

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan investasi penting dalam suatu negara, karena dengan adanya sumber daya yang sehat akan tercipta manusia yang lebih berkualitas sehingga dapat memajukan diri, bangsa, dan negara. Investasi kesehatan sangat berguna dalam meningkatkan nilai stok manusia yang berupa peningkatan ketahanan fisik dan intelegensia, serta dapat mengurangi penyusutan nilai manusia. Perbaikan kesehatan dan gizi yang terus menerus menuju pada suatu keadaan yang sehat dan bergizi seimbang akan dapat mempertahankan kondisi bobot fisik tubuh manusia (Elfindri, 2003).

Kesehatan merupakan indikator yang lebih mencerminkan pembangunan yang langsung menyentuh atau dirasakan manfaatnya oleh manusia atau rakyat disuatu negara yang sebelumnya hanya terbatas pada konsep penghasilan. Kesehatan juga merupakan hak azasi manusia, karena kesehatan merupakan kodrat manusia yang sesuai dengan deklarasi hak azasi manusia dan konstitusi WHO (Gani, 2006). Oleh karena kesehatan merupakan hak azasi manusia, maka pelayanan kesehatan yang diselenggarakan harus sesuai dengan kebutuhan semua lapisan masyarakat. Selain itu, pelayanan kesehatan tersebut harus sesuai dengan kebutuhan medik dan kebutuhan medik tidak boleh membedakan kelas sosial ekonomi di masyarakat, tetapi yang membedakan hanyalah jenis penyakit seseorang.

Oleh sebab itu, kesehatan merupakan tanggung jawab semua lapisan masyarakat dalam suatu negara terutama pemerintah. Dimana, pemerintah memiliki peranan penting dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang mudah diakses oleh seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan jenis penyakit maupun status sosial.

Puskesmas merupakan salah satu pelayanan kesehatan dasar yang didirikan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu bagi seluruh penduduk yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas. Program dan upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas merupakan program pokok (public health essential) yang wajib dilaksanakan oleh Pemerintah untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2010).

Besarnya biaya dari pelayanan kesehatan ini tentunya harus sesuai dengan kemampuan membayar dari masyarakat. Tentunya biaya tersebut tidak merugikan pihak konsumen (pemakai jasa layanan kesehatan) maupun produsen (penyedia jasa layanan kesehatan dalam hal ini adalah Puskesmas). Hal ini disebabkan karena apabila biaya yang diberlakukan oleh Puskesmas terlalu rendah, dikhawatirkan akan menyebabkan rendah pula mutu pelayanan di Puskesmas tersebut. Dan sebaliknya, apabila tarif yang ditetapkan oleh Puskesmas terlalu tinggi, dikhawatirkan masyarakat tidak mampu untuk membayarnya.

Oleh sebab itu, diperlukan analisis biaya. Analisis biaya ini merupakan proses pengumpulan dan pengelompokan data keuangan organisasi pelayanan yang diberikan atau untuk penghitungan unit cost (biaya satuan) per unit layanan. Analisis biaya Puskesmas ini merupakan kegiatan menghitung biaya puskesmas

untuk berbagai jenis pelayanan yang ditawarkan, baik secara total maupun secara per unit/ per pasien yang dilakukan dengan cara menghitung seluruh biaya pada seluruh unit/ pusat biaya serta mendistribusikannya ke unit-unit produksi yang kemudian dibayar oleh pasien (Widayani, 2003).

Unit cost (biaya satuan) adalah biaya yang dihitung untuk satu satuan produk pelayanan kesehatan yang dihitung dengan cara membagi total cost dengan jumlah/ kuantitas output. Biaya satuan juga sering disebut dengan biaya rata-rata, yang merupakan hasil perhitungan dengan membagi biaya total dengan sejumlah produksi. Unit cost memberi informasi mengenai satuan biaya per satuan hasil pelayanan dengan orientasi keluaran (output), dan merupakan masukan dalam rangka pengendalian biaya kesehatan. Dengan mengetahui satuan biaya yang selalu bervariasi baik dari daerahnya, jenis penyakit, jenis penanganan, maupun kemampuan tingkat institusinya, maka tingkat pengeluaran biaya yang tidak dianggarkan dapat lebih terkendali. Analisis unit cost ini juga akan memberi informasi tentang besaran tarif yang seharusnya ditetapkan oleh Puskesmas.

