

TESIS

**KEBUTUHAN ANGGARAN PUSKESMAS BERDASARKAN ANALISIS
VARIANCE DAN PENGGUNAAN COST EFFECTIVENESS ANALYSIS
UNTUK MENENTUKAN PENGADAAN SARANA PUSKESMAS DALAM
RANGKA PENANGANAN 155 DIAGNOSIS PADA
PENYELENGGARAAN JKN
(DI KABUPATEN TUBAN)**



NURUL HIKMAH

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2016**

TESIS

**KEBUTUHAN ANGGARAN PUSKESMAS BERDASARKAN ANALISIS
VARIANCE DAN PENGGUNAAN COST EFFECTIVENESS ANALYSIS
UNTUK MENENTUKAN PENGADAAN SARANA PUSKESMAS DALAM
RANGKA PENANGANAN 155 DIAGNOSIS PADA
PENYELENGGARAAN JKN
(DI KABUPATEN TUBAN)**



**NURUL HIKMAH
NIM 101314453025**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2016**

**KEBUTUHAN ANGGARAN PUSKESMAS BERDASARKAN ANALISIS
VARIANCE DAN PENGGUNAAN COST EFFECTIVENESS ANALYSIS
UNTUK MENENTUKAN PENGADAAN SARANA PUSKESMAS DALAM
RANGKA PENANGANAN 155 DIAGNOSIS PADA
PENYELENGGARAAN JKN
(DI KABUPATEN TUBAN)**

TESIS

**Untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan
Minat Studi Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**NURUL HIKMAH
NIM 101314453025**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2016**

PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis
Minat Studi Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
pada tanggal 14 Januari 2016**



Tim Penguji:

- Ketua : Prof. Dr. S. Supriyanto, dr., M.S.
Anggota : 1. Dr. Nyoman Anita D., drg., M.S.
2. Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes.
3. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
4. One Widyawati, S.KM., M.Kes.
5. Siti Yatimah, Dra.Ak., M.Kes.

PERSETUJUAN

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Minat Studi Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**NURUL HIKMAH
NIM 101314453025**

**Menyetujui,
Surabaya, 14 Januari 2016**

Pembimbing Ketua

Pembimbing

**Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.
NIP 196202281989112001**

**Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes.
NIP 1965091411996011001**

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**

**Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
NIP 197111081998021001**

PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Nurul Hikmah
NIM : 101314453025
Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Minat Studi : Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan
Angkatan : 2013
Jenjang : Magister

menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

**KEBUTUHAN ANGGARAN PUSKESMAS UNTUK MENANGANI
155 DIAGNOSIS DALAM PENYELENGGARAAN JKN BERDASARKAN
ANALISIS VARIANCE DI KABUPATEN TUBAN**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 14 Januari 2016


(Nurul Hikmah)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas Karunia dan Hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul “**Kebutuhan Anggaran Puskesmas Berdasarkan Analisis Variance Dan Penggunaan Cost Effectiveness Analysis Untuk Menentukan Pengadaan Sarana Puskesmas Dalam Rangka Penanganan 155 Diagnosis Pada Penyelenggaraan JKN (Di Kabupaten Tuban)**” ini dapat diselesaikan. Tesis ini berisikan tentang anggaran sumber daya kesehatan, meliputi Sumber Daya Manusia dan Sarana, yang dibutuhkan untuk dapat menangani 155 Diagnosis berdasarkan Panduan Praktek Klinis Bagi Dokter di Fasyankes Primer Permenkes No 5 Tahun 2014 (Panduan Praktek Klinis Bagi Dokter di Fasyankes Primer) dengan menggunakan analisis *variance* dan *Cost Effectiveness Analysis* dalam menentukan pengadaan sarana di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tuban.

