

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tentang analisis disparitas tarif INA-CBG dan tarif Pergub pada kasus apendisitis pasien BPJS kesehatan rawat inap kelas III tahun 2016, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat perbedaan yang signifikan antara tarif INA-CBG dan tarif Pergub pada kasus apendisitis pada pasien BPJS Kesehatan rawat inap kelas III di RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2016, dimana rata-rata tarif INA-CBG lebih kecil dibanding rata-rata tarif Pergub. Terdapat perbedaan yang signifikan antara tarif INA-CBG dan tarif Pergub pada kasus apendisitis dengan prosedur apendik ringan (K-1-13-I) pasien BPJS Kesehatan rawat inap kelas III di RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2016, dimana rata-rata tarif INA-CBG lebih kecil dibanding rata-rata tarif Pergub. Salah satu tujuan penetapan tarif rumah sakit adalah pemulihan biaya dan memaksimalkan pendapatan. Tarif pelayanan adalah penghitungan total biaya / *unit cost* ditambah margin *profit* rumah sakit. *Profit* rumah sakit didapatkan dari adanya selisih antara pendapatan yang didapatkan dari tarif INA-CBG dikurangkan dengan total biaya yang dikeluarkan untuk memberikan pelayanan terhadap pasien. Dalam hal ini pelayanan kasus apendisitis pada pasien BPJS rawat inap kelas III memiliki selisih bernilai negatif untuk pelayanan kasus apendisitis pasien BPJS Kesehatan rawat inap kelas III rumah sakit. Dengan adanya disparitas tarif tersebut terlihat tarif yang ditetapkan melalui Pergub belum dapat memenuhi tujuan pemulihan biaya dan memaksimalkan pendapatan di rumah sakit. Hal ini dapat dilihat dari data tingkat pemulihan biaya (*cost recovery rate*) pelayanan rawat inap pasien BPJS Kesehatan pada tahun 2016 tidak mencapai target yang diharapkan, hal ini berarti bahwa pendapatan rumah sakit dari BPJS Kesehatan untuk pasien rawat inap

belum dapat menutupi seluruh alokasi pengeluaran untuk pelayanan pasien rawat inap. Keadaan ini pada akhirnya akan mempengaruhi *cash flow* rumah sakit dan menimbulkan kerugian terhadap rumah sakit. Diperlukan evaluasi pelayanan yang efektif dan efisien untuk menekan biaya pelayanan tanpa mengurangi mutu pelayanan terhadap pasien.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan tarif INA CBG dengan tarif Pergub pada kasus apendisitis pasien BPJS kesehatan rawat inap kelas III di RSUD dr Ahmad Mochtar Bukittinggi adalah ketepatan pengodingan diagnosa, penerapan *clinical pathway*, perbedaan lama dirawat, dan jenis tindakan medis kepada pasien. Adapun faktor yang memiliki pengaruh paling besar terhadap disparitas tersebut adalah jenis tindakan medis laparoskopi apendektomi pada kasus apendisitis, dimana pada prosedur apendik ringan (K-1-13-I) dengan tatalaksana tindakan medis laparoskopi dengan rata-rata tarif INA-CBG lebih kecil daripada tarif Pergub. Dari hasil analisis pemakaian Bahan Habis Pakai (BHP) diluar anestesi pada kamar operasi, didapatkan bahwa pemakaian BHP pada operasi laparoskopi apendektomi lebih besar dibandingkan dengan perkiraan biaya BHP operasi *open* apendektomi. Ditinjau dari tarif operasi pada Pergub untuk operasi Laparoskopi apendektomi yang termasuk kategori khusus lebih besar daripada tarif operasi *open* apendektomi yang termasuk kategori sedang 2 dan kategori besar 1. Dari penelitian didapatkan dasar jenis tindakan laparoskopi apendektomi pada kasus apendisitis dengan prosedur apendik ringan adalah peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Dengan ketersediaan teknologi dalam penegakan diagnosa dan terapi serta peningkatan mutu dan keselamatan pasien, maka akan timbul kecenderungan dokter untuk menetapkan *demand* pasien berdasarkan *need* yang ditetapkan oleh dokter tanpa melibatkan pasien, yang disebut *supplier induced demand*. Dalam rangka kendali mutu kendali biaya pelayanan di rumah sakit, diperlukan suatu kebijaksanaan pemberian pelayanan sesuai dengan standar pelayanan medis dan *clinical pathway* yang berlaku di rumah sakit.

## B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tentang analisis disparitas tarif INA-CBG dan tarif Pergub pada kasus apendisitis pasien BPJS kesehatan rawat inap kelas III maka peneliti menyarankan sebagai berikut ;

1. RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi hendaknya segera melakukan revisi ulang penghitungan tarif pelayanan kasus apendisitis berdasarkan penghitungan *unit cost* dan menetapkan tarif pelayanan berdasarkan paket pelayanan dengan metode prospektif.
2. RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi membuat kebijakan dalam penerapan dan monitoring evaluasi penerapan *clinical pathway* dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat khususnya dalam pelayanan kasus apendisitis.
3. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut tentang evaluasi tindakan medis kasus apendiktomi dengan *open* apendiktomi dan laparoscopi apendiktomi dari sisi biaya dan hasil pelayanan (*outcome*) di RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi.

