

## ANALISIS BIAYA SATUAN (*UNIT COST*) RAWAT INAP PUSKESMAS EMPAGAE KABUPATEN SIDRAP

*Cost Analysis Set Of ( Unit Cost) Take Care Of To Lodge The Puskesmas  
Empagae Of Regency Sidrap*

**Muh. Haikal Azwar<sup>1</sup>, H. Ramlan<sup>2</sup>, Usman<sup>3</sup>**

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Parepare  
Jl. Jendral Ahmad Yani KM.6 Tlp. (0421) 255757 Fax. (0421) 25524

### ABSTRAK

MUH. HAIKAL AZWAR, analisis biaya satuan (*unit cost*) rawat inap Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap, dibimbing oleh H. RAMLAN dan USMAN.

Tarif menjadi hal yang penting dan menjadi isu yang sangat rawan di masyarakat. Dimana sebagian besar tarif pelayanan yang berlaku saat ini diberbagai puskesmas pemerintah adalah lebih rendah dari pada biaya satuan, sehingga selama ini yang terjadi subsidi kepada siapa saja, baik pasien tidak mampu dan pasien yang mampu.

Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam rangka mengifisiensikan penggunaan biaya dengan merencanakan dan mengendalikan kegiatan-kegiatan puskesmas tanpa mengurangi mutu pelayanan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis biaya satuan (*unit cost*) rawat inap Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap. Dimana populasi dalam penelitian adalah semua hasil biaya yang terjadi di Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap. Untuk analisis data menggunakan system komputerisasi dengan program *excel* melalui tahap pertama dengan mencari biaya penyusutan /AIC, kemudian pengalokasian biaya pada pusat biaya penunjang kepusat biaya produksi dengan menggunakan metode *double distribution* untuk mendapatkan biaya total dan biaya satuan.

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa pada pendekatan pertama *unit cost* 1 dan pendekatan kedua *unit cost* 2, puskesmas mengalami kerugian. Begitu juga untuk pendekatan ketiga *unit cost* 3 dimana tarif yang berlaku mengalami kerugian.

**Kata kunci :** *Fixed Cost, Semi Variable Cost, Variable Cost, Unit Cost*

### ABSTRACT

MUH. HAIKAL AZWAR, *cost analysis set of ( unit cost) take care of to lodge the Puskesmas Empagae of Regency Sidrap, guided by H. RAMLAN and USMAN.*

*Tariff become the important matter and become the very issue of gristle in masyarakat. Where most tariff service going into effect in this time various governmental puskesmas is lower the than expense set of, so that during the time that happened subsidize to whosoever, good of patient unable to and patient capable to.*

*Puskesmas Empagae of Regency Sidrap claimed to increase quality of service in order to mengifisiensikan of expense use by planning and controlling activity puskesmas without lessening quality of service.*

*this target Peneitian is to cost analysis set of ( unit cost) take care of to lodge the Puskesmas Empagae of Regency Sidrap. Where population in research [is] all haasil expense that happened [in] Puskesmas Empagae of Regency Sidrap. To analyse the data use the system computerize with the program excel [of] [through/ passing] first phase with searching depreciation expense / AIC, later;then cost allocation [of] [at] center of expense of supporter of kepusat [of] production cost by using method of double distribution to get the total expense and expense set of.*

*Result of research conclude that [at] first approach [of] unit cost 1 and second approach [of] unit cost 2, puskesmas experience of the loss. So also for the approach of third [of] unit cost 3 where tariff going into effect to experience of loss*

**Keyword :** *Fixed Cost, Semi Variable Cost, Variable Cost, Unit Cost*

### PENDAHULUAN

Dalam unsur IPM, kesehatan adalah salah satu komponen utama dalam

meningkatkan taraf hidup masyarakat. Dalam UU Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan

adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Sumber biaya kesehatan yang berasal dari anggaran pemerintah atau APBN Indonesia dari tahun ke tahun tidak pernah melebihi angka 3,5%. Angka ini tentu saja belum memenuhi batasan minimum yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 5,0% dari APBN. Hal ini terlihat dari anggaran yang dikeluarkan pemerintah untuk Kementerian Kesehatan dari tahun 2009 sampai dengan 2013 tidak pernah mencapai angka 3,5%. Dan hanya pada APBN tahun 2014 saja yang bisa melebihi angka 3,5% dengan memperoleh Rp. 70,5 Triliun atau 3,8% dari Anggaran Belanja Negara (Direktorat Jenderal Anggaran, 2014).