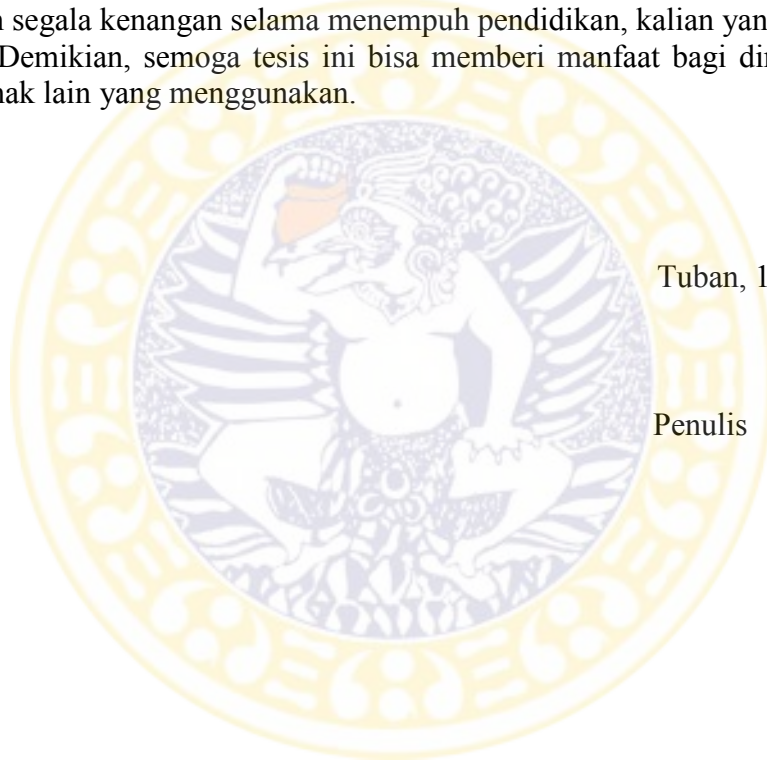
Ucapan terima kasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada Ibu Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S. selaku Pembimbing Ketua dan Ketua Minat Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan yang dengan kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan, semangat dan saran hingga tesis ini bisa terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih yang tak terhingga juga saya sampaikan kepada Bapak Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes. selaku pembimbing kedua yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi dan saran demi kesempurnaan tesis ini.

Dengan selesainya tesis ini, perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Rektor Universitas Airlangga Pror. Dr. Moh. Nasih, S.E., M.T., Ak. atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Magister.
2. Ibu Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Prof. Dr. Tri Martiana, dr., MS atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Magister.
3. Bapak Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS selaku Ketua Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dan penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya.
4. Bapak Prof. Dr. S. Supriyanto, dr., M.S selaku Ketua Penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya.
5. Ibu One Widyawati, S.KM., M.Kes selaku Penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya.
6. Ibu Siti Yatimah, Dra.Ak., M.Kes. selaku Penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya.
7. Seluruh dosen dan pengajar pada Program Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
8. Bapak dr. Saiful Hadi selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban yang telah memberikan izin untuk mengikuti pendidikan di Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

9. Para responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan pikiran untuk membantu penelitian ini.
10. Suamiku Winarno, S.T., dan anak-anakku Ibban dan Azzam yang telah dengan sabar dan pengertian yang luar biasa selalu memberikan motivasi, dukungan dan cinta.
11. Keluarga besarku, Ayah, Ibu dan saudara-saudaraku yang selalu memberikan pengertian dan dukungan moril sehingga pendidikan ini dapat terselasaikan.
12. Keluarga besar Puskesmas Kerek yang telah memberikan kesempatan, pengertian dan dukungannya.
13. Seluruh teman di Dinas Kesehatan Tuban atas bantuan dalam penyelesaian penelitian ini.
14. Teman-teman MPKPK WOW atas persahabatan, persaudaraan, pengertian dan segala kenangan selama menempuh pendidikan, kalian yang terbaik.

Demikian, semoga tesis ini bisa memberi manfaat bagi diri kami sendiri dan pihak lain yang menggunakan.



