

Analisis *Unit Cost* Di Klinik Pratama *Non Profit* Semarang Di Masa Pandemi COVID-19

Jessica Christanti

Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Soegijapranata
jessica@unika.ac.id

Ariosta

Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
ariosta.lecturer@gmail.com

Abstrak

Pandemi berdampak kepada fasilitas kesehatan sehingga meningkatkan beban alat dan bahan yang berdampak pada *unit cost* pelayanan medik umum dan gigi mulut di klinik pratama. Metode *Activity Based Costing* (ABC) merupakan analisa *unit cost* berdasarkan aktivitas dan sering diimplementasikan pada studi tarif di layanan kesehatan. Oleh karena itu analisa *unit cost* klinik pratama dengan metode ABC diperlukan untuk menyesuaikan kondisi yang ada. Penelitian ini dilakukan di klinik pratama *non profit* di Semarang dengan data perhitungan yang digunakan adalah data biaya bulan Januari-Desember tahun 2020. Analisa data dengan template perhitungan *Unit Cost Widina Management* dari *Microsoft Excel*. Hasil penelitian menemukan bahwa tarif pelayanan sebelum pandemi lebih rendah dari *unit cost* sistem ABC saat pandemi. Total biaya tahunan klinik pratama yang ditemukan sebanyak 88% merupakan biaya langsung dan 12% merupakan biaya tidak langsung. Penyesuaian *unit cost* diperlukan agar kegiatan operasional klinik dapat berjalan.

Kata Kunci : *unit cost*, klinik pratama, pandemi, metode ABC.

Abstract

Pandemic gave a significant impact in healthcare thus consumable supplies burden increase unit cost in outpatient department. Activity Based Costing (ABC) method is a unit cost analysis based activity and usually been used in healthcare costing studies. This study will analyze primary health care unit cost based on ABC method during pandemic. This study was held in non profit clinic in Semarang city and gathered essential data from January to December in 2020. Those data will be analyzed by Unit Cost Widina Management from Microsoft Excel Template. Study found that the existing tarif was lower than actual unit cost during pandemic. Most of yearly clinic spending was from direct cost with 88% and 12% from indirect cost. Adaptation of primary health care tarif is needed to maintain operation activity in primary health care.

Keywords: *unit cost*, primary health care, pandemic, ABC method.

PENDAHULUAN

Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) berdampak ke berbagai sektor terutama fasilitas kesehatan. Beban ini mempengaruhi pelayanan kesehatan terutama naiknya kebutuhan alat dan bahan kesehatan seperti Alat Pelindung Diri (APD), disinfektan, dan tambahan alat medis dan non medis lainnya untuk mendukung kewaspadaan standar COVID-19. Akan tetapi kebutuhan tersebut tidak sesuai dengan rantai suplai yang ada dan harga penjualan menjadi meningkat tajam dari biasanya. Dampak tersebut juga terjadi pada seluruh fasilitas layanan kesehatan terutama klinik pratama. (Kaye et al., 2021)

Klinik pratama adalah fasilitas pelayanan medik tingkat dasar secara komprehensif seperti pelayanan gigi dan mulut, pelayanan medik umum, pelayanan kefarmasian, pelayanan penunjang medik, dan penunjang non medik (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Klinik pratama termasuk dalam fasilitas kesehatan yang penting di sistem layanan kesehatan karena melayani aspek preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat. Klinik pratama juga merupakan sumber pembiayaan yang memanfaatkan biaya untuk sumber daya manusia, alat dan bahan medis yang profesional. Analisa pembiayaan fasilitas kesehatan dapat membantu pemberi keputusan untuk melakukan penguatan pengelolaan sumber daya dan kinerja fasilitas kesehatan sehingga biaya dapat ditetapkan dengan harga dan kualitas pelayanan yang dapat diterima di masyarakat. (Than et al., 2017)

