

**ANALISIS BIAYA KESEHATAN PASIEN ASURANSI KESEHATAN  
MASYARAKAT MISKIN  
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KUPANG**  
*The Medical Cost Analysis for Poor Patients Insurance Users in Class III Ward  
Of Bhayangkara Hospital Kupang*

**Ayub Titu Eki<sup>1</sup>, Muntasir<sup>2</sup>, dan Linda Seubelan<sup>3</sup>**  
Jurusan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)  
Fakultas Kesehatan Masyarakat (Telp/Faks : 0380-821410), Undana

**ABSTRACT**

The research had been done in Bhayangkara hospital to know the cost of health for the poor who were using health insurance. The specific aim of the research it to compare the health cost structure given by PT Askes with the health cost released by Bhayangkara hospital. This research is descriptive research with retrospective design applies sampling technique in Purposive Sampling. Data obtained then processed and analyzed descriptively and presented in frequency tables.

The result of the research indicates that the allocation of fund from PT Askes in RS Bhayangkara was allotted mainly for service of equipment and health materials is 33,4 %, accommodation services, 29,3%, room services, 24%, and doctor services 13%. It was found also that the Bhayangkara hospital was loosed Rp. 15,784,500.00 due to the lower cost provided by PT Askes, and there were 21 patients using health insurance for the poor with 221 days being hospitalized.

**Keyword :** Cost of health, health insurance for the poor, Bhayangkara hospital

**PENDAHULUAN**

Pemerintah telah berupaya untuk memenuhi hak masyarakat miskin (maskin) dalam mendapatkan pelayanan kesehatan mulai dari kebijakan kartu sehat samapai program Askeskin. Mulai tahun 2005 sebanyak 36.146.700 penduduk miskin mendapat bantuan iuran Askes dari Depkes (Depkes, 2005)

Program Askeskin adalah suatu program yang membebaskan masyarakat miskin dari segala biaya pengobatan. Rumah Sakit (RS) merupakan bagian dari pelayanan kesehatan tingkat lanjutan. Pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah pelayanan perorangan yang bersifat spesialisik dan sub spesialisik yang meliputi rawat inap dan rawat jalan (Depkes RI, 2006).

Sasaran peserta Askeskin berdasarkan kuota menteri kesehatan untuk 16 kabupaten/kota di NTT untuk tahun 2005 berjumlah 1.162.065, tahun 2006 menjadi 2.662.342 dan tahun 2007 menjadi 2.796.871 (Timor Express. 2007)

PT Askes sebagai badan swasta yang berperan dalam penyelenggaraan program secara efektif dan efisien. Penyelenggaraan program ini melibatkan beberapa pihak yaitu Pemerintah Pusat (Depkes), Pemerintah Daerah, Pengelola Jaminan Kesehatan (PT Askes) dan Penyedia Pelayanan Kesehatan.

Sesuai dengan keputusan bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia No : 616 A/Menkes /SKB/VI /2004. Nomor : 155 A Tahun 2004, tentang tarif pelayanan kesehatan bagi

peserta PT. Askes (Persero) dan Anggota keluarganya di Puskesmas dan Rumah Sakit Daerah, dimana diatur tentang paket pelayanan rawat inap yang besaran tarip rawat inap tingkat lanjutan telah ditetapkan sesuai kelas Rumah Sakit Daerah.

Rumah Sakit Bhayangkara sebagai salah satu pusat Penyedia Pelayanan Kesehatan (PPK) di Kota Kupang melayani pasien bukan saja dari anggota Polri dan keluarganya tetapi juga pasien umum dan pemegang kartu Askes. Dalam pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin, PT Askes hanya mengelola pelayanan kesehatan di rawat jalan dan rawat inap kelas III (Depkes RI, 2006). Pembayaran dana bagi pasien Askeskin di RS ini dilakukan setiap awal bulan dengan cara RS mengirim klaim kepada PT Askes.

