

LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir *Clinical Pathway* Krisis Hipertensi



**RUMAH SAKIT UMUM
PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

CLINICAL PATHWAY
No CP:02/PD/01.03.16 Rev 0

KRISIS HIPERTENSI

| | | | |
|------------------|---|------------------|--|
| Nama Pasien : | | No. Rekam Medis: | |
| Umur : | Jenis Kelamin: Lk./Pr. | DPJP : | |
| Rujukan : | <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, oleh: | Tanggal Masuk : | |
| Diagnosis Awal : | | | |

| No. | Kegiatan | Uraian Kegiatan | Hari Perawatan | | Biaya | Keterangan | |
|-------------|--------------------------------|--|---|--------------------------|--------------------------|-----------------------|--|
| | | | 1 | 2 | | | |
| 1. | Admisi | Pendaftaran Pasien | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | Pemeriksaan Dokter | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | Sampling Darah | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | Pemasangan jalur IV | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | Pemasangan kateter urin | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | Konsul DPJP | <input type="checkbox"/> | | | bila pasien masuk IGD | |
| 2. | Penunjang Diagnosis | Darah Rutin | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | EKG | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | GDS | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | Profil Lipid Darah | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | Tes Fungsi Ginjal (Ureum Creatinin) | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | Urinalisis | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | Elektrolit Darah | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | Rontgen Thorax | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 3. | Diagnosis | Visite DPJP | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 4. | Terapi | IVFD Kristaloid | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Oksigenasi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Drip NaCl 100cc dengan nicardipine 10mg diberikan selama 1 jam dicek tiap 15 menit | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | 1. hipertensi emergency: dalam 1-2 jam target tekanan darah turun 20-30% MAP 2. Hipertensi urgency: dalam 24 jam target tekanan darah turun 20-30% MAP 3. HT stage 2 perioperatif tercapai target toleransi operasi tekanan darah <160/90) | | | | | |
| | | Antihipertensi oral | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 5. | Monitoring Asuhan Keperawatan | Asuhan Perawatan Moderat | | | | | |
| | | - Pemeriksaan tanda-tanda vital, kesadaran, warna kulit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | | - Memantau/menilai bila ada keluhan: mual/muntah, nyeri dada, sesak napas, penurunan kesadaran. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | Asuhan Kefarmasian | Konsultasi Apoteker dan Pelayanan Informasi Obat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Monitoring Terapi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| Asuhan Gizi | Konsultasi Gizi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 6. | Persiapan Pulang | Aff Infus | | <input type="checkbox"/> | | | |
| 7. | Pendidikan dan Komunikasi DPJP | Penjelasan Diagnosis | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | Penjelasan Rencana Tindakan | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | | Penjelasan Tata Cara | <input type="checkbox"/> | | | | |

| No. | Kegiatan | Uraian Kegiatan | Hari Perawatan | | Biaya | Keterangan |
|-----|-----------------------|---|--------------------------|--------------------------|-------|------------|
| | | | 1 | 2 | | |
| | Dokter/Perawat | Penjelasan Tujuan | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Penjelasan Resiko | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Penjelasan Komplikasi | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Penjelasan Prognosis | <input type="checkbox"/> | | | |
| | | Edukasi Pemberian dan Cara Minum Obat | | <input type="checkbox"/> | | |
| | | Hari Kontrol | | <input type="checkbox"/> | | |
| | | Edukasi utk Datang Kembali Sebelum Hari Kontrol Bila Ada Tanda Bahaya/Keluhan | | <input type="checkbox"/> | | |
| 8. | Discharge Planning | Tidak ada penurunan kesadaran | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | Tidak ada mual muntah | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | Tidak ada nyeri dada | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | Tidak ada sesak napas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | TD stabil 24 jam setelah berganti obat antihipertensi oral | | <input type="checkbox"/> | | |
| 9. | Prosedur Administrasi | Administrasi dan Keuangan | | <input type="checkbox"/> | | |

| Variasi pelayanan yang diberikan | Tanggal | Alasan | Tandatangan |
|----------------------------------|---------|--------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | |
|----------------------------|------------------------|
| Tanggal Masuk : | Tanggal Keluar: |
| Diagnosis Utama : | Kode ICD 10 : |
| Diagnosis Penyerta: | Kode ICD 10 : |

| | |
|---------------------|---------------|
| Komplikasi : | Kode ICD 10 : |
|---------------------|---------------|

| | |
|-------------------------|--------------|
| Tindakan Utama : | Kode ICD 9 : |
| Tindakan Lain : | Kode ICD 9 : |

Petunjuk Pengisian:

1. Formulir ini digunakan dengan cara dicontreng apabila sudah dilaksanakan
2. Formulir ini hanya dapat digunakan untuk pasien krisis hipertensi meliputi hipertensi emergency, hipertensi urgency, hipertensi stage 2 pada perioperatif.
3. Formulir ini hanya sebagai pedoman, pelaksanaan di lapangan disesuaikan dengan kondisi pasien.
4. Isilah kolom variasi apabila terdapat ketidaksesuaian antara pelaksanaan di lapangan dengan clinical pathway, contohnya:
 - a. Pasien alergi terhadap jenis obat yang tercantum dalam CP sehingga obat tersebut tidak diberikan atau diberikan obat lain.
 - b. Apabila ditemukan penyakit penyerta, konsul dokter spesialis sesuai bidangnya.
 - c. Penambahan obat-obatan simptomatik oral maupun inhalasi bila ada gangguan dalam pembersihan jalan napas

