

**EVALUASI PENETAPAN TARIF PELAYANAN KESEHATAN  
PUSKESMAS BLUD UNIT RAWAT JALAN MENGGUNAKAN  
PENDEKATAN BIAYA SATUAN UNIT (*UNIT COST*) DENGAN  
METODE *STEP DOWN***

**(Studi Kasus pada Puskesmas Ngaglik I Kabupaten Sleman)**



**SKRIPSI**

Diajukan oleh :

Nama : Muhammad Abilla Wibowo

No. Mahasiswa : 16312361

**FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**YOGYAKARTA**

**2021**

**EVALUASI PENETAPAN TARIF PELAYANAN KESEHATAN  
PUSKESMAS BLUD UNIT RAWAT JALAN MENGGUNAKAN  
PENDEKATAN BIAYA SATUAN UNIT (*UNIT COST*) DENGAN  
METODE *STEP DOWN***

**(Studi Kasus pada Puskesmas Ngaglik I Kabupaten Sleman)**

SKRIPSI

Disusun dan diajukan untuk memenuhi sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat  
Sarjana Strata-1 Program Studi Akuntansi pada Fakultas Bisnis dan Ekonomika UII

Oleh :

Nama : Muhammad Abilla Wibowo

No. Mahasiswa : 16312361

**FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**YOGYAKARTA**

**2021**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

“Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar pendidikan sarjana di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis yang diacu dalam naskah ini dan disebutkan di dalam daftar referensi. Jika dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, maka saya sanggup menerima hukuman / sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku”

Yogyakarta, 2021

Penulis,



(Muhammad Abilla Wibowo)

**EVALUASI PENETAPAN TARIF PELAYANAN KESEHATAN  
PUSKESMAS BLUD UNIT RAWAT JALAN MENGGUNAKAN  
PENDEKATAN BIAYA SATUAN UNIT (*UNIT COST*) DENGAN  
METODE *STEP DOWN***

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

Nama : Muhammad Abilla Wibowo

No. Mahasiswa : 16312361

Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing

Pada Tanggal 10 Februari 2021

Dosen Pembimbing



Drs. Sugeng Indardi M.B.A

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Skripsi ini saya persembahkan kepada ayah dan ibu yang senantiasa memberikan do'a, dorongan, dan motivasi kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan*

*skripsi ini dengan baik*

*Terimakasih atas segalanya.*



## BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR / SKRIPSI

### BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR / SKRIPSI

SKRIPSI BERJUDUL

EVALUASI PENETAPAN TARIF PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS BLUD  
UNIT RAWAT JALAN MENGGUNAKAN PENDEKATAN BIAYA SATUAN UNIT (UNIT  
COST) DENGAN METODE STEP DOWN

Disusun Oleh : MUHAMMAD ABILLA WIBOWO  
Nomor Mahasiswa : 16312361

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji dan dinyatakan **LULUS**

Pada hari, tanggal: Rabu, 10 Maret 2021

Penguji/ Pembimbing Skripsi : Sugeng Indardi, Drs., M.B.A.

Penguji : Rifqi Muhammad, SE., SH., M.Sc., SAS., ASPM., Ph.D.

Mengetahui  
Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika  
Universitas Islam Indonesia



Prof. Jaka Sriyana, SE., M.Si, Ph.D.

## KATA PENGANTAR



### **Assalamualaikum Warahmatullahi Wa Barakatuh**

Puji syukur kepada Allah Subhana Wa Ta'ala yang telah melimpahkan karunia – Nya dan nikmat-Nya kepada kita semua di mana kenikmatan tersebut tidak dapat kita menghitung – hitungnya. Shalawat serta salam tidak lupa selalu tercurah kepada Nabi Muhammad Shalallahu Alaihi wa Sallam yang telah membimbing kita sebagai umat islam menuju zaman yang terang seperti saat ini.

Skripsi dengan judul “**Evaluasi Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Puskesmas BLUD Unit Rawat Jalan Menggunakan Pendekatan Biaya Satuan Unit (*Unit Cost*) Dengan Metode *Step Down***” telah selesai disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan akhir pendidikan sarjana di Fakultas Bisnis dan Ekonomi Universitas Islam Indonesia.

Dalam proses penyusunan skripsi ini tidak lepas dari petunjuk bimbingan, do'a dan dukungan dari berbagai pihak yang berpartisipasi dan berkontribusi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik dan lancar. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih dari penulis kepada:

1. Allah Subhana Wa Ta'ala yang telah memberikan kemudahan dan kelancara dalam segala hal kepada tiap hamba – Nya

2. Kedua orangtua saya yaitu Bapak Arif Budiarto dan Ibu Sri Fatmawati yang selalu memberikan saya dukungan serta do'a kepada saya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Prof.Dr. Fathul Wahid.,S.T.M.Sc selaku Rektor Universitas Islam Indonesia
4. Bapak Prof.Dr. Jaka Sriyana S.E.M.Si selaku Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia
5. Bapak Johan Arifin S.E.M.Si.,Ph.D selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia
6. Bapak Dr. Mahmudi.,S.E.M.Si selaku Ketua Program Studi Sarjana Akuntansi Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia
7. Bapak Drs. Sugeng Indardi M.B.A selaku dosen pembimbing yang telah memberikan waktu bimbingan dan arahnya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah Subhana Wa Ta'ala selalu memberikan karunia -Nya berupa rizki serta kesehatan kepada beliau dan keluarga
8. Seluruh Dosen dan Karyawan Universitas Islam Indonesia yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman yang mudah – mudahan bermanfaat bagi saya di kehidupan selanjutnya.
9. Pihak Puskesmas Ngaglik 1 Kabupaten Sleman yang telah bersedia menjadi objek penelitian serta membantu penulis dalam proses penyusunan skripsi.
10. Teman – teman pengurus dan anggota IESC FBE UII dan FoSSEI Regional Yogyakarta yang telah memberikan saya pengalaman dalam berorganisasi



dan mendapatkan relasi baru yang mudah – mudahan akan bermanfaat bagi saya di kehidupan pasca kuliah nanti.

11. Terimakasih banyak kepada teman – teman semester 1 yang telah banyak membantu saya dalam dunia perkuliahan. Semoga kita semua diberikan kemudahan oleh Allah Subhana Wa Ta'ala dalam menjalani kehidupan yang sebenarnya pasca kuliah.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis dengan lapang dada dan sangat terbuka dalam menerima kritikan dan saran yang membangun demi kebaikan dan kebermanfaatan skripsi ini. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pihak – pihak yang membutuhkan.

**Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh**

Yogyakarta, 2021

Penulis

(Muhammad Abilla Wibowo)

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR / SKRIPSI</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 Landasan Teori .....	6
2.1.1 Kesehatan .....	6
2.1.2 Fasilitas dan Pembiayaan Kesehatan .....	6
2.1.3 Tarif Jasa Pelayanan Kesehatan.....	8
2.1.4 Analisa Biaya Kesehatan .....	10
2.1.5 Puskesmas .....	12
2.2 Telaah Penelitian Terdahulu.....	14

2.3 Model Perhitungan Biaya Menggunakan Step Down Method .....	16
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>19</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	19
3.2 Jenis dan Sumber Data .....	20
3.3 Teknik Pengumpulan dan Analisis Data .....	21
<b>BAB IV ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>23</b>
4.1 Gambaran Umum Puskesmas .....	23
4.1.1 Keadaan Geografis .....	24
4.1.2 Visi, Misi dan Motto Puskesmas Ngaglik 1.....	24
4.1.3 Pelayanan Puskesmas Ngaglik 1 .....	25
4.2 Analisis Penelitian .....	26
4.3 Hasil Penelitian .....	43
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>53</b>
5.1 Kesimpulan .....	53
5.2 Saran .....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>56</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>59</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	15
Tabel 4.1 Hospital Information .....	27
Tabel 4.2 Cost Centre.....	28
Tabel 4.3 Hospital Statistics.....	30
Tabel 4.4 Hospital Expenditure.....	31
Tabel 4.5 Hospital Revenue.....	35
Tabel 4.6 Staff Salaries .....	37
Tabel 4.7 Allocation Factor Selection .....	39
Tabel 4.8 Ancilliary Departments Allocation .....	41
Tabel 4.9 Allocation Factor Summary Puskesmas Ngaglik 1 .....	42
Tabel 4.10 Metode Step Down pada Aplikasi Hospical V2 .....	44
Tabel 4.11 Report Overview Puskesmas Ngaglik 1 Tahun 2018.....	47
Tabel 4.12 Report Breakdown of Recuurent Cost by Cost Centre .....	50
Tabel 4.13 Breakdown of Total Cost by Budget Line.....	51
Tabel 4.14 Total Cost Breakdown by Department Puskesmas Ngaglik 1 .....	52
Tabel 4.15 Total Number of Outpatient Visit or Inpitient Bed Class by Department Puskesmas Ngaglik 1 .....	53

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.4 Kerangka Perhitungan Biaya Jasa Pelayanan Kesehatan .....	18
Gambar 4.1 Aplikasi Hospical V2.....	26



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	61
Lampiran 2 Rencana Bisnis dan Anggaran Puskesmas Ngaglik 1.....	62
Lampiran 3 Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Ngaglik 1 .....	63
Lampiran 4 Grafik Hasil Penelitian .....	64
Lampiran 5 Profil Puskesmas Ngaglik 1 .....	66



## ABSTRACT

*This research was conducted in order to evaluate the health service rates at Puskesmas Ngaglik 1 which is regulated in Sleman Regent Regulation No. 59 of 2012 concerning Health Service Rates at Public Health Centers using the unit cost approach with the step down method with the help of the Hospical V2 application. The results of the analysis show (1) the tariff for general polyclinic services at Ngaglik 1 Public Health Center in 2018 using unit cost calculations using step down method is 947,790. (2) The tariff for dental polyclinic services at Ngaglik 1 Public Health Center in 2018 using unit cost calculations using the step down method using the Hospical V2 application is IDR 586,490. (3) The KIA / KB poly service tariff and immunization using the unit cost calculation using the step down method is IDR 646,692. (4) The tariff for Medical Consultation Services at Ngaglik Health Center 1 in 2018 using unit cost calculations using the step down method is 357,679*

**Keywords :** *rates evaluation, medical services, unit cost*

## ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan dalam rangka mengevaluasi tarif pelayanan kesehatan di Puskesmas Ngaglik 1 yang diatur dalam Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat menggunakan pendekatan biaya satuan unit atau *unit cost* dengan metode *step down* dengan bantuan aplikasi Hospical V2. Hasil analisis menunjukkan (1) tarif pelayanan poli umum Puskesmas Ngaglik 1 tahun 2018 dengan menggunakan perhitungan *unit cost* dengan metode *step down* dengan bantuan aplikasi hospical V2 adalah sebesar 947,790. (2) Tarif pelayanan poli gigi Puskesmas Ngaglik 1 tahun 2018 dengan menggunakan perhitungan *unit cost* dengan metode *step down* menggunakan aplikasi Hospical V2 adalah sebesar Rp586,490. (3) Tarif Pelayanan poli KIA / KB dan imunisasi dengan menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan metode step down adalah sebesar Rp646,692. (4) Tarif Pelayanan Konsultasi Medis Puskesmas Ngaglik 1 tahun 2018 dengan menggunakan perhitungan *unit cost* dengan menggunakan metode *step down* adalah sebesar 357,679

**Kata Kunci:** Evaluasi tarif, Pelayanan kesehatan, Unit Cost

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Salah satu unsur penting dari kesejahteraan suatu negara adalah tingkat kesehatan warga negaranya, khususnya di Republik Indonesia. Kesehatan merupakan salah satu komponen krusial yang harus diperhatikan dengan baik oleh negara. Untuk merealisasikan hal tersebut, pemerintah selaku regulator selalu berupaya untuk memaksimalkan fasilitas kesehatan kepada warga negara Republik Indonesia dengan membangun sarana infrastruktur kesehatan yang tidak lain adalah dimaksudkan untuk memaksimalkan tingkat kesehatan masyarakat. Dalam rangka mewujudkan misi tersebut diperlukan adanya usaha dari setiap komponen yang terkait dengan kegiatan pelayanan kesehatan.

Salah satu komponen pelayanan kesehatan yang diharapkan semakin meningkat mutu pelayanannya adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas merupakan satu dari banyak sarana dalam bidang kesehatan di mana kegiatan puskesmas adalah mengadakan kegiatan pelayanan kepada masyarakat dalam bidang kesehatan secara menyeluruh. Puskesmas saat ini dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanannya kepada masyarakat karena puskesmas harus menjadi gerbang awal atau pertolongan pertama dalam bidang pelayanan kesehatan di tingkat pertama. Meningkatnya mutu pelayanan puskesmas juga harus diimbangi dengan tarif yang sesuai dengan daya beli masyarakat di wilayah kerja puskesmas tersebut. Hal itu dimaksudkan agar masyarakat umum, terutama kalangan



menengah kebawah dapat mengakses fasilitas kesehatan yang layak dan memadai dengan tarif yang terjangkau sesuai yang diatur dalam Undang – Undang No. 36 tahun 2009.

Tarif pelayanan kesehatan yang berlaku di Puskesmas berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) diatur oleh Kepala Daerah setempat baik oleh bupati atau walikota sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 23 Tahun 2005 serta Peraturan Menteri Dalam Negeri No.79 Tahun 2018 Pasal 83 ayat (6). Selain itu Puskesmas BLUD melalui Pemerintah Daerah juga harus mempertimbangkan beberapa aspek dalam menentukan tarifnya, seperti kontinuitas, daya beli masyarakat, dan asas keadilan dalam menentukan tarif pelayanan kesehatannya (Paramitasari & Ambarriani, 2015)

Salah satu poin pokok dalam pola penentuan tarif puskesmas adalah analisis satuan biaya (*unit cost*). Informasi mengenai *unit cost* pelayanan sangat dibutuhkan oleh puskesmas dalam berbagai kepentingan, salah satunya adalah dalam hal pengambilan keputusan mengenai tarif kesehatan yang selanjutnya akan menjadi pedoman dalam mempertimbangkan besarnya nominal tarif pelayanan dan pemberian subsidi. Selain sebagai alat dalam pengambilan keputusan, analisis biaya satuan juga dapat digunakan sebagai tolok ukur atau alat evaluasi yang berkaitan dengan sejauh mana tarif per unit, baik unit rawat jalan atau unit rawat inap yang ditetapkan oleh Puskesmas dapat terjangkau oleh masyarakat sekitar selaku pengguna fasilitas kesehatan.

Terdapat beberapa metode dalam menghitung unit cost, salah satu metodenya adalah metode step down. Metode Step Down merupakan metode yang digunakan dalam menganalisis biaya. Metode ini bekerja dengan cara mengalokasikan biaya unit pendukung ke unit produksi. Penggunaan step down method pada penelitian dikarenakan metode ini cukup sederhana untuk digunakan dalam rangka menghitung unit cost serta sesuai dengan metode yang diajarkan di bangku akademik dalam rangka menghitung unit cost. Dengan menggunakan alat analisis biaya tersebut, diharapkan dapat diperoleh biaya aktual / riil sebagai acuan dalam menetapkan tarif kesehatan di fasilitas kesehatan, salah satunya puskesmas di kabupaten Sleman yang notabene sebagian besar telah berstatus BLUD (Badan Layanan Umum Daerah). Metode step down tersebut dapat digunakan sebagai alat analisis biaya operasional puskesmas sehingga akan didapatkan biaya akhir yang dapat dijadikan pertimbangan dalam penetapan tarif akhir yang akan dibebankan ke setiap satuan unit.