Estimasi *unit cost* telah digunakan untuk perencanaan operasional dan manajemen sumber daya yang utama. Analisa *unit cost* harus dilakukan dengan mempertimbangkan semua biaya untuk melakukan produksi layanan. Biaya operasional merupakan besaran biaya yang dibutuhkan sumber daya untuk menjalankan layanan. Biaya operasional

dikategorisasi menjadi biaya langsung dan tidak langsung untuk mendapatkan estimasi yang tepat. Biaya langsung adalah besar biaya produksi secara langsung untuk memproduksi suatu *output* seperti jasa petugas medis dan bahan habis pakai. Biaya tidak langsung adalah biaya tidak secara langsung berdampak pada suatu *output* seperti biaya sewa, pajak, biaya perbaikan, asuransi, dan sebagainya. (Palakawong et al., 2020)

Beberapa metode analisa *unit cost* untuk membantu evaluasi operasional, salah satunya adalah *Activity Based Costing* (ABC). Metode ABC membebankan biaya langsung ke layanan berdasarkan aktivitas yang terlibat dalam layanan sementara biaya tidak langsung dialokasikan untuk kegiatan terkait *cost driver*. Metode ABC merupakan analisa yang banyak dilakukan di berbagai penelitian terkait layanan Kesehatan. (Aujirapongpan et al., 2020)

Klinik pratama *non profit* di Kota Semarang dalam studi ini merupakan klinik yang tidak bekerjasama dengan Badan Pembiayaan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) dan meliputi pelayanan medik umum, kefarmasian, pelayanan gigi dan mulut, dan penunjang non medik. Penetapan tarif layanan klinik sebelumnya belum melalui perhitungan *unit cost* sedangkan pandemi saat ini mengalami peningkatan beban bahan habis pakai dan infrastruktur klinik sehingga tarif layanan klinik saat ini menjadi tidak relevan dan menghambat operasional klinik. Berdasarkan data tahun 2020 ditemukan bahwa penerimaan klinik lebih rendah jauh dibandingkan beban yang dikeluarkan. Petugas kesehatan klinik seperti dokter umum dan dokter gigi memberikan masukan bahwa tarif layanan klinik saat ini dibuat pada tahun 2016 sehingga sudah tidak relevan dengan kondisi pandemi saat ini. Oleh karena itu peneliti akan meneliti *unit cost* pelayanan klinik pratama. *Unit cost* didapat melalui pendekatan metode

ABC pada pelayanan medik umum dan pelayanan gigi mulut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC) yaitu metode perhitungan *unit cost* yang berdasarkan pada aktivitas dan berfokus pada biaya yang diperlukan. (Niñerola et al., 2021) Penelitian ini dilakukan di klinik pratama *Non Profit* di Semarang pada bulan Maret 2021 hingga September 2021. Data perhitungan yang digunakan adalah data biaya bulan Januari-Desember tahun 2020. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, pengumpulan data, rekapitulasi dan *filtering* data. Analisa data dengan template perhitungan *Unit Cost Widina Management* dari *Microsoft Excel*.

HASIL PENELITIAN DAN

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi lapangan didapatkan tarif pelayanan klinik pratama sebelum pandemi yang dijabarkan pada tabel 1. Sebelum pandemi klinik pratama memiliki 15 tindakan pelayanan gigi dan mulut dan 13 tindakan pelayanan medik umum.

Tabel 1.

Tarif Pelayanan Medik Umum dan Pelayanan Gigi dan Mulut Sebelum Pandemi

No.	Pelayanan Gigi dan Mulut	Tarif (Rp)
1	Konsultasi	17.000
2	Tambal Sementara	35.000
3	Tambal Sementara open bur	40.000
4	Tambal Tetap kecil	50.000
5	Tambal Tetap besar	90.000

No.	Pelayanan Gigi dan Mulut	Tarif (Rp)
		100.00
6	Tambal Tetap dan pengisian	0
		110.00
7	Tambal Tetap helio kecil	0
		120.00
8	Tambal Tetap helio sedang	0
		130.00
9	Tambal Tetap helio besar	0
10	Cabut Gigi Chlor Etil anak	50.000
11	Cabut Gigi citoject anak	60.000
	Cabut Gigi Pehacain/Citoject	
12	dewasa	95.000
		120.00
13	Cabut Gigi komplikasi ringan	0
		150.00
14	Cabut Gigi komplikasi berat	0
		100.00
15	Scaling per rahang	0

