

SKRIPSI

**MENGHITUNG BAHAN MEDIS HABIS PAKAI BIAYA PER
TINDAKAN DI INSTALASIRAWAT JALANDANIGD
RSU ANDI DJEMMA MASAMBA
TAHUN 2025**



Oleh

Ririn Azisa. S

141 2021 0165

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk
Memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**PEMINATAN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
MAKASSAR
2025**

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Menghitung Bahan Medis Habis Pakai Biaya Per Tindakan Di
Instalasi Rawat Jalan Dan IGD RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

Ririn Azisa. S

14120210165

Telah diujikan pada tanggal 19 Agustus 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Ketua : Dr. Reza Aril Ahri, SKM., M.Kes.

Anggota : Dr. Hj. Wardiah Hamzah, SKM., M.Kes

Anggota : Dr. Drs. Haeruddin, SKM., M.Kes.

Anggota : Nurul Hikmah B, SKM., MPH.

Makassar, 08 September 2025
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Prof. Dr. Suharni, S.Pd., M.Kes.

FKM UMI

PERSETUJUAN

Skripsi ini akan dipertahankan dihadapan tim penguji ujian skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.

Makassar, agustus 2025

Tim Pembimbing

Pembimbing I

Dr. Reza Aril Ahri, SKM., MKS

Pembimbing II

Dr. H. Wardiah Hamzah, SKM., M. Kes

Diketahui,
Makassar, Februari 2025

Diketahui
Wakil Dekan I

Dr. Sundari, S.ST., M.PH

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar SKM (Sarjana Kesehatan Masyarakat) dengan judul Menghitung bahan medis habis pakai biaya per tindakan di instalasi rawat jalan dan IGD rumah sakit umum andi djemma masamba. Teriring salam dan shalawat semoga tercurahkan kepada teladan dan junjungan kita Rasulullah Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat, dan orang-orang yang senantiasa istiqamah mengikuti jalan dakwahnya sehingga mampu menjalani hidup dengan akhir zaman. Terima kasih atas Rahmat dan karunia Allah SWT, yang telah memberikan kelancaran dan kesempatan kepada penulis sehingga mampu menjalani hidup dengan sebaik-baiknya, selalu memberikan kesabaran dalam menghadapi semuanya, serta melancarkan semua proses pembuatan skripsi.

Penyusunan Skripsi ini tidak dapat berhasil tanpa ada bantuan dan kerja sama dari pihak lain. Oleh karena itu, kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dan mendorong atas terwujudnya skripsi ini. Segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan tak terhingga kepada:

1. Kepada cinta pertama dan panutan saya, Bapak Tahir S.PD. Penulis ucapan terima kasih yang tulus dan mendalam saya sampaikan kepada bapak tercinta. atas segala doa, dukungan, dan kasih sayang yang tak pernah putus. Terima kasih atas kerja keras dan pengorbanan yang telah di berikan demi masa depan saya. bapak bukan hanya sosok orang tua, tetapi juga guru kehidupan yang mengajarkan saya arti tanggung jawab, ketekunan, dan ketulusan. Semua yang saya capai hari ini tidak lepas dari

peran besar bapak dalam hidup saya. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, kebahagiaan, dan keberkahan dalam setiap langkah bapak. Terima kasih atas segala cinta dan perjuangan yang tak terbalaskan.

2. Kepada pintu surgaku, Ibu Suriana. S. S.Pd. Penulis ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya saya sampaikan kepada beliau, yang selalu menjadi sumber kekuatan dan ketenangan dalam hidup saya. Terima kasih atas kasih sayang yang tiada batas, doa yang tidak pernah putus, serta segala pengorbanan yang Mama berikan dengan ikhlas. Mama adalah sosok luar biasa yang selalu hadir dalam setiap langkah saya, dalam suka maupun duka. Semangat dan cinta Mama menjadi cahaya yang membimbing saya untuk terus maju dan tidak menyerah. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, keberkahan, dan kebahagiaan dalam hidup Mama. Terima kasih untuk segalanya, Ma. Aku sangat bersyukur memiliki Mama seperti engkau.
3. Kepada kakak saya yaitu Evi Surfaita, S.Keb dan Rivai Putra, S.E. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kakak tercinta, atas segala dukungan, semangat, dan perhatian yang selalu diberikan. Terima kasih telah menjadi sosok yang selalu bisa diandalkan, tempat berbagi cerita, dan sumber motivasi saat saya merasa lelah dan ingin menyerah. Kebaikan, nasihat, dan kehadiran Kakak sangat berarti bagi saya dalam proses ini. Semoga Tuhan senantiasa membalas segala kebaikan Kakak dengan kebahagiaan, kesehatan, dan kesuksesan dalam setiap langkah hidup.

4. Bapak Prof. Dr. H. Mansyur Ramly, SE., MS selaku ketua pembina Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia.
5. Ibu Prof. Dr. Hj. Masrurah Mokhtar, MA selaku ketua Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia.
6. Bapak Prof. Dr. H. Hambali Thalib, SH., MH selaku Rektor Universitas Muslim Indonesia.
7. Ibunda Dr. Suharni A. Fachrin, S.Pd., M.Kes selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
8. Ibu Dr. Sundari, S.ST., MPH selaku Wakil Dekan I, Bapak Dr. Muhammad Ikhtiar, S.KM., M.Kes selaku Wakil Dekan II, Bapak Dr. Andi Surahman Batar, SKM., M.Kes selaku Wakil Dekan III dan Bapak Dr. Dr. H. M. Khidri Alwi, M.Kes., M.Ag selaku Wakil Dekan IV Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
9. Ibu Nurul Ulfah Mutthalib, SKM.,M.Kes selaku pembimbing akademik penulis.
10. Bapak Mansur Sididi, SKM., M.Kes selaku ketua Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
11. Dr. Reza Aril Ahri ,SKM.,M.Kes., selaku Pembimbing I dan Ibu Dr. Hj Wardiah Hamzah, SKM.,M.Kes selaku Pembimbing II Penulis, terimakasih telah meluangkan waktunya dalam memberikan masukan, bimbingan dan petunjuk menuju kesempurnaan dalam penyusunan skripsi ini.
12. Bapak Dr.Drs. H. Haeruddin, SKM., M.Kes selaku penguji I dan Ibu Hj. Nurul Hikmah B, SKM., MPH selaku penguji II yang telah memberikan masukan dalam penyusunan skripsi ini.

13. Bapak/Ibu Dosen Pengajar dan Staff Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan banyak bekal ilmu dan pelajaran kepada peneliti selama menempuh pendidikan.
14. Seluruh keluarga tercinta nenek, Kakak ipar, sepupu, serta keluarga besar yang tidak bisa saya sebutkan namanya, terimakasih atas bantuan, dukungan, dan doa dalam penyelesaian skripsi ini.
15. Terimakasih Untuk sahabat seperjuangan saya yaitu uut,cinta,nanda,laura,dana,caca,dan ara, Kalian bukan hanya sekedar sahabat, tapi sudah seperti saudara yang tuhan titipkan di luar ikatan darah. Di antara banyak hal yang berubah, kalian adalah bagian dari hidup saya yang selalu tetap.sudah menjadi rumah dan pendengar yang baik untuk melepaskan segala keluh kesah tanpa menghakimi dan selalu memberikan saran atau motivasi yang membangaun bagi penulis serta selalu kebersamai dan menemani suka maupun duka. Terimakasih sudah menjadi partner terbaik dalam perjalanan penulis.
16. Kepada seseorang yang tak kalah pentingnya dalam hidup saya yaitu, Nurfadillah Rezky,Fania Gerda Rensiana, Nurhuda Tamrin, Erli Ardelia, Muhfia Putri Ramadhani dan Cetri . Terimakasih sudah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Berkontribusi banyak dalam penulisan karya ini, baik tenaga maupun waktu kepada saya. Telah mendukung, menghibur dan mendengarkan keluh kesah dan selalu memberikan semangat kepada penulis. Terimakasih selalu menjadi garda terdepan di masa-masa sulit penulis. Ucapan Syukur kepada Allah SWT telah memberikan sahabat terbaik seperti kalian.

17. Untuk kalian yang bukan hanya sekadar sahabat, tapi telah saya anggap seperti kakak sendiri Musdalifah. SKM, Firda Ufaria, S.P terima kasih karena selalu menjadi tempat saya bersandar, bercerita, bahkan menangis tanpa takut dihakimi.
18. Untuk teman-teman AKK 2021 serta teman-teman seperjuangan Angkatan 2021 terimakasih sudah menemani dalam proses pendidikan ini.
19. *Last but not least*, terimakasih kepada diri sendiri, Ririn Azisa terimakasih atas kesabaran, kerja keras, dan semangat yang tidak pernah padam dalam menghadapi berbagai tantangan yang muncul selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih sudah berhasil menyelesaikan skripsi ini dan selalu merayakan dirimu sampai detik ini, walau terkadang harapanmu selalu tak sesuai ekspektasi namun tetap bersyukur selalu mau berusaha, bekerjasama dan tidak lelah mencoba hal-hal positif saya yakin dengan usaha, kebaikan, dan do'a yang selalu kamu langitkan Allah SWT sudah merencanakan memberikan pilihan terbaik buat dirimu. Berbahagialah selalu dimanapun kamu berada, rayakan selalu kehadiranmu jadilah bersinar dimanapun kamu berpijak. Semoga Langkah kebaikan terus berpihak kepadamu dan semoga Allah SWT selalu meridhoi setiap perbuatan dan perjalananmu dan selalu dalam lindungan Allah SWT. Aamiin

Makassar, Juli 2025



Ririn Azisa.S

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
DAFTAR ISTILAH.....	xiii
RINGKASAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Umum Tentang Bahan Habis Pakai	9
B. Tinjauan Umum Tentang Instalasi Rawat Jalan	14
C. Tinjauan Umum tentang Instalasi Gawat Darurat (IGD).....	20
D. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit	26
E. Tabel sintesa	32
F. Kerangka Teori.....	36
BAB III KERANGKA KONSEP	37
A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti.....	37
B. Bagan Kerangka Konsep	39
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	39
BAB IV METODE PENELITIAN.....	42
A. Jenis Penelitian	42
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	42
C. Pengumpulan Data.....	42
D. Sumber Data	42
E. Pengolahan dan Penyajian Data	43
F. Langkah-Langkah Penelitian	44

G. Organisasi penelitian	44
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
B. Hasil Penelitian.....	50
C. Pembahasan	102
BAB VI PENUTUP	168
A. Kesimpulan.....	168
B. Saran.....	168
DAFTAR PUSTAKA.....	171

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Pengukuran Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	39
Tabel 5.1 Tindakan Medis Pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Andi Djemma Masamba Tahun 2025	51
Tabel 5.2 Tindakan Medis Pada Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Andi Djemma Masamba Tahun 2025.....	59
Tabel 5.3 Selisih Biaya Tindakan Medis di Instalasi Rawat Jalan RSUD Andi Djemma Masamba Tahun 2025.....	68
Tabel 5.4 Tindakan medis pada instalasi rawat dalam poli gigi RSUD Andi djemma masamba Tahun 2025.....	

DAFTAR SINGKATAN

AKK	: Administrasi Kebijakan Kesehatan
ABC	: <i>Analysis Based Costing</i>
AF	: Anterior Fornix
BMHP	: Bahan Medis Habis Pakai
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
Cm	: Centimeter
Cc	: CentiMeter Kubik
CT Scan	: Computed Tomography Scan
DPJP	: Surat rekomendasi dokter penanggung jawab pasien
Dr	: Doktor
Dra	: Doktoranda
Drs	: Doktorandus
EKG	: Elektrokardogram
EEG	: Elektroensefalogram
FKM	: Fakultas Kesehatan Masyarakat
H	: Haji
HJ	: Haja

IGD	: Instalasi Gawat Darurat
ICU	: Unit Perawatan Intensif
ICCU	: Unit Perawatan Intensif Jantung
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indones
IRJ	: Instalasi Rawat Jalan
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KB	: Keluarga Berencana
M.Kes	: Magister Kesehatan
MPH	: <i>Master of Public Health</i>
M.H	: Magister Hukum
M. Ag	: Magister Agama
MA	: Master of Arts
ml	: MiliLiter
No	: Nomor
NIM	: Nomor Induk Mahasiswa
NaCl	: Natrium Klorida
Obgyn	:Obstetri Dan Ginekologi
O ₂	: Oksigen

PPK	: Pejabat Pembuat Komitmen
PPI	: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
PSAK	: Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan
PMK	: Peraturan Menteri Keuangan
Prof	: Profesor
PCS	: Pieces
Poli	: Poliklinik
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RI	: Republik Indonesia
RP	: Rupiah
RSU	: Rumah Sakit Umum
SKM	: Sarjana Kesehatan Masyarakat
SDM	: Sumber Daya Manusia
SAW	: Sall Allahu alayhi wasalam
SWT	: Subhanahu wa ta'ala
SOP	: Standar Operasional Prosedur.
SAK	: Standar Akuntansi Keuangan
SK	: Surat Keputusan
SKM	: Sarjana Kesehatan Masyarakat

SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
S.Pd	: Sarjana Pendidikan
S.Gz	: Sarjana Gizi
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Keatas
S.E	: Sarjana Ekonomi
S.ST	: Sarjana Sains Terapan
Sput	:Syringe
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah
THT	: Telinga,Hidung,Tenggorokan
UU	: Undang-Undang
UID	: Intra Uterine Device
UMI	: Universitas Muslim Indonesia
USG	: Ultrasonografi.
Unit Cost	: Biaya per unit tindakan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR ISTILAH

<i>Microsoft Excel</i>	Perangkat lunak pengolah angka (spreadsheet) yang digunakan untuk mengolah, menganalisis, dan menyajikan data penelitian.
<i>Et.al</i>	stilah latin “et alia,” yang diterjemahkan sebagai dan lain-lain
<i>Coding</i>	Tahapan kegiatan mengklasifikasikan data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data
<i>Cost Recovery Rate</i>	Tingkat kemampuan pendapatan suatu layanan kesehatan dalam menutup biaya operasional yang dikeluarkan
<i>Editing</i>	Tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, dan keseragaman suatu pengukuran
<i>Cross Sectional</i>	Desain penelitian yang mengamati variabel pada satu waktu tertentu tanpa tindak lanjut.

<i>Floor Stock</i>	Sistem penyimpanan persediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang ditempatkan langsung di unit pelayanan.
<i>Unit Cost</i>	Biaya rata-rata yang dikeluarkan untuk setiap satu unit layanan atau produk, dalam konteks ini adalah tindakan medis.
<i>Overcost</i>	Kondisi di mana biaya aktual melebihi dari tarif yang telah ditetapkan untuk suatu tindakan atau pelayanan.
<i>Undercost</i>	Kondisi di mana biaya aktual lebih rendah dari tarif yang ditetapkan untuk suatu tindakan atau pelayanan.
<i>Management Support</i>	Dukungan manajemen berupa kebijakan, sumber daya, dan pengawasan untuk menjamin keberhasilan suatu sistem atau program.
<i>Multi Tasking</i>	Kemampuan melakukan lebih dari satu tugas secara bersamaan dalam satu waktu pelayanan.
<i>Master of Arts</i>	Gelar akademik tingkat magister yang diberikan kepada lulusan program pascasarjana di bidang seni, humaniora, sosial atau ilmu budaya.

<i>Master of Public Health</i>	Gelar akademik tingkat magister yang diberikan kepada lulusan program pascasarjana di bidang kesehatan masyarakat.
<i>World Health Organization</i>	Organisasi Kesehatan Dunia yang membawahi kebijakan kesehatan global.
<i>Triase</i>	Proses pemilahan pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan untuk menentukan prioritas penanganan di IGD.
<i>Health Service</i>	Pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dalam rangka pemeliharaan, peningkatan, dan pemulihan kesehatan..
<i>Inventory Management</i>	Proses pengelolaan persediaan yang meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan pengendalian stok.
<i>Single Use</i>	Istilah untuk alat kesehatan yang hanya digunakan sekali pakai.
<i>Stock Out</i>	Kondisi ketika kebutuhan BMHP tidak dapat dipenuhi karena persediaan habis.
<i>Logistic Management</i>	Manajemen pengadaan, penyimpanan, dan distribusi barang untuk menjamin ketersediaan bahan yang dibutuhkan.

<i>Analysis Based Costing</i>	Pendekatan analisis biaya yang menelusuri biaya berdasarkan aktivitas yang terjadi dalam suatu proses pelayanan.
<i>Cost Recovery</i>	Kemampuan pendapatan layanan kesehatan dalam menutupi seluruh biaya operasional yang dikeluarkan
<i>Descriptive Analysis</i>	Metode analisis data yang bertujuan menggambarkan karakteristik data tanpa melakukan generalisasi
<i>Operational Cost</i>	Biaya yang dikeluarkan untuk mendukung kegiatan operasional pelayanan kesehatan sehari-hari.
<i>Over Stock</i>	Kondisi persediaan bahan medis yang berlebihan sehingga berisiko menimbulkan pemborosan atau kedaluwarsa
<i>Schedule</i>	Daftar terstruktur yang digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian.
<i>Quality of Service</i>	Tingkat mutu pelayanan yang dirasakan pasien dibandingkan dengan harapan mereka

RINGKASAN
Universitas Muslim Indonesia
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan
Skripsi

Ririn Azisa. S
14120210165

“Menghitung Bahan Medis Habis Pakai Biaya Per Tindakan Di Instalasi Rawat Dan IGD Rumah Sakit Umum Andi Djemma Masamba Tahun 2025”

Perlengkapan medis adalah perangkat kesehatan yang dirancang untuk digunakan satu kali yang tercantum dalam regulasi hukum (Permenkes RI No. 72 Tahun 2016). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis frekuensi penggunaan bahan medis habis pakai (BMHP) tindakan di Instalasi Rawat Jalan dan IGD Rumah Sakit Umum, sehingga dapat memberikan gambaran kebutuhan, efisiensi penggunaan, dan mendukung pengelolaan logistik medis secara optimal.

Teknik Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumentasi, schedule dan wawancara. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan schedule dan wawancara diambil dari hasil jawaban responden dari daftar pertanyaan wawancara. Teknik ini digunakan untuk menghitung Bahan Medis Habis Pakai Biaya Per Tindakan di Instalasi Rawat Jalan dan IGD RSUD Andi Djemma Masamba.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum, penggunaan BMHP di Instalasi Rawat Jalan dan IGD RSUD Andi Djemma Masamba sudah berjalan secara efisien pada sebagian besar tindakan. Selisih antara tarif tindakan dengan total biaya BMHP memberikan ruang yang memadai untuk komponen biaya Sarana (60%) dan jasa Pelayanan (40%). Dengan demikian, informasi ini sangat penting dalam mendukung pengelolaan logistik medis secara optimal, khususnya dalam perencanaan kebutuhan, penyusunan anggaran, pengadaan bahan medis, dan pengendalian biaya operasional.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah hasil analisis terhadap data penggunaan bahan medis habis pakai (BMHP) per tindakan di instalasi rawat jalan dan IGD RSUD Andi Djemma Masamba menunjukkan bahwa frekuensi penggunaan BMHP adanya variasi yang signifikan antar tindakan medis. Hal ini memberikan gambaran yang jelas bahwa kompleksitas tindakan sangat menentukan frekuensi dan volume penggunaan bahan medis sekali pakai, rasio pemakaian BMHP terhadap

tarif tindakan menunjukkan tingkat efesiensi penggunaan bahan sebagian besar tindakan memiliki rasio yang rendah dan terdapat pula beberapa tindakan dengan rasio BMHP yang cukup tinggi, dan efesiensi penggunaan pengelolaan logistik menunjukkan bahwa secara umum penggunaan BMHP di instalasi rawat jalan dan IGD RSUD Andi Djemma Masamba sudah berjalan secara efisien pada sebagian besar tindakan.

Daftar pustaka: 41 (2019-2024)

Kata Kunci : Bahan Medis Habis Pakai, Biaya Pertindakan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa rumah sakit adalah bagian penting dari organisasi sosial dan kesehatan dan bertanggung jawab untuk menyediakan layanan menyeluruh kepada masyarakat, termasuk penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif). Rumah sakit juga memiliki karakteristik yang sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan kesehatan, teknologi modern, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat (Filly Toad, 2023)

Pelayanan kesehatan di Indonesia menurut Bahder Johan Nasution secara mendasar diatur dalam Pasal 28H ayat (1) yang menyebutkan bahwa setiap orang memiliki hak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kemudian, Pasal 34 ayat (3) yang menyebutkan bahwa negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak (*Iblam Law Review*, 2022)

Rumah sakit, menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan perorangan secara keseluruhan dan merupakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu

pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Rumah sakit⁶ harus tetap mampu menawarkan layanan kesehatan secara menyeluruh kepada Masyarakat (Verdika et al., 2022)

Seiring dengan perkembangan peradaban manusia dan perubahan tingkat sosial budaya masyarakat serta kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama di bidang kesehatan, maka rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan harus mampu mengikuti perkembangan zaman untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan lebih baik sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Verdika et al., 2022)

Perkembangan di bidang medis juga berdampak pada perusahaan-perusahaan di sektor barang dan jasa di seluruh dunia. Untuk mengatasi hal tersebut, perusahaan harus memiliki kekuatan dan daya saing khususnya di bidang logistik. Singkatnya, ini adalah cara untuk mengelola barang habis pakai dengan lebih baik. Sebab, peralatan kesehatan yang didatangkan dari bidang pengelolaan logistik terus menumpuk, dan tidak dapat dikelola dengan baik kecuali tenaga medis memiliki keterampilan dalam menangani bahan habis pakai (Pratama et al., 2021)

Rumah sakit sebagai pelayanan lanjutan setelah puskesmas tentunya harus memiliki pelayanan yang lebih baik dari puskesmas. Bukan hanya sebagai penunjang kesehatan di dalam wilayah kecil

seperti kecamatan, tetapi di lingkungan lebih besar seperti di kabupaten atau kota (Ahmad et al., 2023)

Rumah sakit mempunyai tugas untuk melaksanakan upaya kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dalam peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan dalam memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (UU No 4 tahun 2009) (Ardiyanti et al., 2021)

Menurut PMK Nomor 72 Tahun 2016, *floor stock* atau sistem persediaan lengkap di ruangan merupakan pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk persediaan di ruang rawat disiapkan dan dikelola oleh Instalasi Farmasi. Sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP yang disimpan di ruang rawat harus dalam jenis dan jumlah yang sangat dibutuhkan (Ratnaningtyas, 2022)

Sejumlah besar bahan medis habis pakai (misalnya, jarum dan kapas steril) digunakan oleh departemen medis rumah sakit di seluruh dunia setiap hari. Manajemen bahan habis pakai medis merupakan bagian penting dari manajemen perawatan medis. Banyak departemen rumah sakit perlu melacak penggunaan bahan secara individual dan keseluruhan. Efektivitas manajemen memiliki dampak yang dapat diamati pada biaya operasional dan produktivitas suatu departemen (Luo et al., 2022).

Pelayanan Rumah Sakit pada saat ini merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat sosio-ekonomi, yaitu suatu jenis usaha yang bersifat sosial namun diusahakan agar mendapatkan surplus keuangan dengan pengelolaan secara profesional dan memperhatikan prinsip-prinsip ekonomi. Oleh sebab itu, sudah seharusnya Rumah Sakit memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan kepada masyarakat dalam segala aspek, termasuk dalam bidang kefarmasian.

Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan dua bagian penting dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kedua unit ini memiliki peran yang sangat vital dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien yang membutuhkan perawatan segera maupun konsultasi rutin. Seiring dengan meningkatnya jumlah pasien yang datang setiap harinya, penggunaan bahan habis pakai di kedua instalasi tersebut menjadi sangat tinggi. Bahan habis pakai, seperti masker, sarung tangan, jarum suntik, perban, kapas, dan berbagai peralatan medis lainnya, memiliki peran krusial dalam memastikan kelancaran pelayanan serta meminimalkan risiko infeksi dan kontaminasi silang.

RSUD Andi Djemma Masamba adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Luwu Utara yang dibangun pada tahun 1988 dan diresmikan oleh menteri Kesehatan RI pada tanggal 18 Januari 1990. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor

211/MENKES/SU/II/1993 tanggal 26 Pebruari 1993, ditetapkan menjadi Rumah Sakit Kelas C. Instruktur Gubernur Kepala Daerah Provinsi Sulawesi Selatan dan merupakan Rumah Sakit Milik pemerintah Daerah Kabupaten Luwu Utara, Secara teknis fungsional dan tehnik operasional di Pimpin oleh Direktur RS sebagai SKPD yang melaksanakan Pelayanan di Bidang Kesehatan dan bertanggung jawab langsung kepada Bupati

Perkembangan RSUD Andi Djemma Masamba yang mulai beroperasi pada tahun 1989 mengalami kemajuan yang sangat signifikan mulai dari peningkatan kunjungan pasien dan jumlah hari rawat, peningkatan Sumber Daya Manusia baik kualitas maupun kuantitas, peningkatan dan penambahan sarana dan prasarana mulai dari pembangunan fisik dan peningkatan fasilitas pelayanan serta peningkatan pendapatan asli daerah.

Sejak tanggal, 01 januari 2014 RSUD Andi Djemma Masamba telah menerapkan pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD, berdasarkan Keputusan Bupati Luwu Utara Nomor : 188.4.45/446/X/2013 Tanggal 28 Oktober 2013, dimana pengelolaan Keuangan dimulai tahun Anggaran 2014. Sejak saat itu juga RSUD Andi Djemma Masamba tidak lagi menyetorkan pendapatannya secara langsung ke Kas Daerah, tetapi dikelola langsung berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku untuk membiayai seluruh kegiatan operasional Rumah Sakit.

Biaya adalah pengorbanan yang dilakukan untuk mendapatkan barang dan jasa di mana pengorbanan dapat berupa uang kas, pertukaran kekayaan dan sebagainya. Maksud dari definisi tersebut adalah biaya merupakan suatu harga pertukaran atau suatu pengorbanan yang dilakukan untuk memelihara suatu manfaat.

Namun, meskipun bahan habis pakai ini sangat penting, pengelolaan penggunaannya di banyak rumah sakit, termasuk di RSUD Andi Djemma Masamba, sering kali menghadapi tantangan. Beberapa masalah yang umum terjadi antara lain adalah pemborosan penggunaan bahan habis pakai, ketidaktepatan perhitungan kebutuhan bahan, serta pengelolaan stok yang kurang optimal. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya kekurangan stok pada saat-saat tertentu, atau bahkan pemborosan akibat penggunaan yang tidak efisien.

Berdasarkan pengamatan awal di RSUD Andi Djemma Masamba, ditemukan bahwa perencanaan kebutuhan bahan habis pakai untuk tindakan medis di Instalasi Rawat Jalan dan IGD belum sepenuhnya terorganisir dengan baik. Data penggunaan bahan habis pakai yang ada tidak selalu mencerminkan kebutuhan yang sebenarnya, yang pada akhirnya dapat berujung pada ketidakseimbangan antara ketersediaan dan permintaan bahan tersebut. Hasil observasi peneliti di Instalasi Farmasi RSUD Andi Djemma Masamba menunjukkan bahwa masih terjadi kekurangan stok dan kekosongan stok, hal ini mencerminkan kurang akuratnya perencanaan kebutuhan BMHP atau kurang baiknya

sistem manajemen. Berikut beberapa data item BMHP yang biasa mengalami kekosongan stok antara lain Alkohol 96%, Handscoon non steril, masker N95 dan item BMHP yang ketersediaannya masih kurang, antarlain Selang oksigen, Disposable 0,5 ml, Disposable 1 ml, Hal ini berpotensi mengganggu kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, serta meningkatkan biaya operasional rumah sakit.

B. RUMUSAN MASALAH

- a. Bagaimana Frekuensi penggunaan bahan medis habis pakai pertindakan di Instalasi Rawat Jalan dan IGD RSUD Andi Djemma masamba?
- b. Bagaimana rasio pemakaian bahan medis habis pakai pertindakan di Instalasi Rawat Jalan dan IGD RSUD Andi Djemma Masamba?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk menganalisis frekuensi penggunaan bahan medis habis pakai (BMHP) pertindakan di Instalasi Rawat Jalan dan IGD Rumah Sakit Umum, sehingga dapat memberikan gambaran kebutuhan, efisiensi penggunaan, dan mendukung pengelolaan logistik medis secara optimal.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengidentifikasi frekuensi penggunaan bahan medis habis pakai berdasarkan jenis tindakan yang dilakukan di Instalasi Rawat Jalan dan IGD RSUD Andi Djemma Masamba

- b. Untuk Menganalisis rasio pemakaian bahan medis habis pakai berdasarkan jumlah tindakan yang dilakukan dan jumlah bahan yang digunakan
- c. Menilai efektivitas sistem pengelolaan stok untuk memastikan ketersediaan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan tanpa adanya pemborosan atau kekurangan.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan wawasan baru tentang metode perhitungan dan pengelolaan bahan habis pakai di fasilitas kesehatan, khususnya di instalasi rawat jalan dan IGD.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini dapat membantu memastikan bahan habis pakai selalu tersedia untuk mendukung kelancaran pelayanan medis tanpa hambatan.
- b. penelitian ini dapat menjadi dasar untuk menyusun kebijakan baru atau memperbaiki prosedur pengelolaan bahan habis pakai di rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN UMUM TENTANG BAHAN MEDIS HABIS PAKAI

1. Definisi Bahan Medis Habis Pakai

Menurut Permenkes RI nomor 74 tahun 2016 Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Dalam penyelenggaraan BMHP harus menjamin ketersediaan, keamanan, bermutu, bermanfaat dan terjangkau. Pengelolaan BMHP harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya yang efektif (Karunia, 2021).

