

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Patient Centered Care

2.1.1. Definisi Patient Centered Care

Patient centered care (PCC) didefinisikan oleh *Institute of Medicine* (2015) sebagai perawatan yang menghormati dan mempertimbangkan kebutuhan, nilai, dan pilihan individu pasien. World Health Organization (2015) mendefinisikan PCC sebagai Pendekatan perawatan kesehatan yang berfokus pada pasien, keluarga, dan komunitasnya, dan yang menghormati hak-hak dan nilai-nilai mereka. Sejalan dengan beberapa penelitian lain yang mendefinisikan PCC antara lain merupakan Pendekatan perawatan kesehatan yang berfokus pada kebutuhan, nilai, dan pilihan pasien, dan yang melibatkan pasien dan keluarganya dalam pengambilan keputusan tentang perawatan mereka (Abubakar *et al*, 2020) dan pendekatan perawatan kesehatan yang berpusat pada pasien, keluarga, dan komunitasnya, dan yang menghormati hak-hak dan nilai-nilai mereka (Aditya *et al*, 2018). Dari berbagai sumber penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa PCC adalah pendekatan perawatan kesehatan yang berfokus pada pasien, keluarga, dan komunitasnya. PCC menghormati hak-hak dan nilai-nilai pasien, serta melibatkan pasien dan keluarganya dalam pengambilan keputusan tentang perawatan mereka.

2.1.2. Konsep Patient Centered Care

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh *Picker Institute* berkolaborasi dengan *Harvard School of Medicine* menjelaskan bahwa PCC memiliki 8 dimensi yakni dijelaskan pada (Elsye *et al*, 2018)

- a. Menghormati pilihan dan penilaian pasien
- b. Dukungan emosional
- c. Kenyamanan fisik
- d. Informasi dan edukasi
- e. Berkelanjutan dan transisi
- f. Koordinasi pelayanan
- g. Akses pelayanan
- h. Melibatkan keluarga dan teman

Beberapa penelitian lain seperti penelitian yang dilakukan oleh Moreau dan Hudon menjelaskan bahwa PCC memiliki enam komponen utama, yakni:

- a. Mengeksplorasi penyakit dan riwayat penyakit
- b. Memahami pasien secara menyeluruh, termasuk aspek biologis, psikologis, dan sosialnya.
- c. Menemukan penyebab
- d. Meningkatkan hubungan dokter-pasien untuk menciptakan hubungan terapeutik
- e. Bersikap realistis, dan

f. Menggabungkan pencegahan dan promosi kesehatan

Konsensus tingkat tinggi menyebutkan bahwa terdapat 9 model dan kerangka kerja untuk mengidentifikasi *patient centered care* (Elsye *et al*, 2018):

a. Model Interaktif

Model interaktif memandang PCC sebagai suatu proses yang melibatkan interaksi antara pasien, keluarga, dan penyedia layanan kesehatan. Model ini menekankan pentingnya komunikasi, kolaborasi, dan pengambilan keputusan bersama.

b. Model Holistik

Model holistik memandang PCC sebagai suatu pendekatan yang berfokus pada kebutuhan holistik pasien, termasuk kebutuhan fisik, emosional, spiritual, dan sosial. Model ini menekankan pentingnya menghormati nilai-nilai dan keyakinan pasien.

c. Model Partisipasi

Model partisipasi memandang PCC sebagai suatu pendekatan yang memberikan kesempatan kepada pasien untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang perawatan mereka. Model ini menekankan pentingnya transparansi dan akuntabilitas.

d. Model Perspektif

Model perspektif memandang PCC sebagai suatu pendekatan yang berfokus pada perspektif pasien tentang perawatan mereka. Model

ini menekankan pentingnya mendengarkan dan memahami kebutuhan pasien.

e. Model Kepentingan

Model kepentingan memandang PCC sebagai suatu pendekatan yang berfokus pada kepentingan pasien. Model ini menekankan pentingnya memenuhi kebutuhan pasien yang paling mendesak.

f. Model Efikasi

Model efikasi memandang PCC sebagai suatu pendekatan yang meningkatkan efikasi pasien. Model ini menekankan pentingnya memberikan informasi dan dukungan kepada pasien untuk mengelola kesehatan mereka sendiri.

g. Model Kepuasan

Model kepuasan memandang PCC sebagai suatu pendekatan yang meningkatkan kepuasan pasien. Model ini menekankan pentingnya mengukur dan meningkatkan kepuasan pasien.

h. Model Keuntungan

Model keuntungan memandang PCC sebagai suatu pendekatan yang meningkatkan keuntungan. Model ini menekankan pentingnya mengukur dan meningkatkan manfaat PCC bagi organisasi.

i. Model Kesetaraan

Model kesetaraan memandang PCC sebagai suatu pendekatan yang meningkatkan kesetaraan dalam perawatan kesehatan. Model ini

menekankan pentingnya memastikan bahwa semua pasien memiliki akses ke perawatan yang berkualitas dan komprehensif, terlepas dari latar belakang mereka.