No.	Pelayanan Medik Umum	Tarif (Rp)
1	Konsultasi	25.000
2	Surat sehat	25.000
3	Suntik	30.000
4	Point of Care Testing Kolesterol	25.000
	Point of Care Testing Gula Darah	
5	Sewaktu /asam urat	15.000
6	Jahit 0-5 jahitan	25.000
7	Jahit 6-10 jahitan	50.000
8	Jahit >10 jahitan	75.000
9	Lepas Jahitan 0-5 jahitan	20.000
10	Lepas Jahitan 6-10 jahitan	40.000
11	Lepas Jahitan >10 jahitan	60.000
12	Ganti balut luka kecil (<10 cm)	30.000
13	Ganti balut luka besar (>10 cm)	50.000

Klinik pratama terdiri dari ruang pelayanan seperti ruang manajemen untuk dokter penanggung jawab sebesar 5.3 m², ruang pelayanan medik umum sebesar 15 m², ruang Tindakan sebesar 11 m², ruang pelayanan gigi dan mulut sebesar 16 m², ruang farmasi sebesar 11 m², ruang

konsultasi apoteker sebesar 6m² , ruang pendaftaran dan catatan medik sebesar 8 m² (tabel 2.)

Tabel 2
Pemetaan Luas Masing-Masing Unit Kerja

No	Unit Kerja	Luas Ruang (M ²)
1	Ruang Manajemen	5,3
2	Ruang Pelayanan Medik Umum (Ruang Konsultasi dan Tindakan)	26
3	Ruang Pelayanan Gigi dan Mulut	16
4	Ruang Farmasi dan Konsultasi Apoteker	17
5	Ruang Pendaftaran dan Catatan Medik	8

Observasi juga dilanjutkan dengan mengidentifikasi biaya pada unit kerja manajemen dimana terdiri dari biaya sumber daya manusia , biaya penyusutan gedung dan bangunan, dan biaya air. Biaya sumber daya manusia meliputi rekapitulasi gaji satu tahun staf manajemen. Total luas gedung klinik sebesar 143,1 m² dan luas bangunan setelah dikurangi selasar sebesar 72,04 m² dengan proporsi ruang pendaftaran dan catatan medik sebesar 11%, ruang pelayanan medik umum dan tindakan sebesar 36%, ruang pelayanan gigi dan mulut sebesar 22%, ruang pelayanan farmasi dan konsultasi apoteker sebesar 24% dan ruang manajemen klinik sebesar 7%. Klinik dibentuk tahun 1996 dengan dana donatur (besaran biaya dan sumber dana tidak didapatkan) akan tetapi karena pandemi tahun 2020 dilakukan renovasi untuk pengadaan *exhaust fan* sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19 kepada tenaga kesehatan dan menghabiskan biaya Rp.2.000.000,00 sehingga biaya penyusutan gedung dan bangunan didapat berdasarkan proporsi dijabarkan pada tabel

3 dan 4. Biaya air didapatkan berdasarkan biaya pembayaran Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) dalam 1 tahun dengan distribusi alokasi biaya air sebesar 0,03% pada ruang manajemen klinik, 36,25% pada ruang pelayanan medik umum, 35,62% pada ruang pelayanan gigi dan mulut, 14,26% pada ruang farmasi dan konsultasi apoteker, dan 13,85% pada ruang pendaftaran dan catatan medik sehingga biaya air yang dikeluarkan pada unit kerja dijabarkan pada tabel 3 dan 4.

Tabel 3.
Biaya Unit Kerja Manajemen

No	Unit Kerja	Biaya Sumber Daya Manusia (Rp)	Biaya Penyusutan Gedung (Rp)	Biaya Air (Rp)	Total Biaya (Rp)
1	Manajemen Klinik Pratama	21.000.000	147.140	126	21.147.266

Biaya listrik didapatkan berdasarkan biaya pembayaran Perusahaan Listrik Negara (PLN) dalam 1 tahun dengan distribusi alokasi biaya listrik sebesar 22,95% pada ruang pelayanan medik umum, 38,48% pada ruang pelayanan gigi dan mulut, 10,12% pada ruang farmasi dan konsultasi apoteker, dan 28,44% pada ruang pendaftaran dan catatan medik sehingga biaya listrik yang dikeluarkan pada unit kerja dijabarkan pada tabel 4. Biaya telepon didapatkan berdasarkan biaya pembayaran telepon dan internet dalam 1 tahun dengan distribusi alokasi biaya telepon sebesar 100% pada ruang pendaftaran dan catatan medik sehingga biaya telepon yang dikeluarkan pada unit kerja dijabarkan pada tabel 4. Biaya medik habis pakai berdasarkan biaya pembelian bahan pelayanan klinik pratama dalam 1 tahun dan biaya lain- lain meliputi biaya untuk kelengkapan perijinan klinik.

