

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Sampailah pada bab terakhir dari tulisan ini. Bab ini terdiri dari Kesimpulan dan Saran. Pada bab kesimpulan terbagi menjadi dua sub bab, yaitu kesimpulan umum tentang Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cilacap dan kesimpulan khusus mengenai penetapan tarif kamar rawat inap pasien. Pada sub bab saran juga akan dibahas saran umum untuk rumah sakit dan saran khusus mengenai penetapan tarif ini.

5.1.1. Kesimpulan Umum

Melihat lokasi dimana Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap berada, yaitu dekat dengan terminal dan berada ditengah kota, maka lokasi tersebut memberi nilai tambah untuk rumah sakit ini. Rencana perluasan kota mau tidak mau akan sampai didaerah ini tanpa dapat dicegah. Luas tanah yang dimiliki rumah sakit menjadi asset yang berharga mengingat lahan diperkotaan semakin sulit diperoleh.

Letaknya yang mudah dijangkau menjadikan rumah sakit ini dapat dengan mudah menangani pasien. Mobil ambulans atau yang lebih besar dapat dengan cepat memasuki pelataran rumah sakit tanpa banyak mengalami hambatan. Keluarga yang akan menjenguk pasien juga dipermudah karena sarana transportasi yang cukup banyak dan sangat beragam. Orang dapat dengan bus kota, bus mini antar desa,

angkot, becak, delman atau ojek yang selalu ada 24 jam. Keadaan ini juga memudahkan bagi karyawan rumah sakit untuk menuju tempat kerja.

Fasilitas-fasilitas yang diberikan rumah sakit cukup memadai untuk penyakit-penyakit yang diderita oleh masyarakat. Disamping itu rumah sakit memiliki ahli-ahli dibidangnya, yaitu dokter-dokter spesialis yang siap menangani berbagai keluhan penyakit.

Struktur Organisasi yang dimiliki Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap cukup efisien. Sistem kontrol rumah sakit dapat dilaksanakan dengan struktur organisasi yang demikian. Pusat-pusat pertanggung jawaban dan pusat pengontrolan telah diatur dengan rapi. Struktur organisasi ini penting mengingat rumah sakit memiliki pelayanan yang bermacam-macam. Dengan beragamnya jasa yang ditawarkan rumah sakit, penderita yang menjadi pasienpun juga beragam.

Visi dan Misi rumah sakit cukup memberi inspirasi bagi personil yang ada dibawah naungannya. Visi dan Misi yang dimiliki Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap dapat memberikan semangat yang tak kunjung henti, karena disamping memperjuangkan segala sesuatu untuk pengabdian, juga untuk memenuhi kepentingan dunia.

Latar belakang berdirinya rumah sakit juga merupakan bagian yang penting dari pelayanan rumah sakit. Latar belakang ini merupakan filosofi yang akan memberikan motivasi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Filosofi ini sudah dimiliki oleh manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

Dalam perjalanannya dikemudian hari Visi, Misi dan Filosofi ini menjadi alat introspeksi arah perjalanan rumah sakit.

5.1.2. Kesimpulan Khusus

Perhitungan pada bab IV menunjukkan bahwa perbedaan yang ada antara tarif kamar rawat inap kelas III yang ditentukan oleh manajemen rumah sakit, dengan penghitungan teoritis tidak signifikan.

Demikian halnya dengan penentuan tarif kamar rawat inap kelas II tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tarif yang ditentukan oleh manajemen rumah sakit dengan tarif teoritis. Secara teoritis kamar rawat inap kelas II mampu membiayai seluruh kegiatan operasionalnya. Dalam suatu perusahaan yang terbagi dalam berbagai unit usaha, sering disebut anak perusahaan, kemampuan tiap unit usaha untuk membiayai kegiatannya sendiri ini amatlah penting.

5.2. Saran

Saran umum yang diajukan merupakan saran berdasarkan pengamatan awam dibidang medis. Hal-hal yang disampaikan sebagai saran merupakan pengamatan empiris yang berasal dari wawancara dengan pengguna jasa Rumah Sakit Umum daerah Cilacap. Meskipun saran umum ini dari pengamatan awam, diharapkan ada hal-hal yang bermanfaat bagi rumah sakit untuk dijadikan bahan pertimbangan.

Saran khusus yang diajukan berkisar soal tarif kamar rawat inap rumah sakit. Tarif merupakan bagian yang menjadi bahan pertimbangan bagi pasien rawat inap.

5.2.1. Saran Umum

Disamping memberikan layanan secara masal, manajemen rumah sakit perlu memiliki data base penanganan penyakit yang diderita pasien sugestif. Pasien sugestif adalah penderita penyakit yang kesembuhan penyakitnya ditentukan oleh siapa dokter yang memeriksanya. Agar sampai pada penciptaan sugesti bagi masyarakat, rumah sakit perlu mengembangkan Sumber Daya Manusia dalam bidangnya. Pasien jenis ini akan sangat terpengaruh dengan sikap professional dari pemberi layanan jasa kesehatan. Hal ini berarti pendidikan bagi karyawan perlu mengarah pada keperluan ini.

