

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini diperoleh data sebagai berikut:

1. Biaya satuan pelayanan Hemodialisis rawat jalan *single use* di Rumah Sakit Islam Klaten dengan jumlah tindakan sebesar 19.640 tindakan yang dihitung dengan metode *Activity Based Costing* adalah sebesar Rp. 959.430,-
2. Biaya satuan pelayanan Hemodialisis rawat jalan *re-used* lima kali di Rumah Sakit Islam Klaten dengan jumlah tindakan sebesar 19.640 tindakan yang dihitung dengan metode *Activity Based Costing* adalah sebesar Rp. 806.721,-
3. Terdapat selisih biaya satuan pelayanan Hemodialisis rawat jalan Rumah Sakit Islam Klaten antara perhitungan dengan metode *Activity Based Costing* dengan tarif INA-CBG's dengan rincian sebagai berikut:
  - b. Besar biaya satuan pelayanan Hemodialisis *single use* rawat jalan Rumah Sakit Islam Klaten sebesar Rp 959.430,- sedangkan tarif pelayanan Hemodialisis yang ditentukan INA-CBG's sebesar Rp. 982.500,- sehingga didapatkan selisih positif sebesar Rp. 23.070,-
  - c. Besar biaya satuan pelayanan Hemodialisis *re-used* lima kali rawat jalan Rumah Sakit Islam Klaten sebesar Rp 806.721,- sedangkan tarif pelayanan Hemodialisis yang ditentukan INA-CBG's sebesar Rp. 982.500,- sehingga didapatkan selisih positif sebesar Rp. 175.779,-

## B. SARAN

### 1. Bagi Rumah Sakit Islam Klaten:

- a. Pihak Rumah Sakit Islam Klaten perlu mempertimbangkan untuk melakukan perhitungan tarif pelayanan yang ada dengan metode perhitungan *Activity Based Costing*.
- b. Pihak Rumah Sakit Islam Klaten perlu untuk mempertimbangkan melakukan evaluasi ulang mengenai biaya-biaya yang dikeluarkan terutama obat Eritropoitin (Recormon) dan pemeriksaan penunjang khususnya *Serum Iron, Transferin Iron Binding Capacity* dan *Feritin* agar biaya langsung lebih efisien, untuk mengantisipasi penyesuaian tarif INA-CBG's di kemudian hari.
- c. Pihak Rumah Sakit Islam Klaten perlu mempertahankan pelayanan Hemodialisis dengan metode *re-used* dikarenakan pada metode *re-used* didapatkan selisih positif yang lebih banyak dibandingkan metode *single use* dengan syarat; (1) Volume Priming lebih dari 80 % dari semula, (2) tidak ada kebocoran pada membran dializer, (3) tidak ada gumpalan darah dan terlihat jernih di kedua ujung dializer (4) Dializer diberi label dan hanya dipakai oleh pasien yang sama, (5) dilakukan pengetesan pada Dializer setelah dicuci untuk memastikan disinfektan yang digunakan telah keluar dengan sempurna, (6) dilakukan pengecekan kepada pasien terhadap reaksi buruk pemakaian Dializer *re-used*.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya:

Perlu dilakukan penelitian serupa pada jenis pelayanan yang lain agar dapat memberikan masukan dalam proses penyusunan biaya rumah sakit maupun masukan bagi bagian penetapan tarif INA-CBG's.