

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

1. Tingkat kunjungan pasien KLB DBD mengalami fluktuasi selama periode bulan Januari sampai bulan April. Tingkat kunjungan paling tinggi adalah bulan Maret 2009 dan yang paling rendah adalah pada bulan Januari 2009
2. Sebagian besar pasien yang menggunakan rawat inap di RSUD Budhi Asih adalah kelompok umur 0-9 tahun yaitu sebanyak 293 dengan presentasi 35,9% dan yang terendah adalah pasien dengan kelompok umur > 40 tahun dengan presentase 6,1%
3. Tingkat kunjungan berdasarkan jenis kelamin berbeda dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya di RSUD Budhi Asih, pada penelitian saat ini jumlah Pasien laki-laki memiliki tingkat kunjungan yang lebih besar daripada pasien perempuan, pasien laki-laki memiliki tingkat kunjungan sebesar 411 pasien dengan presentase 54% sedangkan pasien perempuan lebih kecil yaitu 375 pasien dengan presentase 46%
4. Sebagian besar pasien KLB DBD adalah pelajar dengan tingkat kunjungan sebesar 348 pasien dengan presentase 42,6%, dan yang paling rendah adalah pasien dengan pekerjaan PNS yaitu sebanyak 22 pasien dengan presentase 2,3%
5. Sebagian besar pasien KLB DBD yang berobat di RSUD Budhi Asih berasal dari wilayah Jakarta Timur, yaitu sebanyak 500 pasien dengan presentase 6,3% dan tingkat kunjungan yang paling rendah adalah pasien yang tinggal di daerah Jakarta barat yaitu hanya 4 orang pasien dengan presentase 5% saja

6. Bentuk komitmen yang dilakukan oleh pihak RSUD Budhi Asih adalah dengan memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh Pemerintah berdasarkan surat edaran yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan, selain itu bentuk komitmen RSUD Budhi Asih adalah dengan cara tidak membedakan pelayanan yang diberikan. Seluruh pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan penanganan pasien DBD, sehingga tidak ada perbedaan pelayanan antara pasien DBD yang gratis dengan pasien umum.
7. Pihak RSUD Budhi Asih juga menyiapkan unit khusus sebagai bentuk komitmen dalam melayani pasien KLB DBD, unit tersebut adalah Instalasi Pihak Ke Tiga yang bertugas melayani pengurusan administrasi pasien KLB DBD yang berupa persyaratan yang harus dilengkapi oleh para pasien KLB DBD.
8. Mekanisme pelayanan yang dilakukan oleh RSUD Budhi Asih telah sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh Pemerintah. Pasien KLB DBD yang masuk melalui UGD atau Poliklinik harus melengkapi persyaratan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah, yaitu harus melampirkan foto kopi KTP, kartu keluarga, dan surat pengantar rawat inap, namun apabila pasien masuk melalui poliklinik maka pasien harus menyertakan juga surat rujukan dari puskesmas setempat.
9. Selain itu dalam mekanisme pelaporan pihak rumah sakit menyerahkan pelaporan pasien rawat inap ke bagian Instalasi Pihak Ke Tiga. Pihak Ke tiga adalah instalasi yang salah satu tugasnya menangani seluruh proses administrasi pasien KLB DBD rawat inap yang kemudian akan dibuat laporan tingkat kunjungan rawat inap dan total biaya setiap pasien, dan kemudian pihak ke tiga akan melakukan klaim setiap bulannya ke dinas kesehatan. Namun mekanisme pelayanan pasien KLB DBD dan syarat-syarat yang harus dilengkapi pasien agak kurang

disosialisasikan, karena masih adanya beberapa komplain pasien yang mengeluhkan ketidakjelasan informasi mengenai proses administrasi.