Kesembilan model dan kerangka kerja ini memiliki kesamaan dalam menekankan pentingnya menghormati kebutuhan dan keinginan pasien. Namun, mereka juga memiliki perbedaan dalam hal fokus dan cara mengimplementasikan PCC.

Penting untuk dicatat bahwa tidak ada satu model atau kerangka kerja yang sempurna untuk mengidentifikasi PCC. Model yang paling tepat untuk digunakan akan tergantung pada konteks organisasi dan kebutuhan pasien.

2.1.3. Tujuan Patient Centered Care

Patient centered care (PCC) memiliki manfaat yang signifikan bagi pasien, termasuk meningkatkan kepuasan pasien, kepatuhan pasien terhadap perawatan, hasil klinis yang lebih baik, dan pengurangan biaya perawatan. PCC juga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga, serta memperbaiki hubungan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Selain itu, PCC juga dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan, serta memperkuat hubungan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Dari berbagai jurnal penelitian (Putra, 2019) mengenai PCC yang penulis dapatkan, PCC memiliki manfaat sebagai berikut:

1. Meningkatkan kepuasan pasien

2. Meningkatkan hasil klinis
3. Meminimalkan penggunaan pelayanan medis yang tidak perlu.
4. Mengurangi kemungkinan malpraktek dan keluhan
5. Meningkatkan kepuasan dokter
6. Meningkatkan waktu konsultasi
7. Meningkatkan keadaan emosional pasien
8. Meningkatkan kepatuhan obat
9. Meningkatkan pemberdayaan pasien
10. Mengurangi tingkat keparahan gejala
11. Mengurangi biaya perawatan Kesehatan

Menurut Silow, (2006) tujuan dari PCC adalah:

1. Perawatan diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien, tanpa membahayakan pasien, dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Kualitas perawatan selama transisi akan tergantung pada keterampilan staf yang memberikan perawatan tersebut.
3. Perawatan yang diberikan oleh tim tenaga kesehatan yang bekerja sama untuk mencapai hasil yang optimal bagi pasien.
4. Tidak ada duplikasi perawatan pasien.
5. Suatu distribusi yang adil dari pekerjaan.
6. Sebuah pendekatan multidisiplin untuk pemberian perawatan.

7. Untuk memastikan pendekatan holistik dalam pelayanan keperawatan yang mencerminkan praktek profesional saat ini.

8. Mengembangkan dan menerapkan “*Model of Care*”

Perawatan yang berpusat pada pasien, atau PCC, adalah pengelolaan pasien dengan mengenali dan merujuk setiap pasien sebagai individu, dengan mempertimbangkan kebutuhan, preferensi, dan nilai-nilai mereka. Hal ini juga mencakup memastikan bahwa semua keputusan klinis dibuat dengan mempertimbangkan nilai-nilai pasien. Keselamatan pasien merupakan hal yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan dan keperawatan, serta merupakan aspek yang paling penting dari manajemen kualitas. Keselamatan pasien adalah upaya rumah sakit untuk membuat asuhan pasien lebih aman, dengan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan atau kelalaian dalam pelaksanaan tindakan. atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien: Proses mengidentifikasi dan mengendalikan faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko cedera pada pasien. (Elsye *et al*, 2018).

Institute for Patient-Family Centered Care (2012) mendefinisikan pelayanan yang berpusat pada pasien dan keluarga sebagai suatu pendekatan yang melibatkan kerja sama antara pasien, keluarga, dan penyedia layanan kesehatan dalam perencanaan, pemberian, dan evaluasi pelayanan kesehatan. (Havistia Rachma & Kamil, 2019).

Menurut *Australian Commission on Safety and Quality in Health Care*, PCC adalah suatu pendekatan inovatif terhadap perencanaan, pemberian dan evaluasi atas pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kemitraan yang saling menguntungkan antara pemberi layanan kesehatan, pasien dan keluarga. PCC diterapkan kepada pasien dari segala kelompok usia dan bisa dipraktekkan dalam setiap bentuk pelayanan kesehatan (Jeko, 2023).