Tuban, 14 Januari 2016

Penulis

SUMMARY

Budget Requirements for Health Centers according to Analysis of Variance and the Use of Cost Effectiveness Analysis in Determining the Resources for Handling 155 Diagnoses in the Implementation of National Health Insurance (In Tuban Regency)

Social Security Agency determined that referral rate should not be more than 15%. However, referral rate was more than 15% in 48.48% of Health Centers. In 2015 it was also determined that Health Centers should be able to handle 155 diagnoses, which is according to Clinical Practice Guideline (Indonesian: Panduan Praktik Klinis or PPK) for doctors working in Primary Health Service, while Local Health Office in Tuban indicated that the ability to diagnose in local Health Centers were vary between 59.03% to 95.83%. Due to the facts mentioned, the problem was that the inability of Health Centers in Tuban to handle 100.00% of as many as 155 diagnoses, in entirety.

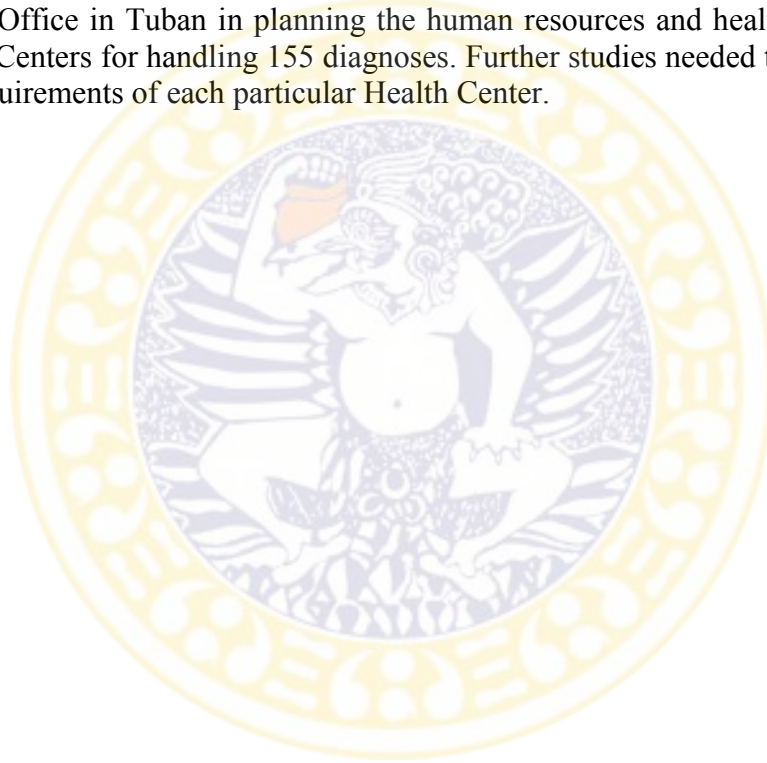
The general objective of this study was to develop the budget requirements in handling 155 diagnoses in Health Centers as a mean of an effort in implementing National Health Insurance according to Health Minister Decree No. 5 in 2014 concerning to the Clinical Practice Guideline for Doctors in Primary Health Service, in Tuban. The specific objective of this study was to identify the required, existing and the variance (or gap) between health resources in the Health Centers in order to handle 155 diagnoses, to calculate the budget requirements according to the variance, to provide alternative solution based on the variance and to determine solutions based on variance and the Cost Effectiveness Analysis (CEA).

This study applied observational study design using quantitative approach. Focus Group Discussion with doctors and health analysts was conducted to identify the (standard) requirements of health resources and to verify the health resources according to Clinical Practices Guidelines for doctors in Primary Health Service. Furthermore, the identification of the “existing” in Health Centers according to the standards that previously determined was being performed. Five Health Centers were determined for the study which further consisted of 3 Non-Inpatient Health Centers and 2 Inpatient Health Center. Variances of health resources obtained from the gap between the “Existing” and “Standards”.

The results of this study indicated that the human resources required were as many as 45 people including of 11 types of medical and non-medical health professionals. There were 87 types of medical equipments, 290 types of drugs, 37 laboratory reagents and 41 medical consumptive materials required according to the standard. There were 7 additional competencies required for a doctor to handle 155 diagnoses. Medical equipments had the most of the budget which was 94.02% of the total budget required by 5 Health Centers based on the variance. X-Rays

was a supporting health equipment that possessed 100% budgeting variance in 5 Health Centers. So as to determine the solutions, Cost Effectiveness Analysis (CEA) was being used. The first alternative solution is to purchase X-Ray and the second ones is to just rent the equipment. CER calculation results indicated that the value of the first CER Alternative is closer to zero thus is more cost effective than the second alternative. The chosen solution is the to hire temporary employees for human resources with budgeting amounted IDR 3,025,907,344 for 5 years and to purchase the X-ray as well as the supporting equipments amounted to IDR 1,202,207,900.

