathway* yang di sampaikan dalam lampiran KepDirjen tersebut dapat juga digunakan pada pelayanan kasus lain di rumah sakit.

Untuk itu, **ProQua Consulting** menyelenggarakan **Workshop Pembuatan Dan Evaluasi Clinical Pathway Implementasi Konsep Asuhan Pasien Terintegrasi (APT), Kendali Biaya Pelayanan Pasien Dan Optimalisasi Klaim JKN**, pada:

Hari/tanggal : Kamis - Sabtu, 7 – 9 November 2024.
Tempat : **Best Western Mangga Dua Hotel & Residence**, Jl. Mangga Dua Abdad No.111, RW.7, Mangga Dua Sel., Kec. Sawah Besar, Kota Jakarta Pusat, DKI 10730, Telp.(021) 6122999

Narasumber :

1. **Dr. Djoni Darmadjaja, Sp B, MARS, FinaCS, FISQua**
(Konsultan Manajemen RS, Surveior/pembimbing KARS, Sekjend IKABI, dll).
2. **Dr. Harry Triyanto, MARS** (Direktur RS dan Direktur PT RS)

Workshop ini disertai SKP Kemenkes RI (diselenggarakan bekerjasama dengan Diklat RSJD dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah yang tersertifikasi kelas A)

Rincian kegiatan dapat dilihat dalam TOR terlampir, untuk keperluan informasi dan konfirmasi lebih lanjut dapat menghubungi ProQua Consulting melalui Sdr. Edhy Hendrartho, ST No. HP : 081329599189. Pembayaran dapat dikirim ke rekening ProQua Consulting di **Bank Mandiri KCP Palur No: 138-00-1364868-3 a/n CV. PROQUA.**

Demikian, atas perhatian dan partisipasi yang diberikan kami sampaikan terima kasih.

ProQua Consulting,



dr. Tonang Dwi Ardyanto, Sp.P.K. (K), Ph.D., FISQua.
Direktur Eksekutif

WORKSHOP

PEMBUATAN DAN EVALUASI CLINICAL PATHWAY

IMPLEMENTASI KONSEP ASUHAN PASIEN TERINTEGRASI (APT),

KENDALI BIAYA PELAYANAN PASIEN DAN OPTIMALISASI KLAIM JKN

SKP KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

diselenggarakan bekerjasama dengan Diklat RSJD dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah
yang tersertifikasi kelas A

JAKARTA, 7 – 9 NOVEMBER 2024

A. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit pada era transformasi kesehatan ini harus dapat menjamin tercapainya keselamatan pasien, karena tanpa keselamatan pasien tidak dapat dikatakan pelayanan tersebut bermutu. Keselamatan pasien baru dapat dijamin atau diyakini tercapai apabila rumah sakit merubah paradigma pelayanan lama yang hanya **berorientasi pada penyakit** dengan paradigma pelayanan baru yaitu **pelayanan berfokus pasien** (*Patient Centered Care*).

Konsep *Patient Centered Care* (PCC) dilansir pertama kali oleh Harvey Picker pada tahun 1988 melalui Picker Institute di Inggris. Konsep ini mulai dikenal luas sejak tahun 2000 setelah IOM mensistematiskan konsep PCC serta menyebarkan ke seluruh dunia. Untuk tercapainya pelayanan berfokus pasien, asuhan yang diberikan kepada pasien haruslah **Asuhan Pasien Terintegrasi**, dimana semua profesional pemberi asuhan berkolaborasi dalam menjalankan asuhan.

Rumah sakit menetapkan **staf medis, keperawatan dan staf lain** yang bertanggung jawab atas pelayanan **asuhan** pasien, bekerja sama dalam menganalisis dan mengintegrasikan asesmen pasien. Manfaat dari implementasi Asuhan Pasien Terintegrasi akan menjadi optimal apabila staf yang bertanggung jawab atas pasien bekerja sama menganalisis temuan pada asesmen masing-masing profesi pemberi asuhan dan **mengkoordinasikan** informasi dalam suatu gambaran komprehensif dari kondisi pasien.

