

Transformasi Manageria

Journal of Islamic Education Management

Volume 3 Nomor 1 (2023) 248-357 P-ISSN 2775-3379 E-ISSN 2775-8710

DOI: 10.47476/manageria.v3i1.2436

Analisis Biaya Mutu Dalam Peningkatan Mutu Layanan Kesehatan di Puskesmas Kota Pinang Kabupaten Labuhanbatu Selatan

Anggi Rezkina Nasution, Dewi Rahmadani Wiranata, Dinda Susanti, Yuyun Santika, Yolanda Afifah, Dewi Agustina

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Sumatera Utara

anggirezkina16@gmail.com, dewiirahmadani123@gmail.com,

dindasusnti990@gmail.com, yuyunmanurung09@gmail.com,

yolandaafh05@gmail.com, dewisysudin17@gmail.com

ABSTRACT

Quality is something that is operationally fulfilled by the customer. There are many factors that affect service quality. The level of commitment, leadership style, and involvement of all employees also has a significant impact. Quality costs can also be divided into two categories based on measurement: observable quality costs and hidden costs. Research method This serves as a layout to be able to understand the research context broadly and deeply. Because basically every research is scientific in nature, then by conducting a literature review. Efforts to initiate Puskesmas quality can be started by strengthening top management commitment and stakeholder support. It is suggested that health care facilities improve recording of cost information. system, which must include quality costs, so that an annual analysis can be performed to evaluate changes in each quality cost category.

Keywords: *Cost Quality, Service Quality*

ABSTRAK

Kualitas adalah sesuatu yang secara operasional dipenuhi oleh pelanggan. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kualitas layanan. Tingkat komitmen, gaya kepemimpinan, dan keterlibatan semua karyawan juga memiliki dampak yang signifikan. Biaya kualitas juga dapat dibagi menjadi dua kategori berdasarkan pengukuran: biaya kualitas yang dapat diamati dan biaya tersembunyi. Metode penelitian Ini berfungsi sebagai tata letak untuk dapat memahami konteks penelitian secara luas dan mendalam. Karena pada dasarnya setiap penelitian bersifat ilmiah, maka dengan melakukan tinjauan pustaka. upaya untuk menginisiasi mutu Puskesmas dapat dimulai dengan memperkuat komitmen manajemen puncak dan dukungan pemangku kepentingan. Disarankan agar fasilitas pelayanan kesehatan meningkatkan pencatatan informasi biaya. sistem, yang harus mencakup biaya kualitas, sehingga analisis tahunan dapat dilakukan untuk mengevaluasi perubahan dalam setiap kategori biaya kualitas.

Kata Kunci: *Mutu Biaya, Mutu Pelayanan*

Transformasi Manageria

Journal of Islamic Education Management

Volume 3 Nomor 1 (2023) 248-357 P-ISSN 2775-3379 E-ISSN 2775-8710

DOI: 10.47476/manageria.v3i1.2436

LATAR BELAKANG MASALAH

Akses ke layanan, masalah pembiayaan perawatan kesehatan, dan kualitas perawatan kesehatan yang buruk adalah tantangan paling signifikan yang dihadapi perawatan kesehatan di banyak negara (AF, 2009). Masalah kualitas layanan yang buruk tetap ada. Namun, bahkan di negara maju, Indonesia (AG, 2007). Sejalan dengan hal tersebut, pengelolaan institusi pelayanan kesehatan yang belum berorientasi pada pengguna menjadi salah satu permasalahan good governance di bidang kesehatan pada era otonomi daerah yang belum sepenuhnya berhasil. ditunjukkan dengan meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, baik masalah medis maupun non medis, yang diberitakan di media

Transformasi Manageria

Journal of Islamic Education Management

Volume 3 Nomor 1 (2023) 248-357 P-ISSN 2775-3379 E-ISSN 2775-8710

DOI: 10.47476/manageria.v3i1.2436

massa dan terjadi di rumah sakit, puskesmas, bahkan praktek swasta. Selain itu, sejumlah pengaduan kesehatan telah menjadi persoalan hukum (Murti B, 2006).

Kualitas adalah sesuatu yang secara operasional dipenuhi oleh pelanggan. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kualitas layanan. Tingkat komitmen, gaya kepemimpinan, dan keterlibatan semua karyawan juga memiliki dampak yang signifikan. Selain itu, masalah terkait pembiayaan (BP, 1979). Jumlah studi tentang biaya kualitas masih sangat kecil. Menurut (M, 1996), kurang dari 40% bisnis di Inggris mengumpulkan informasi tentangnya.