Lampiran 2 *Tools* ICPAT

| Dimensi 1 Format <i>Clinical Pathway</i> | YA | TIDAK |
|--|-----------|--------------|
| Konten 1-10 | | |
| 1. Apakah CP punya titik awal? | √ | |
| 2. Apakah CP punya titik akhir? | | √ |
| 3. Apakah CP memberikan outline (garis besar) mengenai proses pelayanan atau terapi? | √ | |
| 4. Apakah CP menggambarkan perjalanan/alur pelayanan yang akan diterima pasien (misalnya dalam rangkaian hari, minggu, bulan, tahap, dsb)? | √ | |
| 5. Apakah ICP mencakup kontinuitas pelayanan/terapi selama 24 jam (bila diperlukan)? | √ | |
| 6. Apakah CP juga berguna untuk mengingatkan para staf pada saat pelayanan? | √ | |
| 7. Apakah formulir CP dapat digunakan untuk mencatat pelayanan yang didapat oleh individu pasien? | √ | |
| 8. Apakah dokumentasi CP dapat mencatat secara spesifik pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien? | | √ |

| | | |
|--|-----------|--------------|
| 9. Apakah CP dapat membantu pengambilan keputusan atau menunjukkan fokus perhatian pada faktor-faktor lain seperti ko-morbiditas, faktor resiko atau masalah lain? | √ | |
| 10. Apakah ada ruang dalam formulir ICP untuk menulis variasi atau perkecualian terkait dengan kondisi atau pelayanan pasien? | √ | |
| Mutu 1-2 | | |
| 1. Dokumen CP digunakan sebagai bagian/kesatuan dalam pelayanan/terapi | √ | |
| 2. CP menggambarkan siapa saja yang berkontribusi dalam pelayanan | √ | |
| Dimensi 2 Dokumentasi <i>Clinical Pathway</i> | YA | TIDAK |
| Konten 11-33 | | |
| 11. Apakah judul CP memuat secara jelas jenis penderita/penyakit? | √ | |
| 12. Apakah ada intruksi penggunaan formulir CP? | √ | |
| 13. Apakah ada penjelasan mengenai keadaan dimana pasien tidak dapat menggunakan CP ini (kriteria eksklusi)? | | √ |

| | | |
|--|---|---|
| 14. Apakah ada mekanisme untuk mengidentifikasi bahwa pasien sebenarnya masuk dalam CP lain (bila memerlukan)? | | √ |
| 15. Apakah ada nomor halaman disetiap halaman? | | √ |
| 16. Apakah ada jumlah total halaman disetiap halaman? | | √ |
| 17. Apakah ada nomor versi/revisi dari formulir CP? | √ | |
| 18. Apakah ada tanggal kapan CP tersebut dikembangkan/berlaku pada formulir CP? | √ | |
| 19. Apakah ada tanggal rencana review dokument CP? | | √ |
| 20. Apakah semua singkatan/istilah dijelaskan dalam dokumen CP? | | √ |
| 21. Apakah ada ruang untuk menuliskan nama pasien disetiap halaman? | | √ |
| 22. Apakah ada contoh tanda-tangan (paraf) untuk setiap staf/klinisi yang akan mengisi formulir CP? | | √ |
| 23. Apakah ada instruksi tentang bagaimana cara mencatat variasi/perkecualian? | √ | |

| | | |
|---|---|---|
| 24. Apakah ada peringatan akan pentingnya melengkapi variasi/perkecualian? | | √ |
| 25. Apakah sistem pencatatan variasi/perkecualian memuat data: tanggal, jam, deksripsi variasi, tindakan yang diambil dan tanda-tangan/paraf? | | √ |
| 26. Apakah ada sistem pengingat bahwa harus ada justifikasi professional sewaktu akan memberikan pelayanan/terapi yang diminta atau dibutuhkan oleh pasien? | √ | |
| 27. Apakah pasien memiliki akses kepada CP mereka? | | √ |
| 28. Apakah ada kondisi dimana pasien mengisi beberapa bagian dari CP? | | √ |
| 29. Apakah CP memasukan pernyataan persetujuan (<i>consent</i>) pasien terhadap pelayanan/terapi yang diberikan (bila diperlukan)? | | √ |
| 30. Apakah isi CP berdasarkan referensi? | √ | |
| 31. Apakah ada penjelasan dimana tempat membuat catatan tambahan dalam dokumentasi CP? | √ | |