Integrasi dari asesmen dan rencana asuhan pasien ini akan memfasilitasi koordinasi pemberian pelayanan dengan **secondary gain** berupa kendali biaya. Sesuai dengan konsep dasar Clinical Pathway adalah melakukan kendali mutu dan kendali biaya dalam proses pelayanan terintegrasi. Maka diharapkan rumah sakit dapat melakukan efisiensi dari setiap pelayanannya, serta terhindar dari defisit biaya pada era JKN sekarang.

Agar asuhan terintegrasi dapat terlaksana secara efektif dan efisien maka perlu kontrol yang intens dalam pengelolaan asuhan pasien. Hal ini akan terlaksana apabila dapat dilakukan pencatatan Clinical Pathway secara real time dari hari ke hari proses asuhan pasien dengan menggunakan pencatatan rekam medik elektronik dan pencatatan clinical pathway secara elektronik pula. Diperlukan suatu kompetensi khusus yang disebut dengan **kompetensi digital health** bagi semua profesional pemberi asuhan pasien.

Proses pembuatan rencana pelayanan di Clinical Pathway juga harus mempertimbangkan aspek klaim JKN yaitu aspek administrasi, medis dan koding serta menyertakan perhatian khusus yang menjadi dasar acuan BPJS Kesehatan membayar penuh klaim yang diajukan rumah sakit sehingga optimalisasi klaim dalam bentuk klaim sesuai dengan kaidah klaim dan mengurangi potensi pending, dispute atau bahkan tidak terbayar.

Pelaksanaan Asuhan Pasien Terintegrasi

Hal pokok yang perlu diperhatikan dalam mengimplementasikan PCC dalam APT yaitu :

1. Martabat dan Respek kepada pasien,
2. Berbagi informasi dengan pasien,
3. Partisipasi pasien dalam pelayanan,
4. Kolaborasi / kerjasama antar pemberi asuhan

Kolaborasi intra dan inter profesi

Kolaborasi baru bisa terjadi dengan efektif apabila semua profesional memiliki kompetensi interprofesional kolaboratif. Ada delapan elemen yang perlu dikuasai oleh para profesional dalam rangka mewujudkan interprofesional kolaborasi yaitu :

“Tanggung jawab, Akuntabel, Koordinasi, Komunikasi, Kerjasama, Asertif, Otonomi, Percaya & Respek”

Peran DPJP dalam mengimplementasikan APT.

Asuhan Pasien adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien oleh praktisi para Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang multi profesi yaitu: Dokter, Perawat, Nutrisionis/Dietisien (Ahli Gizi), Fisioterapis, Radiografer, Analis Laboratorium, Apoteker/Petugas Farmasi, Pekerja Sosial, dsb.

Proses asuhan pasien bersifat dinamis dan melibatkan semua PPA tersebut diatas, sehingga pengintegrasian dan koordinasi aktivitas asuhan pasien menjadi tujuan agar menghasilkan proses asuhan yang efisien, penggunaan yang lebih efektif sumber daya manusia dan sumber daya lain, dengan kemungkinan hasil asuhan pasien yang lebih baik, dimana Dokter (DPJP) bertindak sebagai **Team Leader**.

Dalam semua fase pelayanan, ada staf yang kompeten sebagai orang yang bertanggung jawab terhadap pelayanan pasien, dan staf Medis yang kompeten yang disebut Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP), yang bertanggung jawab menyiapkan dokumentasi rencana pelayanan pasien. Rencana asuhan untuk tiap pasien direview dan di verifikasi oleh DPJP dengan mencatat kemajuannya.

DPJP **melaksanakan asuhan medis** dan **mengintegrasikan** asuhan pasien selama seluruh waktu rawat inap, dalam rangka meningkatkan kontinuitas pelayanan, **berkolaborasi** dengan para PPA terkait asuhan masing-masing, serta menjamin kualitas pelayanan dan hasil yang diharapkan.

Peran Case manager dalam mengelola APT.