Conclusion: The budget to handle 155 diagnoses in 5 Health Centers according to the Analysis of Variance and CEA in 5 health centers was amounted IDR 5,138,556,530. Suggestion: the results of this study can be used by Local Health Office in Tuban in planning the human resources and health resources in Health Centers for handling 155 diagnoses. Further studies needed to calculate the real requirements of each particular Health Center.



ABSTRACT

Budget Requirements for Health Centers according to Analysis of Variance and the Use of Cost Effectiveness Analysis in Determining the Resources for Handling 155 Diagnoses in the Implementation of National Health Insurance (In Tuban Regency)

The general objective of this study was to develop the budget requirements in handling 155 diagnoses based on analysis of variance in Tuban Regency. This study applied observational study design with quantitative approach in five Health Centers in June 2015. The data collection was carried out using checklist technique. The results indicated that the need of human resource was as many as 45 people which included 11 medical and non-medical health professionals. There were 7 additional competencies needed by a doctor. Drugs had the highest average of variance while as many as 69.93% types of drug were not available in those 5 Health Centers under study. Concerning to medical consumptive materials, in average of as many as 36.10% materials were also not available. Medical equipment was a kind of a health resource that had the greatest of variance with 100% budget variance in those 5 Health Centers. So as to determine the solutions Cost Effectiveness Analysis (CEA) was being used. Hiring temporary employee for human resources along with purchasing X - Rays with its supporting equipments were selected as the solutions. Conclusion: The budget needs to handle 155 diagnoses in 5 Health Centers according to budget variances and CEA is amounted to IDR 5,138,556,530. Suggestion: the results of this study can be used by the Local Health Office in Tuban Regency as a basis for budget allocation in handling 155 diagnoses.

Keywords: Budget Requirement, Cost Effectiveness Analysis, Health Resources

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
PERNYATAAN TENTANG ORISINILITAS	vi
KATA PENGANTAR	vii
<i>SUMMARY</i>	ix
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah	7
1.3. Rumusan Masalah	13
1.4 Tujuan Penelitian	13
1.4.1 Tujuan umum	13
1.4.1 Tujuan khusus	14
1.4 Manfaat Penelitian	14
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	16
2.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	16
2.1.1 Pengertian dan landasan hukum JKN	16
2.1.2 Manfaat Pelayanan Kesehatan JKN	17
2.1.3 Pelayanan Kesehatan JKN	19
2.1.4 Pembiayaan JKN	20
2.2 Puskesmas	22
2.2.1 Pengertian Puskesmas	22
2.2.2 Tujuan dan Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas	23
2.2.3 Upaya Kesehatan Puskesmas	23
2.2.4 Ketenagaan Puskesmas	25
2.2.5 Kategori Puskesmas	27
2.2.6 Pembiayaan Puskesmas	29
2.3 <i>Cost Effectiveness Analysis (CEA)</i>	30