| | | |
|--|-----------|--------------|
| 32. Apakah dijelaskan dimana CP disimpan saat digunakan? | √ | |
| 33. Apakah sistem dokumentasi CP memenuhi standard dokumentasi RS dan Nasional? | √ | |
| Mutu 3-6 | | |
| 3. Outcome/Tujuan untuk pasien ditetapkan dengan jelas | √ | |
| 4. Instruksi penggunaan CP dicantumkan dengan jelas | √ | |
| 5. Ada penjelasan mengenai partisipasi pasien dalam CP | | √ |
| 6. Ada mekanisme untuk mencatat pelaksanaan pemberian penjelasan variasi kepada pasien | √ | |
| | | |
| Dimensi 3 Pengembangan Clinical Pathway | YA | TIDAK |
| Konten 34 - 46 | | |
| 34. Apakah dalam notulen pertemuan terdapat daftar absensi staf yang terlibat dalam proses penyusunan? | √ | |
| 35. Apakah ada catatan mengenai keputusan-keputusan yang diambil terkait dengan isi dari CP? | √ | |

| | | |
|--|---|---|
| 36. Apakah review praktek-praktek yang telah dilaksanakan menjadi dasar dari pengembangan CP? | √ | |
| 37. Apakah pencarian literature dilakukan untuk menetapkan isi dari CP? | √ | |
| 38. Apakah ada catatan dalam proses pengembangan alasan untuk memasukkan sebuah referensi? | √ | |
| 39. Apakah ada catatan dalam proses pengembangan alasan untuk tidak memasukkan sebuah referensi? | √ | |
| 40. Apakah ada staf penanggung jawab terhadap kerahasiaan pasien yang mereview CP? | √ | |
| 41. Apakah ada perwakilan pasien yang turut mereview CP untuk memastikan kerahasiaan pasien? | | √ |
| 42. Apakah CP telah diuji coba? | | √ |
| 43. Apakah variasi/perkecualian diaudit saat uji-coba? | | √ |
| 44. Apakah outcome/tujuan diaudit saat uji-coba? | | √ |
| 45. Apakah dilakukan audit penggunaan CP saat uji coba? | | √ |
| 46. Apakah ada umpan balik dari hasil | | √ |

| | | |
|---|---|---|
| audit penggunaan CP saat uji coba? | | |
| | | |
| Mutu 7 - 23 | | |
| 7. Standar dokumentasi yang telah ada sebelumnya telah diaudit sebelum mengembangkan CP | √ | |
| 8. Semua referensi, pedoman dan petunjuk teknis yang digunakan dalam CP tersedia untuk para staf untuk dipelajari | √ | |
| 9. Penilaian terhadap referensi yang digunakan dilakukan secara komprehensif | √ | |
| 10. Resiko klinik dipertimbangkan sebagai bagian dari CP | √ | |
| 11. Diskusi tentang isi dari CP dilakukan secara komprehensif | √ | |
| 12. Pelatihan, pendidikan dan kompetensi staf diperhatikan sebagai bagian dari isi CP | √ | |
| 13. Semua perwakilan staf yang akan menggunakan CP telah dilibatkan dalam proses pengembangan | | √ |
| 14. Pasien dilibatkan dalam pengembangan CP | | √ |

| | | |
|--|-----------|--------------|
| 15. Kebutuhan pasien yang multi-kultur telah dipertimbangkan | √ | |
| 16. Pendapat para staf mengenai CP dikumpulkan saat uji coba | √ | |
| 17. Persyaratan hukum telah terpenuhi dalam uji coba | √ | |
| 18. Semua staf dan pasien (bila diperlukan) yang diminta mengisi CP telah melaksanakan hal itu saat uji coba. | | √ |
| 19. Pada uji coba telah diidentifikasi area ketidak-patuhan dengan resiko yang dapat ditolerir oleh RS | √ | |
| 20. Pada uji coba telah diidentifikasi area yang dapat tidak digunakan dengan resiko yang dapat ditolerir oleh RS. | √ | |
| 21. Jumlah sampel pasien untuk uji coba CP mencukupi | √ | |
| 22. Pendapat pasien dikumpulkan pada saat uji coba | | √ |
| 23. Hasil uji-coba telah didiskusikan dengan pasien. | | √ |
| Dimensi 4 Implementasi <i>Clinical Pathway</i> | YA | TIDAK |
| Konten 47-51 | | |
| 47. Apakah ada bukti bahwa RS pada proses pengembangan telah menelaah | | √ |

| | | |
|---|-----------|--------------|
| kemungkinan resiko yang dapat terjadi karena penggunaan CP sebelum di gunakan? | | |
| 48. Apakah sudah ada program pelatihan penggunaan CP untuk para staf? | | √ |
| 49. Apakah telah ada kesepakatan tentang penyipanan CP setelah digunakan? | √ | |
| 50. Apakah ada sistem untuk memberikan umpan balik tentang variasi yang terjadi dalam CP kepada pasien? | √ | |
| 51. Telah ada alokasi sumber daya untuk melaksanakan training penggunaan CP? | | √ |
| Mutu 24 | | |
| 24. Penilaian resiko oleh RS telah mencukupi (adequate). | | √ |
| Dimensi 5 Maintenance Clinical Pathway | YA | TIDAK |
| Konten 52 - 55 | | |
| 52. Apakah CP direview setiap tahun atau kurang? | √ | |
| 53. Apakah ada individu staf yang bertanggung jawab untuk menjaga CP? | √ | |
| 54. Apakah ada pelatihan bagi para staf saat ada perubahan isi/format dari CP? | | √ |
| 55. Apakah ada pelatihan secara rutin | | √ |

