

BAB 6. PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan aspek input :
 - a. SDM memahami pengertian dari CP, terdapat kekurangan tenaga farmasi, dan belum semua PPA (Profesional Pemberi Asuh) ikut dalam tim pembuatan CP.
 - b. Sarana dan Prasarana di RSKM Padang Eye Center dalam menjalankan CP *phacoemulsification* dinilai cukup lengkap.
 - c. Format CP berdasarkan ICPAT (*The Integrated Care Pathway Appraisal Tool*) didapatkan hasil konten dan mutu baik
 - d. Peran organisasi, konten *moderate* dan mutu kurang.
2. Berdasarkan aspek Proses, didapatkan hasil berdasarkan ICPAT yaitu ;
 - a. Dokumentasi CP, konten kurang dengan mutu *moderate*.
 - b. Pengembangan CP, konten *moderate* dengan mutu kurang.
 - c. Implementasi CP, konten kurang dengan mutu *moderate*.
 - d. Pemeliharaan CP, konten *moderate*, mutu kurang.
3. Berdasarkan aspek Output, didapatkan hasil sebagai berikut :
 - a. Kepatuhan implementasi CP, dinilai dari :
 - i. Kepatuhan pengisian formulir CP tidak lengkap
 - ii. Kepatuhan terhadap isi dari CP *phacoemulsification* tidak patuh.
 - b. Adapun hambatan pada implementasi CP *phacoemulsification* ini adalah :
 - i. Tenaga farmasi yang masih kurang.
 - ii. Kurangnya pemahaman pengisian CP akibat kurangnya sosialisasi dan pelatihan yang terarah dan terstruktur terkait pengisian CP.

B. Saran

Berdasarkan analisis hasil data penelitian melalui observasi, wawancara dan kuesioner, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Pembentukan Tim Pembuatan CP dari seluruh PPA yang terlibat sehingga semua aspek dalam CP dapat terpenuhi dengan baik.
2. Untuk meningkatkan isi dan mutu dari CP, petugas medis yang terlibat duduk bersama membahas isi dan mutu CP yang dinilai *moderate* dan kurang oleh tim pembuat CP yang akan dibentuk terdiri dari komite medik, komite mutu, perawat dan farmasi, serta melakukan revisi, *review*, dan *updating* secara berkala oleh Komite Medik dan Komite Mutu RS.
3. Untuk meningkatkan kepatuhan pengisian CP, sebaiknya ditunjuk salah satu petugas sebagai penanggung jawab dan pengawas CP agar CP dapat berjalan tepat waktu dan di evaluasi setiap hari.
4. Evaluasi terhadap CP sebaiknya di *feedback* kepada petugas medis yang terlibat sehingga petugas dapat mengetahui tingkat kepatuhannya masing-masing dan dapat menjadi acuan dalam perawatan pasien yang sesuai dengan CP dikemudian hari.
5. Menambah tenaga medis yang belum sesuai dengan analisa kebutuhan karyawan agar CP dapat berjalan dengan baik.
6. DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) sebaiknya meluangkan waktu dalam hal pengisian CP, perawat dapat meningkatkan pemahaman dan kepeduliannya terhadap CP, dan farmasi menambah jumlah anggotanya agar sesuai dengan standar dan dapat menjalankan CP dengan baik.