BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Rasidin Padang mengenai pelayanan rawat inap BPJS Kesehatan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelaksanaan layanan rawat inap bagi peserta BPJS Kesehatan di RSUD dr. Rasidin Padang dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan guna memastikan pelayanan yang optimal dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Proses ini dimulai dengan pendaftaran peserta BPJS Kesehatan, di mana pasien harus memiliki status kepesertaan aktif yang dapat diverifikasi melalui aplikasi Mobile JKN, situs resmi BPJS Kesehatan, atau langsung di kantor BPJS. Selanjutnya, pasien harus memperoleh rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti puskesmas, klinik, atau dokter keluarga yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Rujukan ini menjadi dasar bagi pasien untuk mendapatkan layanan rawat inap di rumah sakit, kecuali dalam kondisi gawat darurat yang memungkinkan pasien langsung ditangani tanpa rujukan.
2. Kendala dalam Pelayanan BPJS Kesehatan Kendala utama yang dihadapi dalam pelayanan rawat inap BPJS meliputi:
 - a. Tunggakan Iuran: Banyak peserta mengalami penonaktifan kepesertaan akibat keterlambatan pembayaran, yang berdampak pada keterlambatan akses layanan kesehatan.

- b. Proses Administratif: Verifikasi klaim BPJS dan penyediaan obat terkadang membutuhkan waktu lama karena harus sesuai dengan standar nasional (Fornas).
 - c. Keterbatasan Fasilitas: Beberapa fasilitas, seperti kamar mandi yang belum sepenuhnya memenuhi standar aksesibilitas, masih menjadi tantangan dalam memberikan layanan optimal.
3. Upaya Perbaikan oleh RSUD dr. Rasidin
- a. Rumah sakit telah menerapkan berbagai langkah peningkatan pelayanan, seperti optimalisasi ruang rawat inap, peningkatan kelengkapan fasilitas, dan pelatihan tenaga medis.
 - b. Masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, terutama dalam hal fasilitas bagi penyandang disabilitas agar pelayanan lebih inklusif.

B. Saran

1. Bagi Pasien:
 - a. Pastikan Kepesertaan BPJS Aktif: Sebelum berobat, pasien sebaiknya mengecek status kepesertaan BPJS melalui aplikasi Mobile JKN atau langsung ke kantor BPJS.
 - b. Siapkan Dokumen Lengkap: Saat akan menjalani perawatan rawat inap, pastikan membawa kartu BPJS, KTP, surat rujukan (jika diperlukan), dan dokumen pendukung lainnya untuk menghindari kendala administrasi.
 - c. Pahami Prosedur Rujukan: Jika bukan dalam kondisi gawat darurat, pasien sebaiknya mengikuti prosedur rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) agar pengobatan dapat dicover oleh BPJS Kesehatan.

- d. Pahami Hak dan Kewajiban: Pasien perlu mengetahui hak dan kewajibannya dalam pelayanan BPJS, termasuk pemilihan kelas perawatan yang sesuai dengan kepesertaan. Jika terjadi kendala, pasien bisa berkonsultasi dengan petugas BPJS di rumah sakit.
 - e. Minta Salinan Rekam Medis jika Diperlukan: Jika pasien ingin mendapatkan informasi tentang riwayat penyakitnya, sebaiknya meminta ringkasan rekam medis dari rumah sakit untuk keperluan pribadi atau rujukan lanjutan.
2. Saran untuk Pihak Rumah Sakit:
- a. Tingkatkan Sosialisasi Prosedur BPJS Kesehatan: Pastikan pasien memahami alur pendaftaran, rujukan, dan prosedur pelayanan BPJS untuk mengurangi kebingungan dan antrean yang tidak perlu.
 - b. Optimalkan Ketersediaan Kamar Inap: Jika kelas kamar yang sesuai tidak tersedia, rumah sakit dapat memberikan informasi kepada pasien mengenai prosedur kenaikan kelas tanpa biaya tambahan sesuai dengan kebijakan BPJS.
3. Bagi BPJS Kesehatan:
- a. Mempermudah Akses Informasi bagi Pasien: BPJS dapat meningkatkan sosialisasi mengenai prosedur layanan, persyaratan administrasi, serta hak dan kewajiban peserta melalui aplikasi, media sosial, atau brosur di rumah sakit.
 - b. Mempercepat Proses Klaim dan Verifikasi Data: Pastikan sistem klaim dan verifikasi data berjalan lancar agar pasien tidak mengalami keterlambatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

- c. Meningkatkan Koordinasi dengan Rumah Sakit: BPJS Kesehatan harus terus bekerja sama dengan rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan serta memastikan ketersediaan fasilitas yang memadai bagi peserta BPJS.
- d. Evaluasi dan Pengawasan Layanan di Rumah Sakit: BPJS Kesehatan perlu melakukan monitoring secara berkala terhadap rumah sakit yang bekerja sama untuk memastikan pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.