

## BAB VII

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Didapatkan biaya satuan (*unit cost*) layanan seksio sesarea ringan paling rendah Rp 3.071.825 dan paling tinggi adalah Rp 11.258.023, sedangkan biaya satuan layanan seksio sesarea sedang paling rendah Rp 4.555.477 dan paling tinggi adalah Rp 11.277.850. Rata-rata biaya satuan layanan seksio sesarea yang efisien dan efektif adalah Rp 3.729.558. Untuk tarif layanan seksio sesarea ringan yang paling rendah adalah Rp 3.686.190 dan yang paling tinggi adalah Rp 11.258.023, sedangkan tarif layanan seksio sesarea sedang yang paling rendah yaitu Rp 4.785.686 dan paling tinggi yaitu Rp 11.277.850. Selanjutnya, layanan seksio sesarea yang efisien didapatkan dari perbandingan tarif layanan seksio sesarea dengan tarif yang telah ditetapkan melalui Permenkes No. 56 tahun 2016 yaitu sebanyak 50 pasien (45%).
2. Layanan seksio sesarea yang efektif didapatkan dari analisis prosedur aktivitas dan analisis *outcome* layanan seperti nyeri post operasi, lama rawatan (LOS), dan infeksi luka operasi (ILO) yang ditemukan pada 85 pasien (77%).
3. Ditemukan layanan seksio sesarea yang efisien dan efektif di rumah sakit yaitu 40 pasien (36,4%). Didapatkan model *Integrated Clinical Pathway* sebagai model kendali mutu dan kendali biaya layanan seksio sesarea di rumah sakit dengan 2 modul yaitu modul kendali mutu dan kendali biaya layanan seksio sesarea di rumah sakit dan modul penghitungan biaya tidak langsung berbasis metode *Activity Based Costing* (ABC).

## B. Saran

Berdasarkan hasil temuan dan diskusi pada pembahasan, maka berikut ini adalah saran untuk berbagai pihak terkait:

### 1. Rumah Sakit

Disarankan bagi rumah sakit untuk dapat mengimplementasikan model *Integrated Clinical Pathway* layanan seksio sesarea sebagai *tool* yang dapat mengevaluasi dan mengawasi kinerja dalam periode waktu tertentu sehingga terhindar dari risiko kerugian akibat perubahan kebijakan sistem pembiayaan kesehatan di rumah sakit yang disebut sistem INA CBG's. Di samping itu juga bisa tetap menjaga mutu layanan seksio sesarea di rumah sakit.

### 2. Perkembangan Keilmuan

Hasil penelitian dapat didesiminasikan pada level nasional dan internasional melalui kegiatan *scientific meeting* maupun dalam bentuk publikasi pada jurnal bereputasi nasional dan internasional.

### 3. Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk peneliti selanjutnya agar meneliti lebih dalam hubungan variabel sosial ekonomi, obstetri, dan rumah sakit terhadap luaran seksio sesarea dengan menggunakan sampel yang lebih banyak dan menggunakan teknik *probable sample*.

