BAB VII
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan maka dapat diperoleh kesimpulan :

Setelah dilakukan penghitungan biaya satuan pelayanan rawat jalan di RSUD Padang Pariaman pada 9 Poliklinik spesialis dan umum, yang dilakukan dengan metode *Double Distribution* dan *Activity Based Costing* pada tahun 2016 maka didapatkan :

1. Biaya pelayanan pasien rawat jalan berdasarkan metode *Double Distribution* di polklinik spesialis adalah Rp. 265.664,-, dipoliklinik umum Rp. 132.832,-.
2. Biaya pelayanan pasien rawat jalan berdasarkan metode *Activity Based Costing* di polklinik spesialis bervariasi demikian juga halnya di poliklinik umum
3. Selisih tarif Pelayanan Spesialis menurut Tarif Perda dengan Biaya Satuan Metode Double Distribution adalah 92 % sedangkan dengan metode *Activity Based Costing* bervariasi antara 87,6% hingga 92,2%
4. Selisih tarif Pelayanan Spesialis menurut Tarif BPJS dengan Biaya Satuan Metode Double Distribution adalah 31 % sedangkan dengan metode *Activity Based Costing* bervariasi antara 6% hingga 33,1%
5. Dari hasil penghitungan biaya satuan pelayanan rawat jalan RSUD Padang Pariaman, diketahui bahwa rumah sakit tidak pernah melakukan evaluasi tentang pemakaian obat dan bahan habis pakai
6. Rumah sakit belum memiliki *clinical pathway* sebagai acuan dalam pelayanan

B. Saran

Adapun saran yang penulis berikan untuk analisis *unit cost* pada Unit Rawat Jalan RSUD Padang Pariaman tahun 2016 adalah sebagai berikut :

1. Direktur
   a) Menyampaikan pentingnya menetapkan tarif baru ke *stakeholder* (Bupati dan jajarannya) serta legislatif agar nantinya dapat menyetujui usulan perubahan tarif dengan dasar menghitung biaya satuan
   b) Merencanakan/menyiapkan anggaran pelatihan bagi tim revisi tarif untuk menghitung biaya satuan
   c) Mengajukan Rancangan Peraturan Daerah (Ranperda) tarif RSUD Padang Pariaman
   d) Mengeluarkan kebijakan tentang Tim Evaluasi Pemakaian Obat dan BHP
   e) Mengeluarkan kebijakan tentang Penyusunan *Clinical Pathway*
   f) Pendapataan yang masih rendah, (20% dibanding pengeluaran tahun 2016), menjadi pertimbangan bagi direktur dan jajaran manajemen untuk terus meningkatkan pelayanan, agar kunjungan meningkat, sehingga dapat meningkatkan pendapatan Rumah Sakit. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan komitmen dan disiplin pegawai.
   g) Usulan penambahan ruang tunggu pasien rawat jalan
2. Kepala Bidang (Kabid) Pelayanan
   a) Memantau, menggerakkan kerja Tim *Clinical Pathway* agar segera ditetapkan
   b) Monitoring terhadap sistim pemakaian obat dan BHP di pelayanan dengan melibatkan kepala ruangan ataupun penanggung jawab ruangan
   c) Memaksimalkan pelaksanaan dan penggunaan SIMRS dengan melibatkan petugas terkait
3. Kabid Keuangan
   a) Mengevaluasi biaya operasional terutama gaji, insentif, honor yang dibayarkan karena menyerap 23% biaya pada tahun 2016. Ini menjadi pertimbangan dari bidang keuangan dalam hal perencanaan

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

keuangan, rekruitmen maupun rencana menaikkan biaya operasional tersebut

b) Melakukan pencatatan data keuangan yang lebih akurat sehingga memudahkan dalam menghitung biaya satuan kedepannya.

4. Kabid Penunjang

a) Menggerakkan Komite Farmasi Terapi (KFT) dalam menyusun formularium Rumah Sakit, agar dalam perencanaan obat bisa sesuai dengan kebutuhan.

b) Memantau dan mengevaluasi kerja tim Evaluasi pemakaian obat dan BHP.

5. Komite Medik

a) Segera menyusun Clinical Pathway

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA