

Perhitungan biaya satuan pelayanan kesehatan dasar oleh PUSKESMAS: (Studi kasus PUSKESMAS Kecamatan Tambora

Nuniek Noorfiani, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=108767&lokasi=lokal>

Abstrak

Tesis ini dimotivasi oleh kebijakan Pemerintah Daerah mengenai penyesuaian tarif yang disebabkan oleh peningkatan biaya produksi pelayanan kesehatan Puskesmas di wilayah DKI Jakarta yang ditetapkan dengan PERDA Nomor 3 Tahun 1999. Ketentuan tarif ini ditetapkan untuk semua Jenis pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan dasar. Tentunya, seiring dengan tuntutan akan kualitas pelayanan Puskesmas yang harus semakin baik serta pesatnya perkembangan Puskesmas di DKI Jakarta dari tahun ke tahun, maka sangat perlu dilakukan kajian analisis biaya Puskesmas untuk mengetahui besar biaya satuan unit-unit pelayanan kesehatan dasar oleh Puskesmas sebagai penentu arah kebijakan Pemerintah Daerah selanjutnya di bidang pelayanan kesehatan.

Pada penelitian ini untuk mendapatkan biaya satuan (unit cost) dilakukan kegiatan distribusi biaya, yaitu kegiatan membagi habis seluruh biaya dari unit penunjang ke unit produksi yang output layanannya dijual. Untuk dapat melakukan distribusi biaya diperlukan semua data biaya total yang dikeluarkan. Komponen biaya tersebut merupakan komponen biaya asli, belum didistribusikan ke unit produksi atau belum ditambah alokasi biaya dari unit lain. Metode distribusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Double Distribution Method. Selain itu, studi ini hanya memfokuskan kajian pada satu sampel Puskesmas Kecamatan yang sudah mendapatkan akreditasi ISO 9001:2000 untuk standar pelayanan kesehatan dasar yang diberikan, yaitu Puskesmas Kecamatan Tambora selama tahun anggaran 2003.

Dari hasil penelitian, didapatkan hasil perhitungan biaya satuan dengan memperhitungkan full cost berturut-turut pada unit BP (Balai Pengobatan Umum), BPG (Balai Pengobatan Gigi), KIA (Kesehatan Ibu Dan Anak), KB (Keluarga Berencana), dan UGD (Unit Gawat Darurat) adalah sebesar Rp. 22.451,- (dua puluh dua ribu empat ratus lima puluh satu rupiah); Rp. 93.463,- (sembilan puluh tiga ribu empat ratus enam puluh tiga rupiah); Rp. 105.751,- (seratus lima ribu tujuh ratus lima puluh satu rupiah); Rp. 341.579,- (tiga ratus empat puluh satu ribu lima ratus tujuh puluh sembilan rupiah); dan Rp. 64.673,- (enam puluh empat ribu enam ratus tujuh puluh tiga rupiah).

Dengan perhitungan di atas bila dibandingkan dengan ketentuan tarif PERDA 3/1999, maka unit pelayanan KB memperoleh subsidi terbesar dengan jumlah subsidi per pasien sebesar Rp. 339.579,- (tiga ratus tiga puluh sembilan ribu lima ratus tujuh puluh sembilan rupiah). Selanjutnya disusul oleh unit KIA dengan besar subsidi per pasien Rp. 103.751,- (seratus tiga ribu tujuh ratus lima puluh satu rupiah). Peringkat ketiga dan keempat yang memperoleh subsidi terbesar adalah BPG dan UGD dengan besar subsidi per pasien berturut-turut adalah Rp. 91.463,- (sembilan puluh satu ribu empat ratus enam puluh tiga rupiah) dan Rp. 54.673,- (lima puluh empat ribu enam ratus tujuh puluh tiga rupiah). Sedangkan yang menerima subsidi per pasien terkecil adalah unit Balai Pengobatan Umum (BP) dengan besar subsidi Rp. 20.451,- (dua

puluh ribu empat ratus lima puluh satu rupiah).

Berdasarkan hasil analisa biaya di atas, maka besar selisih sangat berhubungan dengan jumlah output produksi, semakin besar jumlah kunjungan pasien maka biaya satuan akan semakin kecil atau unit tersebut akan semakin efisien. Apabila hal itu terjadi, maka besar biaya subsidi yang diberikan juga akan semakin kecil. Oleh karena itu, upaya pemasaran di Puskesmas Kecamatan Tambora khususnya terhadap unit-unit pelayanan kesehatan dasar di dalamnya sangat diperlukan guna meningkatkan jumlah kunjungan pasien atau jumlah output produksi. Selain itu diperlukan kajian Iebih lanjut mengenai ATP (Ability to Pay) serta WTP (Willingness to Pay) masyarakat di Kecamatan Tambora pada khususnya dan di Propinsi DKI Jakarta pada umumnya. Dan perlu juga dipertimbangkan prinsip pemberian subsidi silang dalam proses kebijakan penetapan tarif pelayanan kesehatan dasar Puskesmas oleh Pemerintah Daerah di masa yang akan datang.