

## INTISARI

**Latar Belakang:** Stroke berulang merupakan suatu hal yang mengkhawatirkan karena dapat memperburuk keadaan dan meningkatkan biaya perawatan. Dengan Prevalensi kasus yang terus meningkat dari tahun ke tahun dapat berpotensi terjadinya *lost follow up* dan *missing out* pada keteraturan kontrol pasien pasca stroke. Pengorganisasian layanan berbasis *chronic care model* mampu menjaga dan menjembatani keteraturan kontrol pasien pasca stroke yang konsep layanan berfokus pada partisipasi aktif pasien, pelaksana layanan dan sistem kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengorganisasian *chronic care model* dalam pengelolaan keteraturan kontrol pasien pasca stroke.

**Metode:** Penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus. Partisipan dalam penelitian ini adalah pengelola yang terdiri dari unsur pimpinan dan unsur pelaksana yang telah memenuhi kriteria yang diambil dengan cara *purposive sampling* waktu penelitian Februari-April 2017 instrumen penelitian berupa pedoman wawancara, analisis data menggunakan teknik analisis kualitatif.

**Hasil:** Dukungan keputusan menggunakan pedoman praktik klinis yang berbasis bukti, pembagian informasi melalui komunikasi dalam koordinasi dan edukasi, minimnya fasilitasi pertemuan dokter spesialis dan dokter primer menjadi hambatan dalam integrasi layanan. Desain sistem layanan menerapkan kebijakan layanan sesuai standar pelayanan yang memperhatikan kebutuhan pasien, peningkatan pengetahuan, pengembangan sarana dan prasarana menjadi poin yang penting dalam unsur desain, belum terbentuknya *case manager* menjadi hambatan sehingga layanan menitikberatkan pada dokter spesialis. Sistem informasi klinis fasilitas koordinasi layanan menggunakan komputerisasi dan konvensional, *stroke support group* dalam wacana pembentukan, gangguan akses pada jaringan serta kurangnya pemanfaatan sumber daya menjadi hambatan dalam memudahkan layanan yang efisien dan efektif.

**Kesimpulan:** Dalam pengelolaan keteraturan kontrol pasien pasca stroke, dukungan keputusan memerlukan transparansi layanan dalam pengembangan pedoman dan fasilitasi pertemuan antara layanan spesialis dan layanan primer. Desain sistem layanan memerlukan peningkatan pengetahuan, pengembangan sarana dan prasarana serta membentuk *case manager* agar layanan tidak menitikberatkan pada dokter spesialis. Sistem informasi klinis memerlukan peningkatan kapasitas dan fasilitas yang digunakan dalam koordinasi layanan dan membentuk *stroke support group* dengan memanfaatkan sumber daya yang ada sebagai sarana informasi dan memudahkan layanan yang efektif dan efisien.

**Kata kunci :** Stroke, *Chronic care model*, Keteraturan kontrol

## ABSTRACT

**Background:** *Recurrent strokes are alarming because they can aggravate the situation and increase maintenance costs. With the prevalence of cases that continue to increase from year to year can potentially the occurrence of lost follow-up and Missing out on the regularity of post-stroke patient control. Organizing services based on the Chronic Care Model is able to maintain and bridge the regularity of post-stroke patient control whose service concept focuses on the active participation of patients, service providers and health system. This study aims to explore the organization of Chronic Care Model in the management of post-stroke patient control regularity.*

**Methods:** *Qualitative research, participants in this study is manager consisting of elements of leadership and executing elements that have met the criteria taken by way of purposive sampling time research February-April 2017 Instrument research guideline interview, using qualitative analysis techniques*

**Results:** *Decision support use evidence-based clinical practice guidelines, information sharing through communication in coordination and health education, lack of facilitation of specialist and primary physician meetings becomes obstacles in service integration. The design of the service system to implement service policies according to service standards that pay attention to the needs of the patient, the improvement of knowledge, the development of facilities and infrastructure becomes an important point in the design element, there is no formation of case manager becomes obstacle make service focuses on the specialist. Clinical information systems service coordination facilities using computerized and conventional, stroke group support in the formation discourse, disruption of access to the network and lack of resource utilization becomes an obstacle in facilitating efficient and effective services.*

**Conclusion:** *Managing the regularity of post-stroke patient control, decision support requires service transparency in the development of guidelines and facilitation of meetings between specialist and primary care services. The design of the service system requires the improvement of knowledge, development of facilities and infrastructure and forming a case manager so that the service does not focus on specialist doctors. Clinical information systems require the improvement of the capacity and facilities used in coordinating services and forming stroke support groups by utilizing existing resources as a means of information and facilitating effective and efficient services.*

**Keywords:** *Stroke, chronic Care model, Control regularity*