

Analisis biaya satuan aktual setiap jenis pelayanan pada Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok tahun 2003

Ernawati S. Sanjoto, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=77289&lokasi=lokal>

Abstrak

Dengan diterapkannya otonomi daerah dan desentralisasi maka pembangunan di daerah termasuk pembangunan kesehatan menjadi tanggung jawab pemerintah daerah, namun sampai saat ini masih mengalami kesulitan dalam penyediaan dana operasional bagi puskesmas. Dengan adanya UU nomor 34 tahun 2000 tentang perubahan atas UU nomor 18 tahun 1997 tentang pajak daerah dan retribusi daerah, penggalan pembiayaan yang berasal dari pendapatan asli daerah dapat dimungkinkan.

Penelitian ini dilakukan pada Unit BPG Pancoran Mas karena dianggap mempunyai pelayanan heterogen dan jumlah kunjungannya mengalami peningkatan pada periode 2002-2003, dengan tujuan mengetahui biaya satuan jenis pelayanan konservasi, eksodontia, periodontia, konsultasi.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Activity Base Costing, karena metode ini lebih teliti dalam mengukur biaya berdasarkan aktivitas sehingga biaya yang timbul merupakan informasi yang sebenarnya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa biaya total unit BPG Rp.130.955.509,- biaya satuan aktual (1) jenis pelayanan konservasi pada penambalan sementara perawatan karies gigi Rp. 12.97,- penambalan sementara perawatan endodontia Rp.13.707,-, penambalan tetap amalgam Rp.23.117,-, penambalan tetap glass ionomer Rp.25.107,-, (2) jenis pelayanan endodontia pada pencabutan gigi sulung Rp.9.357,- pencabutan gigi tetap Rp.37.367,- (3) jenis pelayanan periodontia Rp.24.980,- dan (4) jenis pelayanan konsultasi pada dewasa Rp.10.727,- pada anak-anak Rp.8.146,-. Biaya rata-rata pelayanan Rp.18.300,- dan subsidi Pemerintah Kota Depok untuk tiap jenis pelayanan adalah Rp.7.357,- sampai Rp.32.367,- dan selama tahun 2003 telah memberikan subsidi ke Unit BPG sebesar Rp.120.454.025,-

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa biaya satuan aktual tiap jenis pelayanan berdasarkan pelayanan yang diberikan masih diatas tarif saat ini Rp.2.000,- sampai Rp. 7.500,-.

Peneliti merekomendasikan pemerintah tetap memberikan subsidi berupa investasi dan gaji pegawai sehingga puskesmas dapat meningkatkan mutu dan kinerjanya, dapat bersaing dengan kompetitor lain, serta dapat menutupi biaya operasionalnya.

<hr><i>In the midst of the implementation of local autonomy and decentralization, local development including health development are responsibility of local government, but still faces difficulty in allocating operational cost for Public Health Centre (PHC). The Law No. 34 year 2000 on changes of Law No. 18 year 1997 on local taxes and retribution was enabling the obtainment of funding from local income.

This study was conducted in DCU of Pancoran Mas PHC since it offered heterogeneous services and increase in number of visits in year 2002-2001 This study aimed to know the unit cost of conservation, exodontias, periodontal, and consultation.

Method used in this study was Activity Based Costing since this method is considered more accurate in calculating cost based on activity to reveal actual cost.

The result showed that the total cost of DCU was Rp.130.955.509,- with cost of conservation service at temporary filling of dental caries of Rp. 11197,-; temporary filling of endodontia of Rp. 13.707,-; amalgam permanent filling of Rp. 23.117,-; glass ionomer permanent filling of Rp. 25.107,-. Cost of exodontia service was Rp. 9.357,-for child tooth, Rp.37.367,- for adult tooth. For periodontia service, the cost was Rp. 24.980,- while for consultation service the cost was Rp.10.727,- for adult and Rp. 8.146,- for child. Average service cost was Rp. 18.300,- and government subsidy between Rp.7.357,- and Rp.32.367,-, also during 2003 subsidy to DCU was Rp.120.454.025,-.

Based on the results, it is concluded that the actual unit cost of DCU was larger than the current tariff Rp. 2.000,- until Rp. 7.500,-. It is recommended to government to keep providing the subsidy in form of investment and salary as to enable the PHC to improve its quality and performance, and able to compete with other competitors and cover its operational cost.