

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Banyak Rumah Sakit yang berdiri dari sektor pemerintah maupun sektor swasta. Berdasarkan kondisi tersebut Rumah Sakit dituntut untuk dapat memanfaatkan teknologi baik dibidang kedokteran maupun dibidang telekomunikasi dan informasi yang mendukung guna memberikan jasa pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat mulai dari kelas ekonomi sampai dengan kelas eksekutif.

Berdasarkan terbitnya Undang-Undang SJSN Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN), Kementrian Kesehatan telah melaksanakan penjaminan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin dan tidak mampu melalui program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Jamkesmas merupakan bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi fakir miskin dan rakyat tidak mampu yang iurannya dibayar oleh pemerintah dan dilaksanakan sejak tahun 2008. (Kemenkes, 2010).

Berdasarkan konstitusi dan Undang-Undang tersebut, Kementerian Kesehatan sejak tahun 2005 telah melaksanakan program jaminan kesehatan sosial, dimulai dengan program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin / JP- KMM (2005) atau program Askeskin (2005-2007) yang kemudian berubah nama menjadi Jamkesmas sejak tahun 2008 sampai dengan sekarang.

Jamkesmas merupakan suatu program yang dibuat pemerintah untuk menjamin kebutuhan kesehatan bagi masyarakat kurang mampu/tidak mampu.. Program jamkesmas ini melanjutkan program terdahulu yaitu askeskin dan kartu sehat yang memiliki tujuan yang sama yaitu untuk menjamin pembiayaan kesehatan masyarakat miskin. Jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) dapat menjadi pendorong perubahan-perubahan mendasar seperti penataan standarisasi pelayanan, standarisasi tarif, penataan penggunaan obat yang rasional dan meningkatkan kemampuan serta mendorong manajemen rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya untuk lebih efisien yang berdampak pada kendali mutu dan kendali biaya. Melalui Jamkesmas diharapkan dapat memberikan kontribusi meningkatkan umur harapan hidup bangsa Indonesia, menurunkan angka kematian ibu melahirkan, menurunkan angka kematian bayi dan balita serta penurunan angka kelahiran, disamping itu dapat terlayannya kasus-kasus kesehatan peserta pada umumnya (Kemenkes RI, 2010).

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah salah satu Rumah Sakit swasta yang menerima pelayanan terhadap jamkesmas. Pada tahun 2012 yang menjalani rawat inap dibangsal kelas III diantaranya adalah pasien jamkesmas. Dengan adanya tarif yang telah diterapkan maka rumah sakit perlu melakukan penyesuaian dengan tarif tersebut. Untuk itu perlu dilakukannya analisa biaya terhadap pelayanan rawat inap khususnya bangsal kelas III sehingga rumah sakit tidak mendapatkan kerugian.

Dalam menghitung biaya satuan yang terjadi dalam layanan rumah sakit, dengan berkembangnya ilmu pengetahuan, maka lahirlah suatu sistem

penentuan harga pokok produk berbasis aktivitas yang dirancang untuk mengatasi distorsi pada akuntansi biaya tradisional. Sistem akuntansi ini disebut *Activity Based Costing*. Definisi metode *Activity Based Costing* (ABC) merupakan suatu sistem kalkulasi biaya yang pertama kali menelusuri biaya keaktivitas dan kemudian keproduk (Hansen & Mowen, 1992).

*Activity Based Costing System* merupakan sebuah sistem informasi akuntansi yang mengidentifikasi bermacam macam aktivitas yang dikerjakan didalam suatu organisasi dan mengumpulkan biaya dengan dasar sifat yang ada dari aktivitas tersebut.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah Rumah Sakit swasta yang melayani kesehatan bagi masyarakat. Dalam menghitung *unit cost* akomodasi rawat inap bangsal kelas III Rumah Sakit masih menggunakan sistem biaya tradisional, mengingat kompetitif persaingan antar Rumah Sakit, Sehingga Rumah Sakit perlu merubah sistem biaya tradisional dalam menghitung *unit cost* akomodasi rawat inap dengan menerapkan metode *Activity Based Costing System* karena penulis menganggap bahwa sistem biaya tradisional kurang mampu menyediakan informasi yang akurat, sehingga dapat mempengaruhi profitabilitas Rumah Sakit. Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : “Analisis Perhitungan *Unit Cost* Akomodasi Rawat Inap Bangsal Kelas III Ruang Arofah Dengan Metode *Activity Based Costing System* Pada Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta.”

## B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang diuraikan di atas, maka yang menjadi masalah pokok dalam penelitian ini adalah :

1. Berapa *unit cost* akomodasi rawat inap bangsal kelas III Ruang Arofah dengan metode *Activity Based Costing* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?
2. Apakah ada perbedaan antara *unit cost* akomodasi rawat inap bangsal kelas III Ruang Arofah dihitung dengan metode *Activity Based Costing* dengan *unit cost* akomodasi rawat inap bangsal kelas III Ruang Arofah yang berlaku saat ini di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?

## C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perhitungan dan mengetahui besarnya *unit cost* akomodasi rawat inap bangsal kelas III Ruang Arofah RS PKU Muhammadiyah.

### 1. Tujuan Umum:

Untuk menganalisis perhitungan *unit cost* akomodasi rawat inap bangsal kelas III Ruang Arofah di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta .

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis *unit cost* akomodasi rawat inap bangsal kelas III Ruang Arofah dengan metode *Activity Based Costing*.

- b. Untuk menganalisis perbedaan antara *unit cost* akomodasi rawat inap bangsal Kelas III Ruang Arofah yang dihitung dengan metode *Activity Based Costing* dengan *unit cost* akomodasi rawat inap yang berlaku saat ini di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah:

##### **1. Manfaat bagi Rumah Sakit**

Diharapkan dapat membantu Rumah Sakit memberikan masukan informasi untuk dapat dijadikan acuan dalam menentukan *unit cost* akomodasi rawat inap dan sebagai alat pembanding dengan harga yang ditetapkan selama ini, khususnya di unit rawat inap bangsal kelas III RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

##### **2. Manfaat keilmuan**

Untuk memperoleh pengetahuan mengenai penerapan *Activity Based Costing System* dalam kaitanya dengan penentuan *unit cost* akomodasi rawat inap dan sekaligus menerapkan teori yang diperoleh mengenai *Activity Based Costing System* selama studi dengan praktek yang terjadi didunia bisnis secara nyata sehingga dapat menambah kepustakaan.

##### **3. Manfaat bagi pihak lain**

Penulis berharap bahwa hasil penelitian ini berguna sebagai bacaan yang berguna untuk menambah pengetahuan dan sebagai panduan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian pada masalah yang sama.