

# LAMPIRAN

**PANDUAN WAWANCARA WAKIL DIREKTUR RSUD  
PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

**Nama** :

**Tanggal Wawancara:**

1. Apakah anda tahu pengertian dari CP dan fungsi dari penerapan CP?
2. Sejak kapan RSUD Panembahan Senopati Bantul mulai menerapkan CP dan sudah memiliki berapa CP sejauh ini?
3. Berdasarkan apakah cara menentukan pemilihan topik CP di RSUD Panembahan Senopati Bantul?
4. Bagaimana proses penyusunan CP di RSUD Panembahan Senopati Bantul?
5. Bagaimana proses menerapkan CP pada pelayanan atau kasus yang terkait?
6. Bagaimana kepatuhan terhadap pelaksanaan CP itu sendiri di RSUD Panembahan Senopati Bantul?
7. Apakah sudah ada program sosialisasi penggunaan CP untuk para staf di RSUD Panembahan Senopati 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 RSUD Panembahan Senopati Bantul?
12. Kapan CP di RSUD Panembahan Senopati Bantul dievaluasi?
13. Apakah kendala-kendala yang dihadapi pada saat penerapan CP di RSUD Panembahan Senopati Bantul ?

**PANDUAN WAWANCARA PROFESI DOKTER SPESIALIS  
OBSTETRIK DAN GINEKOLOGI RSUD PANEMBAHAN  
SENOPATI BANTUL**

**Nama :**

**Tanggal wawancara :**

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 RSUD Panembahan Senopati 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 RSUD Panembahan Senopati 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?

**PANDUAN WAWANCARA PROFESI KEPERAWATAN BAGIAN  
OBSTETRIK DAN GINEKOLOGI RSUD PANEMBAHAN  
SENOPATI BANTUL**

**Nama** :

**Tanggal Wawancara** :

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?

***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 : Yurni Dwi Astuti

NIM : 20151030053

Dengan judul “ Evaluasi Implementasi *Clinical Pathway Sectio Caesarea* pada Unit Rawat Inap Bagian Obstetrik dan Ginekologi di RSUD Panembahan Senopati Bantul “.

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

Yogyakarta,

Responden / Informan

( )

**FORM CLINICAL PATHWAY SECTIO CAESAREA**  
**RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

CP Sectio Caesaria Elektif

 RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL	Clinical Pathway <b>Sectio Caesaria Elektif</b>				Nomor CP: Tanggal berlaku: Nomor revisi:
	Nama Pasien				NO. RM :
Tanggal masuk				Tanggal keluar :	
DPJP					
Aspek Pelayanan	Hari ke				Keterangan
	0	1	2	3	
<b>1. Penilaian dan Pemantauan Medis</b>					
a. Vital Sign Ibu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. DJJ Janin	<input type="checkbox"/>				
c. Pantau Perdarahan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. Luka Operasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. Asesment Nyeri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f. Peristaltik		<input type="checkbox"/>			
g. Produksi Urin		<input type="checkbox"/>			
<b>2. Penilaian dan pemantauan Keperawatan</b>					
a. Persiapan Operasi					
- Inform Consent	<input type="checkbox"/>				Di Ruang Nifas
- Puasa	<input type="checkbox"/>				Di Ruang Nifas
- Sceren	<input type="checkbox"/>				Di Ruang Nifas
- Dower Cateter	<input type="checkbox"/>				Di Ruang Nifas
- Infus ( IV Line )	<input type="checkbox"/>				Di Ruang Nifas
b. Mobilisasi Ibu		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Produksi ASI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. Rawat Luka/Ganti Balut				<input type="checkbox"/>	
<b>3. Pemeriksaan Penunjang</b>					
a. Laboratorium :					
- Darah rutin	<input type="checkbox"/>				
- HbsAg	<input type="checkbox"/>				
- HIV	<input type="checkbox"/>				
- SGOT dan SGPT	<input type="checkbox"/>				
- Ureum dan Creatinin	<input type="checkbox"/>				
- APTT dan PPT	<input type="checkbox"/>				
- Elektrolit ( Na, K,Cl )	<input type="checkbox"/>				
b. EKG	<input type="checkbox"/>				Apabila ada indikasi (> 35 th )
<b>4. Tatalaksana Medis</b>					
a. Operasi Sectio Caesaria	<input type="checkbox"/>				
b. Tindakan Anestesi	<input type="checkbox"/>				Sesuai kondisi pasien
c. Recovery Post Operasi	<input type="checkbox"/>				
<b>5. Tatalaksana Keperawatan</b>					
a. Monitor skala nyeri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Monitor intake dan out put	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**LANJUTAN FORM CLINICAL PATHWAY SECTIO CAESAREA  
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

c. Termoregulasi	<input type="checkbox"/>				
d. Melatih Menyusui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. Membantu Mobilisasi ibu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Medikasi					
a. Infus RL 30 tpm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
b. Tranfusi darah					Apabila perlu
c. Antibiotik : - Cefotaxim inj 1 gram/12 jam - Cefadroxil 500 mg/12 jam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. Analgetik - Ketorolax injeksi 30 mg/8jam - As. Mefenamat 500 mg/8 jam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Sesuai kondisi pasien
e. Anti Emetik : - Ondancentron 4 mg/8jam					Kalau perlu
7. Nutrisi					
a. TKTP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ibu
8. Kegiatan					
a. Penilaian risiko jatuh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Mobilisasi duduk		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. Bladder Training			<input type="checkbox"/>		
d. Defikasi		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e. Aff Dower Cateter			<input type="checkbox"/>		
9. Konsultasi dan komunikasi tim					
a. Spesialis Kesehatan Jiwa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Apabila perlu
a. Spesialis Anestesi		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Apabila perlu
b. Spesialis Penyakit Dalam		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Apabila perlu
10. Konseling psikososial					
a. Konseling Post Partum					Apabila perlu
b. Konseling ASI Eksklusif 6 bulan		<input type="checkbox"/>			
11. Pendidikan dan komunikasi dengan pasien/ keluarga					
a. Cara Menyusui ASI Eksklusif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Perawatan Luka Operasi				<input type="checkbox"/>	
12. Rencana discharge					
a. Tidak ada Perdarahan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b. Mobilisasi			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. ASI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. Rawat Gabung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Variasi pelayanan yang diberikan	Tanggal		Alasan		Tanda Tangan
Diagnosa Utama			Kode ICD X :		

Bantul, .....

Dokter Penanggung Jawab Pasien

.....

**Tools ICPAT**

<b>Konten 1-10</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
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-morbid, faktor risiko atau masalah lain?	√	
10. Apakah ada ruang dalam formulir ICP untuk menulis variasi atau pengecualian terkait dengan kondisi atau pelayanan pasien?	√	
<b>Mutu 1-2</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
1. Dokumen CP digunakan sebagai bagian/ kesatuan dalam pelayanan/ terapi	√	
2. CP menggambarkan siapa saja yang berkontribusi dalam pelayanan		√
<b>Konten 11-33</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
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 tandatangan (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 profesional 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 standar dokumentasi RS dan Nasional?	√	
<b>Mutu 3-6</b>		
3. <i>Outcome/</i> 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		√
<b>Konten 34 – 46</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
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 <i>review</i> 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 <i>mereview</i> 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 ujicoba?		√
44. Apakah <i>outcome</i> / tujuan diaudit saat ujicoba?		√
45. Apakah dilakukan audit penggunaan CP saat uji coba?		√
46. Apakah ada umpan balik dari hasil audit penggunaan CP saat uji coba?		√
<b>Mutu 7 – 23</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
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. Risiko 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 multikultur 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 ketidakpatuhan dengan risiko yang dapat ditolerir oleh RS	√	
20. Pada uji coba telah diidentifikasi area yang dapat tidak digunakan dengan risiko 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		√
<b>Konten 47-51</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
47. Apakah ada bukti bahwa RS pada proses pengembangan telah menelaah kemungkinan risiko 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 penyimpanan 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?		√
<b>Mutu 24</b>		
24. Penilaian risiko oleh RS telah mencukupi (adequate)	√	
<b>Konten 52 - 55</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
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?		√

<b>Mutu 25 – 37</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
25. Isi dan dokumentasi CP secara rutin telah <i>direview</i> (minimal tiap tahun)		√
26. Isi dan dokumentasi CP secara rutin telah <i>direview</i> baik penggunaan maupun kelengkapan dokumentasinya		√
27. Isi dan dokumentasi CP secara rutin telah <i>direview</i> baik penggunaan maupun kelengkapan dokumentasinya		√
28. Isi dan dokumentasi CP secara rutin telah <i>direview</i> berdasarkan variasi/ perkecualian yang timbul		√
29. Isi dan dokumentasi CP secara rutin telah <i>direview</i> berdasarkan <i>outcomes/ goals/objectives</i> yang dicapai		√
30. Isi dan dokumentasi CP secara rutin telah <i>direview</i> berdasarkan masukan dari para staf		√
31. Kode variasi telah diperbaharui sesuai dengan persyaratan organisasi dan daerah/ nasional		√
32. Kode variasi yang digunakan telah <i>direview</i> 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 <i>goals/ outcomes/ objectives</i> telah diumpankanbalikkan kepada para staf		√
36. Variasi dan pencapaian <i>goals/ outcomes/ objectives</i> telah diumpankanbalikkan kepada pasien		√
37. Pasien terlibat dalam <i>mereview</i> isi dari CP		√
<b>Konten 56 – 58</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
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 <i>Clinical Governance</i> ?	√	
<b>Mutu 38 – 49</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
38. Individu yang mengembangkan CP adalah klinisi	√	
39. Ada tim strategi 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 risiko 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 ( <i>achievable</i> )	√	
46. Dokumentasi CP mencerminkan kebijakan RS dalam dokumentasi pelayanan klinik ( <i>clinical documentation</i> )	√	
47. Sistem pelaporan variasi pada CP mencerminkan kebijakan RS dalam mengelola variasi pelayanan klinik		√
48. Ada alokasi waktu yang cukup untuk pengembangan CP		√
49. Ada pelatihan yang komprehensif untuk mengembangkan dan menggunakan CP	√	

## LAMPIRAN HASIL TRANSKRIP WAWANCARA

### 1. Responden 1 (Bidan D3)

**Peneliti :** Selamat pagi hari ini saya akan melakukan wawancara mengenai penatalaksanaan *clinical pathway* di bagian obstetrik dan ginekologi, baik ibu selamat pagi.

**Responden 1 :** Selamat pagi mba.

**Peneliti :** Saya akan mengajukan beberapa pertanyaan yang ibu harus menjawabnya dengan apa yang sesuai ibu tahu dan dijawab dengan sejujur-jujurnya ya bu ya.

**Responden 1 :** iya siap

**Peneliti :** Yang pertama apakah *clinical pathway* itu? Apakah ibu mengerti *clinical pathway* itu apa?

**Responden 1 :** Eeee setau saya *clinical pathway* itu memang dibikin untuk apa namanya mengontrol suatu tindakan di sini di obsgyn itu yang setau saya yang ada hanya tindakan *sectio caesarea* saja.

**Peneliti :** Eeem baik, pertanyaan selanjutnya. Menurut ibu penting tidak adanya CP didalam pelayanan kesehatan di rumah sakit? Apabila jawaban ibu iya tolong dijelaskan alasannya?

**Responden 1 :** Iya.. Menurut saya CP memang penting didalam pelayanan kesehatan di rumah sakit karena itu memang untuk

mengontrol eee suatu tindakan disini karen sec sc jadi untuk mengontrol tindakan sc eee agar sesuai dengan prosedur yang ada, jadi biar semuanya tindakan sc yang tidak ada komplikasi itu sama nyatanya.

**Peneliti :** Eee selanjutnya ya bu ya. Eee Selama ini dalam pemberian pelayanan kepada pasien apakah disesuaikan dengan CP alur-alur penatalaksanaan dan sebagainya?

**Responden 1 :** Iyaa. Selama ini memang kita berusaha untuk sesuai dengan *clinical pathway* yang ada. Jadi misalnya untuk pemberian antibiotik itu juga disesuaikan disitu terus tindakan sebelum operasi juga disesuaikan.

**Peneliti :** Eeem untuk pertanyaan berikutnya. Apakah ada sosialisasi pada petugas kesehatan untuk pelaksanaan CP tersebut? Misalnya bagaimana cara proses pengisian CP nya selama ini?

**Responden I :** Ya ada sosialisasinya eee kemaren itu dari awalnya dari DPJP disosialisasikan eee oleh didiskusikan kepada satu orang, kemudian kita dari bangsal mensosialisasikan dalam rapat ruangan, jadi memang semuanya harapanya semuanya memang sudah tau apakah itu CP.

**Peneliti :** Eeem kemudian eem biasanya lembar CP itu diberikan pada saat dipoli atau ketika sudah ada di bangsal?

**Responden 1 :** Selama ini CP diberikan di bangsal, dipoli belum pernah ada.

**Peneliti :** Jadi ketika pasien masuk mau rencana operasi baru dimasukan CPnya ke dalam rekam medik?

**Responden 1 :** Iya. Jadi setau saya memang dari poli masuk kesini belum ada blangko CPnya. Kita baru masukan blangko CP dibangsal, kemudian kita melengkapinya di bangsal walaupun eee apa persiapan untuk SC nya sendiri sudah dari depan misalnya laboratorium.