Dalam penelitian ini, studi kasus evaluasi analisis biaya satuan (*unit cost*) dalam penetapan tarif kesehatan di puskesmas dilakukan pada unit rawat jalan Puskesmas Ngaglik I yang menyediakan 4 pelayanan, yaitu Poli Umum, Poli Gigi dan Mulut, Poli KIA / KB / Imunisasi, dan layanan konsultasi medis.

Peneliti tertarik mengangkat masalah penelitian berupa evaluasi penetapan tarif pelayanan kesehatan di unit rawat jalan Puskesmas Ngaglik 1 menggunakan analisis biaya satuan (*unit cost*) adalah karena tarif rawat jalan Puskesmas Ngaglik 1 berdasarkan Peraturan Bupati Sleman No 59 Tahun 2012 yang berlaku hingga

saat ini harus dievaluasi agar sesuai dengan aspek kemampuan dan kemauan dari pasien di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik I.

Dari latar belakang di atas, maka penelitian ini diberi judul “**Evaluasi Pola Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Puskesmas BLUD Unit Rawat Jalan Menggunakan Pendekatan Analisis Unit Cost Dengan Metode Step Down (Studi Kasus Puskesmas Ngaglik I)**”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Dari penjelasan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang akan diteliti pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana metode perhitungan biaya satuan (Unit Cost) unit rawat jalan pada Puskesmas Ngaglik 1 Kabupaten Sleman yang diatur dalam Peraturan Bupati No. 59, Tahun 2012?
2. Apakah terdapat perbedaan tarif biaya satuan dalam unit rawat jalan yang ditetapkan oleh Puskesmas Ngaglik I berdasarkan Peraturan Bupati No. 59, Tahun 2012 jika dibandingkan dengan tarif yang dihitung menggunakan metode Step Down?
3. Berapa satuan biaya (Unit Cost) rawat jalan pada Puskesmas Ngaglik I Kabupaten Sleman dengan menggunakan metode *step down*?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Guna mengetahui metode penghitungan biaya satuan pada Puskesmas Ngaglik I Kabupaten Sleman yang diatur dalam Peraturan Bupati No. 59, Tahun 2012.
2. Guna mengetahui perbedaan nominal tarif unit rawat jalan menggunakan metode step down dengan tarif rawat jalan Puskesmas Ngaglik 1 berdasarkan Peraturan Bupati No. 59, Tahun 2012
3. Guna mengetahui biaya satuan (Unit Cost) rawat jalan pada Puskesmas Ngaglik I Kabupaten Sleman dengan menggunakan metode Step Down

### **1.3. Manfaat Penelitian**

Ada beberapa manfaat untuk berbagai pihak terkait yang dia dapatkan dalam penelitian ini. Beberapa manfaat tersebut adalah:

1. Puskesmas

Bagi Puskesmas, kesimpulan dari penelitian ini dapat dijadikan rujukan dalam menentukan tarif dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

2. Bagi Penulis

Kesimpulan dari penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi dan wawasan dalam dalam pengaplikasian metode *step down* berdasarkan teori dan kondisi riil di lapangan

3. Bagi Pembaca

Bagi pembaca, hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman untuk melakukan penelitian yang sejenis di masa depan.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1. Kesehatan**

Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO mengartikan kesehatan sebagai situasi di mana seseorang merasakan tubuhnya baik – baik saja secara fisik, mental, dan spiritual yang membuat seseorang tersebut menjadi lebih produktif dalam bekerja secara sosial, religius, dan ekonomis. Sementara, Berdasarkan Undang – Undang No.36 Tahun 2009 pasal 4 bahwa “setiap individu memiliki hak atas kesehatan. Hal ini menekankan bahwa setiap warga berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang cukup, layak, serta memadai ketika mereka melakukan kontrol dan pemeriksaan kesehatan di rumah sakit atau puskesmas.” Dengan kata lain, kesehatan yaitu keadaan badan, jiwa, dan sosial yang sejahtera melalui tindakan memelihara dan menjaga kesehatan badan sehingga dapat tetap produktif secara ekonomis dan mempunyai tenaga yang baik.

##### **2.1.2. Fasilitas dan Pembiayaan Kesehatan**

Undang – Undang No. 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan fasilitas Kesehatan adalah sarana yang digunakan untuk mengadakan kegiatan pelayanan kesehatan baik promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Menurut Undang – Undang Nomor 36 tahun 2009, semua fasilitas kesehatan wajib memenuhi dua ketentuan. Berikut kedua ketentuan tersebut, yaitu:

1. Memberikan kemudahan kepada semua kalangan, terutama yang terkait dengan kepentingan penelitian di bidang kesehatan.
2. Fasilitas Kesehatan wajib melampirkan laporan hasil penelitian pihak yang berkepentingan atau kepada pejabat daerah yang terkait.

Sementara itu, biaya kesehatan merupakan biaya yang harus dikeluarkan dalam rangka menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Menurut (Yoenus, 2012) pengertian biaya kesehatan dapat dipahami dari dua sudut pandang, yaitu:

1. Bagi pelaksana pelayanan kesehatan

Definisi biaya kesehatan dilihat dari perspektif penyedia layanan kesehatan adalah besarnya biaya yang harus dibayarkan dalam rangka menyelenggarakan jasa kesehatan. Nominal biaya yang harus dikeluarkan dihitung berdasarkan *investment cost* atau biaya investasi dan seluruh *operational cost* atau biaya operasional puskesmas yang digunakan selama proses pelayanan kesehatan.

2. Bagi pengguna jasa layanan kesehatan (*Health User*)

Definisi biaya kesehatan ditinjau dari perspektif pemakai jasa layanan kesehatan adalah sejumlah nominal uang yang harus dikeluarkan dengan tujuan mendapatkan fasilitas layanan kesehatan.

Dari kedua ketentuan tersebut secara ekonomi dapat dipahami, jika total dana yang didapatkan oleh penyedia jasa kesehatan lebih tinggi dari dana yang dikeluarkan oleh penyedia jasa layanan kesehatan, maka kegiatan pelaksanaan jasa kesehatan tersebut mengalami untung (*profit*), sebaliknya jika total dana yang didapatkan oleh penyedia jasa kesehatan lebih rendah dari dana yang dikeluarkan oleh penyedia jasa layanan kesehatan maka kegiatan pelaksanaan jasa kesehatan tersebut mengalami kerugian (*Loss*).

### **2.1.3 Tarif Jasa Pelayanan Kesehatan**

Tarif jasa pelayanan kesehatan merupakan suatu nilai jasa pelayanan yang diukur dengan sejumlah nominal uang sesuai dengan jasa yang akan diberikan kepada pemakai jasa (Gani, 1995). Menurut (Depkes, 1992) yang dimaksud dengan tarif jasa pelayanan kesehatan adalah imbal jasa atas suatu pelayanan jasa kesehatan oleh lembaga kesehatan di mana imbal jasa tersebut berupa sejumlah nominal uang. Lembaga kesehatan seperti Puskesmas bersedia memberikan layanan kesehatan jika pasien mampu membayar tarif pelayanan kesehatan sesuai dengan tarif yang berlaku.

Puskesmas selalu berpedoman pada biaya peningkatan pelayanan kesehatan serta tarif dari pemerintah setempat dalam pola penetapan tarifnya. (Azwar, 1996)

menjelaskan ada beberapa faktor yang perlu diperhitungkan dalam rangka menetapkan tarif di suatu instansi kesehatan, yaitu:

### 1. Biaya Satuan

Biaya satuan adalah informasi pertama dan utama dalam penentuan tarif pelayanan puskesmas. Biaya satuan diklasifikasikan ke dalam 2 bagian, yaitu satuan biaya aktual / riil dan satuan biaya normatif. Perhitungan biaya satuan didapatkan berdasarkan pengeluaran nyata dan langsung untuk menghasilkan suatu jasa pelayanan. Sedangkan biaya satuan normatif dihitung dalam rangka menghasilkan jenis pelayanan yang sesuai dengan standar baku pelayanan tanpa memandang iya atau tidaknya pelayanan tersebut digunakan oleh pasien.

### 2. Kemampuan Masyarakat

Setiap daerah operasional puskesmas memiliki tingkat kemampuan masyarakat yang berbeda. Hal ini mengharuskan lembaga kesehatan setempat, khususnya Puskesmas untuk menggunakan dasar penentuan tarif pelayanan kesehatan berdasarkan tingkat kemampuan masyarakat setempat. Sebelum puskesmas atau rumah sakit mengubah tarif pelayanannya, hendaknya mempertimbangkan tingkat pendapatan masyarakat agar perubahan tarif tersebut masih dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat serta tetap menjamin mutu pelayanan kesehatan yang terbaik.

### 3. Tarif Pelayanan Pesaing

Meskipun puskesmas telah memperoleh informasi mengenai biaya satuan dan tingkat kemampuan masyarakat dalam membayar jasa kesehatan, puskesmas juga perlu mengkomparasikan tarif yang dimiliki puskesmas tersebut dengan



puskesmas lain. Hal ini penting untuk dilakukan agar puskesmas selalu meningkatkan mutu persaingan agar bisa bersaing dengan puskesmas lain yang memiliki tarif yang relatif sama namun memiliki pelayanan yang berbeda.

Lebih lanjut, (Trisnantoro, 2004) menjelaskan bahwa prosedur penetapan tarif di puskesmas dapat beragam tergantung dari tujuan masing-masing puskesmas. Di antara teknik – teknik penetapan tarif puskesmas adalah :

1. Full Cost Pricing

Full Cost Pricing adalah sebuah cara atau metode yang digunakan dalam rangka menentukan HPP atau Harga Pokok Produksi yang caranya adalah dengan memperhitungkan segenap unsur atau elemen biaya ke dalam harga pokok produksi. HPP terdiri dari biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya overhead Puskesmas lainnya baik variabel ataupun tetap.

2. Cost Plus and Contract

Yaitu tarif yang diatur dengan acuan nilai kontrak dengan instansi lain, semisal kontrak dengan perusahaan asuransi kesehatan. Tarif kontrak dapat membuat puskesmas menyesuaikan tarif pelayanannya sesuai kontrak yang disepakati.

3. Acceptance pricing

Yaitu teknik yang mengedepankan puskesmas percontohan. Apabila ada puskesmas yang dianggap baik dari segi penetapan tarif, maka puskesmas lain akan mengikuti pola pentarifan dari puskesmas percontohan tersebut.

#### **2.1.4 Analisa Biaya Kesehatan**

Analisa biaya adalah sebuah proses mengkalkulasi nominal biaya dari sejumlah layanan yang ditawarkan kepada pasien, baik biaya total maupun biaya masing - masing layanan dengan metode perhitungan seluruh biaya yang ada dalam unit tersebut. Analisis biaya puskesmas adalah sebuah proses perhitungan biaya atau tarif puskesmas dari berbagai pelayanan yang diajukan dengan menghitung seluruh pusat biaya dan mengalokasikannya ke berbagai unit produksi yang selanjutnya biaya tersebut akan dibayar oleh pengguna jasa kesehatan (pasien) ke pihak puskesmas (Kementerian, 2015). Di antara manfaat melakukan analisis biaya pada lembaga penyedia layanan kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas adalah sebagai berikut:

1. Didapatkannya jumlah biaya satuan (*unit cost*) dari satu unit produksi puskesmas dan biaya satuan tiap – tiap output puskesmas. Informasi ini dibutuhkan guna pengalokasian dana serta penyusunan rencana anggaran di antara man
2. Dapat mengidentifikasi cost centre guna efisiensi serta cost containment
3. Dapat menentukan tarif pelayanan puskesmas dari berbagai jenis pelayanan puskesmas sehingga manajemen dapat mengetahui apakah tarif puskesmas lebih tinggi, lebih rendah, atau sama dengan satuan biaya.

Menurut (Gani, 1995), secara umum ada sejumlah metode yang digunakan dalam analisis biaya, yaitu:

1. Simple distribution

Metode simple distribution merupakan metode dalam menganalisis biaya yang cukup sederhana dan mudah, yaitu dengan mendistribusikan biaya yang dikeluarkan di pusat biaya pendukung akan langsung didistribusikan ke dalam

(Production Cost Centre) atau pusat biaya produksi. Pendistribusian tersebut dijalankan dengan bergantian satu per satu dari masing – masing unit biaya pendukung. Keunggulan dari metode ini adalah metode ini merupakan metode yang cukup sederhana dalam proses alokasi biaya sehingga mudah untuk dilakukan

Kelemahan metode ini dibandingkan dengan metode analisis biaya lainnya dalam metode ini terdapat asumsi pendukung fungsional hanya terjadi pada unit pendukung dan unit produksi saja,

## 2. Step down

Metode *step down* mengakui adanya keterkaitan antar unit penunjang. Kaitan di antara unit pendukung dan unit pendukung dengan unit produksi tersebut pertama – tama harus ditentukan terlebih dahulu. Di metode *step down*, biaya pendukung dialokasikan ke unit pendukung lain dan ke unit produksi menggunakan acuan alokasi tertentu. Unit pendukung yang memiliki kontribusi paling banyak diposisikan di rangking teratas dalam alokasi biaya. sedangkan yang memiliki kontribusi terendah diposisikan di rangking paling bawah. Unit pendukung yang banyak berkontribusi sesudah biaya aslinya dialokasikan akan ditutup sehingga unit tersebut tidak mendapatkan alokasi kembali dari unit yang berada rangking terbawah.

Kelebihan metode *step down* dibandingkan dengan metode analisis biaya lainnya adalah telah dilakukannya alokasi dari unit penunjang ke unit penunjang lain serta sudah terjadi timbal balik antara unit penunjang dengan unit penunjang lain secara terstruktur, kelebihan lain adalah metode ini cocok untuk digunakan dalam penghitungan *unit cost* di lembaga kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit. Namun metode alokasi bertahap ini belum terlalu sempurna karena

alokasi dalam metode ini hanya satu arah sehingga akan terlihat seperti fungsi saling menunjang antara sesama unit hanya terjadi sepihak saja.

### 3. Double distribution

Double distribution adalah metode yang dipakai dalam melakukan perhitungan biaya satuan dengan mendistribusikan biaya dari unit pendukung ke unit produksi, cara menghitung biaya satuan menggunakan metode double distribution yaitu membagi total *cost* yang digunakan di unit produksi dan telah dijumlahkan dengan biaya unit pendukung.

Kelebihan metode analisis biaya ini adalah metode ini telah melakukan distribusi dari unit penunjang ke unit penunjang lain. Namun kelemahan dari metode ini yaitu metode ini kurang cocok untuk digunakan dalam penghitungan tarif kesehatan serta penilaian kinerja karyawan rumah sakit atau puskesmas.

### 4. Multiple distribution

Metode ini mendistribusikan *cost* dari sesama unit pendukung ke unit produksi dan ke sesama unit produksi. Teknik ini jarang digunakan dalam penelitian, khususnya penelitian terkait biaya kesehatan karena perhitungan ini harus memakai catatan hubungan kerja diantara unit – unit produksi yang sangat banyak.

### 2.1.5. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang lebih dikenal dengan Puskesmas merupakan organisasi melaksanakan upaya kesehatan yang bersifat komprehensif, menyeluruh, dan dapat dijangkau oleh masyarakat. Pengelolaan puskesmas dilakukan oleh Dinas Kesehatan suatu kabupaten atau kota. Puskesmas berperan menjadi fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) di mana puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Fungsi dari Puskesmas yaitu:

1. Sebagai pusat pengembangan wawasan medis.

Puskesmas terus berupaya memobilisasi dan memantau proses pembangunan lintas sektor baik di masyarakat maupun dalam lingkup kerja

2. Pusat pelayanan dan pemberdayaan masyarakat

Puskesmas terus berusaha agar semua individu mendapatkan fasilitas kesehatan dengan layak dan memadai. Puskesmas bertanggung jawab atas pelaksanaan FKTP yang terpadu dan menyeluruh. Layanan kesehatan yang menjadi tanggungan puskesmas adalah:

- a. Pelayanan kesehatan perorangan

Layanan medis individu merupakan layanan kesehatan yang bertujuan memulihkan penyakit dan memulihkan kesehatan masyarakat dengan tetap memperhatikan prosedur pemulihan penyakit berupa penyembuhan penyakit serta tindakan preventif dari penyakit.