Dalam pelaksanaan kerjasama antara PT Askes dan RS Bhayangkara, PT Askes tidak membatasi penggunaan alat kesehatan yang dipakai oleh pasien Askeskin. Pada hal diketahui bahwa untuk harga biaya alat kesehatan seperti abbocath dan infus zet saja sudah berjumlah Rp 40.000,00. Hal ini belum lagi dihitung dengan jasa dokter, jasa perawat dan akomodasi yang harus dibayar RS sedangkan pembiayaan dari PT Askes berdasarkan tarif paket rawat inap.

Berita Kompas tanggal 25 Mei halaman 17, misalnya, menyatakan bahwa Pemda DKI berutang Rp 32 miliar ke rumah sakit di Jakarta. (Kompas, 2005). Selain itu, Mediakom(2006) menginformasikan bahwa RS Bekasi mengalami kerugian sebesar Rp 310,000,000.00 dari kegiatan pelayanan Askeskin.

Berdasarkan penjelasan di atas maka peneliti melakukan penelitian ini dengan tujuan melakukan analisis biaya kesehatan bagi pasien pengguna asuransi kesehatan masyarakat miskin di Rawat Inap Kelas III RS Bhayangkara Kupang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *Studi Retrospektif* yaitu penelitian yang berusaha melihat ke belakang (*Backward Looking*) yang artinya pengumpulan data di mulai dari efek atau akibat yang telah terjadi (Notoatmodjo, 2005). Untuk biaya pasien Askeskin, PT Askes hanya membiayai pelayanan kesehatan di rawat inap kelas III RS. Lokasi penelitian ini dilaksanakan pada RS Bhayangkara Kupang bagi pasien yang telah menerima pelayanan di ruang rawat inap kelas III tahun 2006. Penelitian ini berlangsung dari bulan Maret – Juni 2007.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berstatus sebagai pengguna Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin tahun 2006 di RS Bhayangkara Kupang yang berjumlah 311 pasien. Sampel dalam penelitian ini diambil secara *Non Random Sampling* yaitu dengan teknik *Purposive Sampling*. Pengambilan sampel dengan teknik ini didasarkan pada pertimbangan yang dibuat oleh peneliti sendiri, yaitu pertimbangan indikator pasien yang memiliki hari rawat inap  $\geq 7$  hari.

Hal ini diperoleh dari jumlah hari rawat inap pasien maskin tahun 2006 dibanding dengan jumlah pasien maskin. Data primer yang dikumpulkan meliputi : Biaya Jasa Dokter; Biaya Jasa Perawat; Biaya Pemakaian Akomodasi; Biaya Pemakaian Alat dan Bahan Kesehatan Habis Pakai; dan *Total Cost* dan Kesesuaian Biaya Kesehatan Berdasarkan Jenis Pelayanan yang dikeluarkan RS Bhayangkara dan PT Askes. Sedangkan data sekunder yang dikumpulkan meliputi : Jumlah Kunjungan Pasien Askes berdasarkan Tujuan Perawatan Tahun 2006.

Data Primer dan Sekunder yang dikumpulkan akan ditabulasi dan

diolah. Setelah data diolah, data tersebut akan di analisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi serta penjelasan dalam bentuk narasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Data Kunjungan

Jumlah pasien pengguna Kartu Asuransi Kesehatan (Askes) yang melakukan pengobatan di Rumah Sakit Bhayangkara Kupang Tahun 2006 berdasarkan tujuan perawatannya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Jumlah Kunjungan Pasien Askes berdasarkan Tujuan Perawatan Tahun 2006

| No    | Bulan     | Jenis Perawatan |            | Jumlah |
|-------|-----------|-----------------|------------|--------|
|       |           | Rawat Jalan     | Rawat Inap |        |
| 1     | Januari   | 26              | 64         | 90     |
| 2     | Februari  | 41              | 86         | 127    |
| 3     | Maret     | 44              | 72         | 116    |
| 4     | April     | 53              | 50         | 103    |
| 5     | Mei       | 68              | 61         | 129    |
| 6     | Juni      | 41              | 76         | 117    |
| 7     | Juli      | 56              | 79         | 135    |
| 8     | Agustus   | 36              | 60         | 93     |
| 9     | September | 110             | 74         | 184    |
| 10    | Oktober   | 111             | 96         | 207    |
| 11    | November  | 89              | 62         | 151    |
| 12    | Desember  | 91              | 99         | 190    |
| TOTAL |           | 766             | 879        | 1.645  |