Dalam menghitung unit cost pelayanan kesehatan, dapat dilihat dari dua sudut pandang, yaitu dari segi konsumen dan produsen. Dari segi produsen dimaksudkan agar diketahui biaya perkasus, biaya per pasien, hari atau minggu yang dipergunakan untuk penyusunan rencana anggaran belanja. Sedangkan, biaya yang dikeluarkan oleh pasien dapat dipergunakan untuk menganalisis sampai seberapa jauh kemampuan masyarakat dengan melihat tingkat pendapatannya.

Kota Padang memiliki tujuan pembangunan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakatnya dengan indikator meningkatnya sumber daya manusia., meningkatnya kualitas hidup manusia, memperpanjang umur harapan hidup, meningkatnya kesejahteraan keluarga dan meningkatnya kesadaran masyarakat untuk hidup (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2010).

Namun, dalam mencapai tujuan pembangunan tersebut, harus ada upaya baik dari pemerintah maupun masyarakat dalam mewujudkannya. Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh pemerintah yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat, seperti Puskesmas. Di kota Padang sendiri Puskesmas merupakan layanan kesehatan publik yang banyak didatangi oleh masyarakat.

Puskesmas yang terdapat di kota Padang berjumlah 20 unit yang tersebar pada setiap kecamatan. Setiap tahunnya kunjungan pada puskesmas-puskesmas tersebut terus meningkat, dimana pada tahun 2009 jumlah kunjungan pada Puskesmas di Kota Padang adalah sebesar 1.356.585 kunjungan, mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2010 menjadi 1.950.193 kunjungan dan sedikit menurun di tahun 2011 menjadi 1.429.436 kunjungan (Data Dinas Kesehatan Kota Padang, 2011). Hal ini menunjukkan masih rendahnya derajat kesehatan masyarakat kota Padang.

Pemerintahan kota Padang sendiri telah menetapkan adanya penggratisan tarif pada setiap pasien yang berkunjung pada Puskesmas yang telah ditunjuk. Namun, jika dilihat dari jumlah pengunjung yang semakin bertambah, dana yang

telah ditetapkan oleh pemerintah sendiri tidak akan mampu menutupi biaya operasional puskesmas yang bersangkutan.

Puskesmas Andalas, Puskesmas Ambacang, dan Puskesmas Lubuk Buaya adalah tiga Puskesmas yang memiliki pengunjung dengan peningkatan jumlah kunjungan yang cukup tinggi setiap tahunnya.

Penggratisan tarif Puskesmas ini berlaku semenjak bulan Maret 2009. Selain adanya penggratisan tarif, juga ada pemberian uang cuma-cuma (pengganti ongkos transportasi) bagi pasien yang berobat pada Puskesmas yang telah ditunjuk. Namun, semenjak awal tahun 2011 pemberian uang cuma-cuma ini tidak ada lagi dijalankan pada Puskesmas-puskesmas yang telah ditunjuk sebelumnya. Hal ini tentunya tidak menutup kemungkinan bahwa nantinya di Puskesmas-puskesmas di kota Padang akan diberlakukan kembali tarif retribusi, dimana sebelumnya pasien hanya dikenakan biaya pembelian karcis sebesar Rp 2.000. Oleh sebab itu, perhitungan unit cost sangat diperlukan guna mengetahui tarif yang rasional dalam pelayanan untuk Puskesmas.

Penetapan tarif yang rasional juga sangat diperlukan karena hal tersebut berhubungan langsung dengan mutu pelayanan yang diberikan pada pasien yang menggunakan jasa puskesmas yang bersangkutan. Adanya tarif yang rasional tersebut akan memberi keuntungan bagi kedua belah pihak, yaitu pengunjung dan penyedia jasa layanan Puskesmas, karena dari berbagai sumber yang ada yaitu banyaknya keluhan pengunjung tentang rendahnya mutu pelayanan Puskesmas. Salah satu penyebab terjadinya hal tersebut adalah karena rendahnya honor/insentif yang diterima oleh para penyedia jasa layanan di Puskesmas, sehingga

layanan yang diberikan tidak sesuai dengan apa yang seharusnya didapatkan oleh pengunjung.

