

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaksanaan upaya kesehatan puskesmas baik upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dibutuhkan manajemen puskesmas. Manajemen keuangan puskesmas diperlukan untuk mengelola sumber daya yang dimiliki secara ekonomis, efektif dan efisien (Yanti et al., 2019). Sumber pendanaan puskesmas bisa berasal dari APBN, APBD Provinsi, APBD Kabupaten/Kota, serta pihak ketiga seperti BPJS (Kemenkeu, 2017).

BPJS kesehatan akan membayar tindakan pelayanan kesehatan di puskesmas melalui sistem pembayaran kapitasi yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh pemerintah (BPJS, 2014). Tarif kapitasi BPJS Kesehatan untuk saat ini telah mengalami kenaikan sejak ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan pada awal Tahun 2023. Tarif kapitasi untuk puskesmas berubah menjadi Rp3.600,00 – Rp9.000,00 per peserta per bulan. Untuk rumah sakit kelas d pratama, klinik pratama, atau fasilitas kesehatan yang setara berubah menjadi Rp9.000,00 – Rp16.000,00 per peserta per bulan. Pada peraturan ini juga dijelaskan perubahan tarif kapitasi untuk pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama pada praktek mandiri yaitu dari Rp2.000,00 berubah menjadi Rp3.000,00 – Rp4.000,00 per peserta per bulan (Kemenkes, 2023).

Dana kapitasi yang diterima oleh puskesmas selaku FKTP milik pemerintah daerah harus dianggarkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran (RKA). Bagi

puskesmas yang berstatus sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang oleh peraturan perundangan-undangan diberi kekhususan dapat membelanjakan secara langsung sumber penerimaannya tanpa terlebih dahulu disetor ke Rekening Kas Daerah (Kemenkeu, 2017). Dana kapitasi dianggarkan terlebih dahulu sesuai ketentuan Permendagri 13 Tahun 2006 beserta perubahannya. UPTD Daerah yang menerapkan BLUD menyusun RBA mengacu pada Rencana Strategis. Salah satu hal yang mendasari penyusunan RBA yaitu standar satuan harga yang merupakan harga satuan setiap unit barang (*unit cost*) (Kemendagri, 2018).

Penelitian *unit cost* yang dilakukan Febrian dkk. (2019) di puskesmas pedesaan dan perkotaan mendapatkan hasil bahwa satuan biaya pelayanan gigi di puskesmas perkotaan lebih kecil dibandingkan di pedesaan. Puskesmas pedesaan memiliki total biaya yang tinggi dan penggerak aktivitas yang rendah. Di sisi lain, total biaya yang rendah dengan pendorong aktivitas yang tinggi ditemukan di puskesmas perkotaan (Febrian dkk., 2019). Penelitian yang dilakukan Hidayati dkk. (2023) biaya terbesar pada unit produksi adalah biaya gaji pegawai. Besaran *unit cost* pelayanan di puskesmas sangat dipengaruhi oleh jumlah pasien, biaya gaji pegawai, lama waktu pelayanan untuk tiap produk pelayanan serta biaya bahan habis pakai medis (Hidayati dkk., 2023). Berdasarkan dari hasil perhitungan *unit cost* oleh Rahmaniari dan Rochmah (2017) biaya terbesar pada perhitungan biaya tidak langsung terletak pada biaya pelayanan manajemen dan administrasi dimana seharusnya fasilitas kesehatan dapat melakukan efisiensi biaya pada bagian ini, sehingga perhitungan *unit cost* diperlukan untuk mengetahui jumlah biaya, anggaran yang dibutuhkan, dan biaya yang perlu ditekankan dalam memberikan suatu pelayanan (Rahmaniari & Rochmah, 2017).

Dalam memutuskan besarnya tarif yang ditetapkan atau untuk menyusun besarnya anggaran suatu program pelayanan, maka perhitungan *unit cost* akan sangat membantu. Penentuan *unit cost* dalam analisis biaya diperlukan untuk mengetahui besarnya biaya yang benar-benar dibutuhkan untuk menghasilkan suatu produk, disamping tujuan lainnya seperti menilai efisiensi dalam anggaran (Damayanti, 2017). Perhitungan *unit cost* dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan sistem akuntansi biaya tradisional dan *Activity Based Costing System*. Berdasarkan hasil penelitian Yanti dkk. (2019), perhitungan *unit cost* dengan *activity based costing* (ABC) menyebabkan perhitungan lebih efektif dibandingkan perhitungan secara tradisional karena perhitungan dengan ABC memiliki lebih dari satu *cost driver* sehingga didapatkan data yang jelas mengenai akuntansi keuangan klinik yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan rencana strategi (Yanti et al., 2019).