Manajer Pelayanan Pasien (case manager) adalah profesional dalam RS yang bekerja secara kolaboratif dengan PPA, memberi dukungan, memastikan bahwa pasien dirawat serta diberi pelayanan yang kompresensif dalam pemberian asuhan yang tepat, dalam perencanaan asuhan yang efektif dan menerima pengobatan yang ditentukan, serta monitoring evaluasi pelayanan dan perencanaan yang dibutuhkan selama maupun sesudah perawatan RS.

Untuk mempertahankan kontinuitas pelayanan selama pasien tinggal di rumah sakit, staf yang bertanggung jawab secara umum terhadap koordinasi dan kesinambungan pelayanan pasien atau pada fase pelayanan tertentu teridentifikasi dengan jelas. Staf yang dimaksud adalah Manajer Pelayanan Pasien (*case manager*) yang dapat seorang dokter atau tenaga keperawatan yang kompeten.

Clinical Pathway sebagai acuan dan monitoring Asuhan Pasien Terintegrasi.

Rencana pelayanan (khususnya asuhan pasien) harus dibuat secara terintegrasi dan kolaboratif oleh semua Profesional Pemberi Asuhan (PPA), terdokumentasi dan diverifikasi oleh DPJP sebagai Team leader asuhan pasien. Dokumentasi rencana asuhan ini lah yang dikenal sebagai *Clinical Pathway* yang berfungsi ganda yaitu sebagai acuan semua PPA dalam memberikan asuhan dan juga sebagai alat monitoring pelaksanaan rencana asuhan. Alat ini akan sangat berguna dalam melaksanakan program audit klinis, sehingga *clinical pathway* dikenal sebagai alat kendali mutu dan kendali biaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Secara tersirat kewajiban menggunakan *Clinical pathway* dalam pelayanan di rumah sakit terkait dengan evaluasi mutu didapatkan dalam standar akreditasi rumah sakit (STARKES) yang ditetapkan dalam KMK no 1128 tahun 2022. Dan dalam KepDirjen Yankes no HK 02.02/D/9737/2023 meskipun ditujukan khusus pada pelayanan pasien Stunting di rumah sakit, namun format *Clinical Pathway* yang di sampaikan dalam lampiran KepDirjen tersebut dapat juga digunakan pada pelayanan kasus lain di rumah sakit.

Pentingnya menguasai Kompetensi Digital Health.

Clinical pathway sebagai dokumen perencanaan asuhan baru akan dapat berfungsi menjadi alat monitoring proses asuhan pasien yang akan berdampak pada kendali biaya, apabila dokumen dibuat dalam bentuk digital yang dinamis.

Untuk itu dibuat aplikasi yang akan mencatat setiap kegiatan klinis asuhan pasien dari waktu ke waktu, dan semua profesional pemberi asuhan dapat menggunakan aplikasi ini untuk menginput semua rencana dan kegiatan asuhan pasien yang dilakukannya. Kemampuan inilah yang disebut sebagai kompetensi digital health.

B. TUJUAN

1. Meningkatkan kemampuan pimpinan rumah sakit membangun konsep PCC di rumah sakit melalui pemahaman dan pelaksanaan Asuhan Pasien Terintegrasi (APT) dengan implementasi kolaborasi interprofesional dan melakukan koordinasi pelayanan melalui pemantapan fungsi DPJP sebagai *Clinical leader*.
2. Meningkatkan wawasan dan pemahaman staf medis, staf keperawatan dan staf profesional lainnya akan konsep Asuhan Pasien Terintegrasi dan kolaboratif, dengan cara menerapkan pembuatan *clinical pathway* untuk beberapa kasus.
3. Mampu membuat pencatatan Clinical Pathway secara digital sehingga monitoring proses asuhan bisa dikenali dari waktu ke waktu sehingga berdampak pada efisiensi biaya.

