

# ANALISIS PENGARUH PERAN *CLINICAL PATHWAY* DALAM MENINGKATKAN KESELAMATAN PASIEN DI UNIT GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT : KAJIAN LITERATUR

Nabila 'Ainurrokhimah<sup>1\*</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia<sup>1</sup>

\*Corresponding Author : nabilarokhimah14@gmail.com

## ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan aspek penting di Unit Gawat Darurat (UGD), yang menuntut keputusan cepat dan tepat. *Clinical pathway* dikembangkan sebagai pendekatan berbasis bukti untuk menstandarkan alur perawatan, mempercepat intervensi, dan mengurangi variasi layanan, sehingga meningkatkan efisiensi dan hasil klinis. Artikel ini bertujuan untuk mengkaji penelitian terbaru tentang implementasi *clinical pathway* di UGD dan dampaknya terhadap keselamatan pasien serta kualitas layanan. Kajian literatur ini menelusuri artikel dari Google Scholar dan PubMed dengan kata kunci dalam bahasa Inggris dan Indonesia. Artikel tahun 2020–2025 yang mengaitkan *clinical pathway* dengan indikator keselamatan pasien dianalisis secara deskriptif-kualitatif. Artikel opini, editorial, atau tidak tersedia full-text dikeluarkan. Data dianalisis secara deskriptif dan tematik, lalu disintesis secara naratif untuk mengidentifikasi pola efektivitas *clinical pathway* terhadap keselamatan pasien di UGD. Dari 125 artikel yang ditemukan, enam artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis lebih lanjut. Hasil menunjukkan bahwa *clinical pathway* di UGD mampu menurunkan komplikasi, mempercepat keputusan klinis, serta meningkatkan efisiensi penanganan pada berbagai kasus, dan memperkuat koordinasi antar tenaga medis. *Clinical pathway* terbukti efektif dalam meningkatkan keselamatan dan mutu layanan di UGD melalui pendekatan yang terstruktur, tepat waktu, dan efisien. Kajian ini mendukung integrasi *clinical pathway* dalam sistem mutu layanan darurat rumah sakit.

**Kata kunci** : jalur klinis, keselamatan pasien, kualitas layanan kesehatan, rumah sakit

## ABSTRACT

*Patient safety is a critical aspect in Emergency Departments (ED), which demand rapid and accurate decision-making. Clinical pathways have been developed as evidence-based approaches to standardize care, accelerate interventions, and reduce variability, thereby improving efficiency and clinical outcomes. Objective to review recent studies on the implementation of clinical pathways in EDs and their impact on patient safety and service quality. This literature review involved article searches from Google Scholar and PubMed using keywords in English and Indonesian. Studies published between 2020 and 2025 that explicitly linked clinical pathways to patient safety indicators were analyzed descriptively and qualitatively. Opinion pieces, editorials, and inaccessible full-text articles were excluded. Six articles met the inclusion criteria. Data were analyzed descriptively and thematically, then synthesized narratively to identify the effectiveness patterns of clinical pathways on patient safety in the emergency department. Of the 125 identified articles, six were included for further analysis. Findings indicate that clinical pathway implementation in EDs can reduce complications, expedite clinical decision-making, and improve efficiency in managing various cases, while enhancing coordination among healthcare providers. Clinical pathways are proven to be effective strategies in improving patient safety and service quality in EDs through structured, timely, and efficient care. This review supports the integration of clinical pathways into emergency care quality management systems.*

**Keywords** : clinical pathway, healthcare quality, hospital, patient safety

## PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan salah satu aspek terpenting dalam pelayanan kesehatan, terutama di unit gawat darurat (UGD) yang seringkali menghadapi situasi kritis dan kompleks.

Dalam konteks ini, *clinical pathway* (jalur klinis) muncul sebagai alat manajemen yang dirancang untuk meningkatkan kualitas perawatan dan keselamatan pasien. *Clinical pathway* adalah serangkaian langkah terstandarisasi yang mengarahkan tim medis dalam memberikan perawatan yang tepat dan efisien, sehingga dapat mengurangi risiko kesalahan dan meningkatkan hasil klinis (Huang et al., 2021).

