

## BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Analisis Kesiapan dalam Membangun *Clinical Pathway* di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2019, dapat disimpulkan sebagai berikut:

#### 1. Komponen *Structure*

- a. SDM/Tenaga telah dibentuk tim CP. Namun, belum adanya SK tersendiri sehingga tim yang terlibat dalam menyusun CP pengerjaannya belum dilakukan karena uraian tugas belum jelas.
- b. Organisasi dan manajemen mendukung dibangunnya CP, tetapi koordinasi dan kerjasama masih masing-masing bidang.
- c. Sarana prasarana berupa literatur penunjang pembuatan CP telah tersedia, seperti Panduan Praktik Klinis, Asuhan Keperawatan, Asuhan Farmasi, dan Asuhan gizi. Namun, format CP belum ada.

#### 2. Komponen *Process*

- a. Pembuatan kebijakan dalam penyusunan CP sudah ada, akan tetapi masih kurang dalam mensosialisasikannya kepada semua staf di rumah sakit
- b. Pembentukan komitmen telah ada dilakukan dengan menetapkan 5 judul penyakit yang akan dibuat CP, namun masih belum pengerjaannya karena rapat yang masih belum rutin dilakukan.
- c. Upaya edukasi telah dilakukan dengan adanya pelatihan dan supervisi mengirim peserta pelatihan oleh semua bidang, namun belum ada pelatihan khusus CP yang diadakan di rumah sakit kepada masing-masing SMF.

d. Motivasi sudah ada. Namun, baru sebatas dari direktur dan pihak manajemen untuk memenuhi syarat akreditasi.

### 3. Komponen *Outcome*

Kesiapan membangun CP di RSUD masih dalam tahap perencanaan dan dalam proses perancangan untuk penetapan judul CP yaitu sebanyak 5 diagnosa, yaitu DBD, apendik, pre eklamsia berat, bronchopneumonia, dan CHF.

## 6.2 Saran

Adapun saran yang bisa peneliti berikan adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan semua tim terlibat dalam menyusun CP dengan adanya dukungan kebijakan tegas dari Direktur dengan mengeluarkan SK tersendiri agar dapat meningkatkan kedisiplinan tim CP maupun seluruh staf, sehingga nantinya CP dapat dijalankan dengan baik di rumah sakit
2. Diharapkan pihak organisasi dan manajemen dalam menetapkan judul CP sesuai kriteria penyusunan CP, yaitu dapat diprediksi lama hari rawat dan *outcome* pasien dapat diprediksi sehat/hidup. Juga dengan ketentuan *high volume*, *high cost*, dan *high risk*.
3. Diharapkan CP disosialisasikan ke seluruh staf di rumah sakit dan mengadakan pelatihan khusus CP untuk bagian SMF yang diagnosa penyakitnya diprioritaskan untuk dijalankan CP.
4. Diharapkan adanya penyatuan komitmen staf yang terlibat yaitu kesepakatan secara tertulis agar satu tujuan menjalankan CP berdasarkan standar pelayanan profesi, serta pihak manajemen meningkat komunikasi yang efektif dengan PPA.

5. Diharapkan diadakannya audit CP secara berkala berupa kegiatan monitoring dan evaluasi mengenai CP yang telah terbangun, agar nantinya dapat dilihat sejauh mana upaya dan apa kendala dalam terbangunnya CP.