C. SASARAN

1. Asuhan Pasien Terintegrasi dalam mewujudkan PCC:
 - a. Peserta memahami tentang asuhan terintegrasi.
 - b. Peserta memahami tentang kolaborasi interprofesional.
2. Implementasi pelayanan kolaboratif dan terintegrasi melalui Clinical Pathway
 - a. Peserta mampu membuat panduan praktik/asuhan bagi semua PPA.
 - b. Peserta mampu membuat *Clinical Pathway* yang berfokus pasien.
 - c. Peserta mampu membuat Clinical Pathway yang mempunyai kendali biaya.
 - d. Peserta mampu membuat Clinical Pathway yang sesuai dengan kaidah klaim.
 - e. Peserta mampu melakukan Audit Klinis menggunakan CP.
3. Implementasi pencatatan pelaksanaan clinical pathway secara digital
 - a. Peserta mampu melakukan pencatatan rencana dan implementasi asuhan secara digital.
 - b. Peserta mampu menggali data dari catatan digital untuk audit klinis maupun audit medis.
 - c. Peserta mempunyai alat evaluasi kesesuaian perencanaan dan biaya secara menyeluruh dari hasil implementasi Clinical Pathway.

D. PESERTA

1. Direktur RS dan jajaran Direksi/Manajemen RS.
2. Pemilik RS atau Dewan/Direksi Perusahaan.
3. Komite Medis dan Komite Keperawatan serta Komite Tenaga Kesehatan lainnya.
4. Staf Medis Rumah Sakit.
5. Staf Klinis Keperawatan/Kebidanan Rumah sakit.
6. Staf Klinis Gizi.
7. Staf Klinis Farmasi.
8. Staf Klinis Penunjang Medis lainnya.

E. NARASUMBER

1. Dr. Djoni Darmadjaja, Sp.B, MARS, FISQua, MQM
(Konsultan Manajemen RS, Surveior/pembimbing KARS, Sekjend IKABI, dll)
2. Dr. Harry Triyanto, MARS (Direktur RS & Direktur PT RS)

F. METODE PELATIHAN

1. Ceramah.
2. Diskusi, tanya jawab.
3. Latihan membuat *Clinical pathway* & melakukan Audit Klinis.
4. Latihan melakukan pencatatan kegiatan secara digital.
5. Presentasi hasil kerja peserta berupa *Clinical pathway* dan Laporan Audit Klinis.

G. MATERI PELATIHAN

1. Pemahaman konsep Pelayanan Berfokus pasien / *Patient Centered Care*.
2. Asuhan Pasien Terintegrasi sebagai implementasi PCC.
3. Format *Integrated Clinical Pathway*.
4. *Clinical pathway* sebagai alat kendali mutu.
5. Pelaksanaan Audit Klinis menggunakan *Clinical Pathway*
6. Latihan pembuatan *Clinical Pathway*.
7. Latihan melakukan Audit Klinis menggunakan CP

H. FASILITAS

1. Akomodasi di 2 malam (bagi yang mengambil paket A atau paket B).
2. Coffee Break, Lunch dan Dinner selama Workshop.
3. Hard copy dan soft copy materi.
4. Sertifikat, SKP Kemenkes RI

I. WAKTU DAN TEMPAT

Hari/tanggal : Kamis - Sabtu / 7 – 9 November 2024.

Tempat : **Best Western Mangga Dua Hotel & Residence**, Jl. Mangga Dua Abdad No.111, RW.7, Mangga Dua Sel., Kec. Sawah Besar, Kota Jakarta Pusat, DKI 10730, Telp.(021) 6122999

J. INVESTASI

Biaya investasi:

1. **Paket A** : Rp. 5.250.000,- per orang (termasuk akomodasi menginap **2 malam / single**).
2. **Paket B** : Rp. 4.750.000,- per orang (termasuk akomodasi menginap **2 malam / twin share**).
3. **Paket C** : Rp. 4.250.000,- per orang (tidak menginap).

➤ *Bagi yang menginap check-in tanggal 7 November 2024 jam 14.00 dan check-out tanggal 9 November 2024 jam 12.00, check-in dapat lebih awal kalau keadaan hunian hotel memungkinkan.*

Pembayaran dapat dilakukan melalui transfer ke rekening Bank atau onsite.

K. PENDAFTARAN

Pendaftaran peserta di mulai tanggal **3 Oktober 2024 – 6 November 2024**, dengan cara :

1. Melalui **SMS / WA** ke No **081329599189 (Edhy Hendrarto)**
2. Melalui email proqua : proqua.consulting@gmail.com
3. Transfer biaya pendaftaran (termasuk akomodasi bila menghendaki) ke rekening **ProQua Consulting** di Bank **Mandiri KCP Palur No: 138-00-1364868-3 a/n CV. PROQUA.**



Formulir Pendaftaran

Kepada Yth.

Panitia Workshop Pembuatan Dan Evaluasi Clinical Pathway Implementasi Konsep Asuhan Pasien Terintegrasi (APT), Kendali Biaya Pelayanan Pasien Dan Optimalisasi Klaim JKN

Email : proqua.consulting@gmail.com / WA. No : 0813 2959 9189

No	Nama	Jabatan/ Instansi	No. HP	Paket
1				
2				
3				
4				
5				

Mohon didaftarkan nama di atas sebagai peserta Workshop dari :

Nama Instansi Pengirim :

Alamat / tlp / Fax :

.....tlp/fax

Contact Person/ No. Hp :

Jadwal & Materi

Hari Pertama, Kamis, 7 November 2024

WAKTU	MATERI	NARASUMBER
11.30 – 15.00 WIB	Registrasi Ulang	ProQua
15.00 – 15.10 WIB	Pembukaan	ProQua
15.10 – 16.10 WIB	Konsep Pelayanan Berfokus Pasien (PCC) dan asuhan pasein terintegrasi	Dr. Djoni Darmadjaja, Sp B, MARS
16.10 – 16.20 WIB	<i>Coffe break</i>	ProQua
16.20 – 17.20 WIB	Clinical pathway sebagai alat kendali mutu dan biaya	Dr. Djoni Darmadjaja, Sp B, MARS
17.20 – 19.00 WIB	Istirahat dan makan malam	
19.00 – 20.00 WIB	Implementasi CP dalam optimalisasi klaim JKN	dr. Harry Triyanto, MARS
20.00 – 21.00 WIB	Persiapan pembuatan ICP	dr. Harry Triyanto, MARS
21.00 WIB	Istirahat	

Hari Kedua, Jumat, 8 November 2024

WAKTU	MATERI	NARASUMBER
07.30 – 08.30 WIB	Asuhan pasien medis (PPK) dan keperawatan (PAK) terintegrasi sebagai implementasi ICP	Dr. Djoni Darmadjaja, Sp B, MARS
08.30 – 09.30 WIB	Format Integrated Clinical Pathway	Dr. Djoni Darmadjaja, Sp B, MARS
09.30 – 09.45 WIB	<i>Coffe break</i>	
09.45 – 10.45 WIB	Panduan Asuhan Gizi (PAG) dan Panduan Asuhan Kefarmasian (PAKf) terintegrasi sebagai implementasi ICP	dr. Harry Triyanto, MARS
10.45 – 11.45 WIB	Analisis data evaluasi ICP	dr. Harry Triyanto, MARS
11.45 – 13.30 WIB	Break/ishoma makan siang	
13.30 – 14.30 WIB	Pengisian template kerja ICP	dr. Harry Triyanto, MARS
14.30 – 15.30 WIB	Audit klinis berbasis Integrated Clinical Pathway	Dr. Djoni Darmadjaja, Sp B, MARS
15.30 – 15.45 WIB	<i>Coffe break</i>	
15.45 – 16.45 WIB	Latihan membuat audit klinis	dr. Harry Triyanto, MARS

Hari Ketiga, Sabtu, 9 November 2024

WAKTU	MATERI	NARASUMBER
08.00 – 09.00 WIB	Pengerjaan template kerja ICP	Dr. Djoni & dr. Harry
09.00 – 10.00 WIB	Diskusi dan analisis data olah template	Dr. Djoni & dr. Harry
10.00 – 10.15 WIB	<i>Coffe break</i>	
10.15 – 12.00 WIB	Presentasi peserta dan diskusi	Dr. Djoni & dr. Harry
12.00 WIB	Penutupan, cek out dan makan siang	