

## Studi pentarifan puskesmas swadana di puskesmas kecamatan tebet tahun 2000

Wahyuni Prabayanti, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=97559&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

The effective enforcement of the district autonomy regulations will influence all sectors included health sector. Public health center as the point of spear that directly provides health services to public, will be influenced by that effect. Since the effective enforcement of district autonomy, health financing depends on the district's income and the concern of the district government. Besides the health financing problems, health sector is also faced with public demand of good services.

One way out alternative is application of self-financed public health center concept which public health centers are given authority to manage their functional revenue for filling their operational needs directly and to mobilize the potency of public financing in order to increase their quality of services. Tebet public health center as one of the self-financed public health centers in Jakarta is also faced with financing problem. Being self-financed public health center, one of the efforts is price adjustment because the prevailing prices have accorded to the reject pricing regulation which the prices of the self-financed public health center are similar with the prices of the public health center that not a self-financed one. Price adjustment effort must consider unit cost and ability to pay (ATP).

There are no reliable estimate of unit cost and rationale price at Tebet public health center. So, the general objective of this study is to obtain the unit cost and the rationale price of the basic health services at Tebet public health center.

The method used for cost analysis is the "double distribution method" and the results were used for price simulation in which ATP is used to obtain rationale price.

The data was taken at 5 basic health services production units (BP, BPG, KB, KIA., Immunisation) in Tebet public health center from April until September 2000.

The results indicated that from the 5 production units analyzed, the normative unit cost of BP is Rp.5.343, Dental Health Consultation is Rp.5.720, simple measures at BPG is Rp.10.364, complex measures at BPG is Rp.21.134, Family Planning is Rp. 18.866, Mother and Children Care is Rp.7.018 and Immunization is Rp.4.628.

The rationale prices for each production units when the ATP is considered, are as follow: BP production unit is Rp.7.000, Dental Health Consultation is Rp.7.000, simple measures at BPG is Rp. Rp. 18.000, complex measures at BPG is Rp. Rp.25.000, Family Planning is Rp.28.000, Mother and Children Care is Rp.8.000, and Immunization is only Rp.900, because immunization is one of the public goods.

With those results, it is suggested for the public health center to ask about the extent of the rationale price to decision maker and to carry out operational cost

efficiency. While the decision maker is suggested to adjust the price of self-finance public health centers.

<hr>

<b> Abstract </b><br>

Dengan diberlakukannya Undang-undang tentang otonomi daerah, maka akan berdampak pada berbagai sektor termasuk sektor kesehatan. Puskesmas sebagai ujung tombak yang langsung memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat juga akan merasakan dampak dari pelaksanaan otonomi daerah. Dengan pemberlakuan otonomi daerah, pembiayaan kesehatan tergantung pada Pendapatan Asli Daerah dan ?concern? Pemerintah Daerah terhadap sektor kesehatan. Disamping pemxasalahan-pembiayaan, sektor kesehatan juga menghadapi tuntutan masyarakat akan pelayanan yang bermutu. Salah satu alternatif jalan keluarnya adalah dengan menerapkan konsep Puskesmas Swadanzg yaitug puskesmas diberi kewenangan untuk mengelola seluruh pendapatan fungsionalnya untuk keperluan oprasional dan mengoptimalkan mobilisasi potensi pembiayaan masyarakat dalam rangka mcningkatkan mulu pelayanan. Puskesmas Kecamatan Tebet, sebagai salah satu Puskesmas Swadana di DKI Jakarta juga menghadapi masalah pembiayaan Dalam upaya menjadi puskesmas yang mandiri, maka salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah penyesuaian tarif mengingat bahwa tarif yang berlaku di Puskesmas Tcbet masih nmcnggunakan pola tadf lama yang sama dengan puskesmas-puskesmas lain yang belum swadana. Upaya penyesuaian tarif hams dilakukan dengan mempertimbangkzm biaya satuan dan kemampuan membayar masyarakat (ATP) Permasalahan yang dihadapi adalah belum diketahuinya biaya satuan dan tarif rasional di Puskcsmas Tebet. Dengan demikian tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran mcngenai besarnya biaya saluan dan tarif rasional pelayanan dasar di Puskesmas Tcbet.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskdptif analitik dengan rancangan cross sectional. Metoda analisis biaya yang digunakan adalah double distribution dan aplikasi ATP melalui simulasi tarif. Data diambil dari bulan April sampai dengan September 2000 pada unit pelayanan dasar (BP, BPG, KB, KIA dan Imunisasi) di Puskesrnas Tebet, data ATP dari SUSENAS tahun 1999.

Hasil pcnelitian menunjukkan bahwa dari 5 unit produksi pelayanan dasar yang dianalisis biaya saman dan tarifrasionalnya didapatkan biaya satuan normatif di unit BP sebesar Rp.5.343, pcmeriksaan di BPG sebesar Rp.5.'720, tindakan ringan di BPG sebesar Rp\_10.364, tindakan berat di BPG sebesar Rp.21.134, KB sebesar Rp.18\_866, KIA sebcsar Rp\_7.018 Serta Imqrlisasi sebesar Rp.4.628.

Kenaikan tarif dengan mempertimbangkan kemampuan membayar masyarakat (ATP) yang direkomendasikan untuk BP adalah sebesar Rp.7.000, pcmcxiksaan gigi Rp.7\_000, tarif tindakan ringan di BPG Rp.18.000, tarif tindakan berat di BPG Rp.25;000, tarifKB Rp.2s\_000, tarifKIA Rp.8.000, tariff Imunisasi tetap Rp.900 karena Imunisasi merupakan salah satu public goods.

Dengan hasil tersebut disarankml bagi puskesmas untuk mengusulkan kepada pengambil keputusan tentang besamya tarif rasional di unit pelayanan dasar dan

melakukan efisiensi biaya operasional\_ Sedangkan bagi pengambil keputusan untuk menetapkan tarif puskesmas terutama Puskesmas Swadana sesuai dengan biaya satuan dan kemampuan membayar masyarakat.