Lamanya waktu tunggu di UGD berpotensi meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pasien (WHO, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa jika pasien harus menunggu lebih dari empat jam, risiko komplikasi serius seperti serangan jantung dan sepsis meningkat secara signifikan. Oleh karena itu, penerapan jalur klinis menjadi langkah penting untuk mempercepat proses perawatan dan meningkatkan hasil klinis. Penerapan *clinical pathway* di UGD dapat membantu dalam mengelola alur perawatan pasien dengan lebih baik. Dengan adanya jalur klinis yang jelas, tim medis dapat lebih mudah dalam mengambil keputusan, mengurangi waktu tunggu, dan memastikan bahwa setiap pasien menerima perawatan yang sesuai dengan protokol yang telah ditetapkan. Penerapan *clinical pathway* dapat mengurangi variabilitas dalam perawatan dan meningkatkan kepuasan pasien (Sari et al., 2022). Pengurangan variabilitas ini sangat berkaitan erat dengan keselamatan pasien, karena menunjukkan adanya standarisasi praktik klinis yang berbasis bukti ilmiah dan pedoman yang telah disepakati, sehingga dapat meminimalkan potensi kesalahan medis dan meningkatkan konsistensi layanan yang aman dan efektif. Dengan adanya alur pelayanan yang terstruktur dan terdokumentasi dengan baik, potensi kesalahan medis seperti salah diagnosis, terapi yang tidak sesuai, atau keterlambatan tindakan dapat diminimalkan. Hal ini sangat penting mengingat UGD sering kali menjadi titik awal perawatan yang menentukan keberhasilan pengobatan selanjutnya.

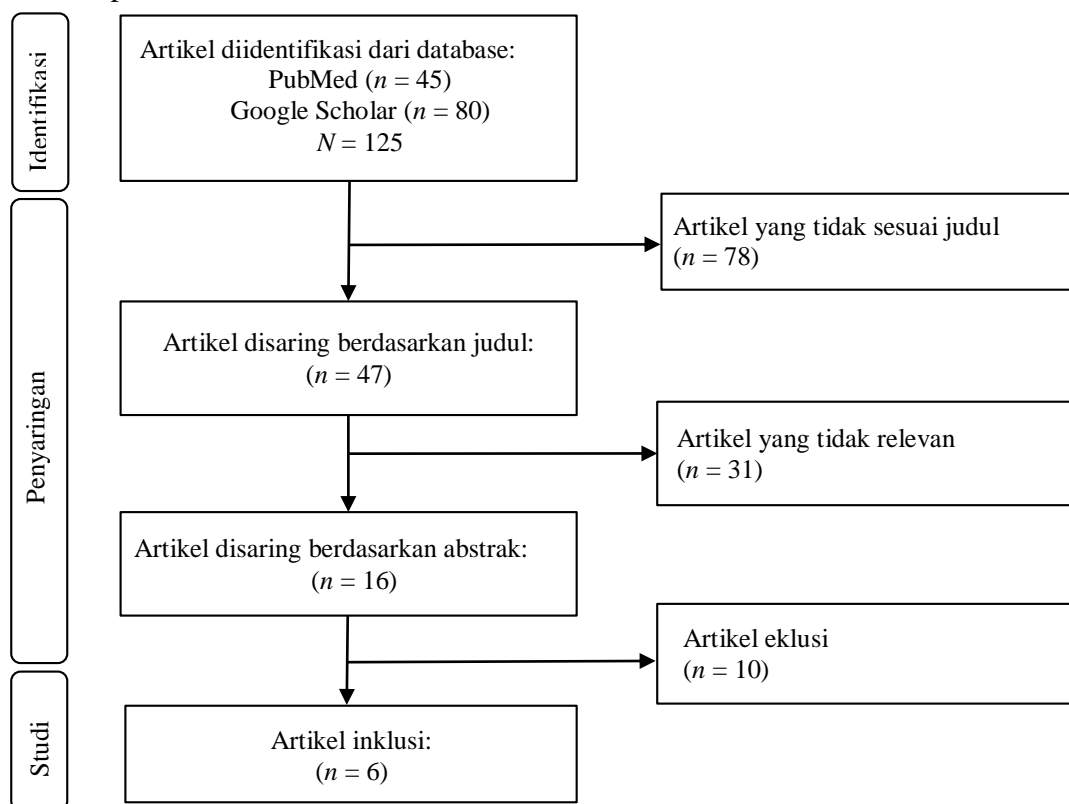
Kepatuhan yang rendah dalam pengisian *clinical pathway* dipengaruhi oleh ketidakkonsistenan pemahaman mengenai fungsinya sebagai pedoman standar, ketidakjelasan penetapan staf yang bertanggung jawab dalam proses pengisian, serta minimnya sosialisasi, monitoring, dan evaluasi terhadap penerapan *clinical pathway* di rumah sakit. Akibatnya, implementasi jalur klinis menjadi kurang optimal dalam mendukung keselamatan pasien dan efisiensi layanan (Agus dkk., 2021). *Clinical pathway* disusun dengan mengintegrasikan pedoman klinis yang bersifat umum ke dalam protokol-protokol yang disesuaikan dengan kondisi lokal dan dapat diimplementasikan di fasilitas pelayanan kesehatan setempat. Pemerintah Indonesia memberikan dasar hukum terkait *clinical pathway* melalui Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004, khususnya Pasal 44. Selain itu, Pasal 49 dari undang-undang yang sama menyatakan bahwa setiap dokter dan dokter gigi wajib menerapkan pengendalian mutu serta pengendalian biaya dalam praktiknya. Dalam pasal ini juga disebutkan bahwa audit medis dapat digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan tersebut dan dilakukan oleh organisasi profesi.