(Waller J., 1995) Biaya kualitas digunakan dalam perhitungan peningkatan kualitas. Menurut Hansen D. (2006), dua subkategori aktivitas yang berhubungan dengan kualitas—aktivitas karena pengendalian dan aktivitas karena kegagalan—memiliki hubungan dengan biaya kualitas. Dengan kata lain, biaya kualitas umumnya jatuh ke dalam dua kategori utama: biaya kualitas yang baik dan biaya kualitas yang buruk. Biaya yang dikeluarkan untuk kepatuhan—yang mencakup biaya untuk pencegahan dan evaluasi—juga sering disebut sebagai biaya kepatuhan. Biaya kegagalan, yang mencakup biaya kegagalan internal dan eksternal, termasuk dalam biaya kualitas buruk, yang juga dikenal sebagai biaya ketidakpatuhan. Kombinasi keempatnya digunakan untuk menentukan total biaya kualitas. Kualitas baik atau buruk suatu organisasi dapat ditentukan oleh jenis biaya kualitas yang dikeluarkannya.

Biaya kualitas juga dapat dibagi menjadi dua kategori berdasarkan pengukuran: biaya kualitas yang dapat diamati dan biaya tersembunyi. Biaya yang dapat ditemukan dalam catatan akuntansi instansi atau perusahaan adalah biaya pertama. Catatan akuntansi hampir tidak pernah berisi informasi tentang biaya tersembunyi, seperti peluang yang hilang untuk melakukan aktivitas yang menguntungkan (opportunity cost).

Transformasi Manageria

Journal of Islamic Education Management

Volume 3 Nomor 1 (2023) 248-357 P-ISSN 2775-3379 E-ISSN 2775-8710

DOI: 10.47476/manageria.v3i1.2436

Hukum 1-10-100 adalah cara untuk menggambarkan bagaimana setiap jenis biaya kualitas berhubungan satu sama lain. Menurut undang-undang, jika biaya pencegahan adalah satu, itu akan mengurangi biaya penilaian sepuluh dan biaya kegagalan oleh seratus.

Karena kualitas yang buruk mungkin telah terjadi, kegiatan pengendalian dilakukan untuk mencegah atau mendeteksi kualitas yang buruk. Kegiatan pencegahan dan evaluasi membentuk kegiatan pengendalian ini. Latihan karena latihan kekecewaan diselesaikan untuk menjawab kualitas rendah (Hansen D, 2006). Dikeluarkan untuk mencegah kualitas yang buruk disebut sebagai biaya pencegahan. Menurut (Hansen D, 2006), perusahaan manufaktur mengeluarkan biaya pencegahan sejak awal fase desain produk. Menerapkan pelatihan kualitas, perencanaan kualitas, dan masalah yang berkaitan dengan rekayasa kualitas (penetapan desain dan pengembangan kualitas) adalah semua kegiatan yang termasuk dalam kategori pencegahan. Inspeksi material, inspeksi pengepakan, penerimaan produk, dan verifikasi pemasok adalah contoh biaya penilaian di sektor manufaktur (Hansen D, 2006).

Biaya kegagalan (juga dikenal sebagai biaya kegagalan internal) adalah biaya yang timbul sebagai akibat dari kekurangan kinerja yang terjadi selama proses produksi tetapi tidak diteruskan ke pelanggan. Biaya perbaikan barang yang telah diterima pelanggan tetapi tidak memenuhi permintaan pelanggan harapan dikenal sebagai kegagalan eksternal. Pengerjaan ulang dan pemeriksaan ulang adalah dua contoh. Ini bahkan termasuk istilah "lembur" dan "waktu tidak aktif." Kompensasi dan penyelesaian keluhan pelanggan adalah contoh kegagalan eksternal.