PCC menekankan jika pengolahan di rumah sakit perlu dilihat dari sudut pandang pasien agar dapat memahami apa saja yang dibutuhkan oleh pasien sehingga rumah sakit menjadi focus pada pasien. Semua hal dari rumah sakit, termasuk tenaga kesehatan dianjurkan untuk melakukan konsep dari PCC dan menerapkan pikiran bahwa pasien adalah satu-satunya pasien sehingga klinisi akan menjadi sangat focus, dan melibatkan pasien saat membuat keputusan (Havistia Rachma & Kamil, 2019).

Defisit dalam kualitas perawatan di rumah sakit yang umum di semua negara, peningkatan lingkungan kerja rumah sakit mungkin menjadi strategi biaya yang relatif rendah untuk meningkatkan keselamatan dan kualitas dalam perawatan di rumah sakit dan meningkatkan kepuasan pasien. PCC adalah upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih beragam dan berkualitas, termasuk dalam hal model pelayanan penyakit kronis, kompetensi budaya, dan keragaman di tempat kerja. Faktanya komponen konsep PCC terintegrasi membentuk sebuah pemikiran baru PCC untuk

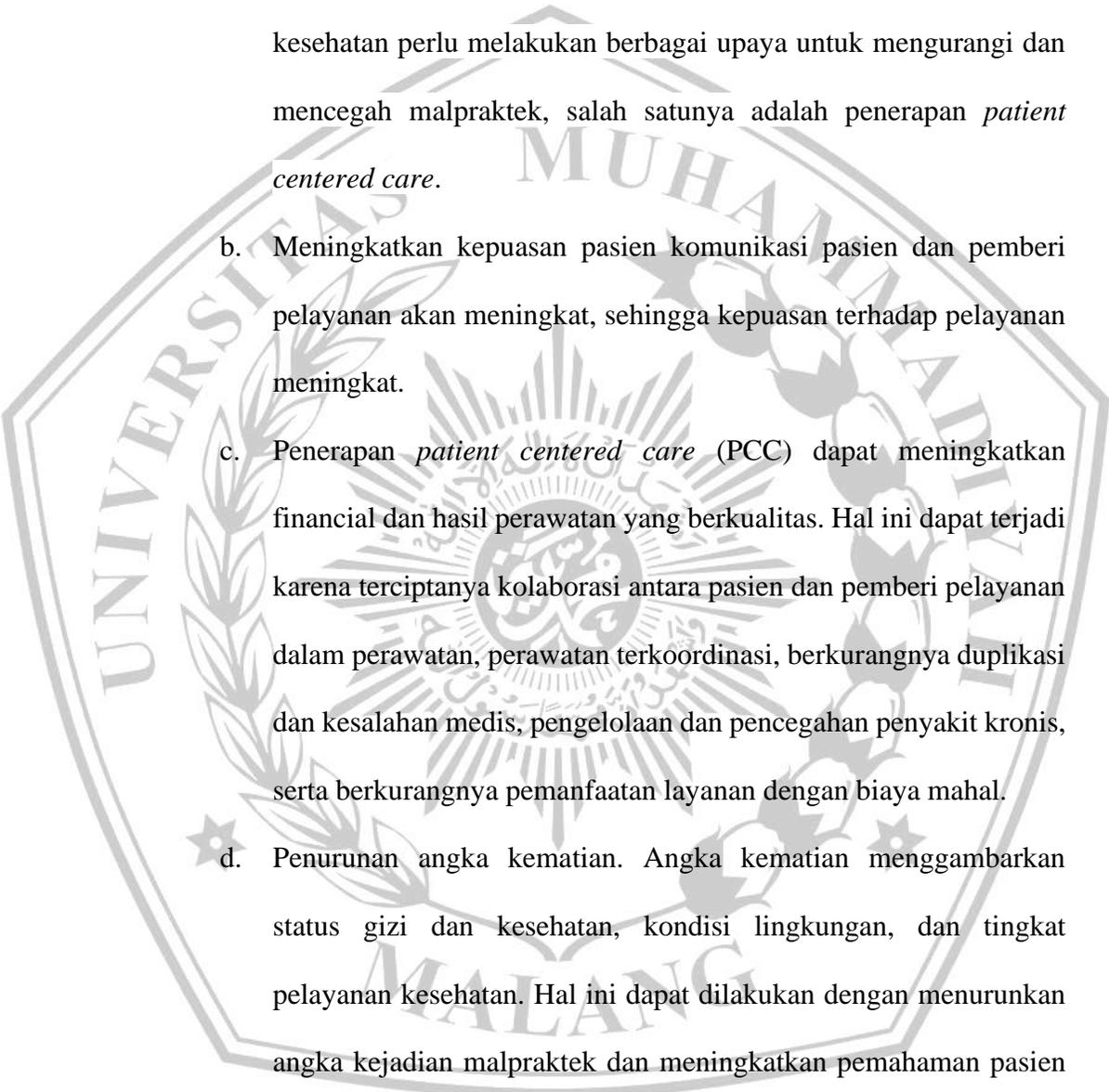
kelompok rentan. Ini dijelaskan oleh (Jeko, 2023) yang menjelaskan upaya tersebut terjadi secara bersamaan dalam 4 level, yaitu:

- 1.Aspek-aspek organisasi, seperti: struktur, proses, kepemimpinan, pendanaan, dan teknologi informasi.
- 2.Level pasien, misalnya: navigasi, penerjemah, akses mudah, edukasi.
- 3.Kualitas penyedia layanan dapat dilihat dari beberapa aspek, seperti pelatihan, tim interdisipliner, keragaman, dan kompetensi budaya.
- 4.Level komunitas, misalnya: mencapai lebih dari target, rekrutmen dan kemitraan.

2.1.4. Keuntungan Patient Centered Care

Patient centered care membuat perawatan tidak berfokus pada diagnosis pasien namun lebih berfokus pada masalah yang dialami pasien. PCC juga dapat menciptakan hubungan antara pasien dan dokter yang lebih mendalam. Empati, komunikasi dua arah, dan kontak mata dapat membantu dokter untuk memahami kondisi pasien secara lebih baik. Obat-obatan yang diberikan kepada pasien tidak hanya disesuaikan dengan kondisi penyakitnya, tetapi juga dengan faktor-faktor individualnya.. Pasien diberikan otoritas untuk mengetahui siapa yang dapat berkunjung dan kapan (Lidia, 2019).

Selain itu ada juga beberapa keuntungan yang dijelaskan oleh (Elsye *et al*, 2018) dari diterapkannya *patient centered care*, yaitu:

- 
- a. Menurunkan angka malpraktik. Malpraktik adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban tenaga kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan perlu melakukan berbagai upaya untuk mengurangi dan mencegah malpraktek, salah satunya adalah penerapan *patient centered care*.
 - b. Meningkatkan kepuasan pasien komunikasi pasien dan pemberi pelayanan akan meningkat, sehingga kepuasan terhadap pelayanan meningkat.
 - c. Penerapan *patient centered care* (PCC) dapat meningkatkan financial dan hasil perawatan yang berkualitas. Hal ini dapat terjadi karena terciptanya kolaborasi antara pasien dan pemberi pelayanan dalam perawatan, perawatan terkoordinasi, berkurangnya duplikasi dan kesalahan medis, pengelolaan dan pencegahan penyakit kronis, serta berkurangnya pemanfaatan layanan dengan biaya mahal.
 - d. Penurunan angka kematian. Angka kematian menggambarkan status gizi dan kesehatan, kondisi lingkungan, dan tingkat pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dilakukan dengan menurunkan angka kejadian malpraktek dan meningkatkan pemahaman pasien mengenai pencegahan penyakit.
 - e. Mengurangi kecemasan, ketakutan yang terkait dengan penyakit dapat berefek terhadap fisik. Sehingga mereka membutuhkan

informasi mengenai kondisi mereka dan prognosis dari penyakit yang mereka derita.

- f. Meningkatkan kualitas hidup. Dalam pelayanan berbasis pasien, semua pihak dapat berkolaborasi dan dapat saling membantu dalam peran masing; masing dalam meningkatkan kualitas hidup dari pasien tersebut.
- g. Penggunaan tes diagnostik yang lebih sedikit dengan komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien diharapkan tenaga kesehatan mampu menggali lebih dalam mengenai penyakit pasien sehingga penggunaan tes diagnostik lebih sedikit.
- h. Mengurangi tingkat kehadiran rumah sakit pasien diberikan informasi untuk merawat diri mereka sendiri setelah perawatan di rumah sakit. Petunjuk yang diberikan jelas tentang kapan dan bagaimana untuk mendapatkan perawatan