Setelah biaya tahunan unit kerja sudah disusun, maka peneliti melakukan analisa tindakan pada pelayanan gigi mulut dan medik umum. Sebelum melakukan analisa akan dilakukan pembobotan kapasitas SDM terhadap jenis tindakan seperti waktu (jumlah menit untuk melakukan satu kali tindakan), profesionalisme (jenis tenaga kesehatan dengan kode 1 untuk perawat dan analis kesehatan (strata diploma 3), kode 2 untuk perawat strata sarjana, kode 3 untuk dokter umum, kode 4 untuk dokter spesialis, dan kode 5 untuk dokter subspecialis), dan tingkat kesulitan (perangkingan dari 1 sampai 10 dengan 1 adalah paling mudah dan 10 adalah paling sulit). Pembobotan yang disepakati dalam penelitian ini adalah 0,4 untuk waktu, 0,3 untuk profesionalisme, dan 0,3 untuk tingkat kesulitan. Analisa jenis tindakan juga memakai data jumlah tindakan 1 tahun sebelumnya dan biaya bahan habis pakai per tindakan sehingga didapatkan dasar alokasi jenis tindakan(waktu, profesionalisme dan tingkat kesulitan). Dasar alokasi jenis tindakan didapat dari pembagian dari hasil kali (waktu, profesionalisme, dan tingkat kesulitan dengan bobot untuk SDM) terhadap total hasil kali tersebut. Dasar Alokasi jenis tindakan akan mempengaruhi biaya SDM berdasarkan jumlah tindakan dan total biaya SDM dalam 1 tahun. Dasar alokasi (waktu) didapat dari pembagian hasil kali (waktu dengan bobot untuk SDM) terhadap total hasil kali (waktu). Dasar alokasi waktu akan mempengaruhi biaya alat rumah tangga, biaya alat tulis kantor, biaya pemeliharaan alat medis, biaya pemeliharaan alat non medis, biaya pemeliharaan gedung dan bangunan biaya penyusutan alat medis, biaya penyusutan alat non medis, biaya penyusutan gedung dan bangunan, biaya listrik, biaya air, biaya telepon, dan biaya lain- lain berdasarkan jumlah tindakan dan total masing-masing jenis biaya dalam 1 tahun. Rincian perhitungan dijabarkan pada tabel 5.

Biaya langsung dan biaya tidak langsung di kelompokkan berdasarkan jenis tindakan sehingga tersusun *unit cost* jenis tindakan. Biaya langsung terdiri dari Biaya habis pakai, biaya SDM (jasa langsung), biaya SDM (diluar jasa langsung), Biaya pemeliharaan alat medis, Biaya penyusutan alat medis. Sedangkan biaya tidak langsung terdiri dari biaya alat rumah tangga, biaya alat tulis kantor, biaya pemeliharaan alat non medis, biaya pemeliharaan gedung dan bangunan, biaya penyusutan alat non medis, biaya penyusutan gedung dan bangunan, biaya listrik, biaya air, biaya telepon, dan biaya lain- lain. Rincian *unit cost* jenis tindakan dijabarkan pada tabel 6.

Setelah *Unit Cost* jenis tindakan didapatkan kemudian dilakukan perbandingan dengan tarif yang diberlakukan sebelum pandemi. Beberapa biaya mengalami selisih dan beberapa biaya masih memiliki margin untuk biaya operasional klinik. Selisih terbesar pada tindakan pelayanan medik umum adalah rawat luka berat dan pada tindakan pelayanan gigi mulut adalah tambal tetap filling C. Rincian tarif dapat dilihat pada tabel 7.

