

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dijabarkan pada bab-bab sebelumnya dalam skripsi “Analisis Pelayanan Pasien Rawat Inap di Bagian Admisi RSUD Budhi Asih” ini, secara umum dapat disimpulkan bahwa pelayanan pasien di admisi rawat inap RSUD Budhi Asih masih belum optimal, hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya yaitu SDM, SOP, cara pembayaran pasien, tahap pra admisi, dan tahap admisi. Secara teknis operasional sebagai berikut :

1) Sumber Daya Manusia

a) Jumlah Petugas Admisi

Jumlah petugas admisi saat ini masih kurang mencukupi sehingga dapat menyebabkan pelayanan pasien rawat inap di admisi menjadi kurang optimal.

b) Kualifikasi Petugas Admisi

Kualifikasi petugas admisi saat ini masih belum memadai, baik dari segi latar belakang pendidikan maupun keterampilan, dengan kualifikasi petugas yang ada saat ini maka dapat menyebabkan pelayanan admisi rawat inap menjadi kurang optimal

c) Beban Kerja Petugas Admisi

Beban kerja petugas admisi saat ini sangat tinggi, jika beban kerja tinggi akan menyebabkan proses pelayanan di admisi rawat inap dapat terhambat sehingga akan membuat pelayanan di admisi menjadi menurun.

d) Pendidikan dan Pelatihan Petugas Admisi

Pendidikan lanjutan dan pelatihan untuk petugas admisi saat ini belum ada. Pendidikan lanjutan dan pelatihan dapat mempengaruhi efisiensi dan efektifitas proses pelayanan di admisi rawat inap yang sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di admisi rawat inap.

e) Lama Kerja Petugas Admisi

Lama kerja petugas admisi dapat mempengaruhi pelayanan pasien rawat inap. Lama kerja petugas ini dapat berpengaruh positif dalam hal mempercepat proses pelayanan karena petugas sudah berpengalaman dalam menangani pasien, namun jika terlalu lama bekerja tanpa adanya penyegaran, juga dapat menyebabkan petugas admisi merasa jenuh.

2) SOP (Standard Operational Procedure)

Prosedur kerja yang dilaksanakan saat ini belum ada, hanya berdasarkan kebiasaan sehari-hari dan prosedural lisan. Keberadaan suatu prosedur dalam satu unit kerja sangat diperlukan, selain pekerjaan yang dilakukan bisa menjadi lebih efisien dan efektif, juga untuk menghindari kerancuan atau penyimpangan atas tugas yang dijalankan serta untuk menghindari penugasan ganda untuk satu pekerjaan tertentu sehingga tercipta kualitas kerja yang optimal.

3) Cara Pembayaran

Berbagai macam cara pembayaran biaya perawatan di RSUD Budhi Asih memiliki prosedur yang panjang. Hal ini merupakan upaya rumah sakit untuk menghindari terjadinya berbagai permasalahan terhadap sumber pendapatan rumah sakit yang dampaknya adalah pelayanan kepada pasien menjadi menurun.

4) Tahap Pra Admisi

Tahap *pre-admission* di RSUD Budhi Asih sudah ada namun masih belum optimal, baik dari segi prosedurnya maupun dari tanggung jawab unit yang menjalankannya.

5) Tahap Admisi

Tahap admisi di RSUD Budhi Asih masih belum optimal.

6) Pelayanan Pasien Di Admisi Rawat Inap

Proses pelayanan pasien di admisi rawat inap di RSUD Budhi Asih masih belum berjalan optimal yang terjadi karena bermasalahnya atau adanya hubungan yang saling terkait antara SDM, SOP, cara pembayaran pasien, tahap pra admisi, dan tahap admisi.

8.2. Saran

Dalam rangka meningkatkan pelayanan pasien di admisi rawat inap agar menjadi lebih efisien dan efektif, saran peneliti sesuai dengan penelitian ini terkait dengan berbagai faktor yang menyebabkan belum optimalnya pelayanan pasien di admisi rawat inap diantaranya yaitu SDM, SOP, cara pembayaran pasien, tahap pra admisi, dan tahap admisi. Secara teknis operasional sebagai berikut :

1) Sumber Daya Manusia

a) Jumlah dan Beban Kerja Petugas Admisi

i) Pihak Manajemen

Pihak manajemen sebaiknya melakukan analisis rasionalisasi (penyeimbangan) antara beban kerja dengan sumber daya manusia yang tersedia, yang disesuaikan dengan kondisi keuangan rumah sakit, antara lain melalui perekrutan pegawai baru, atau pemutasian ke bagian lain yang memerlukan penambahan pegawai, dan atau mengirimkan pegawai untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan. Untuk kemudian pihak manajemen perlu melakukan evaluasi beban kerja secara terus menerus dengan harapan kinerja rumah sakit senantiasa berada pada kondisi optimal.