Selain itu, *clinical pathway* juga berperan dalam meningkatkan komunikasi antar anggota tim medis. Dengan adanya panduan yang jelas, setiap anggota tim dapat memahami peran dan tanggung jawab masing-masing sehingga kolaborasi dalam perawatan pasien dapat berjalan lebih efektif. Komunikasi yang baik di antara anggota tim medis berkontribusi signifikan terhadap keselamatan pasien, terutama dalam situasi darurat di UGD (Pratiwi et al. 2023). Namun, meskipun banyak manfaat yang ditawarkan, implementasi *clinical pathway* di UGD masih ditemukan banyak tantangan. Beberapa faktor seperti resistensi terhadap perubahan, kurangnya pelatihan, dan keterbatasan sumber daya dapat menghambat efektivitas penerapan jalur klinis ini. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji penelitian terbaru tentang implementasi *clinical pathway* di UGD dan dampaknya terhadap keselamatan pasien serta kualitas layanan. Diharapkan dengan penelitian ini, rumah sakit dapat mengidentifikasi penerapan *Clinical Pathway* khususnya di Unit Gawat Darurat (UGD).

**METODE**

Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana penerapan clinical pathway dapat meningkatkan keselamatan pasien di Unit Gawat Darurat (UGD) rumah sakit melalui kajian literatur. Artikel ilmiah dikumpulkan dari berbagai basis data daring, seperti Google Scholar dan PubMed, dengan pencarian menggunakan kata kunci (*clinical pathway*) AND (*patient safety*) AND (*emergency departments*) AND (*hospital*) dalam bahasa Inggris dan kata kunci "clinical pathway" DAN "keselamatan pasien" DAN "UGD" DAN "rumah sakit" dalam bahasa Indonesia. Seleksi literatur didasarkan pada keterbaruan dan relevansi isi artikel, dengan fokus pada studi 2020–2025 yang membahas implementasi clinical pathway di unit gawat darurat. Hanya artikel yang secara eksplisit mengaitkan *clinical pathway* dengan indikator keselamatan pasien yang dimasukkan dalam analisis. Artikel berbentuk *literature review*, *systematic review*, opini, editorial, atau yang tidak mencakup keselamatan pasien, dikeluarkan dari kajian.

Analisis data yang digunakan untuk melakukan metode ini yaitu Descriptive analysis dan Thematic analysis, dengan cara mengelompokkan artikel berdasarkan karakteristiknya seperti tahun terbit, desain penelitian, populasi, dan fokus studi. Hasil dari artikel kemudian akan disintesis secara Narrative Synthesis yang bertujuan untuk mengidentifikasi pola atau tema yang berkaitan dengan kontribusi sesuai topik clinical pathway terhadap peningkatan keselamatan pasien di UGD.