Pandemi mempengaruhi system operasional fasilitas Kesehatan terutama klinik pratama. Penambahan Alat Pelindung Diri (APD) disetiap jenis tindakan di klinik mempengaruhi unit cost yang ada. Terlebih suplai APD, obat dan bahan medis lainnya mengalami kelangkaan tentunya membuat harga pembelian meningkat dan mempengaruhi keselamatan baik petugas medis dan pasien klinik (Mahendradhata et al., 2021). Oleh karena itu penyesuaian unit cost layanan klinik pratama dengan metode ABC diperlukan agar operasional klinik pratama dapat berjalan dengan baik. Metode ABC merupakan sistem analisa biaya dengan mengalokasikan biaya tidak langsung terhadap produk berdasarkan aktivitas. Hal ini diyakini bahwa penyebab peningkatan suatu biaya adalah aktivitasnya bukan kuantitas dari produk. Dalam pelayanan

kesehatan, suatu aktivitas selalu memiliki banyak pemicu biaya. Pengendalian pemicu biaya yang tepat akan memiliki dampak positif terhadap keberhasilan organisasi. Meskipun metode ABC merupakan metode yang cukup sulit karena membutuhkan survey lapangan yang mendetail.(Rizki et al, 2020).

Studi menemukan bahwa tarif pelayanan sebelum pandemi lebih rendah dari *unit cost* sistem ABC saat pandemi. Hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya yaitu hasil perhitungan unit cost rawat inap menggunakan sistem ABC lebih tinggi dibandingkan dengan metode tradisional.(Wahyuni et al., 2017) Analisa biaya layanan dapat memperbaiki kinerja manajer dalam hal penganggaran dan rencana strategi organisasi secara keseluruhan. Penggunaan metode ABC memungkinkan manajer pelayanan kesehatan untuk menetapkan tarif dan keputusan yang lebih akurat terhadap penganggaran dan rencana strategis.(Niasti et al., 2019)

Total biaya tahunan klinik pratama yang ditemukan sebanyak 88% merupakan biaya langsung dan 12% merupakan biaya tidak langsung. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya pada instalansi radiologi pada Rumah Sakit Behesti ditemukan total biaya tahunan unit radiologi meliputi 94,9% merupakan biaya langsung dan 5.1% merupakan biaya tidak langsung. (Niasti et al., 2019) Sebanyak 2 Komponen biaya langsung terbanyak berasal dari biaya SDM yaitu 72 % dan 12 % biaya habis pakai. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa 59% dari total biaya tahunan rumah sakit berasal dari biaya SDM dan terbesar kedua adalah alat dan bahan habis pakai medis sebanyak 9%. (Javid et al., 2016) Oleh karena itu manajemen klinik pratama perlu mamantau pemetaan SDM beserta beban kerja dan pembelian bahan habis pakai yang akan digunakan di klinik pratama.

KESIMPULAN

Terdapat selisih yang signifikan antara *unit cost* klinik pratama dengan tarif pelayanan klinik sebelum pandemi. Pihak klinik perlu melakukan penyesuaian tarif pelayanan atau menghimpun hibah bahan habis pakai untuk meminimalisir beban biaya langsung *unit cost* klinik

DAFTAR PUSTAKA

- Aujirapongpan, S., Promma, W., Theinsathid, P., Deelers, S., Meechai, S., 2020. The Application of Activity-Based Costing for Public Hospital Sector Sustainability. *Journal of Southwest Jiaotong University* 55. <https://doi.org/10.35741/issn.0258-2724.55.5.32>
- Javid, M., Hadian, M., Ghaderi, H., Ghaffari, S., Salehi, M., 2016. Application of the Activity-Based Costing Method for Unit-Cost Calculation in a Hospital. *Glob J Health Sci* 8, 165–172. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n1p165>
- Kaye, A.D., Okeagu, C.N., Pham, A.D., Silva, R.A., Hurley, J.J., Arron, B.L., Sarfraz, N., Lee, H.N., Ghali, G.E., Gamble, J.W., Liu, H., Urman, R.D., Cornett, E.M., 2021. Economic impact of COVID-19 pandemic on healthcare facilities and systems: International perspectives. *Best Practice and Research: Clinical Anaesthesiology*. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.11.009>
- Mahendradhata, Y., Andayani, N.L.P.E., Hasri, E.T., Arifi, M.D., Siahaan, R.G.M., Solikha, D.A., Ali, P.B., 2021. The Capacity of the Indonesian Healthcare System to Respond to COVID-19. *Frontiers in Public Health* 9.

