

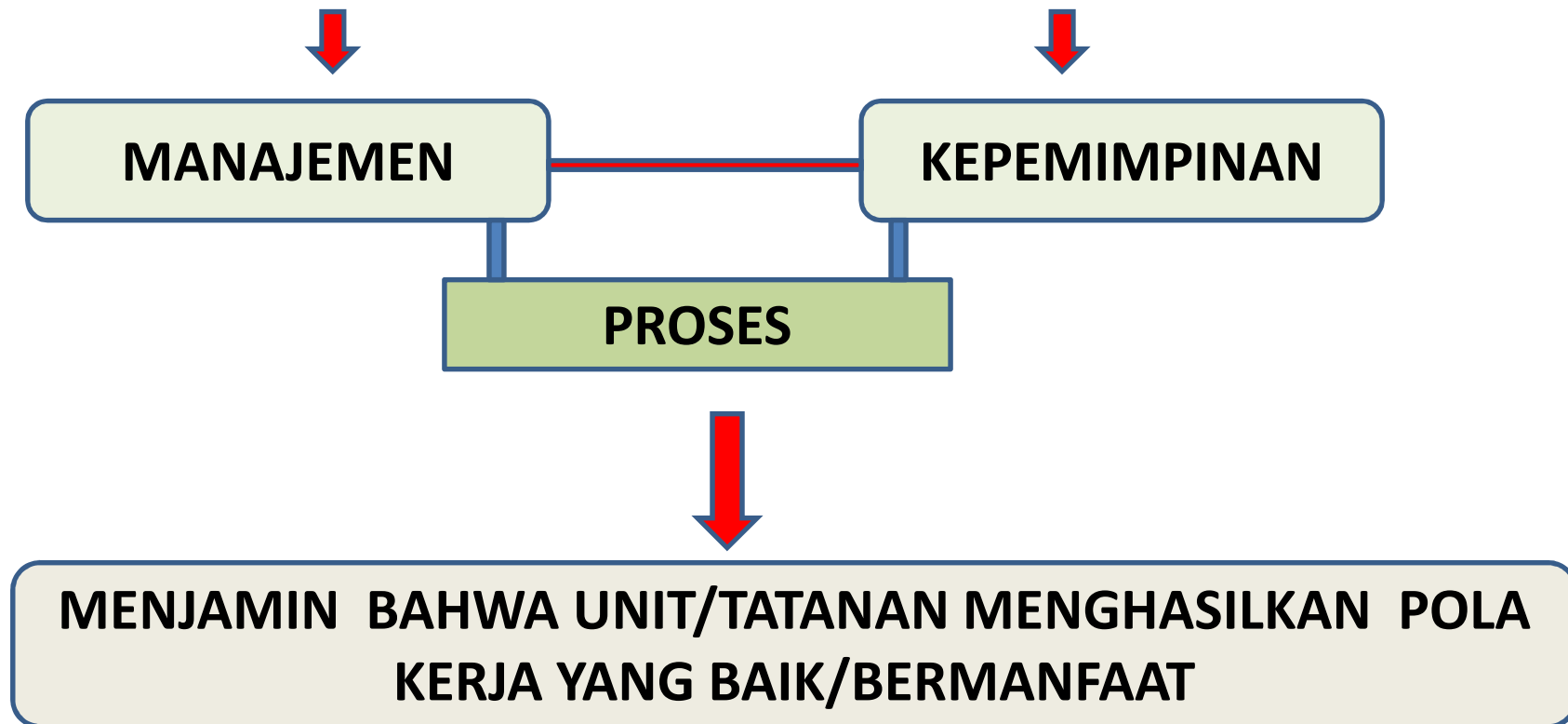
# **TATA KELOLA KEPERAWATAN INTENSIF**

**F Sri Susilaningih**  
**Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran**

**Disampaikan pada Simposium & Workshop**  
**HIPERCCI JABAR KE IX**  
**Bandung, 5 Maret 2011**

# TATA KELOLA

Proses mengambil dan mengimplementasikan keputusan terkait **EKSPEKTASI, DAYA DUKUNG, KINERJA**



# **TATA KELOLA PADA LINGKUP KLINIS**

**PENDEKATAN SISTEMATIS UNTUK MEMPERTAHANKAN  
& MENINGKATKAN KUALITAS ASUHAN PASIEN PADA  
TATANAN SISTEM PELAYANAN KESEHATAN**