**Peneliti :** Oh ya oke. Kemudian eee apakah menurut ibu *clinical pathways* ini menambah beban kerja atau malah mempermudah untuk dalam pelaksanaan perawatan medis sehari-hari?

**Responden 1 :** Eee sebenarnya beban kerja sih tidak terlalu karna kan walaupun tanpa CP itu kita memang sudah melakukan prosedur seperti itu. Nah dengan CP itu kan untuk mengontrol saja. Jadi kalau seandainya sudah ada CPnya kita tinggal eee memasukan sesuai yang ada di prosedur CP tersebut.

**Peneliti :** Eem untuk selanjutnya. Apakah ada evaluasi khusus untuk pelaksanaan *clinical pathways* ini ibu?

**Responden 1 :** Untuk evaluasinya setau saya memang eee blangko CP itu kan dimasukan kembali di dalam status pada saat pasien pulang. Kemudian yang mengevaluasi bagian mutu, mutu

keperawatan, jadi proses pelaksanaannya saya ga begitu, memang selama ini kita sudah membuat eem apa laporan PIC disitu memuat tentang kelengkapan CP juga, nah untuk evaluasinya berapa bulan saya gak tau gak begitu ngerti.

**Peneliti :** Ok baik. Eee untuk di bangsal obstetrik dan ginekologi sendiri ibu siapa sih yang bertugas mengisi *clinical pathways* ini?

**Responden 1 :** Eee disini yang bertugas mengisi itu ya siapa saja, maksudnya siapa saja eee perawat bidan yang jaga disini pada saat itu pada saat ketemu dengan CP dan juga penanggung jawabnya.

**Peneliti :** Eee untuk pertanyaan selanjutnya apakah selalu di cek di rekam medis ada atau tidaknya *clinical pathways* eee *sectio caesarea* tersebut?

**Responden 1 :** Iya, memang kita selalu mengecek terutama yang jaga pagi memang diakui itu bahwa kita yang jaga pagi pada saat pasien pulang kita selalu buka dan tiap pagipun kita juga selalu sebelum pulang eee selalu membuka, kemudian pada saat pasien pulang kita melengkapinya melengkapi semua kalau seandainya apa namanya mungkin belum di conteng pada hari terakhir itu baru kita lengkapi.

**Peneliti :** Kemudian eee pada saat operan jaga atau rapat pagi selalu mengingatkan untuk kelengkapan lembar CP atau tidak ?

**Responden 1 :** Kalau tiap pagi diakui memang, memang kurang, kurang kurang apa namanya kurang eee untuk evaluasi maksudnya untuk apa, mengingatkan ya, mengingatkan tentang apakah CP nya sudah lengkap yang “abc” nya itu kan kurang diakui saja kurang.

**Peneliti :** Oke, kemudian untuk eee dari ibu sendiri bagaimana sih fungsi CP selama ini:

**Responden 1:** Fungsi CP selama ini tadi sudah tak bilang bahwa fungsi CP itu menurut saya, jadi tidak maupun adanya CP itu sama saja, maksudnya sama saja selama ini kita sudah melaksanakan apa eee tindakan prosedur SC sesuai ya sesuai yang sudah ada di CP itu. Nah kalau di CP ini eee baru terlihat bahwa itu kan untuk kontrol tak bilang tadi ya, lebih terlihat bahwa nanti kalau seandainya disitu nanti kalau contoh saja misalnya pemberian antibiotik *pre* operasinya untuk apa namanya eee sebelum operasi, tindakan operasi itu seandainya pasien itu sudah di *skin test* kemudian itu hasilnya nanti eee ternyata pasiennya positif jadi perlu butuh ganti antibiotik lagi kelihatan disitu, jadi untuk kontrol saja bahwa nanti kalau seandainya kan nanti suatu antibiotik ada kontrol gantinya apa itu didalam, apa variasi terapi disitu.

**Penelitian :** Iya, eee kemudian selanjutnya eee bagaimana untuk kepatuhan dalam mengikuti CP ini, di bangsal Almanda?

**Responden 1 :** Tadi sudah diatas juga diatas dibilang ya, sudah kalau kepatuhannya itu memang diakui saja sangat kurang karena kan baru satu dua orang yang istilahnya “ngeh” dengan CP itu, jadi ya memang kurang CPnya apa kelengkapan untuk CPnya kelengkapan untuk apa namanya, menconteng-conteng ataupun menuliskan disitu walaupun sebenarnya kita sudah mengerjakan sesuai CP, tetapi untuk kepatuhan untuk mengikuti atau melengkapi CPnya itu diakui tak akui saja memang masih kurang, terutama apa namanya (maaf maaf banget hahaha)

**Peneliti :** Emm gapapa bu. Eee selanjutnya bu ya. Apakah perbedaan sebelum ada CP dengan ketika ada CP? Apakah memang ada perbedaan yang dirasakan dari bagian keperawatan atau ah sama saja, seperti apa bu?

**Responden 1 :** Emm tadi sudah dibilang ya sebenarnya kita (haha) sudah melaksanakan prosedur apa namanya eee tindakan *pre* operasi seperti itu ya memang seperti itu prosedurnya. Kemudian untuk CPnya ada perbedaannya lah itu akhirnya saya jadi gak ngerti bedanya dimana ya bedanya apa ya, karena kurang ngeh sih gimana nih? (hahaha) jadi fungsinya dimana fungsinya tadi untuk kontrol ya tadi tak bilang. Tapi, apa namanya karena memang belum begitu sebenarnya fungsi utamanya mana sih tindakan untuk kontrol itu

harusnya eee harus sesuai prosedur seperti itu ya, untuk mengontrol suatu apa tindakan tetapi emm karena kepatuhannya sangat kurang jadi akhirnya rancu kurang jelaslah kaburlah apa tes sebenarnya perbedaan sebelumnya dan sesudah itu.

**Peneliti :** Kemudian pernahkah ada pertemuan khusus antara perawat, dokter, dan bidan kesehatan lainnya untuk membahas kekurangan dari *clinical pathway* yang selama ini dijalani?

**Responden 1 :** Selama ini yang saya tau belum ada karena dari DPJP sendiri untuk *menshare* kan sendiri tentang CP itu juga belum pernah, karena kemarin juga cuma baru apa informasi saja maksudnya tidak dalam suatu rapat ruangan gitu jadi akhirnya, akhirnya yang apa tentang CP juga tidak banyak akhirnya begitu eee maksudnya ngerti itu sejelas jelasnya akhirnya kepatuhannya juga kurang belum ada, apalagi untuk evaluasi DPJP sendiri, DPJP sendiri menurut saya juga kurang melihat CP.

**Peneliti :** Lagipula kan tadi yang untuk sosialisasinya sendiri kan tadi diserahkan sama satu orang kemudian orang tersebut yang harus menyebarkan ketenaga lainnya ibu ya? Oke, eee selanjutnya bu, ini yang terakhir ya bu ya. Eee bagaimana hambatan dalam melaksanakan CP selama ini bu?

**Responden 1 :** Waduh hambatannya apa ya, hambatannya yang satu eee yang nomer satu karena memang apa CP itu apa itu dari kita semua maksudnya kita itu dari kami dari perawat itu perawat bidan itu mungkin tidak semuanya ngerti tidak semuanya, apa namanya tertarik, jadi hambatannya apa ,hambatannya kurang perhatian aja (hahaha) perhatiannya apa coba?

**Peneliti :** oke bu.

## 2. Responden 2 (dr. 3)

**Peneliti :** Assalamualaikum dokter, eee hari ini saya akan melakukan wawancara dengan dokter spesialis obstetrik dan ginekologi di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Eee untuk pertanyaan pertama ya dok, eee untuk pengertian dari *clinical pathway* sendiri gimana dok?

**Responden 2 :** Panduan kita untuk melaksanakan eee suatu tindakan operatif ya kalau untuk diobsgyn yang kita sudah ada *clinical pathway* nya itu SC elektif. Jadi panduan kita untuk melaksanakan SC elektif mulai dari persiapan apa saja yang kita kerjakan, apa saja yang kita periksa kalau dari pasien nya terus persiapannya apa aja sampai dengan nanti eee *inform consent* terus di kamar operasi seperti apa terus monitoringnya nanti seperti apa sampai dengan dia masuk ke bangsal apa saja sampai dengan dia pulang, nanti apa aja yang kita eee kerjakan sampai dengan keperluan obatnya itu apa.

**Peneliti :** Untuk selanjutnya dok, kalo fungsi atau pentingnya dari ee dilakukannya *clinical pathway* ini apa sih dok?

**Responden 2 :** Fungsinya, fungsinya sebagai garis besar istilahnya garis-garis besar yang harus kita eee ikutin.

**Peneliti :** hmmm.

**Responden 2 :** Eee biar dia tidak banyak terlalu banyak variatifnya. Tapi sebenarnya juga ee apa itu namanya tidak bisa di implemen-  
implementasikan 100% untuk semua pasien. Karena semuanya tetep  
tergantung indikasi masing-masing pasien jadi kalo *clinical pathways*  
dilakukan secara saklek juga kami tidak setuju ya.

**Peneliti :** Eee untuk di Panembahan Senopati sendiri dok, CP itu  
diberlakukannya sejak kapan dok?

**Responden 2 :** Sejak tahun kemaren ya.

**Peneliti :** Sejak tahun kemaren dok, berarti 2015 untuk bulan aslinya  
dok?

**Responden 2 :** Bulan asli lupa saya.

**Peneliti :** Eee menurut dokter sendiri, kenapa sih di RSUD  
Penembahan Senopati khususnya di bangsal obstetrik dan ginekologi  
harus diperlakukan adanya CP?

**Responden 2 :** Kalo ini diberlakukan selama era bpjs untuk kendali  
hidup dan kendali biaya.

**Peneliti :** Sebelum dilakukannya, sebelum CP ini di implementasikan  
apa udah diberlakukan uji coba dok?

**Responden 2 :** Iya.

**Peneliti :** Eee untuk yang membuat CP dok, siapa yang terlibat dan  
siapa saja yang dapat menggunakan CP ini dok?

**Responden 2 :** Maksudnya? Jadi siapa saja yang dapat menggunakan CP itu?

**Peneliti :** Eee CP kan di buat oleh sebuah tim, jadi apakah CP itu dapat digunakan oleh hanya dokter spesialis atau ada perawat yang terlibat karena kan ada monitoring segala macamnya dok?

**Responden 2 :** Jadi kita semua terlibat, jadi mulai dari pasien eee dokter spesialisnya terlibat kemudian kita punya bpjs itu juga terlibat kemudian ada monitoring di bangsal ada koass, ada bidan, perawat, bangsal semuanya terlibat.

**Peneliti :** Eee jadi semua tenaga kesehatan yang ada ya dok ya, kemudian untuk pelaksanaan CP di Panembahan Senopati sendiri itu bagaimana dok?

**Responden 2 :** Sampai sekarang masih dilaksanakan lancar-lancar saja.

**Peneliti :** Eee untuk kendala yang ditemukan pada saat pelaksanaan *clinical pathways* dok?

**Responden 2 :** Kendalanya kalo ada eee pasien dengan diagnosis yang beda kemudian memerlukan tindakan yang lebih ee kompleks itu kita tidak bisa lagi dipanduan dari hanya melihat CPnya.

**Peneliti :** Kemudian kalo eee cara pendokumentasikan untuk CP tersebut apakah CP tersebut setelah selesai digunakan dimasukan kedalam...

**Responden 2 :** Masuk dalam Status.

**Peneliti :** Masukan dalam status dok, eee menurut dokter apakah CP dapat membantu pengambilan keputusan dan menunjukkan fokus perhatian pada faktor lain seperti komorbid faktor resiko atau masalah lain dok?

**Responden 2 :** Ya,selagi pasiennya ini biasa-biasa saja ya.

**Peneliti :** Eee instruksi penggunaan *clinical pathway* sendiri apakah ada dok?

**Responden 2 :** Instruksinya?

**Peneliti :** he eh.

**Responden 2 :** Instruksi untuk menggunakan maksudnya *tools* nya ini berjalan ini atau SK nya untuk menggunakan CP?

**Peneliti :** SK nya dok.

**Responden :** Ada.

**Peneliti :** Ada. Kalo apakah ada penjelasan untuk sosialisasi menggunakan CP?

**Responden 2 :** Ya.

**Peneliti :** Berarti ini disosialisasikan untuk seluruh tenaga dok?

**Responden 2 :** Iya.

**Peneliti :** Yang terlibat eee untuk pembuatan CP sendiri apakah sudah berdasarkan *evidence* dok?

**Responden 2 :** Iya.

**Peneliti :** Untuk instruksi penggunaan CP dicantumkan dengan jelas atau tidak dok?

**Responden 2 :** Iya.

**Peneliti :** Untuk CP apakah di *review* setiap tahun dan peran dokter Erick sendiri sebagai pengevaluasi?

**Responden 2 :** Kita staffnya semuanya berperan ya jadi selalu ada rapat rutin untuk pengajuan tentang CP, jadi yang melakukan evaluasi itu dari manajemen.

