

LAMPIRAN

**PANDUAN WAWANCARA TERHADAP
KOMITE MEDIK**

1. Apakah clinical pathway pada penanganan demam dengue sudah sesuai dengan standar kedokteran tentang penanganan demam dengue?
2. Apakah dilakukan audit terhadap pelaksanaan clinical pathway pada penanganan demam dengue secara rutin ?
3. Siapa saja yang terlibat dalam audit pelaksanaan clinical pathway pada penanganan demam dengue ?
4. Bagaimana hasil dari audit pelaksanaan clinical pathway pada penanganan demam dengue ?
5. Apakah dokter harus melaksanakan clinical pathway pada penanganan demam dengue ?
6. Apakah ada dokter yang tidak melaksanakan clinical pathway pada penanganan demam dengue secara penuh ?
7. Menurut anda, kendala apa yang menyebabkan dokter tidak melaksanakan secara penuh clinical pathway pada penanganan demam dengue ?
8. Bagaimana cara untuk mengatasi kendala dalam penerapan clinical pathway demam dengue ?
9. Apakah ada sanksi terhadap dokter yang tidak melaksanakan clinical pathway pada penanganan demam dengue ?

PANDUAN WAWANCARA TERHADAP DOKTER

1. Bagaimana tanggapan anda mengenai Clinical Pathway demam dengue ?
2. Apakah Clinical Pathway yang ditetapkan, sudah sesuai dengan standar penanganan pasien demam dengue ?
3. Apakah dokter harus patuh terhadap Clinical Pathway dalam penanganan pasien demam dengue ?
4. Apakah rumah sakit mendukung dalam pelaksanaan Clinical Pathway demam dengue ? dalam bentuk apakah dukungan tersebut ?
5. Menurut anda, apakah kendala dalam penerapan clinical pathway demam dengue ?
6. Bagaimana cara untuk mengatasi kendala dalam penerapan clinical pathway demam dengue ?

**TABEL VERBATIM
WAWANCARA DENGAN KOMITE MEDIK**

Kode	Verbatim	Refleksi
	Apakah clinical pathway pada penanganan demam dengue sudah sesuai dengan standar kedokteran tentang penanganan demam dengue?	Clinical Pathway demam dengue yang diterapkan sudah sesuai standar kedokteran
KM-WU	Tentu saja clinical pathway sudah sesuai dengan standart penganan pasien demam dengue, untuk pembuatannya juga berdasarkan sumber-sumber ilmiah seperti texbook jurnal-jurnal ilmiah, WHO, IDAI dan lain lain.	
KM-D	Tentu saja, khan dokter spesialis juga ikut terlibat dalam penyusunan clinical pathway pada penanganan demam dengue, sehingga tentu sudah disesuaikan dengan standar penanganan untuk demam dengue.	
KM-WI	Tentu saja sudah, karena dalam proses penyusunannya, kita juga merujuk pada berbagai literatur yang mendukung.	
	Apakah dilakukan audit terhadap pelaksanaan clinical pathway pada penanganan demam dengue secara rutin ?	Selama ini audit belum dilakukan.
KM-WU	Selama ini audit memang belum dilakukan. Audit akan dilakukan apabila ada permintaan, da selama ini memang belum dilakukan.	
KM-D	Sejauh ini untuk audit secara rutin memang sepenuhnya belum bisa dilaksanakan dengan maksimal, namun audit untuk clinical pathway ini memang harus dilaksanakan.	
KM-WI	Selama ini belum pernah dilakukan.	
	Siapa saja yang terlibat dalam audit pelaksanaan clinical pathway pada penanganan demam dengue ?	Komite medik yang melaksanakan audit, dan dalam pelaksanaannya dapat melibatkan pihak lain untuk melengkapi data.
KM-WU	Tentu yang melakukan adalah komite medik, dan dalam pelaksanaannya komite medik dapat meminta data-data dari pihak lain seperti bagian rekam medis atau kepala ruang.	