- b. Pelayanan kesehatan masyarakat

Merupakan layanan medis secara publik dengan tujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

Sementara itu, fasilitas puskesmas dibagi menjadi dua, yaitu unit outpatient dan unit inpatient:

#### 1. Unit outpatient atau Rawat Jalan

Unit rawat jalan adalah unit di puskesmas yang memberikan pelayanan kepada pengguna jasa kesehatan atau pasien berupa berobat jalan, termasuk tahapan diagnosa dan tarauantik. Di masa mendatang, pelayanan rawat jalan menjadi pelayanan paling besar di puskesmas. Tujuan dari adanya unit layanan rawat jalan adalah untuk mengetahui penyakit pasien melalui diagnosa penyakit guna melakukan tindakan medis selanjutnya, apakah harus di rawat inap atau dirujuk ke rumah sakit terdekat.

#### 2. Unit Inpatient atau tenaga rawat jalan

Tenaga rawat jalan merupakan tenaga puskesmas yang langsung berhubungan dengan pasien, yaitu:

- a. Administrasi (non medis), administrasi akan memberikan layanan terkait administrasi pasien, seperti pendaftaran serta pembiayaan.
- b. Keperawatan (paramedis), yaitu tenaga kesehatan yang berperan sebagai *partner* dari dokter dalam melayani pemeriksaan pasien.
- c. Dokter

### 2.2. Telaah Penelitian Terdahulu

Telah ada banyak penelitian terdahulu terkait dengan jasa pelayanan kesehatan melalui lembaga kesehatan Puskesmas. Berikut ringkasan beberapa penelitian tersebut:

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
Dindadan Thinni (2017)	Analisis Biaya Satuan Metode <i>Actovoty Based Costing</i> dalam Evaluasi Tarif Pelayanan Klinik Spesialis Bedah Saraf Rumah Sakit "X" Surabaya	Perhitungan biaya satuan	Observasional	Tarif produk pelayanan RS "X" Surabaya setelah dibandingkan dengan <i>unit cost</i> yang dihitung dengan metode ABC memiliki hasil 2 tarif pelayanan rasional, 5 tarif pelayan biaya langsung, 2 tarif tidak rasional
Subirman (2013)	Perhitungan Biaya Satuan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Samarinda Tahun 2012 (Studi Kasus Puskesmas Palaran)	Perhitungan biaya satuan	Metode <i>double distribution</i>	Biaya satuan pelayanan rawat jalan di Puskesmas Palaran sebesar Rp8,338 dan biaya kesehatan rawat inap sebesar Rp24708

Andriansyah, Handayani, Azizah (2017)	Penerapan Metode <i>Activity Based Costing</i> Dalam Penetapan Tarif Rawat Inap Pada Rumah Sakit Islam Gondanglegi, Malang	Perhitungan Biaya Satuan	<i>Activity Based Costing</i> Rumah Sakit	Hasil penghitungan biaya satuan unit rawat inap dengan menggunakan metode ABC adalah untuk kelas Anggrek Rp152.776.93, kelas melati 136.359, kelas I Rp100.697, kelas II 90.482, kelas III 83.444.87. dan kelas anak 88.931.72
--	---	--------------------------------	--	--

**Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu**

### 2.3. Model Penghitungan Biaya menggunakan Step Down Method.

Ada beberapa tahap dalam penghitungan biaya dengan menggunakan Step Down Method. Tahapan tersebut terdiri atas:

#### 1. Mengidentifikasi Cost Centre atau Pusat Biaya

Dalam rangka pengalokasian biaya, maka pusat biaya yang ada di unit rawat jalan Puskesmas Ngaglik 1 dibedakan menjadi beberapa bagian, yaitu indirect cost, intermediate cost, dan final cost. Indirect cost adalah layanan puskesmas yang bersifat general dan tidak ada kaitan langsung dengan layanan pasien. Selanjutnya ada intermediate cost, yaitu di mana biaya yang berasal dari departemen yang mendukung pelayanan kesehatan di puskesmas unit rawat jalan dan berada dalam pengelolaan yang terpisah, seperti biaya administrasi dan manajemen, biaya laundry, dan biaya pendukung puskesmas lainnya. Kemudian final cost adalah level akhir atau



tingkatan akhir dari pusat biaya dikarenakan final cost adalah titik terakhir dalam suatu produksi yang dalam hal ini adalah unit rawat jalan.

## 2. Mendistribusikan indirect cost

Adalah tahap mengalokasikan seluruh biaya tidak langsung (Indirect cost) ke dalam unit rawat jalan. Dalam hal ini biaya tidak langsung dialokasikan ke unit indirect, kemudian ke sesama unit intermediate clinical care, dan unit rawat jalan sebagai output final dengan menggunakan dasar alokasi yang sudah ditentukan.

Biaya tidak langsung yang berkontribusi secara signifikan ditaruh di urutan teratas dalam susunan struktur alokasi biaya, sedangkan biaya tidak langsung yang memiliki kontribusi tidak signifikan diletakkan di urutan terbawah dalam struktur alokasi biaya.

## 3. Menghitung Total Cost

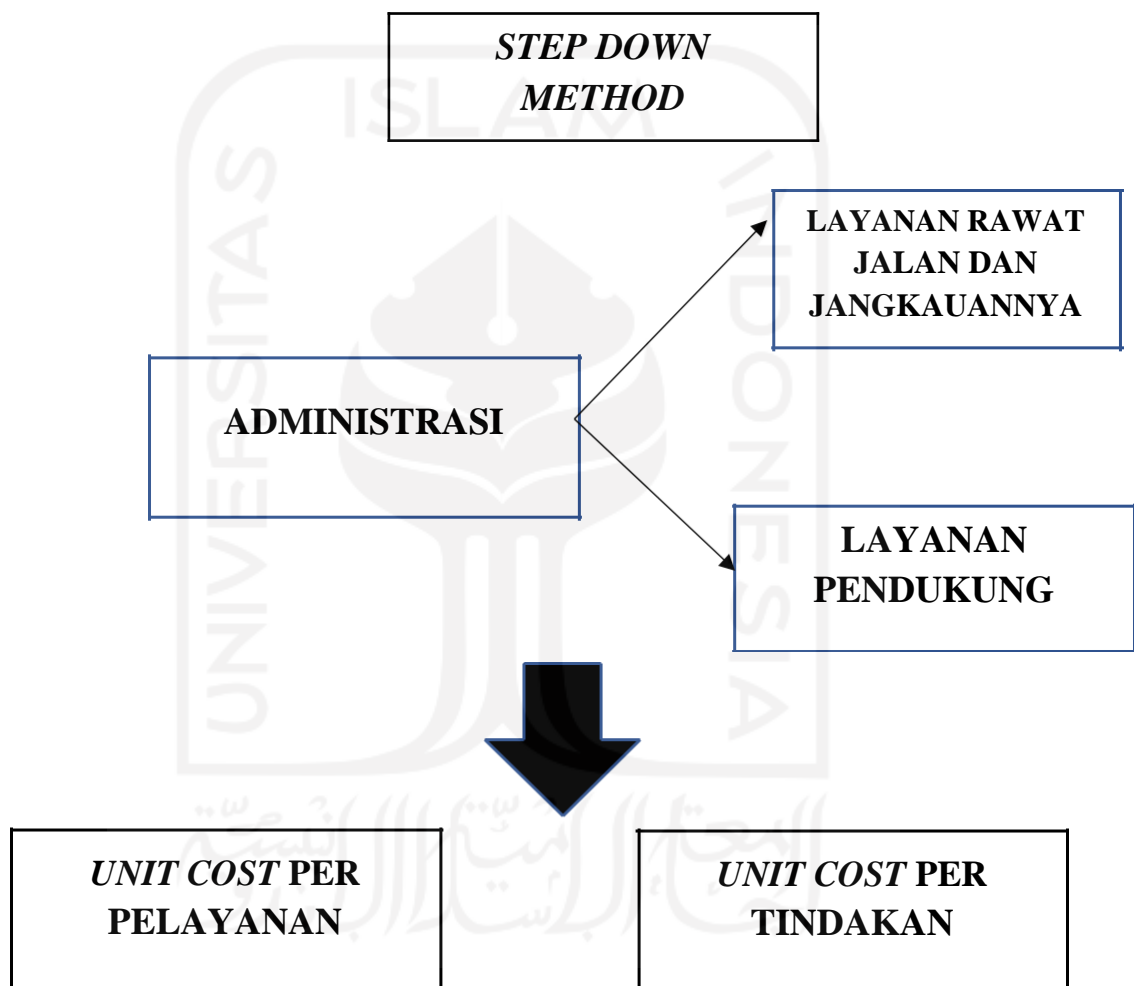
Total Cost dihitung dengan menghitung total direct cost dan indirect cost. Direct cost atau Biaya Langsung yang terdiri dari biaya langsung yang ada di unit rawat jalan seperti biaya pegawai, biaya medis dan non medis, biaya farmasi, serta biaya laboratorium. Sedangkan biaya tidak langsung atau indirect cost terdiri dari biaya administrasi dan manajemen, biaya pendaftaran pasien, dan biaya layanan pendukung lainnya.

## 4. Menghitung Unit Cost

Dalam menghitung unit cost, dibutuhkan data mengenai jumlah kunjungan atau jenis penyakit pasien karena informasi ini sangat bermanfaat dalam menganalisis unit cost. Data lainnya yang dibutuhkan adalah total biaya unit

dan *output* untuk memperoleh pengalokasian unit cost dengan denominator yang berupa outputnya

Tahapan penghitungan biaya menggunakan Step Down Method dapat dilihat pada Gambar 2.4 sebagai berikut:



Gambar 2.4 Kerangka Penghitungan biaya jasa pelayanan kesehatan

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah penelitian naratif-deskriptif kualitatif. Menurut (Anggito & Setiawan, 2018) penelitian naratif kualitatif merupakan sebuah kondisi di mana mengharuskan peneliti untuk mendeskripsikan sebuah objek, fenomena, atau pengaturan sosial (*Social Setting*) yang dituangkan dalam narasi bersifat kutipan – kutipan data yang diambil dari objek penelitian guna mendukung terhadap apa saja yang disajikan dalam laporan objek penelitian. (Sugiyono, 2013) memberikan definisi penelitian kualitatif sebagai penelitian yang dilakukan dengan dalam rangka mendapatkan atau mengetahui nilai dari variabel, bisa satu atau lebih variabel dengan tidak adanya pengaitan dengan variabel lain. Tujuan penelitian kualitatif lainnya adalah peneliti dapat mengumpulkan dan mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang objek yang sedang diamati.

Berdasarkan paparan di atas, peneliti akan menggunakan penelitian deskriptif kualitatif di mana peneliti harus langsung turun ke lapangan untuk berinteraksi dengan sumber data serta memperoleh hal – hal yang diperlukan untuk memahami penelitian ini secara lebih mendalam. Selain itu peneliti juga akan melihat data keuangan yang berkaitan dengan penelitian ini yang menggunakan analisis

perhitungan *unit cost* sebagai alat dalam penentuan tarif kesehatan di puskesmas Ngaglik I.

Objek penelitian ini adalah Puskesmas Ngaglik I yang terletak di Kabupaten Sleman. Puskesmas Ngaglik I dipilih karena memiliki beberapa alasan, salah satunya adalah karena akses yang mudah serta Puskesmas Ngaglik I sudah termasuk BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) dan memiliki unit pelayanan rawat jalan

### **3.2 Jenis dan Sumber Data**

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. (Sugiyono, 2013) menjelaskan bahwa data primer merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung yang berasal dari sumber data serta permasalahan yang terjadi di kegiatan operasional. Data primer pada penelitian ini adalah berupa data belanja dan pendapatan Puskesmas tahun 2018, di mana data tersebut termuat di dalam RBA (Rincian Belanja dan Anggaran) puskesmas tahun 2018. RBA (Rincian Biaya dan Anggaran) adalah dokumen keuangan yang memuat perencanaan dan penganggaran program tahunan, target kinerja, belanja BLUD, dan pendapatan BLUD selama periode berjalan. Data RBA diperoleh peneliti melalui wawancara dengan kepala bagian keuangan Puskesmas Ngaglik 1. Selain itu peneliti juga menggunakan data pegawai, profil puskesmas, dan jumlah kunjungan pasien per poli tahun 2018. Data pegawai berisi data – data pegawai yang bekerja di Puskesmas Ngaglik 1 mulai dari kepala puskesmas, dokter, perawat, dan pegawai lainnya. Sedangkan data jumlah kunjungan per poli adalah data yang berisi jumlah kunjungan pasien ke masing – masing poli, yaitu poli umum, poli gigi, poli KIA /

KB dan Imunisasi, serta bagian konsultasi medis selama periode berjalan. Data tersebut peneliti dapatkan langsung melalui wawancara dengan staf bagian administrasi dan tata usaha Puskesmas Ngaglik 1. Selanjutnya peneliti menggunakan data denah puskesmas beserta luas lantai dari masing – masing poli, data tersebut digunakan sebagai salah satu cara mengkalkulasikan *unit cost* menggunakan *step down method*. Data tersebut peneliti dapatkan langsung dari bagian Sarana dan Prasarana Puskesmas Ngaglik 1. Peneliti juga menggunakan data sekunder berupa naskah Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Puskesmas di mana peneliti dapatkan langsung dari website resmi Pemerintah Kabupaten Sleman. Data ini berfungsi sebagai pembanding atau evaluator dari tarif kesehatan yang ditetapkan oleh puskesmas yang dalam penelitian ini dihitung menggunakan pendekatan *unit cost* dengan pendekatan *step down* dengan tarif kesehatan yang diatur oleh Pemerintah Kabupaten Sleman.

### **3.3. Teknik Pengumpulan dan Analisis Data**

Analisis data bertujuan untuk mempermudah pemahaman data penelitian sehingga mudah dibaca dan dimengerti oleh pembaca. Peneliti menggunakan metode perhitungan *unit cost* dengan menggunakan *step down method* agar peneliti mengetahui hubungan *unit cost* yang dihitung menggunakan metode *step down* dalam pola penentuan tarif kesehatan di puskesmas. Perhitungan *unit cost* dengan menggunakan metode *step down* tersebut akan dibandingkan dengan tarif yang digunakan oleh Puskesmas Ngaglik berdasarkan Peraturan Bupati Sleman Nomor 59 Tahun 2012. Adapun tahapan pengumpulan dan analisa data dalam penelitian ini adalah yaitu:

1. Mengidentifikasi pusat biaya atau *cost centre* pada puskesmas

Dalam rangka pengalokasian biaya secara benar, maka *cost centre* di unit rawat inap dan rawat jalan, harus diidentifikasi terlebih dahulu biaya tidak langsung, *intermediate cost* dan biaya akhir. *Indirect cost* atau biaya tidak langsung adalah layanan berupa *overhead* yang tidak memiliki keterkaitan dengan kegiatan pelayanan pengguna jasa kesehatan atau pasien serta pelayanan *intermediate*, seperti administrasi serta biaya manajemen, biaya perjalanan dinas, dan biaya *supporting* atau pendukung lainnya. *Intermediate cost* adalah unit yang mendukung secara diagnostik dalam rawat jalan dan pengelolaannya dipisah. Sedangkan yang dimaksud dengan biaya akhir adalah final level dari pusat biaya yang dalam hal ini adalah unit rawat jalan.

