

- 1) Membantu usaha pemberantasan penyakit paru-paru.
- 2) Melaksanakan sistim rujukan (referral) dalam usaha pencegahan, diagnosa dan pengobatan penyakit paru-paru.

Sesuai dengan Undang-undang otonomi daerah, maka mulai tahun 1999 BP4 Salatiga menjadi bagian dari Dinas Kesehatan Kota Salatiga. Dengan kata Lain menjadi UPT DKK Salatiga.

A. Perumusan Masalah

Mengingat bahwa balai pengobatan penyakit paru-paru (BP 4) Salatiga sebagai sarana pemeriksaan medis penyakit dalam/paru-paru bagi masyarakat dari berbagai kalangan. Berdasarkan laporan yang dibuat balai pengobatan penyakit paru-paru Salatiga tahun 2005. Dimana jumlah penderita penyakit dalam pada tahun 2003 sampai dengan tahun 2005 selalu fluktuatif. Jumlah penderita pada tahun 2005 menduduki peringkat yang paling tinggi, dengan jumlah penderita sebanyak 213 orang. Pada tahun 2003 sebanyak 44 orang, dan pada tahun 2004 sebanyak 31 orang. Sehingga untuk memeriksakan penyakit mereka, pemerintah harus mampu menyediakan lembaga kesehatan yang tidak hanya berorientasi pada laba, tetapi lembaga tersebut harus berorientasi juga pada sosial. Sebagai upaya untuk mewujudkan hal tersebut, penentuan tarif harus mendapatkan perhatian yang cukup serius. Penetapan tarif yang pantas dapat membantu masyarakat ekonomi lemah. Penetapan tarif yang pantas tidak lepas dari penetapan anggaran yang diberikan. Rencana anggaran satuan kerja juga penting untuk mendapatkan perhatian, hal tersebut dikarenakan bahwa anggaran dapat digunakan sebagai tolok ukur dari kinerja/keberhasilan

organisasi. Kesenjangan antara anggaran dengan realita dapat berimbas pada tingginya penetapan tarif.

B. Pertanyaan Penelitian.

- 1. Berapakah unit cost (biaya satuan) pelayanan kesehatan di balai pengobatan paru-paru Salatiga ?**
- 2. Berapakah tarif riil yang bisa direkomendasikan untuk waktu yang akan datang (future cost) ?**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Untuk menghitung biaya satuan (*unit cost*) pelayanan kesehatan di balai pengobatan paru-paru Salatiga, guna menentukan tarif riil yang direkomendasikan untuk waktu yang akan datang (*future cost*)

2. Tujuan khusus :

- a) Mengidentifikasi semua biaya yang mungkin timbul akibat adanya kegiatan di Balai Pengobatan Penyakit Paru Paru di Salatiga, berupa biaya langsung dan tidak langsung.
- b) Menganalisis semua kegiatan yang memberi konsekuensi biaya sesuai dengan variasi kegiatan di BP4 Salatiga.
- c) Mengidentifikasi dan menghitung semua biaya langsung yang terjadi di BP4 Salatiga.
- d) Mengidentifikasi dan menghitung semua biaya tidak langsung yang terjadi di BP4 Salatiga.

- e) Menghitung *Unit Cost* per pelayanan dengan cara mengalokasikan tota biaya (langsung maupun tak langsung) ke setiap jasa pelayanan.
- f) Mendapatkan gambaran *Cost Recovery Rate* (CRR) tarif BP4 Salatiga
- g) Menemukan *Break Event Point* (BEP) dari operasional BP4 Salatiga.
- h) Mengidentifikasi faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam penetapan tarif.

E. Manfaat Penelitian.

1. Manfaat bagi Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru.

Sebagai masukan dalam menentukan perencanaan dan pengendalian anggaran pelayanan kesehatan, pengambilan keputusan dan pengidentifikasian sistem akuntansi biaya.

2. Manfaat bagi Dinas Kesehatan Kota Salatiga.

Sebagai salah satu elemen evaluasi dan kontrol BP4 serta memberikan masukan untuk perencanaan anggaran berikutnya.

3. Manfaat bagi Pemerintah Kota Salatiga.

Sebagai masukan untuk dasar penetapan tarif pelayanan kesehatan BP4 dan merencanakan besarnya subsidi Pemerintah Kota Salatiga.

4. Manfaat bagi peneliti.

Sebagai pengalaman dalam rangka menyusun tesis S2 di Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat UNDIP dan memperkaya pengetahuan mengenai analisis biaya.

F. Ruang Lingkup Penelitian.

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah kajian bidang Administrasi dan kebijakan kesehatan khususnya kajian bidang Ekonomi Kesehatan, dengan materi yang diteliti adalah analisis biaya pelayanan kesehatan untuk mendapatkan biaya satuan pelayanan dan faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam penentuan tarif di BP4 Salatiga.

G. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis sudah pernah dilakukan sebelumnya khususnya untuk Rumah Sakit dan Puskesmas, tetapi penelitian tentang analisis biaya pada Balai Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Paru (BP4) belum pernah dilakukan.