2.3.1	Pengertian <i>Cost Effectiveness Analysis (CEA)</i>	30
2.3.2	Prinsip Dasar dan Syarat CEA	36
2.3.3	Manfaat CEA	38
2.3.4	Tahap perhitungan CEA.....	40
2.3.5	Kelebihan dan Kelemahan CEA	44
2.4	Anggaran	44
2.4.1	Pengertian Anggaran.....	44
2.4.2	Fungsi Anggaran	45
2.4.3	Jenis Anggaran.....	48
2.4.4	Penganggaran	53
2.4.5	Keuntungan dan Kelemahan Anggaran	57
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL	58
BAB 4	METODE PENELITIAN.....	60
4.1	Jenis Penelitian.....	60
4.2	Rancang Bangun Penelitian	60
4.3	Lokasi dan Waktu Penelitian	60
4.4	Populasi dan Sampel	60
4.4.1	Populasi.....	60
4.4.2	Sampel.....	61
4.4.3	Besar Sampel dan Tehnik Pengambilan Sampel.....	61
4.5	Kerangka Operasional.....	63
4.6	Variabel penelitian, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Variabel	65
4.6.1	Variabel Penelitian	65
4.6.2	Definisi Operasional Variabel.....	68
4.7	Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data.....	81
4.8	Pengolahan dan Analisis Data.....	84
BAB 5	HASIL DAN ANALISIS DATA	85
5.1	Gambaran Umum Kabupaten Tuban	85
5.2	Gambaran Fasilitas Kesehatan Pemerintah di Kabupaten Tuban	86
5.3	Kebutuhan, Ketersediaan (<i>Existing</i>) dan <i>Variance</i> Sumber Daya Kesehatan Puskesmas	88
5.3.1	Kebutuhan, Ketersediaan (<i>Existing</i>) dan <i>Variance</i> Sumber Daya Manusia.....	89
5.3.2	Kebutuhan, Ketersediaan (<i>Existing</i>) dan <i>Variance</i> Sarana Puskesmas	96
5.4	Hasil Analisis <i>Variance</i> Sumber Daya Kesehatan Puskesmas Dalam Rangka Pemenuhan Anggaran.....	112
5.4.1	Anggaran Sumber Daya Manusia	112
5.4.2	Anggaran Sarana Puskesmas	119
5.5	Penentuan Alternatif Solusi Berdasarkan <i>Variance</i> Anggaran dan Metode <i>Cost Effectiveness Analysis (CEA)</i>	124

5.5.1	Alternatif Solusi SDM Berdasarkan <i>Variance</i> Anggaran	124
5.5.2	Alternatif Solusi Sarana Berdasarkan Metode <i>Cost Effectiveness Analysis (CEA)</i>	124
5.5.3	<i>Cost Effectiveness Ratio (CER)</i> Alternatif Solusi	136
5.6	Anggaran Berdasarkan Alternatif Solusi	137
5.7	Kebutuhan Anggaran Untuk Menangani 155 Diagnosis Berdasarkan Solusi Terpilih.....	138
BAB 6	PEMBAHASAN	
6.1	Sumber Daya Kesehatan Puskesmas Untuk Menangani 155 Diagnosis.....	141
6.2	Anggaran Sumber Daya Kesehatan Berdasarkan <i>Analysis Variance</i>	143
6.3	Alternatif Solusi Sumber Daya Kesehatan Berdasarkan <i>Variance</i>	145
6.4	Solusi Terpilih Dalam Perhitungan Kebutuhan Anggaran	151
BAB 7	PENUTUP	
7.1	Kesimpulan	153
7.2	Saran	156
DAFTAR PUSTAKA	157
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Data Puskesmas Dengan Kemampuan Pelayanan Tingkat Pertama di Kabupaten Tuban Tahun 2014....	3
Tabel 1.2	Data Jumlah Kunjungan dan Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Wilayah Wilayah Kabupaten Tuban Tahun 2014.....	5
Tabel 2.1	Landasan Hukum Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.....	16
Tabel 2.2	Standar Ketenagaan Puskesmas Menurut Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas.....	25
Tabel 4.1	Matrik Puskesmas Kelompok Rujukan Tinggi, Kategori Puskesmas dan SDM Dokter Puskesmas di Kabupaten Tuban Tahun 2015.....	61
Tabel 4.2	Definisi Operasional Variabel.....	68
Tabel 5.1	Fasilitas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Tuban Tahun 2014.....	87
Tabel 5.2	Sumber Daya Manusia Kesehatan Puskesmas di Wilayah Kabupaten Tuban Tahun 2014.....	88
Tabel 5.3	Standar, <i>Existing</i> dan <i>Variance</i> Sumber Daya Manusia Puskesmas Kawasan Perkotaan Non Rawat Inap di Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	90
Tabel 5.4	Standar, <i>Existing</i> dan <i>Variance</i> Sumber Daya Manusia Puskesmas Kawasan Pedesaan Non Rawat Inap di Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	91
Tabel 5.5	Standar, <i>Existing</i> dan <i>Variance</i> Sumber Daya Manusia Puskesmas Kawasan Pedesaan Rawat Inap di Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	91
Tabel 5.6	Kompetensi Sumber Daya Manusia Puskesmas Menurut Standar Puskesmas Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	92
Tabel 5.7	Kompetensi Tambahan yang dibutuhkan Tenaga Kesehatan Puskesmas Untuk Menangani 155 Diagnosis Menurut Dokter Umum di 5 Puskesmas Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	94

