

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya dapat diambil kesimpulan yaitu :

1. Tingginya pengetahuan perawat dipengaruhi oleh usia, pengalaman kerja, latar pendidikan, dan motivasi ingin mempelajari hal yang baru demi pengembangan diri.
2. Pengetahuan perawat sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan yang ditunjukkan oleh sikap perawat dalam asuhan keperawatan.
3. Pengetahuan yang baik tentang konsep PCC terbukti berpengaruh pelaksanaan menerapkan dimensi PCC di Ruang Rawat Inap bangsal Bedah dan Bangsal Interna RSUD Raden Mattaher Jambi dengan didukung adanya peningkatan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap bangsal Bedah dan Bangsal Interna RSUD Raden Mattaher Jambi.
4. Hambatan dalam penerapan konsep dimensi PCC di Ruang Rawat Inap Bangsal Bedah dan Interna RSUD Raden Mattaher Jambi, antara lain:
  - a. Terdapat jumlah jam kerja yang tinggi yang kurang memuaskan perawat pada proses pelayanan kesehatan.

- b. Masih ada perawat yang kurang baik dalam menerapkan konsep dimensi PCC.

## **B. SARAN**

Berdasarkan kesimpulan penelitian diatas, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Raden Mattaher Jambi
  - a. Jam kerja perawat disesuaikan dengan SOP yang telah disetujui.
  - b. Manajemen RSUD Raden Mattaher Jambi harus memberikan dukungan yang maksimal kepada perawat untuk meningkatkan kemampuan kerja dalam pemberian pelayanan kesehatan.
  - c. Memberikan motivasi kepada perawat untuk mempelajari hal baru sehingga penerapan PCC dilakukan oleh semua perawat secara merata.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan kajian kuantitatif yang lebih terstruktur dan terperinci dan kajian kualitatif yang lebih mendalam dengan tidak hanya dengan informan utama tetapi didampingi dengan informan pendukung lainnya yang berhubungan dengan penerapan PCC.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan secara maksimal, tetapi masih memiliki beberapa keterbatasan yaitu:

1. Data interview hanya diperoleh dari dua informan yang merupakan kepala bangsal bedah dan bangsal penyakit dalam, yang sebenarnya pendukung terlaksananya pelatihan PCC ini juga didukung oleh pihak lain.
2. Penelitian ini tidak melakukan observasi langsung tentang penerapan konsep dimensi PCC di Ruang Rawat Inap Bangsal Bedah dan Bangsal Interna RSUD Raden Mattaher Jambi. Untuk mendapatkan hasil yang mendekati keadaan yang sebenarnya dilapangan, membutuhkan observasi secara langsung.