Dengan demikian, pengeluaran orang Indonesia untuk kesehatan tergolong sangat rendah yaitu hanya sekitar 2,45% dari Produk Domestik Bruto (GDP) atau sekitar US\$ 44 perkapita, di bawah rata-rata dunia sekitar 5,0% GDP. Pengeluaran untuk kesehatan di Indonesia juga tergolong rendah dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya yaitu di bawah Vietnam, Malaysia, Filipina, Thailand, Singapura dan hanya di atas negara Myanmar (WHO, 2013).

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah berapa besaran Biaya Tetap (*Fixed Cost*) dalam Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2014, berapa besaran Biaya Operasional Tidak Tetap (*Variable Cost*) dalam Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2014, berapa besaran Biaya Operasional Tetap (*Semi-Variable Cost*) dalam Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2014, berapa besaran Biaya Total (*Total Cost*) dalam Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2014 dan berapa besaran Biaya Satuan (*Unit Cost*) dalam Pelayanan Kesehatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2014.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif melalui observasi atau pengamatan untuk mendapat gambaran

penggunaan biaya dalam pelayanan kesehatan pada Unit Rawat Inap Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian tentang biaya satuan (*unit cost*) pelayanan kesehatan pada unit rawat inap ini akan dilakukan di Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan. Data dalam penelitian diperoleh dari laporan tahunan realisasi biaya operasional Puskesmas pada bagian keuangan Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan.

#### **HASIL PENELITIAN**

Penelitian mengenai analisis biaya satuan (*unit cost*) rawat inap pada Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan ini, dilakukan pada Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan.

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa biaya tetap (*fixed cost*) di ruang Delima Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan yang terbesar adalah untuk kendaraan sebesar Rp. 5.792.280 (55%) dan yang terkecil adalah alat kesehatan sebesar Rp. 195.232 (2%).

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa biaya operasional tetap (*semi variable cost*) di ruang Delima Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan yang terbesar adalah untuk gaji pegawai sebesar Rp. 262.569.738 (96%) dan yang terkecil adalah alat kesehatan sebesar Rp. 195.232 (0,07%).

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa biaya operasional tidak tetap (*variable cost*) di ruang Delima Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan yang terbesar adalah BPH non medis sebesar Rp. 61.757.150 (93%) dan yang terkecil adalah alat kesehatan sebesar Rp. 195.232 (1%).

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa biaya total (*total cost*) di ruang Delima Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan yang terbesar adalah biaya operasional tetap *semi variable cost* sebesar Rp. 273.099.402 (78%) dan yang terkecil adalah biaya tetap (*fixed cost*) sebesar Rp. 10.501.606 (3%).

Pada tabel 5 setelah semua biaya asli pada pusat biaya penunjang didistribusikan ke pusat biaya produksi dengan metode *double distribution* maka diperoleh, untuk TC 1 sebesar Rp. 349.656.759, TC 2 sebesar Rp. 339.155.153 dan TC 3 sebesar Rp. 66.055.751.

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa untuk kelas perawatan umum, UC 1

yang diperoleh sebesar Rp. 102.540, UC 2 yang diperoleh sebesar Rp. 94.438 dan UC 3 yang diperoleh sebesar Rp. 17.311 dari *output* 87.

### **Pembahasan**

#### **Biaya tetap (*fixed cost*)**

Biaya tetap adalah biaya yang nialainya secara relatif tidak dipengaruhi oleh besarnya jumlah produksi atau *output*. Biaya ini harus tetap dikeluarkan walaupun tidak ada pelayanan. Biaya tetap ini merupakan biaya yang jumlah totalnya tetap dalam kisaran volume kegiatan tertentu. Biaya ini biasa disebut dengan biaya investasi atau belanja modal. Dalam memperhitungkan biaya ini terlebih dahulu yang harus dicari adalah biaya investasi tahunan AIC dari masing-masing barang investasi.

Dalam melakukan perhitungan biaya tetap terlebih dahulu harus diketahui berapa besar biaya yang telah dikeluarkan untuk pengadaan gedung, kendaraan, pembelian alat medis dan alat non medis (nilai awal barang/IIC). Informasi ini didapatkan pada bagian inventaris barang atau peerlengkapan. Selanjutnya harus diketahui pula umur ekonomis barang unvestasi tersebut serta inflasi yang digunakan. Adapun pengaruh tingkat inflasi terhadap biaya adalah bila tingkat inflasi tinggi, maka puskesmas memerlukan biaya tambahan dan ini akan berpengaruh besar pada peningkatan tarif secara keseluruhan.