Bahan medis habis pakai dapat dibagi menjadi bahan habis pakai bernilai tinggi dan bernilai rendah berdasarkan harganya, dan dapat diklasifikasikan sebagai bahan habis pakai yang dikenakan biaya atau tidak dikenakan biaya berdasarkan apakah bahan habis pakai tersebut gratis untuk pasien atau dikenakan biaya (Luo et al., 2022)

BMHP (Barang Medis Habis Pakai) Sebagai pusat layanan kesehatan yang handal, penyediaan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan pastinya bukan dalam jumlah yang sedikit. Segala hal menyangkut persediaan diatur dalam PSAK No. 14. Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan nomor. 14 (PSAK No. 14) adalah aturan mengenai

persediaan, sehingga pendataan ketersediaan bahan medis habis pakai seharusnya mengikuti Standar Akuntansi Keuangan (SAK). Dalam akuntansi pernyataan tersebut bertujuan untuk merumuskan perlakuan akuntansi pada sistem persediaan berdasarkan sistem biaya historis (Devi, 2023)

Sesuai Peraturan Menteri Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit salah satu layanan yang diberikan oleh rumah sakit adalah layanan kefarmasian. Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang yang didalamnya terbagi menjadi dua, yaitu pelayanan farmasi klinik dan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian (JOSE ROMERO PEREZ, 2021)

2. Tujuan Pengelolaan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai)

Pengelolaan BMHP harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali 11 biaya. Menurut UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa pengelolaan BMHP di RS harus dilakukan oleh Instalansi Farmasi dengan sistem satu pintu. Sistem satu pintu yang dimaksud adalah satu kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium, pengadaan dan pendistribusian, dengan BMHP yang beredar di RS merupakan tanggung jawab

Instalasi Farmasi, sehingga tidak ada pengelolaan. Menurut PMK RI No. 58 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit menyatakan bahwa pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai merupakan suatu kegiatan dalam pelayanan kefarmasian yang meliputi seleksi dan perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian dan administrasi (*Iblam Law Review*, 2022)

Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai sangat penting dalam sebuah Rumah Sakit, dimana dengan tatakelola yang baik dalam pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai akan memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap jaminan mutu pelayanan, yang melibatkan berbagai aspek pelayanan, khususnya pelayanan pengobatan (Obat Dan Bahan Medis et al., 2022)

Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (S et al., 2022)

Instalasi Farmasi di rumah sakit meliputi alat kesehatan, sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai. Alat kesehatan merupakan instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan

dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Sedangkan sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, serta obat tradisional dan kosmetika. Dan bahan medis habis pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan(Permenkes RI No.72, 2016).Kurang terdistribusinya obat, alat kesehatan dan BMHP ke masing-masing unit/ruangan di depo atau unit farmasi dapat memberikan penilaian mutu yang berkurang serta kualitas pelayanan yang kurang optimal (Studi et al., 2024)

Pengelolaan persediaan di apotek dilakukan oleh tenaga kefarmasian. Persediaan dalam apotek berupa sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (BMHP). Persediaan harus dikelola dengan baik sebab membutuhkan modal besar, dapat memengaruhi pelayanan pasien dan mempunyai pengaruh pada fungsi pemasaran serta keuangan suatu apotek. Pengelolaan persediaan farmasi harus dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundangan yang berlaku. Tahapan pengelolaan meliputi pengadaan, penyimpanan, distribusi, dan penggunaan (puspita, 2022)

Pengelolaan persediaan farmasi dan bahan medis habis pakai meliputi aktivitas pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan pengendalian yang diselenggarakan oleh instalasi

farmasi rumah sakit memerlukan anggaran yang relatif besar (Arief & Kartikasari, 2021)

Penyempurnaan pengelolaan bahan medis habis pakai harus dilakukan sesuai dengan berbagai kebijakan perawatan kesehatan yang telah ditetapkan dalam beberapa tahun terakhir. Pengelolaan bahan medis habis pakai yang rasional merupakan salah satu cara rumah sakit untuk mengikuti perkembangan kebijakan baru (Luo et al., 2022)

Aktivitas dalam pengelolaan sediaan obat dan BMHP meliputi seluruh siklus rantai suplai obat dalam rumah sakit mulai dari pemilihan obat hingga penggunaan obat yang kesemuanya merupakan rangkaian kegiatan yang kompleks dan saling terkait satu dengan yang lainnya. Karena BMHP termasuk dalam sediaan farmasi rumah sakit, maka diperlukan manajemen dalam pengaturannya, agar BMHP ini dapat terus terjaga stoknya dan dapat membantu petugas medis dan non medis yang melaksanakan tugasnya. Namun, dibalik pentingnya BMHP bagi rumah sakit, terdapat resiko yang harus ditanggung oleh rumah sakit yaitu akan terganggunya pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit jika Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) tidak tersedia (JOSE ROMERO PEREZ, 2021)

Secara umum, pengelolaan BMHP bertujuan untuk membantu organisasi mencapai tujuan mereka dengan lebih efektif dan efisien (ANANDA MUHAMAD TRI UTAMA, 2022)

- a. Mampu menyediakan BMHP sesuai dengan kebutuhan dalam hal

jenis, spesifikasi, jumlah, waktu, dan lokasi, dalam kondisi yang dapat digunakan, dari sumber yang dapat dipertanggungjawabkan, dengan harga yang wajar, dan dengan layanan yang baik

- b. Mampu memberikan informasi tentang keberadaan BMHP yang dapat digunakan untuk pengawasan dan pengendalian logistik serta untuk pengambilan keputusan tentang tindakan manajemen logistik.
- c. seperti pengadaan logistik, distribusi dan penghapusan logistik. Informasi-informasi yang dapat digunakan antara lain jumlah optimum dari bahan yang dipesan , kapan bahan dipesan kembali, berapa persediaan pengaman yang harus disediakan agar tidak terjadi kekurangan bahan, kategori bahan.
- d. Mampu menjaga dan mempertahankan kondisi teknis untuk mendukung optimalisasi fungsional maupun umur barang.
- e. mampu mencegah dan mengantisipasi kesalahan dalam setiap kegiatan pengelolaan dan penggunaan BMHP sehingga dapat menekan biaya finansial, tenaga kerja, waktu, material, dan pikiran serta mendukung kelancaran pelaksanaan aktivitas dan tugas organisasi.

B. TINJAUAN UMUM TENTANG INSTALASI RAWAT JALAN

1. Defenisi Rawat Jalan

Rawat jalan atau berobat jalan adalah upaya responden yang

mempunyai keluhan kesehatan untuk memeriksakan atau mengatasi gangguan keluhan kesehatannya dengan mendatangi tempat pelayanan kesehatan modern atau tradisional tanpa menginap, termasuk mendatangkan petugas medis ke rumah pasien, membeli obat atau melakukan pengobatan sendiri. Rawat jalan merupakan pelayanan medis kepada seorang pasien untuk pengobatan yang dilakukan tanpa pasien menginap di rumah sakit.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (S et al., 2022).

Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristiknya sendiri. Rumah sakit memberikan tempat perawatan kesehatan secara profesional yaitu memberikan pelayanan yang disediakan oleh perawat, dokter serta tenaga ahli kesehatan lainnya. Pelaksanaan mengenai pelayanan kualitas sering kali mengalami tidak kesesuaian antara ekspektasi dan persepsi seperti kurangnya kuota pelayanan rawat jalan yang telah peneliti amati selama observasi dan aliran pelayanan rawat jalan yang perlu diperbaiki serta sering terdapat keluhan pasien yang mengalami antrean yang terlalu Panjang (Dewanto & Santosa, 2020).

Kualitas Pelayanan merupakan suatu aspek penting bagi Rumah Sakit. Kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat di dalam Rumah

Sakit berhubungan erat dengan kepuasan yang dirasakan oleh Pasien selaku konsumen Rumah Sakit. Perawat diuntut untuk memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada pasien sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan (Marpaung, 2021)

Pelayanan merupakan hal yang sangat diperhatikan di dalam rumah sakit, rumah sakit yang merupakan tempat pelayanan kesehatan penting sekali untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan. Banyaknya rumah sakit saat ini yang mudah dijangkau masyarakat mengakibatkan persaingan antar rumah sakit untuk mendapatkan konsumen, salah satu cara untuk mendapatkan konsumen yaitu dengan memberikan kualitas pelayanan yang sebaik mungkin (Dewanto & Santosa, 2020).

Standar pelayanan harus memperhatikan waktu penyelesaian, ketetapan, agar pelayanan yang diberikan maksimal, jangka waktu penyelesaian, adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan, agar apa yang diberikan kepada pelanggan dapat direalisasikan dengan cepat, karena sudah ada range atau waktu yang telah ditetapkan (Marpaung, 2021).

Pemberian pelayanan rawat jalan dimulai dari pasien datang ke tempat pendaftaran sampai masuk ke poli yang dituju. Menurut Kemenkes RI, (2008) Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan pasien rawat jalan adalah kurang dari sama dengan 60 menit. Jika waktu

tunggu pelayanan pasien rawat jalan melebihi 60 menit, maka pelayanan tersebut tidak memenuhi Standar Pelayanan Minimal (adnan BakhshBaloch, 2022).

2. Sistem Pendaftaran Dan Antrian Rawat Jalan

Pendaftaran pasien adalah perawatan pertama yang diberikan oleh petugas pendaftaran kepada pasien saat mereka tiba di rumah sakit. Prosedur pelayanan pasien dapat dinilai dengan baik jika petugas pendaftaran sopan, tertib, ramah, dan penuh tanggung jawab (Situmorang et al., 2023).

Antrian adalah suatu proses menunggu untuk dilayani jika suatu fasilitas pelayanan (server) masih sibuk, mendapatkan pelayanan dan kemudian meninggalkan fasilitas pelayanan setelah dilayani. Pelayanan di Rumah Sakit tidak pernah lepas dari proses antri mengantri, baik dari mulai dari pendaftaran sampai pembayaran di kasir. pada masa sekarang ini media mobile telah menjadi salah satu aspek penting dalam kehidupan. Kemajuan teknologi khususnya pada bidang mobile banyak memberikan keuntungan dan kemudahan dalam menghemat waktu dan pengurangan jumlah tenaga kerja serta biaya (Melyanti et al., 2020).

Waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan juga termasuk sebagai salah satu komponen penyebab terjadinya kepuasan atau ketidakpuasan pada pasien. Menurut hasil penelitian Laeliah & Subekti, (2019) bahwa waktu tunggu pelayanan merupakan masalah

yang masih banyak dijumpai dalam (adar BakhshBaloch, 2022)

Waktu tunggu yang lama mencerminkan lamanya pelayanan kesehatan yang dilakukan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Cara untuk menghasilkan pelayanan yang baik dan berkualitas adalah dengan mengurangi lamanya waktu tunggu. Menurut Silitonga, (2019) waktu tunggu yang lama harus menjadi perhatian yang prioritas (adar BakhshBaloch, 2022)

3. Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan

Pendaftaran Rawat Jalan adalah serangkaian kegiatan penerimaan pasien dan registrasi data pasien yang hendak berobat ke poliklinik yang dituju sesuai dengan prosedur pelayanan rumah sakit. Adapun alur pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan antara lain:

a. Langsung

Pasien yang baru pertama kali berobat di rumah sakit dan belum terdaftar dalam sistem rumah sakit terlebih dahulu menerima nomor antrian dan berkas yang harus dipersiapkan sebelum mendaftar. Berkas yang diperlukan termasuk surat rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, kartu identitas pasien, seperti KTP, SIM, atau Pasport, dan kartu BPJS (untuk pasien BPJS). Setelah pendaftaran selesai, pasien akan diberikan nomor rekam medis.

Untuk pasien yang sudah lama mengunjungi rumah sakit untuk kontrol ulang atau pengambilan obat, mereka harus membawa surat rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, kartu BPJS, dan salinan

resep untuk pengambilan obat dan surat kontrol dari dokter. Setelah memenuhi semua persyaratan, pasien dapat langsung mendaftar dan mendapatkan nomor antrian untuk poliklinik.(Situmorang et al., 2023)

b. Telepon

pendaftaran pasien dan asuransi hanya dapat dilakukan melalui telepon di rumah sakit. Pasien yang telah terdaftar melalui telepon datang ke rumah sakit untuk mendapatkan nomor antrian. Sebelum memanggil nomor antrian, petugas sudah menyiapkan surat kontrol, resep obat, dan nomor antrian yang pasien dapatkan melalui telepon saat mendaftar. Pasien kemudian dibawa ke loket untuk mengkonfirmasi pendaftaran dan dibawa ke poliklinik yang telah mereka pilih.(Situmorang et al., 2023).

4. Dimensi Informasi

Layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, kapan, dimana dan bagaimana kesehatan akan dan telah dilaksanakan.(Purnamasari, 2020).

5. Kenyamanan Pasien Rawat Jalan

Efektivitas layanan kesehatan tidak berkorelasi langsung dengan dimensi kenyamanan pasien. Namun, berdampak pada kepuasan pasien, yang mendorong pasien untuk berobat kembali ke rumah sakit.Kenyamanan membuat pasien percaya pada fasilitas medis. Ketidaknyamanan pasien akan memengaruhi kemampuan mereka untuk membayar biaya kesehatan jika biaya layanan kesehatan menjadi

masalah. Kenyamanan juga dikaitkan dengan penampilan fisik fasilitas kesehatan, penyedia layanan, dan peralatan medis dan non medis. Misalnya, memiliki AC, TV, majalah, musik, dan kebersihan tersedia di ruang tunggu tidak menjadi hal yang membosankan. Untuk memberikan kenyamanan pasien, gorden penyekat harus tersedia di kamar periksa.(Purnamasari, 2020)

Pelayanan yang cepat akan menentukan kepuasan pasien, dari mulai seberapa lama pasien harus menunggu di loket pendaftaran untuk berobat di rawat jalan hingga pasien mendapatkan kartu sampai pasien mendapatkan obat di depo farmasi untuk dibawa pulang. Kecepatan pelayanan yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.(Susilo et al., 2022).

C. TINJAUAN UMUM INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)

1. Pengertian Instansi Gawat Darurat (IGD)

Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang merupakan salah satu unit pelayanan yang cukup unik dan komplek. IGD harus mampu memberikan pelayanan selama 24 jam setiap hari. Pelayanan di IGD disiapkan untuk memberikan pelayanan gawat darurat yang komprehensif kepada masyarakat. Kondisi di IGD penuh dengan dinamika yang kadang tidak bisa diprediksi. Banyak interaksi di dalamnya serta memerlukan pengambilan keputusan dengan cepat. Proses pelayanan pasienpun harus dilaksanakan dengan cepat secara

efektif dan efisien, kadang tidak bisa dilakukan satu per satu, harus secara bersamaan (multi tasking), dengan tetap mengutamakan mutu dan keselamatan pasien. Untuk itu diperlukan peran kepemimpinan dan manajemen IGD yang mampu bertanggung jawab dan memastikan bahwa tim bekerja pada lingkungan yang baik dan memberikan pelayanan terbaik pula. Lingkungan tersebut terdiri dari Sumber Daya Manusia (SDM), sistem serta sarana. (Listyani & Oktamianti, 2023)

Instansi Gawat Darurat (IGD) adalah unit pelayanan yang dituntut untuk memberikan layanan dengan cepat dan tepat untuk mencapai tujuan pelayanan gawat darurat dan sekaligus memberikan kepuasan kepada pasien dan masyarakat. IGD juga dapat dianggap sebagai pintu depan pelayanan rumah sakit, karena pasien dan masyarakat sering menyoroti layanan IGD. Hal ini telah berkembang menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia dan menyebabkan waktu tunggu pasien yang lama di IGD. (Novita et al., 2023)

Instalasi Gawat Darurat/IGD berfungsi untuk memberikan perawatan/pelayanan medis yang memiliki sifat gawat darurat selama 24 jam (IDAI, 2017). Kunjungan Instalasi Gawat Darurat meningkat 30% pada tahun 2015 (Bashkin et al., 2015). Di Indonesia jumlah kunjungan ke IGD sebanyak 4.402.05 pasien Peningkatan pasien yang datang ke IGD diiringi dengan peningkatan pemanfaatan fasilitas IGD oleh masyarakat, hal tersebut akan meningkatkan waktu tunggu pelayanan karena akan terjadi kepadatan. (Atmojo et al., 2024)

Dari sisi SDM, proses pemberian pelayanan di IGD yang bersifat multidisiplin memerlukan kerja sama tim yang terdiri dari dokter, perawat, tenaga kesehatan lainnya serta tenaga admisi, bahkan juga tenaga dari luar IGD. Keragaman latar belakang ini merupakan potensi untuk terjadinya konflik antar anggota tim, antar anggota tim dengan instalasi/departemen lain, maupun dengan pengguna layanan (pasien dan keluarganya). Untuk itu diperlukan manajerial yang mampu mengkomunikasikan seluruh komponen tersebut sehingga dapat menyelesaikan konflik secara konstruktif, yang mampu mengurangi stress dan beban kerja tim. (Listyani & Oktamianti, 2023)

Kondisi gawat darurat memerlukan Tindakan medis secara lepas dan langsung untuk menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah terjadinya kecacatan. Instalasi gawat darurat (IGD) merupakan unit yang pertama dalam pelayanan Kesehatan yang memberikan intervensi Tindakan sesuai dengan kondisi gawat darurat yang dialami oleh pasien. Pasien yang datang ke IGD merupakan pasien yang memerlukan pertolongan Kesehatan secara cepat dan tepat sesuai dengan kondisi yang sedang dialami pasien. Instalasi gawat darurat termasuk dalam unit pelayanan yang ada di rumah sakit, yang merupakan tempat tim kerja yang memiliki kemampuan dan peralatan khusus serta berfokus memberikan pelayanan pada kasus kegawat daruratan (Arafad et al., 2023)

Kinerja IGD sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan

prasarana yang ada. Sarana di IGD mengacu pada segala bentuk peralatan medis dan fasilitas penunjang lainnya yang digunakan langsung dalam proses pelayanan kesehatan. Ini mencakup peralatan medis seperti ventilator, monitor jantung, defibrillator, dan alat bedah darurat yang esensial. Prasarana, di sisi lain, mencakup fasilitas pendukung seperti bangunan fisik, sistem utilitas (listrik, air bersih, ventilasi), serta infrastruktur komunikasi dan transportasi yang memungkinkan sarana-sarana tersebut berfungsi dengan optimal (Pipit Mulyaha, 2020)

2. Tahap Awal Penanganan Pasien Di IGD

Tahap awal penanganan pasien di IGD dimulai dengan triage. Triage adalah proses pemilahan pasien berdasarkan jenis dan tingkat kegawatan mereka. Kondisi gawat adalah ketika pasien membutuhkan penanganan segera dan tepat, dan keadaan darurat adalah ketika pasien memerlukan penanganan segera tetapi dapat menunggu beberapa jam jika pasien mampu. Tujuan triage adalah untuk mengurangi jumlah kecacatan dan cedera yang dialami pasien.

Dalam proses triage, ada empat prioritas yang berbeda. Prioritas pertama adalah merah, yang dapat mengancam jiwa dan anggota badan jika tidak segera ditangani, memerlukan resusitasi, dan tindakan bedah. Prioritas kedua adalah kuning, yang dapat mengancam fungsi vital jika tidak segera ditangani. Prioritas ketiga adalah hijau, yang tidak dalam keadaan gawat darurat, sehingga hanya membutuhkan

perawatan dan perawatan normal. Prioritas terakhir adalah hitam, digunakan untuk pasien yang memiliki kemungkinan hidup kecil.(Novita et al., 2023).

3. Waktu Pelayanan Instansi Gawat Darurat (IDG)

Dalam mengkaji proses perawatan di IGD, waktu pelayanan sangat penting karena membantu mengidentifikasi penyebab keterlambatan tindakan dan waktu pelayanan yang lama. Standar waktu tunggu untuk setiap tahap pelayanan kesehatan di IGD adalah: (a) triase ≤ 5 menit; (b) hasil laboratorium klinik ≤ 2 jam; (c) hasil radiologi ≤ 3 jam; dan (d) pelayanan farmasi ≤ 60 menit. Waktu konsul DPJP tidak lebih dari 2 jam dan direkomendasikan 15–30 menit. Semakin lama menunggu, pelayanan akan dianggap lebih buruk, bahkan jika itu profesional.(Novita et al., 2023)

Waktu tunggu merupakan suatu permasalahan yang terlihat kecil namun kerap menimbulkan tidak sedikit keluhan dari para pasien di beberapa rumah sakit. Waktu tunggu merupakan salah satu komponen penting dalam instrument rumah sakit, Dimana itu mencerminkan bagaimana rumah sakit dapat mengolah layanan berdasarkan situasi dan harapan pasien. Kualitas pelayanan dapat dinilai melalui sikap pelayanan yang ramah, cepat dan nyaman. (Atmojo et al., 2024)

4. Alur Pelayanan Instansi Gawat Darurat (IGD)

Alur pelayanan dirancang untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang tepat secepat mungkin. Setelah pasien

tiba di IGD, dokter triase langsung menangani mereka, kemudian melakukan evaluasi awal dan konsultasi dengan DPJP. DPJP kemudian menyarankan pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi sesuai indikasi. Setelah evaluasi, DPJP memutuskan pasien harus pulang untuk tindakan medis, rawat inap, atau perawatan intensif, dan kemudian ditransfer ke tempat yang sudah disediakan.

Pengetahuan perawat tentang triase sangat penting untuk mengelola sebanyak mungkin pasien dalam jangka waktu yang singkat di IGD, karena tindakan yang cepat dan akurat bergantung pada pengetahuan perawat tentang triase. Ini berdampak pada kualitas hidup pasien dan memenuhi kebutuhan keluarga mereka.

Dalam sebuah organisasi pelayanan, mutu pelayanan dapat dinilai pada masing masing bagian, salah satunya adalah bagian pendaftaran. Mulai dari alur pelayanan kedatangan , pemeriksaan hingga tindak lanjut pemeriksaan dari pasien harus dimengerti dan dipahami agar mutu pelayanan tersebut dapat dinilai baik dan tidak ada antrian berkepanjangan karena kurangnya pemahaman alur pelayanan yang diberikan oleh suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Alur pelayanan tersebut tidak hanya wajib dipahami oleh tenaga kesehatan saja namun juga pihak pasien atau pun keluarga pasien harus memahami alur pelayanan bahkan sistem pelayanan dan syarat pelayanan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan tidak terkecuali bagian gawat darurat. Alur pelayanan sangat penting untuk dipahami oleh pasien pada

instalasi gawat darurat karena cakupan pelayanan tersebut sangat luas tidak hanya alur pelayanan untuk mendapatkan pengobatan saja, tapi juga alur saat mereka harus melakukan pengobatan penunjang lain seperti penunjang untuk ke bagian radiologi atau penunjang lain (Marbun et al., 2022)

D. TINJAUAN UMUM TENTANG RUMAH SAKIT

1. Pengertian Rumah Sakit

World Health Organization (WHO) mendefinisikan rumah sakit sebagai bagian integral dari organisasi sosial dan medis yang memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan kondisi sosial-ekonomi masyarakat. Mengingat pentingnya peran ini, rumah sakit dituntut untuk memiliki sarana dan prasarana yang memadai, terutama dalam menangani kondisi darurat yang mengancam nyawa pasien (Pipit Mulyaha, 2020)

Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang berdaya guna dan berhasil guna, maka dibutuhkan berbagai sumber daya yang harus diatur dengan manajemen yang baik. Meningkatkan dan menjaga mutu pelayanan merupakan prioritas utama dalam manajemen pelayanan kesehatan

rumah sakit (Ahri et al., 2021)

Menurut Undang-Undang RI No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Pokhrel, 2024).

Rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Rumah sakit diharapkan mampu menyediakan layanan yang optimal dalam melakukan pelayanan kepada konsumen. Namun seiring dengan meningkatnya populasi penduduk serta diikuti dengan banyaknya masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan, menjadikan rumah sakit sebagai tempat yang banyak dituju (Dewanto & Santosa, 2020).

Rumah sakit merupakan sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain dilakukan upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dapat diperoleh dari

rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan (Pokhrel, 2024).

Rumah sakit adalah institusi yang memegang peran esensial dalam suatu komunitas. Hal ini tercermin dari angka kesakitan akibat kecelakaan, penyakit infeksius, ataupun degeneratif selalu ada setiap hari, dan rumah sakit diperlukan untuk mendiagnosis, mengobati dan mengelola berbagai jenis penyakit tersebut (Sugondo et al., 2021).

Rumah sakit pada umumnya adalah bentuk sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta. Pelayanan kesehatan di rumah sakit ini berupa kegiatan pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat bagi masyarakat (Pokhrel, 2024).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah salah satu subsistem di Rumah Sakit yang memproses seluruh informasi berkaitan dengan manusia sebagai pengguna sesuai dengan perannya masing-masing, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit memegang peranan penting dalam mendukung keseluruhan proses di Rumah Sakit dengan teknologi informasi (Saputra Mokoagow et al., 2024).

Rumah sakit sekarang ini juga merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang dituntut untuk kompetitif dan terus berubah menuju lebih baik dalam melayani pasien. Pengelolaan rumah sakit yang baik dan tepat diharapkan selain mampu meningkatkan kinerja rumah sakit juga mampu meningkatkan kepuasan pasien. Seperti industri lainnya,

rumah sakit dituntut harus mampu berinovasi dan bersaing agar dapat bertahan dalam persaingan global (Arief & Kartikasari, 2021).

Pengembangan rumah sakit yang profesional harus selaras dengan kemampuan beradaptasi terhadap tuntutan lingkungan yang semakin berubah secara dinamis, melalui inovasi yang dihasilkan. Inovasi tidak hanya dapat dijelaskan dalam hal pemrosesan informasi dan penyelesaian masalah, tetapi rumah sakit juga harus mampu mengidentifikasi dan mendefinisikan masalah, serta secara proaktif mengembangkan pengetahuan baru untuk menyelesaikan permasalahan yang muncul (Sumber et al., 2024).

2. Fungsi Dan Peran Rumah Sakit

Berdasarkan UU RI nomor 44 tahun 2009, rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan Kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan perorangan melalui pelayanan Kesehatan yang paripurna.
- c. Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan Kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang Kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan Kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang

Kesehatan (Lubis, 2021)

3. Jenis Rumah Sakit

a. Berdasarkan Jenis Rumah Sakit

Kebutuhan pelayanan kesehatan yang bermutu dari waktu ke waktu terus meningkat dan beriringan dengan meningkatnya jumlah rumah sakit baik berupa negeri maupun swasta umum maupun khusus yang berusaha memenuhi kualitas yang diinginkan oleh pasien (Oktavia & Prayoga, 2023)

1) Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit yang masih dapat dikategorikan sebagai penanganan penyakit secara umum atau menyeluruh.

2) Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya (Sakit et al., 2021)

Rumah sakit khusus terdiri dari ibu dan anak, mata, gigi, mulut, ginjal, jiwa, infeksi, telinga-hidung-tenggorok kepala leher, paru-paru, ketergantungan obat, bedah, otak, orthopedi, kanker, jantung, dan pembuluh darah.

b. Berdasarkan Pengelolaan

Pengelolaan Rumah Sakit (RS) dan fasilitas Kesehatan yang

sejenis, sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan dari lingkungan, sebagai contoh diantaranya adalah bahwa RS diharapkan mampu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan biaya yang terjangkau, profesionalisme tenaga medis, fasilitas dan teknologi pelayanan kesehatan, serta pengelolaan dampak lingkungan (Salman et al., 2022)

Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat yaitu sebagai berikut :

1. Rumah sakit publik dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba yang diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit Privat.
2. Rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero (Sakit et al., 2021)

E. Tabel sintesa

NO	Nama Peneliti (Tahun)	Judul Peneliti	Tujuan Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Nova Selfiana, Arni Rizqiani Rusydi, Reza Aril Ahri (2024)	Faktor Yang berhubungan dengan produktivitas kerja perawat ruang inap dirumah sakit ibnu sina YW-UMI	Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan motivasi, disiplin kerja, etos kerja dan keterampilan perawat ruang inap dirumah sakit ibnu sina yw-umi kota makassar tahun 2024.	Jenis penelitian yaitu metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian ini adalah jumlah pasien rawat inap satu bulan terakhir yaitu 778 dan didapatkan sampel sebanyak 265 responden.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara produktivitas kerja dengan motivasi, disiplin kerja, etos kerja dan keterampilan perawat ruang inap, standar nilai p- value yang digunakan adalah 0,5 yaitu pada motivasi pada uji statistik chi square dengan nilai p value ($p=0,000$), disiplin kerja diperoleh ($p=0,000$), etos kerja ($p=0,013$) dan keterampilan ($p,0,001$). dari hasil-hasil diatas dapat ditarik keimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

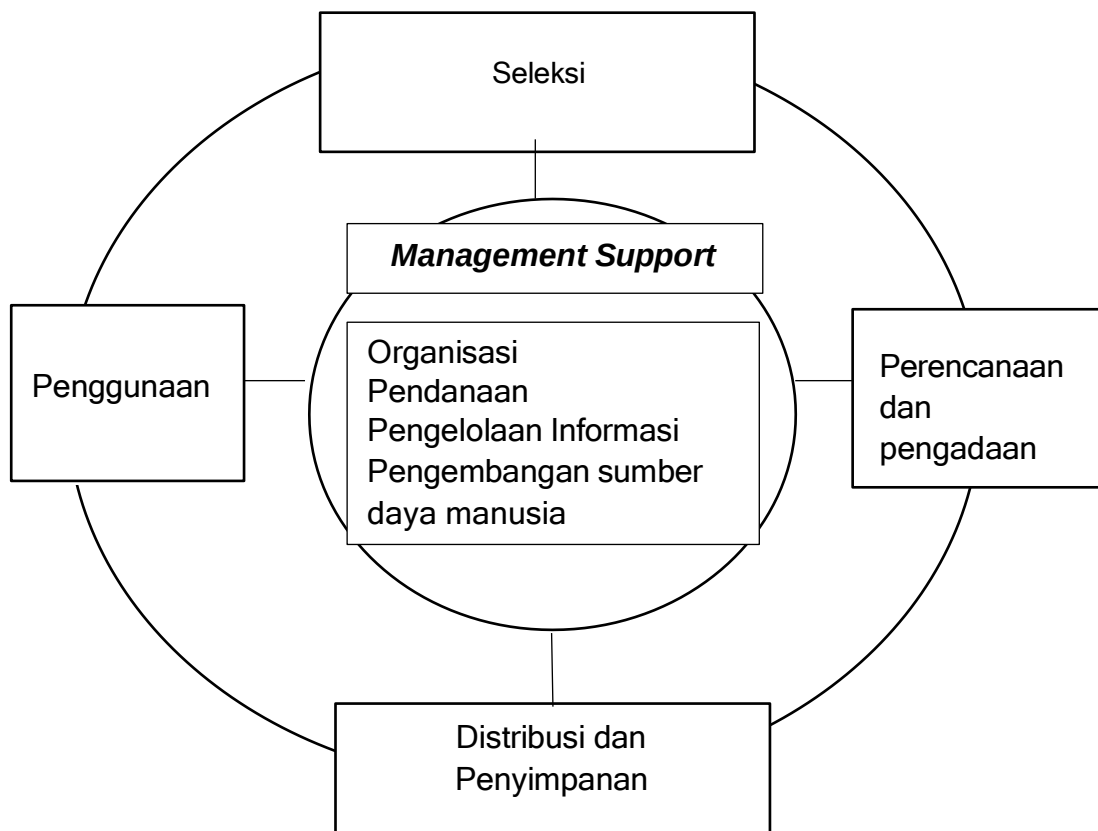
					produktivitas kerja dengan motivasi disiplin kerja, etos kerja dan keterampilan perawat ruang inap di rumah sakit ibnu sina YW-UMI Kota Makassar
--	--	--	--	--	---

2	Rika Verdika, Nurdin, Dadang Kusnadi (2022)	ANALISIS PERBANDINGAN BIAYA SATUAN PELAYANAN HEMODIALISA DENGAN METODE ACTIVITY BASED COSTING (ABC) TERHADAP TARIF RUMAH SAKIT DAN TARIF INA- CBGS SERTA COST RECOVERY RATE (CRR)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui biaya satuan pelayanan hemodialisa di RSUD Puri Asih dengan metode Activity Based Costing (ABC) dan dibandingkan dengan tarif INA-CBGs dan tarif rumah sakit serta untuk mengetahui tingkat biaya pemulihannya (Cost Recovery Rate)	Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif bersifat deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbandingan biaya satuan tindakan hemodialisa di RSUD Puri Asih Tahun 2020 dengan metode Activity Based Costing (ABC) lebih tinggi dibandingkan dengan tarif INA-CBG's, sedangkan jika dibandingkan dengan tarif rumah sakit lebih rendah.
---	---	---	---	--	--

3	Ris Wanti, Nurlina, Aztriana (2024)	Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Apotek Chrysto Kabupaten Banggai	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran serta mengevaluasi kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Apotek Chrysto Kabupaten Banggai.	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan telaah dokumen	Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa kegiatan yang belum dilakukan, terutama pada kegiatan perencanaan yang masih belum optimal yang mengakibatkan seringnya terjadi kekosongan stok obat
4	Novi Winda Lutsina, Arman Rifat Lette (2021)	Evaluasi Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas Kota Kupang Serta Strategi Pengembangannya	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan mengukur efisiensi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Kota Kupang menggunakan indikator efisiensi serta melakukan strategi pengembangan dengan metode hanlon	Rancangan penelitian ini adalah deskriptif kombinasi kuantitatif-kualitatif menggunakan data retrospektif dan concurrent.	Hasil penelitian tentang pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai di 11 Puskesmas Kota Kupang belum dilakukan dengan efisien karena tidak semua nilai indikator mencapai standar yaitu kesesuaian item obat dengan DOEN dan FORNAS, kesesuaian item penerimaan, ketepatan perencanaan, item kadaluarsa atau rusak, item yang tidak diresepkan

					selama 3 bulan, tingkat ketersediaan obat, persentase penggunaan obat generik, penggunaan antibiotik pada pasien diare non spesifik dan rata- rata item per lembar resep.
5	Martha Devi	EVALUASI PENERAPAN METODE PENCATATAN DAN PENILAIAN PERSEDIAAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI SESUAI DENGAN PSAK NO.14 DI RSUP DR.M DJAMIL PADANG	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penerapan Akuntansi Persediaan Bahan Medis Habis Pakai Berdasarkan PSAK No.14 pada RSUP Dr. M. Djamil Padang, apakah Penerapan Akuntansi Persediaan Obat- obatan yang diterapkan RSUP Dr. M. Djamil Padang telah sesuai dengan Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No.14	Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode analisis deskripsi. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan teknik dokumentasi.	Hasil penelitian menunjukan bahwa Penerapan Akuntansi Persediaan Bahan Medis Habis Pakai pada RSUP Dr. M. Djamil Padang telah sesuai dengan Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No.14.

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1: Model Pengelolaan BMHP (Quick J.D 1997)

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

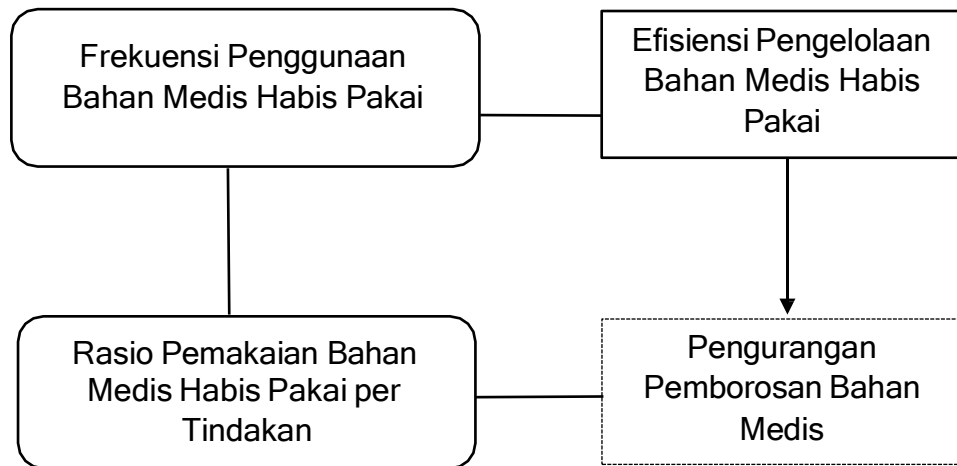
Terkait dengan penghitungan bahan medis habis pakai dalam tindakan medis di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Andi Djemma Masamba, penting untuk melakukan pengelolaan bahan medis habis pakai yang efisien untuk mendukung kelancaran pelayanan medis. Frekuensi penggunaan bahan medis yang akurat dan rasio pemakaian per tindakan medis sangat penting untuk menghindari pemborosan dan memastikan ketersediaan bahan yang cukup untuk setiap prosedur medis. Bahan medis yang digunakan meliputi alat medis sekali pakai seperti jarum suntik, kapas, plester, masker, dan alat diagnostik lainnya yang harus dihitung dengan tepat (Sari & Hidayat, 2022).

Di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) dan Instalasi Gawat Darurat (IGD), jenis dan jumlah bahan yang digunakan dapat sangat bervariasi tergantung pada jenis tindakan medis yang dilakukan. Frekuensi penggunaan bahan habis pakai yang berlebihan atau tidak tepat dapat menyebabkan pemborosan bahan medis dan mengganggu kelancaran tindakan medis, baik dalam prosedur rutin di IRJ maupun dalam situasi darurat di IGD. Sementara itu, rasio pemakaian yang rendah atau tidak sesuai juga bisa mengganggu kualitas tindakan medis yang diberikan (Mulyani, 2022).

Pengelolaan bahan habis pakai yang efisien tidak hanya mengurangi pemborosan, tetapi juga berpotensi mengurangi biaya operasional rumah sakit secara keseluruhan. Rumah sakit yang memiliki sistem penghitungan bahan yang efisien dapat menghindari kekurangan bahan medis saat dibutuhkan, yang merupakan hal yang sangat kritis, terutama di IGD dan saat tindakan darurat (Halimah & Wibowo, 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, banyak rumah sakit yang menghadapi masalah dalam memperkirakan jumlah bahan yang dibutuhkan untuk setiap tindakan medis. Sistem pengelolaan bahan yang efisien yang dapat disesuaikan dengan frekuensi penggunaan dan rasio pemakaian untuk setiap jenis prosedur medis akan membantu meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan medis yang diberikan, baik di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) maupun IGD (Wulandari & Utami, 2021).

B. Bagan Kerangka Konsep



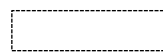
Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang diteliti



: Variabel Yang Tidak Diteliti

Gambar 3.1 Bagan Pola Pikir Dari *Hospital Resource Management Theory*

C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Penghitungan bahan habis pakai dalam tindakan medis di rumah sakit merupakan aspek penting dalam manajemen operasional rumah sakit, khususnya dalam hal efisiensi sumber daya medis. Bahan habis pakai yang digunakan dalam prosedur medis, seperti jarum suntik, kapas, plester, masker, dan alat medis lainnya, memiliki pengaruh besar terhadap biaya operasional rumah sakit (Lestari, 2021). Di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) dan Instalasi Gawat Darurat (IGD), penghitungan bahan yang akurat sangat penting karena jenis dan jumlah bahan yang digunakan seringkali bervariasi sesuai dengan prosedur medis yang

dilakukan serta jumlah pasien yang ditangani, khususnya pada IGD yang sering mengalami lonjakan pasien dalam kondisi darurat (Sari & Hidayat, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2023), pengelolaan bahan habis pakai yang tepat dapat mendukung kelancaran pelayanan medis dan mengurangi pemborosan bahan. Oleh karena itu, penting untuk memiliki sistem perhitungan bahan yang efisien yang dapat menyesuaikan dengan jumlah dan jenis prosedur medis yang dilakukan, baik di IRJ maupun di IGD.

Dalam konteks ini, frekuensi penggunaan bahan dan rasio pemakaian bahan per tindakan menjadi variabel penting yang perlu dianalisis untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas tentang efisiensi penggunaan bahan medis. Perhitungan yang tepat terkait jumlah bahan yang dibutuhkan per tindakan medis dapat mengurangi pemborosan serta memastikan ketersediaan bahan yang cukup saat dibutuhkan (Mulyani, 2022).

Pentingnya pengelolaan bahan habis pakai yang terencana dan sistematis akan mendukung rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta mengurangi pemborosan, yang pada gilirannya akan meningkatkan efisiensi biaya dan keberlanjutan operasional rumah sakit. Oleh karena itu, perhitungan frekuensi penggunaan bahan medis dan rasio pemakaian bahan per tindakan menjadi kunci dalam mengoptimalkan pengelolaan sumber daya rumah sakit dan

mengurangi ketergantungan pada pembelian bahan habis pakai secara berlebihan (Wulandari & Utami, 2021).

Tabel 3.1 Pengukuran Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria Objektif
Frekuensi Penggunaan Bahan Medis	Jumlah bahan medis habis pakai yang digunakan biaya per tindakan medis.	1. Tercatat setiap penggunaan bahan medis. 2. Data dikumpulkan harian/mingguan. 3. Sesuai dengan tindakan medis yang dilakukan.
Rasio Pemakaian Bahan Medis per Tindakan	Perbandingan jumlah bahan medis yang digunakan dengan jumlah tindakan medis.	1. Rasio dihitung dengan akurat per tindakan medis. 2. Sesuai dengan standar tindakan medis yang dilakukan.
Efisiensi Pengelolaan Bahan Medis	Kemampuan rumah sakit dalam menggunakan bahan medis dengan optimal.	1. Mengurangi pemborosan bahan medis. 2. Disesuaikan dengan SOP. 3. Evaluasi berkala berdasarkan pembelian dan penggunaan bahan.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Deskriptif adalah suatu metode analisis statistik yang digunakan untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang data yang telah dikumpulkan.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Djemma Masamba pada bulan mei 2025

C. Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumentasi, schedule dan wawancara. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan schedule dan wawancara diambil dari hasil jawaban responden dari daftar pertanyaan wawancara. Teknik ini digunakan untuk menghitung Bahan Medis Habis Pakai Biaya Per Tindakan di Instalasi Rawat Jalan dan IGD RSU Andi Djemma Masamba.

D. Sumber Data

1. Data Primer

Data Primer adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara). Dalam penelitian ini sumber data primernya yakni data yang diperoleh dan

dikumpulkan langsung dari responden tersebut.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui laporan tahunan rumah sakit pada Sub bagian Instalasi farmasi tahun 2024 di RSUD Andi Djemma Masamba. Pengumpulan data sekunder menggunakan teknik Dokumentasi untuk mengetahui Biaya Per tindakan di RSUD Andi Djemma Masamba.

E. Pengolahan dan Penyajian Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara manual dengan melakukan editing dan coding. Pengolahan data berdasarkan model analisis yang akan diterapkan dengan menggunakan program *Microsoft Excel*.

2. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dalam bentuk table, dan narasi untuk membahas hasil penelitian yang dilakukan.

1. Perumusan masalah
2. Menentukan tujuan penelitian
3. Observasi
4. Pengambilan data awal
5. Pengolahan dan analisis data
6. Penyusunan data
7. Kesimpulan

F. Langkah-Langkah Penelitian

1. Mahasiswa menerima surat Keputusan pembimbing skripsi
2. Mahasiswa melakukan proses penyusunan proposal penelitian
3. Mahasiswa melakukan pengurusan surat pengantar permohonan data awal di akademik fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Mahasiswa Menyusun proposal
5. Mahasiswa melakukan seminar proposal
6. Mahasiswa melakukan penelitian untuk mengumpulkan data primer
7. Mahasiswa menganalisis hasil penelitian
8. Mahasiswa Menyusun dan penyajian data yang telah diolah dan dianalisis
9. Mahasiswa melakukan seminar hasil

G. Organisasi penelitian

Nama Mahasiswa	: Ririn Azisa. S
NIM	14120210165
Peminatan	: Administrasi Kebijakan Kesehatan
Nama Pembimbing I	: Dr. Reza Aril Ahri, SKM., M.Kes
Nama Pembimbing II	: Dr. Hj. Wardiah Hamzah, SKM., M.Kes

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah sakit merupakan salah satu komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan yang memiliki peran sangat strategis dalam mendukung percepatan peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Sebagai institusi kesehatan, rumah sakit tidak hanya menyediakan fasilitas medis yang lengkap, tetapi juga menjadi pusat layanan kesehatan yang berfokus pada tindakan kuratif, yaitu upaya untuk menyembuhkan penyakit, serta rehabilitatif, yaitu proses pemulihan kondisi pasien pasca-penyakit agar dapat kembali berfungsi secara optimal. Peran rumah sakit sangat penting dalam menjawab kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas, baik dalam bentuk penanganan penyakit akut maupun kronis, serta dalam mendukung program kesehatan pemerintah secara umum. Melalui pelayanan yang profesional dan terintegrasi, rumah sakit menjadi garda terdepan dalam menjaga dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Pada era globalisasi ini, yang ditunjang dengan perkembangan dunia usaha yang semakin pesat mengakibatkan naiknya persaingan bisnis. Masing-masing perusahaan saling beradu strategi dalam usaha menarik konsumen. Persaingan tersebut tidak hanya persaingan bisnis dibidang manufaktur/industri tetapi juga dibidang usaha pelayanan jasa/organisasi kesehatan. Salah satu bentuk usaha pelayanan jasa

adalah jasa kesehatan, terutama jasa rumah sakit. Hal ini terbukti semakin banyaknya rumah sakit yang didirikan baik pemerintah maupun swasta. Akibat dari perkembangan rumah sakit yang semakin pesat ini, menimbulkan persaingan yang ketat pula, sehingga menuntut adanya persaingan atas produk dan kepercayaan pelanggan. Tugas Utama Rumah sakit adalah memberikan jasa pengobatan, perawatan dan pelayanan kesehatan. Tugas-tugas tersebutlah yang menjadikan rumah sakit sebagai pihak yang sangat di butuhkan dalam menyediakan kebutuhan masyarakat dan mewujudkan cita-cita masyarakat yang menjadikan warganya memiliki kehidupan yang lebih baik di bidang kesehatan.

Dalam pengelolaannya, rumah sakit yang tergolong dalam organisasi kesehatan ini sangat erat kaitannya dengan perencanaan, penganggaran, dan pelaksanaan seluruh kegiatan di dalam organisasi. Mekanisme pertanggungjawabannya juga menjadi bagian penting yang tidak terpisahkan dalam pelaksanaan seluruh aktivitas pelayanan. Rumah Sakit Umum Daerah Andi Djemma Masamba sebagai pendukung penyelenggaraan pemerintahan Daerah, yang menjalankan pengelolaannya berdasarkan aturan-aturan yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah. Artinya dalam menjalankan manajemen RSUD Andi Djemma Masamba tetap menggunakan perhitungan ekonomi, dimana pekerjaan dilakukan secara profesional, efisien dan produktif tetapi tidak melupakan fungsi sosialnya bagi masyarakat. Pengelolaan

menjadi lebih kompleks, karena di satu sisi pihak manajemen dihadapkan pada situasi persaingan yang semakin ketat, sementara pada sisi yang lain RSUD Andi Djemma Masamba harus tetap menjalankan fungsi sebagai pendukung penyelenggaraan pemerintahan daerah.

1. Visi dan Misi RSUD Andi Djemma Masamba

RSUD Andi Djemma Masamba merencanakan dan melaksanakan program/kegiatan yang telah tersusun dalam bentuk Renstra Dinas Kesehatan dan Renja RSUD Andi Djemma Masamba dengan target indikator yang telah ditetapkan. Adapun indikator untuk pencapaian kinerja pelayanan RSUD Andi Djemma Masamba yang telah disesuaikan dengan visi dan misi Bupati dan Wakil Bupati Luwu Utara terpilih masa bakti 2021- 2026 dengan Visi yaitu “Luwu Utara Maju, Mandiri Dan Harmonis” dan dengan 5 (lima) Misi yaitu:

- a. Memperkuat tata kelola pemerintahan yang efektif, profesional dan akuntabel.
- b. Mewujudkan pelayanan dasar yang berkeadilan sosial, ekonomi yang produktif dan berdayasaing
- c. Memperkuat konektivitas infrastruktur
- d. Meningkatkan pengelolaan lingkungan hidup dan ketahanan bencana
- e. Meningkatkan ketahanan sosial budaya berbasis kearifan lokal

Dari ke-5 misi tersebut maka RSUD Andi Djemma Masamba berada pada Misi ke-2 dalam pencapaian misi kabupaten sebagai pemberi pelayanan dasar kepada masyarakat. Berdasarkan visi dan misi

Bupati/Wakil Bupati Luwu Utara yang terpilih maka dijabarkan menjadi tujuan dan sasaran yang harus dicapai. Tujuannya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Janji/Malumat Pelayanan RSUD Andi Djemma Masamba : Bahwa dalam memberikan Kepuasan Pelayanan terhadap Pelanggan, maka RSUD Andi Djemma senantiasa untuk :

- a. Disiplin dalam bekerja, sopan dalam bersikap dan santun dalam bahasa
- b. Pemberian pelayanan yang cepat dan akurat
- c. Berkerta secara profesional sesuai standar profesi
- d. Senantiasa menyiapkan ruang dan fasilitas pelayanan yang nyaman dan tertata baik
- e. Menyajikan informasi yang berkualitas dan merespon dengan cepat terhadap keluhan pelanggan. Data yang digunakan untuk penyusunan buku profil ini bersumber dari pencatatan dan pelaporan dari unit kerja di lingkungan Rumah Sakit.

2. Pelayanan Kesehatan

Secara Garis Besar, pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Andi Djemma Masamba terbagi dalam :

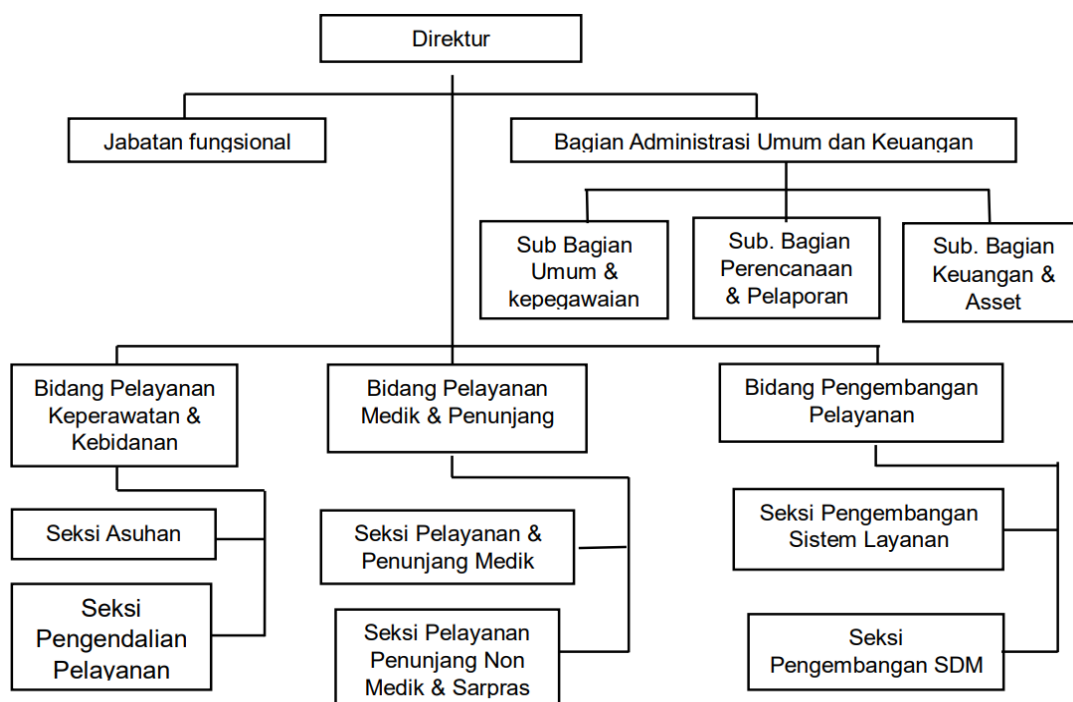
- a. Pelayanan Rawat jalan :
 - 1) Poliklinik Gigi;
 - 2) Poliklinik Spesialis Bedah;
 - 3) Poliklinik Anak;
 - 4) Poliklinik Spesialis Obgyn;

- 5) Poliklinik Spesialis Saraf;
- 6) Poliklinik Spesialis THT;
- 7) Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam;
- 8) Poliklinik Spesialis Mata;

b. Pelayanan Rawat inap:

- 1) Pelayanan Gawat Darurat;
- 2) Pelayanan Bedah-Anastesi;
- 3) Pelayanan Radiologi, Ultrasonografi dan CT Scan;
- 4) Pelayanan Laboratorium;
- 5) Pelayanan ICU/ICCU;
- 6) Pelayanan Farmasi;
- 7) Pelayanan Gizi;
- 8) Pelayanan Fisioterapi;
- 9) Pelayanan Medical Chek Up;
- 10) Pelayanan Ambulans.

3. Struktur Organisasi RSUD Andi Djemma Masamba



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Andi Djemma Masamba

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Andi Djemma Masamba selama kurang lebih satu bulan pada bulan Mei tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei deskriptif. Objek yang dikaji dalam penelitian ini mencakup seluruh jenis tindakan medis pada pasien rawat jalan dan IGD yang tersedia di RSUD Andi Djemma Masamba. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara, sementara analisis data terhadap biaya bahan medis habis pakai dilakukan menggunakan program *Microsoft Excel*. Berdasarkan data yang diperoleh, biaya tindakan medis dihitung berdasarkan penggunaan bahan medis habis pakai, yang hasilnya disajikan dalam bentuk tabel serta dilengkapi dengan penjelasan naratif.

1. Penggunaan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) Per Tindakan di Instalasi Rawat Jalan dan IGD RSUD Andi Djemma Masamba.

a. Rawat Jalan

1) Poliklinik Spesialis Bedah

Tabel 5.1
Tindakan Medis Pada Instalasi Rawat Jalan Poli Bedah
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
Rawat Luka	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16) cm	10	Lembar	Rp 520	Rp 5.200
	NaCl 0,9% (500 ml)	50	Cc	Rp 32	Rp 1.600
	Plester Hypafix	20	Cm	Rp 390	Rp 7.800
	Betadine Povidone Iodine 10%	5	Cc	Rp. 54	Rp 270
UNIT COST					Rp. 24.030
Aff Hecting 1-10 Jahitan	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	NACL 0,9% (500 ml)	20	Cc	Rp. 32	Rp 640
	Betadine Povidone Iodine 10%	10	Cc	Rp. 54	Rp 540
	Plester Hypafix	10	Cm	Rp. 390	Rp 3.900
	Daryant-tulle (10x10) cm	1	Lembar	Rp. 28.000	Rp 28.000
	Kasa Steril (16x16) cm	5	Lembar	Rp 520	Rp 2.600
UNIT COST					Rp. 44.480
Aff Hecting 10-20 Jahitan	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	NACL 0,9% (500 ml)	40	Cc	Rp. 32	Rp 1.280
	Betadine Povidone Iodine 10%	20	Cc	Rp. 54	Rp 1.080

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
	Plester Hypafix	20	Cm	Rp. 390	Rp 7.800
	Daryant-tulle (10x10) cm	2	Lembar	Rp. 28.000	Rp 56.000
	Kasa Steril (16x16) cm	10	Lembar	Rp 520	Rp 5.200
UNIT COST					Rp. 80.520
Aff Hecting >20 Jahitan	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	NACL 0,9% (500 ml)	60	Cc	Rp. 32	Rp 1.920
	Betadine Povidone Iodine 10%	40	Cc	Rp. 54	Rp 2.160
	Plester Hypafix	40	Cm	Rp. 390	Rp 15.600
	Daryant-tulle (10x10)cm	3	Lembar	Rp. 28.000	Rp 84.000
	Kasa Steril (16x16)cm	15	Lembar	Rp 520	Rp 7.800
UNIT COST					Rp. 120.640
Ganti Verban	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16) cm	10	Lembar	Rp 520	Rp 5.200
	Plester Hypafix	40	Cm	Rp 390	Rp 15.600
	NaCl 0,9%	20	Cc	Rp 32	Rp 640
	Supratulle (10x10 cm)	1	Lembar	Rp 7.000	Rp 7.000
	Betadine Povidone Iodine 10%	10	Cc	Rp. 54	Rp 540
UNIT COST					Rp. 38.140
Aff Wire	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16 cm)	10	Lembar	Rp 520	Rp 5.200
	Plester Hypafix	20	Cm	Rp 390	Rp 7.800
	NaCl 0,9%	20	Cc	Rp 32	Rp 640
	Betadine Povidone Iodine 10%	5	Cc	Rp 54	Rp 270
UNIT COST					Rp 23.070

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
Buka Gips	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16 cm)	5	Lembar	Rp 520	Rp 2.600
	Plester Hypafix	10	Cm	Rp 390	Rp 3.900
	NaCl 0,9%	10	Cc	Rp 32	Rp 320
UNIT COST					Rp 15.980
Injeksi Keloid	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Lembar	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Alkohol Swab	5	Lembar	Rp 100	Rp 500
	Spuir 3 cc	1	Pcs	Rp 1.200	Rp 1.200
	Daryant-tulle (10x10) cm	1	Lembar	Rp. 28.000	Rp 28.000
	Kassa Steril (16x16 cm)	20	Lembar	Rp 520	Rp 10.400
	Plester Hypafix	10	Cm	Rp 390	Rp 3.900
	NaCl 0,9%	20	cc	Rp 32	Rp 640
	Lidokain	1	Ampul	Rp 4.000	Rp 4.000
UNIT COST					Rp. 57.800

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, diketahui bahwa banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Rawat Luka yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost didapatkan sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, kasa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 10 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 5.200, NaCl 0,9% (500 ml) digunakan sebanyak 50 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.600, plester hypafix digunakan sebanyak 20 cm

dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.800, serta Betadine Povidone Iodine 10% digunakan sebanyak 5 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 270. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. 7.500} + \text{Rp. 1.660} + \text{Rp. 5.200} + \text{Rp. 1.600} + \text{Rp. 7.800} + \text{Rp. 270} = \text{Rp. 24.030}$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Rawat Luka adalah sebesar Rp. 24.030.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Aff Hecting 1–10 Jahitan yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, NaCl 0,9% (500 ml) digunakan sebanyak 20 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 640, Betadine Povidone Iodine 10% digunakan sebanyak 10 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 540, plester hypafix digunakan sebanyak 10 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 3.900, Daryant-tulle (10x10 cm) digunakan sebanyak 1 lembar dengan harga satuan Rp. 28.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 28.000, serta kasa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 5 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 2.600. Sehingga total biaya dihitung:

Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 640 + Rp. 540 + Rp. 3.900 + Rp. 28.000 + Rp. 2.600 = Rp. 44.480. Total biaya tindakan medis Aff Hecting 1–10 Jahitan adalah Rp. 44.480.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Aff Hecting 10–20 Jahitan yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, NaCl 0,9% (500 ml) digunakan sebanyak 40 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.280, Betadine Povidone Iodine 10% digunakan sebanyak 20 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.080, plester hypafix digunakan sebanyak 20 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.800, Daryant-tulle (10x10 cm) digunakan sebanyak 2 lembar dengan harga satuan Rp. 28.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 56.000, serta kasa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 10 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 5.200. Sehingga total biaya dihitung: Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 1.280 + Rp. 1.080 + Rp. 7.800 + Rp. 56.000 + Rp. 5.200 = Rp. 80.520. Total biaya tindakan medis Aff Hecting 10–20 Jahitan adalah Rp. 80.520.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Aff Hecting >20 Jahitan yaitu, handscoon digunakan sebanyak

1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, NaCl 0,9% (500 ml) digunakan sebanyak 60 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.920, Betadine Povidone Iodine 10% digunakan sebanyak 40 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 2.160, plester hypafix digunakan sebanyak 40 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 15.600, Daryant-tulle (10x10 cm) digunakan sebanyak 3 lembar dengan harga satuan Rp. 28.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 84.000, serta kasa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 15 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.800. Sehingga total biaya dihitung: $Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 1.920 + Rp. 2.160 + Rp. 15.600 + Rp. 84.000 + Rp. 7.800 = Rp. 120.640$. Total biaya tindakan medis Aff Hecting >20 Jahitan adalah Rp. 120.640.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Ganti Verban yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, kasa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 10 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 5.200, plester hypafix

digunakan sebanyak 40 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 15.600, NaCl 0,9% digunakan sebanyak 20 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 640, Supratulle (10x10 cm) digunakan sebanyak 1 lembar dengan harga satuan Rp. 7.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.000, serta Betadine Povidone Iodine 10% digunakan sebanyak 10 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 540. Sehingga total biaya dihitung: Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 5.200 + Rp. 15.600 + Rp. 640 + Rp. 7.000 + Rp. 540 = Rp. 38.140. Total biaya tindakan medis Ganti Verban adalah Rp. 38.140.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Aff Wire yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, kasa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 10 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 5.200, plester hypafix digunakan sebanyak 20 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.800, NaCl 0,9% digunakan sebanyak 20 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 640, serta Betadine Povidone Iodine 10% digunakan sebanyak 5 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 270. Sehingga total biaya dihitung: Rp. 7.500 + Rp.

