

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto terkait dengan pasien BPJS kasus operasi *section caesaria* dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi biaya riil rumah sakit pada kasus persalinan dengan operasi *section caesaria* di RSPAD Gatot Soebroto diantaranya biaya pemeriksaan perawatan, biaya operasi terjadwal atau emergensi serta lama hari rawat.
2. Perbandingan biaya riil rumah sakit dengan tarif klaim INA-CBG's pada kategori operasi *section caesaria* ringan sebesar 42% dengan nominal Rp. 286.729.104 dan untuk kategori operasi *section caesaria* sedang sebesar 41% dengan nominal Rp. 314.503.347. sehingga hasil akhir perhitungan selisih kerugian yang dialami rumah sakit sebesar Rp. 601.232.451.
3. Tarif klaim INA-CBG's untuk kasus persalinan dengan operasi *section caesaria* dipengaruhi oleh grouping diagnose utama dan beberapa diagnose sekunder yang berkaitan dengan diagnose utama yang diberikan oleh dokter saat akhir perawatan.
4. Rumah sakit mengalami kerugian yang sangat besar karena tarif klaim INA-CBG's sangat rendah. Tetapi rumah sakit terbantu dengan adanya pasien swasta tunai dan jaminan yang dibayarkan langsung oleh pegawai RSPAD Gatot Soebroto bagian kasir.

5.2 Implikasi Manajerial

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberi manfaat dari berbagai pihak-pihak yang terkait :

1. Bagi rumah sakit diharapkan dapat memberikan standarisasi dalam memberikan pelayan pada pasien Sectio Caesarea

sehingga pemberian terapi menjadi seragam dan biaya yang dikeluarkan dapat terkontrol. Rumah sakit juga diharapkan dapat memberikan standarisasi terkait dengan penegakkan diagnosis sesuai dengan koding dalam INA-CBG's.

2. Bagi Pemerintah diharapkan dapat melakukan evaluasi mengenai sistem sistem pengkodean pada software INA-CBG's terkait dengan adanya penyakit penyerta atau komorbid. Pemerintah juga diharapkan dapat melakukan evaluasi mengenai kesesuaian tarif dalam INA-CBG's, terutama pada kasus *sectio casarea* yang belum mampu menutupi biaya rill.
3. Bagi peneliti-peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan uji serupa dengan periode dan jumlah data yang lebih lama dan panjang serta jumlah data yang lebih banyak agar lebih menggambarkan kondisi yang sesungguhnya.

5.3 Saran

1. Melakukan evaluasi kembali terhadap perhitungan biaya pelayanan medis untuk mencapai efisiensi yang tinggi dengan tetap memperhatikan mutu pelayanan di rumah sakit.
2. Mengusulkan hasil tinjauan perhitungan biaya pelayanan medis ke bagian pemasaran agar dapat dilakukan revisi pembuatan daftar tarif pelayanan di RSPAD Gatot Soebroto agar bisa menyesuaikan tarif klaim INA-CBG's .
3. Melakukan audit medic dalam penetapan diagnose utama oleh dokter dan melakukan audit koding untuk memastikan bahwa kode diagnose dan kode tindakan yang ditetapkan benar-benar akurat, karena keakuratan penetapan diagnose dan pemberian kode akan mempengaruhi hasil grouping kode INA-CBG's yang dihasilkan.
4. Segera memperbaiki pelayanan rawat inap kepada pasien BPJS dengan meningkatkan *clinical pathway* di RSPAD Gatot Soebroto.