**Peneliti :** Dari manajemen.

**Responden 2 :** Iya semua, semua kita di undang kemudian masing-masing bagian nanti eee istilahnya kita *sampling* see berapa persentase ketepatan kita mengikuti *sampling* itu.

**Peneliti :** Kemudian dok eee kalo untuk adanya variasi biasanya variasi itu dicantumkan kedalam *clinical pathway* atau tidak dok?

**Responden 2 :** Belum.

**Peneliti :** Belum ya dok, karena kan kemaren kami juga buka rekam medik kan dok eee banyak *clinical pathway* yang tidak ditanda

tangani oleh dokter terutama memang kan yang paling banyak menggunakan kalo dari DPJP kami lihat adalah dokter Erick dan dokter Bambang, tapi kalo dokter Erick emang sudah ada beberapa ada tanda tangan cuman ada yang tidak, itu kenapa dok? Kenapa ada yang beberapa tidak ada tanda tangan dan ada bertanda tangan.

**Resonden 2 :** Tidak ada yang ingatan.

**Peneliti :** Oh gitu dok, Oh yaudah dok. Makasih dokter Erick untuk waktunya mohon maaf.

### 3. Responden 3 (S1 Keperawatan)

**Peneliti :** Assalamualaikum warahmatuallah wabarakhatu. Selamat sore mba dengan saya Yurni Dwi Astuti hari ini saya akan melakukan wawancara dengan mba bagian keperawatan dengan latar belakang S1 ya mba ya?

**Responden 3 :** Iya.

**Peneliti :** Eee Lulusan S1 keperawatan ya?

**Responden 3 :** Iya.

**Peneliti :** Iya, eee saya akan menanyakan beberapa pertanyaan tentang *clinical pathways* pada bagian obstetrik dan ginekologi ya mba ya. Eee menurut mba sendiri ee CP itu apa sih mba *clinical pathway* itu apa?

**Responden 3 :** *Clinical pathways* itu konsep perencanaan yang dilakukan untuk melakukan tindakan itu yang dilakukakan atas secara tim kesehatan melalui dokter, perawat dokter, perawat, bidan dan bidang kesehatan lainnya.

**Peneliti :** Kemudian menurut mba sendiri penting gak sih adanya *Clinical pathways* ini dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit?

**Responden 3 :** Menurut saya sih penting kan untuk, untuk menekan menekan apa lamanya pasien untuk rawat inap terus untuk

meningkatkan, meningkatkan apa supaya pasien itu lebih efektif untuk lebih apa rawat inapnya lebih sedikit seperti itu.

**Peneliti :** Kemudian selama ini dalam pemberian pelayanan kepada pasien, apakah yang dilakukan tindakan medis yang dilakukan itu sudah sesuai dengan *clinical pathways* yang ada? Terutamanya disini adanya *clinical pathways sectio* elektif ya mba ya.

**Responden 3 :** Menurut saya sih sudah sesuai tapi terkadang belum lengkap cuman karena kelengkapannya itu kan yang ngisi kadang terlewatinya dilakukannya dilakukan tapi tidak didokumentasi.

**Peneliti :** Kemudian eee apakah ada sosialisasi pada petugas-petugas atau tenaga kesehatan sebelumnya untuk pelaksanaan dari *clinical pathways* ini sendiri mba?

**Responden 3 :** Biasanya sih cuman disosialisasi pas operan jaga *meeting morning* itu, terus jangan lupa *clinical pathway* nya untuk dilampirkan dan untuk di isi, apa yang kita lakukan terus didokumentasikan.

**Peneliti :** Hmm mba Tati disini bekerja sudah berapa tahun mba?

**Responden 3 :** Eee kurang lebih satu tahun.

**Peneliti :** Selama satu tahun ya, eee kurang lebih selama satu tahun itu ada gak sosialisasi yang bener-bener mengun..semua

mengumpulkan dan membicarakan apa sih CP ini kemudian cara mengisinya seperti apa?

**Responden 3 :** Selama saya disini kayaknya belum pernah.

**Peneliti :** Belum pernah ya.

**Responden 3 :** He eh belum pernah.

**Peneliti :** Lanjut mba ya. Kemudian biasanya ee lembar *clinical pathways* ini diberikan pada saat dimana dipoli sudah diberikan atau ketika pasien sudah ada dibangsal baru diberikan *form* dari *clinical pathway* nya ini?

**Responden 3 :** Oh *clinical pathway* biasanya pasien datang dari poli ke bangsal terus di kalau mau melakukan tindakan ini kan *caesarea* terus nanti dilampirin di status *clinical pathway* nya untuk besok persiapan kalo mau dilakukan tindakan *caesarea*.

**Peneliti :** Oh berarti dari poli dia belum disertakan *form*nya ini ya mba ya?

**Responden 3 :** Belum biasanya dari bangsal sini.

**Peneliti :** Kemudian menurut mba apakah adanya *form* dari *clinical pathways* ini ni menambah beban kerja atau malah memudahkan dari pekerjaan sehari-hari merawat pasien *sectio cesarea*?

**Responden 3 :** Sebenarnya malah mempermudah karena kita kan tau apa yang harus dilakukan untuk memantau keadaan pasien

sebelum, sebelum pas dilakukan tindakan dan sesudah bedah *caesarea* sendiri.

**Peneliti :** Jadi ini malah memudahkan ya?

**Responden 3 :** Iya.

**Peneliti :** Ada kesulitan gak mba pada saat melakukan pengisian *clinical pathway* ini?

**Responden 3 :** Kalo sementara sih belum ada tapi kalo seandainya ada nanti kan saya bisa tanya sama yang lebih senior disini.

**Peneliti :** Oh ya oke. Kemudian eee biasanya apakah adanya evaluasi khusus untuk pelaksanaan CP misalnya masalah biaya atau masalah lamanya rawat inap sudah ada belum diadakan evaluasi dari ehh pelaksanaan di *clinical pathway* ini?

**Responden 3 :** Kalo itu saya kurang tau tapi selama saya disini kayaknya belum ada, belum pernah evaluasi tentang lama atau biaya.

**Peneliti :** Oh ya oke, Kemudian mba menurut mba sendiri siapa sih yang harusnya yang bertugas untuk mengisi *form clinical pathway SC* ini?

**Responden 3 :** Semua yang, semua yang tenaga kesehatan yang pas merawat pasien itu jadi sebelum, kan ada bidan, perawat sebelum mempersiapkan SC kan kita menulis melakukan tindakan dan menulis dalam dokumentasi perawatan toh terus nanti kita kan rolling jadi ada

bidang kesehatan yang melanjutkan sampe akhirnya pasien itu pulang kita memberikan seperti penkes kesehatan sebelum pulang.

**Peneliti :** Oke. Kemudian eee apakah selalu dicek pada rekam medis ada atau tidaknya *clinical pathway* ini?

**Responden 3 :** Ehmm selama ini selalu dicek kalo yang ada tindakan SC pasti selalu dicek apakah sudah ada atau belum apa sudah lengkap apa belum.

**Peneliti :** Oh ya. Kemudian ini mba pada saat operan jaga atau *meeting morning* apakah selalu saling mengingatkan untuk kelengkapan dari lembar *clinical pathway*nya?

**Responden 3 :** Biasanya diingatkan kalo hari ini ada rencana, apakah sudah lengkap apa persyaratan apa itu buat ngisi-ngisi data dokumentasi sebelum melakukakn tindakan caesarea itu.

**Peneliti :** Kalo *meeting morning* kan tadi selalu diingatkan ya, karena mungkin ketika *meeting morning* kan ada banyak yang para senior kemudian juga ada kepala ruangnya itu pasti kemungkinan eee beliau-beliau tersebut akan selalu mengingatkan kan untuk kelengkapan dari *clinical pathway* ini, tapi kalo misalnya operan dari yang jaga sore ke jaga malam apakah kelengkapan dari *clinical pathway* itu juga diingatkan?

**Responden 3 :** Kalo selama ini, kurang sih mba kurang diingatkan cuman pas *meeting morning*. *Meeting morning* dan yang sering mengingatkan adalah *primary nurse* dan karu atau yang karu bu karu sama PN (*primary nurse*) misalnya.

**Peneliti :** Eee kemudian untuk fungsi dari *clinical pathway* selama ini gimana, apakah fungsinya sudah berjalan sesuai yang diharapkan?

**Responden 3 :** Kalo menurut saya sih sudah sesuai, tetapi kurang lengkap atau gaknya tuh yaah tergantung sih mba. Kadang kan ada yang kelewatan juga toh jadi kurang efektif atau kurang apa ya kurang maksimal lah.

**Peneliti :** Ke kemudian untuk kepatuhannya untuk mengikuti CP sendiri seperti apa? Kepatuhan dari menjalankan atau mengikuti dari setiap setiap langkah yang ada di *clinical pathway* ini apakah sudah patuh apa belum?

**Responden 3 :** Ehmm saya sih sudah patuh atau yah cuman kelengkapannya itu loh kadang kita melakukan tindakan cuman lupa mendokumentasikan.

**Peneliti :** Eeh kemudian eee apakah ada perbedaan yang mba rasakan saat sebelum dilakukannya penatalaksanaan dengan CP ini atau sebelum diberlakukannya CP ini apakah ada perbedaan yang mba rasakan ketika melakukan perawatan pada pasien?

**Responden 3 :** Kalo sebelumnya saya belum pernah selama masuk sini kan sudah ada jadi saya kurang tahu kalo sebelumnya dilakukan *clinical pathway* seperti apa sesudah seperti apa.

**Peneliti :** Ehm selanjutnya pernah gak sih mba ada rapat khusus antara perawat, dokter dan bidang lainnya yang terkait dalam CP ini itu untuk membahas kekurangan CP yang selama ini udah ada?

**Responden 3 :** Kalo selama saya disini saya belum pernah tapi kurang tau kalo sebelum-sebelumnya sudah pernah.

**Peneliti :** Oh jadi selama ini. oh pokoknya selama disini.

**Responden 3 :** Eee saya kan baru beberapa bulan. Dari agustus disini.

**Peneliti :** Hmmm.

**Responden 3 :** Dari Agustus sampai bulan ini belum pernah, kalau sebelumnya mungkin saya kurang tau saya belum pernah tanya juga.

**Peneliti :** Oke. Kemudian ini untuk pertanyaan terkakhir ya mba ya. Menurut mba eee hambatan dalam melaksanakan eee *clinical pathway* untuk selama ini apa sih?

**Responden 3 :** Mungkin karena kita apa itu terlalu banyak tindakan jadi kita cuma kadang kelewatan untuk pendokumentasiannya aja. Jadikan kurang efektif kurang apa ya kurang maksimal dalam mengisi *formnya* sehingga kan terkadang ada yang kelupaan untuk mengisi padahal sudah dilakukan. Seperti itu.

**Peneliti** : Terus kemudian kan didalam CP ini ada kegiatan dilakukannya *bladder training* ya mba ya?

**Responden 3** : Iya.

**Peneliti** : Kemarin kan saya melakukan untuk pembukaan rekam medik yang terdapat CP *bladder training* ini selalu kosong atau selalu di strip seperti tidak dikerjakan. Eeeh sebenarnya untuk *bladder training* sendiri itu dilakukan atau tidak disini?

**Responden 3** : Kadang dilakukan kadang gak, tergantung kalo biasanya dilanjut sudah apa hari kedua kan, hari kedua biasanya, biasanya dilepas, biasa dilepas ada yang riwayatnya kan dianggap kurang lancar (lagi menyaut obrolan lain) kurang lancar itu biasanya belajar dulu baru dilepas kalo riwayatnya.

**Peneliti** : He em.

**Responden 3** : Itu biasanya kurang lancar kan terus dilakukan tindakan kan dia harus dipasang DC sebelum dilepas kalo dia merasa riwayatnya sudah ada BAK kurang lancar nanti di baru dilepas.

**Peneliti** : Jadi berarti *bladder training* ini tidak selalu dilakukkan ya jadi tergantung, tergantung kasus-kasusnya ya. Mba Tati makasih atas waktunya.

#### 4. Responden 4 (dr.2)

**Peneliti :** Eee saya Yurni hari akan melakukan wawancara untuk ee penatalaksanaan *clinical pathway* di RSUD Panembahan Senopati, eee untuk pertanyaan pertama dok untuk pengertian dari *clinical pathway* sendiri gimana dok?

**Responden 4 :** Kalo dari yang kita baca dan kita lihat-lihat referensi *clinical pathway* itu adalah eee alur, alur pengobatan secara klinis ya yang kita eee buat itu untuk tata laksana suatu kondisi atau penyakit tertentu yang sudah jelas. Itu kalau menurut kita.

**Peneliti :** Kemudian untuk selanjutnya dok, untuk fungsi atau pentingnya dari di lakukannya implementasi *clinical pathway* itu kira-kira apa aja dok?