ii) Pihak Diklat

Merencanakan pendidikan dan pelatihan yang dibutuhkan untuk seluruh pegawai rumah sakit, yang disesuaikan dengan kondisi keuangan rumah sakit.

iii) Pihak Admisi Rawat Inap

Pihak admisi rawat inap membuat laporan secara terperinci dan berkala tentang kebutuhan jumlah tenaga yang diperlukan serta ikut serta dalam merencanakan kebutuhan tenaganya agar unit admisi dapat memberikan informasi yang riil tentang keadaan tenaga yang ada dan menyampaikan kekurangan dan kebutuhan tenaga di admisi rawat inap berdasarkan beban kerjanya kepada pihak manajemen.

b) Kualifikasi Petugas Admisi**i) Pihak Manajemen**

Sebaiknya diadakannya program pendidikan dan pelatihan bagi petugas admisi yang kualifikasinya belum memadai baik dari segi latar belakang pendidikan maupun keterampilan, yang disesuaikan dengan kondisi keuangan rumah sakit. Pendidikan lanjutan petugas admisi sebaiknya diprioritaskan untuk pegawai yang belum memenuhi standar (D3) dan yang belum berlatarbelakang bidang kesehatan, informasi, administrasi atau pun dari bidang komputer. Sedangkan pelatihan yang perlukan untuk petugas admisi sebaiknya adalah pelatihan dalam berkomunikasi, cara melayani pasien/pelanggan, dan pelatihan komputer.

c) Pendidikan dan Pelatihan Petugas Admisi**i) Pihak Diklat**

Dalam melakukan program pendidikan dan pelatihan, sebaiknya pihak diklat harus menganalisa dengan tepat akan apa yang perlu untuk ditingkatkan dari petugas admisi sehingga program pelatihan dan pengembangan bukan hanya menjadi satu syarat yang harus diikuti pegawai akan tetapi pendidikan dan pelatihan menjadi sarana peningkatan kemampuan kerja bagi petugas admisi.

ii) Pihak Admisi Rawat Inap

Pihak admisi rawat inap membuat laporan secara terperinci dan berkala tentang pendidikan dan pelatihan yang diperlukan bagi petugasnya.

d) Lama Kerja Petugas Admisi**i) Pihak Manajemen**

Sebaiknya diadakannya rolling/rotasi pegawai di rumah sakit sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Dan diperlukan adanya sosialisasi mengenai kebijakan rotasi sehingga petugas yang akan dirotasi siap ditempatkan pada posisi yang berbeda.

ii) Pihak Admisi Rawat Inap

Pegawai admisi rawat inap harus siap dan mau menerima kebijakan rotasi yang ditetapkan pihak manajemen.

2) SOP (Standard Operational Procedure)

i) Pihak Manajemen

Sebaiknya perlu mengkaji ulang mengenai SOP yang diusulkan oleh pihak admisi rawat inap, apakah sesuai atau tidak. Jika sesuai maka dapat diterapkan dan segera disosialisasikan, jika tidak maka perlu direvisi kembali oleh pihak admisi rawat inap.

ii) Pihak Admisi Rawat Inap

Melakukan penyempurnaan sistem dan prosedur kerja yang lebih jelas serta perlu dilakukannya klarifikasi terhadap tugas pokok dan fungsi unit admisi agar upaya penyempurnaan sistem prosedur kerja tersebut berjalan efektif. Kemudian dibuatnya usulan pembakuan secara administratif Standard Operating Procedure (SOP) kegiatan pelayanan pasien di admisi rawat inap kepada pihak manajemen.

3) Cara Pembayaran

i) Pihak Manajemen

Sebaiknya untuk bagian kasir, pihak ke III, dan bagian keuangan dijadikan menjadi satu titik/ satu unit, agar alur pembayaran pasien dapat menjadi lebih sederhana dengan konsekuensi adanya penambahan sumber daya.

4) Tahap Pra Admisi

i) Pihak Manajemen

Sebaiknya pihak manajemen lebih mengoptimalkan lagi tahap pra admisi di rumah sakit sehingga akan memudahkan proses pelayanan kepada pasien. Misalnya dengan tahap pra admisi bisa dilakukan untuk pasien yang melalui telepon, fax atau surat. Selain itu dapat juga dengan menyediakan formulir khusus pra admisi.

5) Tahap Admisi

i) Pihak Manajemen

Sebaiknya pihak manajemen mengkaji ulang mengenai tugas dan tanggung jawab unit admisi, sehingga yang memang benar-benar tugas dan tanggung jawab admisi dikerjakan oleh admisi saja dan tidak terbagi-bagi dengan unit lain.

