Universitas Indonesia Library >> UI - Tesis Membership

Analisis kebijakan pembentukan puskesmas unit swadana di Kabupaten Tanah Datar Propinsi Sumatera Barat tahun 2004

Yusril, author

Deskripsi Lengkap: https://lib.ui.ac.id/detail?id=109278&lokasi=lokal

---

Abstrak

Berdasarkan SK Bupati Tanah Datar No. 12/BTD-2004 maka dimulai pelaksanaan Puskesmas Unit Swadana di Kabupaten Tanah Datar Propinsi Sumatera Barat pada bulan Maret 2004, dimana kebijakan ini memberikan kewenangan dalam mengolah pendapatan fungsional secara mandiri untuk membiayai kegiatan operasional dan pemeliharaan serta upaya peningkatan mutu pelayanannya.

Penelitian bersifat Cross Sectional, unit analisis adalah Puskesmas Unit Swadana di Kabupaten Tanah Datar Propinsi Sumatera Barat yaitu Puskesmas Lima Kaum I, Sungayang dan Tanjung Emas.

Hasil penelitian mendapatkan bahwa dengan kebijakan menjadi unit swadana pendapatan Puskesmas Unit Swadana meningkat cukup tinggi dimana Puskesmas Lima Kaum I tertinggi peningkatan pendapatannya dari Puskesmas Tanjung Emas dan Sungayang.

Pendapatan yang diperoleh sudah dapat menutupi seluruh biaya operasional dan pemeliharaan puskesmas dan bahkan berlebih yang berarti ada cadangan dana yang dapat digunakan untuk meningkatkan dan mengernbangkan puskesmas unit swadana lebih baik. Hal ini terlihat dari hasil perhitungan nilai Cost Recovery didapatkan Puskesmas Lima Kaum I = 126,38 %, Puskesmas Tanjung Emas 122,01 % dan Puskesmas Sungayang 118,56 %. Namun nilai Cost Recovery ini barulah tahap recovery biaya operasional dan pemeliharaan sedangkan kondisi sebenarnya dengan memperhitung¬kan biaya investasi, gaji dan subsidi lainnya belum diketahui. Sistem pembayaran terbesar secara tunai dan askes/gakin, namun masih ditemukan adanya pembayaran gratis terbanyak di Puskesmas Tanjung Emas.

Penerimaan sebelum swadana terbesar berasal dari retribusi karcis namun setelah menjadi unit swadana sudah hampir berimbang antara pendapatan dari karcis dan pelayanan kesehatan lainnya bahkan di Puskesmas Lima Kaum I penghasilan dari karcis lebih kecil dari penghasilan dari tindakan pelayanan kesehatan lainnya.

Utilisasi pengguna jasa dari retribusi di Puskesmas unit Lima Kaum I berasal dari tindakan medik dasar, konsultasi kesehatan, pengujian kesehatan dan i emakaian ambulance, di Puskesmas Sungayang potensinya dari pemeriksaan dokter gigi dan pertolongan persalinan dan di Puskesmas Tanjung Emas dari pemeriksaan dokter spesialis dan tindakan laboratorium.

Upaya penerimaan Puskesmas dari retribusi bayar setelah pembentukan unit swadana di Puskesmas Lima Kaum I sudah baik tetapi di Puskesmas Sungayang dan Tanjung Emas masih belum maksimal, padahal sebelum swadana puskesmas Lima Kaum I masih belum maksimal upaya penerimaannya.

Kebijakan tarif hanya bersifat makro, tarif secara mikro belum diperbo!ehklan untuk dilaksanakan oleh Puskesmas. Namun dari pentarifan yang ada sudah cukup mendukung pelaksanaan kebijakan swadana yang dilaksanakan.

Persepsi waktu tunggu yang lama masih ditemukan terbanyak pada unit pendaftaran dan obat. Persepsi terhadap biaya pelayanan kesehatan yang dianggap maha! tidak begitu banyak, persepsi mahal terbanyak ditemukan pada pemeriksaan penunjang di Puskesmas Tanjung Emas.

Persepsi terhadap pelayanan petugas sudah balk namun masih ditemukan adanya persepsi kurang baik pada pelayanan petugas terbanyak dibagian pendaftaran di Puskesmas Lima Kaum dan Sungayang.

Persepsi terhadap sikap petugas cukup baik namun masih ditemukan masih ada persepsi pengguna jasa yang tidak puas terhadap sikap petugas terutama di bagian pendaftaran dan obat di Puskesmas Tanjung Emas dan Sungayang.

Kondisi kebersihan dan kenyamanan puskesmas baik, walaupun masih ditemukan tidak nyaman terhadap toilet yang tersedia.

Sebagai suatu kebijakan, pelaksanaan puskesmas unit swadana membawa banyak manfaat bagi pengguna jasa dimana adanya peningkatan mutu pemeriksaan dan pelayanan kesehatan serta mutu obat. Bagi petugas adanya kemendirian dalam perencanaan keuangan dan kemantapan sumber daya manusia. Dalam pelaksanaannya konsep swadana yang dilaksanakan bukanlah murni swadana melainkan lebih pada upaya pembentukan Puskesmas yang dapat memberikan pelayanan prima kepada pengguna jasanya. Perlu dikembangkan lebih lanjut karena diharapkan dimana yang akan datang puskesmas swadana merupakan prototipe puskesmas ideal yang dapat memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang bermutu bagi masyarakat sehingga memiliki dampak positif yang cukup besar, baik bagi puskesmas maupun bagi masyarakat.