Anggaran untuk konstruksi preventif berkualitas tinggi adalah investasi yang akan mengurangi biaya kegagalan. Pelayanan kesehatan yang buruk akan dihasilkan, yang bahkan akan lebih mahal, jika biaya kualitas yang baik tidak dianggarkan.¹ Biaya pengendalian

Transformasi Manageria

Journal of Islamic Education Management

Volume 3 Nomor 1 (2023) 248-357 P-ISSN 2775-3379 E-ISSN 2775-8710

DOI: 10.47476/manageria.v3i1.2436

masih diperlukan untuk mencapai kualitas yang baik. Aktivitas bernilai tambah bisnis perlu dikelola dengan lebih baik, sedangkan aktivitas yang tidak bernilai tambah perlu dihilangkan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini dilakukan melalui kajian literasi atau Tinjauan pustaka. Tinjauan pustaka merupakan bagian penting dari langkah-langkah umum metode penelitian. Ini berfungsi sebagai tata letak untuk dapat memahami konteks penelitian secara luas dan mendalam. Karena pada dasarnya setiap penelitian bersifat ilmiah, maka dengan melakukan tinjauan pustaka, kita dapat memperkuat masalah penelitian yang kita angkat dan mendukung proses pembahasan dalam analisis, serta dari tinjauan pustaka yang kita katakan, dapat digunakan sebagai pengetahuan dasar.

KAJIAN TEORI

Biaya Mutu

Sistem akuntansi biaya kualitas, yang kemudian disajikan dalam laporan biaya kualitas, diperlukan agar biaya kualitas dapat direncanakan, diukur, dan dikendalikan. Laporan biaya kualitas dapat digunakan untuk mengevaluasi upaya manajemen dalam menjaga kualitas produk dan sebagai dasar untuk pengambilan keputusan jangka pendek dan jangka panjang.

Ada dua jenis biaya kualitas: biaya terlihat dan biaya tersembunyi. Biaya yang ditampilkan dalam catatan akuntansi perusahaan disebut sebagai "biaya kualitas yang dapat diamati". Biaya peluang yang dihasilkan dari kualitas yang buruk dikenal sebagai biaya kualitas tersembunyi. Karena sulit untuk mengukur biaya peluang, mereka biasanya tidak dimasukkan dalam catatan akuntansi. Biaya ketidakpuasan pelanggan, kehilangan pangsa pasar, dan penjualan yang hilang semuanya terlihat dan dicatat dalam catatan akuntansi.

Transformasi Manageria

Journal of Islamic Education Management

Volume 3 Nomor 1 (2023) 248-357 P-ISSN 2775-3379 E-ISSN 2775-8710

DOI: 10.47476/manageria.v3i1.2436

Produk yang gagal secara eksternal biasanya termasuk dalam kategori dari biaya tersembunyi.

Mutu Pelayanan Kesehatan

Pasien, masyarakat dan organisasi masyarakat, tenaga kesehatan, dinas kesehatan, dan pemerintah daerah yang semuanya memiliki kepentingan terhadap pelayanan kesehatan akan memiliki pandangan yang berbeda mengenai definisi mutu pelayanan kesehatan karena mutu pelayanan kesehatan erat kaitannya dengan kualitas pelayanan kesehatan. faktor subjektif dari kelompok-kelompok ini. Sifat layanan yang multidimensi membuat pelaksanaan penilaian ini menantang dalam kehidupan sehari-hari. Setiap individu dapat dengan mudah menilai dari sudut yang berbeda, tergantung pada minat dan latar belakang mereka. Misalnya, dimensi kualitas yang digunakan untuk mengevaluasi pengguna pelayanan kesehatan berbeda secara signifikan dengan yang digunakan oleh penyedia pelayanan kesehatan atau penyandang dana pelayanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Upaya Membangun Mutu Puskesmas di Kabupaten Labuhanbatu Selatan

Dalam rangka peningkatan mutu Puskesmas di Kabupaten Labuhanbatu Selatan, berbagai strategi dilakukan sehingga biaya pencegahan masuk dalam anggaran Puskesmas. Kepala Puskesmas melakukan perencanaan dan pengajuan biaya pencegahan kepada eksekutif dan komite anggaran legislatif. Hasilnya menunjukkan bahwa dukungan mitra (menghitung tanggung jawab eksekutif) sangat penting. Manajemen puncak Puskesmas memiliki keinginan yang kuat untuk memberikan pelayanan prima di sektor kesehatan masyarakat.