$1.660 + \text{Rp. } 5.200 + \text{Rp. } 7.800 + \text{Rp. } 640 + \text{Rp. } 270 = \text{Rp. } 23.070$. Total biaya tindakan medis Aff Wire adalah Rp. 23.070.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Buka Gips yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, kasa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 5 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 2.600, plester hypafix digunakan sebanyak 10 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 3.900, serta NaCl 0,9% digunakan sebanyak 10 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 320. Sehingga total biaya dihitung: $\text{Rp. } 7.500 + \text{Rp. } 1.660 + \text{Rp. } 2.600 + \text{Rp. } 3.900 + \text{Rp. } 320 = \text{Rp. } 15.980$. Total biaya tindakan medis Buka Gips adalah Rp. 15.980.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Injeksi Keloid yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 lembar dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, alkohol swab digunakan sebanyak 5 lembar dengan harga satuan Rp. 100 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 500, spuit 3 cc digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.200 dan harga perhitungan

unit cost sebesar Rp. 1.200, Daryant-tulle (10x10 cm) digunakan sebanyak 1 lembar dengan harga satuan Rp. 28.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 28.000, kasa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 20 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 10.400, plester hypafix digunakan sebanyak 10 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 3.900, NaCl 0,9% digunakan sebanyak 20 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 640, serta lidokain digunakan sebanyak 1 ampul dengan harga satuan Rp. 4.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 4.000. Sehingga total biaya dihitung: Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 500 + Rp. 1.200 + Rp. 28.000 + Rp. 10.400 + Rp. 3.900 + Rp. 640 + Rp. 4.000 = Rp. 57.800. Total biaya tindakan medis Injeksi Keloid adalah Rp. 57.800.

2) Poliklinik Spesialis Obgyn

Tabel 5.2
Tindakan Medis Pada Instalasi Rawat Jalan Poli Obgyn
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
Rawat Luka	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16) cm	10	Lembar	Rp 520	Rp 5.200
	NaCl 0,9% (500 ml)	50	Cc	Rp 32	Rp 1.600
	Plester Hypafix	20	Cm	Rp 390	Rp 7.800
	Betadine	5	Cc	Rp. 54	Rp 270
UNIT COST					Rp. 24.030

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
Ganti Verban	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16) cm	10	Lembar	Rp 520	Rp 5.200
	Plester Hypafix	40	Cm	Rp 390	Rp 15.600
	NaCl 0,9%	20	Cc	Rp 32	Rp 640
	Supratulle (10x10 cm)	1	Lembar	Rp 7.000	Rp 7.000
	Betadine Povidone Iodine 10%	10	Cc	Rp. 54	Rp 540
UNIT COST					Rp. 38.140
Pemasangan UID	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16 cm)	10	Lembar	Rp 520	Rp 5.200
	Plester Hypafix	20	Cm	Rp 390	Rp 7.800
	Betadine	5	Cc	Rp 54	Rp 270
	NaCl 0,9%	30	Cc	Rp 32	Rp 960
	Spekulum Steril	1	Pcs	Rp 5.000	Rp 5.000
	IUD	1	Set	Rp 75.000	Rp 75.000
UNIT COST					Rp. 103.390
Pencabutan IUD	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa steril	2	Lembar	Rp 520	Rp 1.040
	Speculum	1	Pcs	Rp 5.000	Rp 5.000
UNIT COST					Rp. 15.200
Pencabutan Implan	Handscoon steril	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Alkohol swab	2	Pcs	Rp 100	Rp 200
	Sput 5 cc	1	Pcs	Rp 1.500	Rp 1.500
	Needle 21G	1	Pcs	Rp 800	Rp 800
	Lidokain	1	Ampul	Rp 4.000	Rp 4.000
	Plester Hypafix	10	Cm	Rp 390	Rp 3.900
	Kassa steril	2	Lembar	Rp 520	Rp 1.040
UNIT COST					Rp. 20.600

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
Pemasangan Implan	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16 cm)	10	Lembar	Rp 520	Rp 5.200
	Plester Hypafix	30	Cm	Rp 390	Rp 11.700
	Alkohol Swab	3	Pcs	Rp 100	Rp 300
	Sput 3 cc	1	Pcs	Rp 1.200	Rp 1.200
UNIT COST					Rp 27.560
Suntikan KB	Handscoon steril	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Alkohol swab	1	Pcs	Rp 100	Rp 100
	Sput 3 cc	1	Pcs	Rp 1.200	Rp 1.200
	Needle 23G	1	Pcs	Rp 700	Rp 700
	Obat KB (Depo Medroxyprogesterone Acetate)	1	Dosis	Rp 13.000	Rp 13.000
UNIT COST					Rp 24.160
USG	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp. 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp. 1.660
	Gel USG	1	Pouch	Rp 2.000	Rp 2.000
UNIT COST					Rp. 11.160

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.2 diatas, diketahui bahwa banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Ganti Verban yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660, kasa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 10 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 5.200, plester hypafix digunakan

sebanyak 40 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 15.600, NaCl 0,9% digunakan sebanyak 20 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 640, supratulle (10x10 cm) digunakan sebanyak 1 lembar dengan harga satuan Rp. 7.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.000, serta Betadine Povidone Iodine 10% digunakan sebanyak 10 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 540. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. 7.500} + \text{Rp. 1.660} + \text{Rp. 5.200} + \text{Rp. 15.600} + \text{Rp. 640} + \text{Rp. 7.000} + \text{Rp. 540} = \text{Rp. 38.140}$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Ganti Verban adalah sebesar Rp. 38.140.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Pemasangan IUD yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, kasa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 10 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 5.200, plester hypafix digunakan sebanyak 20 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.800, Betadine digunakan sebanyak 5 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan unit

cost sebesar Rp. 270, NaCl 0,9% digunakan sebanyak 30 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 960, spekulum steril digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 5.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 5.000, serta IUD digunakan sebanyak 1 set dengan harga satuan Rp. 75.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 75.000. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. } 7.500 + \text{Rp. } 1.660 + \text{Rp. } 5.200 + \text{Rp. } 7.800 + \text{Rp. } 270 + \text{Rp. } 960 + \text{Rp. } 5.000 + \text{Rp. } 75.000 = \text{Rp. } 103.390$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Pemasangan IUD adalah sebesar Rp. 103.390.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Pencabutan IUD yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, kasa steril digunakan sebanyak 2 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.040, serta speculum digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 5.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 5.000. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. } 7.500 + \text{Rp. } 1.660 + \text{Rp. } 1.040 + \text{Rp. } 5.000 = \text{Rp. } 15.200$. Dari perhitungan tersebut dapat

diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Pencabutan IUD adalah sebesar Rp. 15.200.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Pencabutan IUD yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, kassa steril digunakan sebanyak 2 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.040, serta speculum digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 5.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 5.000. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. 7.500} + \text{Rp. 1.660} + \text{Rp. 1.040} + \text{Rp. 5.000} = \text{Rp. 15.200}$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Pencabutan IUD adalah sebesar Rp. 15.200.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Pencabutan Implan yaitu, handscoon steril digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, alkohol swab digunakan sebanyak 2 pcs dengan harga satuan Rp. 100 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 200, spuit 5 cc digunakan

sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.500, needle 21G digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 800 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 800, lidokain digunakan sebanyak 1 ampul dengan harga satuan Rp. 4.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 4.000, plester hypafix digunakan sebanyak 10 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 3.900, serta kassa steril digunakan sebanyak 2 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.040. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. } 7.500 + \text{Rp. } 1.660 + \text{Rp. } 200 + \text{Rp. } 1.500 + \text{Rp. } 800 + \text{Rp. } 4.000 + \text{Rp. } 3.900 + \text{Rp. } 1.040 = \text{Rp. } 20.600$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Pencabutan Implan adalah sebesar Rp. 20.600.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Pemasangan Implan yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, kassa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 10 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 5.200, plester hypafix digunakan sebanyak 30 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 11.700, alkohol swab

digunakan sebanyak 3 pcs dengan harga satuan Rp. 100 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 300, serta spuit 3 cc digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.200 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.200. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. } 7.500 + \text{Rp. } 1.660 + \text{Rp. } 5.200 + \text{Rp. } 11.700 + \text{Rp. } 300 + \text{Rp. } 1.200 = \text{Rp. } 27.560$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Pemasangan Implan adalah sebesar Rp. 27.560.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Suntikan KB yaitu, handscoon steril digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, alkohol swab digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 100 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 100, spuit 3 cc digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.200 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.200, needle 23G digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 700 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 700, serta obat KB (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*) digunakan sebanyak 1 dosis dengan harga satuan Rp. 13.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 13.000. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan

untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. } 7.500 + \text{Rp. } 1.660 + \text{Rp. } 100 + \text{Rp. } 1.200 + \text{Rp. } 700 + \text{Rp. } 13.000 = \text{Rp. } 24.160$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Suntikan KB adalah sebesar Rp. 24.160.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan USG yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, serta gel USG digunakan sebanyak 1 pouch dengan harga satuan Rp. 2.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 2.000. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. } 7.500 + \text{Rp. } 1.660 + \text{Rp. } 2.000 = \text{Rp. } 11.160$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis USG adalah sebesar Rp. 11.160.

3) Poliklinik Spesialis THT

Tabel 5.3
Tindakan Medis Pada Instalasi Rawat Jalan Poli THT
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
Tampon Telinga	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Alkohol Swab	2	Pcs	Rp 100	Rp 200
	Tampon Telinga	2	Pcs	Rp 500	Rp 1.000
	Betadine	3	Cc	Rp 54	Rp 162
	Plester Hypafix	10	Cm	Rp 390	Rp 3.900
UNIT COST					Rp 14.422
Spoling Telinga	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Alkohol Swab	2	Pcs	Rp 100	Rp 200
	H ₂ O ₂ (Hidrogen Peroksida)	5	Cc	Rp 100	Rp 500
	NaCl 0,9%	50	Cc	Rp 32	Rp 1.600
	Sput 5 cc	1	Pcs	Rp 1.500	Rp 1.500
UNIT COST					Rp 12.960
Tampon Hidung	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Alkohol Swab	2	Pcs	Rp 100	Rp 200
	Tampon Hidung	2	Pcs	Rp 800	Rp 1.600
	Betadine	3	Cc	Rp 54	Rp 162
	Plester Hypafix	10	Cm	Rp 390	Rp 3.900
UNIT COST					Rp 15.022

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, diketahui bahwa banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Tampon Telinga yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500,

masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, alkohol swab digunakan sebanyak 2 pcs dengan harga satuan Rp. 100 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 200, tampon telinga digunakan sebanyak 2 pcs dengan harga satuan Rp. 500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.000, betadine digunakan sebanyak 3 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 162, serta plester hypafix digunakan sebanyak 10 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 3.900. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. } 7.500 + \text{Rp. } 1.660 + \text{Rp. } 200 + \text{Rp. } 1.000 + \text{Rp. } 162 + \text{Rp. } 3.900 = \text{Rp. } 14.422$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Tampon Telinga adalah sebesar Rp. 14.422.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Spoling Telinga yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, alkohol swab digunakan sebanyak 2 pcs dengan harga satuan Rp. 100 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 200, H_2O_2 (Hidrogen Peroksida) digunakan sebanyak 5 cc dengan harga satuan Rp. 100 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 500, NaCl 0,9% digunakan sebanyak

50 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.600, serta spuit 5 cc digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.500. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. } 7.500 + \text{Rp. } 1.660 + \text{Rp. } 200 + \text{Rp. } 500 + \text{Rp. } 1.600 + \text{Rp. } 1.500 = \text{Rp. } 12.960$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Spoling Telinga adalah sebesar Rp. 12.960.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Tampon Hidung yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, alkohol swab digunakan sebanyak 2 pcs dengan harga satuan Rp. 100 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 200, tampon hidung digunakan sebanyak 2 pcs dengan harga satuan Rp. 800 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.600, betadine digunakan sebanyak 3 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 162, serta plester hypafix digunakan sebanyak 10 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 3.900. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis,

yaitu: Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 200 + Rp. 1.600 + Rp. 162 + Rp. 3.900
 = Rp. 15.022. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya
 untuk tindakan medis Tampon Hidung adalah sebesar Rp. 15.022.

4) Poliklinik Gigi

Tabel 5.4
Tindakan Medis Pada Instalasi Rawat Jalan Poli Gigi
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
Hackting	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16 cm)	10	Lembar	Rp 520	Rp 5.200
	NaCl 0,9%	20	Cc	Rp 32	Rp 640
	Betadine	10	Cc	Rp 54	Rp 540
	Plester	20	Cm	Rp 390	Rp 7.800
	Benang Jahit + Jarum	1	Set	Rp 15.000	Rp 15.000
UNIT COST					Rp. 38.340
Perawatan Saluran Akar	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16 cm)	5	Lembar	Rp 520	Rp 2.600
	Lidocaine	1	Ampul	Rp 4.000	Rp 4.000
	Sput 3 cc	1	Pcs	Rp 1.200	Rp 1.200
	Jarum Irrigasi Endo	1	Pcs	Rp 2.000	Rp 2.000
	Sodium Hypochlorite (NaOCl 2,5%)	5	Cc	Rp 50	Rp 250
	EDTA Cair	2	Cc	Rp 200	Rp 400
	Paper Point	5	Pcs	Rp 300	Rp 1.500
	Gutta Percha	3	Batang	Rp 500	Rp 1.500
UNIT COST					Rp. 22.610

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
Pencabutan Gigi	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16 cm)	5	Lembar	Rp 520	Rp 2.600
	Lidocaine	1	Ampul	Rp 4.000	Rp 4.000
	Sput 3	1	Pcs	Rp 1.200	Rp 1.200
	Tampon	3	Bulatan	Rp. 100	Rp 300
	Betadine	3	Cc	Rp 54	Rp 162
UNIT COST					Rp. 17.422
Tambal Gigi	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Komposit	1	Gram	Rp. 38.750	Rp 38.750
	Bonding	1	MI	Rp. 12.000	Rp 12.000
UNIT COST					Rp. 59.910
Scalling	Handscoon	1	Pasang	Rp 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp 1.660	Rp 1.660
	Betadine	1	Cc	Rp. 54	Rp 54
UNIT COST					Rp. 9.214

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.4 diatas, diketahui bahwa banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Hackting yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, kassa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 10 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 5.200, NaCl 0,9% digunakan sebanyak 20 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 640, betadine digunakan sebanyak 10 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 540, plester

digunakan sebanyak 20 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.800, serta benang jahit + jarum digunakan sebanyak 1 set dengan harga satuan Rp. 15.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 15.000. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 5.200 + Rp. 640 + Rp. 540 + Rp. 7.800 + Rp. 15.000 = Rp. 38.340. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Hackting adalah sebesar Rp. 38.340.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Perawatan Saluran Akar yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, kassa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 5 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 2.600, lidokain digunakan sebanyak 1 ampul dengan harga satuan Rp. 4.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 4.000, spuit 3 cc digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.200 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.200, jarum irrigasi endo digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 2.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 2.000, sodium hypochlorite (NaOCl 2,5%) digunakan sebanyak 5 cc dengan harga satuan Rp. 50 dan harga perhitungan unit

cost sebesar Rp. 250, EDTA cair digunakan sebanyak 2 cc dengan harga satuan Rp. 200 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 400, paper point digunakan sebanyak 5 pcs dengan harga satuan Rp. 300 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.500, serta gutta percha digunakan sebanyak 3 batang dengan harga satuan Rp. 500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.500. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 2.600 + Rp. 4.000 + Rp. 1.200 + Rp. 2.000 + Rp. 250 + Rp. 400 + Rp. 1.500 + Rp. 1.500 = Rp. 22.610. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Perawatan Saluran Akar adalah sebesar Rp. 22.610.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Pencabutan Gigi yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, kassa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 5 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 2.600, lidokain digunakan sebanyak 1 ampul dengan harga satuan Rp. 4.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 4.000, spuit 3 cc digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.200 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.200, tampon digunakan sebanyak 3 bulatan

dengan harga satuan Rp. 100 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 300, serta betadine digunakan sebanyak 3 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 162. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. 7.500} + \text{Rp. 1.660} + \text{Rp. 2.600} + \text{Rp. 4.000} + \text{Rp. 1.200} + \text{Rp. 300} + \text{Rp. 162} = \text{Rp. 17.422}$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Pencabutan Gigi adalah sebesar Rp. 17.422.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Tambal Gigi yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, komposit digunakan sebanyak 1 gram dengan harga satuan Rp. 38.750 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 38.750, serta bonding digunakan sebanyak 1 ml dengan harga satuan Rp. 12.000 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 12.000. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. 7.500} + \text{Rp. 1.660} + \text{Rp. 38.750} + \text{Rp. 12.000} = \text{Rp. 59.910}$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Tambal Gigi adalah sebesar Rp. 59.910.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Scalling yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 1.660, serta betadine digunakan sebanyak 1 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan unit cost sebesar Rp. 54. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 54 = Rp. 9.214$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Scalling adalah sebesar Rp. 9.214.

5) Poliklinik Spesialis Mata

Tabel 5.5
Tindakan Medis Pada Instalasi Rawat Jalan Poli Mata
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
Funduscopy	Handscoon	1	Pasang	Rp 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp 1.660	Rp 1.660
	Kapas Steril	10	Gram	Rp 400	Rp 4.000
	Tisu Medis	10	Pcs	Rp 180	Rp 1.800
	Alkohol 70%	5	Cc	Rp 38	Rp 190
UNIT COST					Rp. 15.150
AF Hecting Konjungtiva	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp. 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp. 1.660
	Kassa Steril (16x16 cm)	5	Lembar	Rp 520	Rp 1.250
	Lidokain	1	Ampul	Rp 4.000	Rp 4.000
	Kapas Steril	10	Gram	Rp 400	Rp 4.000
	Tisu Medis	10	Pcs	Rp 180	Rp 1.800

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
	Betadine	10	Cc	Rp 54	Rp 540
	Sprit 1 cc	1	Pcs	Rp. 800	Rp. 800
UNIT COST					Rp. 21.550
Pengeluaran Korpus Alienum	Handscoon	1	Pasang	Rp 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp 1.660	Rp 1.660
	Kapas Steril	10	Gram	Rp 400	Rp 4.000
	Lidokain	1	Ampul	Rp 4.000	Rp 4.000
	Betadine	10	Cc	Rp 54	Rp 540
	Sprit 1 cc	1	Pcs	Rp. 800	Rp 800
	Tisu Medis	10	Pcs	Rp 180	Rp 1.800
UNIT COST					Rp. 20.300

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.5 diatas, diketahui bahwa banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Funduscopy yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660, kapas steril digunakan sebanyak 10 gram dengan harga satuan Rp. 400 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 4.000, tisu medis digunakan sebanyak 10 pcs dengan harga satuan Rp. 180 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.800, serta alkohol 70% digunakan sebanyak 5 cc dengan harga satuan Rp. 38 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 190. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 4.000 + Rp. 1.800 + Rp. 190 = Rp.$

15.150. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Funduscopy adalah sebesar Rp. 15.150.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan AF Hecting Konjungtiva yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660, kassa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 5 lembar dengan harga satuan Rp. 250 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.250, lidokain digunakan sebanyak 1 ampul dengan harga satuan Rp. 4.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 4.000, kapas steril digunakan sebanyak 10 gram dengan harga satuan Rp. 400 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 4.000, tisu medis digunakan sebanyak 10 pcs dengan harga satuan Rp. 180 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.800, betadine digunakan sebanyak 10 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 540, serta spuit 1 cc digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 800 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 800. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 1.250 + Rp. 4.000 + Rp. 4.000 + Rp. 1.800 + Rp. 540 + Rp. 800 = Rp. 21.550$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis AF Hecting Konjungtiva adalah sebesar Rp. 21.550.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Pengeluaran Korpus Alienum yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660, kapas steril digunakan sebanyak 10 gram dengan harga satuan Rp. 400 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 4.000, lidokain digunakan sebanyak 1 ampul dengan harga satuan Rp. 4.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 4.000, betadine digunakan sebanyak 10 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 540, spuit 1 cc digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 800 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 800, serta tisu medis digunakan sebanyak 10 pcs dengan harga satuan Rp. 180 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.800. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. } 7.500 + \text{Rp. } 1.660 + \text{Rp. } 4.000 + \text{Rp. } 4.000 + \text{Rp. } 540 + \text{Rp. } 800 + \text{Rp. } 1.800 = \text{Rp. } 20.300$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Pengeluaran Korpus Alienum adalah sebesar Rp. 20.300.

6) Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam

Tabel 5.6
Tindakan Medis Pada Instalasi Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
EKG	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp. 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp. 1.660
UNIT COST					Rp. 9.160

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.6 diatas, diketahui bahwa banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan EKG yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, serta masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. 7.500} + \text{Rp. 1.660} = \text{Rp. 9.160}$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis EKG adalah sebesar Rp. 9.160.

7) Poliklinik Spesialis Saraf

Tabel 5.7
Tindakan Medis Pada Instalasi Rawat Jalan Poli Saraf
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
EEG	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp. 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp. 1.660
UNIT COST					Rp. 9.160

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.7 diatas, diketahui bahwa banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan EEG yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, serta masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. 7.500} + \text{Rp. 1.660} = \text{Rp. 9.160}$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis EEG adalah sebesar Rp. 9.160.

8) Poliklinik Spesialis Anak

Tabel 5.8
Tindakan Medis Pada Instalasi Rawat Jalan Poli Anak
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
Mantoux Test	Handscoon	1	Pasang	Rp 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp 1.660	Rp 1.660
	Alkohol Swab	2	Pcs	Rp 100	Rp 300
	Sput 1 cc	1	Pcs	Rp 800	Rp 800
	Needle 27G	1	Pcs	Rp 700	Rp 700
	PPD (Purified Protein Derivative)	1	Dosis	Rp 8.500	Rp 8.500
	Kapas Steril	2	Gram	Rp 400	Rp 800
UNIT COST					Rp 20.260
Nabulisasi	Handscoon	1	Pasang	Rp 7.500	Rp.7.500
	Masker	1	Pcs	Rp 1.660	Rp 1.660
	Salbutamol	1	Ampul	Rp 4.800	Rp 4.800
	NaCl 0,9%	5	Cc	Rp 32	Rp 160
	Sunggup o ₂	1	Set	Rp 15.000	Rp 15.000
UNIT COST					Rp 29.120

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.8 diatas, diketahui bahwa banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Mantoux Test yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660, alkohol swab digunakan sebanyak 2 pcs dengan harga satuan Rp. 100 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 200, spuit 1 cc digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 800 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 800, needle

27G digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 700 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 700, PPD (Purified Protein Derivative) digunakan sebanyak 1 dosis dengan harga satuan Rp. 8.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 8.500, serta kapas steril digunakan sebanyak 2 gram dengan harga satuan Rp. 400 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 800. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 200 + Rp. 800 + Rp. 700 + Rp. 8.500 + Rp. 800 = Rp. 20.260. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Mantoux Test adalah sebesar Rp. 20.260.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Nabulisasi yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660, salbutamol digunakan sebanyak 1 ampul dengan harga satuan Rp. 4.800 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 4.800, NaCl 0,9% digunakan sebanyak 5 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 160, serta sungkup o₂ digunakan sebanyak 1 set dengan harga satuan Rp. 15.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 15.000. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis,

yaitu: Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 4.800 + Rp. 160 + Rp. 15.000 = Rp.