2. Mengidentifikasi pusat biaya pelayanan unit produksi dan pendukung
3. Menetapkan acuan distribusi biaya.
4. Menghitung *unit cost*

Selanjutnya, dalam rangka mengkalkulasikan biaya satuan atau *unit cost*, diperlukan data yang akurat dari setiap kunjungan per poli di unit rawat jalan, hal ini dikarenakan informasi tersebut berguna dalam proses penghitungan *unit cost*.

## **BAB IV**

### **ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Penelitian**

##### **4.1.1. Keadaan Geografis**

Puskesmas Ngaglik 1 berada di Kecamatan Ngaglik dengan luas wilayah 17 m<sup>2</sup>, terdiri dari 3 desa, 41 dusun, dan total jumlah penduduk 50,466 orang yang terdiri dari 25,347(50,17%) penduduk laki – laki, serta 25,119 (49,82%) penduduk wanita. Jumlah KK sebesar 16,551 KK Wilayah kerja UPT Puskesmas Ngaglik 1 meliputi tiga desa, yaitu Desa Donoharjo, Sariharjo, dan Sukoharjo, dengan batas – batas sebagai berikut :

#### **1. Desa Sardonoarjo**

- Sebelah Utara : Kelurahan Hargobinangun Kecamatan Pakem
- Sebelah Selatan : Kelurahan Sinduharjo Kecamatan Ngaglik
- Sebelah Timur : Kelurahan Sinduharjo Kecamatan Ngaglik
- Sebelah Barat : Kelurahan Donoharjo Kecamatan Ngaglik

#### **2. Desa Sinduharjo**

- Utara : Kelurahan Sukoharjo Kecamatan Ngaglik
- Selatan : Kelurahan Minomartani, Kecamatan Ngaglik
- Timur : Kelurahan Wedomartani Kecamatan Ngemplak
- Barar : Kelurahan Sardonoarjo Kecamatan Ngaglik

#### **3. Desa Minomartani**

- Utara : kelurahan Sinduharjo Kecamatan Ngaglik
- Selatan : Kelurahan Condongcatur Kecamatan Ngaglik
- Timur : Kelurahan Wedomartani Kecamatan Ngemplak
- Barat : Kelurahan Sinduharjo Kecamatan Ngaglik

#### **4.1.2. Visi, Misi, dan Motto Puskesmas Ngaglik 1**

- **Visi:**

Peningkatan tata kelola di bidang kesehatan telah mendorong penetapan visi pembangunan kesehatan di Puskesmas Ngaglik 1 “**Terciptanya Pelayanan Kesehatan yang Bermutu Menuju Masyarakat Sleman Sehat yang Mandiri, Berdaya Saing dan Berkeadilan.**”

- **Misi:**

Untuk mewujudkan Visi “**Terciptanya Pelayanan Kesehatan yang Bermutu Menuju Masyarakat Sleman Sehat yang Mandiri, Berdaya Saing dan Berkeadilan.**”, ditetapkan empat nilai pembangunan kesehatan sebagai berikut:

1. Mengaplikasikan sistem mutu secara berkelanjutan
2. Mendorong masyarakat dalam kemandirian kesehatan
3. Memaksimalkan layanan dengan sumber daya yang cukup dan layak.
4. Mempereat kerjasama antar program dari antar sektor yang rukun dan harmonis.

- **Motto :**

**APIK : Amanah, Prima, Informatif, dan Komunikatif**

#### **4.1.3. Pelayanan Puskesmas Ngaglik 1**

Jenis pelayanan Puskesmas Ngaglik 1 terdiri dari UKP (Usaha Kesehatan Perorangan) dan UKM (Usaha Kesehatan Masyarakat). bentuk – bentuk pelayanan UKP yaitu :

1. Poli Umum
2. Poli Gigi dan Mulut
3. Kesehatan Ibu dan Anak dan Keluarga Berencana



4. Imunisasi
5. Layanan Gizi yang bersifat UKP
6. Laboratorium
7. Konseling Sanitasi
8. Psikologi
9. Farmasi
10. Fisioterapi
11. Pelayanan Penyakit Kronis (PROLANIS)

Jenis – jenis pelayanan UKM meliputi:

1. Layanan Promosi Kesehatan
2. Sanitasi
3. Layanan KIA – KB yang bersifat UKM
4. Layanan nutrisi atau gizi yang bersifat UKM
5. Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
6. Layanan perawat kesehatan masyarakat
7. Layanan Kesehatan Mental
8. Layanan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
9. Layanan Lansia

#### **4.2. Analisis Penelitian**

Dalam rangka menguraikan bagian rumusan masalah penelitian, peneliti akan menguraikan bagaimana alur perhitungan unit cost Puskesmas Ngaglik 1 dan menggambarkan nominal biaya yang habis dikonsumsi oleh Puskesmas Ngaglik 1

dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan kepada para pasien. Langkah awal dari perhitungan unit cost dimulai dari mengidentifikasi pusat biaya dan jenis biaya yang dipakai dalam rangka memberikan fasilitas kesehatan kepada pasien di Puskesmas Ngaglik 1. Peneliti mengidentifikasi pusat biaya dari unit struktural dan unit fungsional. Pusat biaya yang ada di Puskesmas Ngaglik 1 adalah pusat biaya rawat jalan yang meliputi poli umum, poli gigi, poli mata, poli KIA dan konsultasi medis. Data ini diperoleh dari bagian rekam medis Puskesmas Ngaglik 1.

#### **Gambar 4.1 Aplikasi *Hospital V2***



Sumber : Data diolah menggunakan Aplikasi *Hospital V2*, 2019

Gambar 4.1 merupakan halaman introduction dari aplikasi *Hospital V2*. Aplikasi *Hospital V2* adalah aplikasi yang berlisensi Management Science For Health dan berasal dari Amerika Serikat yang dirancang dengan menggunakan *Microsoft Excel*. Aplikasi ini difungsikan untuk melakukan perhitungan biaya satuan pada rumah sakit atau unit pelayanan kesehatan dengan menggunakan metode *step down*.

**Tabel 1****Hospital Information**

<b>I. HOSPITAL INFORMATION</b>	
<b>Nama Puskesmas:</b>	<b>Puskesmas Ngaglik I</b>
<b>Tipe Puskesmas:</b>	<b>Rawat Jalan</b>
<b>Negara</b>	<b>Indonesia</b>
<b>Kabupaten :</b>	<b>Sleman</b>
<b>Propinsi</b>	<b>Daerah Istimewa Yogyakarta</b>
<b>II. CURRENCY</b>	
	<b>IDR (Dalam ribu)</b>
<b>III. OVERALL HOSPITAL STATISTICS</b>	
<b>Jumlah Tempat Tidur:</b>	
<b>Total kunjungan Rawat jalan (Outpatients)</b>	<b>46,860</b>
<b>Total Admisi Rawat Inap</b>	
<b>Total Pasien Rawat Inap keluar</b>	
<b>Total Pasiin Rawat Inap Meninggal dunia</b>	<b>-</b>
<b>Total jumlah hari rawat inap</b>	
<b>Bed Occupancy Rate (BOR) (%):</b>	
<b>Average Length of Stay (ALOS) (days)</b>	

Sumber : Data diolah menggunakan aplikasi *Hospical V2*

Dari Tabel 4.1 dapat diperoleh informasi umum mengenai Puskesmas Ngaglik 1 yang merupakan puskesmas unit rawat jalan yang terletak di Kabupaten Sleman. Puskesmas Ngaglik 1 hanya bergerak di unit pelayanan rawat jalan di mana Puskesmas Ngaglik 1 memiliki jumlah kunjungan pasien sebanyak 46,860 kunjungan selama tahun 2018.

**Tabel 4.2****Cost Centre**

<b>GENERAL</b>	Administrasi dan Manajemen	38	
	Pendaftaran pasien	70	
	Rekam Medis	12	
		<b>FLOOR SPACE:</b>	
<b>ANCILLARY</b>	Laboratorium	26	
	Farmasi	9	
<b>CLINICAL</b>	<b>Outpatient/Inpatient</b>		<b>FLOOR SPACE:</b>
	Poli Umum	Outpatient	37
	Poli Gigi	Outpatient	35
	KIA dan KB	Outpatient	38
	Konsultasi	Outpatient	20

**Sumber : Data diolah menggunakan Aplikasi *Hospical V2***

Sementara itu, Tabel 4.2 menunjukkan aplikasi *Hospical V2*, terdapat 3 pusat biaya yang berasal dari hasil pengamatan di Puskesmas Ngaglik 1, Floor Space adalah hasil perhitungan dari luas lantai / luas ruangan di Puskesmas Ngaglik 1. Metode perhitungan luas lantai di Puskesmas Ngaglik 1 adalah dengan menggunakan data denah setiap ruangan di puskesmas yang diberikan oleh divisi sarana dan prasarana Puskesmas Ngaglik 1. 3 jenis pusat biaya yang ada di Puskesmas Ngaglik 1 adalah:

1. Pusat Biaya Umum (*General*)

- a. Administrasi dan Manajemen dengan luas lantai ruang 38

- b. Pendaftaran Pasien dengan luas lantai ruang 70
- c. Rekam Medis dengan luas lantai ruang 12
- 2. Pusat Biaya Penunjang (*Ancillary*)
  - a. Laboratorium dengan luas lantai ruangan 26
  - b. Apotik / farmasi dengan luas lantai ruangan 9
- 3. Pusat Biaya Pelayanan Medis (*Clinical*)
  - a. Poli Umum dengan luas lantai 37
  - b. Poli Gigi dengan luas lantai 35
  - c. Poli KIA / KB dengan luas lantai 38
  - d. Konsultasi dengan luas lantai 20.

**Tabel 4.3**

*Hospital Statistics*

		OUTPATIENT	INPATIENT						
		Visits	Beds	Hospitalization Days	Admissions	Discharges	Death	ALOS	BOR
Poli Umum	Outpatient	30,022						-	0%
Poli Gigi	Outpatient	6,599						-	0%
KIA dan KB	Outpatient	5,317						-	0%
Konsultasi	Outpatient	4,922						-	0%
								-	0%
								-	0%
		-						-	0%
								-	0%
							-	-	0%
								-	0%
<b>Total</b>		<b>46,860</b>	-	-	-	-	-	-	<b>0%</b>

Sumber : Data diolah menggunakan aplikasi *Hospical V2*

Tabel 4.3 yang bersumber dari aplikasi *Hospical V2*, menunjukkan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Ngaglik 1 selama tahun 2018 adalah sebesar 46,860 yang berasal dari jumlah kunjungan unit poliklinik umum sebesar 30,002, poli gigi 6,599 pasien, poli KIA / KB 5,317 pasien dan bagian konsultasi sebanyak 4,922 pasien. Puskesmas Ngaglik 1 tidak memiliki layanan rawat inap, sehingga Puskesmas Ngaglik 1 memiliki persentase ALOS (*Average Length Of Stay*) dan BOR (*Bed Occupancy Rate*) sebesar 0%.

**Tabel 4.4**  
*Hospital Expenditure*

<b>I. HOSPITAL STAFF EXPENDITURE</b>		
<b>EXPENDITURE ITEM</b>	<b>TOTAL AMOUNT IN IDR (Dalam ribu)</b>	
Belanja Pegawai	947,739	
Belanja Pegawai BLUD	404,978	
<b>TOTAL STAFFING EXPENDITURE</b>	<b>1,352,717.00</b>	
<b>II. OTHER RECURRENT HOSPITAL EXPENDITURE</b>		
<b>EXPENDITURE ITEM</b>	<b>TOTAL AMOUNT IN IDR (Dalam ribu)</b>	<b>COST CENTER</b>
Belanja bahan pakai habis	83,380	Poli Umum
Belanja bahan / material	150,196	Administrasi dan Manajemen
Belanja Jasa Kantor	134,298	Administrasi dan Manajemen
Belanja Premi Asuransi	11,819	Administrasi dan Manajemen
Belanja Cetak dan Penggandaan	113,782	Administrasi dan Manajemen
Belanja Sewa Sarana Mobilitas	1,200	Administrasi dan Manajemen
Belanja Sewa Perlengkapan dan Peralatan Kantor	850	Administrasi dan Manajemen
Belanja Makan dan Minum	1,692	Poli Umum
Belanja Pakaian Kerja	9,400	Administrasi dan Manajemen
Belanja Pakaian Khusus	7,200	Administrasi dan Manajemen

Belanja Perjalanan Dinas	75,625	Administrasi dan Manajemen
Belanja Kursus, Pelatihan, dan Sosialisasi Bimbingan PNS	58,650	Administrasi dan Manajemen
Belanja Pemeliharaan	48,136	Rekam Medis
Belanja Perawatan dan Pengobatan	2,798	Administrasi dan Manajemen
Belanja Tenaga Ahli / Instruktur / Narasumber	16,500	Administrasi dan Manajemen
<b>TOTAL OTHER RECURRENT HOSPITAL EXPENDITURE</b>	<b>715,526.00</b>	

<b>III. CAPITAL (DEPRECIATION) COST</b>		
<b>EXPENDITURE ITEM</b>	<b>TOTAL AMOUNT IN IDR (Dalam ribu)</b>	<b>COST CENTER</b>
Belanja Modal Peralatan dan Mesin	518,544	Administrasi dan Manajemen
<b>TOTAL CAPITAL (DEPRECIATION) COST</b>	<b>518,544.00</b>	

<b>IV. OTHER HOSPITAL EXPENDITURE</b>	
<b>EXPENDITURE ITEM</b>	<b>TOTAL AMOUNT IN IDR (Dalam ribu)</b>
<b>TOTAL OTHER HOSPITAL EXPENDITURE</b>	<b>-</b>
<b>EXPENDITURE GRAND TOTAL</b>	<b>2,586,787.00</b>

Sumber : Data diolah menggunakan aplikasi *Hospical V2*

Selanjutnya, tabel 4.4 pada aplikasi *Hospical V2* pada kolom *expenditure* atau pengeluaran, didapatkan data laporan belanja puskesmas tahun 2018. Belanja pegawai terdiri dari gaji pokok dan tunjangan sebesar Rp2,153,024,228 serta belanja pegawai Badan Layanan Umum Daerah yang berasal dari honorarium PNS dan honorarium non PNS sebesar Rp 1,037,999,300.

Alokasi biaya dari pusat biaya atau *cost centre* yang berasal dari rincian belanja puskesmas adalah berdasarkan generalisasi yang ada di aplikasi *Hospical V2* dan hasil observasi peneliti, sehingga alokasi tidak bersifat akurat namun hasil perhitungan biaya satuan menggunakan metode *step down* adalah mendekati biaya asli. Rincian daftar belanja atau *Expenditures* di Puskesmas Ngaglik 1 tahun 2018 adalah sebagai berikut:

1. Belanja Bahan Habis Pakai sebanyak 83,380,000 berada pada pusat biaya poli umum
2. Belanja bahan / material sebesar Rp150,196,000 yang berada pada pusat biaya administrasi dan manajemen
3. Belanja Jasa Kantor sebesar Rp134,298,000 yang berada pada pusat biaya administrasi dan manajemen
4. Belanja Premi Asuransi sebesar Rp11,819 yang berada pada pusat biaya atau *cost centre* administrasi dan manajemen
5. Belanja Cetak dan Penggandaan sebesar Rp113,782,000 yang berada pada pusat biaya administrasi dan manajemen
6. Belanja Sewa Sarana Mobilitas sebesar Rp1,200,000 yang berada pada pusat biaya administrasi dan manajemen



7. Belanja Sewa Perlengkapan dan Peralatan Kantor sebesar Rp850,000,000 berada pada pusat biaya administrasi dan manajemen
8. Belanja Makan dan Minum sebesar Rp1,692,000 berada pada *cost centre* poli umum.
9. Belanja Pakaian Kerja sebesar Rp9,400,000 berada pada pusat biaya administrasi dan manajemen.
10. Belanja Pakaian Khusus sebesar Rp7,200,000 berada pada pusat biaya administrasi dan manajemen
11. Belanja Perjalanan Dinas sebesar Rp75,625,000 berada pada pusat biaya administrasi dan manajemen
12. Belanja Kursus, Pelatihan, dan Sosialisasi Bimbingan PNS sebesar Rp58,650,000 berada pada pusat biaya administrasi dan manajemen
13. Belanja Pemeliharaan sebesar Rp48,136,000 berada di pusat biaya rekam medis
14. Belanja Perawatan dan Pengobatan sebesar Rp2,798,000 berada di pusat biaya administrasi dan manajemen
15. Belanja Tenaga Ahli / Instruktur/ Narasumber sebesar Rp16,500,000 berada di pusat biaya administrasi dan manajemen.