**Responden 4 :** Penting. Satu yang perlu kita lihat eee tentunya kan kalo kita melihat suatu hasil yang optimum ya jadi kalo sudah pola klinisnya sudah pasti dan sudah jelas dengan *Clinical Pathway* ini dengan kondisi yang sama dengan diagnosis yang sama tindakan yang sama misalnya *sectio caesarea* yang kita harapkan hasilnya sama juga optimal nah kalo sudah mendapatkan eee apa namanya pola yang paling efektif efisien yang kita susun berdasarkan *Clinical Pathway* semuanya melakukan itu dengan sesuai dengan *Clinical pathway* yang

dilakukan efisiensi terus tujuan yang kita harapkan secara optimal itu yang kita harapkan, itu fungsinya dan pentingnya.

**Peneliti :** Eee untuk penatalaksanaan CP nya sendiri ini sudah sejak kapan dok dilakukan?

**Responden 4 :** Kurang lebih dah satu setengah tahun yang lalu ya.

**Peneliti :** Satu setengah tahun yang lalu. Oke, kemudian ee menurut dokter sendiri mengapa sih di RSUD Panembahan Senopati Bantul ini harus menerapkan *Clinical Pathway*?

**Responden 4 :** Kalo saya sendiri melihat dari pendapat pribadi ya.

**Peneliti :** He eh.

**Responden 4 :** CP itu harus dilakukan, harus kita buat memang. Untuk satu, efisiensi pelayanan itu jadi supaya untuk kondisi yang kita inginkan pada misalkan tindakan medis yang kita lakukan sehari-hari yang rutin hampir sama tindakannya ya dengan CP itu ada polanya jadi sudah berdasarkan pola itu jadinya kita bisa melakukan pekerjaan lebih cepat, lebih efisien ya itu yang kita harapkan hasil akhirnya optimal buat pasien secara klinis ya dengan bukti-bukti tentunya terus ee dan kita juga yang memberikan pelayanan bisa mengatur alur atau misalnya bahan habis pakai dan sebagainya nah itu semuanya bisa efektif efisien sebenarnya. Jadi keuntungan buat yang

melakukan juga. Terus juga keuntungan secara klinis buat pasien untuk penderita.

**Peneliti :** Kemudian ee yang membuat CP dari SC ini sendiri siapa dok? dan sebenarnya pembuatan CP ini dapat digunakan oleh siapa aja sih dok?

**Responden 4 :** Sebenarnya siapa saja. Kalo kita kan khusus, kalo CP SC ya untuk bagian kebidanan kandungan ya dokter kandungan yang melakukan tindakan secara keseluruhan ya, kemudian ya yang membuat disini ya saya sendiri dan tentunya sebelumnya memang kita sudah mendiskusikan ini dan melakukan uji coba, kebetulan sebelum melakukan atau membuat CP ini kita ikut serta dalam penyusunan apa *clinical pathway* ya?

**Peneliti :** Berarti *clinical pathway*nya udah diuji coba dok? Eee untuk proses uji cobanya sendiri itu seperti apa dok?

**Responden 4 :** Uji cobanya kita lakukan dulu, ada beberapa pasien ya kadang beberapa operasi *sectio caesarea* nanti kita lihat dari sana nanti di evaluasi seberapa kita sudah melakukan tindakannya sesuai dengan CP nya apa tidak, apakah ada yang perlu direvisi apa tidak, terus kita sudah uji coba gitu, kita sudah kurang lebih nyaman dengan yang kita buat dari CP itu dan sesuai dengan yang kita lakukan biasanya dan akhirnya kan dengan CP itu semuanya hampir sama ya

jadi apa namanya kalo kita bilang ya semua tindakan yang bentuknya sama ya polanya harus sama sesuai dengan CP.

**Peneliti :** He eh untuk pelaksanaan dari CP sendiri di Panembahan itu udah seperti apa dok?

**Responden 4 :** Oh pelaksanaan kita sudah satu setengah tahun ini kebetulan kemaren kita juga mengajukan revisi ya karena dari sana kan kita melihat perkembangan-perkembangan ilmu itu ya, rekomendasi dari aa apa namanya *Clinical Pathway* atau tindakan-tindakan rekomendasi baru dari eee berbagai macam sumber ya dari sana kita sejauh ini kita berusaha melakukan revisi untuk perbaikan-perbaikan itu ya, jadi maksud saya kita lakukan perbaikan pada kondisi ee jadi SIP tersebut tidak lakukan perbaikan.

**Peneliti :** Eee kendala, kendala selama ini yang ditemukan dok selama CP ini dijalankan kira-kira apa aja dok?

**Responden 4 :** Eee dari awal pelaksanaan CP ya kita yang ee apa namanya di di yang melakukan tindakan misalnya yang berhubungan dengan tindakan itu baik dari perawat, bidan, dan sebagainya ya memang pada awal-awalnya belum bisa ee memahami disiplin ya, apa gunanya, karena dianggap itu suatu beban lagi, tambahan gitu ya untuk pengisian dan sebagainya, ya itu kendala-kendala. Awalnya begitu mereka diperkenalkan bahwa gini loh kita bangun pemahaman

istilahnya untuk kondisi operasi tertentu biar semuanya jangan sampai terlupa tindakan-tindakan yang harus dilakukan akhirnya berangsur-angsur dia baik. Jadi memang perlu waktu untuk pelaksanaan.

**Peneliti :** Untuk cara pendokumentasian itu sendiri bagaimana dok? Jadi misalnya ketika memang CP nya itu sudah ada didalam rekam medik, apakah si perawat yang melakukan langkah-langkah tersebut harus tetap menulis di SOAP atau ee apa sih dok namanya itu eee kerja harian, catatan harian kerja perawat atau?

**Responden 4 :** Eee kerja harian itu tetap harus dilakukan. Posisi kan dia cuman ee diingatkan bahwa tindakan ini sudah dilakukan belum tadi? Jadi cuman seperti *check list* gitu aja di CP itu.

**Peneliti :** Berarti kalo misalnya di *check list*nya itu dia menconteng ada tapi di harian kerja perawat itu tidak ada dok, itu seperti apa?

**Responden 4 :** Jadi kalau rupanya kalo disitu dilakukan misalnya satu mengukur tekanan dan sebagainya kalo umpamanya disini gak ada kita bisa sebagai kontrol aja itu bener gak dilakukan apa tidak kan nanti juga di evaluasi juga di CP.

**Peneliti :** Kemudian apakah CPnya dapat membuat pengambilan keputusan atau menunjukkan fokus perhatian pada faktor-faktor lain dok? Seperti komorbiditas, faktor resiko atau masalah lain?

**Responden 4 :** Bisa aja itu yang mengambil keputusan bisa kan kan itu bagaimanapun bisa seperti SC nanti misalnya pada yang pernah kita alami disini misalnya infeksi pasca operasi banyak itu yang terjadi ya jadi kita ee merevisi atau melihat lagi kira-kira masalahnya dimana,kan seperti pada CP yang kita lakukan sebelumnya kita tidak melakukan misalnya pemberian antibiotic eee apa namanya beroperasi dengan adanya kondisi seperti itu kita evaluasi CP nya lalu kebanyakan kita tidak melakukan nah dari ee apa namanya kemajuan teknologi dan penemuan-penemuan baru harus dilakukan ya kita harus revisi, biar bisa untuk melihat apa yang mungkin atau mengevaluasi lah ya.

**Peneliti :** Kemudian ee ada gak sih dok instruksi penggunaan dari CP itu sendiri?

**Responden 4 :** Ada itu jadi dari bagian mutu ya, dari bagian mutu yang tentunya dengan pengetahuan dari direktur, manajemen disini ya kita diharapkan untuk atau instruksi untuk menggunakan CP itu ya.

**Peneliti :** Kemudian untuk ee ada gak dok penjelasan atau sosialisasi menggunakan CP itu sendiri pada misalnya kan tadi yang digunakan bersama bidan, perawat maupun dokter yang lain itu apakah benar-benar dilakukan sosialisasi bagaimana cara pengisiannya, manfaat, fungsinya atau hanya dari satu orang menyampaikan baru

menyampaikan kebawahannya atau semua satu tim itu dikumpulkan jadi satu?

**Responden 4 :** Baik. Pada pelaksanaan ini memang ee dari bagian mutu yang meme apa sosialisasikan untuk pelaksanaan CP memang, tapi memang tidak sosialisasi secara keseluruhan kesamaan itu ya, tapi memang bertahap seperti kita dari medis, dokternya memberi tahu bagaimana cara mengisinya dari ee apa namanya *shift-shift* jaga yang kita temukan mereka mendapat kendala bagaimana cara megisinya itu yang perlu waktu dan kita tidak eee secara khusus semua sosialisasi sekalian dan gitu ya tapi bertahap waktu itu dilakukan.

**Peneliti :** aa untuk CP nya itu sendiri dok udah berdasarkan *evidence base* apa referensi-referensi yang sudah diperbaharui?

**Responden 4 :** Yaa. Tentunya karena kita juga mengacu pada rekomendasi yang diberikan oleh POGI ya, kita mengadaptasi dari sana, terus dari ee apa namanya *evidence base* yang tentunya semua ee apa namanya langkah-langkah beroperasi ,pasca operasi itu semua yang kita lakukan.

**Peneliti :** Untuk instruksi penggunaan CP sendiri dicantumkan sudah cukup jelas di rumah sakit dok?

**Responden 4 :** Maksudnya?

**Peneliti :** Jadikan ada instruksi penggunaan CP itu tuh ibaratnya sudah ada SOP nya bahwa harus menggunakan CP atau seperti apa dok?

**Responden 4 :** Sudah, karena kita eee ini juga rumah sakit sudah terakreditasi ya, jadi CP itu adalah suatu hal yang sangat diperhatikan kalo untuk ee menilai untuk keseluruhan dari pelayanan kesehatan yang kita lakukan.

**Peneliti :** Untuk *mereview* CP nya sendiri itu biasanya diadakan berapa tahun sekali dok?

**Responden 4 :** Sementara ini seperti saya bilang tadi ya, baru kurang lebih satu setengah tahun ini kita lakukan revisi tidak ada patokan yang jelas tapi untuk eee,kita melihat ada kemajuan baru atau misalnya membedakan tempat lain ya istilahnya belum kita lakukan disini kalo memang ada ee apa namanya referensinya yang dinyatakan bahwa itu merupakan suatu ilmu baru dan lebih efektif dan efisien kita akan lakukan revisi.

**Peneliti :** Oh jadi untuk revisi gak ada harus selalu dikaji setiap 6 bulan itu gak ada ya dok?

**Responden 4 :** Seharusnya ada, karena itu tugas dari bagian itu, karena ee mungkin dalam mingguan ee bulanan itu mereka melakukan evaluasi pengisian CP dan terus mungkin ada hal-hal

variasi dari pengisian eee apa namanya CP itu mereka lakukan nanti dia akan harusnya memberikan *output* kepada kita bahwa ee pengisian CP ini ada kurangnya.

**Peneliti :** Untuk peran dokter Tritia sendiri dalam mengevaluasi CP ini, berarti selama ini belum pernah ya dok ya?

**Responden 4 :**Eee kita sejauh ini ya cuman di evaluasi dari bagian mutu aja masalah CP itu barangkali ada masalah gak terus apakah ada kadang-kadang kita juga proaktif melalui kemajuan baru eee dapat masukan apa kita evaluasi untuk yang baru lagi.

**Peneliti :** Baik dokter Tritia terima kasih atas waktunya ya dok. Kami mohon maaf sudah mengganggu waktunya.

## 5. Responden 5 (Kepala Ruang Alamanda)

**Peneliti :** Eee selamat siang bu hari ini saya akan melakukan wawancara ya bu tentang *clinical pathway* pada bagian kepala ruang ya bu ya. Untuk pertama-tama menurut ibu CP itu apa sih bu?

**Responden 5 :** CP? kalo menurut saya nih, karena saya juga baru bekerja disini, Merupakan suatu format ya, format yang eee asuhan secara komprehensif itu baik dari eee medis ee maupun tenaga kesehatan yang lain, sehingga semua yang telah direncanakan akan sesuai dengan harapan kita semua.

**Peneliti :** Kemudian selanjutnya, menurut ibu penting nggak sih diberlakukannya cp ini dalam pelayanan kesehatan?

**Responden 5 :** Ya perlu. Penting ya kalo CP. Karena memang eee ini CP yang *clinical pathway* tentang *sectio caesarea* elektif, karena kalau elektif itu kan memang sudah terencana sehingga jangan sampai nanti kalau sudah direncanakan tidak sesuai dengan diharapkan. Rencana itu kan sudah diketahui awal itu kan semua sudah disiapkan dulu, misalnya ada persiapan darah, eee laboratorium lengkap semuanya secara komprehensif itu lengkap sehingga diharapkan nanti tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

**Peneliti :** Oke. Untuk selanjutnya bu, selama ini dalam pemberian pelayanan kepada pasien apakah pelayanan tersebut itu disesuaikan

dengan langkah-langkah yang ada di *clinical pathway section caesarea* elektif ?

**Responden 5 :** Iya disesuaikan. Sebenarnya kita kan ini kan seperti panduan ya, sama seperti panduan, sehingga semua langkah-langkah yang eee kita lakukan adalah sesuai dengan yang ada di *clinical pathway*. Inikan ada beberapa ya di *clinical pathway* tetapi dinilai dari pengetahuan medis kemudian dari awal itu kan sudah ada format nya ini ada, sehingga kita sesuai dengan format yang ada.