26.120. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Nabulisasi adalah sebesar Rp. 29.120.

b. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Tabel 5.9
Tindakan Medis Pada Instalasi Gawat Darurat (IGD)
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
Pasang Infus	Handscoon	1	Pasang	Rp 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp 1.660	Rp 1.660
	Infus Set	1	Set	Rp 4.000	Rp 4.000
	Alkohol Swab	2	Pcs	Rp 100	Rp 200
	Cairan Infus	1	Botol	Rp 10.00	Rp 10.000
	Kassa Steril (16x16 cm)	5	Lembar	Rp 520	Rp 2.600
	Plester Hypafix	15	Cm	Rp 390	Rp 5.850
	NaCl 0,9% (500 ml)	100	Cc	Rp 32	Rp 3.200
UNIT COST					Rp. 34.010
Pasang Kateter	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Selang Kateter (16 Fr)	1	Pcs	Rp 15.000	Rp 15.000
	Kantong Urin Disposable	1	Pcs	Rp. 8.000	Rp 8.000
	Plester hypafix	40	Cm	Rp 390	Rp 15.600
	Kasa steril (16x16) cm	4	Lembar	Rp 520	Rp 2.080
	Betadine	2	Cc	Rp. 54	Rp 108
	Spoit 10 cc	1	Pcs	Rp. 2.000	Rp 2.000
UNIT COST					Rp. 51.948
EKG	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kertas EKG	1	Lembar	Rp 3.000	Rp 3.000
	Gel EKG	1	Pouch	Rp 2.000	Rp 2.000
	Alkohol Swab	2	Pcs	Rp 100	Rp 200
UNIT COST					Rp 14.360

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
Nebulizer	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	NaCl 0,9 %	5	Cc	Rp 32	Rp 160
	Sungkup O ₂	1	Pcs	Rp 15.000	Rp 15.000
	Salbutamol	1	Ampul	Rp 4.800	Rp 4.800
UNIT COST					Rp. 29.120
Aff NGT	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp. 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp. 1.660
UNIT COST					Rp. 9.160
Heacting 1-10 Jahitan	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16 cm)	10	Lembar	Rp 520	Rp 5.200
	NaCl 0,9% (500 ml)	50	Cc	Rp 32	Rp 1.600
	Betadine Povidone Iodine	5	Cc	Rp 54	Rp 270
	Plester Hypafix	20	Cm	Rp 390	Rp 7.800
	Benang Jahit + Jarum	1	Set	Rp 4.750	Rp 4.750
	Sprit 3 cc	1	Pcs	Rp 1.200	Rp 1.200
	Lidokain	1	Ampul	Rp 4.000	Rp 4.000
UNIT COST					Rp. 33.980
Heacting 10-20 Jahitan	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16 cm)	15	Lembar	Rp 520	Rp 7.800
	NaCl 0,9% (500 ml)	50	Cc	Rp 32	Rp 1.600
	Betadine Povidone Iodine	10	Cc	Rp 54	Rp 540
	Plester Hypafix	30	Cm	Rp 390	Rp 11.700
	Benang Jahit + Jarum	1	Set	Rp 4.750	Rp 4.750
	Sprit 3 cc	1	Pcs	Rp 1.200	Rp 1.200
	Lidokain	2	Ampul	Rp 4.000	Rp 8.000
UNIT COST					Rp. 44.650

Nama Tindakan	BMHP	Jumlah Pemakaian		Harga Satuan	Total Biaya
		Banyaknya	Satuan		
Heacting >20 Jahitan	Handscoon	1	Pasang	Rp. 7.500	Rp 7.500
	Masker	1	Pcs	Rp. 1.660	Rp 1.660
	Kassa Steril (16x16 cm)	20	Lembar	Rp 520	Rp 10.400
	NaCl 0,9% (500 ml)	100	Cc	Rp 32	Rp 3.200
	Betadine Povidone Iodine	15	Cc	Rp 54	Rp 810
	Plester Hypafix	50	Cm	Rp 390	Rp 19.500
	Benang Jahit + Jarum	2	Set	Rp 4.750	Rp 9.500
	Sputit 3 cc	1	Pcs	Rp 1.200	Rp 1.200
	Lidokain	3	Ampul	Rp 4.000	Rp 12.000
	UNIT COST				Rp. 65.770

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.9 diatas, diketahui bahwa banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Pasang Infus yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660, infus set digunakan sebanyak 1 set dengan harga satuan Rp. 4.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 4.000, alkohol swab digunakan sebanyak 2 pcs dengan harga satuan Rp. 100 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 200, cairan infus digunakan sebanyak 1 botol dengan harga satuan Rp. 10.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 10.000, kassa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 5 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 2.600, plester hypafix

digunakan sebanyak 15 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 5.850, serta NaCl 0,9% (500 ml) digunakan sebanyak 100 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 3.200. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 4.000 + Rp. 200 + Rp. 10.000 + Rp. 2.600 + Rp. 5.850 + Rp. 3.200 = Rp. 34.010. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Pasang Infus adalah sebesar Rp. 34.010.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Pasang Kateter yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660, selang kateter (16 Fr) digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 15.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 15.000, kantong urin disposable digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 8.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 8.000, plester hypafix digunakan sebanyak 40 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 15.600, kassa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 4 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 2.080, betadine digunakan sebanyak 2 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 108,

serta spuit 10 cc digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 2.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 2.000. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 15.000 + Rp. 8.000 + Rp. 15.600 + Rp. 2.080 + Rp. 108 + Rp. 2.000 = Rp. 51.948. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Pasang Kateter adalah sebesar Rp. 51.948.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan EKG yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660, kertas EKG digunakan sebanyak 1 lembar dengan harga satuan Rp. 3.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 3.000, gel EKG digunakan sebanyak 1 pouch dengan harga satuan Rp. 2.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 2.000, serta alkohol swab digunakan sebanyak 2 pcs dengan harga satuan Rp. 100 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 200. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 3.000 + Rp. 2.000 + Rp. 200 = Rp. 14.360. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis EKG adalah sebesar Rp. 14.360.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Nebulizer yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660, NaCl 0,9% digunakan sebanyak 5 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 160, sungkup O₂ digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 15.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 15.000, serta salbutamol digunakan sebanyak 1 ampul dengan harga satuan Rp. 4.800 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 4.800. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. 7.500} + \text{Rp. 1.660} + \text{Rp. 160} + \text{Rp. 15.000} + \text{Rp. 4.800} = \text{Rp. 29.120}$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Nebulizer adalah sebesar Rp. 29.120.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Aff NGT yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, serta masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: $\text{Rp. 7.500} + \text{Rp. 1.660} = \text{Rp. 9.160}$. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa

total biaya untuk tindakan medis Aff NGT adalah sebesar Rp. 9.160.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Heacting 1-10 Jahitan yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660, kassa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 10 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 5.200, NaCl 0,9% (500 ml) digunakan sebanyak 50 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.600, betadine Povidone Iodine digunakan sebanyak 5 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 270, plester hypafix digunakan sebanyak 20 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.800, benang jahit + jarum digunakan sebanyak 1 set dengan harga satuan Rp. 4.750 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 4.750, spuit 3 cc digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.200 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.200, serta lidokain digunakan sebanyak 1 ampul dengan harga satuan Rp. 4.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 4.000. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 5.200 + Rp. 1.600 + Rp. 270 + Rp. 7.800 + Rp. 4.750 + Rp. 1.200 + Rp. 4.000 = Rp. 33.980. Dari perhitungan tersebut dapat

diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Heacting 1-10 Jahitan adalah sebesar Rp. 33.980.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Heacting 10-20 Jahitan yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660, kassa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 15 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.800, NaCl 0,9% (500 ml) digunakan sebanyak 50 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.600, betadine Povidone Iodine digunakan sebanyak 10 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 540, plester hypafix digunakan sebanyak 30 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 11.700, benang jahit + jarum digunakan sebanyak 1 set dengan harga satuan Rp. 4.750 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 4.750, spuit 3 cc digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.200 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.200, serta lidokain digunakan sebanyak 2 ampul dengan harga satuan Rp. 4.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 8.000. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: Rp. 7.500 + Rp. 1.660 + Rp. 7.800 + Rp. 1.600 + Rp. 540 + Rp. 11.700 + Rp. 4.750

+ Rp. 1.200 + Rp. 8.000 = Rp. 44.650. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Heacting 10-20 Jahitan adalah sebesar Rp. 44.650.

Banyaknya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk satu kali tindakan Heacting >20 Jahitan yaitu, handscoon digunakan sebanyak 1 pasang dengan harga satuan Rp. 7.500 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 7.500, masker digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.660 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.660, kassa steril (16x16 cm) digunakan sebanyak 20 lembar dengan harga satuan Rp. 520 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 10.400, NaCl 0,9% (500 ml) digunakan sebanyak 100 cc dengan harga satuan Rp. 32 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 3.200, betadine Povidone Iodine digunakan sebanyak 15 cc dengan harga satuan Rp. 54 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 810, plester hypafix digunakan sebanyak 50 cm dengan harga satuan Rp. 390 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 19.500, benang jahit + jarum digunakan sebanyak 2 set dengan harga satuan Rp. 4.750 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 9.500, spuit 3 cc digunakan sebanyak 1 pcs dengan harga satuan Rp. 1.200 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 1.200, serta lidokain digunakan sebanyak 3 ampul dengan harga satuan Rp. 4.000 dan harga perhitungan *unit cost* sebesar Rp. 12.000. Sehingga dapat diketahui bahwa harga masing-masing Bahan Medis Habis Pakai dijumlahkan untuk menghasilkan biaya tindakan medis, yaitu: Rp. 7.500

+ Rp. 1.660 + Rp. 10.400 + Rp. 3.200 + Rp. 810 + Rp. 19.500 + Rp. 9.500
 + Rp. 1.200 + Rp. 12.000 = Rp. 65.770. Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa total biaya untuk tindakan medis Heacting >20 Jahitan adalah sebesar Rp. 65.770.

2. Rasio Pemakaian Bahan Medis Habis Pakai Dengan Tarif Tindakan Di Instalasi Rawat Jalan dan IGD RSUD Andi Djemma.

Perbandingan tarif bertujuan untuk melihat ada tidaknya perbedaan dan berapa selisih antara tarif yang ditetapkan rumah sakit dengan tarif yang dihitung oleh peneliti berdasarkan perhitungan *Unit Cost*, dimana dihitung biaya tindakan medis berdasarkan pemakaian Bahan Medis Habis Pakai pada setiap jenis pelayanan. Perbandingan tarif yang telah ditetapkan rumah sakit dan tarif yang didapatkan dari perhitungan *unit cost* akan disajikan dalam bentuk tabel narasi di bawah ini.

a. Rawat Jalan

1) Poliklinik Spesialis Bedah

Tabel 5.10
Selisih Biaya Tindakan Medis di Instalasi Rawat Jalan Poli Bedah
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

N o	Nama Tindakan	Tarif Tindakan Medis	Harga BMHP	Jasa Sarana (60%)	Jasa Pelayanan (40%)	Tarif Tindakan Minimal
1	Rawat Luka	Rp 105.000	Rp 24.030	Rp 48.582	Rp 32.388	Rp 105.000
2	Aff Hecting 1-10 Jahitan	Rp 52.500	Rp 44.480	Rp 4.812	Rp 3.208	Rp 52.500
3	Aff Hecting 10-20 Jahitan	Rp 97.500	Rp 80.520	Rp 10.188	Rp 6.792	Rp 97.500
4	Aff Hecting >20 Jahitan	Rp 142.500	Rp 120.640	Rp 13.116	Rp 8.744	Rp 142.500
5	Ganti Verban	Rp 52.500	Rp 38.140	Rp 8.616	Rp 5.744	Rp 52.500
6	Aff Wire	Rp 87.500	Rp 23.070	Rp 38.658	Rp 25.772	Rp 87.500

N o	Nama Tindakan	Tarif Tindakan Medis	Harga BMHP	Jasa Sarana (60%)	Jasa Pelayanan (40%)	Tarif Tindakan Minimal
7	Buka Gips	Rp 87.500	Rp 15.980	Rp 42.912	Rp 28.608	Rp 87.500
8	Injeksi Keloid	Rp 87.500	Rp 57.800	Rp 17.820	Rp 11.880	Rp 87.500

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.10 di atas, dapat dilihat bahwa dari beberapa tindakan medis yang tercantum, terdapat variasi yang cukup signifikan antara tarif tindakan medis dengan harga Bahan Medis Habis Pakai (BMHP). Tindakan dengan harga BMHP relatif tinggi dibandingkan tarif tindakan adalah Aff Hecting >20 Jahitan dengan harga BMHP sebesar Rp 120.640, sementara tarif tindakan adalah Rp 142.500. Sebaliknya, tindakan dengan harga BMHP yang paling rendah relatif terhadap tarif tindakan adalah Buka Gips dengan harga BMHP hanya Rp 15.980 dibandingkan tarif tindakan Rp 87.500. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi biaya BMHP terhadap total tarif tindakan medis sangat bervariasi tergantung jenis tindakan yang dilakukan.

2) Poliklinik Spesialis Obgyn

Tabel 5.11
Selisih Biaya Tindakan Medis di Instalasi Rawat Jalan Poli Obgyn
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

N o	Nama Tindakan	Tarif Tindakan Medis	Harga BMHP	Jasa Sarana (60%)	Jasa Pelayanan (40%)	Tarif Tindakan Minimal
1	Rawat Luka	Rp 80.000	Rp 24.030	Rp 33.582	Rp 22.388	Rp 80.000
2	Ganti Verban	Rp 52.500	Rp 38.140	Rp 8.616	Rp 5.744	Rp 52.500
3	Pemasangan UID	Rp 175.000	Rp 103.390	Rp 42.966	Rp 28.644	Rp 175.450
4	Pencabutan IUD	Rp 175.000	Rp 15.200	Rp 95.880	Rp 63.920	Rp 175.000

N o	Nama Tindakan	Tarif Tindakan Medis	Harga BMHP	Jasa Sarana (60%)	Jasa Pelayanan (40%)	Tarif Tindakan Minimal
5	Pencabutan Implan	Rp 175.000	Rp 20.600	Rp 92.640	Rp 61.760	Rp 175.000
6	Pemasangan Implan	Rp 175.000	Rp 27.560	Rp 88.464	Rp 58.976	Rp 175.000
7	Suntikan KB	Rp 26.250	Rp 24.160	Rp 1.254	Rp 836	Rp 26.250
8	USG	Rp 200.000	Rp 11.160	Rp 113.304	Rp 75.536	Rp 200.000

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.11 di atas, terlihat adanya perbedaan yang signifikan antara tarif tindakan medis dengan harga Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) pada berbagai jenis tindakan. Tindakan dengan harga BMHP paling tinggi adalah Pemasangan UID dengan Rp 103.390, meskipun tarif tindakan medisnya Rp 175.000. Sementara itu, tindakan dengan harga BMHP paling rendah relatif terhadap tarif tindakan adalah USG dengan BMHP sebesar Rp 11.160 dan tarif tindakan Rp 200.000. Selain itu, perhitungan jasa sarana dan jasa pelayanan menunjukkan pembagian yang seimbang sesuai dengan proporsi 60% dan 40% dari selisih tarif tindakan dikurangi harga BMHP. Hal ini mencerminkan struktur biaya yang mempertimbangkan bahan habis pakai sekaligus jasa yang diberikan oleh fasilitas kesehatan dan tenaga medis.

3) Poliklinik Spesialis THT

Tabel 5.12
Selisih Biaya Tindakan Medis di Instalasi Rawat Jalan Poli THT
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

N o	Nama Tindakan	Tarif Tindakan Medis	Harga BMHP	Jasa Sarana (60%)	Jasa Pelayanan (40%)	Tarif Tindakan Minimal
1	Tampon Telinga	Rp 35.000	Rp 14.422	Rp 12.347	Rp 8.231	Rp 35.000
2	Spoling Telinga	Rp 52.500	Rp 12.960	Rp 23.724	Rp 15.816	Rp 52.500
3	Tampon Hidung	Rp 42.750	Rp 15.022	Rp 16.637	Rp 11.091	Rp 42.750

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.12 di atas, terlihat bahwa tarif tindakan medis untuk prosedur pada area telinga dan hidung relatif lebih rendah dibandingkan dengan tindakan medis lainnya. Harga Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk tindakan Tampon Telinga sebesar Rp 14.422, Spoling Telinga Rp 12.960, dan Tampon Hidung Rp 15.022, menunjukkan bahwa biaya bahan habis pakai pada tindakan ini cukup kecil dibandingkan dengan total tarif tindakan medis. Pembagian jasa sarana dan jasa pelayanan juga mengikuti proporsi 60% dan 40% dari selisih antara tarif tindakan dan harga BMHP, yang menggambarkan struktur biaya yang memperhitungkan penggunaan bahan sekaligus pelayanan tenaga medis. Dengan demikian, tarif tindakan minimal tetap disesuaikan agar mencakup seluruh biaya yang diperlukan dalam pelaksanaan tindakan tersebut.

4) Poliklinik Spesialis Gigi

Tabel 5.13
Selisih Biaya Tindakan Medis di Instalasi Rawat Jalan Poli Gigi
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

N o	Nama Tindakan	Tarif Tindakan Medis	Harga BMHP	Jasa Sarana (60%)	Jasa Pelayanan (40%)	Tarif Tindakan Minimal
1	Hecting	Rp 70.000	Rp 38.340	Rp 18.996	Rp 12.664	Rp 70.000
2	Perawatan Saluran Akar	Rp 700.000	Rp 22.610	Rp 406.434	Rp 270.956	Rp 700.000
3	Pencabutan Gigi	Rp 105.000	Rp 17.422	Rp 52.547	Rp 35.031	Rp 105.000
5	Tambal Gigi	Rp 87.500	Rp 59.910	Rp 16.554	Rp 11.036	Rp 87.500
6	Scalling	Rp 105.000	Rp 9.214	Rp 57.472	Rp 38.314	Rp 105.000

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.13, dilihat bahwa dari beberapa tindakan medis yang tercantum, terdapat variasi yang cukup signifikan antara tarif tindakan medis dengan harga Bahan Medis Habis Pakai (BMHP). Tindakan dengan harga BMHP relatif tinggi dibandingkan tarif tindakan adalah Tambal Gigi dengan harga BMHP sebesar Rp 59.910, sementara tarif tindakan adalah Rp 87.500. Sebaliknya, tindakan dengan harga BMHP yang paling rendah relatif terhadap tarif tindakan adalah Scalling dengan harga BMHP hanya Rp 9.214 dibandingkan tarif tindakan Rp 105.000. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi biaya BMHP terhadap total tarif tindakan medis sangat bervariasi tergantung jenis tindakan yang dilakukan.

5) Poliklinik Spesialis Mata

Tabel 5.14
Selisih Biaya Tindakan Medis di Instalasi Rawat Jalan Poli Mata
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

N o	Nama Tindakan	Tarif Tindakan Medis	Harga BMHP	Jasa Sarana (60%)	Jasa Pelayanan (40%)	Tarif Tindakan Minimal
1	Funduscopy	Rp 50.000	Rp 15.150	Rp 20.910	Rp 13.940	Rp 50.000
2	AF Hecting Konjungtiva	Rp 100.000	Rp 21.550	Rp 47.070	Rp 31.380	Rp 100.000
3	Pengeluaran Korpus Alienum	Rp 100.000	Rp 20.300	Rp 47.820	Rp 31.880	Rp 100.000

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.14 di atas, dapat dilihat bahwa dari beberapa tindakan medis yang tercantum, terdapat variasi yang cukup signifikan antara tarif tindakan medis dengan harga Bahan Medis Habis Pakai (BMHP). Tindakan dengan harga BMHP relatif tinggi dibandingkan tarif tindakan adalah AF Hecting Konjungtiva dan Pengeluaran Korpus Alienum dengan harga BMHP sebesar Rp 21.550, sementara tarif tindakan adalah Rp 100.000. Sebaliknya, tindakan dengan harga BMHP yang paling rendah relatif terhadap tarif tindakan adalah Funduscopy dengan harga BMHP hanya Rp 15.150 dibandingkan tarif tindakan Rp 50.000. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi biaya BMHP terhadap total tarif tindakan medis sangat bervariasi tergantung jenis tindakan yang dilakukan.

6) Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam

Tabel 5.15
Selisih Biaya Tindakan Medis di Instalasi Rawat Jalan Poli
Penyakit Dalam
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

N o	Nama Tindakan	Tarif Tindakan Medis	Harga BMHP	Jasa Sarana (60%)	Jasa Pelayanan (40%)	Tarif Tindakan Minimal
1	EKG	Rp 60.000	Rp 9.160	Rp 30.504	Rp 20.336	Rp 60.000

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.15 di atas, dapat dilihat bahwa tarif tindakan medis EKG sebesar Rp 60.000 dengan harga Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) sebesar Rp 9.160. Harga BMHP ini tergolong rendah dibandingkan dengan tarif tindakan, yang menunjukkan bahwa sebagian besar biaya tindakan EKG berasal dari jasa sarana dan jasa pelayanan.

7) Poliklinik Saraf

Tabel 5.16
Selisih Biaya Tindakan Medis di Instalasi Rawat Jalan Poli Saraf
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

N o	Nama Tindakan	Tarif Tindakan Medis	Harga BMHP	Jasa Sarana (60%)	Jasa Pelayanan (40%)	Tarif Tindakan Minimal
1	EEG	Rp 437.500	Rp 9.160	Rp 256.998	Rp 171.336	Rp 437.500

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.16, tarif tindakan medis EEG sebesar Rp 437.500 dengan harga Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) sebesar Rp 9.160. Harga BMHP ini tergolong rendah dibandingkan dengan tarif tindakan, menunjukkan bahwa mayoritas biaya tindakan EEG berasal dari jasa

sarana dan jasa pelayanan. Hal ini mengindikasikan bahwa proporsi biaya BMHP terhadap total tarif tindakan medis sangat bervariasi tergantung jenis tindakan yang dilakukan.

8) Poliklinik Spesialis Anak

Tabel 5.17
Selisih Biaya Tindakan Medis di Instalasi Rawat Jalan Poli
Penyakit Dalam
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

N o	Nama Tindakan	Tarif Tindakan Medis	Harga BMHP	Jasa Sarana (60%)	Jasa Pelayanan (40%)	Tarif Tindakan Minimal
1	Mantoux Test	Rp 30.000	Rp 20.260	Rp 5.844	Rp 3.896	Rp 30.000
2	Nabulisasi	Rp 37.500	Rp 29.120	Rp 5.028	Rp 3.352	Rp 37.500

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.17, tindakan dengan harga BMHP relatif tinggi dibandingkan tarif tindakan adalah Nabulisasi dengan harga BMHP sebesar Rp 29.120, sementara tarif tindakan adalah Rp 37.500. Sebaliknya, tindakan dengan harga BMHP yang paling rendah relatif terhadap tarif tindakan adalah Mantoux Test dengan harga BMHP hanya Rp 20.260 dibandingkan tarif tindakan Rp 30.000. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi biaya BMHP terhadap total tarif tindakan medis sangat bervariasi tergantung jenis tindakan yang dilakukan.

b. IGD (Instalasi Gawat Darurat)

Tabel 5.18
Selisih Biaya Tindakan Medis di IGD
RSUD Andi Djemma Masamba
Tahun 2025

No	Nama Tindakan	Tarif Tindakan Medis	Harga BMHP	Tarif		Tarif Tindakan Minimal
				Jasa sarana (60%)	Jasa pelayanan (40%)	
1	Pasang Infus	Rp 50.000	Rp 34.010	Rp 9.594	Rp 6.396	Rp 50.000
2	Pasang Kateter	Rp 75.000	Rp 51.948	Rp 13.831	Rp 9.221	Rp 75.000
3	EKG	Rp 60.000	Rp 14.360	Rp 27.384	Rp 18.256	Rp 60.000
4	Nebulizer	Rp 37.500	Rp 29.120	Rp 5.028	Rp 3.352	Rp 37.500
5	Aff NGT	Rp 30.000	Rp 9.160	Rp 12.504	Rp 8.336	Rp 30.000
6	Hecting 1–10 Jahitan	Rp 52.500	Rp 33.980	Rp 11.112	Rp 7.408	Rp 52.500
7	Hecting 10–20 Jahitan	Rp 97.500	Rp 44.650	Rp 31.710	Rp 21.140	Rp 97.500
8	Hecting >20 Jahitan	Rp 142.500	Rp 65.770	Rp 46.038	Rp 30.692	Rp 142.500

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.18 di atas, dapat dilihat bahwa dari beberapa tindakan medis yang ada pada unit IGD, terdapat variasi yang signifikan antara tarif tindakan medis dengan harga bahan medis habis pakai (BMHP). Tindakan dengan harga BMHP yang relatif tinggi dibandingkan tarif tindakan adalah Hecting >20 Jahitan dengan BMHP sebesar Rp 65.770, sedangkan tarif tindakan Rp 142.500. Sebaliknya, tindakan dengan harga BMHP yang paling rendah relatif terhadap tarif tindakan adalah Aff NGT dengan BMHP Rp 9.160 dan tarif tindakan Rp 30.000. Kondisi ini menggambarkan bahwa biaya bahan medis habis pakai di IGD sangat bervariasi tergantung jenis tindakan yang dilakukan, sehingga

perlu perhatian khusus dalam pengelolaan anggaran serta penentuan tarif layanan agar pelayanan tetap efektif dan efisien.

C. Pembahasan

1. Rawat Jalan

a. Poliklinik Bedah

1) Tindakan Rawat Luka

Perawatan luka merupakan bagian dari tindakan keperawatan yang dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan, yang bertujuan untuk menjaga kebersihan luka, mencegah terjadinya infeksi, serta mempercepat proses penyembuhan jaringan melalui penerapan prinsip-prinsip aseptik dan teknik perawatan bersih yang tepat (Wulan at al, 2024). Tindakan rawat luka membutuhkan Bahan Medis Habis Pakai seperti handscoon, masker, kasa steril (16x16) cm, NaCl 1,9%(500) dan plester hypafix.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri

berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost didapatkan biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan rawat luka sebesar Rp 24.030, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 105.000, di mana dari perbandingan harga bahan medis habis pakai dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk jasa Sarana (60%) sebesar Rp. 48.582 dan untuk jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 32.388. Jadi untuk rawat luka mengalami biaya normal, di mana harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari tarif tindakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Igusti dkk. pada tahun 2025 yang menyatakan bahwa optimalisasi tarif rumah sakit sangat bergantung pada analisis unit cost yang memisahkan secara jelas komponen biaya seperti bahan medis habis pakai, jasa pelayanan, dan biaya sarana. Dalam studi tersebut, ditemukan bahwa banyak rumah sakit di Indonesia belum menggunakan pendekatan berbasis data aktual untuk menentukan

tarif layanan, yang berakibat pada ketidaksesuaian antara tarif dan biaya operasional yang sebenarnya.

2) Tindakan Hecting 1-10 Jahitan

Aff hecting adalah tindakan medis berupa pengangkatan atau pelepasan benang jahitan pada luka yang telah menunjukkan proses penyembuhan. Tindakan ini dilakukan sebagai bagian dari perawatan luka lanjut untuk mencegah terjadinya infeksi, iritasi, atau reaksi peradangan akibat sisa benang yang tertinggal sebagai benda asing dalam jaringan tubuh. Selain itu, pengangkatan benang jahitan juga berfungsi untuk menghindari terjadinya dehisiensi luka atau terbukanya kembali luka akibat benang yang terlalu lama dibiarkan. *Aff hecting* dilakukan dengan prinsip aseptik dan menggunakan alat-alat steril untuk menjamin keamanan pasien (Pratama, 2022). Tindakan *aff hecting* 1-10 jahitan membutuhkan Bahan Medis Habis Pakai seperti handscoon, masker, kasa steril (16x16) cm, NaCl 1,9%(500), plester hypafix dan Daryant-tulle (10x10)cm.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost didapatkan biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan *aff hecting* 1-10 jahitan sebesar Rp.44.480, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 52.500, di mana dari perbandingan tersebut diperoleh taksiran jasa sarana (60%) sebesar Rp. 4.812 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 3.208. Jadi untuk tindakan *aff hecting* 1-10 jahitan mengalami biaya *Overcost* dimana harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, Adrianto, dan Subirman pada tahun 2022 yang menyatakan bahwa ketidaksesuaian antara tarif tindakan medis dengan biaya aktual yang dihitung melalui metode unit cost menyebabkan pembiayaan rumah sakit menjadi tidak efisien. Dalam penelitiannya

di RSB Ria Kencana PKBI Samarinda, ditemukan bahwa tarif tindakan medis belum sepenuhnya memasukkan komponen biaya bahan medis habis pakai dan komponen jasa pelayanan secara menyeluruh, sehingga menyebabkan rumah sakit mengalami pembiayaan yang tidak seimbang, terutama pada tindakan dengan penggunaan BMHP yang tinggi.

3) Tindakan Hecting 10-20 Jahitan

Aff hecting merupakan bagian penting dalam perawatan luka pasca operasi, seperti apendektomi. Pengangkatan benang harus dilakukan sesuai jadwal berdasarkan tipe luka dan respons penyembuhan pasien. Jika benang tidak segera diangkat, maka luka akan berisiko mengalami infeksi sekunder atau bahkan pembukaan kembali jahitan. Penelitian tersebut juga menggarisbawahi pentingnya keterampilan tenaga kesehatan dalam mengevaluasi kesiapan luka sebelum tindakan *aff hecting* dilakukan (Mustaruddin, et al., 2024). Tindakan *aff hecting* 10-20 jahitan membutuhkan Bahan Medis Habis Pakai seperti handscoon, masker, kasa steril (16x16) cm, NaCl 1,9%(500), plester hypafix dan Daryant-tulle (10x10)cm.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq$ 40% dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis

Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost didapatkan biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan *Aff Hecting* 10–20 Jahitan adalah Rp 80.520, dengan tarif tindakan sebesar Rp. 97.500, sehingga taksiran jasa sarana (60%) sebesar Rp. 10.188 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 6.792. Jadi untuk tindakan *aff hecting* 10–20 jahitan mengalami biaya *Overcost* dimana harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari tarif tindakan.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurrokhmini pada tahun 2021 di RSUD Muhammadiyah Jatinom yang menyebutkan bahwa penggunaan metode konvensional dalam menentukan tarif layanan tanpa mempertimbangkan perhitungan biaya satuan melalui pendekatan Activity Based Costing (ABC)

menyebabkan terjadinya selisih antara biaya aktual dan tarif yang ditetapkan. Dalam studi tersebut, ditemukan bahwa beberapa tindakan medis menghasilkan biaya riil lebih tinggi dibandingkan tarif, terutama karena bahan medis habis pakai tidak diperhitungkan secara cermat dalam tarif, yang berujung pada overcost.

4) Tindakan Hecting >20 Jahitan

Aff hecting merupakan bagian dari prosedur teknik aseptik untuk mengangkat benang jahitan pada luka setelah melalui proses penyembuhan yang cukup. Tindakan ini penting dilakukan karena benang yang terlalu lama tertinggal dapat menjadi tempat pertumbuhan mikroorganisme penyebab infeksi. Selain itu, pengangkatan benang yang tepat waktu dapat membantu mempercepat regenerasi jaringan dan mencegah reaksi inflamasi lokal. Prosedur ini biasanya dilakukan oleh tenaga medis atau keperawatan dengan memperhatikan kondisi luka, jenis benang, dan waktu penyembuhan yang telah berlangsung (Siswoyo & Rondhianto, Universitas Jember, 2020). Tindakan *aff hecting* >20 jahitan membutuhkan Bahan Medis Habis Pakai seperti handscoon, masker, kasa steril (16x16) cm, NaCl 1,9%(500), plester hypafix dan Daryant-tulle (10x10)cm.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga

pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost didapatkan biaya Penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan *aff hecting* lebih dari 20 jahitan sebesar Rp. 120.640, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 142.500, dimana dari perbandingan harga bahan medis habis pakai dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk jasa sarana (60%) sebesar Rp. 13.116 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 8.744. Jadi untuk tindakan *aff hecting* >20 jahitan mengalami biaya *Overcost* dimana harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari tarif tindakan.

Penelitian ini dengan penelitian oleh Anwar dan Irawan pada tahun 2024 yang menunjukkan bahwa rumah sakit masih banyak menggunakan pendekatan tarif kompetitor dalam menetapkan biaya layanan, tanpa didasari oleh analisis biaya satuan yang komprehensif. Dalam penelitiannya di RSPP, ditemukan bahwa ketidaktepatan penetapan tarif menyebabkan selisih biaya yang cukup besar, khususnya pada tindakan dengan penggunaan BMHP yang tinggi, sehingga memicu terjadinya *overcost* terhadap layanan.

5) Tindakan Ganti Verban

Tindakan ganti verban adalah bagian dari manajemen luka yang bertujuan untuk mencegah dan mengendalikan infeksi, membersihkan luka dari jaringan mati atau kotoran, serta menciptakan lingkungan luka yang lembap dan mendukung penyembuhan. Prosedur ini dilakukan dengan teknik aseptik dan melibatkan pemilihan balutan yang sesuai dengan kondisi luka pasien NCBI. (2023). Tindakan ganti verban membutuhkan Bahan Medis Habis Pakai seperti handscoon, masker, kasa steril (16x16) cm, NaCl 1,9%(500) dan plester hypafix.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis

Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost didapatkan biaya Penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan ganti verban sebesar Rp. 38.140, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 52.500, dimana dari perbandingan harga bahan medis habis pakai dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk jasa sarana (60%) sebesar Rp. 8.616, dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 5.744. Jadi untuk tindakan ganti verban mengalami biaya *Overcost* dimana harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari tarif tindakan.