Sumber : Biddokkes RS Bhayangkara, 2006

Dari data kunjungan di atas dapat diketahui bahwa setiap tahun RS Bhayangkara mendapatkan kunjungan pasien Asuransi Kesehatan (Askes) sebesar 1.645 yang terdiri atas 766 pasien rawat jalan dan 879 pasien rawat inap.

### Alokasi biaya Askeskin di RS Bhayangkara

Tabel 2 menunjukkan bahwa alokasi biaya terbesar dari PT Askes adalah biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai sebesar 33,4 % dan alokasi biaya yang terkecil adalah jasa dokter dengan 13,3 %.

Tabel 2. Alokasi Tarif Paket Pelayanan Dari PT Askes ke RS Bhayangkara Tahun 2006

| No    | Jenis Pelayanan                            | Biaya (Rp) | %    |
|-------|--------------------------------------------|------------|------|
| 1     | Biaya Jasa Dokter                          | 10,000     | 13,3 |
| 2     | Biaya Jasa Perawat                         | 18,000     | 24   |
| 3     | Biaya Akomodasi                            | 22,000     | 29,3 |
| 4     | Biaya Alat dan Bahan Kesehatan Habis Pakai | 25,000     | 33,4 |
| TOTAL |                                            | 75,000     | 100  |

Sumber : Biddokkes RS Bhayangkara, 2006

### Besar Biaya Kesehatan Bagi Pasien Askeskin

Besar biaya kesehatan bagi pasien Askeskin dapat diketahui dengan

cara menghitung biaya tiap paket pelayanan sesuai dengan tarif yang diberikan baik dari RS Bhayangkara maupun dari PT Askes. Dari tabel biaya pelayanan terdapat kolom selisih. Kolom selisih ini menunjukkan apakah RS Bhayangkara mengalami keuntungan atau kerugian. Untuk mengetahui apakah RS Bhayangkara mengalami keuntungan maka dalam kolom tersebut tidak terdapat tanda (+) dan apabila terdapat tanda (-) tersebut maka RS Bhayangkara mengalami kerugian (Tabel 4-6).

Untuk mengetahui lebih jelas besar biaya kesehatan pasien Askeskin tiap bulan pada tahun 2006 maka dilakukan perhitungan sesuai dengan

jenis pelayanan dan tarif yang dialokasikan dari PT Askes dan RS Bhayangkara.

### Hasil Perhitungan Biaya Jasa Dokter

Biaya jasa dokter bagi pasien Askeskin dari PT Askes dan biaya aktual yang dikeluarkan RS Bhayangkara dapat dilihat pada Tabel 3.

bahwa RS Bhayangkara mengalami keuntungan terbanyak pada bulan Juli yaitu sebesar Rp 1,105,000.00 dan total keuntungan yang diperoleh RS Bhayangkara adalah sebesar Rp 6,225,000.00.