Adapun nilai inflasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebesar 6%, sedangkan untuk perkiraan masa pakai gedung ditetapkan selama 30 tahun. Dimana dalam jangka waktu tersebut gedung masih dapat digunakan yang tentunga bila mendapatkan biaya pemeliharaan setiap tahunnya. Hal ini dapat dilihat dari kondisi bangunan pada saat sekarang yang masih layak digunakan. Demikian pula kendaraan yang diperkirakan masa pakainya ditetapkan selama 20 tahun. Dimana masa pakainya dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pemakaian kendaraan, beban yang diterima dan pemeliharannya. Sedangkan untuk alat medis dan non medis masa pakainya ditentukan sesuai dengan kondisi alat-alat tersebut.

Dari hasil perhitungan pada tabel 1 menunjukkan bahwa biaya tetap (*fixed cost*) di ruang Delima Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan yang terbesar adalah untuk kendaraan sebesar Rp. 5.792.280

(55%) dan yang terkecil adalah alat kesehatan sebesar Rp. 195.232 (2%).

#### **Biaya operasional tetap (*semi variable cost*)**

Dari hasil perhitungan biaya operasional tetap (*semi variable cost*) pada tabel 2, terlihat bahwa di Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan, gaji pegawai merupakan komponen terbesar yaitu sebesar Rp. 262.569.738 (96%) dari total biaya operasional tetap (*semi variable cost*) sebesar Rp. 273.009.402. Biaya gaji pegawai tersebut termasuk gaji bulanan (THP) dan inseptif yang berasal dari jasa medis, tunjangan bagi tenaga dokter ahli serta honorarium bagi pegawai yang mengolah program tertentu.

#### **Biaya operasional tidak tetap (*variable cost*)**

Biaya operasional tidak tetap (*variable cost*) adalah biaya yang jumlah totalnya berubah sesuai dengan perubahan volume kegiatan merupakan biaya yang dikeluarkan untuk tetap berlangsungnya suatu proses produksi. Biaya operasional tidak tetap (*variable cost*) ini adalah semua biaya peralatan yang digunakan setiap hari pelayanan dan termasuk juga pengadaan BHP medis dan non medis, listrik, air dan telepon.

Untuk Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan berdasarkan tabel 3, menunjukkan biaya operasional tidak tetap (*variable cost*) yang terbesar adalah BHP non medis sebesar Rp. 61.757.150 (93%) dari total biaya operasional tidak tetap (*variable cost*) sebesar Rp. 66.005.751. Dari hasil lebih lanjut tentang tingginya persentase biaya ini, terdapat pada instalasi gizi sebesar Rp. 47.408.520 (72%).

#### **Total biaya (*totalcost*)**

Total biaya (*total cost*) adalah jumlah keseluruhan biaya yang dibutuhkan puskesmas yang dalam penelitian ini dihitung untuk satu tahun anggaran. Setelah ketiga komponen biaya diperoleh, maka dapat dihitung total biaya (*total cost*) pada masing-masing pusat biaya (*fixed cost*, *semi variable cost* dan *variable cost*) sehingga makin besar nilai dari masing-masing komponen biaya tersebut, maka nilai total biaya (*total cost*) akan semakin tinggi juga.

Berdasarkan tabel 4, dari ketiga komponen total biaya (*total cost*) yang tertinggi di ruang Delima Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan adalah biaya operasional tetap (*semi variable cost*) sebesar Rp. 273.099.402 (78%), yang didalamnya mencakup gaji pegawai, biaya

pemeliharaan (gedung, kendaraan, alat kesehatan dan non alat kesehatan).

Berdasarkan tabel 5, setelah semua biaya asli pada pusat biaya penunjang di distribusikan ke pusat biaya produksi dengan metode distribusi ganda (*double distributon*) maka diperoleh berdasarkan rumus untuk total biaya (*total cost*) yaitu,  $TC\ 1 = TFC + TSMVC + TVC$  diperoleh Rp. 349.656.759,  $TC\ 2 = TSMVC + TVC$  diperoleh Rp. 339.155.153 dan  $TC\ 3 = TVC$  diperoleh Rp. 66.055.752.

Berdasarkan tabel 6, total biaya (*total cost*) yang diperoleh setelah pendistribusian tahap II dengan metode distribusi ganda (*double distribution*), maka di kelas perawatan yang di peroleh yaitu  $TC\ 1$  Rp. 8.920.957,  $TC\ 2$  Rp. 8.216.084 dan  $TC\ 3$  Rp. 1.506.023.

