

ABSTRAKSI

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki peran penting sebagai ujung tombak pemberi jasa layanan kesehatan bagi masyarakat khususnya masyarakat menengah ke bawah. Terlebih jika puskesmas tersebut berada di wilayah dimana fasilitas kesehatan lain masih terbatas. Puskesmas Kejayan yang berlokasi di Jalan Lembu Suro No. 1 Kecamatan Kejayan Kabupaten Pasuruan sebagai subjek penelitian ini juga berada di wilayah yang fasilitas kesehatannya minim, sehingga peranannya masih begitu dirasakan oleh masyarakat sekitarnya.

Sebagai organisasi kesehatan milik pemerintah yang bertujuan untuk mensejahterakan masyarakat, puskesmas termasuk Puskesmas Kejayan mendapat subsidi dari pemerintah dalam bentuk obat maupun peralatan medis dan non medis. Jumlah yang dianggarkan untuk memenuhi subsidi ini tentu mengambil porsi yang besar, terlebih anggaran subsidi untuk obat dan bahan medis. Permasalahan timbul ketika pembebanan kedua jenis biaya obat puskesmas yaitu biaya obat program dan biaya obat paket dijadikan satu sebagai salah satu komponen biaya unit pelaksana layanan puskesmas (biaya satuan layanan kesehatan). Padahal menurut Peraturan Daerah No. 17 Tahun 2002 Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan biaya obat program merupakan salah satu komponen biaya yang sebagian ditutup dengan (jasa sarana) retribusi kesehatan, sedangkan biaya obat paket sebagian ditutup dengan retribusi obat paket. Konsekuensinya, penetapan masing-masing retribusi tersebut menjadi rancu, apalagi pencampuran pembebanan kedua jenis biaya tersebut menyebabkan biaya obat paket dibebankan pada jumlah *output* kunjungan pasien yang sama dengan jumlah *output* biaya obat program, padahal tidak semua pasien yang memeriksakan diri di puskesmas membeli obat paket. Kerancuan retribusi dan permasalahan pada *output* tersebut dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya distorsi anggaran subsidi kesehatan, karena keduanya menjadi salah satu acuan penyusunan anggaran subsidi kesehatan pemerintah.

Skripsi ini menawarkan alternatif yang dapat meminimalkan distorsi anggaran tersebut dengan memfokuskan pada biaya obat yang mengambil porsi biaya terbesar. Alternatif yang ditawarkan adalah dengan membuat pola penghitungan biaya satuan baru dengan memisahkan biaya obat paket dari biaya obat program sesuai jalur retribusi menurut Peraturan Daerah No. 17 Tahun 2002 Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan dengan *output* masing-masing yang berbeda pula. Diharapkan usulan ini dapat diterapkan pada puskesmas lain dengan penyesuaian terhadap kondisi dan peraturan yang berlaku.

Kata kunci : biaya obat, output, retribusi, distorsi anggaran subsidi kesehatan