**STANDAR ASUHAN TERPENUHI**

**TRANSPARANSI dlm TANGGUNG  
JAWAB & TANGGUNG GUGAT**

**PERBAIKAN TERUS MENERUS**

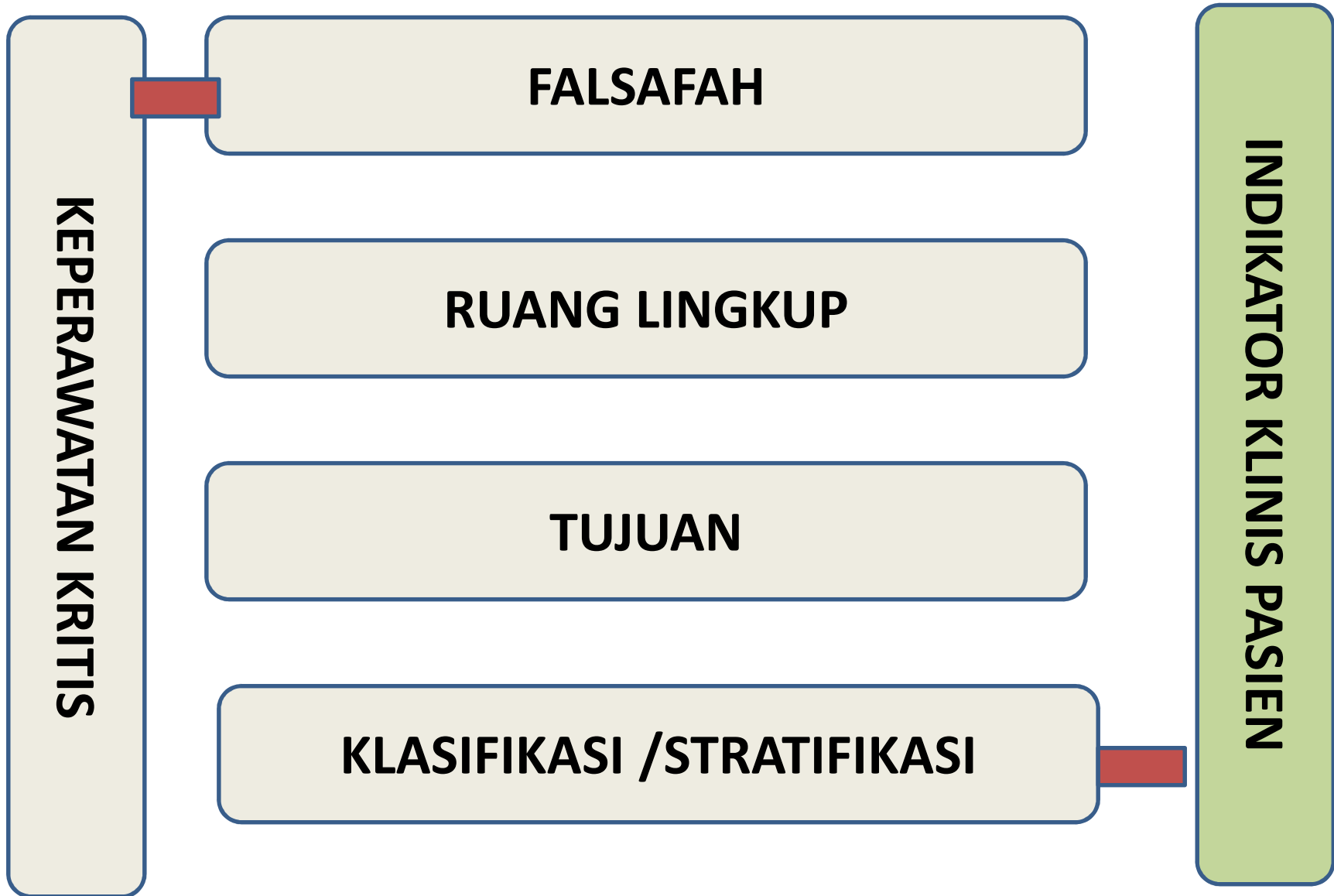
# Unit Perawatan Intensif

Pasien dengan kondisi kritis dan berbagai tindakan invasif, membutuhkan peralatan canggih (mahal) dan tenaga trampil → biaya pengelolaan pasien di unit perawatan intensif 6 kali lebih mahal dari unit perawatan umum (Griffits et.,al.,2005)