- <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.649819>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. based on Traditional Costing and Time Driven Activity based Costing: Study at Unit Cost Hemodialysis Services. Scitepress, pp. 1079–1084. <https://doi.org/10.5220/0009504010791084>
- Niasti, F., Fazaeli, A.A., Hamidi, Y., Viaynchi, A., 2019. Applying ABC system for calculating cost price of hospital services case study: Beheshti hospital of Hamadan. *Clinical Epidemiology and Global Health* 7, 496–499. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2019.06.001>
- Niñerola, A., Hernández-Lara, A.B., Sánchez-Rebull, M.V., 2021. Improving healthcare performance through Activity-Based Costing and Time-Driven Activity-Based Costing. *International Journal of Health Planning and Management*. <https://doi.org/10.1002/hpm.3304>
- Nurlely Tri Wahyuni, H. Junaid, Rasma, 2017. ANALISIS UNIT COST PELAYANAN RAWAT INAP POSTPARTUM DI RUMAH SAKIT UMUM DEWI SARTIKA DENGAN MENGGUNAKAN METODE ACTIVITY BASED COSTING (ABC) SYSTEM. *JURNAL ILMIAH MAHASISWA KESEHATAN MASYARAKAT* 2. <https://doi.org/10.37887/jimkesmas.v2i5.2080>
- Palakawong Na Ayutthaya, P., Pattanaprateep, O., Thakkinstian, A., 2020. Unit Cost Analysis for Health Academic and Operational Purposes. *Ramathibodi Medical Journal* 43, 47–53. <https://doi.org/10.33165/rmj.2020.43.1.217894>
- Rizki, N., Hartanti, D., 2020. Analysis of Cost Calculation System at X Hospital

Lampiran

Tabel 4.
Alokasi Biaya Unit Kerja Selain Manajemen

No	Unit Kerja	Biaya Medis Habis Pakai (Rp)	Biaya SDM Jasa Langsung (Rp)	Biaya SDM Tidak Langsung (Rp)	Biaya Penyusutan Gedung dan Bangunan (Rp)	Biaya Listrik (Rp)	Biaya Air (Rp)	Biaya Telepon (Rp)	Biaya Lain-Lain (Rp)	Total Biaya (Rp)
1	Pelayanan Medik Umum	6.404.675	70.225.250	54.600.000	721.821	1.376.909	181.265		2.500.000	148.116.429
2	Pelayanan Gigi dan Mulut	56.404.675	70.225.250	109.200.000	431.427	2.309.059	178.078			266.284.673
3	Pelayanan Farmasi		17.610.000	19.200.000	471.960	607.460	71.298			38.238.718
4	Pelayanan Catatan Medik		24.250.000	4.200.000	227.651	1.706.572	69.233	5.800.000	26.294.350	74.704.706
5	Total	62.809.350	182.310.500	208.200.000	2.000.000	6.000.000	500.000	5.800.000	28.794.350	548.491.792

Tabel 5.
Analisa Pelayanan Klinik Pratama terhadap Jumlah Tindakan,Waktu, Profesionalisme, Tingkat Kesulitan dan Bahan Habis Pakai

