

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh penerapan sebelum dan sesudah adanya *clinical pathway* kasus *typhoid*, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan pengisian *clinical pathway* kasus *typhoid*, meliputi:
 - a. Pelayanan yang harus diberikan kepada pasien *typhoid*.

Clinical pathway perkegiatan pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk pelayanan yang harus diberikan kepada pasien *typhoid*, sudah sesuai dengan langkah-langkah yang harus diberikan kepada pasien *typhoid* yaitu secara diagnosis, penunjang diagnosis, konsultasi, edukasi, persetujuan tindakan medis., prosedur administrasi, terapi, *monitoring*, pemberian nutrisi, persiapan pasien pulang, *out come* klinis, tanda tangan. Karena belum adanya protap, maka pengisiannya disesuaikan dengan formulir *clinical pathway*.

- b. Pengisi *clinical pathway*.

Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pengisian *clinical pathway* yaitu oleh perawat ruangan, dokter umum atau ruangan dan DPJP tanpa melibatkan laboratoris dan farmasis.

2. Perbedaan sebelum dan sesudah adanya *clinical pathway*.

Pada dokumen rekam medis sebelum adanya *clinical pathway* ada beberapa tindakan yang dulu belum diterapkan, yaitu kegiatan penunjang diagnosis menunjukkan 34 sesuai *clinical pathway* (62%) dan 21 belum sesuai *clinical pathway* (38%). Ketidak sesuaiannya karena tidak ada tes fungsi hati, dan pemeriksaan widal. Dan adanya pemeriksaan lain yaitu urine dan faeces.

3. Pengaruh *clinical pathway* pada biaya pelayanan.

Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tidak didapati variasi dalam pembayaran pelayanan yang diberikan kepada pasien, dari hasil Dari hasil mewawancarai petugas INA-DRG's didapatkan hasil bahwa biaya yang dikeluarkan untuk perawatan pasien selama dirawat yaitu tidak melebihi biaya yang ditetapkan INA-DRG's untuk kasus *typhoid*.

4. Kesesuaian antara pelaksanaan prosedur dengan teori.

Clinical pathway pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sudah sesuai dengan teori karena berisikan tentang langkah-langkah penanganan serta pelayanan pasien selama dirawat di rumah sakit. Juga sebagai pendekatan multidisiplin yang berbasis waktu guna membantu pasien mencapai iuran positif yang diharapkan. Dan merupakan perangkat bantu untuk penerapan standar pelayanan medik. Standar pelayanan medis *clinical pathway* baru untuk dua kasus penyakit dan belum pada semua kasus penyakit yang ditangani.

Namun ada yang belum sesuai teori yaitu seharusnya pelaksanaan pengisian *clinical pathway* melibatkan seluruh profesi yaitu dokter, perawat/bidan, penata, laboratoris dan farmasis tetapi pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pengisian hanya dilakukan oleh oleh perawat ruangan, dokter umum atau ruangan dan DPJP.

Tujuan *clinical pathway* pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang juga sudah sesuai teori antara lain *clinical pathway* membantu mengurangi adanya variasi dalam pelayanan, biaya lebih terprediksi, pelayanan lebih terstandarisasi, meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan prosedur *costing*, meningkatkan kualitas dari informasi yang telah dikumpulkan dan sebagai *counter-check* terutama pada kasus *typhoid*.

B. Saran

1. Membuat prosedur tetap tentang *clinical pathway*.
2. Mensosialisasikan penerapan *clinical pathway* pada lebih banyak kasus penyakit lagi guna mengurangi variasi dalam pelayanan.
3. Mensosialisasikan isi kebijakan *clinical pathway* kepada seluruh petugas rekam medis agar petugas mengerti akan fungsi *clinical pathway* sehingga isi kebijakan bisa dilaksanakan dengan sebaik – baiknya.
4. Melakukan penataan terhadap formulir *clinical pathway* yang ada di assembling menurut kelompok penyakit dan diurutkan sesuai tanggal pasien keluar.