Pasien harus dikelola secara bertanggung jawab, guna mendapatkan perlakuan yang profesional dan mencegah kesalahan penanganan dengan berbagai implikasinya (*no tolerance to wrong action*)



**perbaiki kondisi pasien dan pemulihan efisiensi dan efektifitas sumber daya**



# FALSAFAH

Pasien dengan kegawatan dan kedaruratan, memerlukan tindakan segera & terus menerus, pemantauan ketat

HOLISM, HUMANISM, CARE

THE BEST POSSIBLE OF CARE

MENYELAMATKAN KEHIDUPAN, MENCEGAH PERBURUKAN KONDISI, MENGOPTIMALKAN KEMAMPUAN FUNGSI ORGAN, MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP

# TATANAN PELAYANAN KEPERAWATAN KRITIS

PASIEEN SAKIT BERAT & KRITIS  
CEDERA DG PENYULIT/  
MENGANGCAMP NYAWA

MULTI MASALAH

MULTI TINDAKAN

MULTI PROFESI

POLIFARMASI

POTENSIAL "FRAGMENTED CARE"

AMAN, BERKUALITAS, MEMUASKAN

# PERMASALAHAN DENGAN 'FRAGMENTED CARE'

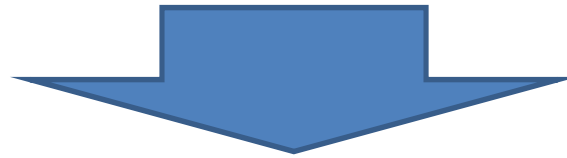
**KOMUNIKASI INTER – ANTAR PROFESI**

**KOORDINASI PERENCANAAN &  
PENANGANAN TINDAKAN**



**KERAWANAN terhadap : KESALAHAN TINDAKAN,  
KESELAMATAN PASIEN - PETUGAS - LINGKUNGAN –  
BISNIS RS, KUALITAS PELAYANAN**

**DIPERLUKAN KESELARASAN LANGKAH  
YANG DINAMIS ANTAR BERBAGAI KLINISI  
DAN DISIPLIN KEILMUAN UNTUK  
MEMBANGUN TIM PELAYANAN**

