

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **4.1 Kesimpulan**

Analisis penelitian yang melibatkan 100 pasien rawat inap peserta JKN di RSUD dr. Gondo Suwarno menghasilkan sejumlah temuan penting terkait pelaksanaan KRIS. Berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan, implementasi Program Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) memperoleh skor IKM sebesar 86,93 yang termasuk kategori A atau Sangat Baik sesuai pedoman penilaian yang berlaku. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien rawat inap peserta JKN terhadap pelaksanaan Program Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) di RSUD dr. Gondo Suwarno berada pada kategori puas, sebagaimana tercermin dari nilai IKM sebesar 86,93 yang termasuk dalam Mutu Pelayanan A (Sangat Baik) berdasarkan ketentuan KEPMENPAN No. KEP/25/M.PAN/2/2004. Dengan demikian, secara keseluruhan pelayanan rawat inap yang diberikan telah sesuai dengan harapan mayoritas pasien sebagai pengguna layanan kesehatan.

Unsur pelayanan dengan nilai tertinggi adalah tanggung jawab petugas pelayanan (3,55), yang menunjukkan bahwa pasien menilai petugas telah memberikan perhatian dan tanggung jawab yang baik selama proses pelayanan. Selain itu, indikator kecepatan dan prosedur pelayanan memperoleh skor 3,53, sedangkan kenyamanan lingkungan, kewajaran biaya, kepastian biaya pelayanan masing-masing mencatat skor 3,51. Temuan ini menunjukkan bahwa pasien menilai aspek pelayanan langsung, fasilitas, rasa aman, dan biaya pelayanan telah berjalan dengan baik. Nilai sebesar 3,5 diperoleh pada indikator keadilan dalam memperoleh

pelayanan, sikap ramah dan santun petugas, serta kepastian biaya pelayanan. Sementara itu, kepastian jadwal pelayanan memperoleh nilai 3,49. Temuan penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa memperoleh pelayanan yang adil, ramah, dan memiliki kepastian biaya, meskipun masih terdapat sebagian pasien yang merasakan ketidakpastian dalam jadwal pelayanan tertentu.

Indikator kedisiplinan petugas (3,46) dan persyaratan pelayanan (3,46) memperoleh skor relatif lebih rendah dibanding unsur lainnya, sementara nilai terendah ditemukan pada indikator kemampuan petugas pelayanan dengan skor 3,44. Walaupun seluruh indikator memperoleh kategori sangat baik, hasil penelitian mengindikasikan bahwa aspek administrasi dan beberapa unsur yang berkaitan dengan sumber daya manusia masih memerlukan perhatian lebih lanjut. Secara keseluruhan, indikator yang berkaitan dengan pelayanan langsung dan kondisi fasilitas memperoleh penilaian lebih tinggi dibandingkan indikator administratif. Dengan demikian, pelaksanaan KRIS di RSUD dr. Gondo Suwarno dinilai telah memberikan pengalaman pelayanan yang positif bagi pasien, namun tetap memerlukan evaluasi dan perbaikan secara berkelanjutan, terutama pada aspek persyaratan pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, serta konsistensi pelayanan petugas.

#### **4.2 Saran**

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap pelaksanaan KRIS di RSUD dr. Gondo Suwarno, beberapa saran dirumuskan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada masa mendatang.

#### **4.2.1 Saran untuk RSUD dr. Gondo Suwarno**

1. Mempertahankan dan meningkatkan kualitas indikator-indikator berperforma tinggi. Tanggung Jawab Petugas (3,55) dan Kecepatan Pelayanan (3,53) merupakan keunggulan kompetitif RSUD dr. Gondo Suwarno dalam pelaksanaan KRIS. Keunggulan ini perlu dipertahankan melalui program penguatan budaya pelayanan secara berkala, pemeliharaan fasilitas ruang rawat secara terjadwal, serta sistem pengawasan kepatuhan terhadap 12 standar komponen KRIS yang berkesinambungan.
2. Memprioritaskan evaluasi dan perbaikan Kemampuan Petugas Pelayanan (3,44). Langkah konkret yang dapat dilakukan meliputi: pelatihan teknis dan klinis berkala bagi petugas untuk meningkatkan kompetensi dalam menangani kebutuhan pasien, penilaian kinerja petugas berbasis kompetensi secara periodik, serta mekanisme mentoring oleh petugas senior bagi petugas baru guna mempercepat peningkatan keterampilan pelayanan.
3. Meningkatkan kepastian jadwal pelayanan (3,49) melalui penerapan sistem manajemen antrean digital yang terintegrasi dengan jadwal dokter spesialis, serta mekanisme notifikasi aktif kepada pasien apabila terjadi perubahan jadwal pemeriksaan atau tindakan medis. Kepastian jadwal berdampak langsung pada efisiensi pelayanan dan kepercayaan pasien.

4. Memperkuat kompetensi dan kedisiplinan SDM pelayanan. Ketiga indikator dimensi SDM (Kedisiplinan, Kejelasan, dan Kemampuan Petugas) menunjukkan perlunya pelatihan komunikasi klinis, identifikasi petugas yang jelas melalui tanda pengenal standar, dan evaluasi kinerja petugas berbasis hasil kepuasan pasien secara periodik.
5. Survei kepuasan masyarakat perlu dilaksanakan secara berkesinambungan, paling sedikit satu kali setiap semester, guna memantau perkembangan kualitas pelayanan sekaligus mendukung proses evaluasi dan perbaikan layanan. Data longitudinal IKM akan memungkinkan rumah sakit memantau tren kepuasan dan mengidentifikasi pergeseran kebutuhan pasien secara lebih akurat.

#### **4.2.2 Saran untuk Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang**

1. Memperkuat dukungan anggaran bagi RSUD dr. Gondo Suwarno untuk mempertahankan standar 12 komponen KRIS secara berkelanjutan, khususnya terkait pemeliharaan fasilitas dan pengembangan kapasitas SDM kesehatan.
2. Merumuskan kebijakan simplifikasi administratif bagi peserta JKN di seluruh fasilitas kesehatan dalam wilayah Kabupaten Semarang, terutama untuk mengakomodasi kebutuhan kelompok rentan (lansia, penyandang disabilitas, masyarakat berpendidikan rendah) dalam mengakses pelayanan KRIS.

3. Mengembangkan sistem pengawasan kepatuhan KRIS yang mencakup inspeksi berkala terhadap pemenuhan 12 standar komponen dan pengukuran kepuasan pasien lintas fasilitas kesehatan, guna memastikan keseragaman kualitas pelayanan di seluruh rumah sakit mitra BPJS di Kabupaten Semarang.

#### **4.2.3 Saran untuk Penelitian Selanjutnya**

1. Memperluas instrumen survei kuantitatif dengan menambahkan item terbuka (open-ended) pada kuesioner untuk menjangkau masukan tertulis dari pasien, terutama untuk menggali faktor di balik nilai yang relatif lebih rendah pada indikator Kemampuan Petugas Pelayanan dan Persyaratan Pelayanan.
2. Melakukan penelitian komparatif pada lebih dari satu rumah sakit di Kabupaten Semarang atau Provinsi Jawa Tengah untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif tentang konsistensi pelaksanaan KRIS antarlembaga.
3. Meneliti variabel moderasi seperti durasi rawat inap, diagnosis penyakit, dan status kepesertaan JKN terhadap tingkat kepuasan pasien, untuk menghasilkan temuan yang lebih presisi dan dapat digunakan sebagai dasar kebijakan yang lebih tertarget.