Penelitian ini dengan penelitian Ridwan (2022) mengemukakan bahwa tarif pelayanan kesehatan non-rawat inap di puskesmas tersebut masih mengacu pada Perda lama yang belum direvisi dan

tidak mempertimbangkan komponen biaya langsung maupun tidak langsung secara aktual, sehingga menyebabkan ketidaksesuaian antara biaya yang dikeluarkan dan pendapatan yang diterima.

6) Aff Wire

Aff Wire adalah tindakan medis yang melibatkan pemasangan kawat atau wire sebagai bagian dari proses penyembuhan atau perbaikan struktur jaringan atau tulang. Tindakan ini dilakukan dengan prinsip aseptik dan menggunakan peralatan steril untuk memastikan keamanan dan kenyamanan pasien selama prosedur berlangsung (Putra, 2023). Dalam proses aff wire, diperlukan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) seperti handscoon, masker, kasa steril (16x16) cm, NaCl 1,9% (500 ml), dan plester hypafix sebagai bagian dari prosedur standar guna menghindari infeksi dan menjamin keberhasilan tindakan.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri

berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Hasil perhitungan unit cost menunjukkan bahwa biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan Aff Wire sebesar Rp 23.070, dengan tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit sebesar Rp 87.500. Dari perbandingan tersebut, diperoleh taksiran jasa sarana (60%) sebesar Rp 38.658 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp 25.772. Berdasarkan kriteria yang berlaku, tindakan Aff Wire ini termasuk dalam kategori biaya normal karena harga pemakaian BMHP hanya sekitar 9,24% dari tarif tindakan, yang jauh di bawah batas *overcost*.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Santoso (2024) yang menekankan pentingnya analisis biaya unit cost dalam mengoptimalkan efisiensi penggunaan bahan medis habis pakai serta menjaga keseimbangan antara biaya jasa pelayanan dan sarana di rumah sakit, sehingga dapat menghasilkan tarif layanan yang lebih tepat dan berkeadilan.

7) Buka Gips

Buka Gips adalah tindakan medis yang dilakukan untuk membuka atau melepas gips yang sebelumnya dipasang sebagai penyangga atau pembatas gerakan pada tulang atau bagian tubuh yang mengalami cedera. Prosedur ini dilakukan dengan menggunakan alat-alat khusus dan dengan penerapan prinsip aseptik agar tidak menimbulkan infeksi pada area yang dibuka (Halimah, 2023). Tindakan buka gips memerlukan Bahan Medis Habis Pakai seperti handscoon, masker, kasa steril (16x16) cm, NaCl 1,9% (500 ml), dan plester hypafix yang digunakan selama proses tindakan untuk menjaga kebersihan dan keamanan pasien.

Dalam penentuan biaya tindakan, rumah sakit menetapkan bahwa biaya dikatakan overcost apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai lebih dari 40% dari tarif tindakan yang ditetapkan. Biaya dikatakan normal apabila harga pemakaian BMHP $\leq 40\%$ dari tarif tindakan, dan undercost apabila harga BMHP melebihi tarif tindakan.

Hasil wawancara dengan pihak rumah sakit menyatakan bahwa biaya yang digunakan berdasarkan Surat Keputusan Bupati Luwu Utara No: 188.4.45/446/X/2013, yang tidak mengatur secara detail biaya unit cost bahan medis habis pakai, sehingga setiap instalasi mempunyai kebijakan tersendiri terkait penggunaan BMHP. Perhitungan biaya pada penelitian ini menggunakan metode unit cost

dengan aplikasi *Microsoft Excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan buka gips sebesar Rp 15.980 sedangkan tarif tindakan yang ditetapkan sebesar Rp 87.500. Dengan perbandingan tersebut, diperoleh taksiran jasa sarana (60%) sebesar Rp 42.912 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp 28.608. Oleh karena itu, tindakan buka gips termasuk dalam kategori biaya normal karena harga pemakaian BMHP hanya sekitar 7,04% dari tarif tindakan, jauh di bawah batas overcost.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Kartika (2022) yang menunjukkan bahwa pengelolaan biaya bahan medis habis pakai yang efisien dan perhitungan unit cost yang akurat sangat membantu rumah sakit dalam menentukan tarif layanan yang sesuai dan menghindari pemborosan sumber daya.

8) Injeksi Keloid

Injeksi Keloid adalah prosedur medis berupa penyuntikan obat tertentu ke area jaringan keloid untuk mengurangi pembentukan jaringan parut yang berlebihan. Tindakan ini biasanya dilakukan menggunakan teknik steril dan alat yang sesuai untuk mencegah infeksi dan memaksimalkan efektivitas pengobatan (Wicaksono, 2024). Tindakan injeksi keloid memerlukan Bahan Medis Habis Pakai seperti handscoon, masker, kasa steril (16x16) cm, NaCl 1,9% (500 ml), dan plester hypafix.

Dalam hal biaya, rumah sakit menggunakan ketentuan yang menyatakan biaya overcost apabila harga pemakaian BMHP lebih dari 40% dari tarif tindakan, biaya normal apabila $BMHP \leq 40\%$, dan undercost jika BMHP melebihi tarif tindakan.

Berdasarkan wawancara dengan pihak rumah sakit, biaya yang berlaku mengikuti Surat Keputusan Bupati Luwu Utara No: 188.4.45/446/X/2013, tanpa penentuan pasti mengenai biaya unit cost bahan medis habis pakai, sehingga setiap instalasi dapat mengelola penggunaan BMHP secara fleksibel. Penelitian ini menggunakan metode perhitungan unit cost dengan Microsoft Excel untuk menentukan biaya pemakaian BMHP.

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa biaya penggunaan BMHP untuk tindakan injeksi keloid sebesar Rp 57.800, dengan tarif tindakan sebesar Rp 87.500. Dari perbandingan tersebut, didapat taksiran jasa sarana sebesar Rp 17.820 (60%) dan jasa pelayanan sebesar Rp 11.880 (40%). Tindakan ini dikategorikan sebagai biaya overcost karena harga BMHP mencapai sekitar 39,74% dari tarif tindakan, mendekati batas maksimum biaya normal.

Penelitian ini mendukung temuan yang dilakukan oleh Rahman (2023) yang menyatakan bahwa tindakan dengan penggunaan bahan medis habis pakai yang tinggi perlu mendapatkan perhatian khusus agar pengelolaan biaya lebih efisien dan tarif layanan dapat mencerminkan biaya aktual secara akurat.

b. Poliklinik Spesialis Obgyn

1) Tindakan Rawat Luka

Perawatan luka adalah kegiatan keperawatan yang ditujukan untuk memelihara kebersihan luka, mempercepat proses granulasi jaringan baru, serta melindungi luka dari risiko infeksi, dengan menggunakan prinsip-prinsip perawatan bersih, teknik aseptik, dan pemilihan balutan yang tepat guna (Sari & Noorratri, 2024). Tindakan rawat luka membutuhkan Bahan Medis Habis Pakai seperti handscoon, masker, kasa steril (16x16) cm, NaCl 1,9%(500) dan plester hypafix.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis

pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan *unit cost* didapatkan biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan rawat luka sebesar Rp. 24.030, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 105.000, di mana dari perbandingan harga bahan medis habis pakai dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk jasa sarana (60%) sebesar Rp. 33.582 dan untuk jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 22.388. Jadi untuk rawat luka mengalami biaya normal, di mana harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari tarif tindakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Igusti dkk. pada tahun 2025 yang menyatakan bahwa optimalisasi tarif rumah sakit sangat bergantung pada analisis unit cost yang memisahkan secara jelas komponen biaya seperti bahan medis habis pakai, jasa pelayanan, dan biaya sarana. Dalam studi tersebut, ditemukan bahwa banyak rumah sakit di Indonesia belum menggunakan pendekatan berbasis data aktual untuk menentukan tarif layanan, yang berakibat pada ketidaksesuaian antara tarif dan biaya operasional yang sebenarnya.

2) Pencabutan Implan

Pencabutan Implan adalah prosedur pengangkatan alat kontrasepsi implan yang ditempatkan di bawah kulit lengan pasien. Tindakan ini harus dilakukan oleh tenaga medis profesional dengan memperhatikan prinsip aseptik untuk mencegah infeksi dan komplikasi pasca tindakan (Widyastuti, 2023). Penggunaan Bahan Medis Habis Pakai seperti handscoon, masker, jarum suntik steril, kapas alkohol, dan plester diperlukan untuk menjamin keamanan pasien.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam

penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Hasil perhitungan menunjukkan biaya BMHP sebesar Rp 20.600 dengan tarif tindakan Rp 175.000. Taksiran jasa sarana sebesar Rp 92.640 (60%) dan jasa pelayanan sebesar Rp 61.760 (40%). Dengan persentase BMHP sebesar 5,89% dari tarif tindakan, biaya ini termasuk dalam kategori normal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, Adrianto, dan Subirman pada tahun 2022 yang menyatakan bahwa ketidaksesuaian antara tarif tindakan medis dengan biaya aktual yang dihitung melalui metode unit cost menyebabkan pembiayaan rumah sakit menjadi tidak efisien. Dalam penelitiannya di RSB Ria Kencana PKBI Samarinda, ditemukan bahwa tarif tindakan medis belum sepenuhnya memasukkan komponen biaya bahan medis habis pakai dan komponen jasa pelayanan secara menyeluruh, sehingga menyebabkan rumah sakit mengalami pembiayaan yang tidak seimbang, terutama pada tindakan dengan penggunaan BMHP yang tinggi.

3) Pencabutan IUD

Pencabutan IUD adalah tindakan medis yang dilakukan untuk mengeluarkan alat kontrasepsi intrauterine device (IUD) dari dalam rahim pasien. Prosedur ini penting dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih guna mencegah komplikasi seperti perdarahan atau

infeksi (Rahmawati, 2023). Dalam pelaksanaannya, tindakan ini membutuhkan Bahan Medis Habis Pakai seperti handscoon, masker, kapas alkohol, dan sarung tangan steril untuk memastikan prosedur berjalan dengan aman dan aseptik..

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Biaya penggunaan BMHP untuk pencabutan IUD adalah Rp 15.200, sedangkan tarif tindakan yang ditetapkan sebesar Rp 175.000. Dengan demikian, jasa sarana sebesar Rp 15.200 (60%)

dan jasa pelayanan sebesar Rp 63.920 (40%). Harga BMHP hanya sekitar 5,54% dari tarif tindakan, sehingga tindakan pencabutan IUD masuk kategori biaya normal dengan harga pemakaian BMHP $\leq 40\%$ dari tarif tindakan.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurrokhmini pada tahun 2021 di RSUD Muhammadiyah Jatinom yang menyebutkan bahwa penggunaan metode konvensional dalam menentukan tarif layanan tanpa mempertimbangkan perhitungan biaya satuan melalui pendekatan Activity Based Costing (ABC) menyebabkan terjadinya selisih antara biaya aktual dan tarif yang ditetapkan. Dalam studi tersebut, ditemukan bahwa beberapa tindakan medis menghasilkan biaya riil lebih tinggi dibandingkan tarif, terutama karena bahan medis habis pakai tidak diperhitungkan secara cermat dalam tarif, yang berujung pada *overcost*.

4) Suntikan KB

Suntikan KB merupakan tindakan medis yang dilakukan dengan menyuntikkan hormon kontrasepsi ke dalam tubuh pasien sebagai metode pengendalian kelahiran yang efektif dan praktis (Hastuti, 2023). Tindakan ini memerlukan penggunaan Bahan Medis Habis Pakai seperti *handscoon*, masker, jarum suntik steril, kapas alkohol, dan plester sebagai bagian dari prosedur aseptik untuk menjamin keamanan pasien selama pelaksanaan.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga

pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan pemasangan KB suntik adalah sebesar Rp 24.160, sedangkan tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit sebesar Rp 26.250. Dari perbandingan tersebut, diperoleh taksiran jasa sarana sebesar Rp 1.254 (60%) dan jasa pelayanan sebesar Rp 836 (40%). Dengan demikian, tindakan pemasangan KB suntik masuk dalam kategori biaya overcost karena penggunaan BMHP mencapai 82,10% dari tarif tindakan, jauh

melebihi batas 40% yang ditetapkan.

Penelitian ini sejalan pula dengan penelitian oleh Anwar dan Irawan pada tahun 2024 yang menunjukkan bahwa rumah sakit masih banyak menggunakan pendekatan tarif kompetitor dalam menetapkan biaya layanan, tanpa didasari oleh analisis biaya satuan yang komprehensif. Dalam penelitiannya di RSPP, ditemukan bahwa ketidaktepatan penetapan tarif menyebabkan selisih biaya yang cukup besar, khususnya pada tindakan dengan penggunaan BMHP yang tinggi, sehingga memicu terjadinya *overcost* terhadap layanan.

5) Tindakan Ganti Verban

Tindakan ganti verban adalah bagian dari manajemen luka yang bertujuan untuk mencegah dan mengendalikan infeksi, membersihkan luka dari jaringan mati atau kotoran, serta menciptakan lingkungan luka yang lembap dan mendukung penyembuhan. Prosedur ini dilakukan dengan teknik aseptik dan melibatkan pemilihan balutan yang sesuai dengan kondisi luka pasien NCBI. (2023). Tindakan ganti verban membutuhkan Bahan Medis Habis Pakai seperti *handscoon*, masker, kasa steril (16x16) cm, NaCl 1,9%(500) dan plester *hypafix*.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan

dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost didapatkan biaya Penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan ganti verban sebesar Rp. 38.140, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 52.500, dimana dari perbandingan harga bahan medis habis pakai dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk jasa sarana (60%) sebesar Rp. 8.616, dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 5.744. Jadi untuk tindakan ganti verban mengalami biaya *Overcost* dimana harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari tarif tindakan.

Penelitian ini sejalan pula dengan penelitian oleh Anwar dan Irawan pada tahun 2024 yang menunjukkan bahwa rumah sakit

masih banyak menggunakan pendekatan tarif kompetitor dalam menetapkan biaya layanan, tanpa didasari oleh analisis biaya satuan yang komprehensif. Dalam penelitiannya di RSPP, ditemukan bahwa ketidaktepatan penetapan tarif menyebabkan selisih biaya yang cukup besar, khususnya pada tindakan dengan penggunaan BMHP yang tinggi, sehingga memicu terjadinya overcost terhadap layanan.

6) Tindakan Pemasangan IUD

Perawatan dalam pemasangan IUD merupakan salah satu tindakan medis yang memerlukan ketelitian dan penerapan prinsip aseptik guna mencegah infeksi serta memastikan pemasangan alat kontrasepsi berjalan dengan optimal. Tindakan ini membutuhkan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) seperti handscoon, masker, kasa steril (16x16 cm), plester hypafix, betadine, NaCl 0,9%, spekulum steril, dan IUD kit (alat + benang).

Pada rumah sakit, biaya dikatakan overcost apabila harga pemakaian BMHP $>40\%$ dari tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga BMHP $\leq 40\%$ dari tarif tindakan, dan dikatakan undercost apabila harga BMHP melebihi dari tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit, diketahui bahwa penetapan tarif tindakan berdasarkan Surat Keputusan Bupati Luwu Utara No: 188.4.45/446/X/2013, namun belum mengatur secara pasti tentang unit cost pemakaian BMHP. Oleh

karena itu, perhitungan dalam penelitian ini menggunakan metode unit cost berbasis spreadsheet Microsoft Excel.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost didapatkan biaya Penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan pemasangan UID sebesar Rp. 103.390, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 175.000, dimana dari perbandingan harga BMHP dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran jasa sarana (60%) sebesar Rp. 42.966 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 28.644 Jadi untuk tindakan pemasangan UID mengalami biaya normal, dimana harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari tarif tindakan.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rika Verdika dkk. (2020) di RSUD Puri Asih menyatakan bahwa rumah sakit lebih sering menggunakan tarif pesaing daripada menghitung unit cost sebenarnya. Akibatnya, tarif hemodialisis yang ditetapkan sering kali kurang dari biaya aktual, menyebabkan cost recovery rate (CRR) di bawah 100%.

7) Tindakan Pemasangan Implan

Pemasangan implan merupakan prosedur medis untuk memasukkan alat kontrasepsi jangka panjang melalui pembedahan minor dengan teknik aseptik, guna mencegah kehamilan dan meminimalkan infeksi. Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang

digunakan meliputi handscoon, masker, kasa steril (16x16 cm), plester hypafix, alkohol swab, spuit 3 cc, serta satu set implan (implant kit).

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost yang Anda berikan, biaya Penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan pemasangan implan sebesar Rp 27.560, sedangkan tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit sebesar Rp 175.000, dimana dari

perbandingan harga BMHP dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran jasa sarana (60%) sebesar Rp. 88.464 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 58.976. Jadi, untuk tindakan pemasangan implan mengalami biaya normal, karena harga BMHP $\leq 40\%$ dari tarif tindakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Untari, dkk (2021) menunjukkan bahwa tarif layanan seperti antenatal care, KB, dan imunisasi tidak sesuai dengan besaran biaya satuan yang dihitung melalui pendekatan unit cost. Penelitian ini juga menyatakan bahwa tarif yang diberlakukan belum memperhitungkan kenaikan biaya bahan medis dan belum pernah direvisi dalam beberapa tahun terakhir.

8) Tindakan USG

USG merupakan salah satu prosedur penunjang diagnostik yang menggunakan gelombang suara berfrekuensi tinggi untuk menghasilkan gambaran organ dalam tubuh. Prosedur ini bersifat non-invasif dan memerlukan kesiapan alat serta bahan medis yang mendukung pelaksanaan pemeriksaan secara optimal. Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang digunakan dalam tindakan USG antara lain adalah handscoon, masker, dan gel USG.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga

pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, diperoleh bahwa biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan USG sebesar Rp. 11.160, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 200.000. Dari perbandingan tersebut, dapat diperoleh taksiran untuk jasa sarana (60%) sebesar Rp. 113.304 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 75.536. Maka, tindakan USG termasuk dalam kategori biaya normal, karena harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari tarif tindakan.

Penelitian ini dengan penelitian Ridwan (2022) mengemukakan bahwa tarif pelayanan kesehatan non-rawat inap di puskesmas

tersebut masih mengacu pada Perda lama yang belum direvisi dan tidak mempertimbangkan komponen biaya langsung maupun tidak langsung secara aktual, sehingga menyebabkan ketidaksesuaian antara biaya yang dikeluarkan dan pendapatan yang diterima.

c. Poliklinik Spesialis Saraf

1) EEG

Elektroensefalografi (EEG) adalah prosedur diagnostik yang digunakan untuk merekam aktivitas listrik otak melalui elektroda yang ditempelkan pada kulit kepala pasien. Tindakan ini berfungsi untuk membantu diagnosa gangguan neurologis seperti epilepsi, gangguan tidur, dan kelainan saraf lainnya (Sutanto, 2023). Pelaksanaan EEG memerlukan peralatan khusus dan tenaga ahli yang kompeten untuk memastikan hasil rekaman yang akurat dan dapat diandalkan.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri

berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Perhitungan menunjukkan biaya penggunaan BMHP untuk EEG sebesar Rp 9.160, dengan tarif tindakan sebesar Rp 437.500. Dari selisih tarif dan BMHP, jasa sarana dihitung sebesar Rp 256.998 (60%) dan jasa pelayanan sebesar Rp 171.336 (40%). Harga BMHP hanya sekitar 1,03% dari tarif tindakan, sehingga biaya BMHP tergolong sangat rendah dan tindakan EEG dikategorikan sebagai biaya normal.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Nugroho et al. (2024) yang menekankan pentingnya evaluasi biaya secara rinci dalam tindakan diagnostik untuk menjaga efisiensi rumah sakit tanpa mengurangi kualitas pelayanan.

d. Poliklinik THT

1) Tampon Telinga

Tampon telinga adalah tindakan medis yang bertujuan untuk menahan perdarahan, membantu penyembuhan, dan melindungi saluran telinga setelah prosedur bedah atau trauma pada telinga.

Prosedur ini dilakukan dengan menggunakan bahan steril yang ditempatkan secara hati-hati di dalam telinga untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan (Sutanto, 2023). Tindakan tampon telinga membutuhkan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) seperti handscoon, masker, alkohol swab, tampon telinga steril, betadine povidone iodine 10%, dan plester hypafix.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Hasil perhitungan menunjukkan biaya penggunaan BMHP untuk

tindakan tampon telinga sebesar Rp 14.422, dengan tarif tindakan yang ditetapkan sebesar Rp 35.000. Dari selisih tersebut, taksiran biaya jasa sarana adalah Rp 12.347 (60%) dan jasa pelayanan sebesar Rp 8.231 (40%). Dengan demikian, biaya penggunaan BMHP $\leq 40\%$ dari tarif tindakan, sehingga kategori biaya untuk tindakan tampon telinga adalah normal.

2) Spoling Telinga

Spoling telinga adalah prosedur pembersihan saluran telinga menggunakan larutan antiseptik dan cairan fisiologis untuk menghilangkan kotoran, nanah, atau cairan berlebih akibat infeksi atau gangguan telinga lainnya. Tindakan ini membantu mencegah infeksi dan meningkatkan kenyamanan pasien (Rahmawati, 2022). Bahan Medis Habis Pakai yang diperlukan antara lain handscoon, masker, alkohol swab, hidrogen peroksida (H_2O_2), NaCl 0,9%, dan spuit 5 cc.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa

biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Hasil unit cost menunjukkan biaya penggunaan BMHP sebesar Rp 12.960, sementara tarif tindakan ditetapkan Rp 52.500. Jasa sarana dihitung sebesar Rp 23.724 dan jasa pelayanan sebesar Rp 15.816. Karena harga BMHP masih di bawah 40% dari tarif tindakan, maka biaya penggunaan BMHP untuk tindakan spoling telinga masuk kategori normal.

3) Tampon Hidung

Tampon hidung merupakan tindakan medis yang bertujuan untuk mengontrol perdarahan dari saluran hidung dengan memasang bahan tampon yang memberikan tekanan dan mencegah pendarahan lebih lanjut. Prosedur ini memerlukan penggunaan bahan steril dan teknik aseptik untuk mencegah infeksi (Putri, 2023). Bahan Medis Habis Pakai meliputi handscoon, masker, alkohol swab, tampon hidung steril, betadine, dan plester hypafix.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga

pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Perhitungan unit cost pada penelitian ini menunjukkan biaya BMHP sebesar Rp 15.022, dengan tarif tindakan Rp 42.750. Biaya jasa sarana dan jasa pelayanan masing-masing adalah Rp 16.637 dan Rp 11.091. Karena biaya BMHP $\leq 40\%$ dari tarif tindakan, maka biaya penggunaan bahan medis habis pakai pada tindakan tampon hidung ini masuk kategori normal.

e. Poliklinik Mata

1) Funduscopy

Funduscopy adalah pemeriksaan medis yang dilakukan untuk melihat kondisi fundus mata, termasuk retina, pembuluh darah, dan saraf optik. Pemeriksaan ini menggunakan alat khusus dan memerlukan penerapan teknik aseptik untuk menjaga kebersihan dan keamanan selama prosedur. Tindakan funduscopy menggunakan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) seperti handscoon, masker, kassa steril (16x16) cm, dan alkohol untuk memastikan lingkungan tindakan tetap steril dan mencegah infeksi.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan

menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Hasil perhitungan unit cost menunjukkan biaya penggunaan BMHP untuk tindakan funduscopy sebesar Rp 15.150, sementara tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit sebesar Rp 35.000. Dari perbandingan ini, diperoleh taksiran jasa sarana (60%) sebesar Rp 20.910 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp 13.940. Jadi, tindakan funduscopy mengalami biaya normal karena harga pemakaian BMHP $\leq 40\%$ dari tarif tindakan.

2) AF Hecting Konjungtiva

AF Hecting Konjungtiva adalah tindakan pengangkatan benang jahitan pada konjungtiva mata yang sudah mulai sembuh, dilakukan dengan prinsip aseptik untuk mencegah infeksi dan komplikasi. Tindakan ini memerlukan BMHP seperti handscoon, masker, kassa steril, lidokain sebagai anestesi lokal, betadine, spuit, dan bisturi (Pratama, 2022).

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa

biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Perhitungan unit cost untuk tindakan ini menunjukkan biaya penggunaan BMHP sebesar Rp 21.550, dengan tarif tindakan Rp 52.500. Dari perbandingan ini, didapatkan taksiran jasa sarana sebesar Rp 47.070 dan jasa pelayanan Rp 31.380. Dengan demikian, tindakan AF Hecting Konjungtiva mengalami biaya normal karena harga pemakaian BMHP $\leq 40\%$ dari tarif tindakan.

Penelitian ini sejalan pula dengan penelitian oleh Anwar dan Irawan pada tahun 2024 yang menunjukkan bahwa rumah sakit masih banyak menggunakan pendekatan tarif kompetitor dalam menetapkan biaya layanan, tanpa didasari oleh analisis biaya satuan yang komprehensif. Dalam penelitiannya di RSPP, ditemukan bahwa ketidaktepatan penetapan tarif menyebabkan selisih biaya yang cukup besar, khususnya pada tindakan dengan penggunaan BMHP yang tinggi, sehingga memicu terjadinya overcost terhadap layanan.

3) Pengeluaran Korpus Alienum

Tindakan Pengeluaran Korpus Alienum bertujuan mengeluarkan benda asing dari mata, dengan prosedur yang menerapkan prinsip aseptik untuk mencegah infeksi. BMHP yang digunakan meliputi handscoon, masker, kassa steril, lidokain, betadine, spuit, dan bisturi.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Perhitungan biaya menunjukkan penggunaan BMHP sebesar Rp 20.300, tarif tindakan yang ditetapkan Rp 52.500, sehingga diperoleh

taksiran jasa sarana sebesar Rp 47.820 dan jasa pelayanan Rp 31.880. Tindakan ini mengalami biaya normal karena harga pemakaian BMHP $\leq 40\%$ dari tarif tindakan.

f. Poliklinik Gigi

1) Tindakan Pencabutan Gigi

Tindakan pencabutan gigi adalah prosedur medis untuk mengangkat gigi dari soket alveolar di tulang rahang. Prosedur ini dilakukan dengan tujuan menghilangkan gigi yang rusak, terinfeksi, atau mengganggu struktur mulut. Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang digunakan dalam tindakan ini meliputi handscoon, masker, kassa steril (16x16 cm), lidokain, spuit 3 cc, tampon, dan betadine.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost

pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, didapatkan biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan Pencabutan Gigi sebesar Rp. 17.422, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 52.500, dimana dari perbandingan harga bahan medis habis pakai dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk jasa sarana (60%) sebesar Rp. 52.547 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 35.031. Jadi untuk tindakan Pencabutan Gigi tidak mengalami biaya overcost atau normal, dimana harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai <40% dari tarif tindakan.

2) Tindakan Tambal Gigi

Tambal gigi adalah prosedur medis yang dilakukan untuk memperbaiki gigi berlubang akibat karies dengan menggunakan bahan tertentu seperti resin komposit. Tindakan ini bertujuan untuk memulihkan bentuk dan fungsi gigi. Bahan Medis Habis Pakai yang digunakan antara lain handscoon, masker, komposit, dan bonding.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan

yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, didapatkan biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan Tambal Gigi sebesar Rp. 59.910, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 70.000, dimana dari perbandingan harga bahan medis habis pakai dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk jasa sarana (60%) sebesar Rp. 16.554 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 11.036. Jadi untuk tindakan tambal gigi mengalami biaya *overcost*, dimana harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $> 40\%$ dari tarif tindakan.

3) Hecting

Hecting adalah prosedur medis yang dilakukan untuk menjahit atau menutup luka dengan menggunakan benang jahit dan jarum khusus. Prosedur ini bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan mencegah infeksi dengan menerapkan teknik aseptik yang tepat. Dalam tindakan ini, penggunaan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) meliputi handscoon, masker, kasa steril ukuran 16x16 cm, NaCl 0,9%, betadine, plester, serta benang jahit dan jarum jahit.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam

penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, didapatkan biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan hecting sebesar Rp 38.340, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 70.000, dimana dari perbandingan harga bahan medis habis pakai dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk jasa sarana (60%) sebesar Rp. 18.996 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 12.664. Jadi untuk tindakan Scalling tidak mengalami biaya overcost atau sangat efisien, karena harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai <40% dari tarif tindakan

4) Perawatan Saluran Akar

Perawatan saluran akar adalah prosedur endodontik yang dilakukan untuk membersihkan dan mengobati bagian dalam akar gigi yang terinfeksi atau rusak. Proses ini melibatkan pembersihan, pembentukan ulang, dan pengisian saluran akar guna mencegah infeksi lebih lanjut dan mempertahankan fungsi gigi. Tindakan ini melibatkan penggunaan berbagai bahan habis pakai seperti handscoon, masker, kasa steril, lidocaine sebagai anestesi lokal, spuit, jarum irrigasi, sodium hypochlorite (NaOCl 2,5%) sebagai agen desinfektan, EDTA cair untuk pelunakan jaringan, paper point untuk mengeringkan saluran, serta gutta percha sebagai bahan pengisi saluran akar.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Perhitungan menunjukkan biaya BMHP sebesar Rp 22.610 dengan tarif tindakan Rp 700.000. Jasa sarana dan jasa pelayanan masing-masing sebesar Rp 406.434 dan Rp 270.956. Penggunaan BMHP jauh di bawah 40% tarif tindakan, menandakan biaya sangat efisien.