**Peneliti :** Untuk selanjutnya bu eee apakah ada sosialisasi untuk petugas-petugas kesehatan sebelum pelaksanaan dari CP nya ini bu?

**Responden 5 :** Sebenarnya maaf ini, karena saya kan baru mungkin kalo yang dulu mungkin sudah, karena memang ini harus yang ngisi harus secara komprehensif, jadi semuanya sudah di sosialisasi tentunya, karena yang yang mengisi ini maupun ada penanggung jawab tetapi semuanya kan mengisi sehingga sudah disosialisasikan ketemen-temen yang ada di Alamanda untuk mengisi.

**Peneliti :** aaa mohon maaf ibu jadi ibu menjabat menjadi kepala ruang di bangsal alamanda ini sejak kapan ibu?

**Responden 5 :** 1 februari 2016.

**Peneliti :** 1 Februari 2016. Oke. Berarti selama ibu menjabat sebagai kepala ruang disini apakah mendapatkan sosialisasi CP ini bu kalo sebelumnya kan?

**Responden 5 :** Belum.

**Peneliti :** Belum ya?

**Responden 5 :** Belum saya belum.

**Peneliti :** Selanjutnya bu ya, eee biasanya lembar *clinical pathway* ini diberikan pada saat pasiennya masih di poli apa dia sudah dibangsal baru lembar CP ini diberikan?

**Responden 5 :** Lembar CP sudah dibangsal.

**Peneliti :** Ketika sudah dibangsal?

**Responden 5 :** Iya sudah dibangsal, kalo di poli kayaknya belum ini, kayaknya dibangsal ada banyak untuk kolektif.

**Peneliti :** Untuk selanjutnya menurut ibu apakah CP ini menambah beban kerja atau malah membantu pekerjaan sehari-hari?

**Responden 5 :** Untuk misalnya apa ini? Kalo yang seperti ini memang, kalo sebenarnya itu memang untuk pelayanan baik, bagus, untuk pelayanan karena kita harus monitoring dari hari pertama itu apa saja yang harus kita lakukan kemudian dihari ke nol apa, hari pertama sampai hari ketiga itu apa saja yang kita lakukan monitoring, itu bagus, tetapi kalo emang ini suatu kewajiban untuk saya ya saya

semakin penasaran tentunya kan akan mengisi mengisi ini saya dikasih itu memang ya apa sih ya seharusnya tidak kok saya dikasih tuh mungkin beban, tetapi kalo kita sudah terbiasa dengan itu sudah terbiasa dengan ini maksud saya, kalo memang ini harus dilakukan dan memang ini untuk kebaikan pasien nantinya kan semuanya format dibikin itu ya dibikin apa nih semua yang ada disini itu suatu keharusan untuk dilakukan, ya harus kita lakukan untuk keselamatan yang jelas untuk keselamatan pasien.

**Peneliti :** Selanjutnya eee apakah ada evaluasi khusus untuk pelaksanaan *clinical pathway* ini bu? Misalnya eee evaluasi dari lamanya rawat inap pasien atau misalnya dari biaya perawatan pasien itu sendiri?

**Responden 5 :** Yang dimaksud evaluasi, evaluasi *clinical pathway*.

**Peneliti :** He eh.

**Responden 5 :** Ada sebenarnya, tapi saya belum mengikuti, tapi ini ada sebenarnya uhukuhuk (batuk) nantikan ini berhubungan dengan dengan *costnya* ya berhubungan dengan hari rawat kenapa sampe see-keharusnya S ke hari ke tiga sudah pulang kok belum itu kan memang ada memang kan evaluasi. Dulu kan *clinical pathway* ini kan di sendiri kan tapi kan sekarang di masukan dengan rekam medis, kalo ada tapi

sampai saat ini belum belum pernah evaluasi tetapi kalo dulu sengerti saya sudah, sudah pernah di evaluasi.

**Peneliti :** Eee tau gak bu, ee berapa bulan sekali untuk dilakukannya evaluasi dari *clinical pathway* ini?

**Responden 5 :** Kalo saya belum, belum tau saya .selama saya disini belum. Belum untuk evaluasi sebenarnya kan biasanya kita akan membuat kalo gak salah ya ni itu sudah di evaluasi mungkin biasanya kan yang eee megang ini kan ya sebagai penanggung jawab karena kenanya pagi toh untuk sementara memang, sebenarnya memang ini harus diisi.

**Peneliti :** Eee terus bu, kan tadi dibilang ya bahwa kalo dulu ini *clinical pathway* ini tidak diikutkan dalam rekam medik ee sejak kapan *clinical pathway* ini dimasukkan dalam rekam medik?

**Responden 5 :** Ini saya disini saya disini sudah dimasukan di rekam medis.

**Peneliti :** Oh, iya.

**Responden 5:** Tapi saya tidak tau kapannya.

**Peneliti :** Kapan pastinya?

**Responden 5 :** Nggeh. Kapan pastinya saya tidak tau, tapi saya selama februari *clinical pathway* sudah masuk di rekam medis.

**Peneliti :** Selanjutnya ya bu ya, ee siapa yang bertugas untuk mengisi dari *clinical pathway* ini?

**Responden 5 :** Semua ya, semua petugas semua petugas kami dan medis karena ini bertanggung jawab ada DPJP jadi secara komprehensif *form* nya ini mengisi semua.

**Peneliti :** Kemudian, eh apakah selalu di cek pada rekam medis atau tidak adanya CP ini?

**Responden 5 :** Iya mungkin yang SC elektif pasti, karena setiap pasien datang SC elektif itu sudah di langsung dikasih *clinical pathway* setiap pasien yang masuk di elektif kan.

**Peneliti :** Kemudian pada saat operan jaga atau rapat pagi bu biasanya selalu saling mengingatkan untuk kelengkapan lembar CP atau seperti apa?

**Responden 5 :** Semuanya, kalo *briefing* pagi saya selalu mengingatkan rekam medis, karena ini ada yang pegang yang pagi sehingga nanti mesti mengisi sehingga nanti kalau tidak saat pagi itu ko tidak kosong harus diisi. Sehingga kita juga menginginkan untuk mengambil rekam medis ,tapi kalau pagi ini ada SC langsung dibuka, hari ini harus diisi, yang jaga malam tadi kok belum isi silahkan untuk isi dulu sebelumnya.

**Peneliti :** Oh ya. Kemudian ee untuk fungsi dari CP selama ini gimana bu?

**Responden 5 :** Maksudnya?

**Peneliti :** Jadi eee selama ini kan CP nya sudah dibuat diterapkan di bangsal ini, itu tuh fungsinya seperti apa? Jadi bagaimana fungsi dari CP selama ini yang udah dijalankan?

**Responden 5 :** Fungsi bagi pasien atau fungsi bagi kami?

**Peneliti :** Fungsi bagi rumah sakit.

**Responden 5 :** Fungsi bagi rumah sakit., maksudnya fungsi CP nya?

**Peneliti :** He eh.

**Responden 5 :** Fungsi CP nya?

**Peneliti :** He eh setelah diberlakukannya CP ini apakah ada, ada fungsi, fungsi yang didapatkan gitu bu ?

**Responden 5 :** Ini sehubungan dengan ending pasien?

**Peneliti :** Sehubungan dengan misalnya berhubungan dengan pasien juga.

**Responden 5 :** Misalnya kan ini harusnya SC sudah di SC elektif kan , sudah dilengkapi itu kan seharusnya pasien pada hari ketiga harusnya pasien sudah pulang. Maksudnya gitu ya jadi tidak molor-molor tidak terjadi apa-apa sehingga akan eee mempengaruhi misalnya itu toh fungsinya hmm sebenarnya dengan cp ini akan berfungsi

karena kita bisa menilai dan kita akan memberikan hari ini misalnya, fase ke nol ini apa saja yang harus dilakukan ,kan di evaluasi kemudian besok hari pertama apa saja yang dilakukan kalo kita sudah tau apatoh ternyata di disini mungkin ada kendala sehingga kan jangan sampai ini jadi merugi, ini sangat berfungsi, berfungsi untuk pasien baik pasien itu sehingga harapannya bisa *safety*, harapannya bisa *safety* sehingga bagi rumah sakit intinya, fungsinya maksud saya tidak menambah beban juga tidak menambah beban maksud saya nanti apa nih secara apa.

**Peneliti :** Secara dari biaya.

**Responden 5 :** He' eh secara biaya tidak molor tidak sampai mundur dengan adanya CP ini kan sudah terencana, sudah ada hariannya maksudnya hari ini apa saja misanya sudah apa sudah puasa ibunya disini hasil laborat nya, kemudian sudah di cek atau belum. Ini kan kalo nanti ada yang menyimpang walaupun sudah direncanakan kan bisa mundur, tapi kalo, kalo sudah apa he eh. Kalau sudah termonitor hari hari ke nol ini kan nanti harapannya ada sesuatu yang diberikan.

**Peneliti :** Kemudian untuk kepatuhannya sendiri ini gimana bu? Kepatuhan dari menjalankan CP dan mengikuti CP?

**Responden 5 :** Aku nggak bisa ngatur terlalu banyak kalo kepatuhan. Karena kepatuhan itu kan yang katanya CP ini kan komprehensif ya

toh? Komprehensif, komprehensif itu ya dari kami petugas ini kemudian ada CP, itulah yang mungkin masih perlu apa misal tidak bisa mengatur, tetapi kalau yang ini nanti perlu koordinasi menghasilkan kalau ada evaluasi perlu koordinasi. Sehingga saya tidak belum bisa ngatur. Karena saya masih april mei toh baru tahun 2016. Nanti juga belum evaluasi, nanti kalo sudah di evaluasi mungkin mana kok kendala-kendala yang ada itu baru, dan kami bisa bilang, karena kalau yang ini menyangkut banyak hehe dan kami semua nanti kan mengerakkan teman-teman pasti kalo untuk yang masuk kepatuhan untuk melaksanakan ini, kalo ngisi sih ngisi tapi kalo kepatuhan harus, sebenarnya harus lengkap ya?

**Peneliti :** Emm lanjut ya bu ya. Kemudian apakah ada perbedaan saat sebelum dijalankan CP ini sama setelah dijalankan CP ini?

**Responden 5 :** Aduh kalau yang sebelum aku nggak bisa tau, karena aku dulu kan, aku datang sudah ada CP, eee tapi secara apa, saya belum tau, tapi kalau secara dilihat saja lah sekarang dengan adanya CP ini kan sudah jelas termonitor walaupun seumpama pekerjaan, tetapi ini kan termonitor. Sehingga tetap kalau dilaksanakan ohh misalnya ini, ada awal gitu untuk pemantauan medis ini sudah ada. Kemudian ada penilaian dan pemantauan keperawatan sebenarnya sudah ada. Kemudian penunjang ini kan juga udah di cek lah sehingga

lengkap, sehingga kelengkapan ini apakah membantu. Jadi apa, sudah sampai sana “oh lampirannya belum ada, oh ini belum ada” tetapi dengan CP ini sudah terpantau sebenarnya. Namanya saja direncanakan, direncanakan otomatis tidak terjadi kekurangan. Katakanlah bisa, harapannya sempurna sih. Jadi semuanya sudah lengkap lah. Jadi disitu semuanya sudah lengkap.

**Peneliti :** Kemudian untuk yang berikutnya, pernahkah ada rapat khusus antara perawat, dokter, atau bidang lainnya untuk membahas dari kekurangan CP yang selama ini sudah ada ibu?

**Responden 5 :** Selama saya disini saya belum pernah, belum pernah melakukan karena baru 4 bulan belum, belum bisa ngatur, karena baru 4 bulan akhir jalan.

**Peneliti :** Kemudian ini untuk pertanyaan terakhir ibu ya. Menurut ibu ehh apasih hambatan dalam melaksanakan *clinical pathway* selama ini? Selama 4 bulan ibu bertugas di bangsal sebagai Karu?

**Responden 5 :** Ya, sebenarnya sudah disosialisasikan sudah. Saya selalu mengajak temen-temen untuk mengisi, tetapi kembali lagi CP ini komprehensif semuanya harus diisi. Nanti kalau untuk temen-temen saya selalu untuk, iya mengajak temen-temen untuk melengkapi bagian-bagian kan punya tanggungan masing-masing. Tapi ya itu tadi, saya tidak bisa mengatur lebih banyak karena kalo

yang ee bagian kami ya sama mungkin tidak. Kalo ini sudah tak isi sih sebenarnya untuk laborat untuk ini persiapan pre-operasi, tapi nanti untuk perlu, perlu evaluasi nggih, mungkin nanti saya bisa mengatur untuk DPJP nya itu tapi mungkin mba Yurni juga bisa melihat, jadi untuk kepatuhan dan untuk pertanyaan yang terakhir itu saya bisa, saya belum bisa ngatur banyak.

**Peneliti :** Oh iyaa, baik ibu Erna ada yang ingin ditambahkan.

**Responden 5 :** Tidak.

**Peneliti :** Terimakasih Ibu.

**Responden 5 :** Iya.

## 6. Responden 6 (Wakil Direktur)

**Peneliti :** Hari ini kita akan melakukan wawancara dengan wakil direktur ya dok, ee untuk pertanyaan yang pertama dok. Apakah dokter tau untuk pengertian dari CP dan fungsinya diterapkan CP itu untuk apa sih dok?