**Gambar 1.** PRISMA Flow Chart

**HASIL**

Hasil penelusuran literatur diperoleh dari dua database, yaitu PubMed dan Google Scholar. Dari PubMed ditemukan sebanyak 45 artikel menggunakan kata kunci berbahasa Inggris, dan dari Google Scholar ditemukan 80 artikel, sehingga total keseluruhan artikel yang terkumpul berjumlah 125 artikel. Selanjutnya, pada tahap penyaringan pertama, dilakukan seleksi berdasarkan judul, sehingga tersisa 47 artikel, sementara 78 artikel dieliminasi karena tidak



sesuai dengan topik atau judul yang relevan. Kemudian dilakukan penyaringan kedua berdasarkan abstrak, yang menyisakan 16 artikel, dan 31 artikel dikeluarkan karena dianggap tidak relevan dengan fokus kajian. Setelah pembacaan teks lengkap (*full-text*), terdapat 10 artikel yang dieksklusi karena tidak memenuhi kriteria inklusi. Sebanyak 6 artikel dinyatakan layak dan digunakan dalam kajian literature review ini sebagai artikel inklusi.

Hasil akhir ditemukan 6 artikel dengan pemenuhan kriteria inklusi sebagai berikut. Pertama, artikel harus membahas secara langsung penerapan *clinical pathway* (jalur klinis) di Unit Gawat Darurat (UGD) atau layanan emergensi rumah sakit. Kedua, artikel yang dimasukkan dalam kajian ini adalah artikel yang secara eksplisit menyebutkan indikator keselamatan pasien. Ketiga, artikel merupakan hasil penelitian primer atau kajian berbasis bukti, baik itu studi retrospektif, observasional, kohort, atau studi kasus yang memiliki landasan data yang jelas. Keempat, artikel yang dipilih adalah artikel yang diterbitkan dalam rentang waktu 2020 hingga 2025. Kelima, hanya artikel yang ditulis dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia. Terakhir, artikel yang diseleksi harus tersedia dalam bentuk teks lengkap (*full-text*) agar dapat dianalisis secara menyeluruh dan mendalam

**Tabel 1. Hasil Ekstraksi Data**

No	Penulis (Tahun)	Judul	Tujuan	Metode / Desain	Setting / Populasi	Fokus CP	Hasil Penelitian
1.	Richardson, et al. (2021)	<i>The power of a checklist: Decrease in emergency department epistaxis transfers after clinical care pathway implementation</i>	Menganalisis efek implementasi jalur klinis ( <i>Clinical Care Pathway/CCP</i> ) terhadap pengobatan epistaksis dan transfer pasien di unit gawat darurat (UGD)	Studi retrospektif dengan analisis data sebelum dan sesudah implementasi CCP selama periode delapan bulan	Pasien dengan diagnosis epistaksis yang dirawat di sistem rumah sakit tersier dengan 11 UGD satelit	Standarisasi perawatan epistaksis di UGD melalui penerapan CCP berbasis daftar periksa (checklist)	Implementasi CCP menghasilkan: Terjadi penurunan transfer pasien ke rumah sakit tersier sebesar 61%, menunjukkan peningkatan penanganan di tingkat UGD. Dokumentasi pemeriksaan anterior rinoskopi meningkat sebesar 51%, mencerminkan peningkatan kepatuhan terhadap protokol diagnostik. Penggunaan vasokonstriktor topikal meningkat sebesar 34%, menunjukkan peningkatan intervensi awal yang tepat di UGD. Penggunaan

packing yang dapat diserap meningkat sebesar 40%, mengindikasikan peningkatan standar manajemen epistaksis.