**Tabel 4.5**

*Hospital Revenue*

<b>I. FEE FOR SERVICE REVENUE</b>					
<b>SERVICE</b>	<b>SELECT USER FEE PER SERVICE: VISIT, ADMISSION, OR BED DAY</b>	<b>USER FEE PER SERVICE</b>	<b>% EXEMPTED POPULATION</b>	<b>TOTAL ACTUAL USER FEE REVENUE RECEIVED</b>	<b>TOTAL EXPECTED USER FEE REVENUE EARNED</b>
<b>Poli Umum</b>	Outpatient Visit	6	0%		180,132
<b>Poli Gigi</b>	Outpatient Visit	6	0%		39,594
<b>KIA dan KB</b>	Outpatient Visit	6	0%		31,902
<b>Konsultasi</b>	Outpatient Visit	9	0%		44,298
<b>TOTAL FEE FOR SERVICE REVENUE</b>				-	<b>295,926</b>

<b>II. FIXED REVENUE</b>		
<b>REVENUE ITEM</b>	<b>SOURCE OF FUNDING</b>	
Pendapatan Jasa Layanan	BPJS	889,678
Pendapatan Hibah		
Pendapatan Kerjasama		14,118
Pendapatan BLUD lainnya		5,417
<b>TOTAL FIXED HOSPITAL REVENUE</b>		<b>909,213</b>

	<b>REVENUE RECEIVED</b>	<b>REVENUE EARNED</b>
<b>REVENUE GRAND TOTAL</b>	<b>909,213</b>	<b>1,205,139</b>

<b>EXPENDITURE GRAND TOTAL</b>		<b>2,068,243</b>
<b>DIFFERENCE</b>	<b>- 1,159,030</b>	<b>- 863,104</b>

Sumber : Data diolah menggunakan aplikasi *Hospical V2*

Selanjutnya, dari Tabel 4.5 di aplikasi Hospical V2, diketahui pendapatan / *revenue* memiliki 5 unit pelayanan rawat jalan, di antaranya:

1. Poli Umum adalah unit pelayanan rawat jalan yang diharapkan mendapatkan upah per pelayanan Rp5,500 dan total pendapatan yang diperoleh sebesar Rp180,132,000
2. Poli Gigi yang merupakan unit pelayanan rawat jalan diharapkan mendapatkan upah per pelayanan Rp5,500 dan total pendapatan yang diperoleh sebesar Rp39,594,000
3. Poli KIA / KB merupakan unit pelayanan rawat jalan diharapkan mendapatkan upah per pelayanan Rp 5,500 dan diperoleh total pendapatan sebesar Rp31,092,000.
4. Konsultasi merupakan unit pelayanan rawat jalan diharapkan mendapatkan upah per pelayanan Rp9,000 dan diperoleh total pendapatan konsultasi sebesar Rp44,298,000,

Total pendapatan yang diperoleh Puskesmas Ngaglik 1 adalah sebesar Rp295,926,000 Fixed Revenue atau pendapatan tetap yang diperoleh Puskesmas Ngaglik 1 adalah sebesar 909,213,000 di mana pendapatan tersebut berasal dari Pendapatan Jasa Layanan sebesar Rp889,678,000, Pendapatan Kerjasama sebesar Rp14,118,000, dan pendapatan BLUD lainnya sebesar Rp5,417,000. Expenditure grand total yang diperoleh Puskesmas Ngaglik 1 adalah sebesar Rp2,068,243,000 di mana expenditure grand total diperoleh dari penjumlahan *revenue received* dan *revenue earned* .

**Tabel 4.6**

*Staff Salaries*

NO	TOTAL	GENERAL		
		Administrasi dan Manajemen	Pendaftaran Pasien	Rekam Medis
1	Total Staff Number	10	4	1
2	Total Doctor	1	-	-
3	Total Nurse	-	-	-
4	Total Midwife	-	-	-
5	Total Technicians	-	-	-
6	Total Others	9	4	1
7	Total Salary Cost by Cost Centre	223.59	66.145	33.538
8	Total Salary % By Cost Centre	<b>17%</b>	<b>5%</b>	<b>2%</b>

NO	TOTAL	ANCILLIARY	
		Laboratorium	Farmasi
1	Total Staff Number	2	3
2	Total Doctor	-	-
3	Total Nurse	-	2
4	Total Midwife	-	-
5	Total Technicians	-	1
6	Total Others	2	-
7	Total Salary Cost by Cost Centre	-	74,530
8	Total Salary % By Cost Centre	<b>0%</b>	<b>6%</b>

NO	TOTAL	CLINICAL			
		Poli Umum	Poli Gigi	Poli KIA / KB	Konsultasi Medis
1	Total Staff Number	15	5	7	5
2	Total Doctor	4	2	-	4
3	Total Nurse	6	3	-	-
4	Total Midwife	-	-	7	-
5	Total Technicians	1	-	-	-
6	Total Others	1	-	-	1
7	Total Salary Cost by Cost Centre	324,205	218,931	283,213	128,564
8	Total Salary % By Cost Centre	<b>24%</b>	<b>16%</b>	<b>21%</b>	<b>10%</b>

Sumber : Data diolah menggunakan aplikasi *Hospital V2*

Tabel 4.6 merupakan tabel yang berisi daftar pegawai Puskesmas Ngaglik 1 selama tahun 2018. Perhitungan biaya gaji dilakukan berdasarkan bobot golongan gaji bulanan yang diberikan oleh pihak staf Tata Usaha (TU) yang kemudian dikalikan dengan dasar biaya gaji, honorarium, dan tunjangan. Pada tahun 2018 terdapat 10 staf bagian administrasi dengan total gaji Rp 223,590,000 atau 17% dari total keseluruhan biaya gaji unit kerja. Unit pendaftaran pasien memiliki 4 staf dengan total gaji Rp 66,145,000 atau 5% dari total keseluruhan biaya gaji unit kerja. Unit rekam medis memiliki 1 staff dengan total gaji sebesar Rp 33,538,000 atau 2% dari total biaya gaji secara keseluruhan.

Dalam unit penunjang (*Ancillary*) bagian laboratorium terdapat 2 staf yang bekerja. Unit penunjang lainnya yakni unit farmasi memiliki 3 staf dengan total gaji Rp74,530,000 atau 6% dari total biaya gaji keseluruhan. Sementara, pada unit

Layanan Medis (*Clinical*) bagian poli umum memiliki 15 staf dengan 4 dokter dan 6 perawat serta 1 teknisi dan 1 pegawai lainnya dengan total gaji Rp324,205,000 atau 24% dari total gaji keseluruhan. Unit Poli Gigi memiliki 5 staf yang terdiri dari 2 dokter dan 3 perawat dengan total gaji Rp218,931,000 atau 16% dari total keseluruhan gaji. Unit layanan medis lainnya adalah Poli KIA / KB yang memiliki 7 staf yang seluruhnya bekerja pada pelayanan medis dengan total gaji Rp283,213,000 atau 21% dari total keseluruhan biaya gaji. Unit konsultasi memiliki 5 orang pegawai yang terdiri dari 4 dokter / ahli serta 1 pegawai lainnya dengan total gaji sebesar Rp128,564,000.

**Tabel 4.7**  
***Allocation Factor Selection***

<b>COST CENTER</b>	<b>ALLOCATION FACTOR</b>	<b>USE OF THE ALLOCATION FACTOR</b>
<b>GENERAL</b>		
Administrasi dan Manajemen	Floor Space	Will allocate Administrasi dan Manajemen cost to ancillary and clinical departments
Pendaftaran pasien	Floor Space	Will allocate Pendaftaran pasien cost to ancillary and clinical departments
Rekam Medis	Floor Space	Will allocate Rekam Medis cost to ancillary and clinical departments
0		
0		
<b>ANCILLARY</b>		
Laboratorium	Allocation of Laboratorium by %	Will allocate loaded Laboratorium cost to clinical departments
Farmasi	Allocation of Farmasi by %	Will allocate loaded Farmasi cost to clinical departments
0		
0		
0		
0		

Sumber : Data diolah menggunakan aplikasi *Hospical V2*

Tabel 4.7, menunjukkan alokasi faktor seleksi di Puskesmas Ngaglik 1 menggunakan aplikasi *Hospical V2*. Pusat biaya umum bagian administrasi dan

manajemen menggunakan alokasi luas lantai (*Floor Space*) di mana akan mengalokasikan biaya di unit administrasi dan manajemen ke unit penunjang (*Ancillary*) dan unit layanan kesehatan (*Clinical*). Unit pendaftaran pasien dengan menggunakan faktor alokasi luas lantai (*Floor Space*) yang akan mengalokasikan biaya pendaftaran pasien ke unit penunjang (*ancillary*) dan unit layanan medis (*clinical*). Unit rekam medis dengan menggunakan faktor alokasi luas lantai (*floor space*) akan mengalokasikan biaya rekam medis ke unit penunjang (*ancillary*) dan unit layanan medis (*clinical*).

Selanjutnya bagian unit penunjang (*Ancillary*) bagian laboratorium menggunakan alokasi faktor persentase dari laboratorium yang akan mengalokasikan biaya dari pusat biaya laboratorium ke unit unit layanan medis (*clinical*). Begitu juga dengan unit farmasi menggunakan alokasi faktor persentase dari farmasi yang akan mengalokasikan pusat biaya dari bagian farmasi ke unit layanan medis (*clinical*).

**Tabel 4.8****Ancillary Departments Allocation**

DEPARTMENT	COST CENTER	Laboratorium	Farmasi
ANCILLARY	Laboratorium		
	Farmasi		
CLINICAL	Poli Umum	59%	57%
	Poli Gigi	19%	15%
	KIA dan KB	7%	13%
	Konsultasi	15%	15%
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>

**Sumber : Data diolah menggunakan aplikasi *Hospital V2***

Sementara itu, Tabel 4.8 menunjukkan penentuan besarnya persentase alokasi di setiap unit yang berada di Puskesmas Ngaglik 1 yang diketahui berdasarkan asumsi dari aplikasi Hospital V2, 2019. Poli umum menggunakan tambahan jasa layanan pada unit laboratorium sebesar 59% dan unit farmasi sebesar 57%. Poli gigi menggunakan jasa layanan tambahan dari unit laboratorium sebesar 19% dan farmasi sebesar 15%. Poli KIA / KB menggunakan layanan tambahan dari unit laboratorium sebesar 7% dan unit farmasi sebesar 13%..selanjutnya unit konsultasi medis menggunakan tambahan layanan dari unit laboratorium dan farmasi masing –masing sebesar 15%.



**Tabel 4.9**

**Allocation Factor Summary Puskesmas Ngaglik 1**

	Staff Expenditure	Total Expenditure	Total Number of Staff	Number of Doctors	Number of Nurses	Number of Midwives	Number of Technicians	Number Of Others	Floor Space
	2	3	4	5	6	7	8		10
<b>GENERAL</b>									
Administrasi dan Manajemen	223,590	1,324,452	10	1	-	-	-		38.00
Pendaftaran pasien	66,145	66,145	4	-	-	-	-		70.00
Rekam Medis	33,538	33,538	1	-	-	-	-		12.00
<b>ANCILLARY</b>									
Laboratorium	-	-	2	-	-	-	-		26.00
Farmasi	74,530	74,530	3	-	2	-	1		9.00
<b>CLINICAL</b>									
Poli Umum	324,205	409,277	15	4	6	-	1		37.00
Poli Gigi	218,931	218,931	5	2	3	-	-		35.00
KIA dan KB	283,213	283,213	7	-	-	7	-		38.00
Konsultasi	128,564	128,564	5	4	-	-	-		20.00
<b>TOTAL COST CENTERS</b>	<b>1,224,153</b>	<b>-</b>	<b>52</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>3</b>		<b>285</b>

Sumber : Data diolah menggunakan aplikasi *Hospical V2*

Tabel 4.9 merupakan tabel allocation factor summary pada Puskesmas Ngaglik 1. Pada unit administrasi dan manajemen menggunakan biaya pegawai sebesar Rp 223,590,000 total biaya keseluruhan dari unit administrasi dan manajemen adalah sebesar Rp1,324,452,000 dan total pegawai sebanyak 10 pegawai yang terdiri dari 1 pegawai kesehatan dan 9 pegawai lainnya dengan luas

lantai ruang 38.00. Kemudian unit pendaftaran pasien menggunakan biaya pegawai sebesar Rp66,145,000, total biaya keseluruhan dari unit pendaftaran pasien adalah sebesar Rp66,145,000. Unit pendaftaran pasien memiliki 4 pegawai dengan luas lantai ruang 70.00. Selanjutnya unit rekam medis menggunakan biaya staf sebesar Rp33,538,000, total biaya unit rekam medis adalah sebesar Rp33,538,000. Jumlah pegawai di unit rekam medis berjumlah 1 orang dengan luas lantai 12.00.

Bagian unit penunjang (Ancilliary) bagian laboratorium tidak ada alokasi biaya dari pusat biaya. Unit farmasi menggunakan biaya staf sebesar Rp74,530,000 total biaya keseluruhan sebesar Rp74,530,000 Unit farmasi memiliki 3 staf dengan 2 perawat dan 1 teknisi dengan luas lantai 9.00.

Bagian layanan medis (clinical) unit poli umum menggunakan biaya staf sebesar Rp324,205,000, total biaya keseluruhan adalah sebesar Rp409,277. Poli umum memiliki 15 orang staf yang terdiri dari 4 dokter, 6 perawat, 1 teknisi, dan 4 pegawai lainnya dengan luas lantai ruang 37.00. Unit poli gigi menggunakan biaya staf sebesar Rp218,931,000, total biaya keseluruhan sebesar Rp218,931,000. Poli gigi memiliki 5 orang staf yang terdiri dari 2 dokter gigi dan 3 perawat gigi dengan luas lantai 35.00. Selanjutnya poli KIA / KB menggunakan biaya staf sebesar Rp 283,213,000, total biaya keseluruhan sebesar Rp 283,213,000 Poli KIA / KB memiliki 7 orang pegawai yang semuanya bekerja sebagai bidan. Bagian konsultasi medis menggunakan biaya staf sebesar Rp 128,564,000 total biaya keseluruhan sebesar Rp 128,564,000. Konsultasi medis memiliki 5 orang pegawai yang terdiri dari 4 orang dokter dan 1 orang pegawai lainnya dengan total luas lantai 20.00.

