

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

KPI area klinis RSUD Kota Surakarta yang lama belum merepresentasikan keadaan sebenarnya dari kondisi RS saat ini. Membutuhkan beberapa perbaikan yang akan bisa lebih memberikan manfaat dan gambaran riil kondisi RSUD Kota Surakarta saat ini.

KPI area klinis yang sesuai dengan kondisi sekarang sudah didapatkan oleh peneliti, seperti yang tercantum di Hasil dan Pembahasan.

B. Saran

1. Pada penelitian ini peneliti hanya membahas tentang KPI area Klinis meskipun sebenarnya KPI sendiri ada 3 yaitu KPI area Klinis, KPI area Manajerial dan KPI area Keselamatan Pasien, ini dikarenakan peneliti melihat bahwa area Klinis saat ini merupakan area yang paling strategis dan mendesak untuk dibuat secara baik dan benar tanpa mengesampingkan kedua area yang lain. Harapannya di kemudian hari akan ada penelitian selanjutnya yang membahas tentang KPI area Manajerial dan area Keselamatan Pasien.
2. Dari hasil temuan yang ada, diharapkan nantinya bisa menjadi acuan dan masukan untuk RS, Komite dan semua unit yang bersangkutan

3. sehingga KPI yang dihasilkan nantinya merupakan representasi yang sebenarnya dari RSUD Kota Surakarta.
4. Teknologi sekarang sudah sangat canggih maka peneliti merasa sudah saatnya RSUD Kota Surakarta lebih memakai teknologi dalam keseharian aktivitas di RS, seperti peresepan dengan memakai aplikasi di telepon genggam sehingga akan mengurangi risiko kesalahan penulisan resep yang masih cukup sering terjadi, radiologi memakai sistem aplikasi di telepon gengga jadi pembacaan hasil pemeriksaan di unit terkait juga semakin baik dan cepat serta mendorong terapainya target untuk indikator RS, akan mengurangi penggunaan kertas (*paperless*) yang tentunya akan memberikan manfaat yang lebih besar dalam hal keuntungan RS.
5. Indikator-indikator yang ada di masing-masing unit bisa lebih ditingkatkan, untuk yang memang masih belum memenuhi standar harus dilakukan monitoring evaluasi yang lebih baik, berkoordinasi dengan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien serta komite-komite lain yang ada di RS demi terciptanya RS yang lebih baik dan berkembang seiring berjalanya waktu.
6. Indikator yang tidak masuk ke KPI Rs akan menjadi indicator spesifik unit, ini harus menjadi periksa untuk pihak manajemen RS dan KMKP serta komite-komite yang lain, harus dicari lebih dalam apa

masalah yang sebenarnya terjadi, harus ada monitoring evaluasi secara berkala, dan apabila tetap tidak memenuhi capaian dalam waktu yang ditentukan harus dicarikan tindakan yang lebih tegas, bisa dengan sistem *reward and punishment* atau yang lain dan tertuang di dalam regulasi Rumah Sakit. Pada intinya semua demi kebaikan Rumah Sakit jadi semua *civitas hospitalia* tentu harus ikut berperan, tidak bisa hanya orang-orang tertentu saja yang bekerja sedangkan yang lain hanya ikut saja.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini subjektifitasnya cukup tinggi dikarenakan peneliti merupakan orang dalam atau karyawan dari RSUD Kota Surakarta.