

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis tarif riil rumah sakit dan tarif INA-CBG's pasien rawat inap pada kasus gagal jantung kongestif (*Congestive heart failure*) di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri bulan Juni sampai dengan bulan Agustus 2023 tahun 2023 diperoleh kesimpulan:

- a. Data kasus rawat inap gagal jantung kongestif menunjukkan bahwa pasien gagal jantung kongestif banyak terjadi pada perempuan, usia 61 – 80 tahun, lama perawatan > 5 hari, tingkat keparahan sedang, kelas perawatan 3, dan jumlah komorbid > 2 dengan diagnosa sekunder terbanyak *Old myocardial infarction*.
- b. Data kasus rawat inap gagal jantung kongestif menunjukkan bahwa selisih tarif paling banyak terdapat di karakteristik pasien jenis kelamin perempuan, usia 41-60 tahun, lama perawatan > 5, tingkat keparahan berat (III), kelas perawatan 3, dan jumlah komorbid > 2.
- c. Pada kasus rawat inap penyakit gagal jantung kongestif bulan Juni – Agustus tahun 2023 menunjukkan bahwa setiap bulan kerugian terus bertambah seiring dengan bertambahnya jumlah pasien pada setiap bulan. Jika dihitung dari total keseluruhan, rumah sakit mengalami kerugian (defisit) sebesar -Rp 278.134.268.

5.2 Saran

Untuk Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri:

- a. Memaksimalkan upaya pengendalian biaya yaitu dengan melakukan standarisasi pelayanan medis agar mengurangi variasi dalam pelayanan sehingga tidak berdampak pada perbedaan tarif riil rumah sakit dan tarif INA-CBG's.

- b. Rumah sakit perlu mengkaji lebih dalam rincian tarif riil rumah sakit yang bisa ditekan kerugiannya tanpa mengurangi kualitas pelayanan. Hal ini perlu ditelusuri lebih dalam untuk menemukan alternatif yang tetap bermutu namun memiliki biaya yang lebih ekonomis.
- c. Sebaiknya rumah sakit melakukan evaluasi dan melakukan efisiensi biaya untuk pelayanan pada penyakit yang memiliki high cost seperti gagal jantung kongestif
- d. Rumah sakit perlu meningkatkan komunikasi antar tenaga medis, kerja tim dan perencanaan perawatan, menyediakan standar yang jelas dan baik untuk pelayanan, meningkatkan proses manajemen sumber daya, menyokong proses perbaikan mutu secara berkelanjutan agar membantu mengurangi variasi dalam perawatan pasien sehingga biaya dapat terkendali.

Untuk Peneliti Selanjutnya:

- a. Melakukan wawancara kepada tim kendali mutu dan biaya untuk menganalisis lebih mendalam terkait penyebab tingginya selisih tarif negatif.
- b. Melakukan penelitian secara menyeluruh terhadap komponen tarif riil rumah sakit pada layanan rawat inap sehingga dapat diketahui penyebab rumah sakit mengalami defisit.