5) Tindakan *Scalling*

Scalling merupakan prosedur perawatan gigi untuk

membersihkan plak dan karang gigi yang menempel pada permukaan gigi dan gusi. Tindakan ini bertujuan untuk menjaga kebersihan rongga mulut dan mencegah terjadinya penyakit periodontal. Bahan Medis Habis Pakai yang digunakan dalam tindakan ini yaitu handscoon, masker, dan betadine.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, didapatkan biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan Scalling

sebesar Rp. 9.214, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 105.000, dimana dari perbandingan harga bahan medis habis pakai dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk jasa sarana (60%) sebesar Rp. 57.472 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 38.314. Jadi untuk tindakan Scalling tidak mengalami biaya overcost atau sangat efisien, karena harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai <40% dari tarif tindakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, Adrianto, dan Subirman pada tahun 2022 yang menyatakan bahwa ketidaksesuaian antara tarif tindakan medis dengan biaya aktual yang dihitung melalui metode unit cost menyebabkan pembiayaan rumah sakit menjadi tidak efisien. Dalam penelitiannya di RSB Ria Kencana PKBI Samarinda, ditemukan bahwa tarif tindakan medis belum sepenuhnya memasukkan komponen biaya bahan medis habis pakai dan komponen jasa pelayanan secara menyeluruh, sehingga menyebabkan rumah sakit mengalami pembiayaan yang tidak seimbang, terutama pada tindakan dengan penggunaan BMHP yang tinggi.

g. Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam

1) EKG

Elektrokardiogram (EKG) merupakan prosedur medis penting yang digunakan untuk merekam aktivitas listrik jantung secara non-invasif. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi berbagai

kelainan jantung, seperti aritmia, iskemia, atau gangguan konduksi listrik pada jantung, sehingga dapat membantu dalam diagnosis dini serta penanganan yang tepat bagi pasien. Prosedur EKG dilakukan dengan menempatkan elektroda-elektroda khusus pada tubuh pasien yang kemudian menghubungkan ke alat EKG untuk merekam sinyal listrik jantung. Bahan Medis Habis Pakai yaitu handscoon dan masker.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, didapatkan biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan EKG sebesar Rp. 9.160, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 60.000, dimana dari perbandingan harga bahan medis habis pakai dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk jasa sarana (60%) sebesar Rp. 30.504 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 20.336. Jadi untuk tindakan EKG tidak mengalami biaya overcost atau sangat efisien, karena harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai <40% dari tarif tindakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Igusti dkk pada tahun 2025 yang menyatakan bahwa optimalisasi tarif rumah sakit sangat bergantung pada analisis unit cost yang memisahkan secara jelas komponen biaya seperti bahan medis habis pakai, jasa pelayanan, dan biaya sarana. Dalam studi tersebut, ditemukan bahwa banyak rumah sakit di Indonesia belum menggunakan pendekatan berbasis data aktual untuk menentukan tarif layanan, yang berakibat pada ketidaksesuaian antara tarif dan biaya operasional yang sebenarnya.

h. Poliklinik Anak

1) Mantoux Test

Mantoux Test adalah prosedur medis yang dilakukan untuk mendeteksi adanya infeksi tuberkulosis dengan cara menyuntikkan sejumlah kecil antigen tuberkulin ke dalam kulit lengan pasien.

Prosedur ini memerlukan ketelitian dan penggunaan bahan medis habis pakai (BMHP) yang memadai agar hasil pemeriksaan akurat dan mencegah risiko infeksi silang. BMHP yang digunakan dalam tindakan Mantoux Test meliputi seperti handscoon, masker, alkohol swab, spuit cc, needle 27G, PPD, dan kassa steril.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan Mantoux Test sebesar Rp

Rp 20.260, sedangkan tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit sebesar Rp 30.000. Dari perbandingan tersebut diperoleh taksiran jasa sarana sebesar Rp 5.844 dan jasa pelayanan sebesar Rp 3.896. Dengan harga pemakaian BMHP yang hampir mendekati tarif tindakan, tindakan ini dikategorikan sebagai tindakan dengan biaya efisien dan sesuai dengan standar rumah sakit..

2) Nabulisasi

Nabulisasi adalah prosedur medis yang digunakan untuk mengobati gangguan pernapasan dengan cara mengubah obat cair menjadi uap halus yang dapat dihirup langsung oleh pasien. Prosedur ini sangat membantu dalam mengatasi masalah pernapasan seperti asma, bronkitis, atau penyakit paru lainnya. Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) yang digunakan pada tindakan nabulisasi antara lain handscoon, masker, alkohol swab dan NaCl 0,9%.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa

biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan Mantoux Test sebesar Rp 29.120, sedangkan tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit sebesar Rp 60.000. Dari perbandingan tersebut dapat diperoleh taksiran jasa pelayanan (60%) sebesar Rp 5.028 dan jasa sarana (40%) sebesar Rp 3.352. Maka, tindakan Mantoux Test termasuk dalam kategori biaya normal karena harga pemakaian BMHP kurang dari atau sama dengan 40% dari tarif tindakan.

Penelitian ini dengan penelitian Ridwan (2022) mengemukakan bahwa tarif pelayanan kesehatan non-rawat inap masih mengacu pada Perda lama yang belum direvisi dan tidak mempertimbangkan komponen biaya langsung maupun tidak langsung secara aktual, sehingga menyebabkan ketidaksesuaian antara biaya yang dikeluarkan dan pendapatan yang diterima.

2. Instalasi Gawat Darurat

a. Pemasangan Infus

Pasang infus merupakan prosedur medis untuk memasukkan cairan, obat, atau nutrisi ke dalam tubuh melalui pembuluh darah secara intravena. Prosedur ini banyak digunakan dalam perawatan pasien rawat jalan maupun gawat darurat. Bahan Medis Habis Pakai yang digunakan dalam tindakan ini antara lain: handscoon, masker, infus set, alkohol swab, cairan infus, kassa steril (16x16 cm), plester hypafix, dan NaCl 0,9% (500 ml).

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq$ 40% dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam

penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, didapatkan biaya penggunaan Bahan Medis Habis Pakai untuk tindakan Pasang Infus sebesar Rp. 34.010, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 50.000, dimana dari perbandingan harga BMHP dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran jasa sarana (60%) sebesar Rp. 9.594 dan untuk jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 6.396. Jadi untuk tindakan Pasang Infus termasuk *Overcost* karena penggunaan BMHP berada di atas >40% dari tarif tindakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Igusti dkk. pada tahun 2025 yang menyatakan bahwa optimalisasi tarif rumah sakit sangat bergantung pada analisis unit cost yang memisahkan secara jelas komponen biaya seperti bahan medis habis pakai, jasa pelayanan, dan biaya sarana. Dalam studi tersebut, ditemukan bahwa banyak rumah sakit di Indonesia belum menggunakan pendekatan berbasis data aktual untuk menentukan tarif layanan, yang berakibat pada ketidaksesuaian antara tarif dan biaya operasional yang sebenarnya.

b. Pemasangan Kateter

Pasang kateter adalah prosedur medis untuk memasukkan selang tipis ke dalam kandung kemih pasien guna mengalirkan urin.

Tindakan ini umum dilakukan pada pasien dengan kesulitan buang air kecil. BMHP yang digunakan antara lain: handscoon, masker, selang kateter (16 Fr), kantong urin disposable, plester hypafix, kasa steril (16x16 cm), betadine povidone iodine 10%, dan spuit 10 cc.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq$ 40% dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, didapatkan biaya penggunaan BMHP sebesar Rp. 51.948, sedangkan tarif tindakan sebesar Rp. 75.000. Dari hasil perhitungan diperoleh taksiran untuk

jasa sarana (60%) sebesar Rp. 13.831 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 9.221. Jadi untuk tindakan pasang kateter mengalami biaya *Overcost* dimana harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurrokhmini pada tahun 2021 di RSUD Muhammadiyah Jatinom yang menyebutkan bahwa penggunaan metode konvensional dalam menentukan tarif layanan tanpa mempertimbangkan perhitungan biaya satuan melalui pendekatan Activity Based Costing (ABC) menyebabkan terjadinya selisih antara biaya aktual dan tarif yang ditetapkan. Dalam studi tersebut, ditemukan bahwa beberapa tindakan medis menghasilkan biaya riil lebih tinggi dibandingkan tarif, terutama karena bahan medis habis pakai tidak diperhitungkan secara cermat dalam tarif, yang berujung pada *overcost*.

c. EKG

EKG (Elektrokardiografi) adalah prosedur untuk merekam aktivitas listrik jantung menggunakan elektroda yang ditempelkan pada kulit. Tindakan ini penting untuk mendiagnosis gangguan irama jantung dan kondisi jantung lainnya. BMHP yang digunakan dalam tindakan ini meliputi: handscoon, masker, kertas EKG, gel EKG, dan alkohol swab.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan

yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, didapatkan biaya penggunaan BMHP sebesar Rp. 14.360, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 60.000, dimana dari perbandingan harga BMHP dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk jasa sarana (60%) sebesar Rp. 27.384 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 18.256. Jadi untuk tindakan EKG tidak mengalami biaya overcost atau sangat efisien, karena harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $< 40\%$ dari tarif tindakan.

d. Nebulizer

Nebulizer merupakan prosedur pemberian obat dalam bentuk uap ke saluran pernapasan untuk mengatasi sesak napas atau asma. Tindakan ini biasanya digunakan untuk pasien anak dan dewasa dengan gangguan respirasi. Bahan Medis Habis Pakai yang digunakan dalam tindakan ini yaitu handscoon, masker, NaCl 0,9%, spuit 10 cc, dan sungkup O₂.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai ≤40% dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, didapatkan biaya penggunaan BMHP sebesar Rp. 29.120, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 37.500, dimana dari perbandingan harga bahan medis habis pakai dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk Jasa sarana (60%) sebesar Rp. 5.028 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 3.352. Jadi untuk tindakan Nebulizer kurang efisien atau hampir mengalami overcost, karena harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari tarif tindakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, Adrianto, dan Subirman pada tahun 2022 yang menyatakan bahwa ketidaksesuaian antara tarif tindakan medis dengan biaya aktual yang dihitung melalui metode unit cost menyebabkan pembiayaan rumah sakit menjadi tidak efisien. Dalam penelitiannya di RSB Ria Kencana PKBI Samarinda, ditemukan bahwa tarif tindakan medis belum sepenuhnya memasukkan komponen biaya bahan medis habis pakai dan komponen jasa pelayanan secara menyeluruh, sehingga menyebabkan rumah sakit mengalami pembiayaan yang tidak seimbang, terutama pada tindakan dengan penggunaan BMHP yang tinggi.

e. Aff NGT

Aff NGT adalah tindakan medis pemasangan selang melalui hidung ke lambung untuk tujuan pemberian nutrisi, obat, atau

pengeluaran isi lambung. Bahan Medis Habis Pakai yang digunakan dalam tindakan ini yaitu handscoon dan masker

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, didapatkan biaya penggunaan BMHP sebesar Rp. 9.160, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 30.000, dimana dari perbandingan harga bahan medis habis pakai dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk jasa sarana (60%) sebesar

Rp. 12.504 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 8.336. Jadi untuk tindakan Aff NGT tidak mengalami biaya overcost atau sangat efisien, karena harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai <40% dari tarif tindakan.

f. Hecting 1-10 Jahitan

Hecting 1–10 jahitan merupakan tindakan medis untuk menjahit luka ringan akibat cedera atau sayatan. Tujuan utama tindakan ini adalah untuk menutup luka, menghentikan perdarahan, dan mencegah infeksi. Bahan Medis Habis Pakai yang digunakan yaitu handscoon, masker, kassa steril (16x16 cm), NaCl 0,9% (500 ml), betadine, plester hypafix, benang jahit + jarum, spuit 3 cc, dan lidokain.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai >40% dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq$ 40% dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost

pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, didapatkan biaya penggunaan BMHP sebesar Rp. 33.980, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 97.500, dimana dari perbandingan harga BMHP dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk jasa sarana (60%) sebesar Rp. 11.112 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 7.408. Jadi untuk tindakan Hecting 10–20 Jahitan tidak mengalami biaya overcost atau sangat efisien, karena harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai <40% dari tarif tindakan.

g. Hecting 10-20 Jahitan

Hecting 10–20 jahitan adalah prosedur penjahitan luka dengan jumlah jahitan sedang, biasanya pada luka yang lebih panjang atau dalam. Tindakan ini bertujuan untuk menutup luka, mencegah infeksi, dan mempercepat proses penyembuhan. Bahan Medis Habis Pakai yang digunakan yaitu handscoon, masker, kassa steril (16x16 cm), NaCl 0,9% (500 ml), betadine, plester hypafix, benang jahit + jarum, spuit 3 cc, dan lidokain.

Pada rumah sakit biaya dikatakan overcost apabila harga

pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Bahan Medis Habis Pakai yang digunakan sama dengan hecing ringan. Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, didapatkan biaya penggunaan BMHP sebesar Rp. 44.650, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 97.500, dimana dari perbandingan harga BMHP dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk Jasa sarana (60%) sebesar Rp. 31.710 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 21.140. Jadi untuk tindakan Hecting 10–20 Jahitan tidak mengalami biaya overcost atau sangat

efisien, karena harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $<40\%$ dari tarif tindakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Anwar dan Irawan pada tahun 2024 yang menunjukkan bahwa rumah sakit masih banyak menggunakan pendekatan tarif kompetitor dalam menetapkan biaya layanan, tanpa didasari oleh analisis biaya satuan yang komprehensif. Dalam penelitiannya di RSPP, ditemukan bahwa ketidaktepatan penetapan tarif menyebabkan selisih biaya yang cukup besar, khususnya pada tindakan dengan penggunaan BMHP yang tinggi, sehingga memicu terjadinya *overcost* terhadap layanan.

h. Hecting >20 Jahitan

Hecting lebih dari 20 jahitan merupakan tindakan medis pada luka besar yang memerlukan jahitan dalam jumlah banyak. Prosedur ini dilakukan untuk mempercepat penyembuhan luka, mengurangi risiko infeksi, dan meminimalkan jaringan parut. Bahan Medis Habis Pakai yang digunakan yaitu handscoon, masker, kassa steril, NaCl 0,9% (500 ml), betadine, plester hypafix, benang jahit + jarum, spuit 3 cc, dan lidokain.

Pada rumah sakit biaya dikatakan *overcost* apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $>40\%$ dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit, dikatakan normal apabila harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai $\leq 40\%$ dari pada tarif tindakan dan dikatakan *undercost* apabila harga pemakaian Bahan Medis

Habis Pakai melebihi dari pada tarif tindakan yang ditetapkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dari pihak rumah sakit bahwa biaya yang diatur sesuai dengan aturan rumah sakit itu sendiri berdasarkan surat keputusan Bupati Luwu Utara No: Nomor: 188.4.45/446/X/2013 tidak menentukan secara pasti biaya unit cost pemakaian bahan medis habis pakai sehingga setiap instalasi tidak terlalu mengatur dan membatasi pemakaian bahan medis habis pakai pada setiap tindakan medis. Perhitungan biaya dalam penelitian ini menggunakan perhitungan unit cost dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*.

Berdasarkan hasil perhitungan unit cost, didapatkan biaya penggunaan BMHP sebesar Rp. 65.770, sedangkan tarif tindakan yang ditentukan oleh rumah sakit sebesar Rp. 142.500, dimana dari perbandingan harga BMHP dan tarif tindakan tersebut dapat diperoleh taksiran untuk Jasa sarana (60%) sebesar Rp. 46.038 dan jasa pelayanan (40%) sebesar Rp. 30.692. Jadi untuk tindakan Hecting >20 Jahitan tidak mengalami biaya overcost atau efisien, karena harga pemakaian Bahan Medis Habis Pakai <40% dari tarif tindakan.

Penelitian ini dengan penelitian oleh Anwar dan Irawan pada tahun 2024 yang menunjukkan bahwa rumah sakit masih banyak menggunakan pendekatan tarif kompetitor dalam menetapkan biaya

layanan, tanpa didasari oleh analisis biaya satuan yang komprehensif. Dalam penelitiannya di RSPP, ditemukan bahwa ketidaktepatan penetapan tarif menyebabkan selisih biaya yang cukup besar, khususnya pada tindakan dengan penggunaan BMHP yang tinggi, sehingga memicu terjadinya overcost terhadap layanan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perhitungan bahan medis habis pakai (BMHP) biaya per tindakan di Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Andi Djemma Masamba Tahun 2025 dapat disimpulkan bahwa penggunaan BMHP pada setiap tindakan medis memiliki variasi frekuensi dan biaya yang berbeda sesuai dengan jenis tindakan yang dilakukan. Perbedaan tersebut menghasilkan unit cost yang beragam sehingga menggambarkan kebutuhan riil rumah sakit dalam menyediakan pelayanan medis. Hasil analisis menunjukkan bahwa secara umum penggunaan BMHP di kedua instalasi sudah berjalan cukup efisien, meskipun terdapat beberapa tindakan dengan rasio biaya yang lebih tinggi. Informasi ini penting sebagai dasar pengambilan keputusan manajerial dalam menetapkan tarif pelayanan, meningkatkan efisiensi pengelolaan logistik, serta mengantisipasi terjadinya overcost maupun undercost pada pelayanan medis.

B. Saran.

1. Optimalisasi Penggunaan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)

Rumah sakit perlu menyusun dan menerapkan standar operasional

prosedur (SOP) yang lebih ketat terkait penggunaan BMHP per tindakan, terutama pada tindakan dengan rasio penggunaan BMHP yang tinggi seperti *Aff Hecting* dan Tambal Gigi. Evaluasi secara berkala terhadap penggunaan bahan dapat membantu mengurangi potensi pemborosan dan memastikan penggunaan yang tepat guna sesuai kebutuhan klinis.

2. Pemanfaatan Data sebagai Dasar Pengambilan Keputusan

Data frekuensi dan rasio penggunaan BMHP yang telah dihitung dapat digunakan sebagai dasar perencanaan kebutuhan logistik medis di masa mendatang. Rumah sakit disarankan untuk mengembangkan sistem pencatatan digital atau aplikasi logistik yang memungkinkan monitoring real-time penggunaan BMHP per tindakan, sehingga dapat mengantisipasi kekurangan atau kelebihan stok bahan.

3. Pengendalian Biaya dan Efisiensi Anggaran

Dengan mengetahui selisih antara tarif tindakan dan unit cost BMHP, pihak manajemen rumah sakit dapat melakukan evaluasi terhadap struktur tarif layanan dan alokasi anggaran. Tindakan dengan selisih biaya yang kecil perlu mendapat perhatian khusus agar tetap efisien tanpa mengorbankan mutu pelayanan. Penyesuaian tarif berdasarkan analisis unit cost juga dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan keberlanjutan keuangan rumah sakit.

4. Peningkatan Koordinasi antara Bagian Pelayanan dan Logistik

Diperlukan koordinasi yang lebih erat antara unit pelayanan medis, bagian farmasi/logistik, dan keuangan dalam menyusun perencanaan

kebutuhan BMHP. Kolaborasi ini penting untuk memastikan bahwa bahan medis tersedia sesuai kebutuhan, tidak berlebih maupun kurang, serta sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan.

5. Pendidikan dan Sosialisasi kepada Tenaga Kesehatan

Edukasi rutin kepada tenaga kesehatan mengenai pentingnya efisiensi penggunaan BMHP perlu dilakukan secara terstruktur. Pelatihan dan peningkatan kesadaran akan manajemen bahan medis akan membantu mendorong budaya kerja yang hemat, efektif, dan bertanggung jawab terhadap penggunaan sumber daya rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Adar BakhshBaloch, Q. (2022). No Analisis struktur kovarians indikator terkait kesehatan pada lansia yang tinggal di rumah, dengan fokus pada kesehatan subjektif Judul. *11*(1), 92–105.
- Ahmad, F., Aisyah, D. A., Aeni, F. N., Ratna Ningsih, S. N., Putra, S. A., & Yuniarsih, N. (2023). Review Artikel : Evaluasi Pengelolaan Limbah Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit. *Jurnal Farmasi Higea*, *15*(1), 1. <https://doi.org/10.52689/higea.v15i1.495>
- ANANDA MUHAMAD TRI UTAMA. (2022). No Analisis struktur kovarian indikator terkait kesehatan pada lansia yang tinggal di rumah berpusat pada persepsi kesehatan subjektif. *Title*. *9*, 356–363.
- Arafad, A., Keperawatan, F. I., Islam, U., & Agung, S. (2023). hubungan teknik pemberian terapi oksigen nasal kanul dan pemberian oksigen non rebreathing mask terhadap.
- Ardiyanti, Y., Ilmi, T., & Yuniar, A. W. (2021). Evaluasi Pemakaian Antibiotik di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Baptis Kediri Periode April - Juni 2021. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, *2*(2), 138. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v2i2.3379>
- Arief, I., & Kartikasari, N. (2021). Evaluasi pengelolaan persediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di suatu instalasi farmasi rumah sakit gigi dan mulut swasta kota Jakarta. *PHRASE (Pharmaceutical Science Journal)*, *1*(1), 9–18. <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/Phrase/index>
- Atmojo, J. T., Anasulfalah, H., Handayani, R. T., Nurhayati, I., Yuniarti, T., & Widiyanto, A. (2024). Waktu Tunggu Pelayanan (Waiting Time) dan Kepuasan pasien di IGD: Meta Analisis. *Jurnal Gawat Darurat*, *6*(1), 1– 8.
- Devi, M. (2023). Evaluasi Penerapan Metode Pencatatan Dan Penilaian Persediaan Bahan Medis Habis Pakai Sesuai Dengan Psak No.14 Di Rsup Dr.M Djamil Padang. *JCA (Jurnal Cendekia Akuntansi)*, *4*(1), 1. <https://doi.org/10.32503/akuntansi.v4i1.3145>
- Dewanto, S., & Santosa, A. (2020). Simulasi Sistem Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Menggunakan Simulasi Kejadian Diskrit. *Inaque : Journal of Industrial and Quality Engineering*, *8*(1), 25–36. <https://doi.org/10.34010/iqe.v8i1.2725>
- Filly Toad, F. dkk. (2023). Analisis Ketersediaan Obat Dan Bahan Medis HabisPakai (Bmhp) Di Instalasi Farmasi Rsud Dr. SamRatulangi Tondano. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *4*(2), 1806–1820.

Iblam law review. (2022). 75–88.

JOSE ROMERO PEREZ. (2021). Analisis struktur kovarians indikator terkait kesehatan pada lansia yang tinggal di rumah, dengan fokus pada status kesehatan subjektifTitle. *Applied Microbiology and Biotechnology*, 85(1), 6.

Karunia. (2021). *No Laporan kesehatan mingguan berfokus pada indikator terkait kesehatan untuk lansia yang tinggal di rumah*. 4(June), 2016.

Listyani, R., & Oktamianti, P. (2023). Tren Penelitian Manajemen Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 698–708. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.14593>

Lubis, I. (2021). *Makalah Pengertian, Peran dan Fungsi Rumah Sakir*. 1–3.

Luo, J., Wang, Y., Zhang, Y., Yan, X., & Huang, X. (2022). *manajemen penyimpanan , informasi , dan aliran keluar bahan habis pakai di departemen endokrinologi rumah sakit*. 1–13.

Marbun, R., Ariyanti, R., & Dea, V. (2022). Peningkatan Pengetahun Masyarakat Terkait Pemahaman Alur Pelayanan Gawat Darurat Di Rumah Sakit. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 108. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i1.7251>

Marpaung, T. F. (2021). Analisis Kualitas Pelayanan Apotek Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Malinau. *Jurnal Indonesia Sosial Sains*, 2(11), 2035–2042. <https://doi.org/10.36418/jjiss.v2i11.456>

Melyanti, R., Irfan, D., Ambiyar, A., Febriani, A., & Khairana, R. (2020). Rancang Bangun Sistem Antrian Online Kunjungan Pasien Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Syafira Berbasis Web. *INTECOMS: Journal of Information Technology and Computer Science*, 3(2), 192–198. <https://doi.org/10.31539/intecom.v3i2.1676>

Novita, N., Ika, I. M., & VIA, S. H. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Medical Science*, 4(2), 71–81. <https://doi.org/10.55572/jms.v4i2.100>

Obat Dan Bahan Medis, P., Yamin, A., & Ary Busman, S. (2022). *Pemanfaatan Teknologi Informatika Dan Komunikasi Dalam Sumbawa Barat*.

Oktavia, S. N., & Prayoga, D. (2023). Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Pada Rumah Sakit Ibu Dan Anak : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2199–2205. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.16876>

Pipit Muliya. (2020). No Title No Title No Title. *Journal GEEJ*, 7(2).

- Pokhrel, S. (2024). No TitleEΛENH. In *Ayan* (Vol. 15, Issue 1).
- Pratama, U., Nurmaini, N., & Simamora, R. H. (2021). Pengaruh Sosialisasi Diagram Pareto terhadap Pengetahuan dan Minat Perawat dalam Pengelolaan Bahan Habis Pakai. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 42. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.60964>
- Purnamasari, W. (2020). Sarjana Kesehatan Masyarakat. *Purnamasari, Wulan*.
- puspita. (2022). Evaluasi penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai di apotek uii farma tahun 2020. *Univertas Islam Indonesia, April*.
- Ratnaningtyas, A. D. (2022). Efisiensi Biaya Floor Stock Dengan Paket Tindakan di Poliklinik Bedah RSUP Dr. Sardjito. *Majalah Farmaseutik*, 18(1), 81. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i1.72123>
- S, B. T., Huda, N., & Haryati, N. (2022). Evaluasi Kepuasan Pasien Rawat Jalan Reguler Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 7(1), 8. <https://doi.org/10.26751/ijf.v7i1.1794>
- Sakit, R., Daerah, K., Provinsi, D. I., Studi, P., Pemerintahan, M., Ilmu, F., Dan, S., Politik, I., Sarjana, S. P., & Hasanuddin, U. (2021). *Sukma Mahardhiny Sukma Mahardhiny*.
- Salman, N., Aryanti, D., & Taqwa, F. M. L. (2022).Evaluasi pengelolaan limbah rumah sakit (Studi Kasus: Rumah Sakit X di Kab. Tasikmalaya). *Jurnal Komposit*, 5(1), 7. <https://doi.org/10.32832/komposit.v5i1.4262>
- Saputra Mokoagow, D., Mokoagow, F., Pontoh, S., Ikhsan, M., Pondang, J., & Paramarta, V. (2024). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Meningkatkan Efisiensi: Mini Literature Review. *COMSERVA : Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(10), 4135–4144. <https://doi.org/10.59141/comserva.v3i10.1223>
- Situmorang, M., Rahmawati, R., & Farhansyah, F. (2023). Gambaran Umum Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Di Rs Santa Elisabeth Batam Kota. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 45–51. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v4i2.3709>
- Fatmawati & Yudistiro, P., Administrasi, S., Sakit, R., Kesehatan, F. I., & Bros, U. A. (2024). *Analisis pengendalian sediaan farmasi, alkes, bahan medis habis pakai di instalasi farmasi*. 5, 11013–11021.
- Sugondo, F. R., Faustina, P., & Bernarto, I. (2021). Pengaruh Efisiensi Waktu Tunggu, Biaya Pelayanan, Kebersihan, serta Kenyamanan

- Ruangan terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pelayanan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Medika Lestari). *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(3), 205–214.
<https://doi.org/10.14710/jmki.9.3.2021.205-214>
- Helmin, P., Manusia, D., Sistem, D. A. N., & Rumah, I. (2024). *teknologi dalam meningkatkan kinerja rumah sakit (kajian literatur)*. 7, 13479–13489.
- Susilo, R., Kunaedi, A., Afiah, N. N., & Indyati, R. (2022). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Patient Satisfaction Level To Pharmaceutical Service in Outpatient of Gunung Jati Hospital*. 4(1), 67– 72.
- Verdika, R., Nurdin, & Kusnadi, D. (2022). Analisis Perbandingan Biaya Satuan Pelayanan Hemodialisa Dengan Metode Activity Based Costing (ABC) Terhadap Tarif Rumah Sakit Dan Tarif INA-CBGs Serta Cost Recovery Rate (CRR). *Humantech : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(12), 1907–1922.
<http://www.journal.ikopin.ac.id/index.php/humantech/article/view/2521>
- Igusti, I. M., Suryaningrat, R. P., & Lestari, D. (2025). *Optimizing Hospital Tariffs and Resource Allocation through Unit Cost Analysis: Lessons from a Major Indonesian Public Hospital*. Universitas Muslim Indonesia. Diakses dari <https://repository.umi.ac.id/146>
- Rahayu, E. P., Adrianto, R., & Subirman. (2022). Analisis Perhitungan Biaya Satuan (Unit Cost) pada Instalasi Rawat Jalan di RSB Ria Kencana PKBI Kota Samarinda. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 112–120. Diakses dari <https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/JIK/article/view/944>
- Nurrokhmini, A. (2021). Komparasi Metode Activity Based Costing System dan Metode Penetapan Tarif Jasa Rawat Inap di RSU PKU Muhammadiyah Jatinom. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan Daerah*, 4(1), 55–65. Diakses dari <https://journal.nurscienceinstitute.id/index.php/jadfi/article/view/574>
- Anwar, M. A., & Irawan, A. S. (2024). Analisis Kos Satuan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Metode Double Distribution di Rumah Sakit Pusat Pertamina (RSPP). Tesis, Universitas Gadjah Mada. Diakses dari <https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/241970>

L

A

M

P

I

R

A

N

LAMPIRAN 1 : SURAT KEPUTUSAN (SK) PEMBIMBING



YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
 KAMPUS II UMI, Jln. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info - www.fkmumi.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UMI
 Nomor : 2455/H.23/FKM-UMI/X/2024

Tentang
PENGANGKATAN PEMBIMBING TUGAS AKHIR (SKRIPSI)
 Atas Rahmat Allah SWT
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

Menimbang : 1. Bahwa untuk menjamin kelancaran dan terarahnya penulisan proposal dan Skripsi serta pelaksanaan penelitian mahasiswa maka dipandang perlu untuk menetapkan tim pembimbing Skripsi bagi mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat FKM UMI yang akan menyelesaikan studinya
 2. Tim pembimbing ini membantu dan membimbing mahasiswa dalam penulisan proposal, Skripsi, dan pelaksanaan penelitian / praktek sampai mahasiswa tersebut menyelesaikan studinya.