#### Biaya satuan (*unitcost*)

Biaya satuan (*unit cost*) adalah biaya yang hitung untuk menghasilkan satuab produk (misalnya satu jenis pelayanan ). Dan diperoleh dari total biaya (*total cost*) yang dibagi dengan jumlah *output*. Karena *output* pelayanan puskesmas ada yang sifatnya homogen dan heterogen, oleh karena itu menyebabkan adanya perbedaan dalam perhitungan biaya satuan (*unit cost*). Biaya satuan (*unit cost*) di unit homogen seperti rawat inap dapat dihitung langsung dengan membagi total biaya (*total cost*) dengan *output* masing-masing unit. Adapun *output* yang dimaksud adalah jumlah hari rawat.

Biaya satuan (*unit cost*) dalam penelitian ini terdiri dari UC 1, UC 2 dan UC 3 yaitu diperoleh dari UC 1 dengan cara membagi  $TC\ 1$  dengan *output* kelas perawatan, UC 2 dengan cara membagi  $TC\ 2$  dengan *output* kelas perawatan dan UC 3 dengan cara membagi  $TC\ 3$  dengan *output* kelas perawatan. Adapun *output* perawatan umum adalah 87 hari.

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa untuk perawatan umum, UC 1 yang diperoleh sebesar Rp. 102.540, UC 2 yang diperoleh sebesar Rp. 94.438 dan UC 3 yang diperoleh sebesar Rp. 17.311. Tinggi rendahnya biaya satuan (*unit cost*) suatu produk tidak saja dipengaruhi oleh besarnya biaya total, tetapi juga dipengaruhi oleh besarnya produk atau pelayanan. Pada puskesmas, perhitungan biaya satuan (*unit cost*) banyak dipengaruhi oleh tingkat utilisasi. Makin tinggi utilisasi (makin besar jumlah *quantity*) akan makin kecil biaya satuan (*unit cost*) pelayanan, sebaliknya makin rendah

tingkat utilisasi (makin rendah jumlah *quantity*) akan makin besar biaya satuan (*unit cost*) pelayanan.

#### Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian mengenai analisis biaya satuan (*unit cost*) rawat inap puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Besarnya biaya tetap (*fixed cost*) rawat inap puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap yang terbesar adalah Rp. 10.501.606. (tabel 1, Hal. 36)
2. Besarnya biaya operational tetap (*semi variable cost*) rawat inap puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap yang terbesar adalah Rp. 273.009.402 (tabel2, Hal. 37)
3. Besarnya biaya operational tidak tetap (*variable cost*) rawat inap puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap yang terbesar adalah Rp. 66.055.751 (tabel 3, Hal. 38)
4. Besarnya total biaya (*total cost*) rawat inap puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap yang terbesar adalah Rp. 349.656.759 (tabel 4, Hal. 39)
5. Besarnya biaya satuan umum, UC 1 yang di dapat adalah Rp. 102.540, UC 2 yang di dapat adalah Rp. 94.438 dan UC 3 yang di dapat adalah Rp. 17.311 dari *output* 87. (table 7, Hal 40)

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Adisasmito, W. 2009. Sistem Manajemen Rumah Sakit. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada. Azwar, A. 1996.
2. Dama, A. 2014. Intensif Dokter di Flotim Rp. 13 Juta Perlu Bicara dengan DPRD. Diakses melalui <http://kupang.tribunnews.com>. [pada tanggal 08 Desember 2014].
3. Direktorat Jenderal Anggaran, 2014. Anggaran Kesehatan 2009-2014. Diakses melalui
4. Kasim, U. 2010. Profesi Dokter. Hukum Online.Com. Diakses melalui <http://www.hukumonline.com/klinik/detail/lt51b031b962980/ketentuan-upah-tenaga-kesehatan>. [pada tanggal 27 Januari 2015].

5. Kementerian Ketenagakerjaan Indonesia.html. [pada tanggal 27 Januari 2015].
6. Kota/Kab (UMK) dan Upah Minimum Sektoral Kota/Kab (UMSK). Diakses melalui: <http://infokerjadepnaker.blogspot.com/2013/11/Daftar-Gaji-Terbaru-UMR-UMK-Regional-Kota-Seluruh->
7. Kementerian Keuangan. 2014. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. Diakses melalui [www.kemenkeu.go.id](http://www.kemenkeu.go.id). [pada tanggal 06 Desember 2014].

#### LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi biaya tetap (*fixed cost*) pada masing-masing pusat biaya di Ruang Delima Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan.

