

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

8.1.1 Variabel Input

1. Tenaga pelaksana Program Kartu Multiguna secara kuantitas masih kurang, tetapi secara kualitas sudah sesuai.
2. Dana yang dianggarkan Pemerintah Daerah Kota Tangerang untuk pembiayaan kesehatan sudah cukup besar.
3. Sarana yang dimiliki Seksi Pembiayaan Kesehatan Kota Tangerang masih kurang memadai, terutama kendaraan operasional untuk pelaksanaan *utilisasi review* dan pesawat telepon untuk berbagai keperluan program yang ditujukan ke luar kantor.
4. Metoda, untuk alur kerja yang diterapkan tersebut menurut peneliti telah menjadi pedoman yang baik dalam pelaksanaan Program Kartu Multiguna, sedangkan buku pedoman, hanya 2 (dua) yang sesuai untuk menjadi pedoman dalam pelaksanaan program ini, yaitu Surat Kesepakatan Bersama antara pihak Dinas Kesehatan dengan pihak Rumah Sakit, dan Surat keputusan Menteri Kesehatan tentang Jamkesmas 2008.

8.1.2 Variabel Proses

1. Dalam proses validasi data masyarakat miskin yang terdiri dari *entry* data dan *cleaning* data, untuk membantu tugasnya, petugas pelaksana Program

Kartu Multiguna menyerahkan pelaksanaan proses validasi kepada pihak ketiga.

2. Pembuatan Surat Kesepakatan bersama dibuat agar adanya perlindungan hukum yang jelas antara kedua belah pihak dalam pelaksanaan Program Kartu Multiguna, sehingga diantara kedua belah pihak tidak ada yang dirugikan, baik Dinas Kesehatan maupun Rumah Sakit. Tetapi masih belum ditemukan aturan yang berkaitan dengan ketepatan waktu dan kelengkapan dokumen tagihan klaim Rumah Sakit serta aturan yang berkaitan dengan penghindaran penyalahgunaan Kartu Multiguna oleh pemegang kartu Multiguna.
3. Pelaksanaan penerbitan surat jaminan kesehatan untuk peserta Kartu Multiguna telah sesuai dengan pedoman pelaksanaan program. Surat jaminan diterbitkan apabila keluarga pasien telah memenuhi persyaratan administrasi yang telah disepakati antara pihak Dinas Kesehatan Kota Tangerang dengan pihak Rumah Sakit yang telah bekerja sama.
4. *Utilisasi Review* telah dilakukan terhadap obyek pengawasan yaitu petugas Rumah Sakit dan juga pasien, pengawasan terhadap metoda yaitu petugas melihat cara bagaimana petugas Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang telah dijamin dengan Kartu Multiguna, serta pengawasan proses yaitu petugas pelaksana Program Kartu Multiguna melakukan pengawasan secara rutin setiap bulan di 16 Rumah Sakit yang telah bekerja sama.
5. Proses verifikasi klaim telah dilakukan sesuai prosedur dan landasan teori, dimana diawali dengan adanya tagihan yang telah direkapitulasi selama

sebulan oleh Rumah Sakit. Selanjutnya tagihan ini diperiksa kelengkapan administrasinya juga kesesuaian biayanya dengan tarif yang telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kota Tangerang.

6. Proses pembayaran klaim telah sesuai dengan prosedur dan landasan teori, dimana proses pembayaran klaim memang membutuhkan waktu. Hal ini karena petugas harus mengikuti prosedur yang berlaku, terlebih lagi apabila ada kekurangan yang terdapat dalam klaim yang ditagihkan oleh Rumah Sakit, yang juga membutuhkan waktu yang lebih lama dalam proses penyelesaiannya. Telaah ini dilakukan agar dalam proses pembayaran klaim tidak terjadi kesalahan dalam pengambilan keputusan yang dapat menimbulkan kerugian di semua pihak.

8.1.3 Output

Rata-rata utilisasi jaminan pembiayaan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit masih terbilang rendah karena Program Kartu Multiguna ini terbilang baru, jumlah orang yang sakit tidak dapat diprediksi, dan masyarakat miskin yang belum menyadari cara yang harus dilakukan untuk meminta jaminan pembiayaan kesehatan.

Program ini telah berjalan dengan baik karena telah memenuhi indikator keberhasilan yaitu terjaminnya pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang terdapat di Kota Tangerang.

8.2 Saran

1. Menambah jumlah petugas pelaksana Program Kartu Multiguna, agar petugas dapat melaksanakan tugasnya dengan lebih efektif dan efisien.
2. Mengadakan pelatihan untuk para petugas baik itu untuk *utilisasi review* dan juga verifikasi klaim agar proses pelaksanaannya yang walaupun sudah baik menjadi lebih terarah.
3. Menambah sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh petugas dalam melaksanakan tugasnya demi memaksimalkan kinerja dalam program ini.
4. Perlu dibuat adanya aturan yang berkaitan dengan pemakaian Kartu Multiguna agar tidak disalahgunakan oleh pemegang Kartu Multiguna. Namun tetap tidak mengurangi pelayanan kesehatan yang harus diperoleh pemegang Kartu Multiguna.
5. Perlu adanya ketentuan yang disepakati bersama antara pihak Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit yang mengatur tentang ketepatan waktu dan kelengkapan dokumen pengajuan klaim oleh Rumah Sakit.