Kode	Verbatim	Refleksi
KM-D	Tentu saja komite medik yang melaksanakan audit, dan tentu saja ada bantuan dari pihak lain khususnya untuk mendapatkan data-datanya.	
KM-WI	Komite medik, dengan melibatkan pihak-pihak lain seperti rekam medik dan kepala ruang.	
	Bagaimana hasil dari audit pelaksanaan clinical pathway pada penanganan demam dengue ?	Audit pelaksanaan clinical pathway belum dilakukan
KM-WU	Selama ini audit belum pernah dilakukan.	
KM-D	Hasilnya belum ada karena memang belum pernah dilakukan audit.	
KM-WI	Hasilnya belum ada karena belum pernah dilakukan audit.	
	Apakah dokter harus melaksanakan clinical pathway pada penanganan demam dengue ?	Dokter harus melaksanakan
KM-WU	Tentu saja dokter harus melaksanakan <i>clinical pathway</i> pada penanganan demam dengue, karena ini bermanfaat selain untuk menjaga mutu pelayanan juga untuk menjaga efisiensi biaya rumah sakit.	<i>clinical pathway</i>
KM-D	Tentu, itu memang dibuat untuk dilaksanakan oleh dokter.	
KM-WI	Tentu saja seorang dokter harus melaksanakan clinical pathway. Ini karena dokter sendiri yang merancang clinical pathway, sehingga tentunya para dokter sudah berkomitmen untuk mentaatinya. Selain itu, pemakaian clinical pathway pada era BPJS ini sangatlah diperlukan untuk pengendalian dana pengobatan, tanpa mengurangi kualitas pengobatan, sehingga kendali mutu dan kendali biaya dapat terlaksana.	
	Apakah ada dokter yang tidak melaksanakan clinical pathway pada penanganan demam dengue secara penuh ?	Hampir tidak ada atau sangat sedikit dokter yang tidak
KM-WU	(terdiam dan berpikir sejenak) seharusnya tidak ada, karena dokter harus melaksanakan	melaksanakan clinical pathway

Kode	Verbatim	Refleksi
	clinical pathway, khususnya kegiatan yang memang harus dilakukan. Kalau toh ada, kasusnya pasti juga tidak banyak, barangkali hanya satu dua saja.	secara penuh
KM-D	Rasanya kok tidak ada, saya belum ngecek.	
KM-WI	Saya tidak tahu, tapi kalau menurut saya semua melaksanakan clinical pathway secara penuh.	
	Apakah rumah sakit mendukung dalam pelaksanaan Clinical Pathway demam dengue ? dalam bentuk apakah dukungan tersebut ?	
	Menurut anda, kendala apa yang menyebabkan dokter tidak melaksanakan secara penuh clinical pathway pada penanganan demam dengue ?	Kendala dalam pelaksanaan clinical pathway adalah dokter tidak bisa visit pasien pada saat libur nasional atau karena ada aktivitas atau acara penting yang mendadak.
KM-WU	(terdiam dan berpikir sejenak) kalau menurut saya berdasarkan pengalaman pribadi, kendala adalah tidak bisa datang ke rumah sakit karena ada acara mendadak yang sangat penting dan tidak dapat ditinggalkan, misalnya ada saudara yang meninggal dan sebagainya.	
KM-D	Kalau menurut saya pada prinsipnya kendala dalam pelaksanaan <i>clinical pathway</i> demam dengue tidak ada. Mungkin hanya masalah dokter DPJP yang tidak dapat melakukan visite saat hari libur nasional dan ada keperluan mendadak yang tidak dapat ditinggalkan. Pada kasus ini, maka biasanya ada koordinasi dan komunikasi dengan dokter umum ataupun perawat yang sedang bertugas, sehingga dokter DPJP tetap dapat memantau pasien dan melakukan arahan penanganannya.	
KM-WI	Kalau menurut saya, kendala boleh dikatakan tidak ada karena dokter pada dasarnya sebelum ada <i>clinical pathway</i> juga sudah melaksanakan penanganan demam dengue seperti yang sekarang tercantum di <i>clinical pathway</i> . Kalau ada kendala itu mungkin kalau jadwal visit berbenturan dengan acara	

