

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian ini diperoleh data sebagai berikut :

1. Biaya satuan (*unit cost*) pasien rawat inap *Stroke Iskemik* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menggunakan metode *Activity Based Costing* adalah Rp 1.731.117,07.
2. Terdapat perbedaan antara *unit cost* metode ABC dengan tarif yang diterapkan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu sebesar Rp. 236.432,93 dimana *unit cost* dengan metode ABC lebih rendah dibandingkan tarif yang diterapkan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Terdapat perbedaan antara *unit cost* metode ABC dengan tarif INA-CBG's yaitu sebesar Rp. 4.932.482,93 dimana *unit cost* metode ABC lebih rendah dibandingkan tarif INA CBG's.

B. Saran

1. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diharapkan:
 - a. Manajemen perlu melakukan evaluasi dan efisiensi biaya terutama untuk beban biaya *Indirect Resource Overhead* dan *Direct Resource Overhead*. Biaya pegawai (*Labour Related*),RS dapat mengevaluasi ulang terutama untuk pegawai unit non fungsional dengan jumlah pegawai non fungsional di RS.

Sedangkan untuk jumlah perawat sudah sebanding dengan tempat tidur, namun untuk efisiensi menjadi masukan bagi Rumah Sakit apakah dengan mengurangi jumlah pegawai atau dengan menambah jumlah tempat tidur namun hal ini juga harus memperhitungkan beban kerja dari masing-masing unit terkait.

- b. Manajemen perlu melakukan evaluasi ulang untuk penetapan tarif semua diagnosis yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sehingga semua komponen *indirect* dan *direct overhead* bisa tercakupi.
- c. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat mengaplikasikan *clinical pathway* stroke iskemik tersebut agar RS dapat menggunakan kendali mutu dan kendali biaya. Sehingga dalam hal ini, manajemen perlu melakukan kontrol terhadap penerapan *Clinical Pathway* di Rumah Sakit, perlu ada tim khusus untuk evaluasi dan monitoring sehingga penerapan *Clinical Pathway* bisa efektif dan untuk kasus-kasus yang belum ada *Clinical Pathway* nya bisa segera dibuat dan diterapkan.
- d. Penerapan *clinical pathway* dalam perawatan pasien, karena dengan penggunaan *clinical pathway* perawatan pasien lebih efektif dan biaya yang dikeluarkan akan lebih terkontrol sesuai dengan tujuan dari *clinical pathway* yaitu kendali mutu dan kendali biaya.

- e. Perlu adanya evaluasi terhadap proses pengkodean kode diagnosis di rumah sakit agar klaim yang didapatkan sesuai dengan biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit dalam perawatan pasien,.
2. Bagi peneliti selanjutnya:

Perlu dilakukannya penelitian untuk kasus rawat inap yang lainnya seperti penyakit jantung dan pembuluh darah yang perawatannya memerlukan waktu yang lama dan pembiayaan yang tidak sedikit.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dalam pelaksanaannya terdapat beberapa keterbatasan, antara lain :

1. Penelitian ini berdasarkan satu *sample* sehingga data yang diolah kurang baik, dan sample yang diambil dengan LOS 3 hari.
2. Penelitian ini menggunakan metode *activity based costing* yang membutuhkan komponen data yang banyak terutama dari bagian keuangan, tetapi sistem yang ada di rumah sakit belum dapat menyediakan data secara lengkap sehingga sebagian masih menggunakan asumsi dalam perhitungannya.
3. Penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ini merupakan studi kasus sehingga perlu dilakukan penelitian di rumah sakit lainnya untuk mengetahui *unit cost* di masing-masing rumah sakit.