Hal ini disebabkan karena pada bulan juli terdapat banyak pasien rawat inap pengguna Askeskin yaitu 21 pasien dengan lama rawat inap 221 hari. Selain

Tabel 3. Biaya Jasa Dokter Berdasarkan Jumlah Pasien dan Hari Rawat Inap yang dikeluarkan oleh RS Bhayangkara dan PT Askes

| No    | Bulan     | Jumlah Pasien | Hari Rawat Inap | Biaya Aktual RS (Rp) | Biaya PT Askes (Rp) | Selisih (Rp) |
|-------|-----------|---------------|-----------------|----------------------|---------------------|--------------|
| 1     | Januari   | 7             | 67              | 335,000              | 670,000             | 335,000      |
| 2     | Februari  | 8             | 79              | 395,000              | 790,000             | 395,000      |
| 3     | Maret     | 7             | 68              | 340,000              | 680,000             | 340,000      |
| 4     | April     | 4             | 34              | 170,000              | 340,000             | 170,000      |
| 5     | Mei       | 4             | 52              | 260,000              | 520,000             | 260,000      |
| 6     | Juni      | 7             | 71              | 355,000              | 710,000             | 355,000      |
| 7     | Juli      | 21            | 221             | 1,105,000            | 2,210,000           | 1,105,000    |
| 8     | Agustus   | 19            | 189             | 945,000              | 1,890,000           | 945,000      |
| 9     | September | 8             | 83              | 415,000              | 830,000             | 415,000      |
| 10    | Oktober   | 18            | 181             | 905,000              | 1,810,000           | 905,000      |
| 11    | November  | 13            | 126             | 630,000              | 1,260,000           | 630,000      |
| 12    | Desember  | 9             | 74              | 370,000              | 740,000             | 370,000      |
| TOTAL |           | 125           | 1245            | 6,225,000            | 12,450,000          | 6,225,000    |

Sumber : Data Primer Terolah

Tabel 3 menunjukkan bahwa pemakaian biaya jasa dokter yang terbesar adalah pada bulan Juli dengan jumlah pasien 21 dan jumlah hari rawat inap 221. Dari jumlah pasien dan hari rawat inap tersebut maka biaya yang dikeluarkan RS untuk jasa dokter adalah sebesar Rp 1,105,000.00 dan biaya yang diberikan PT Askes sebesar Rp 2,210,000.00. Hal ini menunjukkan RS Bhayangkara mendapatkan keuntungan sebesar Rp 1,105,000.00.

Jasa dokter merupakan suatu benda abstrak, tak berwujud, tak bisa diukur, namun bisa dirasakan (Bahar, 2002). Hal ini sangat dirasakan oleh pasien yang menggunakan fasilitas rawat inap. Dari hasil perhitungan terhadap biaya jasa dokter diketahui

itu juga biaya jasa dokter di RS Bhayangkara lebih rendah daripada alokasi biaya dokter yang diberikan oleh PT Askes.

Biaya jasa dokter di RS Bhayangkara lebih rendah karena hanya meliputi biaya jasa dokter umum saja, sedangkan untuk pelayanan dokter spesialis di bayar oleh pasien pengguna kartu Askeskin sendiri. Keuntungan yang diperoleh dapat memberikan kepuasan dan dapat memotivasi dokter dalam melayani pasien maskin. Menurut Schuler dkk, hubungan antara kepuasan dengan imbalan uang akan positif bila dipenuhi dengan 3 dimensi yaitu keadilan pembayaran, tingkat kewajaran pembayaran, dan praktik administrasi pembayaran.

### Hasil Perhitungan Biaya jasa perawat

Biaya kesehatan untuk jasa perawat bagi pasien Askeskin dari PT Askes dan biaya aktual dari RS Bhayangkara dapat dilihat pada Tabel 4.

khususnya untuk penyakit yang dikatakan ringan dihargai dengan Rp 15,000.00 sedangkan untuk penyakit berat sebesar Rp 25,000.00. Penyakit yang dikategorikan ringan yaitu penyakit yang tidak membutuhkan perawatan yang banyak.