Tabel 4.10

Metode *Step Down* Pada Aplikasi *Hospical V*

NO	ALLOCATION FACTOR	Step Down Allocation Of General Cost Centre			Step Down Allocation			
		Floor Space	Floor Space	Floor Space	Allocation of Laboratorium by %	Allocation of farmasi by %	Total Cost	Total OP Visits
<b>GENERAL</b>								
	Administrasi dan Manajemen	-	1,324,452					
	Pendaftaran pasien	375,351						
	Rekam Medik	64,346	-441,496	-127,816				
<b>ANCILLIARY</b>								
	Laboratorium	139,416	64,853	20,141	-224,409			
	Farmasi	48,259	22,449	6,972	-	-152,210		
<b>CLINICAL</b>								
	Poli Umum	198,400	92,290	28,662	132,401	86,760	947,790	30,022
	Poli Gigi	187,675	87,301	27,113	42,638	22,831	586,490	6,599
	KIA dan KB	203,762	94,784	29,436	15,709	19,787	646,692	5,317
	Konsultasi	107,243	49,887	15,493	33,661	22,831	357,679	4,922
	<b>Total Hospital Operation</b>							<b>46,860</b>
II	<b>Other Hospital Expenditures</b>							-
	<b>Grand Total Cost</b>						<b>2,538,651</b>	<b>46,860</b>

Sumber : Data diolah menggunakan Aplikasi *Hospical V2*

Berdasarkan Tabel 4.10, unit umum (general) bagian administrasi dan manajemen menggunakan acuan alokasi luas lantai (floor space) step down tahap pertama habis dialokasikan ke unit pendaftaran pasien sebesar Rp 1,324,452,000 sehingga tidak dialokasikan ke unit penunjang lain. Unit pendaftaran pasien dengan menggunakan dasar alokasi luas lantai (Floor Space) step down tahap pertama habis dialokasikan ke unit administrasi dan manajemen sebesar Rp 375,351,000 dan ke pendaftaran pasien sebesar negatif Rp 441,496,000. Unit rekam medis dengan menggunakan dasar alokasi luas lantai (*floor space*) step down tahap pertama habis

dialokasikan ke unit administrasi dan manajemen sebesar Rp 64,346,000, kemudian ke unit pendaftaran pasien sebesar Rp 29,932,000 dan habis dialokasikan ke unit rekam medis sebesar negatif Rp 127,816,000.

Bagian unit penunjang (Ancillary) bagian laboratorium dialokasikan dalam tahap *step down* ke dalam unit administrasi dan manajemen sebesar Rp 139,416,000, ke unit pendaftaran pasien sebesar Rp 64,853,000 ke unit rekam medis sebesar Rp 20,141,000 dialokasikan ke *step down* tahap kedua bagian laboratorium sebesar negatif Rp 224,409,000. Bagian farmasi dialokasikan dalam metode *step down* ke unit administrasi sebesar Rp 48,259,000, ke unit pendaftaran pasien sebesar Rp 22,449,000, lalu ke unit rekam medis sebesar Rp 6,972,000, *step down* tahap kedua bagian farmasi negatif sebesar Rp 152,210,000

Unit layanan medis (Clinical) memiliki 5 unit kerja layanan kesehatan. Hasil perhitungan *step down* bagian unit layanan medis yaitu:

1. Bagian poli umum dialokasikan dalam metode *step down* tahap pertama ke unit administrasi dan manajemen sebesar Rp 198,400,000, ke pendaftaran pasien sebesar Rp 92,290,000 dan ke bagian rekam medis sebesar Rp 28,662,000. Selanjutnya dalam metode *step down* tahap kedua dialokasikan ke unit kerja laboratorium sebesar Rp 132,401,000 dan ke unit farmasi sebesar Rp 86,760,000.
2. Poli gigi dialokasikan dalam metode *step down* tahap pertama ke unit administrasi dan manajemen sebesar Rp 187,675,000, ke unit pendaftaran pasien sebesar Rp 87,301,000 dan ke unit rekam medis sebesar Rp

27,113,000. *Step down* kedua dialokasikan ke unit laboratorium sebesar Rp 42,638,000 dan ke unit farmasi sebesar Rp 22,831,000.

3. Poli KIA dan KB dialokasikan dalam metode *step down* tahap pertama ke unit administrasi dan manajemen sebesar Rp 203,762,000, ke unit pendaftaran pasien sebesar Rp 94,784,000, dan ke unit rekam medis sebesar Rp 29,436,000. *Step down* tahap 2 dialokasikan ke dalam unit laboratorium sebesar Rp 15,709,000 dan ke unit farmasi sebesar Rp 19,787,000.
4. Konsultasi medis dialokasikan dalam metode *step down* tahap pertama ke unit administrasi dan manajemen sebesar Rp 107,243,000, kemudian ke unit pendaftaran pasien sebesar Rp 49,887,000, dan ke unit rekam medis sebesar Rp 15,493,000. *Step down* tahap kedua dialokasikan ke dalam unit laboratorium sebesar Rp 33,661,000 dan ke unit farmasi sebesar Rp 22,831,000

Poli umum memiliki total biaya sebesar Rp 947,790,000 dan OP visit sebanyak 30.022 kunjungan pasien. Poli gigi mendapat total biaya sebesar Rp 586,490,000 dan mendapat total kunjungan pasien sebanyak 6.599. Poli KIA / KN memiliki total biaya sebesar Rp 646,692,000 dan mendapatkan total kunjungan pasien sebanyak 5.317. Selanjutnya bagian konsultasi medis mendapat total biaya sebesar Rp 357,679,000 dan mendapatkan total OP *visit* sebanyak 4.922.

**Tabel 4.11**

**Report Overview (dalam satuan ribu) Puskesmas Ngaglik 1 Tahun  
2018**

<b>NO</b>	<b>REPORT OVERVIEW</b>	
1	Total Hospital Cost	2,586,797
2	Total Number Of Beds	-
3	Total Number Of Hospital Staff	51
4	Total Outpatient Visits	46,860
5	Total inpatient Admissions	-

Sumber: Data diolah menggunakan Aplikasi *Hospital V2*

Tabel 4.11 di atas menampilkan summary report di aplikasi *Hospital V2*, total biaya keseluruhan Puskesmas Ngaglik 1 adalah Rp 2,586,787, total staf yang bekerja tahun 2018 adalah sebanyak 51 pegawai, dan total kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 46.860 kunjungan.

### **4.3 Hasil Penelitian**

Perhitungan biaya satuan (unit cost) Puskesmas Ngaglik 1 atau dalam penelitian ini berdasarkan biaya aktual yang tertuang di dalam laporan keuangan Puskesmas Ngaglik 1 tahun 2018 dalam memberikan pelayanan rawat jalan kepada pasien. Tujuan peneliti dalam penelitian ini adalah untuk menghitung biaya satuan di unit rawat jalan dan membandingkannya dengan tarif yang berlaku sesuai dengan Peraturan Bupati Sleman.

#### **4.3.1 Metode Penghitungan Tarif Jasa Layanan Unit Rawat Jalan di Puskesmas Ngaglik 1**

Metode yang digunakan oleh peneliti dalam menghitung tarif jasa layanan rawat jalan di Puskesmas Ngaglik 1 adalah dengan menggunakan metode step down atau metode alokasi bertahap dengan bantuan aplikasi Hspical V2 dalam mengolah data dan menghitung unit cost sehingga ditemukan hasil akhir berupa tarif layanan unit rawat jalan di Puskesmas Ngaglik 1. Sedangkan tarif yang selama ini dipakai oleh Puskesmas Ngaglik 1 adalah menggunakan tarif yang ada sesuai dengan kebijakan Pemerintah Kabupaten Sleman yang tertuang dalam Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat di mana di dalam Peraturan Bupati tersebut menggunakan metode langsung atau direct method serta disesuaikan dengan faktor kemampuan masyarakat daerah setempat dan tarif pelayanan pesaing.

#### **Perbandingan Tarif Rawat Jalan dengan Menggunakan Metode *Step Down* dengan Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012**

Hasil perhitungan unit cost Puskesmas Ngaglik 1 pada tabel di atas disesuaikan dengan tarif yang diatur oleh Peraturan Bupati Sleman N0. 59 Tahun 2012, hasil analisisnya yaitu:

1. Tarif Pelayanan poli Umum Puskesmas Ngaglik 1 yang disesuaikan dengan Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012 secara total adalah Rp 154,000, sedangkan hasil perhitungan *unit cost* dengan metode *step down*

menggunakan aplikasi *Hospical V2* sebesar Rp 947,790. Selisih antara tarif pemerintah dengan tarif perhitungan aplikasi *Hospical V2* adalah sebesar Rp 793,790.

2. Tarif Pelayanan poli Gigi Puskesmas Ngaglik 1 yang disesuaikan dengan tarif Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012 secara total adalah Rp 814,500, sedangkan hasil perhitungan *unit cost* dengan metode *step down* menggunakan aplikasi *Hospical V2* sebesar Rp 586,490. Selisih antara tarif pemerintah dengan tarif perhitungan aplikasi *Hospical V2* adalah sebesar Rp 228,010.
3. Tarif Pelayanan poli KIA /KB dan Imunisasi Puskesmas Ngaglik 1 yang disesuaikan dengan tarif Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012 secara total adalah Rp 699,500, sedangkan hasil perhitungan *unit cost* dengan metode *step down* menggunakan aplikasi *Hospical V2* sebesar Rp 646,692. Selisih antara tarif pemerintah dengan tarif perhitungan aplikasi *Hospical V2* adalah sebesar Rp 52,808
4. Tarif Pelayanan Konsultasi Medis Puskesmas Ngaglik 1 yang disesuaikan dengan tarif Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012 secara total adalah Rp 168,000, sedangkan hasil perhitungan *unit cost* dengan metode *step down* menggunakan aplikasi *Hospical V2* sebesar Rp 357,679. Selisih antara tarif pemerintah dengan tarif perhitungan aplikasi *Hospical V2* adalah sebesar Rp 189,679

Dari hasil penelitian di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa besaran tarif yang dihitung menggunakan metode *step down* dengan bantuan aplikasi *Hospical V2*



lebih kecil dibandingkan dengan tarif unit rawat jalan Puskesmas Ngaglik 1 yang diatur dalam Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012, kecuali tarif pelayanan Poli Umum dan Konsultasi Medis. Untuk itu puskesmas dapat mempertimbangkan untuk menggunakan metode *unit cost* dengan pendekatan *step down* dalam pola penentuan tarif kesehatan agar sesuai dengan kemampuan daya beli masyarakat.

**Tabel 4.12**

**Report Breakdown Of Recurrent cost by Cost Centre (dalam ribu)**

<b>NO</b>	<b>Break Down Of Recurrence Cost By Cost Centre</b>	<b>TARIF</b>
1	Cost Of General Department	1,424,135
2	General as % of total	55%
3	Cost of Ancillary Departments	74,530
4	Ancillary % of total	3%
5	Cost of Clinical Departments	1,039,986
6	Clinical as % of Total	40%

Sumber : Data diolah menggunakan Aplikasi *Hospital V2*

Tabel 4.12 menyajikan hasil perhitungan dari *break – down of recurrent cost by cost centre* dengan menggunakan aplikasi *Hospital V2*. Biaya dari departemen umum sebesar Rp1,424,135,000 atau 55% dari total biaya umum. Selanjutnya biaya dari departemen penunjang adalah sebesar Rp74,530,000 atau 3%. Kemudian biaya departemen layanan kesehatan (*clinical*) memiliki total biaya Rp1,039,986 atau setara dengan 40%

**Tabel 4.13*****Breakdown of Total Cost By Budget Line (Dalam Ribuan)***

<b>NO</b>	<b>Break Down Of Total Cost By Budget Line</b>	
1	Total Hospital Staff Cost	1,352,717
2	Hospital Staff as % of Total	52%
3	Total Recurrent Costs	715,526
4	Recurrent Cost as % of Total	28%
5	Total Capital (Depreciation Cost)	518,544
6	Capital (Depreciation Cost) as % of Total	20%
7	Total Other Costs	-
8	Other Costs as % of Total	0%

Sumber: Data diolah menggunakan Aplikasi *Hospical V2*

Berdasarkan Tabel 4.13, hasil penelitian dengan menggunakan aplikasi *Hospical V2* yaitu diketahui total biaya gaji pada Puskesmas Ngaglik 1 Tahun 2018 adalah sebesar Rp1,352,717 atau 52%. Total biaya berulang adalah sebesar Rp715,526,000 atau 28% dan total biaya depresiasi sebesar Rp518,544,000 atau 20%.

**Tabel 4.14*****Total Cost Breakdown By Department (Dalam Ribuan)*****Puskesmas Ngaglik 1**

<b>NO</b>	<b>Total Cost Breakdown by Department</b>	
1	Poli Umum	947.790
2	Poli Gigi	586.490
3	KIA / KB	646.692

4	Konsultasi	357.679
---	------------	---------

**Sumber : Data diolah menggunakan aplikasi *Hospical V2***

Selanjutnya, Tabel 4.14 menunjukkan hasil perhitungan *total cost breakdown by department* yang bersumber dari aplikasi *Hospical V2* selama tahun 2018, yakni:

1. Poli umum sebesar Rp947,790,000
2. Poli gigi sebesar Rp586,490,000
3. Poli KIA /KB sebesar Rp646,692,000
4. Konsultasi medis sebesar Rp357,679,000

**Tabel 4.15**

***Total Number Of Outpatient Visits or Inpatient bed Days By Department***

**Puskesmas Ngaglik 1**

<b>NO</b>	<b>Total Cost Breakdown by Department</b>	
1	Poli Umum	30,022
2	Poli Gigi	6,599
3	KIA / KB	5,317
4	Konsultasi	4,922

**Sumber : Data diolah menggunakan aplikasi *Hospical V2***

Berdasarkan Tabel 4.15 diketahui hasil kunjungan pasien rawat jalan Puskesmas Ngaglik 1 tahun 2018 di setiap departemen. Poli umum mendapatkan kunjungan sebanyak 30.022 kunjungan pasien. Poli gigi mendapat 6.599 kali

kunjungan pasien. Poli KIA / KB mendapat 5.317 kunjungan pasien. Konsultasi medis mendapatkan 4.922 kali kunjungan pasien.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan di Puskesmas Ngaglik 1 Kabupaten Sleman, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penentuan tarif jasa rawat jalan di Puskesmas Ngaglik 1 Sleman adalah disesuaikan dengan Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat di mana dalam peraturan tersebut tarif yang dicantumkan sebagai rujukan Puskesmas BLUD dihitung dengan menggunakan metode langsung atau *direct method* serta disesuaikan dengan kebijakan dari Pemerintah Daerah setempat baik walikota atau bupati.

Hal ini dibuktikan dengan adanya selisih yang cukup lebar antara tarif kesehatan milik Puskesmas Ngaglik 1 yang diatur dalam Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012 dengan penghitungan tarif yang dilakukan oleh penulis dengan menggunakan metode *step down* atau metode alokasi bertahap dengan bantuan aplikasi *Hospical V2*.

