

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa:

*Pertama*, dokter spesialis Obsgin sebagai pelaksana *clinical pathway sectio caesaria* sudah mempunyai pengetahuan, pemahaman dan persepsi yang baik tentang maksud, tujuan, penyusunan dan implementasi *clinical pathway sectio caesaria*. Apa yang dijelaskan oleh kedua informan utama sebagai pelaksana *clinical pathway sectio caesaria* tidak ada perbedaan yang prinsip dengan konsep maupun teori tentang *clinical pathway*.

*Kedua*, pelaksanaan *clinical pathway sectio caesaria* oleh kedua informan utama sebagai dokter spesialis Obsgin di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap belum dilaksanakan dengan optimal sebagaimana yang ditetapkan dalam *clinical pathway sectio caesaria*. Data menunjukkan rata-rata selama tiga bulan hanya satu tindakan *sectio caesaria* yang sesuai *clinical pathway* dari 54 (1,8%) tindakan *sectio caesaria* yang harus dilakukan sesuai standar yang ditetapkan dalam *clinical pathway sectio caesaria*.

*Ketiga*, informan utama akan berkomitmen melaksanakan perintah pimpinan manajemen dengan syarat dibangun komunikasi efektif dan kepemimpinan yang baik sehingga mempunyai satu tujuan yaitu mensukseskan pelaksanaan *clinical pathway sectio caesaria* dalam menghadapi akreditasi KARS Versi 2012

*Keempat*, setidaknya terdapat empat faktor penyebab ketidakpatuhan kedua informan utama sebagai dokter spesialis Obsgin di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap belum melaksanakan *clinical pathway sectio caesaria* sebagaimana disampaikan oleh kedua informan utama tersebut, yaitu tidak

dilibatkan dalam penyusunan maupun audit medik *clinical pathway sectio caesaria*, pasien minta obat paten diluar *clinical pathway sectio caesaria*, kebijakan manajemen tentang jasa melemahkan semangat dalam melaksanakan *clinical pathway sectio caesaria*, dan tidak diperintah agar menggunakan *clinical pathway sectio caesaria* dengan baik

*Kelima*, strategi yang dapat dipertimbangkan oleh direktur Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap adalah strategi membangun komunikasi efektif dan strategi kepemimpinan transformasional yang memungkinkan seluruh kebijakan manajemen dapat dilaksanakan optimal oleh para pelaksana termasuk oleh kedua informan sebagai dokter spesialis Obsgin pelaksana tugas *clinical pathway sectio caesaria*.

Kelima simpulan merupakan hasil analisis penelitian, dimana analisis adalah mencari data sedetail-detailnya tentang pelaksanaan *clinical pathway sectio caesaria*, mengolah data tersebut menjadi informasi untuk dapat disimpulkan dan selanjutnya untuk dapat digunakan dalam pengambilan kebijakan.

## B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit
  - a. Bagi pimpinan rumah sakit penelitian diharapkan dapat menjadi sarana dasar dalam mengambil keputusan atau kebijakan strategis mengenai mutu, pengendalian biaya dan keselamatan pasien melalui pelaksanaan *clinical pathway sectio caesaria*
  - b. Bagi para pengelola rumah sakit disarankan untuk mengembangkan wacana strategi komunikasi efektif dan pola kepemimpinan yang ideal
2. Bagi pemilik rumah sakit untuk mengembangkan wawasan dalam membangun komitmen kebersamaan dengan manajemen rumah sakit sehingga dapat terwujud visi, misi dan tujuan rumah sakit.

3. Bagi para dokter spesialis Obsgin maupun spesialis lainnya untuk meningkatkan kesadaran diri bahwa asuhan medis yang telah distandarisasikan dalam *clinical pathway* harus dilaksanakan dengan komitmen yang tinggi demi peningkatan mutu, penngendalian biaya dan keselamatan pasien
4. Bagi penelitian selanjutnya  
 Belum banyak penelitian di Indonesia mengenai evaluasi *clinical pathway* terhadap dokter spesialis baik yang kuantitatif maupun kualitatif. Masih sedikitnya penelitian dengan responden dokter spesialis dengan segala karakter yang dimiliki menjadi tantangan dan kebanggaan tersendiri bagi peneliti jika dapat berdiskusi dengan durasi waktu untuk menggali keseluruhan data yang dibutuhkan, tidak sulit tetapi berat membutuhkan pendekatan personal yang baik dengan berprinsip *man jadda wajada*.

### C. Keterbatasan Penelitian

Pada desain awal penelitian ini direncanakan akan dilakukan di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap tetapi agar ada kebebasan *interview* mendalam dengan informan utama kesatu dilakukan dua kali, yaitu pertama di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan kedua di rumah makan padang Ambo jalan Juanda Cilacap. Sedangkan wawancara mendalam dengan informan utama kedua dilakukan di kantor kepala ruang rawat inap kebidanan. Jumlah informan utama hanya ada dua karena jumlah tenaga dokter spesialis Obsgin yang bekerja di Rumah sakit Islam Fatimah Cilacap hanya dua dokter tersebut. Sebenarnya ada satu dokter Obsgin yang dapat dijadikan informan ketiga, tetapi tidak bersedia menjadi responden karena sudah keluar dari Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap pada bulan Juli 2016 dan merasa bukan bagian dari Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap sehingga menurutnya tidak relevan lagi, sedangkan informan pendukung tiga orang.