Tabel 4. Biaya Jasa Perawat Berdasarkan Jumlah Pasien dan Hari Rawat Inap yang dikeluarkan oleh RS Bhayangkara dan PT Askes

| No | Bulan     | Jumlah Pasien | Hari Rawat Inap | Biaya Aktual RS (Rp) | Biaya PT Askes (Rp) | Selisih (Rp) |
|----|-----------|---------------|-----------------|----------------------|---------------------|--------------|
| 1  | Januari   | 7             | 67              | 1,505,000            | 1,206,000           | (299,000)    |
| 2  | Februari  | 8             | 79              | 1,425,000            | 1,422,000           | (3,000)      |
| 3  | Maret     | 7             | 68              | 1,250,000            | 1,224,000           | (26,000)     |
| 4  | April     | 4             | 34              | 680,000              | 612,000             | (68,000)     |
| 5  | Mei       | 4             | 52              | 1,020,000            | 936,000             | (84,000)     |
| 6  | Juni      | 7             | 71              | 1,355,000            | 1,278,000           | (77,000)     |
| 7  | Juli      | 21            | 221             | 3,955,000            | 3,978,000           | 23,000       |
| 8  | Agustus   | 19            | 189             | 3,535,000            | 3,402,000           | (133,000)    |
| 9  | September | 8             | 83              | 1,445,000            | 1,494,000           | 49,000       |
| 10 | Oktober   | 18            | 181             | 3,305,000            | 3,258,000           | (47,000)     |
| 11 | November  | 13            | 126             | 2,130,000            | 2,268,000           | 138,000      |
| 12 | Desember  | 9             | 74              | 1,350,000            | 1,332,000           | (18,000)     |
|    | TOTAL     | 125           | 1245            | 22,955,000           | 22,410,000          | (545,000)    |

Sumber : Data Primer Terolah

Tabel 4 menunjukkan bahwa pemakaian biaya jasa perawat yang terbanyak terdapat pada bulan Juli tetapi selisih biaya jasa perawat yang terbesar terdapat pada bulan Agustus yaitu biaya aktual yang dikeluarkan RS Bhayangkara adalah sebesar Rp 3,535,000.00 sedangkan biaya yang diberikan oleh PT Askes sebesar Rp 3,402,000.00.

Hasil perhitungan terhadap biaya jasa perawat menunjukkan bahwa RS Bhayangkara mengalami kerugian terbesar pada bulan Agustus yaitu sebesar Rp 133,000.00 dan kerugian totalnya sebesar Rp 545,000.00. Hal ini disebabkan karena biaya jasa perawat ditentukan oleh ringan beratnya penyakit yang diderita pasien. Ketentuan RS Bhayangkara ini

Umumnya penyakit ini hanya membutuhkan pemasangan/penggantian infus, tensi, dan suntikan. Sedangkan untuk penyakit yang dikategorikan berat adalah penyakit yang membutuhkan operasi sehingga membutuhkan perawatan luka, suntik, tensi, infus, pemasangan kateter, nebulizer dan lain-lain. Dari hasil perhitungan terdapat 87 pasien yang menderita penyakit ringan dan penyakit berat sebanyak 38 pasien.

### Hasil Perhitungan Biaya Akomodasi

Tabel 5 menunjukkan bahwa biaya pelayanan akomodasi yang terbesar yang dikeluarkan RS Bhayangkara pada bulan Juli adalah sebesar Rp 9,050,000.00 sedangkan biaya yang diberikan PT Askes hanya

sebesar Rp 4,862,000.00. Hal ini berarti RS Bhayangkara mengalami kerugian biaya akomodasi sebesar Rp 4,861,000.00. Biaya akomodasi terdiri atas biaya makan minum pasien (Rp 15,000.00), biaya ruangan (Rp 25,000.00), dan biaya administrasi (Rp 10,000.00).

Hasil perhitungan biaya akomodasi menunjukkan bahwa biaya yang dikeluarkan oleh RS Bhayangkara lebih besar yaitu Rp 51,050,000.00 sedangkan yang diberikan PT Askes hanya sebesar Rp 27,390,000.00. Hal ini berarti RS Bhayangkara mengalami kerugian sebesar Rp 23,660,000.00.

mengatakan bahwa perbedaan tarif yang masuk akal harusnya hanya mencakup biaya akomodasi ruang rawat inap dan makan minum pasien.