Oleh sebab itu, analisis unit cost diperlukan untuk mengetahui berapa tarif yang rasional yang seharusnya ditetapkan oleh Puskesmas agar kedua belah pihak yaitu pengunjung dan pihak puskesmas tidak ada yang dirugikan. Selain itu, analisis unit cost ini juga dapat menjadi acuan bagi pemerintah dalam menetapkan anggaran kesehatan terutama untuk Puskesmas yang terdapat di Kota Padang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka Penulis tertarik untuk meneliti tentang **“Analisis Unit Cost (Biaya Satuan) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas di Kota Padang (Studi Kasus: Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya, dan Puskesmas Ambacang)”**.

1.2 Perumusan Masalah

Besarnya tarif yang ditetapkan oleh puskesmas merupakan salah satu hal yang dilihat oleh masyarakat sebelum menggunakan jasa layanan di puskesmas tersebut. Penggratisan tarif yang terdapat di Puskesmas saat ini tidak mampu menutupi biaya-biaya yang diperlukan untuk Puskesmas itu sendiri. Hal tersebut dikarenakan bahwa penggratisan tarif tersebut tidak diimbangi dengan adanya perhitungan unit cost nya.

Adapun perumusan masalahnya adalah:

- a. Berapa besaran unit cost untuk penetapan tarif yang rasional pada pelayanan puskesmas di kota Padang?

- b. Bagaimana pengeluaran masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas jika dibandingkan dengan unit cost yang seharusnya serta berapa subsidi yang harus diberikan oleh pemerintah kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

- a. Menganalisis unit cost pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh puskesmas untuk memberikan pelayanan dengan mutu yang baik bagi masyarakat.
- b. Menganalisis tentang bagaimana pengeluaran masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas serta mengetahui besaran subsidi yang harus dikeluarkan oleh pemerintah.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat bermanfaat bagi:

- a. Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah untuk terus meningkatkan anggaran untuk kesehatan khususnya pada pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas, yang tentunya dengan realisasi anggaran yang nyata. Hasil dari penelitian ini juga dapat dijadikan acuan untuk penetapan anggaran kesehatan dimasa depan.

- b. Penulis

Penelitian ini dapat memperkaya wawasan dan pengetahuan penulis tentang teori dan permasalahan unit cost pelayanan kesehatan

dasar kususnya di puskesmas. Selain itu, penelitian ini juga berguna dalam penerapan teori-teori yang pernah penulis dapat ketika perkuliahan dengan keadaan yang sebenarnya.

1.5 Hipotesis

Dugaan sementara tentang penelitian ini adalah:

- a. Pembebasan tarif berdasarkan unit cost pada Puskesmas menyebabkan Puskesmas belum mampu menutupi biaya operasionalnya.
- b. Belum adanya biaya yang dikenakan pada pasien yang sesuai dengan kemampuan dan kemauan untuk membayar biaya tersebut.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Agar penulisan hasil penelitian ini lebih terarah, maka perlu adanya pembatasan-pembatasan diantaranya :

Lokasi penelitian yang dipilih adalah di kota Padang dengan sampel beberapa puskesmas yaitu Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Buaya, dan Puskesmas Ambacang. Puskesmas-puskesmas tersebut dipilih berdasarkan jumlah kunjungan terbanyak di tahun 2011. Dimana yang menjadi objek penelitian adalah unit cost pelayanan kesehatan.

1.7 Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas secara sistematis mengenai masalah yang akan dibahas, maka sistematika penulisan adalah sebagai berikut :

BAB I Merupakan bab pendahuluan yang terdiri atas: latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat

a penelitian, ruang lingkup penelitian, dan sistematik penulisan.

BAB II
aika Pada bab ini dikemukakan kajian teoritis yang menguraikan kerangka teori yang dapat mendukung penelitian ini.

BAB III
ng Pada bab ini dikemukakan metodologi penelitian yang digunakan untuk mengolah dan menganalisis data.

BAB IV
daerah Merupakan bab yang menggambarkan karakteristik penelitian

BAB V
n Pada bab ini dikemukakan hasil penemuan empiris dan implikasinya.

BAB VI Merupakan bab kesimpulan dan saran-saran