BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Rata-rata biaya perawatan SC pasien JKN dan non JKN di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2015 berdasarkan hasil analisis deskriptif adalah :
   a. Pasien JKN kelas I (kode O-6-10-I dan O-6-10-II) = Rp 10.896.723 ± 2.518.976
   b. Pasien JKN kelas II (kode O-6-10-I dan O-6-10-II) = Rp 6.820.739 ± 1.939.962
   c. Pasien JKN kelas III (kode O-6-10-I, O-6-10-II dan O-6-10-III) = Rp 5.975.337 ± 1.047.232
   d. Pasien non JKN kelas I = Rp 12.298.575 ± 1.768.788
   e. Pasien non JKN kelas II = Rp 8.081.417 ± 855.935
   f. Pasien non JKN kelas III = Rp 6.579.785 ± 1.124.126
2. Biaya perawatan SC pasien JKN kelas I, II dan III dengan tarif INA-CBG's berbeda secara signifikan dengan standar tarif pada Permenkes Nomor 59 Tahun 2014.
3. Biaya perawatan SC pasien JKN dan non JKN untuk kelas perawatan yang sama berbeda secara signifikan.
4. Pola pengobatan antibiotik dan analgesik tidak berbeda antara peserta JKN dengan non JKN pada masing-masing kelas perawatan yang berbeda. Pola pengobatan antibiotik dan analgesik sudah sesuai dengan guideline.

Antibiotik yang digunakan adalah ceftriaxone dan clindamycin. Antinyeri yang digunakan adalah ketorolac, asam mefenamat dan tramadol.

B. Saran

1. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

   Rumah sakit diharapkan dapat melakukan evaluasi pelayanan kesehatan dan perencanaan pelayanan sehingga besar biaya perawatan SC dapat sesuai dengan Permenkes RI Nomor 59 Tahun 2014 serta biaya yang dikeluarkan dapat terkontrol lebih baik pada semua pasien baik JKN maupun non JKN.

2. Bagi Pemerintah

   Pemerintah diharapkan dapat melakukan evaluasi dan peninjauan kembali mengenai kesesuaian tarif dalam INA-CBG's dengan keadaan sesungguhnya di RS apakah sudah sesuai atau belum untuk menutupi biaya riil pasien SC.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

   Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan uji serupa dengan periode data yang lebih panjang dan jumlah data yang lebih banyak sehingga mencakup semua kode INA-CBG's dengan tingkat keparahan yang berbeda. Selain itu data diharapkan lebih baru dan mengikuti Permenkes terbaru bila ada.