| | | |
|---|---|---|
| penggunaan CP untuk para staf baru yang terlibat? | | |
| Mutu 25 - 37 | | |
| 25. Isi dan dokumentasi CP secara rutin telah direview (minimal tiap tahun) | | √ |
| 26. Isi dan dokumentasi CP secara rutin telah direview baik penggunaan maupun kelengkapan dokumentasinya | √ | |
| 27. Isi dan dokumentasi CP secara rutin telah direview baik penggunaan maupun kelengkapan dokumentasinya | √ | |
| 28. Isi dan dokumentasi CP secara rutin telah direview berdasarkan variasi/perkecualian yang timbul | | √ |
| 29. Isi dan dokumentasi CP secara rutin telah direview berdasarkan outcomes/goals/objectives yang dicapai | √ | |
| 30. Isi dan dokumentasi CP secara rutin telah direview berdasarkan masukan dari para staf | √ | |
| 31. Kode variasi telah diperbaharui sesuai dengan persyaratan organisasi dan daerah/nasional | √ | |
| 32. Kode variasi yang digunakan telah direview dan diperiksa untuk | √ | |

| | | |
|---|-----------|--------------|
| penggunaan dan konsistensinya | | |
| 33. Ada bukti bahwa masukan dari staf telah merubah praktek | √ | |
| 34. Ada bukti bahwa masukan dari pasien telah merubah praktek | | √ |
| 35. Variasi dan pencapaian goals/outcomes/objectives telah diumpun-balikan kepada para staf | √ | |
| 36. Variasi dan pencapaian goals/outcomes/objectives telah diumpun balikkan kepada pasien | | √ |
| 37. Pasien terlibat dalam mereview isi dari CP | | √ |
| Dimensi 6 Peran Organisasi | YA | TIDAK |
| Konten 56 - 68 | | |
| 56. Apakah dalam perencanaan ditingkat RS memuat yang secara spesifik rencana untuk mengembangkan CP? | √ | |
| 57. Apakah pengembangan CP didukung oleh Komite Medik? | √ | |
| 58. Apakah CP dijadikan bukti bahwa RS telah menjalankan Clinical Governance? | √ | |
| Mutu 38 – 49 | | |
| 38. Individu yang mengembangkan CP | √ | |

| | | |
|--|---|---|
| adalah klinisi | | |
| 39. Ada tim strategik yang mereview seluruh proses pengembangan CP | √ | |
| 40. Ada bukti bahwa CP terintegrasi kedalam inisiatif lain yang dimiliki RS | | √ |
| 41. Ada pedoman RS untuk dokumentasi CP | √ | |
| 42. RS menyadari bahwa CP melibatkan komitmen perubahan jangka panjang | √ | |
| 43. Aspek manajemen resiko RS telah dipertimbangkan dengan baik pada proses pengembangan CP | √ | |
| 44. Ada pengelolaan (manajemen) untuk program pengembangan CP | √ | |
| 45. Target RS terkait pengembangan CP haruslah berupa target yang dapat tercapai (achievable) | √ | |
| 46. Dokumentasi CP mencerminkan kebijakan RS dalam dokumentasi pelayanan klinik (clinical documentation) | √ | |
| 47. Sistem pelaporan variasi pada CP mencerminkan kebijakan RS dalam mengelola variasi pelayanan klinik | √ | |
| 48. Ada alokasi waktu yang cukup untuk | | √ |

| | | |
|--|--|---|
| mengembangkan CP | | |
| 49. Ada pelatihan yang komprehensif untuk mengembangkan dan menggunakan CP | | √ |

Lampiran 3 Rancangan Pedoman Wawancara

RS PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

1. Identitas
 - Nama :
 - Jabatan:
 - Lama kerja :
2. Apa pengertian dari *clinical pathway* itu?
3. Apa saja fungsi atau pentingnya dari dilakukannya implementasi *clinical pathway*?
4. Sejak kapan CP tersebut diberlakukan? Dan Mengapa di RS PKU Muhammadiyah Bantul harus menerapkan CP?
5. Siapa saja yang membuat CP tersebut dan siapa saja yang dapat menggunakan CP tersebut?
6. Bagaimana pelaksanaan CP tersebut pada RS PKU Muhammadiyah Bantul?
7. Setelah menerapkan CP apa saja yang dilakukan untuk melakukan evaluasi?

8. Apa saja kendala yang ditemukan pada saat pelaksanaan CP tersebut?
9. Bagaimana cara pendokumentasian untuk CP tersebut?
10. Apa yang diharapkan pada pembuatan CP tersebut?

Lampiran 4 Panduan Wawancara YANMED / MUTU

1. Apakah anda tahu pengertian dari CP dan fungsi dari penerapan CP?
2. Sejak kapan RS PKU Muhammadiyah Bantul mulai menerapkan CP dan sudah memiliki berapa CP sejauh ini?
3. Berdasarkan apakah cara menentukan pemilihan topik CP di RS PKU Muhammadiyah Bantul?
4. Bagaimana proses penyusunan CP di RS PKU Muhammadiyah Bantul?
5. Bagaimana proses menerapkan CP pada pelayanan atau kasus yang terkait?
6. Bagaimana kepatuhan terhadap pelaksanaan CP itu sendiri di RS PKU Muhammadiyah Bantul?
7. Apakah sudah ada program sosialisasi penggunaan CP untuk para staf di RS PKU Muhammadiyah Bantul?
8. Bagaimana cara pendokumentasian yang dilakukan?
9. Apakah telah ada kesepakatan tentang penyimpanan CP setelah digunakan?