**Responden 6 :** Jadi *clinical pathway* itu adalah merupakan eee apa *clinical guidelines* yaa, jadi merupakan eee alur, alur kerja pelayanan, ya alur pelayanan merupakan panduan pelayanan bagi seorang dokter. Yaa jadi eee apa istilah nya itu ya alur ya, alur klinis ya, alur pelayanan klinis bagi ee seorang profesi medis disini. Nah kemudian kalo penggunaannya itu sebagai eee karena ini merupakan apa namanya, ee merupakan *clinical guidelines* tentu saja sebagai eee standar didalam memberikan pelayanan sesuai dengan divisi tertentu. Nah *clinical pathway* ini eee yang lain gunanya adalah untuk kendali dari segi biaya berdasarkan dari panduan, seperti itu.

**Peneliti :** Kemudian eee untuk penerapan CP sendiri di RS Panembahan Senopati ini udah sejak kapan dok?

**Responden 6 :** *Clinical pathway* itu eee kita mulai susun sejak kita mau akreditasi tahun 2015 kemaren itu sudah mulai, meskipun itu kemaren cuma uji coba tetapi sudah kita susun dan kita terapkan yaitu tadi ada 5 *clinical pathway*.

**Peneliti :** Kemudian, tadikan ada 5 *clinical pathway* dok, menurut dokter berdasarkan apa sih cara menentukan pemelihan topik dari *clinical pathway* itu sendiri ?

**Responden 6 :** Jadi *clinical pathway* itu ditetapkan berdasarkan dari *high risk, high volume, dan high cost*, eee itu 3 itu, kemudian eee itu disepakati di forum komite medik jadi mereka eee menetapkan 5 itu, itu dari apa berdasarkan jumlah eee apa dari 10 besar penyakit itu biasanya diambil dari sana itu berdasarkan apa eee kesepakatan di internal komite medik di kelompok staf medik seperti itu.

**Peneliti :** Untuk proses penyusunan dari *clinical pathway* itu sendiri gimana dok?

**Responden 6 :** Proses penyusunan nya itu sebetulnya ya kan dari induknya dari praktek klinik itu kemudian akan disiapkan berdasarkan format tertentu, formatnya tertentu untuk *clinical pathway*, nah *clinical pathway* itu kan tidak hanya medis tapi profesi lain yang menunjang dalam hal ini ada perawat, ada gizi, ada apoteker ya yang ada disana. Nah kemudian proses penyusunan tadi itu ya disepakati ini yang di tetapkan untuk *clinical pathway* kemudian yang ditetapkan itu eee apa dari misalnya dari anak atau dari dalam nah mereka akan kita fasilitasi dari tim kami ya, tim *clinical pathway* itu memfasilitasi untuk ee apa namanya membuat draft nya ya draft nya berdasarkan

dari BPK itu istilahnya ya kita bikin draft nya kemudian kita berikan kepada KSM itu untuk dikaji, kalo nanti apa namanya masih ada penyempurnaan masih ada revisi diserahkan lagi ke tim itu kemudian akan di perbaiki, kemudian eee itu gak gak sesingkat itu jadi memang untuk menyusun *clinical pathway* itu memang, waduh masih diskusinya panjang karena disiplin ilmu mereka satu, satu bangku, satu perguruan tinggi aja bisa beda variasi nya apalagi lain, lain perguruan tinggi kan memang rumit memang didalam menyusun *clinical pathway* itu.

**Peneliti :** Tadikan untuk proses penyusunannya ya dok, kalo untuk proses penerapannya sendiri gimana dok?

**Responden 6 :** Nah, proses penerapannya disini proses penerapan ini ya masih kita juga kesulitan dalam arti masih temen-temen medis itu udah dibikin *clinical pathway* nya tetapi belum mematuhi, belum mematuhi sejak ditetapkan tetapi ternyata belum mematuhi *clinical pathway* yang sudah di buat, belum semua yang mematuhi, jadi kan kita evaluasi ya, jadi memang belum mematuhi dari eee apa dari *clinical pathway* yang sudah disusun, yaa jadi masih saja eee apa namanya eee tidak sesuai dengan *clinical pathway* yang sudah disusun, ya mungkin karena memang kita juga baru apa namanya ingin mencari bentuk seperti apa agar, agar itu bisa dilaksanakan

sesuai dengan, karena memang kami memahami kesibukkan dokter ya dan ini sehingga memang harus ada yang membantu mengingatkan dan memantau terus menerus. Nah ini kan kita baru konsepkan untuk *case manager* aja itulah nanti yang akan membantu eee dokter ya eee untuk dapat mematuhi *clinical pathway* yang sudah dibikin.

**Peneliti :** Jadi memang kepatuhannya masih kurang ya dok?

**Responden 6 :** Masih kurang, terus terang karena memang sudah dievaluasi dan memang masih kurang kepatuhannya.

**Peneliti :** Kemudian eee apakah sudah ada program sosialisasi untuk penggunaan CP ini untuk para tenaga medis maupun tenaga kesehatan yang bersangkutan dok?

**Responden 6 :** Sebetulnya kalo sosialisasi sudah, jadi kami sudah mengundang pakar-pakar mutu ya, jadi pernah dokter Jasri apalagi dokter eee siimm euum dari Sardjito, dokter Pinson, nah kemaren belum lama dokter Pinson itu kemaren memberikan sosialisasi ke jajaran medis, kemudian ke perawat, eee apa farmasi dan juga eee apa dari gizi, nah tetapi hambatannya memang eee tidak bisa semua medis itu selalu saja ada kepentingan. Sehingga tidak bisa sepenuhnya mengikuti, itu hambatan yang terjadi, dan yang kedua eee apa ya temen-temen medis meskipun sudah disosialisasi karena memang tidak dan belum semuanya apa eee merasa belum seperti memiliki

belum memahami bahwa itu, itu untuk kepentingan diri sendiri, ya sering juga untuk kepentingan rumah sakit tapi *clinical pathway* itu kan juga untuk eee kepentingan diri sendiri ya kalo misalnya ada terhubung dan sebagainya kan dan juga untuk medis eee misalnya nanti BPJS dan sebagainya untuk *claim* itu kan nanti kedepannya dasarnya untuk *clinical pathway*.

**Penelitian :** Eee untuk saat ini dok, untuk cara pendokumentasian di *clinical pathway* sendiri gimana dok? Apakah memang CP itu harus selalu di eee sertakan dalam rekam medik atau memang CP yang sudah di isi memang dikumpulkan kedalam satu tempat tersendiri?

**Responden 6 :** Ini memang ada 2 versi, ada yang *clinical pathway* itu masuk di apa rekam medik, ada yang disendirikan. Jadi 2 versi memang, tetapi yang kebijakkan di masukkan ke rekam medik, kemaren sempat ada 2 model, ada yang disendirikan ada yang di rekam medik .

**Peneliti :** Eee kemudian apakah telah ada kesepakatan dokter tentang penyimpanan *clinical pathway* setelah digunakan, tadikan ada 2 versi dok yang satu disimpan sendiri yang satu dimasukkan kedalam rekam medik. Untuk sekarang dok, apakah memang semuanya memang harus sudah dimasukkan kedalam rekam medik?

**Responden 6 :** Iya, memang setelah kapan ya itu pengevaluasian itu, memang masuk ke rekam medik ya.

**Peneliti :** Kemudian untuk pasien sendiri apakah mereka memiliki akses untuk mengetahui *clinical pathway* mereka, jadi misalnya ketika ada pasien *sectio caesarea* atau pasien pneumonia apakah mereka bisa melihat *clinical pathway* mereka dok?

**Responden 6 :** Kalo eee kalo pasien ya memang kan hak nya boleh mereka kalo mau melihat, mau tau kalo itu pasien sendiri karena memang itu hak nya mereka, tapi kalo orang lain ya ndak bisa kalo tanpa seizin kan itu ada undang-undang rahasianya

**Peneliti :** Kemudian untuk bagaimana *outcome* seperti biaya dan pasien *safety* dok dari penggunaan CP itu sendiri di RSUD Panembahan Senopati ?

**Responden 6 :** Sebetulnya ini sangat bermanfaat untuk kami ya, *clinical pathway* ini untuk rumah sakit, ya itu dalam rangka untuk pengendali biaya, dan mengurangi variasi, kemudian eee yang kedua yang kedua itu sebagai membentuk, apa merubah budaya *mind set* ya dalam hal ini bahwa kita harus mematuhi apa yang telah dibikin bersama dan sebagai panduan untuk dalam rangka memberikan pelayanan pada pasien jadi itu kalo diinginkan itu untuk pengendalian mutu dan biaya dan tentu saja dengan *safety* karena kan itu disusun

berdasarkan *evidence* kemudian dari dasarnya juga dari bahan bahan praktek klinik ya, ambil praktek klinik disusun kan ada PNPK itu kemudian disesuaikan dengan kondisinya.

**Peneliti :** Tapi memang sudah kerasa dok perbedaan antara sebelumnya menggunakan *clinical pathway* dan sesudah menggunakan *clinical pathway* dari segi biaya?

**Responden 6 :** Nah makanya ini tadi yang kepatuhannya belum, yah belum maksimal, eee tapi ada satu yang kayanya kalo ga salah App ya, ya App bedah itu kayanya itu sudah, kemaren sudah sesuai. Kemudian ini dijadikan *clinical pathway* uji coba dan bisa berjalan seperti App itu.

**Penelitian :** Kemudian untuk pengevaluasiannya sendiri dok CP itu biasanya dilakukan dalam waktu jangka waktu berapa lama?

**Responden 6 :** Kita CP dievaluasinya itu berapa ya kemaren dari tim, tim PMK anu yaa komite, PMKP ya, PMKP itu eee 6 bulan sekali apa yaa dievaluasi itu. Kan ada program dari PMKP untuk menyusun apa mengevaluasi dari tim *clinical pathway* itu.

**Peneliti :** Berarti kan ini udah dari tahun kemaren ya dok? Kemungkinan evaluasi nya sudah 2 kali. Eee sementara selama evaluasi 2 kali ini apakah memang *clinical pathway* itu ada

penambahan atau pengurangan dari segi *isi clinical pathway* itu apa masih tetap dok?

**Responden 6 :** Ada, ada perubahan dari isi tadi, dari uji coba dievaluasi ternyata sesuai ketemu lagi, untuk menyamakan lagi ya seperti itu, ada penyempurnaan penyempurnaan terus ya.

**Peneliti :** Untuk kendala-kendala nya dok yang dihadapi saat implemmentasi *clinical pathway* sendiri apa dok? Kalo dari bagiannya?

**Responden 5 :** Jadi *clinical pathway* itu kan belum apa namanya saya belum boleh di antara temen-temen medik ya, jadi eee karena itu tadi kita sosialisasikan beliau tidak selalu bisa hadir karena tadi itu kesadaran merubah budaya ini memang agak sulit ya merubah budaya, padahal ini kan sebenarnya di koridor masing-masing sebenarnya sudah ada kan sebetulnya, cuma kurang begitu peduli, padahal ini amanat, kemudian yang kedua, yang kedua diimplementasi di lapangan itu di apa karena kesibukkan, karena banyaknya pasien sehingga beliau tidak sempat menulis kemudian kalo diingatkan ya karena merasa belum kebutuhan, nanti nanti akhirnya tertunda-tunda *clinical pathway* itu, jadi itu eee apa namanya waktu kemudian ya jadi kita akan mengaktifkan membentuk *case manager*, *case manager* kemaren kan karena ada miss persepsi ya

didalam kita mendefinisikan menugaskan seorang eee *case manager*, *case manager* itulah yang juga mengelola *clinical pathway* itu, ini yang nanti akan memantau terus eee apa mendampingi terus untuk *clinical pathway* mendampingi terus untuk di implementasi di masing- masing. Jadi permasalahannya antara lain itu belum ada yang, ya ini *clinical pathway* itu belum ada yang ngesui yang ngawal terus gitu, belum ada jadi kepala ruang pun belum begitu peduli dengan ini ya karena mungkin juga karena kesibukkan tapi nanti akan kita untuk *case manager* ini lah yang nanti akan memantau terus eee apa berjalannya implementasi dari *clinical pathway*, rencananya seperti itu karena ini hasil dari eee beberapa hasil di rumah sakit kemaren dan hasil evaluasi. Ternyata ada panduan khusus dari *case manager* itu.

**Peneliti :** Dokter Rini terimakasih atas waktunya dok.

## 7. Responden 7 (dr. 1)

**Peneliti :** 13 pertanyaan dok , eee ini sedikit ko dok. Jadi dok apakah dokter tau pengertian dari *clinical pathway* dan fungsi dari penerapan *clinical pathway* itu sendiri?

**Responden 7 :** *Clinical pathway* pada prinsipnya untuk apa namanya tolak ukur ya identifikasi apa namanya eee mutu pelayanan *sectio caesarea* jadi ada kesepakatan dalam pelayanan.