Hal ini disebabkan karena dengan ruangan, tempat tidur serta makanan dan minuman yang bersih serta bergizi dapat membantu proses penyembuhan seseorang pasien.

### Hasil perhitungan Biaya Alat dan Bahan Habis Pakai

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemakaian biaya alat dan bahan habis pakai yang terbesar adalah pada bulan Juli dengan jumlah biaya yang

Tabel 5 Biaya Pemakaian Akomodasi Berdasarkan Jumlah Pasien dan Hari Rawat Inap yang dikeluarkan oleh RS Bhayangkara dan PT Askes

| NO | Bulan     | Jumlah Pasien | Hari Rawat Inap | Biaya Aktual RS (Rp) | Biaya PT. Askes (Rp) | Selisih (Rp) |
|----|-----------|---------------|-----------------|----------------------|----------------------|--------------|
| 1  | Januari   | 7             | 67              | 2,750,000            | 1,474,000            | (1,276,000)  |
| 2  | Februari  | 8             | 79              | 3,240,000            | 1,738,000            | (1,502,000)  |
| 3  | Maret     | 7             | 68              | 2,790,000            | 1,496,000            | (1,294,000)  |
| 4  | April     | 4             | 34              | 1,400,000            | 748,000              | (652,000)    |
| 5  | Mei       | 4             | 52              | 2,130,000            | 1,144,000            | (986,000)    |
| 6  | Juni      | 7             | 71              | 2,910,000            | 1,562,000            | (1,348,000)  |
| 7  | Juli      | 21            | 221             | 9,050,000            | 4,862,000            | (4,188,000)  |
| 8  | Agustus   | 19            | 189             | 7,750,000            | 4,158,000            | (3,592,000)  |
| 9  | September | 8             | 83              | 3,400,000            | 1,826,000            | (1,574,000)  |
| 10 | Oktober   | 18            | 181             | 7,420,000            | 3,982,000            | (3,438,000)  |
| 11 | November  | 13            | 126             | 5,170,000            | 2,772,000            | (2,398,000)  |
| 12 | Desember  | 9             | 74              | 3,040,000            | 1,628,000            | (1,412,000)  |
|    | TOTAL     | 125           | 1245            | 51,050,000           | 27,390,000           | (23,660,000) |

Kerugian ini dialami pada bulan Juli yaitu sebesar Rp 4,188,000.00. Berdasarkan kerugian ini, dapat dikatakan bahwa semakin lama hari rawat inap pasien maka RS Bhayangkara akan semakin rugi. Kerugian biaya pelayanan akomodasi seorang pasien untuk 1 hari adalah sebesar 55 %. Kerugian ini belum dihitung dengan biaya administrasi yang ditanggung oleh PT Askes.

Menurut surat kabar suara merdeka (2007), dalam wacananya

dikeluarkan oleh RS sebesar Rp 4,888,500.00 dan biaya yang diberikan oleh PT Askes sebesar 5,525,000.00. Hal ini menunjukkan bahwa RS Bhayangkara mengalami keuntungan sebesar Rp 636,500.00 dengan jumlah pasien 21 orang dan lama hari rawat inap 221 hari. Hasil perhitungan terhadap biaya pemakaian alat dan bahan kesehatan habis pakai menunjukkan bahwa biaya yang dibutuhkan RS untuk pasien sebanyak 125 orang dengan lama rawat inap

1.245 hari adalah sebesar Rp 28,929,500.00 sedangkan dana maskin untuk alat dan bahan kesehatan habis pakai yang diberikan oleh PT Askes sebesar Rp 31,125,000.00.

Dari hasil tersebut, dapat diketahui bahwa RS Bhayangkara mengalami keuntungan sebesar Rp 2,195,500.00. Keuntungan terbanyak diperoleh pada bulan Mei yaitu sebesar Rp 337,000.00. Keuntungan yang diperoleh ini disebabkan karena alokasi biaya alat dan bahan kesehatan habis pakai bagi pasien maskin lebih besar daripada biaya pelayanan yang lain. Padahal diketahui bahwa dalam sehari sering terjadi penggantian infuse dan juga abocath serta infuse set.