Transformasi Manageria

Journal of Islamic Education Management

Volume 3 Nomor 1 (2023) 248-357 P-ISSN 2775-3379 E-ISSN 2775-8710

DOI: 10.47476/manageria.v3i1.2436

Alokasi dan realisasi biaya kualitas yang baik sangat penting dalam proses membangun kualitas, dan itu adalah cara komitmen manajemen puncak diwujudkan. Biaya yang ditimbulkan untuk mencegah penurunan kualitas, misalnya, adalah biaya untuk bekerja pada kemampuan dan keterbatasan pejabat melalui persiapan, lokakarya, pemeliharaan tanpa henti biaya untuk persiapan kualitas. Gagasan tentang penghindaran biaya adalah wajib. Pencarian dokumen pelaksanaan anggaran Puskesmas untuk tahun 2021 membuahkan sejumlah hasil, termasuk fakta bahwa biaya yang dikeluarkan untuk kegiatan pencegahan di Puskesmas cukup tinggi.

Biaya yang dialokasikan dan direalisasikan untuk kegiatan penilaian dan pemantauan yang tidak wajib termasuk dalam biaya kualitas. Karena ada kegiatan seperti pra-penilaian, penilaian, dan pengawasan, Puskesmas cukup tinggi. Biaya kegiatan audit ulang diperlukan dalam apabila hasil audit masih memerlukan perbaikan. Di Puskesmas, kegiatan monitoring evaluasi dalam bentuk rapat atau rapat dapat diamati. Kepuasan pelanggan eksternal di Puskesmas tinggi (>80 persen) menurut hasil kegiatan dari survei pelanggan. Begitu pula dengan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang juga menunjukkan kualitas pelayanan (B) yang tinggi. Kegiatan evaluasi tingkat kemandirian Puskesmas menunjukkan bahwa mereka telah membuat kemajuan positif sejak 2019 dan 2020.

Memamerkan presentasi program Puskesmas terkait dengan program Tujuan Peningkatan Seribu Tahun (MDG's), khususnya program Kesejahteraan Ibu dan Anak (KIA). Ibu hamil 1 (K1) banyak mengunjungi fasilitas kesehatan, terbukti dari jumlah kunjungan K1 di tingkat kecamatan cukup tinggi (101,16 persen). Di Kabupaten Labuhanbatu Selatan, angka kematian bayi (AKB) masih cukup tinggi. Dari 11.819 kelahiran hidup, secara keseluruhan terjadi 67 kematian bayi (5,8 per 1000 kelahiran hidup).). AKB ini merupakan sumbangan yang signifikan dari beberapa Puskesmas sampel. Di tingkat Kabupaten Labuhanbatu Selatan, angka kematian ibu (AKI) mencapai 13 kematian pada tahun 2019.

Transformasi Manageria

Journal of Islamic Education Management

Volume 3 Nomor 1 (2023) 248-357 P-ISSN 2775-3379 E-ISSN 2775-8710

DOI: 10.47476/manageria.v3i1.2436

Karena banyak dipengaruhi oleh hal-hal selain kesehatan, maka masalah AKI dan AKB umumnya tidak masuk dalam ruang lingkup audit. Selain faktor yang mempengaruhi ketersediaan pelayanan kesehatan di Puskesmas, ibu hamil dan keluarganya pengetahuan, sikap, dan perilaku menjadi salah satu faktor penentu.

Temuan Lain Mengenai Mutu dan Biaya Mutu

Idle time, rework, recheck, biaya pemusnahan barang, lembur, dan overtime makanan dan minuman akibat kegagalan adalah beberapa kegiatan yang berpotensi menyebabkan kegagalan internal. Meskipun ini asli, memperkirakan biayanya merepotkan.

Temuan lainnya adalah biaya kegagalan, baik internal maupun eksternal, sering diabaikan atau disembunyikan. Kegagalan pelayanan kesehatan sering terjadi tanpa didokumentasikan. Kegagalan dalam bentuk tuntutan hukum yang disebabkan oleh kejadian tak terduga sering diselesaikan oleh “keluarga”. atau bahkan polisi, mendukung pasien di akhir. Karena data biasanya dirahasiakan, sulit untuk melacak biaya kegagalan. Akibatnya, biaya kegagalan sebenarnya mungkin lebih tinggi daripada yang tercatat.

Upaya Mempertahankan dan Meningkatkan Mutu

Di Puskesmas Kabupaten Labuhanbatu Selatan, upaya menjaga dan meningkatkan mutu terus dilakukan dengan mengalokasikan biaya mutu (biaya pencegahan, pemeriksaan, dan pengawasan) kepada Puskesmas yang sudah bersertifikat SMM.