2.	Meng et al. (2020)	<i>A clinical pathway for pre-operative screening of COVID-19 and its influence on clinical outcome in patients with traumatic fractures</i>	Mengembangkan jalur klinis untuk skrining pra-operasi COVID-19 dan menilai dampaknya terhadap hasil klinis pasien dengan fraktur traumatis	Studi kasus seri dengan penerapan jalur klinis standar untuk skrining COVID-19 sebelum operasi	Pasien dengan fraktur traumatis yang dirawat di rumah sakit selama pandemi COVID-19 (Maret–April 2020)	Menyeimbangkan antara skrining COVID-19 yang memadai dan pelaksanaan operasi yang tepat waktu untuk mengurangi risiko penularan di rumah sakit	Hasil analisis pengembangan jalur klinis untuk skrining pra-operasi COVID-19: Jalur klinis yang dikembangkan berhasil meminimalkan penundaan operasi akibat proses skrining COVID-19. Rata-rata waktu tunggu dari cedera hingga tindakan operasi tercatat sebesar 8,7 hari, menunjukkan efektivitas jalur klinis dalam mempercepat penatalaksanaan bedah.
3.	Shubin et al. (2020)	<i>Impact of a Standardized Clinical Pathway for Suspected and Confirmed Ileocolic Intussusception</i>	Menilai dampak penerapan jalur klinis standar untuk penanganan ileokolik intususepsi pada pasien pediatrik di unit gawat darurat (UGD)	Studi retrospektif dengan analisis data sebelum dan sesudah implementasi jalur klinis selama 24 bulan sebelum dan 21 bulan setelah penerapan	Pasien pediatrik dengan dugaan atau konfirmasi ileokolik intususepsi yang dirawat di rumah sakit anak tersier dengan UGD khusus anak	Standarisasi evaluasi dan manajemen intususepsi pediatrik di UGD untuk meningkatkan efisiensi perawatan dan mengurangi variasi praktik klinis	Implementasi jalur klinis menghasilkan: Penggunaan radiografi abdomen menurun dari 50% menjadi 12%, menunjukkan pengurangan tindakan yang tidak perlu. Pemeriksaan laboratorium menurun dari 58% menjadi 25%, mencerminkan efisiensi dalam evaluasi

diagnostik. Penggunaan antibiotik turun drastis dari 100% menjadi 2%, menunjukkan penurunan terapi yang tidak sesuai. Tingkat rawat inap berkurang dari 100% menjadi 12%, menunjukkan peningkatan manajemen kasus rawat jalan. Biaya rata-rata per kunjungan pasien berkurang dari \$6.724 menjadi \$2.975, menunjukkan efisiensi biaya yang signifikan.

4.	Pryce et al. (2021)	<i>Delayed flow is a risk to patient safety: A mixed method analysis of emergency department patient flow</i>	Mengidentifikasi kasi faktor input, throughput, dan output yang berkontribusi terhadap kemacetan alur pasien di unit gawat darurat (UGD) dan memperpanjang lama tinggal pasien di UGD	Studi metode campuran dengan analisis retrospektif data kunjungan pasien, observasi perjalanan pasien, dan diskusi kelompok terarah di UGD regional Australia	Pasien yang dirawat di UGD rumah sakit regional Australia dengan kapasitas 300 tempat tidur dan rata-rata kunjungan UGD per tahun	Mengidentifikasi kasi hambatan dalam alur pasien di UGD dan dampaknya terhadap keselamatan pasien serta efektivitas layanan kesehatan	Studi menemukan bahwa: Faktor input: Antrian panjang di area triase menyebabkan keterlambatan awal dalam proses pelayanan. Faktor throughput: Penggunaan ruang sementara untuk perawatan pasien menghambat alur penatalaksanaan yang optimal. Faktor output: Hambatan akses untuk memindahkan pasien dari UGD ke ruang rawat inap memperburuk alur keluar
----	---------------------	---	---	---	---	---	---

