

## BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan biaya langsung tindakan Fakoemulsifikasi tanpa penyulit pada operasi katarak dengan metode *activity based costing* di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2016 adalah Rp. 4.781.449,35.
2. Biaya tidak langsung untuk tindakan Fakoemulsifikasi tanpa penyulit pada operasi katarak dengan metode *activity based costing* di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2016 adalah Rp. 1.665.416,51.
3. Biaya total tindakan Fakoemulsifikasi tanpa penyulit pada operasi katarak dengan metode *activity based costing* di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2016 terdiri dari biaya yang dikeluarkan di poli mata, bangsal mata dan ruangan operasi matayaitu di poli mata sebesar Rp. 221.828,42, bangsal mata sebesar Rp. 1.657.341,81, dan ruangan operasi mata sebesar Rp. 4.567.695,63.
4. Biaya satuan untuk tindakan Fakoemulsifikasi tanpa penyulit pada operasi katarak dengan metode *activity based costing* di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2016 adalah sebesar Rp. 6.446.865,86
5. Untuk biaya tindakan Fakoemulsifikasi tanpa penyulit berdasarkan tarif INA CBG's pada 53 sampel pasien tindakan fakoemulsifikasi tanpa penyulit di RSUD Dr. Achmad Mochtar adalah Rp. 7.456.400,00, sementara untuk hasil

perhitungan biaya satuan tindakan fakoemulsifikasi tanpa penyulit dengan metode *activity based costing* (ABC), adalah sebesar Rp. 6.446.865,86 dengan selisih sebesar Rp. 1.009.534,14.

## 6.2 Saran

Dalam pelaksanaan program JKN, maka RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sudah melaksanakan efisiensi biaya dalam proses pelayanan pasien, khususnya tindakan fakoemulsifikasi tanpa penyulit pada operasi katarak. Namun untuk penetapan tarif, rumah sakit masih belum menggunakan perhitungan *unit cost* dengan metode ABC, sehingga di sarankan agar rumah sakit segera menggunakan perhitungan *unit cost* dengan metode ABC dalam penetapan tarif rumah sakit.

Untuk data rumah sakit, masih belum terpusat sehingga sulit untuk mendapatkan data yang sebenarnya karena masih ada sebagian yang mencatat manual dan datanya sudah hilang, sehingga yang ada hanya total saja, tidak terdapat rinciannya. Untuk itu rumah sakit perlu membuat suatu sistem informasi yang mana sudah terdapat formatnya sehingga para pegawai hanya perlu meng-*input* data dan dapat langsung tersimpan sehingga tidak ada lagi data yang hilang, serta memaksimalan penerapan *clinical pathway*.