Mengingat : 1. UU. Nomor 20 thn 2003 tentang sistem pendidikan Nasional
 2. Keputusan Menteri Pendidikan RI. Nomor 23/U/2000
 3. PP No. 4 tahun 2014 Tentang penyelenggaraan pendidikan tinggi
 4. Peraturan Universitas Muslim Indonesia Nomor 01 tahun 2014

MEMUTUSKAN

Menetapkan :
Pertama : Mengangkat Tim Pembimbing Skripsi bagi saudara (i)
RIRIN AZISA. S (NIM: 14120210165)
 Peminatan : ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
 Dengan susunan Tim sebagai berikut :

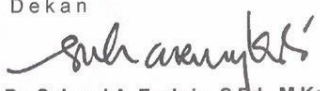
1. Dr. Reza Aril Ahri, SKM., M.Kes	Pembimbing I
2. Dr. Hj. Wardiah Hamzah, SKM., M.Kes	Pembimbing II

Kedua : Kepada Tim Pembimbing diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku dalam lingkungan Universitas Muslim Indonesia

Ketiga : Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan dan akan ditinjau serta diperbaiki sebagaimana mestinya apabila terdapat kekeliruan di dalamnya

Keempat : Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh amanah dan rasa tanggungjawab.

Ditetapkan di : Makassar
 Pada Tanggal : 05 R. Awal 1446 H.
 14 Oktober 2024 M.

Dekan

Dr. Suharni A. Fachrin, S.Pd., M.Kes.

Tembusan :
 1. Ketua YW-UMI
 2. Rektor UMI
 3. Arsip

www.fkmumi.ac.id

KESEHATAN MASYARAKAT-ILMU KEPERAWATAN-KEBIDANAN-NERS

"Terwujudnya Fakultas Kesehatan Masyarakat yang Unggul untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang Islami dan kompeten dalam melayani masyarakat dengan akses pelayanan kesehatan terbatas pada tahun 2030"



 fkmumiofficial
 Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI
 fkmumiofficial
 fkmumiofficial

LAMPIRAN 2 : SURAT SELESAI MENELITI



PEMERINTAH KABUPATEN LUWU UTARA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI DJEMMA MASAMBA
 Jl. Sultan Hasanuddin No. 23 Telp (0473) 21188, Fax (0473) 21488 Masamba
 Email : rsud@luwuutarakab.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 400.7.5.4/194/RSUD/VI/2025

Yang Bertanda tangan dibawah ini

Nama : dr. RISWAN IDRIS, Sp.PD
 NIP : 19860919 201410 1 001
 Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk.I, III/b
 Jabatan : Plt. Direktur RSUD Andi Djemma

Dengan ini menyatakan bahwa saudara :

Nama : RIRIN AZISA
 No Stambuk/NIM : 14120210165
 Program Studi : S1- Kesehatan Masyarakat
 Konsentrasi : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
 Alamat : Dsn. Kawalean Desa Rinding Allo Kecamatan Rongkong
 Kab Luwu Utara

Bahwa yang bersangkutan diatas benar telah melaksanakan penelitian di RSUD Andi Djemma Masamba dengan Judul Penelitian "Menghitung Bahan Medis Habis Pakai Per Tindakan di Instalasi Rawat Jalan dan IGD" Sehubungan dengan penelitian tersebut, harapan kami agar hasil yang diperoleh dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya dengan penuh rasa tanggung jawab.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Masamba, 04 Juni 2025
 Plt. Direktur

 dr. RISWAN IDRIS, Sp.PD
 NIP. 19860919 201410 1 001

LAMPIRAN 3: SURAT PTSP



PEMERINTAH KABUPATEN LUWU UTARA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
(DPMPTSP)

Jl. Simpursiang Nomor.27 Masamba, Telp : (0473) 21000 Fax : (0473) 21000 Kode Pos : 92966
Email : dpmptsp@luwuutarakab.go.id Website : http://dpmptsp.luwuutarakab.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 0106/SKP/DPMPTSP/III/2025

Membaca : Permohonan Surat Keterangan Penelitian an. Ririn Azisa. S beserta lampirannya.
Menimbang : Rekomendasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Luwu Utara 070/101/III/Bakesbangpol/2025
Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementrian Negara;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2007 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
4. Peraturan Presiden Nomor 97 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
6. Peraturan Bupati Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Luwu Utara Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pelimpahan Kewenangan Perizinan, Non Perizinan dan Penanaman Modal Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : Memberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada :

Nama : Ririn Azisa. S
Nomor Telepon : 085345807900
Alamat : Dsn. Kawalean Desa Rinding Allo Kec. Rongkong Kab. Luwu Utara
Sekolah / Instansi : Universitas Muslim Indonesia
Judul Penelitian : Menghitung Bahan Medis Habis Pakai Pertindakan di Instalasi Rawat Jalan dan IGD RSUD Andi Djemma Masamba
Lokasi Penelitian : RSUD Andi Djemma Masamba Kab. Luwu Utara

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Surat Keterangan Penelitian ini mulai berlaku pada tanggal 24 Maret 2025 s/d 28 Maret 2025.
2. Mematuhi semua peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
3. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang surat ini tidak mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Surat Keterangan Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan batal dengan sendirinya jika bertentangan dengan tujuan dan/atau ketentuan berlaku.

Diterbitkan di : Masamba
Pada Tanggal : 26 Maret 2025

An. BUPATI LUWU UTARA
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU



Ditanda tangani secara elektronik oleh:
Kepala Dinas Penanaman Modal Dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Luwu Utara
Ir. Alauddin Sukri, M.Si
26/03/2025 10:18:43

Ir. Alauddin Sukri, M.Si
NIP : 196512311997031060

Disampaikan kepada :

1. Lembar Pertama yang bersangkutan;
2. Lembar Kedua Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)

LAMPIRAN 4: SURAT KEASLIAN DATA



**LABORATORIUM KOMPUTER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 05 Kampus II Telp. (0411) 425607 Makassar 90231

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN DATA
 Nomor :176/A.01/LAB.KOMP-FKM-UMI/VII/2025

NAMA	: RIRIN AZISA
JENIS KELAMIN	: PEREMPUAN
STAMBUK	: 14120210165
PRODI	: KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN	: ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
JUDUL SKRIPSI	: MENGHITUNG BAHAN MEDIS HABIS PAKAI BIAYA PER TINDAKAN DI INSTALASI RAWAT JALAN DAN IGD RSUD ANDI DJEMMA MASAMBA TAHUN 2025

Apabila dikemudian hari terbukti tidak benar, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wallahu Waliyyut Taufiq Walhidayah

Mengetahui Kepala Lab. Komputer FKM UMI  <u>FATMA JAMA, S.Kep.,Ns.,M.Kes</u>	Makassar, 23 Juli 2025 Yang membuat pernyataan Peneliti  <u>RIRIN AZISA</u>
--	--

LAMPIRAN 5: SURAT KETERANGAN LULUS PLAGIASI

 **FKM** FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA

KAMPUS II UMI . JL. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info – www.fkmumi.ac.id

☐

SURAT KETERANGAN LULUS PLAGIASI
Nomor : 0857/PL.00/FKM/UMI/RB/2025

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

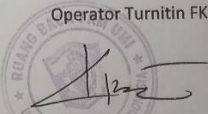
Unit Ruang Baca Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Ririn Azisa. S
NIM	: 141 2021 0165
Judul	: MENGHITUNG BAHAN MEDIS HABIS PAKAI BIAYA PER TINDAKAN DI INSTALASI RAWAT JALAN DAN IGD RSU ANDI DJEMMA MASAMBA TAHUN 2025
Program Studi/Peminatan	: Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan
Status	: Lulus (29%)
Laporan Hasil Plagiasi	: Terlampir

Adalah benar-benar sudah lulus pengecekan plagiasi dari Naskah publikasi Tugas Akhir dengan menggunakan aplikasi Turnitin.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 25 Juli 2025
Operator Turnitin FKM UMI


Sitti Hadijah, A.Md

LAMPIRAN 6: SURAT TOEFL


WAKAF UMI FOUNDATION
MOSLEM UNIVERSITY OF INDONESIA
UPT LEMBAGA BAHASA

Office : Kampus II Jln. Urip Sumoharjo Km.5 Makassar, 087874101045

Dengan ini Kepala Language Center UMI menerangkan bahwa mahasiswa dengan:

Nomor Registrasi : 124

Nama : RIRIN AZISA.S

STAMBUK : 14120210165

Telah mengikuti TOEFL pada tanggal 14 Mei 2025 dengan nilai :

Listening Comprehension	Structure and Written Expression	Reading Comprehension and Vocabulary	Score
39	41	47	423

Makassar, 14 Mei 2025

Penjilat


Dr. Muhammad Yunus, S.S., M.Pd



LAMPIRAN 7: SURAT LOA



YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PUSAT KAJIAN DAN PENGELOLA JURNAL



Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 Kampus Telp. (0411) 425607 Makassar 90231

Kepada YTH
Ririn Azisa. s
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

LETTER of UNDER PROCESS
Nomor: 221/WoPH/PKPJ/FKM-UMI/VII/2025

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Window of Public Health Journal (WoPHJ) Pmenerangkan bahwa artikel Anda yang berjudul **MENGHITUNG BMHP BIAYA PER TINDAKAN DI INSTALASI RAWAT JALAN DAN IGD RSUD ANDI DJEMMA MASAMBA** telah disubmit <https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/index> dan sedang dalam tahap proses review untuk dipublikasikan pada jurnal WoPH (Window of Public Health Journal).

Demikian surat keterangan di bawah ini dibuat untuk digunakan sebagai syarat ujian ataupun keperluan lainnya. Terima kasih telah memasukan artikel anda.

Makassar, 25 Juli 2025

Hormat Kami
Chief Editor Window of Public Health Journal
PKPJ FKM UMI



Septiyanti, S.Gz., M.Kes

Window of Public Health Journal (WoPHJ)
"Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia"

LAMPIRAN 8: SURAT VERIFIKASI JURNAL



YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
BIRO ADMINISTRASI AKADEMIK (BAA)

Jl. Urip Sumoharjo Km. 05 Gedung Rektorat/ Menara UMI Lt. 2 Makassar 90231

Bismillahirrahmanirrahim
SURAT KETERANGAN
 No. 1049/A.8/BAA/VII/2025

Dengan Rahmat Allah SWT., yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : **RIRIN AZISA. S**
 Stambuk : **14120210165**
 Fakultas : **Kesehatan Masyarakat**
 Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**
 Jenjang Pendidikan : **Strata Satu (S1)**

Benar telah mendapatkan *Letter Of Acceptance (LoA)*
 Nama Jurnal : **Window of Public Health Journal**
 Judul Artikel : **Menghitung BMHP biaya per tindakan di instalasi rawat jalan dan IGD RSUD andi djemma masamba**

Nomor Terbit : **2721-2920**
 Tanggal Publish : **25 Juli 2025**
 Alamat Artikel : **<https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/index>**

Berdasarkan hasil verifikasi, jurnal tersebut dikategorikan sebagai "Jurnal Nasional terakreditasi (Ber - ISSN)"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagai salah satu syarat untuk mengikuti Ujian Tugas Akhir / Tesis / Disertasi.

Wallahu Waliyyut Taufiq wal Hidayah

Makassar, 28 Juli 2025
 Biro Administrasi Akademik,
 Kepala,


Sariyatni Hamzah, S.E.

Tembusan Kepada Yth :

1. Rektor UMI
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Lampiran 9: Master Tabel

Bahan Medis Habis Pakai RSUD Andi Djemma			Rawat Jalan						
Nama Barang	Harga Satuan (Rp)		No	Nama Tindakan	Tarif Tindakan Medis	Harga BMHP	Jasa Pelayanan (60%)	Jasa Sarana (40%)	Tarif Tindakan Minimal
Handscoon Nitril	Rp7.500		1	Rawat Luka	Rp. 105.000	Rp. 8.570	Rp. 57.858	Rp. 38.572	Rp. 105.000
Masker Medis	Rp1.660		2	Aff Hecting 1-10 Jahitan	Rp. 52.500	Rp. 29.860	Rp. 13.624	Rp. 9.016	Rp. 52.500
Kassa Steril (16x16 cm)	Rp520		3	Aff Hecting 10-20 Jahitan	Rp. 97.500	Rp. 55.220	Rp. 25.368	Rp. 16.912	Rp. 97.500
NaCl 0,9% Infus 500 ml	Rp16.000		4	Aff Hecting >20 Jahitan	Rp. 142.500	Rp. 82.120	Rp. 36.228	Rp. 24.152	Rp. 142.500
Plester Hypafix 1 cm	Rp390		5	Ganti Verban	Rp. 52.500	Rp. 17.360	Rp. 21.084	Rp. 14.056	Rp. 52.500
Jarum Suntik 21G	Rp900		6	Insisi Klasion	Rp. 350.000	Rp. 34.770	Rp. 189.138	Rp. 126.092	Rp. 350.000
Jarum Suntik 23G	Rp750		7	Injeksi Intra Artikuler	Rp. 200.000	Rp. 25.810	Rp. 104.514	Rp. 69.676	Rp. 200.000
Infus Set (standard)	Rp4.000		8	Pemasangan UID	Rp. 175.000	Rp. 38.250	Rp. 82.050	Rp. 54.700	Rp. 175.000
Infus Set Makro	Rp5.000		9	Biopsi	Rp. 100.000	Rp. 6.740	Rp. 55.956	Rp. 37.304	Rp. 100.000
Infus Set Mikro	Rp5.500		10	Pemasangan Implan	Rp. 175.000	Rp. 45.150	Rp. 77.910	Rp. 51.940	Rp. 175.000
Alcohol Swab	Rp100		11	USG	Rp. 200.000	Rp. 6.800	Rp. 115.920	Rp. 77.280	Rp. 200.000
Kapas Roll 50 gr	Rp8.000		12	Insisi Abses Liang Telinga	Rp. 70.000	Rp. 8.982	Rp. 36.611	Rp. 24.407	Rp. 70.000
Plester Gulung (Leukoplast)	Rp3.500		13	Pencabutan Gigi	Rp. 52.500	Rp. 8.608	Rp. 26.335	Rp. 17.557	Rp. 52.500
Betadine Povidone Iodine 10%	Rp54		14	Tambal Gigi	Rp. 70.000	Rp. 55.250	Rp. 8.850	Rp. 5.900	Rp. 70.000
NaCl 0,9% 100 ml	Rp16		15	Scalling	Rp. 105.000	Rp. 4.662	Rp. 60.202	Rp. 40.135	Rp. 105.000
Lidokain	Rp 4.000								
Aquadest 10 ml	Rp1.000								
Iodine Tincture 30 ml	Rp7.000								
Daryant-tulle (10x10)cm	Rp28.000								
Sput 1 cc	Rp800								
Sput 3 cc	Rp1.200								
Sput 5 cc	Rp1.500								
Sput 10 cc	Rp2.000								
Sput 20 cc	Rp3.000								
Sput 50 cc	Rp6.000								
NaCl 0,9% 100 ml	Rp6.000								
NaCl 0,9% 500 ml	Rp16.000								
Dextrose 5% 500 ml	Rp13.000								
Ringer Laktat 500 ml	Rp14.000								
Methylprednisolone	Rp15.000								
IUD Kit (alat + benang)	Rp25.000								
Spekulum Steril	Rp5.000								
Implan Kit	Rp35.000								
Gel USG	Rp2.000								
Tisu Medis	Rp150								
Tampon	Rp100								
Komposit	Rp38.750								
Bonding	Rp12.000								
Kantong Urin Disposable	Rp8.000								
Selang Kateter (16 Fr)	Rp15.000								
Sungkup O ₂	Rp20.000								
Benang Jahit + Jarum	Rp4.750								

Instalasi Gawat darurat (IGD)						
No	Nama Tindakan	Tarif Tindakan Medis	Harga BMHP	Jasa Pelayanan (60%)	Jasa Sarana (40%)	Tarif Tindakan Minimal
1	Pasang Infus	Rp 50.000	Rp 21.900	Rp 16.860	Rp 11.240	Rp 50.000
2	Pasang Kateter	Rp 75.000	Rp 33.808	Rp 24.716	Rp 16.477	Rp 75.000
3	EKG	Rp 60.000	Rp 9.800	Rp 30.120	Rp 20.080	Rp 60.000
4	Nebulizer	Rp 37.500	Rp 26.380	Rp 6.672	Rp 4.448	Rp 37.500
5	Aff NGT	Rp 30.000	Rp 4.500	Rp 15.300	Rp 10.200	Rp 30.000
6	Hecting 1–10 Jahitan	Rp 52.500	Rp 16.520	Rp 21.588	Rp 14.392	Rp 52.500
7	Hecting 10–20 Jahitan	Rp 97.500	Rp 20.656	Rp 46.106	Rp 30.738	Rp 97.500
8	Hecting >20 Jahitan	Rp 142.500	Rp 35.110	Rp 64.434	Rp 42.956	Rp 142.500
Keterangan:						
Tarif Tindakan - MBHS X 60% = Hasil Jasa Pelayanan (60%)						
Tarif Tindakan - MBHS X 40% = Hasil Jasa Sarana (40%)						
Jasa Pelavanan (60%) + Jasa Sarana (40%) = Hasil Tarif Tindakan Minimal						

Tarif Kebidanan dan Kandungan

No.	Jenis Pelayanan	Tarif Retribusi (Rp)
1	Rawat Luka	Rp 80.000
2	Biopsi/pap smear	Rp 105.000
3	Pemasangan IUD	Rp 175.000
4	Pencabutan IUD	Rp 175.000
5	Pemasangan Implant	Rp 175.000
6	Pencabutan Implant	Rp 175.000
7	Suntikan KB	Rp 26.250
8	Pasang Pessarium	Rp 87.500
9	Lepas Pessarium	Rp 87.500
10	Aff Heacting - Ringan (1–10 jahitan)	Rp 25.000
	Aff Heacting - Sedang (10–20 jahitan)	Rp 35.000
	Aff Heacting - Berat (>20 jahitan)	Rp 50.000
11	Ganti Verban Ringan (<5 cm)	Rp 35.000
	Ganti Verban Sedang (5–10 cm)	Rp 52.500
	Ganti Verban Berat (>10 cm)	Rp 82.500
12	Kuldosintesis	Rp 437.500
13	KTG (Kardio Tokografi)	Rp 200.000
14	USG Obstetri / Ginekologi / Transvaginal (masing-masing)	Rp 200.000
15	USG 4D	Rp 400.000
16	Cabut Tampon Vagina/Uterus	Rp 61.500
17	Penyentuh Vagina	Rp 55.000
18	Inspekulo	Rp 50.000

Tarif Bagian Saraf

No.	Jenis Pelayanan	Tarif Retribusi (Rp)
1	Lumbal Pungsi	Rp 437.500
2	EEG	Rp 437.500
3	Pemetaan Otak	Rp 437.500
4	EMG	Rp 525.000
5	Funduskopi	Rp 70.000

Tarif Anak

No.	Jenis Pelayanan	Tarif Retribusi (Rp)
1	Development Assessment Balita	Rp 30.000
2	Vaksinasi	Rp 40.000
3	Tes Mantoux	Rp 37.500
4	Nebulisasi	Rp 37.500
5	Eksplorasi Tenggorokan	Rp 61.250

Tarif Bagian dalam

No.	Jenis Pelayanan	Tarif Retribusi (Rp)
1	Pungsi Asites	Rp 131.250
2	Pungsi Pleura	Rp 131.250
3	EKG	Rp 60.000
4	Spirometri	Rp 100.000
5	Nebulizer	Rp 37.500

Tarif Bagian bedah

No.	Jenis Pelayanan	Tarif Retribusi (Rp)
1	Rawat Luka	Rp 105.000
2	Memutar Kateter	Rp 43.750
3	Kawat Lepas / Aff	Rp 87.500
4	Buka Gips	Rp 87.500
5	Injeksi Keloid	Rp 87.500
6	Booginasi	Rp 87.500
7	Klisma Rendah / Tinggi	Rp 43.750
8	Pemanasan Ringan (1–10 jahitan)	Rp 52.500
	Pemanasan Sedang (10–20 jahitan)	Rp 97.500
	Pemanasan Berat (>20 jahitan)	Rp 142.000
9	Aff Heacting Ringan (1–10 jahitan)	Rp 52.500
	Aff Heacting Sedang (10–20 jahitan)	Rp 97.500
	Aff Heacting Berat (>20 jahitan)	Rp 142.500
10	Ganti Verban Ringan (<5 cm)	Rp 52.500
	Ganti Verban Sedang (5–10 cm)	Rp 45.000
	Ganti Verban Berat (>10 cm)	Rp 60.000

Tarif Gigi dan Mulut

No.	Jenis Pelayanan	Tarif Retribusi (Rp)
1	Pencabutan Gigi Tiap Elemen	Rp 52.500
2	Pencabutan Gigi dengan Komplikasi	Rp 105.000
3	Tambalan Permanen Tiap Elemen Gigi	Rp 87.500
4	Tambalan Sementara	Rp 35.000
5	Scalling RA dan RB	Rp 105.000
6	Scalling Tiap Kuadran	Rp 26.250
7	Pulpektomi	Rp 70.000
8	Heacting Luka Khusus Gigi dan Mulut	Rp 70.000

Tarif Bagian Mata

No.	Jenis Pelayanan	Tarif Retribusi (Rp)
1	Epilasi	Rp 40.000
2	Pengeluaran Corpus Alienum	Rp 100.000
3	Spulling Trauma Bahan Kimia / Spoling Mata	Rp 20.000
4	Cauter Nevus	Rp 250.000
5	Lampu Celah	Rp 60.000
6	Funduskopi	Rp 50.000
7	Pemeriksaan Visus / Refraksi	Rp 50.000
8	Tonometer	Rp 30.000
9	Tes Schirmer	Rp 35.000
10	Ganti Verban / Luka pada Mata	Rp 35.000
11	Biometri	Rp 30.000
12	Keratometri	Rp 30.000
13	Tes Anel	Rp 30.000
14	Insisi Klasion	Rp 350.000
15	Aff Heacting Konjungtiva	Rp 100.000
16	Tes Ishihara	Rp 30.000
17	Pemeriksaan Lapang Pandang	Rp 30.000

Tarif Bagian THT

No. Jenis Pelayanan		Tarif (Rp)	Hidung		Tenggorokan			
1	Tampon Telinga / Burowi	Rp 35.000	No.	Jenis Pelayanan	Tarif (Rp)	No.	Jenis Pelayanan	Tarif (Rp)
2	Spoling / Irigasi Telinga	Rp 52.500	1	Tampon Hidung Sementara	Rp 42.750	1	Kaustik Jaringan Granulasi	Rp 61.250
3	Ekstraksi Cerumen Obturans	Rp 61.250	2	Tampon Boorzalf / Tetap	Rp 113.750	2	Ekstraksi Corpus Alienum Tenggorok	Rp 113.750
4	Ekstraksi Corpus Alienum	Rp 70.000	3	Spoling Sinus Maxillaris	Rp 122.750	3	Aspirasi / Insisi Abses Perinatologi	Rp 140.000
5	Kaustik Jaringan Granulasi	Rp 61.250	4	Insisi Abses Septum Nasi	Rp 113.750	4	Eksplorasi Tenggorok	Rp 61.250
6	Insisi Abses Liang Telinga	Rp 70.000	5	Toilet Hidung	Rp 43.750	5	Faringoskop	Rp 80.000
7	Toilet Telinga + Zalf	Rp 38.500	6	Kaustik Luka Epistaksis	Rp 61.250	Laring		
8	Parasintesis / Miringotomi	Rp 87.500	7	Reposisi Fraktur Os Nasal	Rp 61.250	No.	Jenis Pelayanan	Tarif (Rp)
9	Extirpasi Granuloma Liang Telinga	Rp 70.000	8	Eksplorasi Hidung	Rp 166.250	1	Eksplorasi Laring	Rp 70.000
10	Kateterisasi Tuba Eustachius	Rp 61.250	9	Pungsi Sinus Maxillaris	Rp 43.750			
11	Toilet Telinga tanpa Zalf	Rp 35.000	10	Ekstraksi Corpus Alienum Hidung	Rp 120.000			
12	Otoskopi	Rp 70.000	11	Rinoskopi Anterior	Rp 150.000			
13	Insisi Frunkel / Abses Liang Telinga	Rp 150.000	12	Rinoskopi Posterior	Rp 80.000			
14	Tes Garpu Tala	Rp 80.000	13	Biopsi Hidung	Rp 100.000			
15	Evakuasi Cholesteatoma	Rp 100.000	14	Aff Tampon Hidung	Rp 80.000			
16	Insisi Othematoma	Rp 120.000	15	Rawat Luka Hidung	Rp 60.000			
17	Biopsi Telinga	Rp 100.000						
18	Tes Keseimbangan	Rp 100.000						

LAMPIRAN 10: DOKUMENTASI

LAMPIRAN 11: Tarif Tindakan di RSUD Andi Djemma

DAFTAR TARIF PELAYANAN UMUM RSUD ANDI DJEMMA MASAMBA TAHUN 2022		
POLI JIWA		
NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Tarif Konsul	40.000
2	Konseling anak berkebutuhan khusus	70.000
3	Konseling Anak Mental	70.000
4	Konseling Perkembangan anak dan remaja	70.000
5	Drug Addection Consoling	70.000
6	Edukasi Keluarga	70.000
7	MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory)	300.000
8	Terapi bicara	70.000
9	Terapi perilaku	70.000
10	Terapi Relaksasi	90.000
11	Tes IQ, Bakat dan Minat	90.000
12	Neuroleptisasi	90.000
13	Fiksasi	75.000
14	ECT (Elektroconvulsive Therapy)	250.000

DAFTAR TARIF PELAYANAN UMUM RSUD ANDI DJEMMA MASAMBA TAHUN 2022		
POLI THT		
NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
	Tarif Konsul	40.000
	A. Telinga	
	Telinga Telinga / Tampon Burrow	35.000
	Telinga Telinga / Irigasi Telinga	52.500
	Telinga Telinga Cerumen Obturans	61.250
	Pemeriksaan Corpus Allium	70.000
	B. Karistik Jaringan Granulasi	61.250
	Insisi Abses Liang Telinga	70.000
	Telinga Telinga + Zalf	38.500
	Perasintesis / Miringotomi	87.500
	Katerisasi Tuba Eustachius	61.250
	Telinga Telinga tanpa Zalf	35.000
	Otoscopy	70.000
	Insisi Frunkol / Abses Liang Telinga	150.000
	Tes Garpu Tala	80.000
	Ecakuasi Cholesteatoma	100.000
	Insisi Othomatoma	120.000
	Tes Keseimbangan	100.000

DAFTAR TARIF PELAYANAN UMUM RSUD ANDI DJEMMA MASAMBA TAHUN 2022		
POLI KANDIDAT		
NO	JENIS PELAYANAN	TARIF
1	Tarif Konsul	40.000
2	Visum Tindakan Pamerkosaan	175.000
3	GV Berat	82.500
4	GV Ringan	35.000
5	AFF Hecting	
	a. Ringan 1 - 10 Jahitan	25.000
	b. Berat 10 - 20 Jahitan	35.000
6	Rawat Luka	80.000
7	Vaginal Toucer	55.000
8	Biopsi / Pap Smear	105.000
9	Pemasangan IUD	175.000
10	Pencabutan IUD	175.000
11	Pemasangan Implat	175.000
12	Pencabutan Implan	175.000
13	Suntikan KB	26.250
14	USG Trans Vaginal	200.000
15	Cabut Tampon Vaginal/Uterus	61.250
16	Hidrotubasi	437.500

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Ririn Azisa, S. lahir di Kawalean pada tanggal 13 Maret 2004. Penulis merupakan anak ke- 3 dari pasangan Bapak Tahir, S.Pd. dan Ibu Suriana. S. S.. Penulis memulai Pendidikan formal di SDN 060 Manganan lulus pada Tahun 2015. Pendidikan menengah pertama ditempuh di SMPN 1 Baebunta dan lulus pada tahun 2018. Selanjutnya, penulis menyelesaikan pendidikan menengah atas di SMA 3 Luwu Utara dan lulus pada tahun 2021. Pada tahun 2021, penulis melanjutkan pendidikan tinggi pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, dan menyusun skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.) Selama menjalani masa studi, penulis aktif dalam kegiatan akademik dan organisasi kemahasiswaan. Penulis berharap ilmu yang telah diperoleh dapat bermanfaat bagi masyarakat dan menjadi bekal dalam berkarya serta mengabdikan diri di bidang kesehatan.