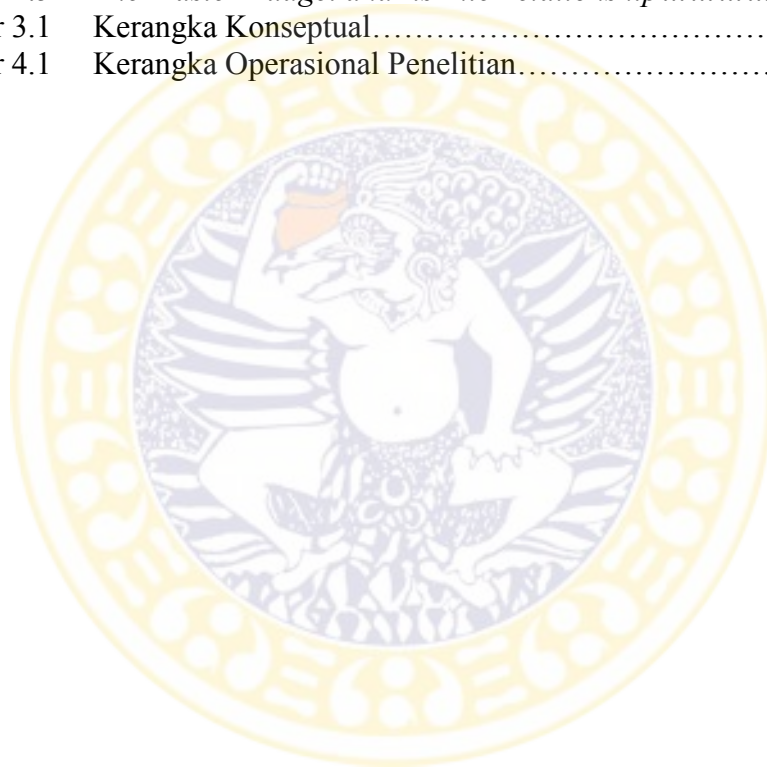
Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 5.8	Usulan Kompetensi Tambahan Yang Dibutuhkan Tenaga Kesehatan Puskesmas Berdasarkan 155 Diagnosis Menurut Dokter Umum di Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	95
Tabel 5.9	<i>Variance</i> Kompetensi Tambahan Bagi Dokter di 5 Puskesmas Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	96
Tabel 5.10	Standar, <i>Existing</i> dan <i>Variance</i> Jenis Alat Kesehatan Untuk Menangani 155 Diagnosis Di Kabupaten Tuban Tahun 2015.....	97
Tabel 5.11	Standar, <i>Existing</i> dan <i>Variance</i> Jenis Obat Untuk Menangani 155 Diagnosis Di Kabupaten Tuban Tahun 2015.....	100
Tabel 5.12	Standar, <i>Existing</i> dan <i>Variance</i> Jenis Reagen Laboratorium Untuk Menangani 155 Diagnosis Di Kabupaten Tuban Tahun 2015.....	107
Tabel 5.13	Standar, <i>Existing</i> dan <i>Variance</i> Jenis Bahan Medis Habis Pakai Untuk Menangani 155 Diagnosis Di Kabupaten Tuban Tahun 2015.....	109
Tabel 5.14	Rekapitulasi Standar, <i>Existing</i> dan <i>Variance</i> Sarana Puskesmas Untuk Menangani 155 Diagnosis Berdasarkan Jumlahnya di 5 Puskesmas Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	111
Tabel 5.15	Kebutuhan Anggaran Gaji Sumber Daya Manusia Berdasarkan <i>Variance</i> di 5 Puskesmas Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	114
Tabel 5.16	Kebutuhan Anggaran Honorarium Sumber Daya Manusia Berdasarkan <i>Variance</i> di 5 Puskesmas Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	116
Tabel 5.17	Kebutuhan Anggaran Kompetensi Tambahan Dokter Puskesmas Berdasarkan <i>Variance</i> di 5 Puskesmas Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	118
Tabel 5.18	Anggaran Sarana Untuk Menangani 155 Diagnosis di Kabupaten Tuban Tahun 2015 (Perhitungan Pada Lampiran 14-17 Halaman 184-194).....	120
Tabel 5.19	Anggaran Sarana Puskesmas Berdasarkan <i>Variance</i> di 5 Puskesmas Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	122