2. Tarif jasa rawat jalan dengan menggunakan *Step Down Method* adalah sebesar:

- a. Poli Umum dengan total *cost* berdasarkan penghitungan dengan metode *step down* adalah sebesar Rp947,790, sedangkan *total cost* poli umum milik Puskesmas Ngaglik 1 yang diatur dalam Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012 adalah sebesar Rp154,000. Tarif dengan menggunakan metode *step down* lebih mahal sebesar 793,790
- b. Poli Gigi dengan total *cost* berdasarkan penghitungan dengan metode *step down* adalah sebesar Rp586,490. Sedangkan *total cost* poli Gigi milik Puskesmas Ngaglik 1 yang diatur dalam Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012 adalah sebesar Rp814,500. Tarif dengan menggunakan metode *step down* lebih murah sebesar Rp228,010
- c. Poli KIA dan KB dengan *total cost* berdasarkan penghitungan dengan metode *step down* adalah sebesar Rp646,692. Sedangkan *total cost* poli Gigi milik Puskesmas Ngaglik 1 yang diatur dalam Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012 adalah sebesar Rp699,500. Tarif dengan menggunakan metode *step down* lebih murah sebesar Rp52,808
- d. Unit Konsultasi medis dengan *total cost* berdasarkan penghitungan dengan metode *step down* adalah sebesar Rp357,679. Sedangkan *total cost* Unit Konsultasi Medis milik Puskesmas Ngaglik 1 yang diatur dalam Peraturan Bupati Sleman No. 59 Tahun 2012 adalah

sebesar Rp168,000. Tarif dengan menggunakan metode *step down* lebih mahal sebesar Rp189,679

3. Hasil perhitungan *unit cost* dengan menggunakan metode *step down* di Puskesmas Ngaglik 1 adalah sebagai berikut:
  - a. Poli Umum dengan total *cost* berdasarkan penghitungan dengan metode *step down* adalah sebesar Rp947,790.
  - b. Poli Gigi dengan total *cost* berdasarkan penghitungan dengan metode *step down* adalah sebesar Rp586,490.
  - c. Poli KIA dan KB dengan *total cost* berdasarkan penghitungan dengan metode *step down* adalah sebesar Rp646,692.
  - d. Unit Konsultasi medis dengan *total cost* berdasarkan penghitungan dengan metode *step down* adalah sebesar Rp357,679

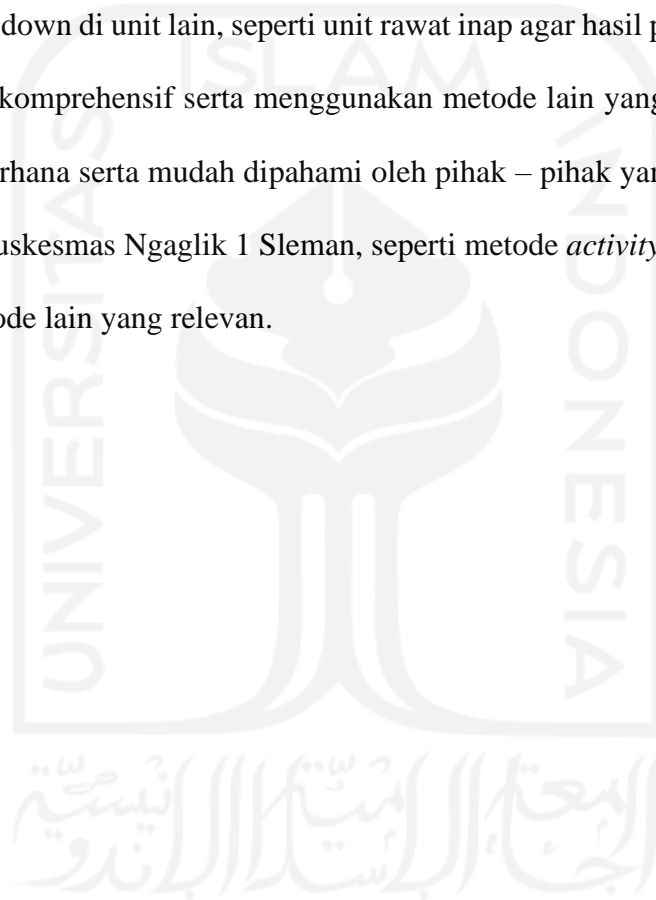
## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan di atas, maka saran – saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

1. Sebaiknya Puskesmas Ngaglik 1 Sleman mengubah atau mengevaluasi pola penentuan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *step down* agar lebih efisien dan tidak memberatkan pasien dari segi biaya.
2. Jika tarif berbeda dengan Peraturan Bupati lebih murah atau lebih efisien, maka peneliti selanjutnya disarankan untuk meninjau ulang secara berkala

dalam rangka memperoleh tarif pelayanan kesehatan rawat jalan yang lebih realistis.

3. Penelitian yang dilakukan pada Puskesmas Ngaglik 1 hanya sebatas pada unit rawat jalan saja. Oleh karena itu penelitian selanjutnya diharapkan melakukan penelitian terkait biaya satuan (Unit Cost) menggunakan metode step down di unit lain, seperti unit rawat inap agar hasil penelitian lebih luas dan komprehensif serta menggunakan metode lain yang lebih realistis dan sederhana serta mudah dipahami oleh pihak – pihak yang terlibat langsung di Puskesmas Ngaglik 1 Sleman, seperti metode *activity based costing* atau metode lain yang relevan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Sukabumi: CV Jejak.
- Azwar, A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta.
- Febriantama, A., Sekeon, S., Christardjo, M., & Mawuntu, A. (2019). Analisis Biaya Satuan Pasien Meningitis Tuberkulosis Yang Dirawat Inap Di RSUP Dr. R.Kandou Manado. *Jurnal Sinaps Vol. 2*, 50-55.
- Gani, A. (1995). *Buku Panduan Analisis Biaya dan Penyesuaian Tarif Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: FKM UI.
- Hilfi, L., Setiawati, E. P., Djuhaeni, H., Paramita, S., & Komara, R. (2015). Perbedaan Perhitungan Unit CsoT dengan Menggunakan Metode Activity Based Costing dan Metode Double Distribution Untuk Pasien TB Paru Kategori 2 di Instalasi Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakir Paru. *Jurnal Sosial Kesehatan Vol. 1 No. 2*, 60-63.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2009). *Undang - Undang No. 36 Tahun 2009*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Kementerian Kesehatan. (2015). *Pembiayaan Kesehatan dan Cakupan Kesehatan Semesta*. Jakarta: Kumpulan Nota Kebijakan.
- Mulyadi. (2007). *Akuntansi Biaya*. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Kementerian Dalam Negeri. (2018). *Permendagri No. 79 Tahun 2018 Tentang Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah*. Jakarta.
- Pangestuti, R. F., & Purbasari, I. (2019). Penentuan Tarif Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Metode Activity Based Costing. *Surya Medika*, 72-75.
- Paramitasari, F. D., & Ambarriani, A. S. (2015). Perhitungan Biaya Satuan Pada Unit Persalinan Metode Normal (Studi Kasus RSUD Panembahan Senopati Bantul). *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 43-44.
- Rahmaniar, D., & Rochmah, T. N. (2017). Analisis Biaya Satuan Metode Actovoty Based Costing dalam Evaluasi Tarif Pelayanan Klinik Spesialis Bedah Saraf



Rumah Sakit "X" Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 76-87.

Rahmaniar, D., & Rochmah, T. N. (2018). Analisis Biaya Satuan Metode Activity Based Costing Dalam Evaluasi Tarif Pelayanan Di Klinik Spesialis Bedah Rumah Sakit Surabaya. 76-85.

Depkes RI. (1992). *Undang - Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Saleh, N. A., Yusuf, S., & Rusman, A. D. (2020). Analisis Biaya Satuan (Unit Cost) Rawat Inap di Puskesmas Lakessi Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 6-9.

Pemerintah Kabupaten Sleman. (2013). *Peraturan Bupati No. 59, Tahun 2012*. Sleman: Sekretariat Daerah Kabupaten Sleman.

Subirman. (2012). Perhitungan Biaya Satuan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kota Samarinda Tahun 2012. 91-93.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Trisnantoro, L. (2004). *Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Vinensa, E. R., Nazarudin, L., & Maryati, T. (2018). Analisis Perhitungan Unit Cost Pada Tindakan Toksikomi dengan Metode Activity Based Costing. *Jurnal Kesehatan Vol. 3 No.2.5-8*.

Witcahyo, E. (2018). Perhitungan Biaya Satuan Pada Tindakan Intensive Unit Care di Rumah Sakit X di Jember Melalui Metode Activity Based Costing. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia Vol. 3 No. 1*, 35-41.

Wowor, H., Liando, D. M., & Joyce, R. (2016). Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Ilmu Sosial dan Pengelolaan Sumber Daya Pembangunan Vol. 3 No.20*, 40.

Wulan, S., Direja, A. H., & Reflisiani, D. (2019). Penghitungan Biaya Satuan Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit X Jambi Menggunakan Metode Step Down. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia Vol. 4 No. 1*, 30-33.

Yoenus, M. (2012). Evaluasi Peraturan Daerah No.2 Tahun 2010 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kepada Masyarakat Di RSUD Puri Husada Tembilahan Tahun 2010). *Skripsi*, pp. 58-60.

Zakhra, A., Kusairi, & Kusuma, N. A. (2019). Analisis Penentuan Biaya Pelayanan Pasien Rawat Inap Pada Puskesmas Palenggan Pamekasan. *Jurnal Akuntansi dan Investasi Vol. 4 No.1 2019*, 38.



# LAMPIRAN



## LAMPIRAN 1

### SURAT IZIN PENELITIAN

**FAKULTAS  
BISNIS DAN EKONOMIKA**  
Jalan Prof. Dr. Setiabudi  
Depok, Jawa Barat 16158  
Telp. (021) 88542000, 88542001  
F. 88542000  
E. [info@ui.ac.id](mailto:info@ui.ac.id)  
W. [www.ui.ac.id](http://www.ui.ac.id)

Nomor : 1620/DEK/10/Div.URT/XII/2020  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth  
Pimpinan  
Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

*Assalamu alaikum wr.wb.*  
Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa sebelum mengikuti pendidikan di Fakultas Bisnis dan Ekonomika UII Yogyakarta diwajibkan membuat karya ilmiah berupa riset/penelitian. Sehubungan dengan hal itu mahasiswa kami di bawah ini :

Nama : Muhammad Abilla Wibowo  
No. Mahasiswa : 16312361  
Tempat/Tanggal Lahir : Yogyakarta / 01 Maret 1997  
Program Studi : Akuntansi  
Jenjang : Strata 1 (S1)  
Alamat : Jilidharang Km 9,3 Dromo, Ngaglik,Sleman

Bermaksud mohon keterangan/ura pada Instansi/Persahaan yang Bapak/Ibu pimpin untuk keperluan menyusun skripsi dengan judul :

"Evaluasi Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan Puskesmas BLUD unit rawat jalan menggunakan Pendekatan Analisis Biaya Satuan ( Unit Cost) Dengan Metode Step Down"

Dosen Pembimbing : Sugeng Indardi, Des., MBA.

Hasil karya ilmiah tersebut semata-mata bersifat dan bertujuan keilmuan dan tidak disajikan kepada pihak luar. Oleh karena itu kami mohon berkenan Saudara untuk dapat memberikan data keterangan yang diperlukan oleh mahasiswa tersebut.

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu alaikum #9: #9.  
Yogyakarta, 02 Desember 2020  
Debat,

  
Prof. Jaka Sriyanto, S.E., M.Si., Ph.D.,  
NIK: 933130101

**FAKULTAS  
BISNIS DAN EKONOMIKA**  
Jalan Prof. Dr. Setiabudi  
Depok, Jawa Barat 16158  
Telp. (021) 88542000, 88542001  
F. 88542000  
E. [info@ui.ac.id](mailto:info@ui.ac.id)  
W. [www.ui.ac.id](http://www.ui.ac.id)

Nomor : 1618/DEK/10/Div.URT/XII/2020  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth  
Pimpinan  
Puskesmas Ngaglik 1 Sleman

*Assalamu alaikum wr.wb.*  
Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa sebelum mengikuti pendidikan di Fakultas Bisnis dan Ekonomika UII Yogyakarta diwajibkan membuat karya ilmiah berupa riset/penelitian. Sehubungan dengan hal itu mahasiswa kami di bawah ini :

Nama : Muhammad Abilla Wibowo  
No. Mahasiswa : 16312361  
Tempat/Tanggal Lahir : Yogyakarta / 01 Maret 1997  
Program Studi : Akuntansi  
Jenjang : Strata 1 (S1)  
Alamat : Jilidharang Km 9,3 Dromo, Ngaglik,Sleman

Bermaksud mohon keterangan/ura pada Instansi/Persahaan yang Bapak/Ibu pimpin untuk keperluan menyusun skripsi dengan judul :

"Evaluasi Penetapan Tarif pelayanan Kesehatan Puskesmas BLUD Unit rawat Jalan menggunakan Pendekatan Analisis Biaya Satuan Unit (Unit Cost) Dengan Menggunakan Metode Step Down"

Dosen Pembimbing : Sugeng Indardi, Des., MBA.

Hasil karya ilmiah tersebut semata-mata bersifat dan bertujuan keilmuan dan tidak disajikan kepada pihak luar. Oleh karena itu kami mohon berkenan Saudara untuk dapat memberikan data keterangan yang diperlukan oleh mahasiswa tersebut.

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu alaikum #9: #9.  
Yogyakarta, 02 Desember 2020  
Debat,

  
Prof. Jaka Sriyanto, S.E., M.Si., Ph.D.,  
NIK: 933130101



### LAMPIRAN 3

#### JUMLAH TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS NGAGLIK 1

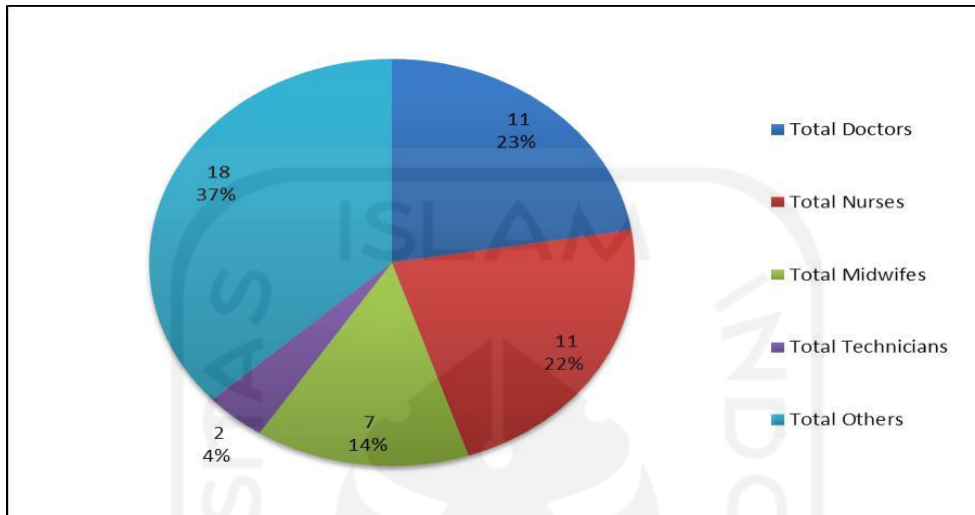
NAMA PEGAWAI	JABATAN
dr. Khamidah Yulianti, MMR	Kepala Puskesmas
Amrullah Yusuf,SKM	Ka Sub Bag TU
Supriyono, SH	Pengadministrasi Kepegawaian
Suwarni	Pengelola Keuangan
Giyono	Pengadministrasian Keuangan
Yuliadi	Pengadministrasian Umum
Purwanti	Pengadministrasian Umum
Ari Surini.AKL	Admin
drg. Rosa Pratiwi	Dokter Gigi
drg. Astriana Wahyu Christina	Dokter Gigi
dr. Dwi Anna Susanti	Dokter Umum
dr. Mochammad Indriyanto Cahyandaru	Dokter Umum
dr. Safarinah Fitriah	Dokter Umum
dr. Eka Putri Ardita Sari	Dokter Umum
Bodro Purnomowati A.Md.Keb	Bidan
Sri Purwanti T A, S.ST	Bidan
Ruskhah Tsalatsah, A.Md.Keb	Bidan
Ika Pratama A. Md.Keb	Bidan
Rini Anggraini A.Md. Keb	Bidan
Nurjanah Ratnawati, A.Md.Keb	Bidan
Anindyka intan Ayudya R. A.Md.keb	Bidan
Kismarini	Perawat
Mehulina S	Perawat
Martina Ning S, A.Md.Kep	Perawat
Sri Ruswati, A.Md.kep	Perawat
Gunarti	Perawat
Agus Santosa	Perawat
Partiyem, AMGK	Perawat Gigi
Rahmi Wulandari, AMGK	Perawat Gigi
Fitri Nur Aina, AMKG	Perawat Gigi
Giyanti	Analisis
Ani Widiastuti A.Md	Analisis
Hartatik, A.Md.Gz	Nutrisionis
Alfian Destiadi	Nutrisionis
Puspo Peni	AA
Niki Mandarwati	AA
Novita Nur Diarini S.Farm.Apt	Apoteker
Sujiono	Kesehatan Lingkungan
Hidayatul Faizah A.Md.Kes	Kesehatan Lingkungan
Dewi Wahyu Feba E,A.Md	RM
Nuri Sulistiyanti A.Md	RM