2.1.5. Faktor yang Mempengaruhi *Patient Centered Care*

Menurut (Putra *et al*, 2019) faktor yang mempengaruhi *patient centered care* PCC adalah:

1. Kepemimpinan

Faktor penting dalam PCC, baik di rumah sakit maupun rawat jalan adalah komitmen dan keterlibatan pimpinan di tingkat CEO dan dewan direksi. Dukungan dan partisipasi pimpinan merupakan kunci keberhasilan transformasi organisasi untuk mencapai asuhan

berkelanjutan dalam PCC. Pentingnya kepemimpinan dalam Teori Edgar Schein mengidentifikasi hubungan erat antara kepemimpinan dan budaya dalam suatu organisasi, yaitu:

- a. Budaya organisasi yang diciptakan oleh pemimpin, salah satu yang paling menentukan adalah fungsi kepemimpinan.
- b. Jack Siversin, et al dokter ahli dalam budaya, telah menerapkan konsep – konsep khusus untuk perawatan pasien melalui model perubahan organisasi yang berfokus pada unsur pimpinan, berbagi visi, budaya Komunikasi dan kerja sama yang harmonis antara manajemen dan medis, serta pengawasan yang ketat terhadap staf, akan menghasilkan pelayanan kesehatan yang prima.

2. Visi strategis kepemimpinan yang berkomitmen

Organisasi perlu memiliki visi dan rencana strategis yang jelas untuk PCC. Visi dan rencana ini harus dapat mengarahkan dan mengatur bagaimana PCC diterapkan dalam kegiatan operasional sehari-hari. Visi dan misi yang jelas juga perlu dikomunikasikan secara efektif kepada seluruh anggota staf agar dapat diulang dan tertanam dalam kegiatan rutin. Menerjemahkan visi ke dalam cara berperilaku yang merupakan kunci sukses dalam organisasi.

3. Keterlibatan pasien dan keluarga

Keluarga dapat memberikan dukungan dan informasi yang berharga kepada penyedia layanan kesehatan, yang dapat membantu pasien untuk lebih terlibat dalam perawatan mereka. Hal ini secara luas dipahami sebagai teman dekat dan orang lain yang berpengaruh, bukan hanya kerabat keluarga, yang dapat memberikan dukungan penting dan informasi selama proses perawatan.

4. Memperhatikan lingkungan sebagai perawatan

Suatu organisasi yang berorientasi pada PCC harus membuat dan memelihara suatu lingkungan dimana tenaga kerja merupakan aset yang dihargai dan diperlakukan pada tingkat yang sama, martabat dan rasa hormat bahwa organisasi mengharapkan staf untuk memberikan pelayanan kepada pasien dan keluarga. Perekrutan, pelatihan, evaluasi, kompensasi, dan dukungan untuk staf berkomitmen merupakan hal yang penting untuk menerapkan PCC.

5. Pengukuran sistematis dan tanggapan

Dalam meningkatkan kualitas kesehatan, pedoman bahwa organisasi tidak dapat mengelola apa yang tidak dapat mereka ukur merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap PCC. Keterlibatan pelanggan yang kuat memungkinkan organisasi untuk mengukur dan memantau kinerja secara sistematis. Anggota staf

perlu merasakan pengalaman pasien secara langsung agar dapat memahami kebutuhan dan harapan pasien..

6. Kualitas Lingkungan

Salah satu faktor terpenting yang berkontribusi pada PCC adalah kualitas lingkungan fisik dimana perawatan disediakan.

7. Dukungan Teknologi

Faktor yang berkontribusi akhir menyerap hampir semua elemen di atas adalah dukungan teknologi, khususnya teknologi informasi kesehatan yang melibatkan pasien dan keluarga secara langsung dalam proses perawatan dengan memfasilitasi komunikasi dengan pemberi asuhan dan menyediakan akses yang memadai terhadap informasi yang dibutuhkan. Aplikasi teknologi informasi kesehatan yang muncul dalam beberapa tahun terakhir, dari yang sederhana email komunikasi antara pasien dan dokter melalui Web.

2.1.6. Hambatan Pelaksanaan *Patient Centered Care*

Menurut (Bahtera, 2019) walaupun sudah berhasil, organisasi tetap harus berkaca pada hambatan-hambatan dalam mencapai PCC, antara lain:

1. Kesulitan dalam merekrut dan mempertahankan dokter.
2. Kurangnya mendefinisikan batasan untuk mencapai keberhasilan staf yang mungkin kewalahan untuk menentukan kesepakatan dengan tenaga kesehatan lain, sosial, budaya dan faktor ekonomi pasien.