10. Apakah pasien memiliki akses untuk mengetahui CP mereka?
11. Bagaimana *outcome* (biaya dan *patient safety*) dari penggunaan CP itu sendiri di RS PKU Muhammadiyah Bantul?
12. Kapan CP di RS PKU Muhammadiyah Bantul dievaluasi?
13. Apakah kendala-kendala yang dihadapi pada saat penerapan CP di RS PKU Muhammadiyah Bantul ?

Lampiran 5 Pedoman Wawancara Dokter

1. Apa pengertian dari *clinical pathway* itu?
2. Apa saja fungsi atau pentingnya dari dilakukannya implementasi *clinical pathway*?
3. Sejak kapan CP tersebut diberlakukan? Dan Mengapa di RS PKU Muhammadiyah Bantul harus menerapkan CP?
4. Apakah CP telah diuji coba?
5. Siapa saja yang membuat CP tersebut dan siapa saja yang dapat menggunakan CP tersebut?
6. Bagaimana pelaksanaan CP tersebut pada RS PKU Muhammadiyah Bantul?
7. Apa saja kendala yang ditemukan pada saat pelaksanaan CP tersebut?
8. Bagaimana cara pendokumentasian untuk CP tersebut?
9. Apakah CP dapat membantu pengambilan keputusan atau menunjukkan fokus perhatian pada faktor-faktor lain seperti ko-morbidit, faktor resiko atau masalah lain?
10. Apakah ada intruksi penggunaan formulir CP?

11. Apakah ada penjelasan/ sosialisasi menggunakan CP?
Bagaimana yang anda lakukan?
12. Apakah isi CP berdasarkan referensi?
13. Apakah ada instruksi penggunaan CP dicantumkan dengan jelas?
14. Apakah CP direview setiap tahun atau kurang? Apa peran anda?

Lampiran 6 Pedoman Wawancara Perawat

1. Apakah CP?
2. Penting tidak CP dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit? Jika iya kenapa?
3. Selama ini dalam pemberian pelayanan kepada pasien apakah disesuaikan dengan CP?
4. Apakah ada sosialisasi pada petugas – petugas untuk pelaksanaan CP? Proses pengisian CP nya selama ini seperti apa?
5. Biasanya lembar CP diberikan pada saat di poli atau ketika di bangsal?
6. Apakah CP menambah beban kerja atau mempermudah?
7. Apakah ada evaluasi khusus untuk pelaksanaan CP? Misalnya hari rawat? Biaya?
8. Siapa yang bertugas mengisi CP?
9. Apakah selalu dicek pada rekam medis ada atau tidaknya CP?
10. Pada saat operan jaga atau rapat pagi selalu saling mengingatkan untuk kelengkapan lembar CP?

11. Bagaimana fungsi CP selama ini ?
12. Bagaimana kepatuhan untuk mengikuti CP ?
13. Apakah ada perbedaan saat sebelum ada CP dengan ketika ada CP ?
14. Pernahkan ada rapat khusus antara perawat, dokter dan bidang lainnya untuk membahas kekurangan CP yang selama ini sudah ada ?
15. Bagaimana hambatan dalam melaksanakan CP selama ini?

Lampiran 7 INFORMED CONSENT**INFORMED CONSENT****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah saya membaca surat permohonan dan menerima penjelasan tentang penelitian yang dilakukan, maka saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden sehubungan dengan penyusunan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nama : Indriana Sari

NIM : 20151030026

Dengan judul “ Evaluasi *Clinical Pathway* Pada Kasus Krisis Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul “.

Demikian surat pernyataan ini saya buat tanpa ada paksaan atau tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta,
Responden / Informan

(_____)

Lampiran 8 Lembar *Informed Consent* Responden 1

INFORM CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca surat permohonan dan menerima penjelasan tentang penelitian yang dilakukan, maka saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden sehubungan dengan penyusunan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nama : Indriana Sari

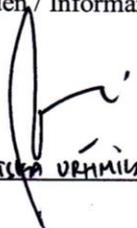
NIM : 20151030026

Dengan judul “ Evaluasi *Clinical Pathway* Pada Kasus Krisis Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul “.

Demikian surat pernyataan ini saya buat tanpa ada paksaan atau tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta,

Responden/ Informan


(MARISKA URMILA)

Lampiran 9 Lembar *Informed Consent* Responden 2

INFORM CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca surat permohonan dan menerima penjelasan tentang penelitian yang dilakukan, maka saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden sehubungan dengan penyusunan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nama : Indriana Sari

NIM : 20151030026

Dengan judul “ Evaluasi *Clinical Pathway* Pada Kasus Krisis Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul “.