Pelayanan Medik Umum dan Pelayanan Gigi Mulut	Bobot Untuk Sumber Daya Manusia				BMHP / Tindakan	Hasil Kali (Waktu, Profesionalisme, dan Tingkat Kesulitan)	Hasil Kali (Waktu)	Dasar Alokasi (Waktu, Profesionalisme, dan Tingkat Kesulitan)	Dasar Alokasi (Waktu)
	Jumlah Tindakan	Waktu (menit)	Profesionalisme	Tingkat Kesulitan					
Rawat luka sederhana (memar, lecet, dermatitis)	4	6	3	1	13.778	14	24	0,00010	0,00009
Rawat Luka ringan (hecting 1-9)	3	17	3	2	35.105	25	51	0,00018	0,00019
Rawat luka berat (hecting ≥10)	3	21	3	3	47.275	31	63	0,00022	0,00023
Ganti Balut Luka <10 cm	30	6	3	2	34.275	117	180	0,00084	0,00067
Ganti Balut Luka >10 cm	3	8	3	2	37.275	14	24	0,00010	0,00009
Konsultasi Dokter Umum	3.500	10	3	1	5.100	18.200	35.000	0,13113	0,13053
Surat Sehat	50	15	3	1	5.100	360	750	0,00259	0,00280
Aff hecting 1-9 jahitan	5	12	3	2	29.105	32	60	0,00023	0,00022
Aff hecting ≥ 10 jahitan	3	14	3	3	37.275	22	42	0,00016	0,00016
Suntik Obat/ Imunisasi	3	3	3	3	17.135	9	9	0,00006	0,00003
Konsultasi Dokter Gigi	1.716	10	3	1	6.100	8.923	17.160	0,06429	0,06400
TS filling A	1.716	5	3	2	17.250	6.006	8.580	0,04327	0,03200
TS filling B	1.716	10	3	3	27.350	9.953	17.160	0,07171	0,06400
TS open bur filling A	286	20	3	2	17.250	2.717	5.720	0,01958	0,02133
TS open bur filling B	286	25	3	3	19.350	3.375	7.150	0,02432	0,02666
TT kecil filling A	1.144	15	3	2	31.725	8.580	17.160	0,06182	0,06400
TT kecil filling B	572	17	3	3	92.000	4.919	9.724	0,03544	0,03626
TT sedang filling A	1.144	17	3	3	35.725	9.838	19.448	0,07089	0,07253
TT besar filling A	572	20	3	4	72.625	5.777	11.440	0,04162	0,04266
TT besar filling B	1.144	21	3	4	137.000	12.012	24.024	0,08655	0,08959
TT besar filling C	1.144	30	3	5	148.000	16.474	34.320	0,11869	0,12799
Exo CE anak	572	16	3	6	14.700	5.205	9.152	0,03750	0,03413
Exo Cito anak	286	16	3	6	34.700	2.603	4.576	0,01875	0,01707
Exo Dewasa tanpa komplikasi	1.144	16	3	2	34.700	9.038	18.304	0,06512	0,06826
Exo Dewasa komplikasi ringan	572	21	3	4	34.700	6.006	12.012	0,04327	0,04480
Exo Dewasa komplikasi berat	104	26	3	5	34.700	1.331	2.704	0,00959	0,01008
Scalling per rahang	6	20	3	5	13.300	62	120	0,00045	0,00045
POCT GDS	25	2	3	1	7.853	50	50	0,00036	0,00019
POCT ASAM URAT	25	2	3	1	7.853	50	50	0,00036	0,00019
POCT KOLESTEROL	25	2	3	1	20.853	50	50	0,00036	0,00019