Penelitian untuk Rumah Sakit, BKMM dan Puskesmas yang sudah pernah dilakukan antara lain :

Tabel 1.4 Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul	Metode	Variabel	Hasil
1.	Yudri Bufia	Analisis Pendapatan dan Biaya serta kaitannya dengan subsidi silang rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang tahun 1999	Double Distribution dikombinasikan dengan analisis Break Even Point	Unit Cost	Hasil unit cost lebih tinggi dibanding tarif yaitu unit cost kelas utama Rp 119.096 sedangkan tarif yang berlaku Rp 87.171, unit cost kelas utama B Rp 84.360 sedangkan tarif yang berlaku Rp 62.114, unit cost kelas I Rp 61.868 tarif yang berlaku Rp 46.706, unit cost kelas II Rp 34.497 tarif yang berlaku Rp 23.350, unit cost kelas III Rp 15.832 tarif yang berlaku Rp 12.469.
2.	Siti Goenarti	Analisis Biaya Pelayanan Kesehatan pada Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) Propinsi Jawa Tengah di Semarang tahun 2001	Real Cost	Unit Cost	Hasil unit cost actual untuk biaya poliklinik sebesar Rp 1.304. Pemeriksaan spesialisik sebesar Rp 3.124. Pemeriksaan Laboratorium sebesar Rp 16.347, operasional

					kecil se-besar Rp 14.525, operasi sedang sebesar Rp 29.050, operasi besar Rp 156.460
--	--	--	--	--	--

Lanjutan Tabel 1.4

N o	Nama peneliti	Judul	Metode	Variabel	Hasil
3.	Sadiyanto	<i>Analisis Biaya pada Balai Pengobatan Mata "Kamandaka" Purwokerta tahun 2002</i>	Double Distribution	Unit Cost	<i>Biaya asli unit penunjang Kepala Balai Pemeriksaan Mata Rp 22.550.812, Tata Usaha Rp 38.079.138, Keuangan Rp 47.594.423, dan farmasi Rp 28.559.731 dan biaya asli untuk pelayanan rawat jalan Rp 165.356.598, operasi Rp 154.875.854, refraksi Rp 22.024.877, total komponen biaya asli (total cost) pelayanan rawat jalan, operasi dan refraksi Rp 479.359.433,92 dengan unit cost actual pelayanan rawat jalan Rp 6.732,40, operasi Rp 632.586,89 refraksi Rp 11.046,54, sedangkan Cost Recovery Rate (CRR) pelayanan rawat jalan 59,41 dengan tarif Rp 4.000 operasi 88,53% dengan tarif Rp 560.000 dan refraksi 13,58% dengan tarif Rp 5.000. Cost Recovery Rate gabungan 53,84%.</i>
4.	Hudi K. Wahyu	<i>Analisis Tarif Pelayanan Kesehatan pada Balai Pengobatan anak Puskesmas Selabatu Dinas Kesehatan Kota Sukabumi tahun 2002</i>	Double Distribution	Unit Cost	<i>Hasil biaya satuan actual dengan investasi sebesar Rp 4.442, biaya satuan tanpa investasi dan gaji Rp 2.559, dengan Cost Recovery Rate sebesar 24,68%. Sedangkan biaya satuan normative sebesar Rp 4.459</i>
5.	Syahriani	<i>Analisis Biaya Pemeriksaan Kimia Klinik pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang Tahun 2003</i>	Real Cost	Unit Cost	<i>Biaya satuan pemeriksaan gula darah Rp 21.682,55, pemeriksaan Kolesterol Rp 23.364,94, Pemeriksaan Asam Urat Rp 26.238,22,</i>

					Pemeriksaan SGPT Rp 29.311,40, pemeriksaan SGOT Rp 27.501,09, pemeriksaan creatin Rp 31.602,73 dan pemeriksaan ureum Rp 32.675,91
--	--	--	--	--	---

Lanjutan Tabel 1.4

No	Nama peneliti	Judul	Metode	Variabel	Hasil
6.	Prihatiwi Setiati	Analisis Biaya Pada Balai Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Paru (bp4) Semarang Tahun 2004	Real Cost	Unit Cost	Tarif baru yang diusulkan adalah kenaikan rata-rata sekitar 50% (CRR 26,81% rata-rata= Rp. 20.750), masih kompetitif dibanding tarif pesaing (rata-rata= Rp. 28.420),. Untuk mencapai titik impas, BP4 perlu meningkatkan tarif sebesar 5.880% atau dengan meningkatkan kunjungan sebesar 117 kalinya. Dengan pemberlakuan tarif baru yang diusulkan (kenaikan sekitar 50%), masih memerlukan peningkatan jumlah kunjungan sebesar 75 kalinya untuk mencapai titik impas.
7.	Bambang Wahyono	Analisis Biaya Pelayanan Kesehatan pada Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) Salatiga Tahun 2007	Real Cost	Unit Cost	Tarif baru yang diusulkan adalah kenaikan rata-rata sekitar 50% (CRR=26,81% rata-rata Rp. 20.750), masih kompetitif dibandingkan tarif pesaing (rata-rata Rp. 28.423), dengan kenaikan itu CRR klinik umum menjadi 28,59%; klinik TB 17,50%; klinik non TB 23,40%; klinik spesialis 51,16%; laboratorium 4,58%; UGD 0,21%; radiologi 62,26%. Untuk mencapai titik impas, BP4 Salatiga perlu meningkatkan tarif sebesar rata-rata

					50% pada setiap unit pelayanan serta dengan meningkatkan kunjungan sebesar 1169 kalinya
--	--	--	--	--	--