Kode	Verbatim	Refleksi
	mendadak. Tapi itupun biasanya dokter berkoordinasi dengan dokter lain dan juga perawat.	
	Bagaimana cara untuk mengatasi kendala dalam penerapan clinical pathway demam dengue ?	Upaya untuk mengatasi kendala adalah dengan
KM-WU	Kalau saya biasanya berkoordinasi dengan perawat dan juga menghubungi teman untuk minta digantikan.	membuat suatu SOP untuk penanganan pasien pada kondisi
KM-D	Kalau menurut saya untuk mengatasi dokter penanggung jawab pasien yang tidak dapat melakukan visit, perlu dibuat suatu SOP yang mengatur kondisi ini, sehingga dapat menjadi pegangan bagi dokter dalam menjalankan tugasnya dalam melakukan visit kepada pasien. Upaya lain tentu saja perlunya pengawasan dan audit pelaksanaan clinical pathway, karena selama ini belum dilakukan.	dokter DPJP tidak dapat melakukan visit. Selain itu, perlu dilakukan pengawasan dan audit secara rutin terhadap pelaksanaan <i>clinical pathway</i> .
KM-WI	Seperti sudah saya katakan tadi, apabila dokter tidak bisa visit, maka harus berkoordinasi dengan dokter lain atau perawat untuk menggantikan memeriksa pasien. Tentu saja dokter juga harus mengarahkan dan memantau tindakan yang dilakukan pada pasien.	
	Apakah ada sanksi terhadap dokter yang tidak melaksanakan clinical pathway pada penanganan demam dengue ?	Belum ada sanksi terhadap dokter yang tidak melaksanakan
KM-WU	Selama ini memang belum ada sanksi pada dokter yang tidak melaksanakan clinical pathway pada penanganan demam dengue.	clinical pathway secara penuh
KM-D	Selama ini belum pernah ada dokter yang diberikan sanksi, kalau nanti ada pengawasan dan ada yang terbukti tidak melaksanakan, tentu akan diberikan sanksi. Tapi rasanya kok dokter akan melaksanakan clinical pathway.	
KM-WI	Selama ini tidak ada, barangkali belum saja.	

**TABEL VERBATIM
WAWANCARA DENGAN DOKTER**

Kode	Verbatim	Refleksi
	Bagaimana tanggapan anda mengenai Clinical Pathway demam dengue ?	Clinical Pathway demam dengue yang diterapkan sudah baik, sesuai standar kedokteran
D-M	Kalau menurut saya clinical pathway dengue fever yang diterapkan di RS PKU Muhammadiyah sudah baik, sudah sesuai dengan standar kedokteran penanganan dengue fever. Hal ini membantu dokter dalam menangani pasien dengue fever.	
D-K	Kalau menurut saya sudah baik karena semua disusun mengacu pada standar penanganan demam dengue.	
D-B	Kalau menurut saya sudah baik, dan sesuai dengan standar penanganan demam dengue.	
	Apakah clinical pathway pada penanganan demam dengue sudah sesuai dengan standar kedokteran tentang penanganan demam dengue?	Clinical Pathway demam dengue yang diterapkan sudah sesuai standar kedokteran
D-M	Tentu saja sudah, karena memang pada waktu membuatnya juga disesuaikan dengan standar penanganan pasien demam dengue.	
D-K	Seperti sudah saya katakan tadi, terhadap <i>clinical pathway</i> yang ditetapkan sudah sesuai dengan standar penanganan pasien demam dengue, dan dalam penyusunannya juga melihat text book dan literatur lain yang mendukung.	
D-B	Tentu saja, karena dalam penyusunannya juga disesuaikan dengan standar penanganan pasien demam dengue.	
	Apakah dokter harus melaksanakan clinical pathway pada penanganan demam dengue ?	Dokter harus melaksanakan <i>clinical pathway</i>
D-M	Tentu saja dokter harus patuh terhadap <i>clinical pathway</i> .	
D-K	Tentu, dokter harus patuh terhadap <i>clinical pathway</i> .	
D-B	Tentu, seorang dokter harus patuh terhadap clinical pathway yang ada di rumah sakit.	

