

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya, maka pada bab ini penulis mencoba merumuskan kesimpulan sebagai berikut :

1. Perencanaan pelatihan perawat yang diselenggarakan belum didasarkan penilaian standar kompetensi.
2. Keterampilan dasar calon peserta belum didasarkan pada tuntutan pelanggan, tetapi didasarkan atas proposal usulan dari institusi pendidikan perawat.
3. Rencana harian pelatihan belum disusun secara rinci dan tertulis, sehingga menyebabkan kurang terarahnya proses pelatihan yang dapat menyebabkan kurang terfokusnya penilaian pelatihan.
4. Pengorganisasian pelatihan perawat yang berkenaan dengan hak dan kewajiban peserta pelatihan sudah ditetapkan secara tertulis, namun rincian tugas tertulis untuk masing-masing personil yang terlibat dalam pelatihan belum diorganisir secara baik.
5. Standar operasional prosedur yang bersifat umum untuk pelatihan perawat sudah ditetapkan secara tertulis, tetapi standar operasional prosedur teknis keperawatan setiap jenis tindakan belum rinci secara jelas, sehingga acuan tindakan keperawatan tidak baku.
6. Pelaksanaan pelatihan di unit pelayanan perawatan tidak didasarkan pada jadwal harian, tetapi mengacu pada kasus yang terjadi.

7. Jumlah dan variasi jenis tindakan perawatan yang diterima peserta tidak sama baik jumlah maupun kualitas tindakan pelayanan keperawatan.
8. Jumlah dan kualitas instruktur hanya 17 orang (7,05%) dari yang dibutuhkan 241 orang, sehingga instruktur banyak yang merangkap sebagai petugas pelayanan yang menyebabkan kurangnya perhatian dan konsentrasinya pada peserta pelatihan.
9. Laboratorium keterampilan sebagai pengganti praktek kepada pasien kurang dimanfaatkan pada saat kasus yang diharapkan tidak ada.
10. Penilaian pelatihan perawat hanya dilakukan pada saat sebelum pelatihan mengetahui pengetahuan dasar.
11. Keterampilan dasar peserta dan orientasi yang memberikan materi tentang rumah sakit serta kewaspadaan universal untuk mencegah penyebaran penyakit kepada peserta tidak dievaluasi, hal ini dapat mengakibatkan penularan penyakit kepada peserta.
12. Dampak pelatihan yang diperoleh peserta diukur sebatas aspek sikap yaitu bertambahnya rasa percaya diri dan berani melakukan tindakan keperawatan, sedangkan dampak perilaku yang sesuai dengan standar kompetensi belum dapat diketahui.

B. Rekomendasi

Berdasarkan uraian dan pembahasan sebelumnya, maka penulis mencoba merumuskan rekomendasi sebagai berikut :

1. Pelatihan perawat perlu didasarkan atas perjanjian kerjasama yang diikuti dengan diskusi rutin dalam menetapkan waktu dan jumlah peserta pelatihan, materi serta media yang dibutuhkan, hal ini dapat ditindaklanjuti dengan pembentukan komite yang terus berinovasi dan mengevaluasi kebutuhan pelatihan yang berdasarkan kepada standar kompetensi, tuntutan pelanggan serta keterampilan dasar peserta. Dengan diketahuinya kebutuhan pelatihan maka dalam perencanaan perlu ditetapkan rencana harian pelatihan untuk tiap institusi pendidikan perawat, standar jumlah dan kualitas instruktur.
2. Standar operasional prosedur yang ada perlu dikembangkan khususnya untuk instruktur dan pengelola pelatihan perawat, sehingga ada kejelasan apa yang harus dikerjakan, begitu pula rincian kegiatan tindakan perawatan perlu ditetapkan secara baku dan tertulis, sehingga dapat menjadi acuan untuk instruktur dan peserta
3. Pemanfaatan teknologi informasi khususnya dalam penyediaan rekaman tindakan keperawatan yang dikemas dalam *Compact Disc* serta ditata memperhatikan etika hukum kesehatan dan untuk masa yang akan datang perlu dirancang tayangan langsung dari RSHS ke institusi pendidikan perawat untuk menyajikan rekaman kasus-kasus langka.

4. Standarisasi instruktur / sumber belajar yang dapat ditindak lanjuti dengan sertifikasi instruktur seperti *Clinical Instruction* sehingga mendapat legalitas sebagai instruktur, begitu pula untuk pengelola pelatihan perlu dikulifikasi kompetensi standarnya
5. Penilaian pelatihan sebaiknya dilakukan terhadap keterampilan dasar calon peserta, sehingga prasyarat keterampilan sebelum pelatihan harus dipenuhi, begitu pula pemahaman peserta sebelum menangani pasien perlu dilakukan penilaian khususnya pada aspek kewaspadaan universal, komunikasi kesehatan ataupun kode etik kesehatan. Penilaian peserta pada saat penanganan pasien perlu didukung oleh kamera pengintai guna mengurangi dampak psikologis peserta pelatihan dan pasien.
6. Dengan rekomendasi seperti tersebut di atas, maka tahapan pelatihan menjadi; kerjasama rumah sakit dengan institusi pendidikan perawat, penetapan jadwal, pembelajaran menggunakan multi media, evaluasi, diskusi dan pemantapan, evaluasi, pelatihan di *skill lab*, evaluasi, praktek pada pasien, evaluasi.

Demikian kesimpulan dan rekomendasi yang dapat disampaikan atas penelitian pada manajemen pelatihan dalam meningkatkan kompetensi profesional perawat atas dasar studi di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