Salwa Usrati. M.Psikolog	Psikolog
Siam Yuliasih, A.Md	Keuangan
Ulfa Karuniawati. A.Md.Fis	Fisioterapi
Mahendra Prasetya P	IT dan Aset
Mardona	Sopir
Sunardi	Jaga Malam
Heri Santoso	Jaga Malam
Hendra Prasojo, SKM	Promkes
Sri Anggraini Wahyuningsih. S.ST	Kesmas Lainnya
Mardina Aulia Putri A.Md.Gz	Gizi
Budi CS	CS
Wawan	CS

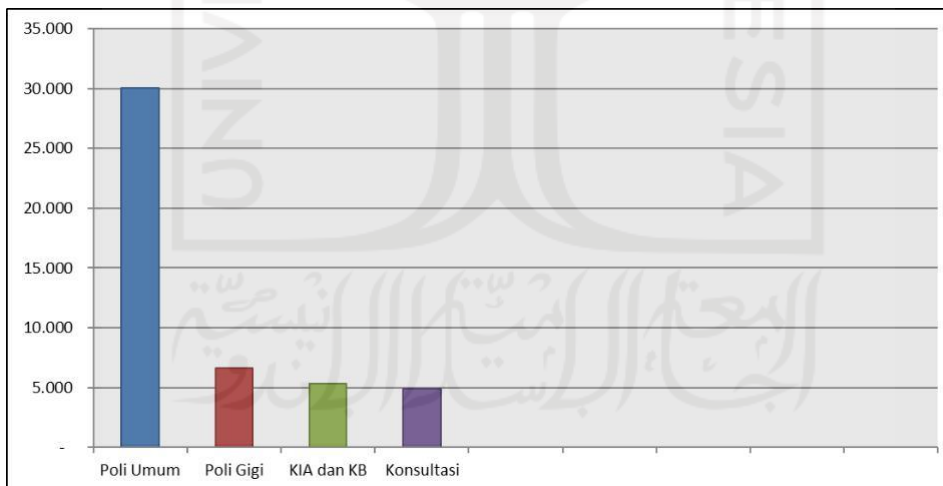


**LAMPIRAN 4**  
**GRAFIK PENELITIAN**

**4.1 Staff Puskesmas Ngaglik 1**

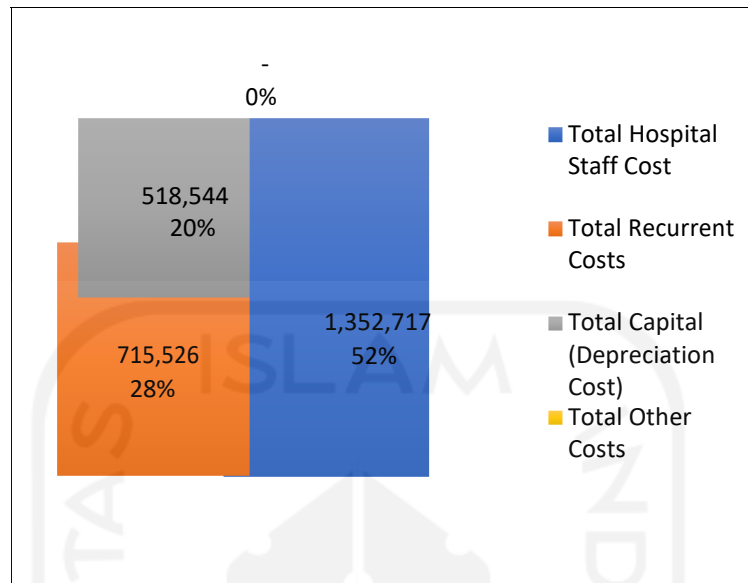


**4.2 Jumlah Visit Pasien**

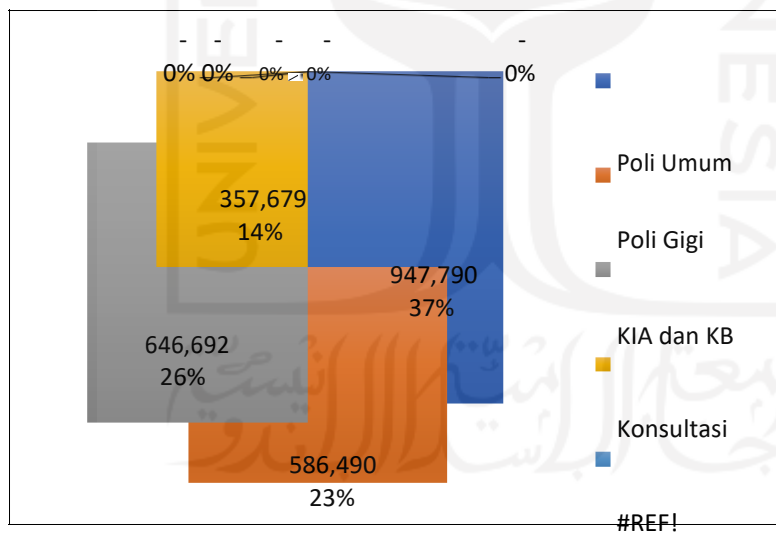




### 4.3 Total Cost Breakdown By Budget Line (Dalam Ribu)



### 4.4 Total Cost Breakdown by Clinical Department



## LAMPIRAN 5

### PROFIL PUSKESMAS NGAGLIK 1 KABUPATEN SLEMAN

---

PROFIL KESEHATAN  
PUSKESMAS NGAGLIK 1  
TAHUN 2019 (DATA TAHUN 2018)



**BAB II**  
**VISI, MISI, MOTTO DAN NILAI**

**A. Visi**

Reformasi di bidang kesehatan telah mendorong penetapan Visi pembangunan Kesehatan Kecamatan Ngaglik I "Terciptanya pelayanan kesehatan yang bermutu menuju masyarakat Sleman sehat yang mandiri, berdaya saing dan berkeadilan" adalah perwujudan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang bermutu, terjangkau dan berkeadilan serta dengan kecepatan dan ketepatan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan.

Visi yang ingin dicapai melalui pelayanan kesehatan adalah masyarakat Ngaglik I dan sekitarnya dapat menikmati pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, mudah, cepat, tepat dan dengan tenaga kesehatan yang profesionalisme yang tinggi serta ber Ketuhanan Yang Maha Esa. Lingkungan yang diharapkan adalah lingkungan masyarakat yang kondusif, bersih, sehat, aman dan terhindar dari pencemaran.

Perilaku masyarakat yang diharapkan adalah perilaku hidup yang bersih sehat dan berwawasan lingkungan sehat termasuk dalam pembangunan perumahan. Yang pada gilirannya dapat menopang program Sleman Sehat.

**B. Misi**

Untuk mewujudkan Visi "Terciptanya pelayanan kesehatan yang bermutu menuju masyarakat Sleman sehat yang mandiri, berdaya saing dan berkeadilan" di tetapkan empat misi pembangunan kesehatan sebagai berikut :

- 1 Menerapkan sistem manajemen mutu secara konsisten dan berkesinambungan;
- 2 Memberdayakan masyarakat untuk lebih mandiri dalam upaya kesehatan;
- 3 Mengembangkan sumber daya layanan yang memadai; dan
- 4 Membangun kerja sama lintas program dan lintas sektor yang harmonis.



Profil Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat Ngaglik I Tahun 2018

4

**C. Motto**

Motto Pusat Kesehatan Masyarakat Ngaglik I adalah: "APIK: Amanah, Prima, Informatif, Komunikatif"

**D. Tata Nilai**

- a. Profesional dalam melaksanakan pekerjaan  
Petugas memberikan pelayanan berdasar standard kompetensi dan standard pelayanan yang berlaku.
- b. Transparansi dalam mengambil keputusan



Scanned with CamScanner



#### C. Motto

Motto Pusat Kesehatan Masyarakat Ngaglik I adalah: **"APIK: Amanah, Prima, Informatif, Komunikatif"**

#### D. Tata Nilai

- a. Profesional dalam melaksanakan pekerjaan  
Petugas memberikan pelayanan berdasar standard kompetensi dan standard pelayanan yang berlaku.
- b. Transparansi dalam mengambil keputusan  
Pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- c. Disiplin dan Tanggung jawab terhadap norma dan standar profesi serta aturan yang berlaku  
Petugas memberikan pelayanan dengan penuh disiplin dan rasa tanggung jawab.
- d. Kerjasama dengan berbagai pihak untuk mencapai tujuan  
Petugas punya rasa peduli terhadap ketugasan karyawan yang lain dan bersedia membantu apabila diperlukan.



### BAB III GAMBARAN UMUM

---

---

**BAB IV**  
**LAYANAN, SARANA DAN TENAGA KESEHATAN**

**A. Layanan Kesehatan**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Tujuan pokok program pelayanan kesehatan saat ini adalah meningkatkan mutu pelayanan.

Pada tahun 2015 Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Sleman telah dimulai kebijakan berkaitan dengan peningkatan sistem manajemen mutu melalui penerapan Akreditasi Puskesmas. Pusat Kesehatan Masyarakat Ngaglik I pada tahun 2015 telah terstandar Akreditasi dengan hasil Dasar. Pada Bulan November 2018 Selain Puskesmas Ngaglik I juga telah dilakukan re-akreditasi oleh Kemenkes RI yang terlaksana dengan hasil Akreditasi Madya.

Dalam mengembangkan pelayanan kesehatan, selain membuat standar minimal pelayanan klinik di Pusat Kesehatan Masyarakat juga diarahkan untuk menerapkan standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan dengan mengacu pada SPM PERBUB 10.1 Tahun 2018

Puskesmas Ngaglik I merupakan puskesmas rawat jalan dan melayani masyarakat dari hari Senin hingga Sabtu, untuk hari Senin-Kamis jam 08.00 s.d 12.00 untuk kegiatan pelayanan dalam Puskesmas, kemudian jam 13.00 s.d 14.30 digunakan untuk kegiatan administrasi dan kegiatan luar puskesmas serta jam 08.00 s.d 10.30 untuk hari Jumat. Pada hari Sabtu, jam pelayanan adalah 08.00-11.00, jam 11.00 – 13.00 kegiatan administrasi dan kegiatan luar Puskesmas.

Tarif pelayanan di puskesmas mengacu pada Perda No. 59 Tahun 2012 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas. Untuk pasien umum dengan KTP luar Sleman dikenakan tarif non subsidi. Pasien BPJS Kesehatan dan Jamkesta DIY akan dilayani gratis dengan menunjukkan kartu tersebut yang masih berlaku. Berikut ini adalah jenis pelayanan di Puskesmas Ngaglik I:

 Profil Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat Ngaglik I Tahun 2018 8

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu dari jenis layanan di UPT Puskesmas Ngaglik I yang memberikan pelayanan dalam gedung berupa pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, pengobatan dan pemberian tindakan medis dasar kesehatan gigi dan mulut seperti penambalan gigi, pencabutan gigi dan pembersihan karang gigi. Selain itu juga dilakukan penyuluhan atau edukasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian dari menjaga kesehatan pribadi.

Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di UPT Puskesmas Ngaglik I terdiri dari 1 orang dokter gigi dan 2 orang perawat gigi yang semuanya telah memenuhi standar kompetensi yang dipersyaratkan untuk memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut serta pemberian tindakan medis dasar gigi.

Dalam menjalankan fungsinya Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut UPT Puskesmas Ngaglik I bekerjasama dengan seluruh unit pelayanan kesehatan lainnya yang terdapat di Puskesmas, seperti Pelayanan Pemeriksaan Umum, Pelayanan KIA, Pelayanan Gizi, Pelayanan Kefarmasian / Obat, Pelayanan Laboratorium dan Pelayanan Promosi Kesehatan.

Grafik 7. Jumlah Kunjungan Klinik Gigi Tahun 2018



Kegiatan kesehatan Gigi Mulut di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik I telah mencapai target yaitu 13,11 % (7098/54.114) dari target 15% dari total kunjungan puskesmas

Tabel 24. Jumlah Kunjungan Kasus di Poli Gigi Tahun 2018

No	Kunjungan Kasus	Jumlah
1	Karies dentis	1,098

### C. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium

#### 1. Pelayanan Kesehatan Umum

Pelayanan kesehatan umum merupakan salah satu dari jenis layanan di UPT puskesmas Ngaglik I yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan berupa promotif / penyuluhan / konseling, preventif / pencegahan, kuratif/ pengobatan dan rehabilitatif / pemulihan kesehatan pasien dengan keluhan umum.

Pelayanan kesehatan dilakukan oleh dokter dan perawat yang memiliki kompetensi sesuai standar yang dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan primer. Tenaga kesehatan terus berupaya meningkatkan kompetensi, baik melalui pendidikan formal maupun pelatihan, workshop, seminar dan kegiatan lainnya. Dalam menjalankan fungsinya, tenaga kesehatan di Pelayanan Pemeriksaan Umum terintegrasi dengan seluruh unit pelayanan lainnya di Puskesmas, antara lain (Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut, Pelayanan KIA dan KB, Imunisasi, Pelayanan Gizi, Klinik Sanitasi, Konseling Promosi Kesehatan, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Kefarmasian / Obat).

SDM Pelayanan Pemeriksaan Umum saat ini terdiri dari 3 orang dokter umum dan 6 orang perawat. Dalam upaya optimalisasi Pelayanan Pemeriksaan Umum dilengkapi dengan berbagai macam sarana penunjang diagnostik dan pengobatan seperti : timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, pengukur lingkar perut, termometer, tensimeter, stetoskop, respiration timer, EKG, Nebulizer, dll.

Grafik 6. Jumlah Kunjungan Poli Umum Tahun 2018



Profil Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat Ngaglik I Tahun 2018

36

#### 2. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu dari



Scanned with CamScanner

c. **Keluarga Berencana** kegiatannya, antara lain:

- Penyuluhan
- Pelayanan KB
- Safari KB
- Pelayanan Rujukan
- Konseling KB
- Motivasi KB
- Pembinaan Aseptor KB Aktif
- Pelayanan KIE

Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan KIA – KB di UPT Puskesmas Ngaglik I terdiri dari 7 orang Bidan (5 Orang PNS dan 2 Orang PTT) yang semuanya telah memenuhi standar kompetensi yang dipersyaratkan untuk memberikan pelayanan KIA – KB.

Dalam menjalankan fungsinya Pelayanan KIA – KB Puskesmas Ngaglik I bekerjasama dengan seluruh unit pelayanan kesehatan lainnya yang terdapat di Puskesmas Bareng, seperti Pelayanan Pemeriksaan Umum, Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut, Pelayanan Gizi, Pelayanan Kefarmasian, Pelayanan Laboratorium dan lain-lain.

Grafik 8. Jumlah Kunjungan Klinik KIA & KB Tahun 2018



Profil Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat Ngaglik I Tahun 2018 40