Demikian surat pernyataan ini saya buat tanpa ada paksaan atau tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta,

Responden / Informan



Lampiran 10 Lembar *Informed Consent* Responden 3

INFORM CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca surat permohonan dan menerima penjelasan tentang penelitian yang dilakukan, maka saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden sehubungan dengan penyusunan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nama : Indriana Sari

NIM : 20151030026

Dengan judul “ Evaluasi *Clinical Pathway* Pada Kasus Krisis Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul “.

Demikian surat pernyataan ini saya buat tanpa ada paksaan atau tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 10 Desember 2016

Responden / Informan


(Indriana Sari)

Lampiran 11 Lembar *Informed Consent* Responden 4

INFORM CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca surat permohonan dan menerima penjelasan tentang penelitian yang dilakukan, maka saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden sehubungan dengan penyusunan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nama : Indriana Sari

NIM : 20151030026

Dengan judul “ Evaluasi *Clinical Pathway* Pada Kasus Krisis Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul “.

Demikian surat pernyataan ini saya buat tanpa ada paksaan atau tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta,

Responden / Informan



(Indriana Sari)

Lampiran 12 Lembar *Informed Consent* Responden 5

INFORM CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca surat permohonan dan menerima penjelasan tentang penelitian yang dilakukan, maka saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden sehubungan dengan penyusunan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nama : Indriana Sari

NIM : 20151030026

Dengan judul “ Evaluasi *Clinical Pathway* Pada Kasus Krisis Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul “.

Demikian surat pernyataan ini saya buat tanpa ada paksaan atau tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta,

Responden / Informan



(_____)

Lampiran 13 Lembar *Informed Consent* Responden 6

INFORM CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca surat permohonan dan menerima penjelasan tentang penelitian yang dilakukan, maka saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden sehubungan dengan penyusunan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nama : Indriana Sari

NIM : 20151030026

Dengan judul “ Evaluasi *Clinical Pathway* Pada Kasus Krisis Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul “.

Demikian surat pernyataan ini saya buat tanpa ada paksaan atau tekanan dari pihak manapun.

Yogyakarta,

Responden / Informan


Dr. Noin (SPPD)

Lampiran 14 Tabel Coding

| Pertanyaan | Open Coding | Axial Coding | Tema |
|--------------------------------|---|--|---|
| Apakah <i>Clinical Pathway</i> | <p>Responden 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konsep perencanaan pelayanan terpadu - Rangkuman setiap langkah yang diberikan - Point-point yang harus dilakukan - Guideline <p>Responden 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Guideline - Hal minimal yang harus dilakukan <p>Responden 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengendalikan tindakan yang dilakukan <p>Responden 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prosedur - Aturan - Standar asuhan <p>Responden 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instrument | <p>Pengertian <i>Clinical Pathway</i> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Instrument 2. Panduan 3. perencanaan pelayanan terpadu 4. Point-point yang harus dilakukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Clinical Pathway</i> adalah sebuah instrument yang merupakan panduan akan perencanaan pelayanan terpadu yang berisikan point-point yang harus dilakukan. 2. Fungsi <i>Clinical Pathway</i> sebagai alur panduan guna standarisasi pelayanan sehingga dapat mengendalikan mutu dan biaya. 3. Pemilihan topik berdasarkan |

| | | | |
|---------------------------------------|--|--|---|
| | - Panduan Responden 6 : - Alur manajemen pasien | | pada kasus 10 terbanyak, kasus biaya terbesar, kasus variasi terbanyak |
| Apakah fungsi <i>Clinical Pathway</i> | Responden 1 : - Mengetahui banyaknya variasi - Mengendalikan mutu - Kendali biaya Responden 2 : - Kendali mutu - Kendali biaya Responden 3 : - Alat pengendali Responden 4 : - Pengendalian Responden 5 : - Kendali mutu - Kendali biaya - Menstandarisasi pelayanan Responden 6 : - Peningkat - Alur panduan | Fungsi <i>clinical pathway</i> : 1. Kendali mutu 2. Kendali biaya 3. Peningkat 1. Mengetahui banyaknya variasi 2. Standarisasi pelayanan 3. Alur panduan | 4. Penyusunan <i>Clinical Pathway</i> sudah berdasarkan referensi yaitu panduan praktek klinik (PPK) yang kemudian disusun bersama tim CP, sub komiter mutu, KSM, profesi RM, perawat, farmasi serta keuangan dan akuntansi. 5. <i>Clinical Pathway</i> langsung diterapkan sejak 2014 tanpa diuji coba terlebih |
| Berdasarkan | Responden 1 : | Dasar pemilihan | coba terlebih |

