

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Implementasi *clinical pathway* stroke iskemik yang harus dilakukan, kegiatan yang paling banyak diimplementasikan adalah pemeriksaan darah rutin, yaitu dilakukan terhadap 51 pasien (96,2%), dan paling sedikit adalah pemberian obat aspirin, yaitu dilakukan terhadap 24 pasien (45,3%). Pada implementasi *clinical pathway* stroke iskemik yang bisa ada, bisa tidak, kegiatan paling banyak diimplementasikan adalah pemeriksaan fungsi ginjal, yaitu dilakukan terhadap 40 pasien (75,5%), dan paling sedikit adalah pemberian terapi ondansetron, yaitu dilakukan terhadap 7 pasien (13,2%).
2. Kepatuhan terkait *clinical pathway* stroke iskemik di RSUD PKU Muhammadiyah Gamping, termasuk dalam kategori tidak patuh.
3. Kendala yang dihadapi dalam implementasi *clinical pathway* stroke iskemik di RSUD PKU Muhammadiyah Gamping, adalah sebagai berikut:

- a. Diagnosis awal bukan stroke iskemik atau belum jelas gejalanya sehingga beberapa tindakan tidak bisa dilakukan hari pertama seperti seharusnya.
- b. Belum adanya audit dan evaluasi pelaksanaan *clinical pathway*, sehingga tidak ada umpan balik baik dari manajemen maupun dari dokter spesialis mengenai kendala dan cara mengatasinya dalam pelaksanaan *clinical pathway* stroke iskemik.
- c. Tidak adanya unit khusus stroke, sehingga pasien menyebar di berbagai bangsal sehingga pelayanan kurang terfokus.

Upaya untuk mengatasi kendala tersebut adalah dilakukan audit pelaksanaan *clinical pathway* dan perlu dibentuknya unit khusus stroke agar penanganan lebih terpusat dan khusus dan dapat dilakukan oleh tenaga medis yang terlatih untuk penanganan kasus stroke.

B. Saran

1. Bagi RSUD Muhammadiyah Gamping

Hendaknya dapat melakukan audit dan evaluasi implementasi *clinical pathway* secara rutin. Hal ini diharapkan dapat mendeteksi secara dini permasalahan dalam pelaksanaan *clinical pathway*, sehingga dapat melakukan langkah-langkah perbaikan.

2. Bagi Dokter

Hendaknya dapat menerapkan *clinical pathway* stroke iskemik sesuai dengan kondisi pasien, sehingga tidak terjadi tindakan yang berlebihan dan tercapai efisiensi biaya pelayanan.