Muninjaya (2004) mengatakan bahwa sebagian besar komponen perawatan seperti obat-obatan dan teknologi kedokteran lainnya masih diimpor. Sehingga dengan adanya keuntungan yang diperoleh oleh RS Bhayangkara ini dapat membantu biaya pembelian alat dan bahan kesehatan habis pakai yang lain sehingga memperlancar proses pelayanan kesehatan khususnya untuk pasien maskin.

### **Total Cost dan Kesesuaian Biaya Kesehatan**

Total baik yang dikeluarkan RS Bhayangkara maupun yang diberikan oleh PT Askes untuk

Tabel 6. Biaya Pemakaian Alat dan Bahan Kesehatan Habis Pakai Berdasarkan Jumlah Pasien dan Hari Rawat Inap

| NO    | Bulan     | Jumlah Pasien | Hari Rawat Inap | Biaya Aktual RS (Rp) | Biaya PT Askes (Rp) | Selisih (Rp) |
|-------|-----------|---------------|-----------------|----------------------|---------------------|--------------|
| 1     | Januari   | 7             | 67              | 1,486,000            | 1,675,000           | 189,000      |
| 2     | Februari  | 8             | 79              | 1,846,500            | 1,975,000           | 128,500      |
| 3     | Maret     | 7             | 68              | 1,505,000            | 1,700,000           | 195,000      |
| 4     | April     | 4             | 34              | 777,000              | 850,000             | 73,000       |
| 5     | Mei       | 4             | 52              | 1,637,000            | 1,300,000           | (337,000)    |
| 6     | Juni      | 7             | 71              | 1,574,000            | 1,775,000           | 201,000      |
| 7     | Juli      | 21            | 221             | 4,888,500            | 5,525,000           | 636,500      |
| 8     | Agustus   | 19            | 189             | 4,182,000            | 4,725,000           | 543,000      |
| 9     | September | 8             | 83              | 1,914,000            | 2,075,000           | 161,000      |
| 10    | Oktober   | 18            | 181             | 4,155,500            | 4,525,000           | 369,500      |
| 11    | November  | 13            | 126             | 3,175,000            | 3,150,000           | (25,000)     |
| 12    | Desember  | 9             | 74              | 1,789,500            | 1,850,000           | 60,500       |
| TOTAL |           | 125           | 1245            | 28,929,500           | 31,125,000          | 2,195,500    |

Sumber : Data Primer Terolah

Jenis terapi yang diberikan pada pasien juga mempengaruhi biaya yang digunakan dalam pemakaian alat dan bahan kesehatan habis pakai bagi pasien maskin di rawat inap kelas III. Selain itu juga mempengaruhi, misalnya jika sediaan injeksi yang digunakan memerlukan jarum suntik dan semakin banyak jumlahnya maka semakin banyak pula jarum suntik yang digunakan (Wonga, 2006).

pasien Askeskin selama mendapatkan pelayanan kesehatan di rawat inap kelas III RS Bhayangkara Kupang Tahun 2006 dapat dilihat pada Tabel 7.

Total Cost yang dibutuhkan RS Bhayangkara untuk jumlah pasien 125 orang dengan kriteria lama rawat inap  $\geq 7$  hari adalah Rp 109,159,500.00 sedangkan biaya yang diberikan PT Askes hanya sebesar Rp 93,375,000.00. Berdasarkan tabel tersebut juga dapat

diketahui bahwa RS Bhayangkara mengalami kerugian dari 2 bentuk pelayanan yang diberikan yaitu jasa perawat Rp 545,000.00 dan pelayanan akomodasi Rp 23,660,000.00. Hal yang menarik RS Bhayangkara mengalami keuntungan dari pelayanan jasa dokter Rp 6,225,000.00 serta alat dan bahan kesehatan habis pakai Rp 2,195,500.00.

tidak sesuai dengan biaya aktual yang dikeluarkan oleh RS Bhayangkara sehingga menyebabkan RS Bhayangkara mengalami kerugian.