Komitmen pimpinan puncak untuk mendukung kegiatan ini diwujudkan dengan upaya mengalokasikan anggaran dan menggunakannya untuk kegiatan berkualitas tinggi. Tim Manajemen Puskesmas tidak dapat mencatat dan melaporkan biaya kualitas dengan baik sebagai akibat dari hal ini. Hebat dan pencatatan yang tepat hanya ditemukan dalam laporan rencana pengeluaran yang berisi bagian dan pengakuan biaya penghindaran dan biaya

Transformasi Manageria

Journal of Islamic Education Management

Volume 3 Nomor 1 (2023) 248-357 P-ISSN 2775-3379 E-ISSN 2775-8710

DOI: 10.47476/manageria.v3i1.2436

penilaian dan pengawasan. Biaya kegagalan eksternal dan internal, di sisi lain, biasanya tidak diperhatikan dan disembunyikan.

Juga tidak dipahami dengan baik adalah bagaimana menggunakan informasi biaya kualitas dengan benar. Konsep biaya kegagalan sebagai sarana untuk mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan belum sepenuhnya diapresiasi. Biaya kualitas dan penggunaannya sebagai alat untuk mengevaluasi kualitas belum sepenuhnya dipahami. dikomunikasikan secara luas. Evaluasi kemandirian puskesmas tidak menggunakan input biaya mutu, yang seharusnya dapat menilai tingkat kematangan manajemen mutu di semua tingkatan, termasuk puskesmas.

Tim manajemen juga kurang mengetahui upaya pengendalian biaya kualitas. Kesadaran bahwa Total Quality Management (TQM) belum diterapkan secara optimal dapat menjadi cikal bakal upaya untuk menghilangkan biaya kegagalan, mengontrol perbandingan biaya kualitas total dengan total biaya operasional, mengontrol porsi biaya kegagalan dibandingkan dengan total biaya kualitas, dan mengontrol biaya inspeksi dan penilaian yang terlalu besar. Menurut (Munro-Faure L, 2002), Total Quality Management (TQM) adalah strategi untuk memuaskan kebutuhan pelanggan dengan biaya terendah .

TQM belum menjadi tujuan dalam sistem pelayanan kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Selatan, meskipun secara umum kualitas layanan di wilayah tersebut tinggi dan biaya rendah terkait dengan pemeriksaan dan penilaian. Akibatnya, biaya pengendalian kualitas dan pemeriksaan tetap sangat tinggi dan biaya kualitas pengendalian secara umum masih belum berfungsi dengan baik. Idealnya, biaya kegagalan harus ditekan seminimal mungkin sementara biaya pencegahan harus dialokasikan. Alokasi biaya pemantauan dan evaluasi terus menjamin kualitas produk.

KESIMPULAN

Transformasi Manageria

Journal of Islamic Education Management

Volume 3 Nomor 1 (2023) 248-357 P-ISSN 2775-3379 E-ISSN 2775-8710

DOI: 10.47476/manageria.v3i1.2436

Dengan mengalokasikan anggaran yang berkualitas untuk menghasilkan biaya yang berkualitas baik, upaya untuk menginisiasi mutu Puskesmas dapat dimulai dengan memperkuat komitmen manajemen puncak dan dukungan pemangku kepentingan. Disarankan agar fasilitas pelayanan kesehatan meningkatkan pencatatan informasi biaya sistem, yang harus mencakup biaya kualitas, sehingga analisis tahunan dapat dilakukan untuk mengevaluasi perubahan dalam setiap kategori biaya kualitas.

DAFTAR PUSTAKA

AF, A. ñ. (2009). *Mutu Pelayanan Kesehatan, Perspektif International*. . Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

AG, M. (2007). *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan*. PT Karya Husada Mukti,. Yogyakarta.

BP, C. (1979). *Quality is Free*. New York: Mc Graw Hill Book Company.

Hansen D, M. M. (2006). *Cost Management Accounting and Control*. USA: Thomson South Western.

M, M.-F. L.-F. (1996). *Implementing Total Quality Management*. London: Pitman Publishing.

Munro-Faure L, M. F. (2002). *Implementing Total Quality Management*. Pitman Publishing.

Murti B, T. L. (2006). *Perencanaan dan Penganggaran untuk Investasi Kesehatan di Tingkat Kabupaten dan Kota*. Yogyakarta: GadjahMada University Press.

Waller J, A. D. (1995). *a Guide to Practical Techniques for Total Quality Management*. London: Kogan Page.