Nomor	Judul Tabel	Halaman
-------	-------------	---------

Tabel 5.20	Rekapitulasi Anggaran Sumber Daya Kesehatan Berdasarkan <i>Variance</i> di 5 Puskesmas Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015	123
Tabel 5.21	Kebutuhan Anggaran Pembelian X-Ray di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tuban Tahun 2015	130
Tabel 5.22	Kebutuhan Anggaran Sewa X-Ray di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tuban Tahun 2015.....	131
Tabel 5.23	Rekapitulasi Perbandingan <i>Total Cost</i> Pengadaan X-Ray dengan Alternatif 1 dan 2 di Wilayah Kabupaten Tuban Tahun 2015.....	133
Tabel 5.24	Rujukan Pasien dengan Diagnosis yang Membutuhkan X-Ray di 5 Puskesmas Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	134
Tabel 5.25	Perhitungan CER Pengadaan X-ray Puskesmas dengan Alternatif 1 dan 2 di Kabupaten Tuban Tahun 2015.....	136
Tabel 5.26	Perhitungan Anggaran Pengadaan SDM Kesehatan Berdasarkan <i>Variance</i> Dengan Cara Pengangkatan PNS Dan Tenaga Honorer Selama 5 Tahun Di 5 Puskesmas Kabupaten Tuban Tahun 2015.....	137
Tabel 5.27	Anggaran 5 Puskesmas Berdasarkan Alternatif Solusi Di Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015..	138
Tabel 5.28	Anggaran Sarana 5 Puskesmas Berdasarkan Solusi Terpilih di Kabupaten Tuban.....	139
Tabel 5.29	Kebutuhan Anggaran Sumber Daya Kesehatan Untuk Menangani 155 Diagnosis Di 5 Puskesmas Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	140

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Kajian Masalah Penelitian.....	7
Gambar 2.1	Manfaat Jaminan Kesehatan Menurut Permenkes 28/2014.....	18
Gambar 2.2	<i>Activity Cost Behaviour Model</i>	33
Gambar 2.3	Contoh CER.....	42
Gambar 2.4	<i>Planning, Control and Budgets</i>	46
Gambar 2.5	<i>The Master Budget and Its Interrelationship</i>	49
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual.....	58
Gambar 4.1	Kerangka Operasional Penelitian.....	61



DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Surat Pengantar Penyampaian Komitmen 155 Diagnosis FKTP.....	161
Lampiran 2	Panduan <i>Focus Discussion Group</i>	165
Lampiran 3	Surat Undangan FGD dari Dinas Kesehatan Tuban	169
Lampiran 4	Daftar Hadir <i>Focus Discussion Group</i>	173
Lampiran 5	Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) Kepada Calon Responden Penelitian (Dokter).....	175
Lampiran 6	Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) Kepada Calon Responden Penelitian (Analisis Medis).....	176
Lampiran 7	Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) Kepada Calon Responden Penelitian (Puskesmas).....	177
Lampiran 8	<i>Informed Consent</i> pernyataan Persetujuan Ikut Penelitian.....	178
Lampiran 9	Kategori Puskesmas Berdasarkan Karakteristik Wilayah Dan Kemampuan Penyelenggaraan Di Kabupaten Tuban Tahun 2015.....	179
Lampiran 10	Perhitungan Gaji Pokok dan Tunjangan Calon Pegawai Negeri Sipil Berdasarkan Golongan Ruang Tahun 2015.....	180
Lampiran 11	Perhitungan Anggaran Gaji Pegawai Negeri Sipil Selama 5 Tahun Mulai dari CPNS Dengan Masa Kerja 0 Tahun Berdasarkan <i>Variance</i> di Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	181
Lampiran 12	Perhitungan Gaji PNS dengan Masa Kerja Golongan 2 Tahun di Kabupaten Tuban.....	182
Lampiran 13	Perhitungan Gaji Pegawai Negeri Sipil dengan Masa Kerja Golongan 2 Tahun Berdasarkan <i>Variance</i> di Kabupaten Tuban.....	183
Lampiran 14	Anggaran Alat Kesehatan Puskesmas Berdasarkan <i>Variance</i> di Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	184
Lampiran 15	Anggaran Obat Puskesmas Berdasarkan <i>Variance</i> di Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	186
Lampiran 16	Anggaran Reagen Laboratorium Puskesmas Berdasarkan <i>Variance</i> di Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	192
Lampiran 17	Anggaran Bahan Medis Habis Pakai Puskesmas Berdasarkan <i>Variance</i> di Kabupaten Tuban Bulan Juni Tahun 2015.....	193

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 18	<i>Checklist</i> Penelitian.....	195
Lampiran 19	Sertifikat Kaji Etik.....	252



DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH DAN ARTI LAMBANG

Daftar Arti Lambang

&	= dan
%	= persen
+	= positif
-	= negatif
√	= centang
°	= derajat
,	= koma
=	= sama dengan
Σ	= penjumlahan

Daftar Singkatan

ACLS	= <i>Advanced Cardiovascular Life Support</i>
AIDS	= <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
amp	= ampul
APBD	= Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	= Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
APN	= Asuhan Persalinan Normal
ATLS	= <i>Advanced Trauma Life Support</i>
BMHP	= Bahan Medis Habis Pakai
BOK	= Biaya Operasional Kesehatan
BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BPJSK	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
DAS	= Daerah Aliran Sungai
DLP	= Dokter Layanan Primer
dpl	= diatas permukaan laut
EKG	= Elektrokardiografi
Fasyankes	= Fasilitas Pelayanan Kesehatan
FGD	= <i>Focus Group Discussion</i>
FK	= Fakultas Kedokteran
FKRTL	= Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
FKTP	= Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama
FOI	= Formularium Obat Inhealth ()
GELS	= <i>General Emergency Life Support</i>
HIV	= <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
INA CBG's	= <i>Indonesia Case Base Groups</i>
JAMKESDA	= Jaminan Kesehatan Daerah
JAMKESMAS	= Jaminan Kesehatan Masyarakat
JKN	= Jaminan Kesehatan Nasional

Kap	= Kaplet
Km	= Kilometer
Km ²	= Kilometer persegi
KMK	= Keputusan Menteri Kesehatan
l	= lebar
mg	= miligram
MIMS	= <i>Monthly Index of Medical Specialities</i>
ml	= mililiter
NGT	= <i>Nasogastric tube</i>
p	= panjang
Permenkes	= Peraturan Menteri Kesehatan
Polindes	= Pos Persalinan Desa
PONED	= Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Dasar
Poskesdes	= Pos Kesehatan Desa
Posyandu	= Pos Pelayanan Terpadu
PPGD	= Pelatihan Penanggulangan Gawat Darurat
PPK	= Panduan Praktek Klinis
PSP	= Penjelasan Sebelum Persetujuan
Pusling	= Puskesmas Keliling
Pustu	= Puskesmas Pembantu
Rp	= Rupiah
SDM	= Sumber Daya Manusia
SJSN	= Sistem Jaminan Sosial Kesehatan
SKDI	= Standar Kompetensi Dokter Indonesia
supp	= suppositoria
t	= tinggi
Tab	= tablet
UKM	= Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	= Upaya Kesehatan Perorangan
USG	= Ultrasonografi
VTP	= Vasectomy Tanpa Pisau