**Peneliti :** Kemudian apa saja fungsi atau pentingnya dilakukan *clinical pathway* menurut dokter dok?

**Responden 7 :** Jelas untuk menilai anu, menilai mutu pelayanan apa *sectio caesarea* ini sebagai indikator mutu, kemudian untuk apa namanya, untuk kalo mengukur evaluasi pelayanan.

**Peneliti :** Kalo dibagian obsgyn sendiri sejak kapan *clinical pathway* itu diberlakukan?

**Responden 7 :** *Clinical pathway* itu sudah sekitar eee 2 tahun ini.

**Peneliti :** 2 tahun ya dok?

**Responden 7 :** He'eh 2 tahun.

**Peneliti :** Apakah *clinical pathway* nya sebelum sudah pernah di uji coba dok?di bangsal?

**Responden 7 :** Sebelumnya?

**Peneliti :** Iya.

**Responden 7 :** Maksudnya sebelumnya apa?

**Peneliti :** Eee sebelum diterapkan 2 tahun ini apa?

**Responden 7 :** Oh langsung kita terapkan.

**Peneliti :** Siapa saja yang membuat *clinical pathway* di obsgyn dok?

**Responden 7 :** Dari SMF.

**Peneliti :** Ooh SMF ya, yang menggunakannya? *Clinical pathway* dok?

**Responden 7 :** Jadi maksudnya siapa?

**Peneliti :** Siapa yang menggunakan *clinical pathway* di obsgyn itu apakah dokter saja yang mengisi?

**Responden 7 :** Ya *clinical pathway* itukan ada ada ada dari sisi medisnya dan sisi keperawatannya disamping dokter ya ada para medis kan, ada keperawatan, ada klinisi.

**Peneliti :** Untuk pelaksanaan *clinical pathway* di bidang obgyn selama ini gimana dok? Eee apa sudah berjalan lancar, untuk pelaksanaan *clinical pathway* selama ini?

**Responden 7 :** Oh lancar, nggak ada masalah, ya ada kendala sedikit lah eee apa namanya eee apa masih belum ada persamaan pendapat gitu ya, tapikan persoalannya hanya itu sudah dilakukan cuma belum di apa namanya belum di centang ceklisnya. (halooo...)

**Peneliti :** Jadi dok yang kendalanya kan tadi ada yang dari pernyataan dok, selain itu apa ada kendala yang bermakna lagi dok selama ini tentang *clinical pathway*?

**Responden 7 :** Secara umum sih enda, ya itu karena hanya apa namanya eee kendala di pengisian aja. Semua tindakan sudah dilakukan cuma belum diisikan di yang di centang itu loh.

**Peneliti :** Berarti untuk pendokumentasian *clinical pathway* selama ini selalu langsung diisikan atau bagaimana dok?

**Responden :** Ya kan tiap hari diisi itu, tiap hari diisi he'eh, tiap hari diisi langsung, sambil disitu nantikan muter diisikan disitu.

**Peneliti :** Kemudian dok eh apakah *clinical pathway* ini dapat membantu pengambilan keputusan eee untuk hal-hal yang penting dok seperti faktor resiko dan sebagainya?

**Responden 7 :** Oh ya jelas, artinya kalo itu kan pasca operasi.

**Peneliti :** Kemudian apakah ada instruksi penggunaan formulir *clinical pathway* dok?

**Responden 7 :** Ya sementara ini *clinical pathway* perlu yang eee elektif ya.

**Peneliti :** Oh ya, kemudian apakah ada penjelasan menggunakan *clinical pathway* sebelumnya dok? Sebelum di aplikasikan apakah ada penjelasan terlebih dahulu?

**Responden 7 :** Oh ya kalo kalo selalu pada, pada teman-teman yang di bangsal nifas kamar bersalin sama dokternya sendiri kan sudah, sudah diberitahukan dahulu pemakaiannya, terutama di bangsal kalo di VK nggak pake *clinical pathway*, yang make kan nanti apa namanya, nanti di bangsal.

**Peneliti :** Kemudian dok untuk isi *clinical pathway* itu berdasarkan referensi tidak dok?

**Responden 7 :** Oh iya, kan kita selalu diusahakan meng mungkin belum semuanya, tapi apa namanya kita berusaha untuk sesuai *evidence base*.

**Peneliti :** Kemudian kalo jika ada instruksi dalam perencanaan *clinical pathway* itu selalu dicantumkan dok? Maksudnya dituliskan lagi kalo misalnya tidak ada kemudian.

**Responden 7 :** Ya kita kita tidak menambah untuk instruksi ya, ya kita mencoba untuk *clinical pathway*.

**Peneliti :** Oh kalo untuk instruksi penggunaan CP nya dari bagian manajemen itu ada dok?

**Responden 7 :** Oh ada.

**Peneliti :** Bagian rumah sakit?

**Responden 7 :** Oh iyaa otomatis kalo CP sudah ada ya harus digunakan.

**Peneliti :** Kemudian untuk *clinical pathway* itu selalu revisi gak?

Untuk yang obsgyn diisi gak ?

**Responden 7 :** Ya revisi ya, evaluasi belum.

**Peneliti :** Evaluasi tiap berapa tahun sekali dok?

**Responden 7 :** Ya kita kan sejak taun kebetulan kan 2 tahun berturut turut inikan ada akreditasi kan.

**Peneliti :** Oh jadi setiap mau menjelang akreditasi dok?

**Responden 7 :** Iya menjelang akreditasi kita melakukan.

## 8. Responden 8 (KaBid)

**Responden 8 :** Jadi dengan CP itu apa namanya kita ada tolak ukur untuk apa namanya eee pelayanan terutama kita CP kan di obsgyn kan kita baru pake *sectio caesarea* ya jadi kita bisa melihat, apa namanya ee apakah caesarea itu sudah di di laksanakan sesuai dengan indikasinya nya kemudian perawatan nya juga dengan ee SOP nya.

**Peneliti :** Eeee kemudian sejak kapan pemakaian CP ini dok? Untuk yang bedah, penyakit dalam anak?

**Responden 8 :** 2 tahun yang lalu.

**Peneliti :** 2 tahun yang lalu sama ya dok. Heeh. Bagaimana berdasarkan apasih dok cara menentukan topik CP di RSUD Panembahan ini dok?

**Responden 8 :** Ya kita kan rapat dulu di SMF, rapat kemudian lihat di kepustakaan, kemudian liat di apa namanya eee apa temen-temen lain di center pendidikan baru kita bikin CP.

**Peneliti :** Eee untuk proses penyusunan *clinical pathway* ini seperti apa dok?

**Responden 8 :** Ya tentunya ada konsep dulu, ada konsep kita bicarakan di SMF setelah ada kesepakatan baru nanti di apa namanya di terapkan.

**Peneliti :** Kalo proses menerapkan CP sendiri di RSUD ini gimana dok?

**Responden 8 :** Sudah, sudah kita dari SMF ke SMF sekarang ya selesai kita serahkan ke manajemen, nanti manajemen ada intruksi ke bawah untuk melaksanakan.

**Peneliti :** Kemudian untuk kepatuhan terhadap pelaksanaan CP sendiri untuk bagian yang sudah memiliki CP seperti apa dok?

**Responden 8 :** Kalo di obsgyn ya kita kalau yang secara umum nanti tanya mba titin ya. Kaya bedah anak nanti tanya ke atas ya. Kalau yang di obsgyn insyallah yang kita semua kita pake.

**Peneliti :** Kemudian kalo untuk program sosialisasi penggunaan CP terhadap staff yang menggunakannya apa sudah dilakukan dok?

**Responden 8 :** Ya sudah setiap kali sebelum itu kan kita sosialisasikan, kita bahas dulu, artinya secara keseluruhan CP itu kita bahas nanti di apa namanya di tim mutu kan, baru nanti setelah disepakati di apa dipergunakan.

**Peneliti :** Untuk secara pendokumentasian CP sendiri dok? Seperti apa? Apakah CP itu emang harus selalu dicantumkan didalam rekam medik atau memang disimpan sendiri semua kumpulan cp?

**Responden 8 :** Selalu disimpan di rekam medik. Jadi rekam medik pasien itu, jadikan tiap hari sambil kita disitu, kita lihat CP nya.

**Peneliti :** Oke. Kemudian ee berarti kesepakatan untuk penyimpanan CP itu yang digunakan adalah semua dimasukkan dalam rekam medik ya dok?

**Responden 8 :** Ya, ya.

**Peneliti :** Kemudian apakah pasien sendiri memiliki akses untuk mengetahui CP mereka dok?

**Responden :** Oh gak, selama di obsgyn nggak.

**Peneliti :** di obsgyn nggak ya dok? Kemudian, ee *outcome* nya biaya seperti biaya dan *patient safety* dan penggunaan CP itu gimana dok? Di RSUD?

**Responden 8 :** Ya pada prinsipnya kalo apa namanya eee apa namanya CP itukan sudah menyangkut baik itu masalah klinik maupun masalah keperawatan yaa. Tentunya keperawatan dan apa namanya dan tim klinis manajemen klinis manajemen, keperawatan itukan ter apa namanya hubungannya dengan masalah biaya maksudnya toh? Lah iya kan disitu, tentunya kendali mutu dan kendali biaya kan, lah iya pasti.

**Peneliti :** Berarti udah ada ibaratnya udah terasa belum dok ketika sebelum penggunaan CP dan setelah penggunaan CP ini?

**Responden 8 :** Sebenarnya begini, kalo ga salah dulu itukan kita sudah sudah eee apa ya, sudah mengerjakan dengan *sectio* itu, sesuai

dengan indikasi sesuai dengan apa namanyaa eee SOP, jadi dengan adanya CP itu kita hanya, hanya bisa, kemudian mengevaluasi sampai sejauh mana kita melakukan pekerjaan, jadi cp ini sebagai apa namanya kita meng ehh indikator mutu lah, kita untuk apa dalam pelaksanaan eee manajemen klinik dan peralatan itu.

**Peneliti :** Kemudian untuk evaluasinya sendiri CP ini dilakukan setiap berapa tahun sekali gitu dok?

**Responden 8 :** Ya tadi itu, 2 tahun berturut-turut kita apa untuk apa namanya akreditasi ya kita evaluasi.

**Peneliti :** Itu berarti untuk semua CP yang ada di RSUD ya dok?

**Responden 8 :** Ya.

**Peneliti :** Selama ini berarti ada penambahan atau pengurangan dari isi CP dok?

**Responden 8 :** di obsgyn ee belum, obsgyn kita masih pake format 2 tahun yang lalu. Kalau yang lain coba nanti tanya bu titin ya.

**Peneliti :** kemudian kendala-kendala yang dihadapi saat penerapan *clinical pathway* secara keseluruhan dok?

**Responden 8 :** Secara umum ya apa namanya eee nggak ada ya, secara umum itu karena sudah di sepakati udah disosialisasikan toh, artinya memang kendala itu di apa di pengisian itu terutama di manajemen apa namanya di perawatanya.

**Peneliti :** Berarti ibaratnya semua isi CP itu sebenarnya sudah dijalankan namun pengisian form nya itu ya dok ya? Oh iya.

**Responden 8 :** Kan misalnya obsgyn misalnya kalo eee apa namanya yang namanya *balance* cairan apa namanya itu kan selalu toh, tapi ga ditulis di CP nya tapi udah di jalankan. Misalnya begitu kan sudah kita jalankan kemudian manajemen laktasi misalnya kan sudah kita jalankan tetapi tidak ditulis disitu.

**Peneliti :** Oh ya, makasih dokter atas waktunya.

### LAMPIRAN HASIL CODING WAWANCARA

Pertanyaan	Open coding	Axial	Tema
Apakah pengertian <i>Clinical pathways</i> ?	R1 : - Pengontrol tindakan. - Tindakan <i>sectio caesarea</i> .	1. Sebuah <i>guideline</i> atau panduan pelaksanaan perawatan pasien. 2. Sebuah alur pengobatan untuk penyakit tertentu. 3. Tindakan komprehensif. 4. Digunakan sebagai kendali mutu.	<i>Clinical pathways</i> merupakan sebuah <i>guideline</i> yang digunakan untuk sebuah tindakan penyakit tertentu yang dilakukan secara komprehensif dari awal sampai pasien pulang dengan fungsi sebagai kendali mutu sehingga memberikan hasil perawatan optimal kepada pasien.
	R2 : - Panduan pelaksanaan tindakan dari awal sampai pasien pulang. - Monitoring tindakan dari awal sampai akhir.		
	R3 : - Konsep perencanaan untuk melakukan tindakan. - Dilakukan oleh tim kesehatan yaitu dokter, perawat, bidan dan bidang kesehatan lainnya.		
	R4 : - Alur pengobatan. - Tatalaksana untuk penyakit/ kondisi tertentu.		
	R5 : - Format komprehensif. - Dilakukan oleh medis dan tenaga kesehatan. - Direncanakan agar sesuai dengan harapan.		

