

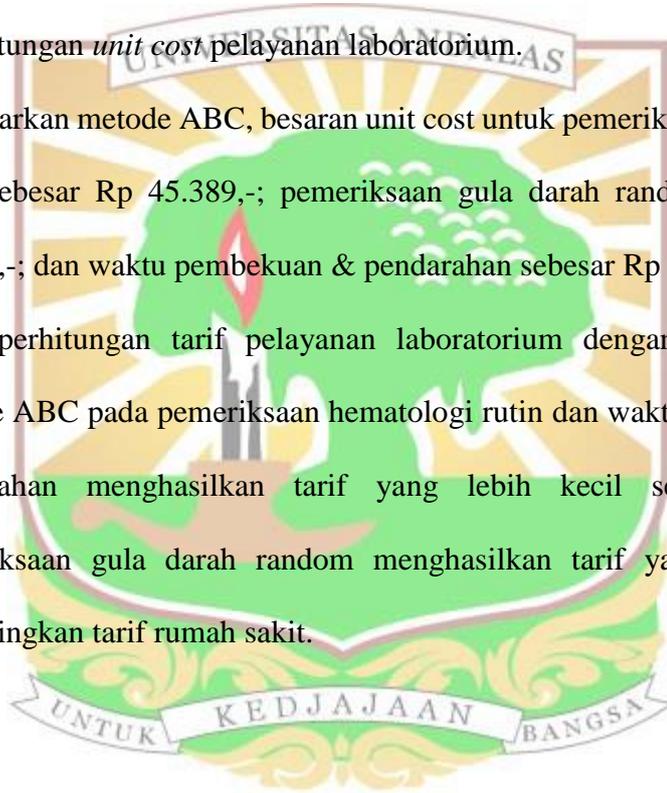
BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan peneliti di RS Naili DBS Padang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Manajemen RS Naili DBS belum memiliki kebijakan mengenai penghitungan *unit cost* pelayanan laboratorium.
2. Berdasarkan metode ABC, besaran unit cost untuk pemeriksaan hematologi rutin sebesar Rp 45.389,-; pemeriksaan gula darah random sebesar Rp 33.904,-; dan waktu pembekuan & pendarahan sebesar Rp 33.904,-.
3. Hasil perhitungan tarif pelayanan laboratorium dengan menggunakan metode ABC pada pemeriksaan hematologi rutin dan waktu pembekuan & pendarahan menghasilkan tarif yang lebih kecil sedangkan pada pemeriksaan gula darah random menghasilkan tarif yang lebih besar dibandingkan tarif rumah sakit.



B. Saran

Dengan telah diketahuinya unit cost pelayanan laboratorium RS Naili DBS dan kebijakan yang mendasarinya, maka peneliti mengajukan beberapa saran, yaitu:

1. Pihak *top management* seperti direktur beserta wakil direktur hendaknya melakukan perubahan mengenai penghitungan *unit cost* pelayanan laboratorium. Perubahan dapat dimulai dengan rapat mengenai rancangan

kebijakan penghitungan *unit cost*. Direktur sebagai pimpinan dalam hal ini hendaknya menyediakan dukungan untuk para staf yang terkait berupa motivasi, dukungan finansial, penetapan teknis, dan pelatihan. Setelah *unit cost* yang baru terbentuk, maka dilakukan sosialisasi kepada staf terkait.

2. Perubahan unit cost tentunya berdampak terhadap perubahan tarif sehingga dalam menetapkan tarif sebaiknya pihak manajemen rumah sakit memperhitungkan daya saing dengan rumah sakit kompetitor. Hal ini dapat dilakukan dengan menetapkan tarif yang tidak terlalu tinggi persentase labanya untuk pemeriksaan yang sering dilakukan oleh pasien dibandingkan dengan tarif pemeriksaan lain yang jarang dilakukan oleh pasien dan mempromosikan unit laboratorium sebagai salah satu produk unggulan rumah sakit.
3. Rumah sakit hendaknya mempunyai SOP mengenai pelaporan pemakaian bahan habis pakai yang digunakan oleh masing-masing unit yang ada sehingga dapat dilakukan evaluasi proses bisnis rumah sakit.
4. Rumah sakit hendaknya melakukan pengarsipan yang terpusat dan terkomputerisasi yang terintegrasi dengan SIM RS sehingga memudahkan pencarian data dan penghitungan *unit cost* di masa yang akan datang.
5. Direktur hendaknya melakukan peninjauan kembali mengenai sistem penggajian analis laboratorium dengan memperhitungkan kinerja, misalnya dengan memberikan insentif sesuai jam kerja atau jasa medis.
6. Kepala setiap unit di rumah sakit hendaknya mendapatkan pelatihan mengenai pengaplikasian metode ABC dalam menentukan unit cost pelayanan di rumah sakit sehingga laporan yang dihasilkan setiap bulannya

dapat menunjang bagian keuangan dalam melakukan penghitungan *unit cost* yang tepat.

7. Dengan mengalokasikan sumber daya secara tepat dengan metode ABC, rumah sakit hendaknya dapat menetapkan *unit cost* yang tepat sehingga kerugian paket pasien BPJS dapat ditentukan jumlahnya dan analisis laporan keuangan rumah sakit menjadi lebih akurat. Dalam melakukan analisis dengan metode ABC, dibutuhkan kooperasi tidak hanya dari bagian keuangan saja, melainkan dari seluruh unit di rumah sakit, untuk itu direktur perlu memantau dan memotivasi kerjasama antar unit dengan meningkatkan komunikasi dengan kepala unit yang ada dalam membahas hambatan yang mereka hadapi dalam bekerja.