							pasien.
5.	Masica et al. (2022)	<i>Effectiveness of an algorithm-based care pathway for patients with non-valvular atrial fibrillation presenting to the emergency department</i>	Mengevaluasi efektivitas jalur klinis berbasis algoritma untuk pasien dengan fibrilasi atrium non-valvular yang datang ke unit gawat darurat (UGD)	Studi observasional dengan perbandingan antara pasien yang dirawat menggunakan jalur klinis dan pasien yang mendapatkan perawatan standar	Pasien dengan fibrilasi atrium non-valvular yang dirawat di empat rumah sakit dalam sistem Baylor Scott & White Health, Texas, AS	Implementasi jalur klinis berbasis algoritma untuk meningkatkan efisiensi perawatan fibrilasi atrium di UGD	Hasil evaluasi efektivitas jalur klinis berbasis algoritma untuk pasien dengan fibrilasi atrium non-valvular di UGD: Kemungkinan rawat inap lebih rendah pada pasien yang dirawat menggunakan jalur klinis dibandingkan kelompok kontrol. Pasien dalam jalur klinis lebih sering menerima terapi antikoagulan, menunjukkan peningkatan kesesuaian pengobatan. Rujukan ke spesialis jantung lebih sering dilakukan pada kelompok jalur klinis, mencerminkan perbaikan koordinasi perawatan lanjutan.
6.	Webb et al. (2023)	<i>A proposed clinical pathway for the patients with Borderline Personality Disorder presenting to Emergency Departments</i>	Mengusulkan jalur klinis berbasis bukti untuk pasien dengan gangguan kepribadian ambang (Borderline Personality Disorder/BPD) yang datang ke unit gawat darurat (UGD)	Studi berbasis tinjauan literatur dan analisis pendekatan berbasis bukti dalam manajemen pasien BPD di UGD	Pasien dengan BPD yang mengalami krisis dan sering datang ke UGD untuk perawatan darurat	Standarisasi evaluasi dan manajemen pasien BPD di UGD untuk mengurangi dampak negatif dari perawatan yang tidak terstruktur dan meningkatkan efektivitas intervensi jangka pendek	Implementasi jalur klinis berbasis bukti dapat: Mengurangi dampak iatrogenik, seperti overtreatment atau intervensi medis yang tidak perlu. Menurunkan ketergantungan pasien terhadap layanan akut, dengan mengurangi kunjungan ulang

---

yang tidak terencana ke UGD. Meningkatkan kesinambungan perawatan, melalui tindak lanjut klinis jangka pendek yang terstruktur. Jalur klinis mencakup: Penilaian terstruktur di UGD. Rawat inap jangka pendek bila diperlukan. Tindak lanjut klinis selama empat sesi untuk memastikan stabilitas dan transisi ke layanan lanjutan.

---

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kajian terhadap enam artikel menunjukkan bahwa implementasi *clinical pathway* (jalur klinis) di Unit Gawat Darurat (UGD) secara umum memberikan dampak positif terhadap peningkatan keselamatan pasien dan efisiensi pelayanan. *Clinical pathway* yang diterapkan di berbagai konteks, baik pada kasus epistaksis, fraktur traumatik, ileocolic intususepsi, hingga gangguan kepribadian (borderline disorder) memiliki peran penting dalam menstandarkan alur perawatan, mengurangi variasi klinis, dan mempercepat pengambilan keputusan medis yang tepat.

### ***Clinical Pathway* Sebagai Alat Standarisasi dan Efisiensi Pelayanan di UGD**

Hasil ditunjukkan oleh penelitian Richardson et al. (2021), yang mengimplementasikan *checklist-based clinical pathway* pada kasus *epistaksis* (perdarahan hidung). Terjadi penurunan rujukan ke rumah sakit tersier hingga 61%, dan kepatuhan terhadap prosedur seperti rinoskopi serta penggunaan *vasokonstriktor* juga meningkat. Temuan ini menegaskan bahwa *clinical pathway* berperan penting dalam meminimalkan risiko keterlambatan atau kesalahan penanganan di UGD, sehingga pasien dapat menerima intervensi yang lebih cepat dan sesuai dengan protokol medis yang telah ditetapkan. Efisiensi pelayanan juga ditunjukkan dalam penelitian Shubin et al. (2020), yang membahas jalur klinis pada kasus *intususepsi ileokolik*. Dengan adanya jalur klinis yang terstandarisasi, terjadi penurunan penggunaan radiografi abdomen pada pasien yang dicurigai mengalami intususepsi, serta pengurangan pemeriksaan laboratorium, penggunaan antibiotik, dan angka rawat inap bagi pasien dengan diagnosis yang telah dikonfirmasi. Dampak dari penerapan jalur klinis ini adalah penurunan total biaya perawatan, karena pasien dapat menerima diagnosis dan intervensi yang lebih tepat tanpa perlu menjalani prosedur yang tidak perlu.