| | | | |
|--|---|--|---|
| <p>apa pemilihan topik <i>Clinical Pathway</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> - Kasus terbanyak - Kasus yang paling banyak variasinya - Kasus yang biayanya besar <p>Responden 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kasus 10 terbesar - Kasus biaya terbesar | <p>topik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kasus 10 terbanyak 2. Kasus biaya terbesar 3. Kasus variasi terbanyak | <p>dahulu.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Sejak awal sudah dilakukan sosialisasi serta evaluasi pertiga bulan atau sesuai kebutuhan. 7. <i>Clinical Pathway</i> |
| <p>Bagaimana proses penyusunan <i>Clinical Pathway</i></p> | <p>Responden 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tim CP berkolaborasi dengan komite medis dalam hal ini sub komite mutu - Sub komite mutu melibatkan KSM - Profesi medis itu akan mempersiapkan standar-standarnya, PPK, SPM, SPO - Disusun dalam suatu standar yang disepakati bersama - Profesi RM akan | <p>Proses penyusunan <i>clinical pathway</i> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tim CP berkolaborasi dengan sub komite mutu dan KSM kemudian mempersiapkan standar-standarnya, PPK, SPM dan SPO. 2. Profesi RM mencari 5-10 penyakit utama dan sering muncul. | <p>didokumentasikan di dalam rekam medis dan pasien tidak memiliki hak akses atas hal tersebut.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Kepatuhan dalam pelaksanaan CP masih kurang yang disebabkan oleh para staf hanya menganggapnya sebagai syarat administratif, |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | <p>mempersiapkan kodenya ICD.10 atau ICD.9 untuk mencari 5 sampai 10 penyakit utama dan tersering muncul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melibatkan profesi perawat, farmasi, bagian keuangan dan akuntansi <p>Responden 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bikin <i>clinical pathway</i> dulu baru bikin PPK | <p>3. Disusun dalam suatu standar yang disepakati bersama yang juga melibatkan perawat, farmasi dan bagian keuangan dan akuntansi</p> | <p>dokter sibuk, lupa memasukkan ke dalam rekam medis yang mana masih kurangnya dalam hal saling mengingatkan antar staf sehingga pemeriksaan kelengkapan formulir <i>clinical pathway</i> belum maksimal, berbedanya diagnosis awal masuk dengan diagnosis akhir serta evaluasi yang dilakukan pun tidak bisa maksimal sehingga pada akhirnya perbedaan yang dirasakan pada saat sebelum dan</p> |
| <p>Apakah <i>Clinical Pathway</i> dibuat berdasarkan referensi</p> | <p>Responden 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berdasarkan panduan praktek klinis <p>Responden 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berdasarkan PPK - PPK berdasarkan referensi <p>Responden 6 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sudah berdasarkan | <p>Sumber <i>clinical pathway</i> : Panduan praktek klinis (PPK)</p> | <p>sebelum dan</p> |

| | | | |
|---|---|--|------------------------------------|
| | referensi | | sesudah diterapkan belum terlihat. |
| Kapan <i>Clinical Pathway</i> mulai diterapkan | <p>Responden 1 : - Sejak 2014</p> <p>Responden 2 : - Mulai dari 2014</p> <p>Responden 3 : - 2 tahun sejak 2014</p> <p>Responden 5 : - Sekitar 3 tahun yang lalu</p> <p>Responden 6 : - Mungkin sudah lama</p> | <p>Awal diterapkan <i>clinical pathway</i> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tahun 2014 2. Tiga tahun yang lalu 3. Mungkin sudah lama | |
| Apakah <i>Clinical Pathway</i> telah diuji coba ? | <p>Responden 2 : - Tidak</p> <p>Responden 5 : - Di uji coba</p> <p>Responden 6 : - Belum tau</p> | <p>Uji coba sebelum penerapan CP :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak - Di uji coba | |
| Apakah ada sosialisasi <i>Clinical Pathway</i> | <p>Responden 1 : - Dilakukan di rapat-rapat komite medis ataupun di rapat KSM juga di meeting morning</p> | <p>Strategi pengenalan CP :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rapat komite medis 2. Rapat KSM 3. Meeting morning | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>- Seluruh profesi medis di rapat koordinasi lintas fungsi</p> <p>Responden 2 :</p> <p>- Pada saat rapat manajerial dan dengan kepala ruang</p> <p>Responden 3 :</p> <p>- Ada, cuma tidak keseluruhan hanya kepala ruang sama coordinator siftnya</p> <p>Responden 4 :</p> <p>- Sudah ada</p> <p>Responden 5 :</p> <p>- Pas rapat CP</p> <p>- Baru sedikit baru perwakilan perbagian saja</p> <p>- Dari grup WA juga</p> <p>Responden 6 :</p> <p>- Sudah tapi mungkin belum</p> | <p>4. Rapat koordinasi lintas fungsi</p> <p>5. Rapat manajerial</p> <p>6. Rapat dengan kepala ruang</p> <p>7. Dari grup WA</p> | |
|--|---|--|--|

| | semua | |
|--|---|--|
| Siapa yang bertugas mengisi <i>Clinical Pathway</i> | <p>Responden 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dokter <p>Responden 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawat - Dokter - Petugas lab - Bidan - Gizi - Farmasi <p>Responden 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawat penanggung jawab - Dokter <p>Responden 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dokter - Dokter spesialis - Perawat - Apoteker - Fisioterapi - Gizi <p>Responden 6 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tim dokter | <p>Petugas yang mengisi CP :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter 2. Dokter spesialis 3. Perawat 4. Petugas lab 5. Bidan 6. Gizi 7. Farmasi 8. Fisioterapi |
| Apakah ada instruksi penggunaan formulir <i>Clinical</i> | <p>Responden 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ada <p>Responden 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ada | <p>Terdapat instruksi penggunaan formulir <i>Clinical</i></p> |