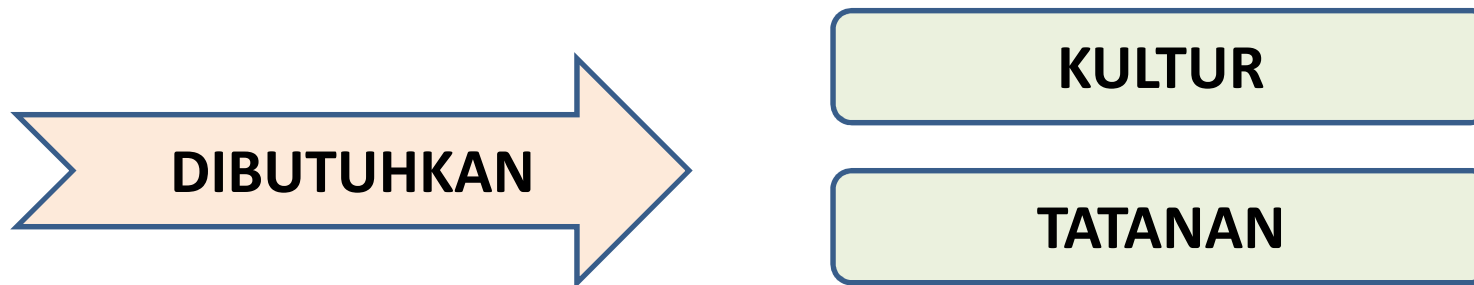


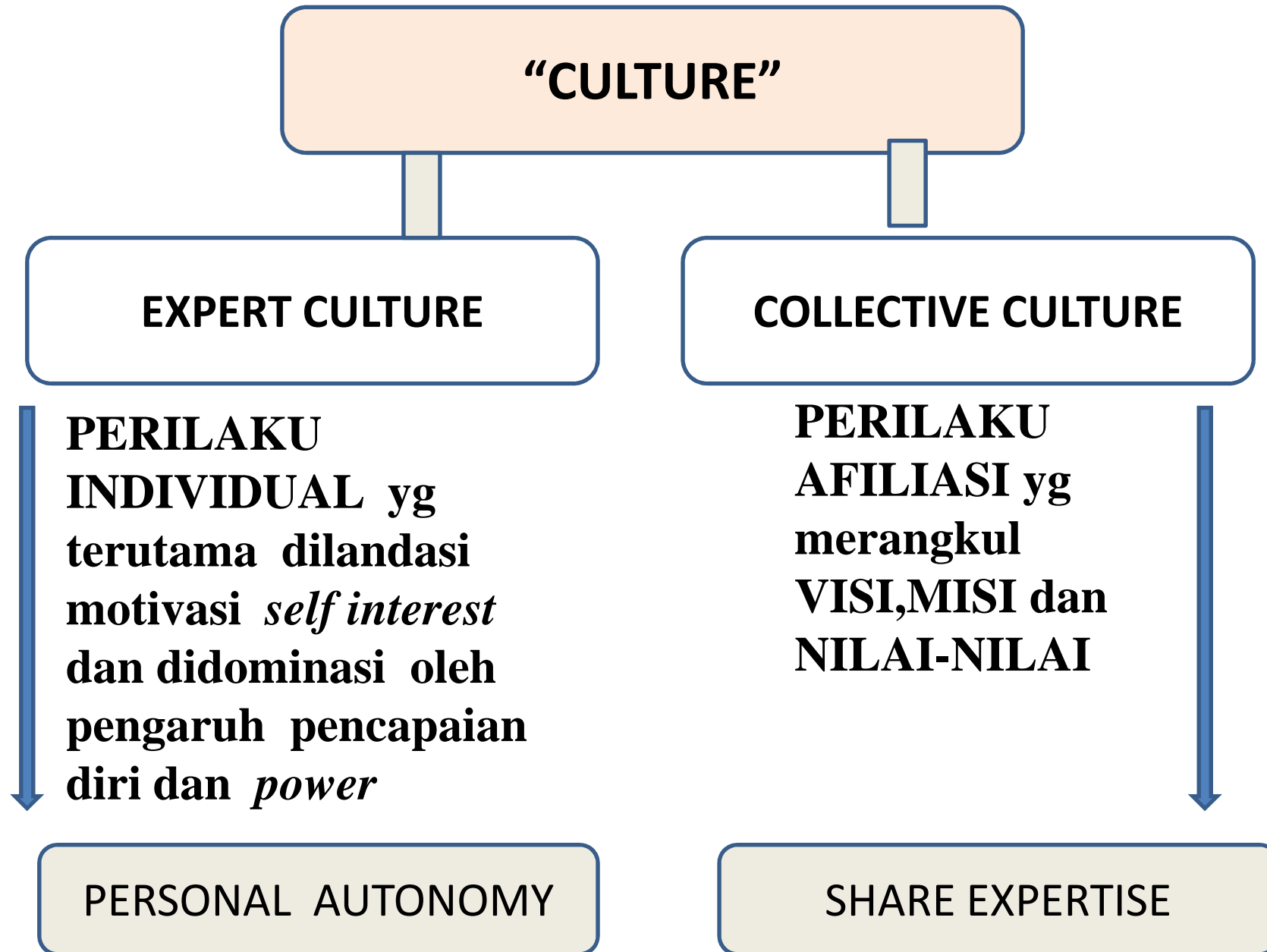
**PELAYANAN INTERDISIPLIN :  
'INTEGRATED' / TERPADU**

## PELAYANAN KESEHATAN INTERDISIPLIN

*“a partnership between a team of health professionals and client in a participatory, collaborative and coordinated approach to share decision making around health issues..”*

