

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Lebih dari separuh (58,3%) responden merasakan bahwa peran interpersonal kepala ruangan sebagai IPCLN adalah baik.
2. Lebih dari separuh (66,7%) responden merasakan bahwa peran informasional kepala ruangan sebagai IPCLN adalah baik.
3. Lebih dari separuh (66,7%) responden merasakan bahwa peran *decisional* kepala ruangan sebagai IPCLN adalah baik.
4. Lebih dari separuh (54,2%) responden melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi dengan baik di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.
5. Tidak ada hubungan antara peran interpersonal dengan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi RS ($p\text{-value} = 0,117$).
6. Ada hubungan antara peran informasional dengan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi RS ($p\text{-value} = 0,003$)
7. Ada hubungan antara peran *decisional* dengan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi RS ($p\text{-value} = 0,000$).

8. Variabel *confounding* tidak dapat diketahui dari penelitian ini dikarenakan tidak ada satupun dari variabel yang di duga sebagai *confounding* berhubungan dengan Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP dr.M.Djamil Padang (*p-value* > 0,05).
9. Setelah dilakukan analisis data secara kuantitatif dan kualitatif mengenai peran manajer IPCLN dapat disimpulkan bahwa peran manajer IPCLN masih belum optimal di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2016.
10. Setelah dilakukan analisis data secara kuantitatif dan kualitatif mengenai pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit (PPIRS) dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit (PPIRS) belum optimal di Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2016.

7.2. Saran

1. Bagi pihak manajemen agar dapat menerbitkan SPO yang mengatur mengenai peran IPCLN di ruang rawat inap sehingga IPCLN memahami pentingnya peran IPCLN di ruangan sebagai *leader* dalam pencegahan dan pengendalian infeksi terutama dalam hal pengawasan pada tindakan keperawatan yang di lakukan oleh staf nya.
2. Kinerja IPCLN perlu di evaluasi secara rutin dan di lakukan supervisi secara objektif tanpa pemberitahuan sebelumnya oleh IPCN sehingga IPCLN termotivasi dalam melaksanakan peran nya sebagai *leader* dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit yang baik.
3. Pemberian *reward* bagi pegawai yang berprestasi atau sanksi bagi pegawai yang tidak bekerja dengan baik perlu di pertimbangkan untuk meningkatkan motivasi dalam melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi RS dengan baik.
4. Penyediaan sarana dan prasana pelu menjadi perhatian bagi pihak manajemen agar pencegahan dan pengendalian infeksi RS dapat optimal.
5. Sosialisasi mengenai SPO PPIRS dapat di lakukan dengan membahas hal-hal yang sering di temui pada praktik keperawatan terkait PPIRS saat *conference* keperawatan setiap hari nya oleh IPCLN.
6. Untuk penelitian selanjutnya, perlu di lakukan penelitian dengan menggunakan metode observasi yang berbeda dengan variabel lain yang belum di teliti dan di lakukan pada lebih dari satu rumah sakit yang telah terakreditasi maupun yang belum terakreditasi.