10. Pasien KLB DBD yang berdomisili di DKI Jakarta dan yang telah melengkapi persyaratan dibebaskan dari seluruh biaya perawatan. Namun jika pelayanan pasien telah melebihi tarif paket pelayanan esensial maka pihak RS akan membuat surat katastrofik
11. Apabila pasien berasal dari luar Jakarta, atau ketika sedang berkunjung ke DKI Jakarta maka, pasien harus membuat keterangan domisili untuk melengkapi persyaratan yang telah ditetapkan
12. RSUD Budhi Asih membuat laporan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam bentuk laporan bulanan yang diserahkan secara rutin kepada Dinas Kesehatan. Namun bentuk pelaporan yang dibuat masih kurang lengkap, dan juga masih ditemukan adanya beberapa hambatan dalam sistem pelaporan seperti ketidaklengkapan berkas pasien.
13. RSUD Budhi Asih mendukung dan menyambut dengan baik penerapan kebijakan Pemerintah mengenai penanganan pasien KLB DBD, seluruh penerapan kebijakan yang dilakukan oleh RSUD Budhi Asih yang meliputi persyaratan pasien dan pembiayaan berpedoman kepada surat yang telah dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan dan juga ke pada petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis yang telah dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan DKI Jakarta,
14. Dana pelaksanaan penanganan pasien KLB DBD berasal dari dana JPK Gakin dan korban bencana yang bersumber dari APBD Pemerintah DKI Jakarta. Pihak RSUD Budhi Asih tidak menyiapkan dana khusus dalam menyelenggarakan penanganan pasien KLB DBD

8.2 Saran

1. Melakukan pemantauan utilisasi yang berkesinambungan sehingga mutu pelayanan dapat selalu terjaga dan dapat terkendali. Dengan adanya pemantauan utilisasi yang berkesinambungan maka diharapkan pemberian pelayanan dapat diberikan secara wajar dan sesuai dengan kebutuhan pasien
2. Melakukan survei kepuasan terhadap pengunjung yang dilakukan secara berkala setiap 3-4 bulan. Hal ini dilakukan untuk menggali informasi dan persepsi pasien atau keluarga pasien sehingga setiap bentuk keluhan dapat dengan cepat terpantau dan diperbaiki sehingga nantinya akan berpengaruh kepada mutu pelayanan yang terus meningkat
3. Sosialisasi mengenai kebijakan Pemerintah dalam penanganan KLB DBD lebih ditingkatkan, terutama kepada masyarakat sehingga kesadaran masyarakat dapat lebih ditingkatkan. Sosialisasi tersebut dapat dijalankan dengan adanya kerjasama dari seluruh pihak, dan dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit, puskesmas, dinas kesehatan, maupun elemen masyarakat seperti RT/RW setempat
4. Sosialisasi dapat dilakukan dengan cara membuat poster ataupun spanduk yang berisi mengenai cara pemberantasan dan identifikasi penyakit DBD sehingga angka kesakitan dan kematian akibat KLB DBD dapat dikurangi
5. Tempat penerimaan pasien yang telah ada ditambah dengan penempatan bagian informasi. Hal ini dilakukan untuk mengurangi beban petugas administrasi. Bagian informasi ini dimaksudkan untuk sebagai wadah bagi pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas.

6. Pemanfaatan sistem teknologi dan informasi lebih di tingkatkan terutama pada sistem pelaporan pemanfaatan pelayanan pasien. Penerapan sistem teknologi dan informasi dapat mempermudah akses terhadap informasi sehingga tidak ada kesulitan dalam mendapatkan informasi.
7. Sosialisasi kepada para pasien KLB DBD untuk segera melengkapi persyaratan yang telah ditentukan, terutama di ruangan rawat inap, sehingga ketika pada saat pasien pulang seluruh berkas sudah terkumpul sehingga pasien tidak harus membayar umum
8. Menyusun rencana jangka panjang dan mempersiapkan sarana serta prasarana baik medik maupun non medik sehingga pihak rumah sakit siap dalam melayani para pasien KLB yang dapat melonjak sewaktu-waktu