	<p>R6 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alur kerja pelayanan klinis bagi profesi medis sesuai divisi tertentu.</li> <li>- Merupakan sebuah <i>guidelines</i>.</li> </ul>		
	<p>R7 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tolak ukur</li> <li>- Mengukur indikator mutu.</li> </ul>		
	<p>R8 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tolak ukur pelayanan.</li> <li>- Sesuai atau tidak dengan SOP.</li> </ul>		
Mengapa <i>clinical pathways</i> dilakukan?	<p>R1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penting untuk mengontrol tindakan sesuai prosedur yang ada.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Clinical pathways</i> penting untuk dilakukan.</li> <li>2. Tindakan terencana sebagai pengontrol.</li> <li>3. Untuk kendali mutu dan kendali biaya.</li> <li>4. Mengoptimalkan hasil perawatan kepada pasien.</li> </ol>	<p><i>Clinical pathways</i> penting dilakukan sebagai pengontrol tindakan untuk kendali mutu dan kendali biaya sehingga memberikan hasil optimal untuk pasien</p>
	<p>R2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Garis besar tindakan yang harus kita lakukan.</li> </ul>		
	<p>R3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk menekan lamanya rawat inap pasien.</li> </ul>		
	<p>R4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efisiensi</li> <li>- Tujuan optimal hasil perawatan yang kita harapkan</li> </ul>		
	<p>R5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tindakan terencana</li> <li>- Agar tidak terjadi sesuatu yang</li> </ul>		

	tidak diinginkan/ diharapkan		
	R6 : - Untuk kendali dari segi biaya berdasarkan dari panduan.		
	R7 : - Menilai mutu pelayanan. - indikator mutu.		
	R8 : - Untuk melihat apakah tindakan yang sudah dilakukan sesuai dengan SOP.		
Apakah ada sosialisasi penggunaan <i>clinical pathways</i> ?	R1 - Disosialisasikan oleh dokter penanggung jawab.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sosialisasi saat hanya operan jaga.</li> <li>2. Sosialisasi dilakukan oleh dokter penanggung jawab.</li> <li>3. Sosialisasi dilakukan bagian mutu kemudian dilanjutkan ke dokter dan ke perawat.</li> <li>4. Sosialisasi sudah dilakukan namun masih banyak yang belum memahami.</li> </ol>	<p>Sosialisasi tentang <i>clinical pathways</i> telah dilakukan namun dirasa masih kurang karena sebagian besar perawat masih belum memahami <i>clinical pathways</i> secara komprehensif dan merata.</p>
	R2 - Sosialisasi untuk seluruh tenaga kesehatan yang terlibat.		
	R3 - Disosialisasikan hanya saat operan jaga dan <i>meeting morning</i> .		
	R4 - Bagian mutu mensosialisasikan ke dokter dan dokter melanjutkan ke perawat walaupun tidak secara keseluruhan.		
	R5 - Sudah dilakukan sosialisasi.		

	<p>R6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sudah disosialisasi namun tidak semua hadir</li> <li>- Sudah disosialisasi namun dirasa belum memahami kegunaan CP</li> </ul>		
	<p>R7</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sudah dilakukan sosialisasi pada bagian terkait</li> </ul>		
	<p>R8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disosialisasikan oleh tim</li> </ul>		
Bagaimana cara pemilihan topik <i>clinical pathways</i> ?	<p>R6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ditentukan berdasarkan <i>high risk, high volume, high cost</i></li> <li>- Berdasarkan dari 10 besar penyakit</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berdasarkan <i>high risk, high cost, high volume</i>.</li> <li>2. Berdasarkan 10 besar penyakit.</li> </ol>	Pemilihan <i>clinical pathways</i> dilakukan berdasarkan <i>high risk, high cost, high volume</i> dan 10 besar penyakit.
	<p>R8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melihat di kepustakaan</li> <li>- Melihat di center pendidikan</li> </ul>		
Bagaimana proses penyusunan <i>clinical pathways</i> ?	<p>R6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dengan format tertentu</li> <li>- Tim medis dan tim kesehatan menyusun bersama</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Format sesuai <i>clinical pathways</i>.</li> <li>2. Disusun bersama tim medis dan profesi lain yang berkaitan</li> </ol>	Proses penyusunan <i>clinical pathways</i> dengan membuat sesuai format <i>clinical pathways</i> yang ada dengan disusun bersama tim dan profesi kesehatan lainnya yang bersangkutan.
	<p>R8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuat sebuah konsep.</li> <li>- Membuat kesepakatan.</li> </ul>		
Bagaimana proses menerapkan <i>clinical</i>	<p>R6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masih mengalami kesulitan dalam</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerapannya masih dirasa sulit.</li> </ol>	Proses penerapan <i>clinical pathways</i> masih dirasakan

<p><i>pathways?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- penerapan</li> <li>- Belum semua mematuhi pelaksanaan <i>clinical pathways</i>.</li> <li>- Sedang mengkonsepkan <i>case manager</i> untuk pemantauan penggunaan <i>clinical pathway</i>.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Belum mematuhi pelaksanaan <i>clinical pathways</i>.</li> <li>3. Mengkonsepkan <i>case manager</i></li> </ol>	<p>sulit karena masih belum mematuhi pelaksanaan <i>clinical pathways</i> sehingga rumah sakit berusaha menjalankan sistem <i>case manager</i>.</p>
<p>Apa kendala yang selama ini dialami?</p>	<p>R8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Setelah disusun dilakukan instruksi ke bawah.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya kesadaran terhadap pentingnya <i>clinical pathways</i>.</li> <li>2. Kurangnya keinginan untuk mendalami tentang <i>clinical pathways</i>.</li> <li>3. Tidak diberikan sosialisasi secara keseluruhan mengenai <i>clinical pathways</i>.</li> <li>4. Sulitnya menerapkan kedisiplinan terhadap sesuatu yang baru dan sudah disepakati..</li> <li>5. Rendahnya kepatuhan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kurangnya kesadaran terhadap pentingnya <i>clinical pathways</i> karena sosialisasi tidak diberikan secara komprehensif dan menyeluruh.</li> <li>2. Rendahnya kepatuhan pendokumentasian <i>clinical pathway</i> karena dianggap sebagai beban kerja tambahan bagi para staf.</li> </ol>
<p>R1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang mengerti</li> <li>- Kurang menarik</li> <li>- Perhatian terhadap <i>clinical pathways</i> kurang.</li> </ul>	<p>R2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosis yang lebih kompleks tidak bisa menggunakan <i>clinical pathways</i>.</li> </ul>	<p>R1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang mengerti</li> <li>- Kurang menarik</li> <li>- Perhatian terhadap <i>clinical pathways</i> kurang.</li> </ul>	<p>R1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang mengerti</li> <li>- Kurang menarik</li> <li>- Perhatian terhadap <i>clinical pathways</i> kurang.</li> </ul>
<p>R3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Banyak tindakan sehingga terlewat pendokumentasian</li> <li>- Kurang maksimal dalam pengisian <i>form clinical pathways</i>.</li> </ul>	<p>R3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Banyak tindakan sehingga terlewat pendokumentasian</li> <li>- Kurang maksimal dalam pengisian <i>form clinical pathways</i>.</li> </ul>	<p>R2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosis yang lebih kompleks tidak bisa menggunakan <i>clinical pathways</i>.</li> </ul>	<p>R2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnosis yang lebih kompleks tidak bisa menggunakan <i>clinical pathways</i>.</li> </ul>
<p>R4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum disiplin</li> <li>- Menambah tambahan beban kerja</li> <li>- Membutuhkan</li> </ul>	<p>R4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum disiplin</li> <li>- Menambah tambahan beban kerja</li> <li>- Membutuhkan</li> </ul>	<p>R3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Banyak tindakan sehingga terlewat pendokumentasian</li> <li>- Kurang maksimal dalam pengisian <i>form clinical pathways</i>.</li> </ul>	<p>R3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Banyak tindakan sehingga terlewat pendokumentasian</li> <li>- Kurang maksimal dalam pengisian <i>form clinical pathways</i>.</li> </ul>

	<p>waktu untuk pelaksanaan</p> <p>R5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perasaan sungkan untuk mengingatkan dokter</li> </ul> <p>R6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sosialisasi tidak semua hadir</li> <li>- Sulitnya merubah budaya yang ada</li> <li>- Kurangnya kepedulian</li> <li>- Merasa bukan sebuah kebutuhan sehingga tidak mengisi <i>form clinical pathways</i>.</li> </ul> <p>R7</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengisian <i>form clinical pathways</i> sering terlewat, namun tindakan di <i>clinical pathways</i> semua sudah dilakukan</li> </ul> <p>R8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kendala pada pengisian <i>form clinical pathways</i>.</li> </ul>	<p>dalam mengisi formulir <i>clinical pathways</i> atau pendokumentasian <i>clinical pathways</i>.</p> <p>6. Dinilai sebagai tambahan beban kerja bagi para staf.</p>	
Siapa yang bertugas mengisi?	<p>R1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perawat, bidan dan dokter penanggung jawab</li> </ul> <p>R3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bidan, perawat</li> </ul> <p>R5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Semua petugas medis dan petugas kesehatan</li> </ul>	<p>1. Semua bidang yang bersangkutan termasuk dokter, perawat, bidan, ahli gizi dll.</p>	<p>Pengisian <i>clinical pathways</i> dilakukan oleh semua bidang profesi yang bersangkutan dalam <i>clinical pathways</i> tersebut.</p>
Bagaimana kepatuhan	<p>R1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepatuhan dirasa</li> </ul>	<p>1. Kepatuhan dirasa kurang</p>	<p>Kepatuhan terhadap pelepasanaan</p>

<p>terhadap <i>clinical pathway</i>?</p>	<p>masih sangat kurang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hanya beberapa orang yang mengerti tentang <i>clinical pathway</i></li> <li>- Sudah melakukan tindakan sesuai <i>clinical pathway</i> yang ada tapi blanko <i>clinical pathway</i> tidak diisi</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tidak semua mengerti tentang <i>clinical pathways</i>.</li> <li>3. Melakukan sesuai <i>clinical pathways</i> walaupun tidak melakukan pendokumentasian <i>form clinical pathways</i>.</li> </ol>	<p><i>clinical pathways</i> masih kurang walaupun telah melakukan tindakan sesuai <i>clinical pathways</i> namun tidak dilakukan pendokumentasian.</p>
<p>R3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sudah patuh melakukan sesuai <i>clinical pathway</i>.</li> <li>- Kadang tidak melakukan pendokumentasian pada <i>form clinical pathway</i> yang ada.</li> </ul>			
<p>R5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepatuhan untuk mengisi lengkap masih kurang.</li> <li>- Belum bisa mengatur terlalu banyak karena <i>clinical pathway</i> ini komprehensif</li> <li>- Karena baru menjabat beberapa bulan dibangsal ini</li> </ul>			
<p>R6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sudah di evaluasi dan kepatuhan kurang</li> </ul>			
<p>R8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mengetahui secara detail</li> </ul>			

	untuk kepatuhan		
Bagaimana cara pendokumentasian <i>clinical pathway</i> ?	R2 - Di masukan rekam medik	1. Dokumentasi dilakukan setiap hari sesuai tindakan yang dilakukan. 2. <i>Clinical pathways</i> disimpan dalam rekam medis pasien.	Pendokumentasian <i>clinical pathways</i> di RSUD Bantul disepakati dengan menyimpan <i>form clinical pathways</i> dalam rekam medis pasien.
	R4 - Di simpan dalam rekam medik - <i>Clinical pathway</i> berupa ceklis dan sebagai pengingat tindakan		
	R6 - Terdapat 2 model pendokumentasian yaitu dijadikan satu seluruh <i>clinical pathways</i> atau disimpan dalam rekam medik. - Kesepakatan di RSUD Bantul disimpan dalam rekam medik		
	R7 - Dilakukan pengisian <i>clinical pathways</i> setiap hari		
	R8 - Disimpan di dalam rekam medik. - Setiap hari dilakukan pengisian <i>clinical pathways</i> .		
Kapan dilakukan evaluasi <i>clinical pathways</i> ?	R1 - Dilakukan evaluasi di bagian mutu. - Waktu evaluasi tidak mengetahui dengan pasti	1. Waktu evaluasi <i>clinical pathways</i> tidak diketahui. 2. Bagian manajemen yang melakukan	Evaluasi <i>clinical pathways</i> di RSUD Bantul dilakukan oleh pihak manajemen dan untuk profesi yang terkait tidak terlibat

	<p>kapan dilaksanakannya.</p>	<p>evaluasi.</p> <p>3. Belum pernah mengetahui evaluasi <i>clinical pathways</i>.</p>	<p>dalam dilakukanya evaluasi <i>clinical pathways</i> karena tidak mengetahui apakah evaluasi dilakukan atau tidak.</p>
	<p>R2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dilakukan evaluasi pada bagian manajemen.</li> </ul>		
	<p>R3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mengetahui apakah ada evaluasi yang dilakukan.</li> </ul>		
	<p>R4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum pernah dilakukan evaluasi maupun revisi.</li> </ul>		
	<p>R5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum pernah mengikuti evaluasi.</li> </ul>		
	<p>R6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ada program untuk evaluasi <i>clinical pathways</i>.</li> <li>- Untuk melakukan penyempurnaan.</li> </ul>		
	<p>R7</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dilakukan evaluasi pada saat menjelang akreditasi.</li> </ul>		
	<p>R8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Di evaluasi saat menjelang akreditasi.</li> </ul>		