Kode	Verbatim	Refleksi
	Apalagi dalam era BPJS ini, karena dibuatnya clinical pathway sebagai standar operasional prosedur untuk mengendalikan mutu demi kebaikan pasien dan juga sekaligus mengendalikan biaya rumah sakit, sehingga efisiensi biaya dapat terealisasi, yang nantinya bakal menguntungkan. Di sini lain pelaksanaan clinical pathway tidak mengurangi mutu dalam pelayanan terhadap pasien.	
	Apakah rumah sakit mendukung dalam pelaksanaan Clinical Pathway demam dengue ? dalam bentuk apakah dukungan tersebut ?	Rumah sakit tidak sepenuhnya mendukung pelaksanaan clinical pathway
D-M	Kalau menurut saya kurang mendukung, kalau toh ada itu hanya dengan melakukan sosialisasi mengenai clinical pathway, tapi tidak ada <i>follow up</i> misalnya dengan melakukan pengawasan terhadap pelaksanaannya.	
D-K	Tentu mendukung walaupun belum sepenuhnya. Bentuk dukungannya misalnya melalui sosialisasi mengenai <i>clinical pathway</i> demam dengue. Hanya saja pengawasan dan audit terhadap pelaksanaan <i>clinical pathway</i> belum dilakukan.	
D-B	Pada satu sisi rumah sakit sangat mendukung sekali terhadap <i>clinical pathway</i> , karena untuk pembuatan <i>clinical pathway</i> sendiri berdasarkan dorongan dari pihak manajemen rumah sakit. Namun di sisi lain pengawasan dan audit terhadap pelaksanaannya tidak dilakukan, sehingga menurut saya belum sepenuhnya didukung oleh manajemen rumah sakit.	
	Menurut anda, kendala apa yang menyebabkan dokter tidak melaksanakan secara penuh clinical pathway pada penanganan demam dengue ?	Kendala dalam pelaksanaan clinical pathway adalah dokter tidak bisa visit pasien pada saat libur nasional atau karena ada aktivitas atau
D-M	(terdiam dan berpikir sebentar). Kalau menurut saya, dan berdasarkan pengalaman, kendala yang biasanya ada adalah adanya	

Kode	Verbatim	Refleksi
	acara mendadak yang penting sehingga terpaksa tidak dapat melakukan visit pada pasien. Biasanya dokter akan meminta perawat atau dokter untuk melakukan assesment dan tindakan pada pasien, tetapi tentu saja dengan arahan dari dokter.	acara penting yang mendadak.
D-K	Kalau secara teknis prosedural pelaksanaan <i>clinical pathway</i> demam dengue tidak ada kendala karena kita-kita juga yang membuatnya. Terkadang, kendala yang ada itu kalau kita harus melakukan visite terhadap pasien, padahal kita sedang libur, atau ada keperluan yang mendadak. Kalau pasien kondisinya tidak gawat, maka biasanya kita pantau melalui perawat senior. Jadi kita memerintahkan perawat untuk menggantikan memeriksa dengan arahan kita, dan kemudian memberikan arahan untuk penanganannya.	
D-B	Sepanjang yang saya amati, kendala akan ada pada saat hari libur nasional atau kalau ada sesuatu yang tidak bisa ditinggalkan, sehingga dokter tidak bisa melakukan visit. Tapi biasanya dokter akan mengontak dokter yang bertugas untuk menggantikannya.	
	Bagaimana cara untuk mengatasi kendala dalam penerapan <i>clinical pathway</i> demam dengue ?	Upaya untuk mengatasi kendala adalah dengan
D-M	Kendala seperti sudah saya katakan tadi harus diatasi dengan melakukan koordinasi dengan dokter dan perawat yang sedang bertugas, agar pasien mendapatkan tindakan. Tentu saja semua tindakan tersebut dilakukan atas petunjuk dokter yang bertanggung jawab, dan hasilnya juga dilaporkan kepadanya.	membuat suatu SOP untuk penanganan pasien pada kondisi dokter DPJP tidak dapat melakukan visit. Selain itu, perlu dilakukan
D-K	Kalau menurut saya untuk mengatasi kendala dokter yang tidak bisa visit, maka harus ada koordinasi dengan perawat dan dokter lain yang sedang bertugas, untuk menggantikan memeriksa dan melakukan tindakan terhadap pasien. Akan lebih baik apabila dibuat semacam SOP untuk itu. Selain itu,	pengawasan dan audit secara rutin terhadap pelaksanaan <i>clinical pathway</i> .

Kode	Verbatim	Refleksi
	pengawasan dan audit terhadap pelaksanaan <i>clinical pathway</i> juga perlu untuk dilakukan.	
D-B	Kalau menurut saya untuk mengatasi kendala dokter yang tidak bisa visit, harus ada koordinasi kalau bisa dengan dokter spesialis yang lain, atau dengan dokter umum dan perawat yang sedang bertugas. Tujuannya agar dokter penanggung jawab pasien tetap dapat memantau dan melakukan penanganan, walaupun dengan melalui perantara. Untuk itu, sebaiknya memang perlu dibuat semacam SOP sehingga dapat menjadi panduan bertindak bagi dokter penanggung jawab pasien. Pengawasan terhadap dokter spesialis juga perlu untuk dilakukan, sehingga dapat meningkatkan motivasi dokter dalam melaksanakan <i>clinical pathway</i> .	