Tabel 7. *Total Cost* dan Kesesuaian Biaya Kesehatan Berdasarkan Jenis Pelayanan yang dikeluarkan RS Bhayangkara dan PT Askes

| No        | Jenis Pelayanan            | Biaya Aktual RS Bhayangkara | Biaya PT Askes | Selisih (Rp) | Ket.   |
|-----------|----------------------------|-----------------------------|----------------|--------------|--------|
| 1         | Dokter                     | 6,225,000                   | 12,450,000     | 6,225,000    | Untung |
| 2         | Perawat                    | 22,955,000                  | 22,410,000     | (545,000)    | Rugi   |
| 3         | Akomodasi                  | 51,050,000                  | 27,390,000     | (23,660,000) | Rugi   |
| 4         | Alat dan Bahan Habis Pakai | 28,929,500                  | 31,125,000     | 2,195,500    | Untung |
| T O T A L |                            | 109,159,500                 | 93,375,000     | (15,784,500) | Rugi   |

Sumber : Data Primer Terolah

## PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang ada, maka dapat disimpulkan bahwa :

Alokasi dana dari PT Askes kepada RS Bhayangkara menurut jenis pelayanan kesehatan dapat diketahui bahwa alat dan bahan kesehatan habis pakai yaitu 33,4 %, pelayanan akomodasi sebesar 29,3 %, jasa perawat 24 % serta jasa dokter sebesar 13, %.

Hasil peninjauan terhadap perhitungan biaya pelayanan kesehatan diketahui bahwa RS mengalami keuntungan terbanyak pada bulan Juli yaitu pada pelayanan jasa dokter, jasa perawat serta alat dan bahan kesehatan habis pakai. Terdapat banyak pasien pengguna Askeskin yaitu 21 pasien dengan jumlah hari rawat inap 221.

Dari peninjauan terhadap perhitungan total biaya pelayanan yang telah diberikan maka dapat disimpulkan bahwa RS Bhayangkara mengalami kerugian sebesar Rp 15,784,500.00. Hal ini menunjukkan bahwa biaya yang diberikan PT Askes ke RS Bhayangkara

## DAFTAR PUSTAKA

- Bhayangkara, Biddokkes RSB. 2005. *Perubahan Tarif Baru Rawat Inap dan Jasa Ambulance*. Kupang
- Biddokkes Polda Nusa Tenggara Timur Kupang. 2006. *Profil RS Bhayangkara Kupang Tahun 2006*. Kupang.
- Depkes, RI. 2004. *Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Tentang Penugasan PT Askes dalam pengelolaan program pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin*. Jakarta.
- Depkes, RI. 2005. *Pedoman pelaksanaan Program Pelayanan di Puskesmas, Rujukan Rawat Jalan dan Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit yang dijamin Pemerintah*. Jakarta.
- Depkes, RI. 2006. *Pelayanan Askeskin Perlu Di Tinjau Kembali*. Jakarta.

- <http://www.kompas.com>. *Audit biaya pada Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin*, 15 Juni 2005
- Muninjaya, A A Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : Buku Kedokteran.
- Muslich, Mohamad. 1997. *Manajemen Keuangan Modern*. Jakarta : Bumi Aksara
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prawirosentono, Suyadi. 2002. *Manajemen Mutu Terpadu*. Jakarta : Bumi Aksara
- Sabarguna, Boy S. 2004. *Manajemen Keuangan Rumah Sakit*. Yogyakarta : Konsorsium RS Islam Jateng
- Schuler, R. S., Jackson, Susan, E. 1999. *Manajemen Sumber Daya Manusia Menghadapi Abad 21*. Jakarta : Erlangga.
- Siregar, Charles. 2004. *Farmasi RS*. Jakarta : Buku Kedokteran.