3. Persyaratan perekrutan yang ketat dapat menimbulkan hambatan untuk memperoleh tenaga kesehatan dari lingkungan sekitar.
4. Kurangnya alat untuk mengukur dan memberikan *reward* PCC.
5. Kendala finansial.
6. Kebiasaan lama staf yang masih menganggap diri mereka sebagai penyedia layanan membuat mereka kesulitan untuk menjalin hubungan yang baik dengan pasien, termasuk memahami budaya dan faktor sosial ekonomi pasien.

2.2. Kolaborasi antar Profesi pada *Patient Centered Care*

2.2.1. Definisi Kolaborasi antar Profesi *Patient Centered Care*

Kolaborasi antar profesi pada PCC merupakan aspek kunci dalam pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien. Konsep PCC menekankan pentingnya kolaborasi antar berbagai profesi kesehatan untuk memberikan perawatan yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga memperhatikan kebutuhan pasien sebagai individu, termasuk dukungan emosional dan kenyamanan fisik (Havistia Rachma & Kamil, 2019)

2.2.2. Manfaat Kolaborasi antar Profesi

Kolaborasi antar profesi pada PCC memiliki beberapa manfaat yang dijelaskan oleh (Putra *et al*, 2019) antara lain:

1. Meningkatkan keselamatan pasien: kolaborasi antar profesi dapat membantu mengurangi kesalahan medis dan meningkatkan keselamatan pasien.
2. Meningkatkan kualitas pelayanan: kolaborasi antar profesi dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan memperhatikan kebutuhan pasien sebagai individu.
3. Meningkatkan efisiensi: kolaborasi antar profesi dapat membantu meningkatkan efisiensi dalam pelayanan kesehatan dengan meminimalkan duplikasi tugas dan mempercepat proses perawatan.
4. Meningkatkan kepuasan pasien: kolaborasi antar profesi dapat membantu meningkatkan kepuasan pasien dengan memberikan perawatan yang lebih holistik dan memperhatikan kebutuhan pasien secara keseluruhan

2.2.3. Strategi Kolaborasi antar Profesi pada *Patient Centered Care*

Beberapa strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kolaborasi antar profesi pada PCC dijelaskan pada (Jeko, 2023) yang meliputi:

1. Pemahaman dan penghargaan: Meningkatkan pemahaman dan penghargaan terhadap peran dan tugas masing-masing profesi dalam perawatan pasien.
2. Komunikasi yang efektif: Meningkatkan komunikasi antara profesi kesehatan untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien dan mengkoordinasi perawatan.

3.Koordinasi: Meningkatkan koordinasi dalam proses perawatan pasien, seperti pengaturan jadwal, alokasi sumber daya, dan pengambilan Keputusan.

4.Pelatihan dan pendidikan: Meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang konsep PCC dan kolaborasi antar profesi di bagian pelatihan dan Pendidikan.

5.Pengembangan kompetensi: Meningkatkan kompetensi staf dalam kolaborasi antar profesi dengan melakukan pelatihan dan pendidikan yang fokus pada interaksi dan peran yang harus dimainkan oleh masing-masing profesi.

6.Kelompok kerja yang efektif: Mengembangkan sistem kerja yang efektif dan inklusif, di mana semua profesi berkolaborasi untuk mencapai tujuan PCC.

7.Kesadaran dan pengawasan: Meningkatkan kesadaran dan pengawasan terhadap konsep PCC dan kolaborasi antar profesi di bagian kelancaran dan pengawasan.

2.2.4. Tujuan Kolaborasi antar Profesi pada *Patient Centered Care*

Tujuan kolaborasi antar profesi pada PCC adalah untuk meningkatkan keselamatan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan efisiensi, dan meningkatkan kepuasan pasien.kolaborasi antar profesi dapat membantu mengurangi kesalahan medis dan meningkatkan keselamatan pasien. Selain itu, kolaborasi antar profesi dapat membantu meningkatkan

kualitas pelayanan kesehatan dengan memperhatikan kebutuhan pasien sebagai individu. Kolaborasi antar profesi juga dapat membantu meningkatkan efisiensi dalam pelayanan kesehatan dengan meminimalkan duplikasi tugas dan mempercepat proses perawatan (Yulia, 2023).