**HASIL DISTRIBUSI FREKUENSI
KARAKTERISTIK PASIEN**

No.	Karakteristik	f	%
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	29	50,9
	b. Perempuan	28	49,1
	Jumlah	57	100,0
2.	Umur		
	a. ≤ 5 tahun	8	14,0
	b. 6 – 10 tahun	28	49,1
	c. > 10 tahun	21	36,8
	Jumlah	57	100,0
3.	Lama Perawatan		
	a. ≤ 4 hari	49	86,0
	b. > 4 hari	8	14,0
	Jumlah	57	100,0

**HASIL DISTRIBUSI FREKUENSI
IMPLEMENTASI *CLINICAL PATHWAY* DENGUE FEVER
YANG HARUS DILAKUKAN**

No.	Implementasi <i>Clinical pathway</i>	f	%
1.	Pemeriksaan klinis dokter IGD		
	a. Dilakukan	57	100,0
	b. Tidak dilakukan	0	0,0
	Jumlah	57	100,0
2.	Pemeriksaan klinis dokter spesialis		
	a. Dilakukan	55	96,5
	b. Tidak dilakukan	2	3,5
	Jumlah	57	100,0
3.	Pemeriksaan At/Hmt		
	a. Dilakukan	57	100,0
	b. Tidak dilakukan	0	0,0
	Jumlah	57	100,0
4.	Pemeriksaan DPJP		
	a. Dilakukan	55	96,5
	b. Tidak dilakukan	2	3,5
	Jumlah	57	100,0
5.	Pemberian infus ringer laktat/asering/D51/ 2NS	57	100,0
	a. Dilakukan	0	0,0
	b. Tidak dilakukan		
	Jumlah	57	100,0

**HASIL DISTRIBUSI FREKUENSI
IMPLEMENTASI *CLINICAL PATHWAY* DENGUE FEVER
YANG BISA ADA, BISA TIDAK**

No.	Implementasi <i>Clinical pathway</i>	f	%
1.	Pemeriksaan Serologi, NSI, IgM/IgG dengue		
	a. Dilakukan	9	15,8
	b. Tidak dilakukan	48	84,2
	Jumlah	57	100,0
2.	Injeksi ondancetron bid		
	a. Dilakukan	26	45,6
	b. Tidak dilakukan	31	54,4
	Jumlah	57	100,0
3.	Injeksi ranitidin bid		
	a. Dilakukan	10	17,5
	b. Tidak dilakukan	47	82,5
	Jumlah	57	100,0
4.	Pemberian paracetamol 10-15 mg/kgBB		
	a. Dilakukan	37	64,9
	b. Tidak dilakukan	20	35,1
	Jumlah	57	100,0
5.	Pemberian ranitidin syr		
	a. Dilakukan	0	0,0
	b. Tidak dilakukan	57	100,0
	Jumlah	57	100,0
6.	Pemberian ondansetron syr		
	a. Dilakukan	5	8,8
	b. Tidak dilakukan	52	91,2
	Jumlah	57	100,0

**HASIL DISTRIBUSI FREKUENSI
KEPATUHAN DOKTER TERKAIT DENGAN
CLINICAL PATHWAY DENGUE FEVER**

No.	Kriteria	f	%
1.	Patuh	55	96,5
2.	Tidak Patuh	2	3,5
Total		57	100,0

HASIL ANALISIS CHI SQUARE

**KEPATUHAN DOKTER SPESIALIS TERKAIT DENGAN CLINICAL
PATHWAY DENGUE FEVER BERDASARKAN
KARAKTERISTIK PASIEN**

No.	Karakteristik	Patuh		Tidak Patuh		Total		χ^2	P
		f	%	f	%	f	%		
1.	Jenis Kelamin							0,555	0,456
	a. Laki-laki	29	50,9	0	0,0	29	50,9		
	b. Perempuan	26	45,6	2	3,5	28	49,1		
	Total	55	96,5	2	3,5	57	100,0		
2.	Umur							3,026	0,220
	a. ≤ 5 th	7	12,3	1	1,8	8	14,0		
	b. 6 – 10 th	28	49,1	0	0,0	28	49,1		
	c. > 10 th	20	35,1	1	1,8	21	36,8		
	Total	55	96,5	2	3,5	57	100,0		
3.	Lama Perawatan							0,000	1,000
	a. ≤ 4 hari								
	b. > 4 hari	47	82,5	2	3,5	49	86,0		
		8	14,0	0	0,0	8	14,0		
	Total	55	96,5	2	3,5	57	100,0		