### **Clinical Pathway Dalam Situasi Khusus dan Penanganan Darurat**

Penelitian oleh Meng et al. (2020) juga menunjukkan manfaat serupa. Dengan adanya jalur klinis ini, penundaan operasi akibat skrining COVID-19 dapat diminimalkan, sehingga pasien tetap mendapatkan hasil klinis yang wajar dan dapat diterima tanpa risiko keterlambatan yang berlebihan. Selain itu, rumah sakit dapat meminimalkan risiko penularan di lingkungan medis sekaligus memastikan bahwa pasien dengan kondisi akut tetap mendapatkan intervensi bedah yang diperlukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan *clinical pathway* tidak menyebabkan peningkatan signifikan dalam komplikasi pascaoperasi, seperti infeksi, tromboemboli, atau gangguan kardiovaskular, yang sering menjadi perhatian dalam prosedur bedah selama pandemi.

Selanjutnya, Masica et al. (2022) membuktikan bahwa penggunaan pathway berbasis algoritma pada pasien dengan *fibrilasi atrium non-valvular* membantu menurunkan angka rawat inap dan mempercepat penanganan. Jalur klinis yang diterapkan, yaitu *Emergency Department Atrial Fibrillation Management Pathway* (EDAFMP), terbukti meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan, terutama dalam mengurangi angka rawat inap bagi pasien NVAF yang dapat dipulangkan dengan aman dan ditindaklanjuti di layanan rawat jalan. Dampak dari penerapan jalur klinis ini tidak hanya terbatas pada pengurangan angka rawat inap, tetapi juga pada peningkatan kualitas perawatan pasien. Dengan adanya standar prosedur yang jelas, dokter di UGD dapat mengambil keputusan lebih cepat dan tepat, sehingga pasien mendapatkan intervensi yang sesuai dengan kondisi mereka tanpa mengalami keterlambatan yang berisiko.

### **Peran Jalur Klinis Dalam Menyelesaikan Masalah Sistemik di UGD**

Pryce et al. (2021) menyoroti masalah umum di UGD, yaitu kemacetan alur pelayanan. Meskipun studi ini tidak berfokus pada satu *clinical pathway* tertentu, hasilnya menunjukkan bahwa hambatan sistemik dalam alur pasien termasuk waktu tunggu triase yang lama, keterbatasan ruang perawatan, serta akses yang terblokir berkontribusi terhadap penurunan kualitas layanan dan peningkatan risiko keselamatan pasien. Terdapat 3 faktor utama yang menyebabkan terhambatnya alur pasien di UGD yaitu penundaan dalam triase, penggunaan ruang perawatan, dan hambatan dalam proses output. Temuan ini memperkuat urgensi standarisasi alur perawatan, seperti *clinical pathway*, untuk mengatasi hambatan sistemik yang berdampak pada mutu layanan. Dengan adanya jalur klinis yang terstruktur, rumah sakit dapat mengoptimalkan alur pasien, meminimalkan waktu tunggu, serta meningkatkan keselamatan dan efisiensi pelayanan kesehatan.

### **Manfaat Clinical Pathway Dalam Penanganan Kasus Psikiatri di UGD**

Terakhir, penelitian dari Webb et al. (2023) memberikan pandangan menarik tentang penggunaan *clinical pathway* untuk pasien dengan gangguan kepribadian ambang (BPD). Studi ini mengusulkan jalur klinis berbasis bukti yang bertujuan untuk mengurangi intervensi yang tidak perlu, sekaligus memastikan keberlanjutan perawatan bagi pasien dengan kebutuhan psikiatri akut. Pendekatan ini dirancang untuk menghindari *over-treatment*, yang sering kali terjadi akibat respons reaktif terhadap gejala BPD, seperti perilaku melukai diri sendiri, ketidakstabilan emosi yang intens, dan disfungsi interpersonal. Tanpa jalur klinis yang jelas, pasien dengan BPD sering kali menerima perawatan yang tidak terstruktur, yang dapat menyebabkan ketergantungan berlebihan pada layanan darurat dan meningkatkan risiko *iatrogenic harm*, yaitu dampak negatif akibat intervensi medis yang tidak tepat. Dengan adanya *clinical pathway* yang terstandarisasi, tenaga medis dapat memberikan perawatan yang lebih efektif, efisien, dan berbasis bukti, sehingga meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

## KESIMPULAN

Keenam artikel yang dianalisis menegaskan bahwa *clinical pathway* berperan sebagai alat strategis dalam meningkatkan keselamatan pasien di Unit Gawat Darurat (UGD). Dengan pendekatan yang lebih terstruktur, efisien, dan terstandarisasi, jalur klinis membantu tenaga medis dalam mengoptimalkan proses pengambilan keputusan, sehingga pasien mendapatkan intervensi yang lebih cepat dan tepat sesuai dengan kondisi mereka. Meskipun konteks klinis dan populasi yang diteliti bervariasi, hasil penelitian menunjukkan kesamaan dampak positif dari penerapan *clinical pathway*, terutama dalam menurunkan risiko kesalahan medis, mempercepat diagnosis dan terapi, serta mengoptimalkan alokasi sumber daya kesehatan. Penelitian ini memberikan bukti kuat bahwa *clinical pathway* bukan hanya sekadar alat administratif, tetapi juga instrumen penting dalam meningkatkan keselamatan pasien, efisiensi layanan, dan efektivitas sistem kesehatan secara keseluruhan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai. Terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agus, T. P., Suratri, M. A. L., & Fajarwati, T. (2021). Studi kasus di Indonesia: Kepatuhan pengisian *clinical pathway* stroke iskemik dan STEMI di beberapa rumah sakit tahun 2019. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 31(4), 319–326. <https://doi.org/10.22435/mpk.v31i4.4995>
- Huang, Y., Chen, L., & Zhang, X. (2021). *The impact of clinical pathways on patient safety in emergency departments: A systematic review*. *Journal of Emergency Medicine*, 60(3), 456–465.
- Masica, A., Brown, R., Farzad, A., Garrett, J. S., Wheelan, K., Nguyen, H. L., ... & Delaughter, C. (2022). *Effectiveness of an algorithm-based care pathway for patients with non-valvular atrial fibrillation presenting to the emergency department*. *JACEP Open*, 3(1), e12608. <https://doi.org/10.1002/emp2.12608>
- Meng, Y., Leng, K., Shan, L., Guo, M., Zhou, J., Tian, Q., & Hai, Y. (2020). *A clinical pathway for pre-operative screening of COVID-19 and its influence on clinical outcome in patients with traumatic fractures*. *International Orthopaedics*, 44, 1549–1555. <https://doi.org/10.1007/s00264-020-04645-3>
- Pemerintah Indonesia. (2004). Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Pratiwi, A., Setiawan, A., & Lestari, D. (2023). *The role of communication in clinical pathways for improving patient safety in emergency departments*. *Journal of Healthcare Management*, 68(2), 89–97.
- Pryce, A., Unwin, M., Kinsman, L., & McCann, D. (2021). *Delayed flow is a risk to patient safety: A mixed method analysis of emergency department patient flow*. *International Emergency Nursing*, 54, 100956. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100956>
- Richardson, C., Abrol, A., Cabrera, C. I., Goldstein, J., Maronian, N., Rodriguez, K., & D'Anza, B. (2021). *The power of a checklist: Decrease in emergency department epistaxis transfers after clinical care pathway implementation*. *American Journal of Otolaryngology*, 42(4), 102941. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2021.102941>

- Sari, D. K., & Rahmawati, A. (2022). *Clinical pathways and patient satisfaction in emergency care: A study in Indonesian hospitals*. *International Journal of Health Services*, 52(1), 123–135.
- Shubin, C. E., Rutman, L. E., Stanescu, A. L., Vora, S. B., Drugas, G. T., Leu, M. G., & Burns, R. A. (2020). *Impact of a standardized clinical pathway for suspected and confirmed ileocolic intussusception*. *Pediatric Quality & Safety*, 5(3), e298. <https://doi.org/10.1091/pq9.0000000000000298>
- Webb, B., Looi, J. C., Allison, S., Nance, M., Dhillon, R., & Bastiampillai, T. (2023). *A proposed clinical pathway for the patients with Borderline Personality Disorder presenting to Emergency Departments*. *Australasian Psychiatry*, 31(4), 458–462. <https://doi.org/10.1177/10398562231167976>
- World Health Organization (WHO). (2021). *Emergency care systems: A global perspective*.