| | | | |
|--|---|---|--|
| <i>Pathway</i> | <p>Responden 6 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ada | <i>Pathway</i> | |
| <p>Bagaimana pendokumentasian <i>Clinical Pathway</i></p> | <p>Responden 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dimasukkan ke RM pasien <p>Responden 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lewat IGD diberikan <i>clinical pathway</i> atau di bangsal. - Semua masuk MR <p>Responden 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disimpan di rekam medis <p>Responden 6 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Di rekam medis | <p>Dokumentasi :</p> <p>Dalam rekam medis</p> | |
| <p>Apakah pasien memiliki akses terhadap <i>Clinical Pathway</i></p> | <p>Responden 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ada penglibatan kepada pasien <p>Responden 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada | <p>Hak pasien terhadap CP :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ada 2. Tidak ada | |
| <p>Apakah pelayanan disesuaikan dengan <i>Clinical</i></p> | <p>Responden 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belum 100% - Masih mengikuti dari DPJP | <p>Pelaksanaan CP :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belum sesuai - Masih mengikuti | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| <i>Pathway</i> | <p>Responden 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keperawatan sudah sesuai prosedur - Dokter sendiri memang kadang ada hal-hal yang agak terlupakan | dokter | |
| Apakah <i>Clinical Pathway</i> menambah beban kerja | <p>Responden 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mungkin menambah beban kerja <p>Responden 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menambah beban kerja <p>Responden 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menambah pekerjaan | Dampak : Menambah beban kerja | |
| Apakah <i>Clinical Pathway</i> rutin diperiksa pada rekam medis | <p>Responden 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beberapa dicek <p>Responden 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belum maksimal | Pemeriksaan CP : Diperiksa tapi hanya beberapa dan belum maksimal | |
| Apakah saling mengingatkan setiap hari saat jaga untuk kelengkapan | <p>Responden 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sudah diingatkan <p>Responden 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Iya diingatkan | Saling mengingatkan kelengkapan formulir <i>clinical pathway</i> | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| formulir <i>Clinical Pathway</i> | | | |
| Bagaimana kepatuhan dalam pelaksanaan <i>Clinical Pathway</i> | <p>Responden 1 : - Sudah 80%</p> <p>Responden 2 : - Belum maksimal</p> <p>Responden 3 : - Masih beberapa persen - Banyak yang tidak patuh - Masih kurang</p> <p>Responden 4 : - In sha Allah selalu tertib</p> <p>Responden 5 : - Sangat sulit sekali</p> | Belum patuh dalam melaksanakan <i>Clinical Pathway</i> | |
| Bagaimana perbedaan sebelum dan sesudah penerapan <i>Clinical Pathway</i> | <p>Responden 3 : - Signifikan belum kelihatan</p> <p>Responden 4 : - Ada walaupun masih belum sesuai dengan standar</p> | Hasil penerapan : Belum signifikan terlihat | |
| Apakah ada | Responden 1 : | Waktu | |

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>evaluasi <i>Clinical Pathway</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> - Setiap bulan - Sesuai kebutuhan, kadang dua bulan sekali, ada yang tiga bulan sekali <p>Responden 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Di proker dua bulan - Kenyataannya setahun dua kali atau pertiga bulan <p>Responden 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ada - Pertengahan tahun ada <p>Responden 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belum ada <p>Responden 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setiap tiga bulan <p>Responden 6 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kurang tahu | <p>dilakukannya evaluasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap bulan 2. Perdua bulan 3. Pertiga bulan 4. Setahun sekali 5. Setahun dua kali 6. Pertengahan tahun 7. Belum ada 8. Kurang tahu | |
| <p>Bagaimana kendala pelaksanaan <i>Clinical</i></p> | <p>Responden 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesibukan masing-masing tugas | <p>Kendala pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sisi pembuatan | |

| | | | |
|-----------------------|--|---|--|
| <p><i>Pathway</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> - Rekomendasi hasil evaluasi tidak bisa ditindaklanjuti - Masih menganggap sebagai persyaratan akreditasi atau administratif - Orientasi belum benar-benar ke pasien <p>Responden 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sisi pembuatan - Lupa memasukkan ke dalam rekam medis - Diagnosis awal masuk dan akhir yang berbeda - Evaluasi tidak bisa maksimal <p>Responden 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada - Masih terpaku dengan dokter - Tidak bisa focus dengan CP - Belum patuh | <ul style="list-style-type: none"> 2. Lupa memasukkan ke dalam rekam medis 3. Belum terbiasa 4. Masih menganggap syarat administrative 5. Dokter sibuk 6. Kurang jalannya saling mengingatkan 7. Diagnosis awal masuk dan diagnosis akhir yang berbeda 8. Evaluasi tidak bisa maksimal | |
|-----------------------|--|---|--|

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>mengisi</p> <p>Responden 4 :</p> <ul style="list-style-type: none">- Tidak ada <p>Responden 5 :</p> <ul style="list-style-type: none">- Banyak resistensi- Dokter spesialis sangat sulit diajak rapat CP <p>Responden 6 :</p> <ul style="list-style-type: none">- Belum berjalan pengingat mengingatkan- Evaluasi agak sulit | | |
|--|---|--|--|