Tabel 6.
Analisa Unit Cost Pelayanan Medik Umum dan Pelayanan Gigi Mulut

	Biaya Langsung	Biaya Tidak Langsung	Unit Cost
Pelayanan Medik Umum dan Pelayanan Gigi Mulut			
Rawat luka sederhana (memar, lecet, dermatitis)	Rp37.356	Rp1.925	Rp39.282
Rawat Luka ringan (hecting 1-9)	Rp84.478	Rp5.456	Rp89.933
Rawat luka berat (hecting \geq 10)	Rp109.950	Rp6.739	Rp116.689
Ganti Balut Luka <10 cm	Rp61.804	Rp1.925	Rp63.729
Ganti Balut Luka >10 cm	Rp80.230	Rp2.567	Rp82.797
Konsultasi Dokter Umum	Rp26.531	Rp3.209	Rp29.740
Surat Sehat	Rp25.096	Rp4.814	Rp29.910
Aff hecting 1-9 jahitan	Rp53.912	Rp3.851	Rp57.763
Aff hecting \geq 10 jahitan	Rp77.958	Rp4.493	Rp82.451
Suntik Obat/ Imunisasi	Rp29.474	Rp963	Rp30.437
Konsultasi Dokter Gigi	Rp21.031	Rp3.209	Rp24.240
TS filling A	Rp36.066	Rp1.605	Rp37.670
TS filling B	Rp51.181	Rp3.209	Rp54.390
TS open bur filling A	Rp48.762	Rp6.418	Rp55.180
TS open bur filling B	Rp57.877	Rp8.023	Rp65.900
TT kecil filling A	Rp72.671	Rp4.814	Rp77.485
TT kecil filling B	Rp135.823	Rp5.456	Rp141.278
TT sedang filling A	Rp82.548	Rp5.456	Rp88.003
TT besar filling A	Rp125.037	Rp6.418	Rp131.455
TT besar filling B	Rp195.125	Rp6.739	Rp201.864
TT besar filling C	Rp212.993	Rp9.627	Rp222.620
Exo CE anak	Rp45.160	Rp5.135	Rp50.294
Exo Cito anak	Rp68.160	Rp5.135	Rp73.294
Exo Dewasa tanpa komplikasi	Rp82.360	Rp5.135	Rp87.494
Exo Dewasa komplikasi ringan	Rp96.825	Rp6.739	Rp103.564
Exo Dewasa komplikasi berat	Rp108.840	Rp8.344	Rp117.184
Scalling per rahang	Rp55.162	Rp6.418	Rp61.580
POCT GDS	Rp11.079	Rp642	Rp11.721
POCT ASAM URAT	Rp11.079	Rp642	Rp11.721
POCT KOLESTEROL	Rp24.079	Rp642	Rp24.721

Tabel 7.
Perbandingan Tarif Klinik Pratama Sebelum Pandemi dengan Unit Cost Metode ABC

Pelayanan Medik Umum dan Pelayanan Gigi Mulut	Unit Cost	Tarif Klinik Pratama Sebelum Pandemi	Selisih(Rp)
Rawat luka sederhana (memar, lecet, dermatitis)	Rp39.282	25.000	-Rp14.282
Rawat Luka ringan (hecting 1-9)	Rp89.933	50.000	-Rp39.933
Rawat luka berat (hecting \geq 10)	Rp116.689	75.000	-Rp41.689
Ganti Balut Luka <10 cm	Rp63.729	30.000	-Rp33.729
Ganti Balut Luka >10 cm	Rp82.797	50.000	-Rp32.797
Konsultasi Dokter Umum	Rp29.740	25.000	-Rp4.740

Pelayanan Medik Umum dan Pelayanan Gigi Mulut	Unit Cost	Tarif Klinik Pratama Sebelum Pandemi	Selisih(Rp)
Surat Sehat	Rp29.910	25.000	-Rp4.910
Aff hecting 1-9 jahitan	Rp57.763	40.000	-Rp17.763
Aff hecting ≥ 10 jahitan	Rp82.451	60.000	-Rp22.451
Suntik Obat/ Imunisasi	Rp30.437	30.000	-Rp437
Konsultasi Dokter Gigi	Rp24.240	17.000	-Rp7.240
TS filling A	Rp37.670	35.000	-Rp2.670
TS filling B	Rp54.390	35.000	-Rp19.390
TS open bur filling A	Rp55.180	40.000	-Rp15.180
TS open bur filling B	Rp65.900	40.000	-Rp25.900
TT kecil filling A	Rp77.485	50.000	-Rp27.485
TT kecil filling B	Rp141.278	50.000	-Rp91.278
TT sedang filling A	Rp88.003	90.000	Rp1.997
TT besar filling A	Rp131.455	110.000	-Rp21.455
TT besar filling B	Rp201.864	120.000	-Rp81.864
TT besar filling C	Rp222.620	130.000	-Rp92.620
Exo CE anak	Rp50.294	50.000	-Rp294
Exo Cito anak	Rp73.294	60.000	-Rp13.294
Exo Dewasa tanpa komplikasi	Rp87.494	95.000	Rp7.506
Exo Dewasa komplikasi ringan	Rp103.564	120.000	Rp16.436
Exo Dewasa komplikasi berat	Rp117.184	150.000	Rp32.816
Scalling per rahang	Rp61.580	100.000	Rp38.420
POCT GDS	Rp11.721	15.000	Rp3.279
POCT ASAM URAT	Rp11.721	15.000	Rp3.279
POCT KOLESTEROL	Rp24.721	25.000	Rp279