Pusat Biaya	AIC (Rp)				Total Biaya	
	Gedung	Kendaraan	Alkes	Non Alkes	Jumlah	%
Kantor	464,759	2,623,854		585,486	3,683,136	<b>35</b>
Apotik	263,921	1,243,292		159,313	1,666,527	<b>16</b>
Ins. Gizi	544,940	1,389,562		525,252	2,459,754	<b>23</b>
Sterilisasi	70,534	365,674		1,551,107	1,987,316	<b>19</b>
Umum	126,939	160,897	195,232	221,806	704,874	<b>7</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1,471,130</b>	<b>5,792,280</b>	<b>195,232</b>	<b>3,042,965</b>	<b>10,501,606</b>	<b>100</b>
<b>%</b>	<b>14</b>	<b>55</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	

Tabel 2. Distribusi biaya operasional tetap (*semi variable cost*) pada masing-masing pusat biaya di Ruang Delima Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan.

Pusat Biaya	AIC (Rp)				Total Biaya	
	Gaji Pegawai	Gedung	Kendaraan	Alkes	Non Alkes	Jumlah %
Kantor	132,173,565	420,115	2,632,854		585,486	135,812,021 <b>50</b>
Apotik	60,040,806	238,548	1,243,292		153,122	61,675,768 <b>23</b>
Ins. Gizi	52,045,025	492,549	1,389,562		515,541	54,442,677 <b>20</b>
Sterilisasi	12,292,950	254,001	365,674		1,546,250	14,458,875 <b>5</b>
Umum	6,017,392	114,735	160,897	195,232	221,806	6,710,061 <b>2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>262,569,738</b>	<b>1,419,947</b>	<b>5,792,280</b>	<b>195,232</b>	<b>3,022,206</b>	<b>273,099,402 100</b>
<b>%</b>	<b>96</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100</b>

Tabel 3. Distribusi biaya operasional tidak tetap (*variable cost*) pada masing-masing pusat biaya di Ruang Delima Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan.

Pusat Biaya	AIC (Rp)				Total Biaya	
	BPH Non Medis	Alkes	Telepon	Listrik	Jumlah	%
Kantor	3,860,400		1,831,145	508,099	6,199,643	<b>9</b>
Apotik	7,463,000			203,385	7,666,385	<b>12</b>
Ins. Gizi	46,592,250			816,270	47,408,520	<b>72</b>
Sterilisasi	3,095,000			180,180	3,275,180	<b>5</b>
Umum	746,500	195,232		564,291	1,506,023	<b>2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>61,757,150</b>	<b>195,232</b>	<b>1,831,145</b>	<b>2,272,225</b>	<b>66,055,751</b>	<b>100</b>
<b>%</b>	<b>93</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	

Tabel 4. Distribusi biaya total (*total cost*) pada masing-masing pusat biaya di Ruang Delima Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan.

Pusat Biaya	AIC (Rp)			Total Biaya	
	FC ( <i>fixed cost</i> )	SMVC ( <i>semi variable cost</i> )	VC ( <i>variable cost</i> )	Jumlah	%
Kantor	3,683,136	135,812,021	6,199,643	145,694,800	<b>42</b>
Apotik	1,666,527	61,675,768	7,666,385	71,008,680	<b>20</b>
Ins. Gizi	2,459,754	54,442,677	47,408,520	104,310,951	<b>30</b>
Sterilisasi	1,987,316	14,458,875	3,275,180	19,721,371	<b>6</b>
Umum	704,874	6,710,061	1,506,023	8,920,957	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>	10,501,606	373,099,402	66,055,751	349,656,753	<b>100</b>
<b>%</b>	<b>3</b>	<b>78</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	

Tabel 5. Distribusi biaya total (*total cost*) setelah *double distribution* pada masing-masing pusat biaya di Ruang Delima Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan.

Total Biaya ( <i>total cost</i> )	Jumlah (Rp)
TC 1 = TFC + TSMVC + TVC	349,656,759
TC 2 = TSMVC + TVC	339,155,153
TC 3 = TVC	66,055,751

Tabel 6. Distribusi biaya total (*total cost*) instalasi rawat inap di Ruang Delima Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan.

Kelas Perawatan	TC 1	TC 2	TC 3
Umum	8,920,957	8,216,084	1,506,023

Tabel 7. Distribusi biaya satuan (*unit cost*) instalasi rawat inap di Ruang Delima Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan.

Kelas Perawatan	Output	TC 1	TC 2	TC 3
Umum	87	102,540	94,438	17,311