

## Lampiran 1. Cheeck List Penatalaksanaan Asma Bronkial Anak

**Check List Penatalaksanaan Asma Bronkial Anak  
di UGD RSAL dr.Azhar Zahir Manokwari Papua Barat**

Nama : No RM :  
 Umur : Diagnosa :  
 Jenis Kelamin : Nama Dokter :  
 Alamat :

No	Jenis Tindakan	YA	TIDAK
1	Nilai Derajat Serangan		
2	Tatalaksana Awal - Nebulisasi $\beta$ -agonis 1-3 x selang 20 menit - nebulisasi ketiga + antikolinergik -jika serangan berat, nebulisasi 1x (+antikolinergik)		
3	<b>Serangan Ringan</b>		
	Cek Respon post nebulisasi		
	Observasi 2 jam		

	Pemberian Resep pulang dan edukasi		
	<b>Serangan Sedang</b>		
	Cek Respon post nebulisasi		
	Berikan oksigen		
	Observasi di ruang rawat sehari		
	Pasang jalur parenteral		
	Pemberian steroid oral		
	Nebulisasi tiap 2 jam		
	Cek klinis setelah 12 jam		
	<b>Serangan Berat</b>		
	Cek respon setelah nebulisasi		
	Berikan Oksigen saat / di luar nebulisasi		
	Pasang Jalur parenteral		
	Cek ulang klinis, jika memburuk rawat di ruang rawat inap		
	Foto rontgen thoraks		

Lampiran 2. Form Wawancara Dokter UGD

**MAGISTER MANAJEMEN RUMAH SAKIT  
PROGRAM STUDI S2, FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**WAWANCARA MENDALAM**

**Analisis Mutu Pelayanan Klinis Kasus Asma Bronkial Anak  
di Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit Angkatan Laut  
dr. Azhar Zahir Mamokwari Papua Barat**

**Pedoman Wawancara mendalam dengan Dokter UGD  
Rumah Sakit Angkatan Laut dr. Azhar Zahir Mamokwari  
Papua Barat**

Identitas Tenaga Medis

Nama : .....

Jenis Kelamin : .....

Umur : .....

Pendidikan : .....

Lama Kerja : .....

Tempat Kerja : .....

Tanggal Wawancara :

Tempat Wawancara :

Waktu Wawancara :

Pewawancara :

**Pertanyaan penyimpangan penatalaksanaan kasus Asma  
Bronkial Anak Sesuai dengan Algoritma PDPI oleh dokter  
umum di Unit Gawat Darurat Angkatan Laut dr. Azhar  
Zahir Mamokwari Papua Barat**

1. Pada penatalaksanaan asma bronkial serangan ringan mengapa dokter tidak melakukan tahap “Observasi 2 jam terhadap pasien dokter?”
2. Pada penatalaksanaan asma bronkial serangan sedang mengapa dokter tidak melakukan tahap “Pasang Jalur Parental “terhadap pasien dokter?”

3. Pada penatalaksanaan asma bronkial serangan sedang mengapa dokter tidak melakukan tahap “Cek klinis setelah 12 jam “terhadap pasien dokter?
4. Pada penatalaksanaan asma bronkial serangan berat mengapa dokter tidak melakukan tahap “Foto rontgen Thorax “terhadap pasien dokter?

#### Lampiran 3. Jawaban Pertanyaan Wawancara Dokter

**Jawaban Pertanyaan penyimpangan  
Penatalaksanaan Kasus Asma Bronkial Anak  
oleh Dokter Umum di Unit Gawat Darurat  
Angkatan Laut Dr. Azhar Zahir Manokwari Papua Barat**

1. Q: Pada penatalaksanaan asma bronkial serangan ringan mengapa dokter tidak melakukan tahap “Observasi 2 jam “terhadap pasien dokter?

*A: “karena jika tiap pasien asma bronkial serangan ringan di observasi 2 jam di UGD bakal kelamaan yang menyebabkan tempat tidur UGD penuh sedangkan pasti pasien UGD ramai tidak pernah sepi, kita juga tidak punya ruang observasi rawat jalan di UGD, ya karena ruang UGD sempit cuman 4 tempat tidur untuk periksa pasien 4 dan 2 tempat tidur kusus untuk pasien tindakan”*

2. Q: Pada penatalaksanaan asma bronkial serangan sedang mengapa dokter tidak melakukan tahap “Pasang Jalur Parental “terhadap pasien dokter?

*A: “memang harus nya gitu sih... tapi kebanyakan pasien anak apalagi orang tua nya gak mau... minta obat minum aja di bawa pulang, ya paling kalau sesak belum reda mereka minta di nebu ulang aja setelah menunggu beberapa waktu”*

3. Q: Pada penatalaksanaan asma bronkial serangan sedang mengapa dokter tidak melakukan tahap “Cek klinis setelah 12 jam “terhadap pasien dokter?

*A: “Sama kaya jawaban yang pertama... observasi 2 jam aja kita gak mampu apalagi harus cek klinis 12 jam di UGD, bukanya gak mau tapi kita mempertimbangkan tempat tidur kita yang cuman sedikit dan selalu penuh, ya kalau emang belum reda juga sesaknya kita langsung aja rawat inap walaupun asma bronkial serangan sedang”*

4. Q: Pada penatalaksanaan asma bronkial serangan berat mengapa dokter tidak melakukan tahap “Foto rontgen Thorax “terhadap pasien dokter?

A: *“sebenarnya kalau sudah sesak sekali kita mengharuskan rontgen thorax karena ditakutkan tidak hanya asma saja yang menyerang mungkin penyakit paru lain, tetapi biasanya kalau sudah asma serangan berat, pasien kita nebu awal di UGD lalu masuk rawat inap dan yang membuat pengantar rontgen biasanya dokter penyakit dalam yang langsung di konsulkan oleh perawat rawat inap. Lagian petugas rontgen juga tidak 24 jam selalu ada sih, itu yang jadi penyebab utamanya karena ya itu SDM petugas rontgen di papua jarang”*