Perhitungan *unit cost* dengan *Activity Based Costing System* dilakukan berdasarkan aktivitas. Aktivitas yang dimaksud adalah aktivitas-aktivitas yang terkait dalam kegiatan proses produksi yang menjadi penyebab timbulnya biaya (Nailufar & Zahroh, 2015). Pada FKTP perhitungan metode ABC didasarkan pada aktivitas yang dilakukan di unit pelayanan kesehatan yang berkaitan. Pada pelayanan kesehatan gigi aktivitas yang dimaksud didasarkan pada *clinical pathway* yang diberlakukan unit pelayanan kesehatan gigi tersebut.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan penelitian pada salah satu puskesmas yang berada di Kota Padang yaitu di Puskesmas Pauh. Pemilihan Puskesmas pauh berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2023. Dimana

Puskesmas Pauh adalah salah satu puskesmas dengan jumlah peserta BPJS dan kunjungan tertinggi pada tahun 2023. Dengan peserta BPJS berkisar 24.000 peserta tiap bulan dan total kunjungan peserta 37.374 kunjungan pada Tahun 2023. Puskesmas Pauh juga belum pernah dilakukan penelitian tentang perhitungan *unit cost* sebelumnya. Berdasarkan informasi dari pihak Puskesmas Pauh, ketersediaan bahan untuk perawatan gigi masih belum memadai dan tidak sesuai dengan kebutuhan pasien. Pada penelitian ini peneliti ingin melihat besaran nilai *unit cost* di setiap unit pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas Pauh Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu berapa besar nilai *unit cost* pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas Pauh Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui berapa besar nilai *unit cost* pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas Pauh Kota Padang dengan menggunakan metode *activity based costing*.

1.3.1 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui berapa besar nilai *unit cost* pelayanan konsultasi medis kesehatan gigi di Puskesmas Pauh Kota Padang dengan menggunakan metode *activity based costing*.
2. Untuk mengetahui berapa besar nilai *unit cost* pelayanan ekstraksi gigi sulung di Puskesmas Pauh Kota Padang dengan menggunakan metode *activity based costing*.

3. Untuk mengetahui berapa besar nilai *unit cost* pelayanan ekstraksi gigi permanen di Puskesmas Pauh Kota Padang dengan menggunakan metode *activity based costing*.
4. Untuk mengetahui berapa besar nilai *unit cost* pelayanan tambalan GIC di Puskesmas Pauh Kota Padang dengan menggunakan metode *activity based costing*.
5. Untuk mengetahui berapa besar nilai *unit cost* pelayanan scaling gigi di Puskesmas Pauh Kota Padang dengan menggunakan metode *activity based costing*.
6. Untuk mengetahui berapa besar nilai *unit cost* pelayanan premedikasi/pemberian obat di Puskesmas Pauh Kota Padang dengan menggunakan metode *activity based costing*.
7. Untuk mengetahui berapa besar nilai *unit cost* pelayanan *pulp capping* Puskesmas Pauh Kota Padang dengan menggunakan metode *activity based costing*.
8. Untuk mengetahui berapa besar nilai *unit cost* pelayanan kawatdaruratan *oro-dental* di Puskesmas Pauh Kota Padang dengan menggunakan metode *activity based costing*.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk perhitungan *unit cost* di puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya.

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peneliti dalam menghitung *unit cost* pelayanan kesehatan gigi di puskesmas dengan menggunakan metode *activity based costing* (ABC).

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi pada pengembangan penelitian lanjutan mengenai perhitungan *unit cost* pelayanan kesehatan gigi di puskesmas.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan pertimbangan oleh puskesmas dalam membuat susunan rencana bisnis dan anggaran (RBA) dan pengadaan barang pada pelayanan kesehatan gigi di puskesmas.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi oleh peneliti selanjutnya untuk pengembangan penelitian dalam menghitung *unit cost* menggunakan metode *activity based costing* (ABC).