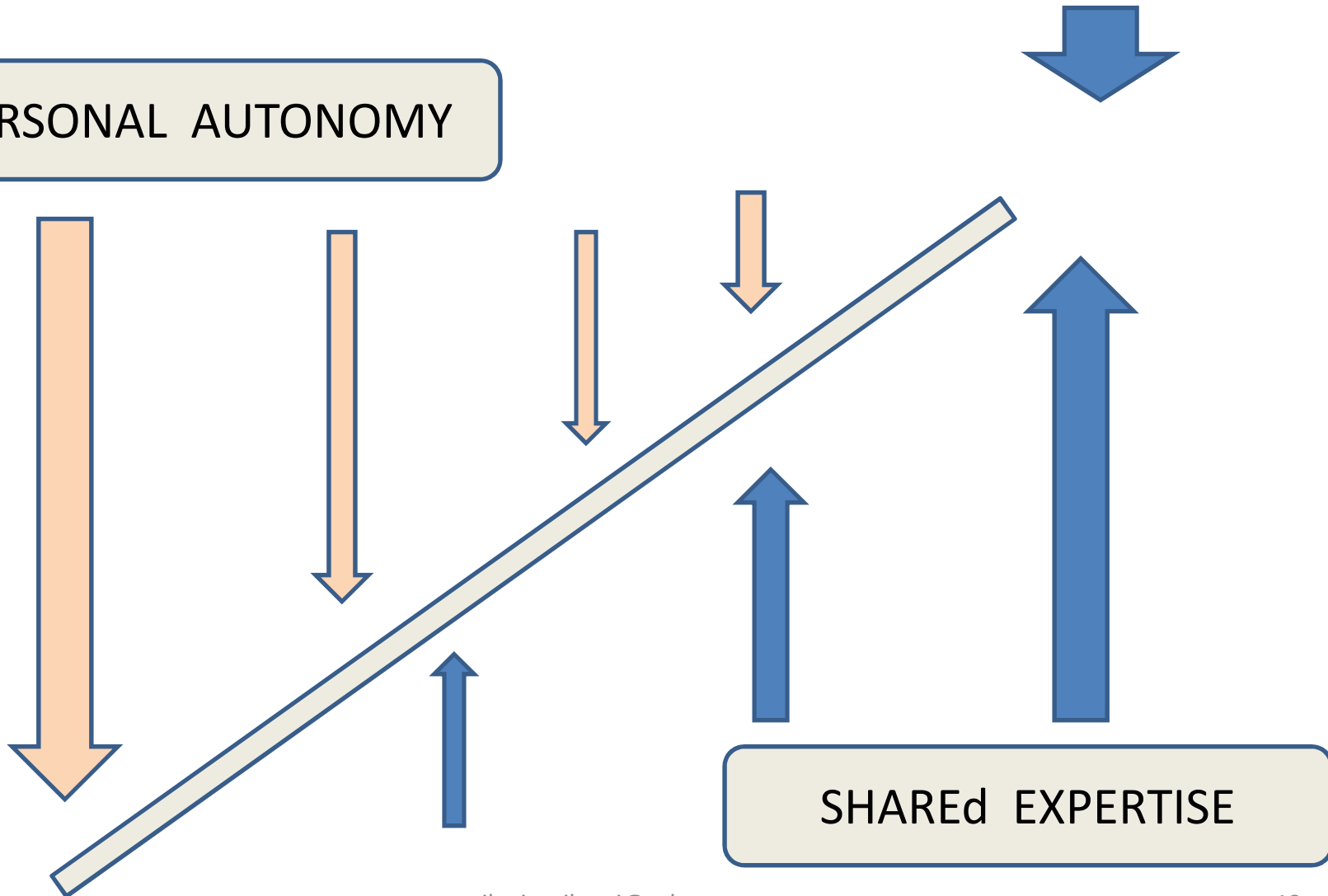
**(Orchard, Curran, Kabene:2005)**



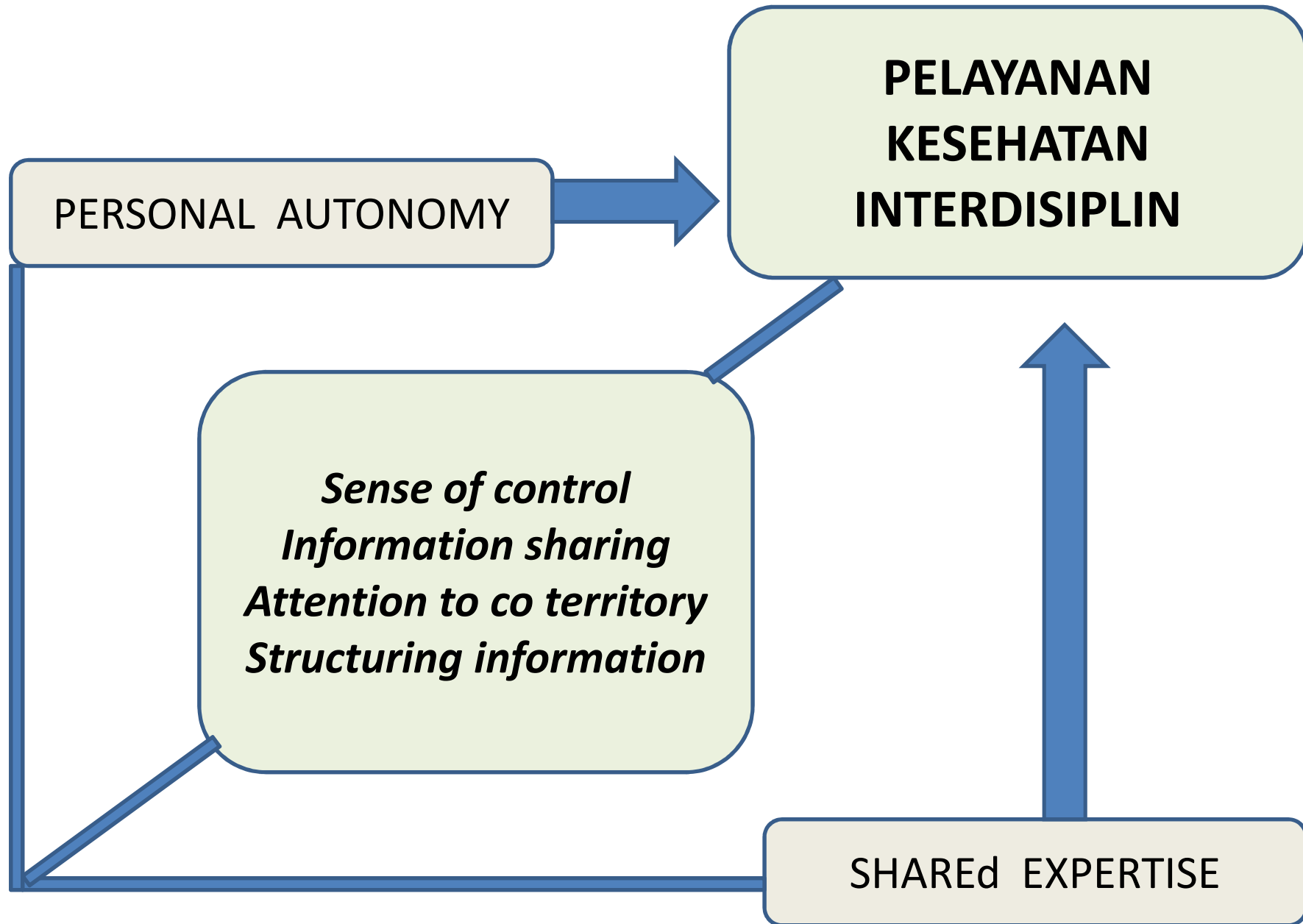


# PELAYANAN KESEHATAN INTERDISIPLIN

PERSONAL AUTONOMY



SHARED EXPERTISE



**TATANAN**



**KESATUAN KEBIJAKAN**

**ALUR PENGELOLAAN PASIEN TERPADU  
'INTEGRATED PATHWAY'**

**PENGELOLAAN PASIEN KOLABORATIF  
'CASE MANAGEMENT – CASE MANAGER'**

**DOKUMENTASI TERPADU**

**PEMECAHAN MASALAH TERPADU**

## MANFAAT

### Melalui implementasi PELAYANAN KESEHATAN INTERDISIPLIN

- Permasalahan *fragmented care* akan terjembatani, sehingga pasien mendapatkan pelayanan / asuhan secara utuh, berkesinambungan, AMAN, BERKUALITAS
- Tercapainya keseimbangan antara *expert culture* dan *collective culture* pada pelayanan interdisiplin akan berkontribusi pada terbangunnya budaya kebersamaan dan kemitraan guna membangun komitmen terhadap pelayanan dan upaya perbaikan secara terus menerus
- Pada Rumah Sakit Pendidikan, Keterpaduan pelayanan secara interdisiplin akan menjadi role model dan sarana untuk meletakkan adaptasi profesi bagi para praktikan medik, keperawatan ataupun praktikan kesehatan lainnya

**TERIMAKASIH**



**Francisca Sri Susilaningsih**  
**Fakultas Keperawatan UNPAD**

**Personal Contact at :**

**E-mail: [susilaningsih\\_sri@yahoo.com](mailto:susilaningsih_sri@yahoo.com)**

**Weblog: <http://franciscasri.wordpress.com>**