Kebisingan yang mungkin timbul karena padatnya lalu lintas di jalan sekitar rumah sakit dapat diatasi dengan penempatan kamar-kamar pada posisi yang aman dari polusi suara. Hal ini secara teknis dapat diatasi, misalnya dengan membangun peredam suara pada tembok rumah sakit yang berdekatan dengan jalan. Peredam ini berupa gundukan tanah yang cukup tinggi, sehingga getaran suara dapat berbelok keatas.

Dalam beberapa kasus penyakit Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap masih merujuk pada rumah sakit yang lebih besar. Rumah sakit perlu mengejar ketertinggalan ini dalam jangka pendek, jika teknologi tidak rumit, peralatan sederhana biaya terjangkau, atau dalam jangka panjang, cika teknologi canggih,

peralatan rumit, biaya tinggi. Penentuan jangka pendek atau jangka panjang adalah masalah manajemen rumah sakit.

Sugesti penderita penyakit dapat juga dibentuk dengan predikat-predikat yang disandang oleh tenaga medis. Dokter spesialis yang berkali-kali menangani penyakit berat dan berhasil akan memberikan nilai tambah bagi sugesti pasien. Rumah sakit yang mendapatkan predikat manajemen seperti ISO 9.000 atau ISO 14.000 akan memberi nilai tambah bagi kepercayaan pasien, disbanding dengan rumah sakit yang tidak punya predikat sama sekali.

5.2.2. Saran Khusus

Kamar rawat inap pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap untuk kelas II dan kelas III telah mampu membiayai kegiatan oprasionalnya sendiri. Hal ini ditunjukkan tingkat kesamaan yang signifikan antara tarif yang ditentukan olen manajemen rumah sakit dengan menghitung secara teoritis. Keadaan ini perlu dijaga dan perlu mengembangkan pola pengelolaan yang efisien agar dapat menghemat dan meningkatkan daya saing terhadap tariff kamar rawat inap pasien dirumah sakit lain.

Rumah sakit tidak pernah mengenal lonceng kematian. Selalu akan ada orang yang membutuhkan selama ada aktivitas-aktivitas kehidupan dimana saja. Apa lagi aktivitas kehidupan semakin cepat dan besar, benturan semakin keras, kecerobohan dan kelalaian manusia tidak bisa diramalkan sebelumnya. Jadi selalu ada masyarakat yang membutuhkan kehadiran rumah sakit yang selalu siap memberikan pelayanan jasa kesehatan setiap saat. Namun disisi lain rumah sakit perlu memberikan

pelayanan yang terbaik dan selalu meningkat dari waktu ke waktu sesuai dengan Visi, Misi dan Filosofi yang diyakini.

Akhirnya diharapkan saran ini dapat menjadi masukan bagi manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap, minimal sebagai bahan perbandingan atau pertimbangan dalam pengelolaan rumah sakit dimasa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminarti Rakhmah. *Analisis Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap Pada Rumah sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta*, sekripsi tidak diterbitkan. Tahun 1999
- Haryanto, Tino, *Analisis Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Wates*, sekripsi tidak diterbitkan. Tahun 2008.
- Mulyadi, *Akuntansi Biaya : Pengertian jasa*, Yogyakarta: Bagian Penerbitan STIE YKPN, 1991).
- Mulyadi, *Perhitungan Mark Up*, Yogyakarta: Bagian Penerbitan STIE YKPN, 1991).
- Mulyadi, *Akuntansi Menejemen : Konsep, Manfaat, dan Rekayasa*, Edisi 2, Yogyakarta: Bagian Penerbitan STIE YKPN, 1992.
- Mulyadi, *Akuntansi Menejemen : Konsep, Manfaat, dan Rekayasa*, Edisi 2, Yogyakarta: Bagian Penerbitan STIE YKPN, 1992
- Subiyanto Ibnu, *Pengertian Biaya*, Diterbitkan tahun, 1991).
- Sugiri, Slamet, Drs., Akt., 1987, *Pengantar Akuntansi I*, BPFE, Yogyakarta, 2001.
- Supriyono, *Definisi Harga Jual*, YKPN, Yogyakarta, Diterbitkan pada tahun 1991.
- Supriyono, *Metode Penentuan Harga Jual*, YKPN, Yogyakarta, Diterbitkan pada tahun 1991.
- Swasta Basu. *Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap harga jual*. Diterbitkan Tahun 1995
- Tri Cahyo, Suranto, *Analisis Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap Pada Rumah Sakit Islam Hidayatullah Jogjakarta*, sekripsi tidak diterbitkan. Tahun 2005.
- Rakhmah Aminarti, *Analisis Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap Pada Rumah Sakit Islam Hidayatullah Jogjakarta*, sekripsi tidak diterbitkan. Tahun 2007.
- Stanton William D, *Definisi Tujuan Penentuan Harga Jual*, Yogyakarta, Diterbitkan pada tahun 1991.

Yulastuti Ratna, 2000, *Strategi Pemasaran Organisasi jasa : Mencapai kepuasan pelanggan melalui kualitas pelayanan*, edisi Desember, Jurnal kajian Ekonomi Bisnis Indonesia, Balai penerbitan STIKER Yogyakarta, Vol. 5 hal 76-77.