

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit dituntut untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan karena meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan di bidang kesehatan yang bermutu dan profesional. Tuntutan tersebut menjadi motivasi bagi rumah sakit untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebaik mungkin, meskipun di sisi lain, terdapat kendala berupa semakin terbatasnya ketersediaan sumber daya dan subsidi pemerintah yang ditujukan untuk membiayai pelayanan kesehatan masyarakat (Sugiarti, 2013).

Rumah sakit adalah fasilitas layanan kesehatan yang menyediakan layanan komprehensif berupa rawat inap, rawat jalan, dan perawatan gawat darurat (UU No. 24, 2009). Penyediaan layanan kuratif dan rehabilitasi serta promosi kesehatan terhadap individu dan masyarakat merupakan fokus utama rumah sakit. Salah satu unit pelayanan di rumah sakit adalah unit laboratorium. Unit laboratorium berfungsi untuk membantu dokter dalam menegakkan diagnosis suatu penyakit yang dialami oleh pasien. Ada 2 jenis laboratorium, yaitu laboratorium klinis dan kesehatan masyarakat, dimana fokus dari laboratorium klinis adalah mendukung proses kuratif dan rehabilitasi, sedangkan laboratorium kesehatan masyarakat membantu dalam pencegahan (Fadly, 2018).

Fungsi unit laboratorium di rumah sakit adalah melaksanakan pengukuran, penetapan, pengujian terhadap seseorang untuk menentukan jenis penyakit, kondisi kesehatan, atau faktor yang berpengaruh pada kesehatan pasien. Unit laboratorium di rumah sakit biasanya menyediakan pelayanan pemeriksaan darah rutin, urin rutin, feses rutin, fungsi ginjal, fungsi hati, dan elektrolit darah (Ardy dan Budi, 2015).

Di rumah sakit, distorsi biaya dapat terjadi dalam penetapan jasa pemeriksaan laboratorium. Dalam sistem biaya tradisional, pemicu biaya yang digunakan hanya didasarkan atas unit saja, yang diukur dalam jam kerja langsung, jam mesin, atau biaya bahan. Pemicu aktivitas atas dasar unit merupakan faktor-faktor yang menyebabkan perubahan biaya ketika jumlah unit yang dihasilkan berubah (Hariru, 2019).

Adanya aktivitas *overhead* dikarenakan instalasi laboratorium menggunakan alat-alat canggih serta satu alat diagnostik dapat digunakan untuk beberapa jenis pemeriksaan. Biaya *overhead* adalah biaya produksi namun bukan biaya bahan baku maupun biaya tenaga kerja langsung. Dalam metode tradisional, biaya *overhead* disetarakan proporsional dengan jumlah unit yang diproduksi. Beberapa aktivitas yang tidak berhubungan dengan volume produksi akan berakibat adanya biaya yang tidak direncanakan. Dengan semakin berkembangnya kondisi unit usaha dari waktu ke waktu, maka sistem tradisional tidak sesuai lagi untuk

digunakan (Palupi, 2010). Sistem tradisional saat ini diganti dengan metode *activity based costing* (ABC) atau dikenal sebagai perhitungan biaya berdasarkan aktivitas. Metode ABC dapat menyokong manajemen rumah sakit dalam menyediakan keakuratan biaya *overhead* (Hilfi dkk, 2015). Beberapa penelitian sebelumnya yang membandingkan antara tarif pelayanan di rumah sakit yang berlaku dibandingkan dengan analisis unit cost ABC mendapatkan hasil bahwa tarif yang berlaku masih *undercosting* (Kurniawan (2018), Oashttamadea (2019)).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Padjonga Daeng Ngalle adalah rumah sakit umum daerah yang terletak di Kabupaten Takalar. Saat ini merupakan rumah sakit Type C. Rumah sakit ini terletak di Kota Takalar, Sulawesi Selatan milik Pemerintah Kabupaten Takalar. RSUD H. Padjonga Dg Ngalle Takalar merupakan rumah sakit umum daerah yang telah bekerjasama dengan badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS), sehingga menggunakan satu sistem pembayaran berdasarkan *Indonesia case base group* (INA CBGs). Pada saat ini telah banyak penyakit dan unit pelayanan di rumah sakit yang ditanggung pembiayaannya oleh BPJS, termasuk pemeriksaan darah rutin.

Data pasien rawat jalan selama tahun 2018 adalah sebanyak 80.084 orang. Pasien IRD sebanyak 15.198 orang (baik pasien umum maupun BPJS). Data pasien laboratorium selama tahun 2018 adalah 67.649 orang.

Pemeriksaan laboratorium terbanyak adalah pemeriksaan darah rutin yaitu sebanyak 18.165 orang atau 27% dari seluruh pemeriksaan di laboratorium pada tahun 2018.

Tarif rumah sakit umum daerah ditentukan oleh pemerintah daerah dan disahkan oleh DPRD. Tarif yang telah ditetapkan ini menuntut rumah sakit melakukan penyesuaian tarif tersebut dengan pelayanan yang ada. Berdasarkan Perda (Peraturan Daerah) Kabupaten Takalar No 09 tahun 2012 tentang retribusi jasa umum, tarif pemeriksaan darah rutin adalah Rp 50.000. Penetapan ini mengacu pada biaya bahan baku yang digunakan pada pemeriksaan darah rutin dan belum memasukkan biaya tidak langsung. Hingga saat ini tarif tersebut masih digunakan dan belum dilakukan evaluasi. Mengingat tarif tersebut sudah sejak 7 tahun yang lalu, hal ini mendorong dilakukannya analisis biaya terhadap pelayanan pemeriksaan darah rutin agar rumah sakit tidak mendapatkan kerugian.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka penting diketahui bagaimana “Analisis *unit cost* pemeriksaan darah rutin dengan *metode activity based costing* Di RSUD H. Padjonga Dg Ngalle Takalar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Berapa *unit cost* pemeriksaan darah rutin yang dianalisis menggunakan metode *activity based costing* (ABC) di RSUD H. Padjonga Dg Ngalle Takalar?
2. Apakah terdapat selisih biaya antara *unit cost* pemeriksaan darah rutin dengan metode *activity based costing* (ABC) dibandingkan *real cost* pada pemeriksaan darah rutin di RSUD H. Padjonga Dg Ngalle Takalar?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui *unit cost* pemeriksaan darah rutin dengan menggunakan metode *activity based costing* di RSUD H. Padjonga Dg Ngalle Takalar.
2. Untuk mengetahui selisih perhitungan *unit cost* pasien pemeriksaan darah rutin dengan menggunakan metode *activity based costing* (ABC) dan *real cost* di RSUD H. Padjonga Dg Ngalle Takalar.
3. Mengetahui *non added value* dan evaluasi yang dapat dilakukan agar dapat dilakukan penghematan serta efisiensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan kontribusi pada ilmu pengetahuan manajemen rumah sakit khususnya dalam hal menentukan *unit cost* biaya satuan pemeriksaan darah rutin.

2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan masukan bagi rumah sakit terkait metode perhitungan biaya satuan pada pemeriksaan darah rutin.
- b. Memberikan masukan bagi rumah sakit terkait selisih perhitungan biaya dengan metode *activity based costing* (ABC) dan *real cost*.
- c. Memberikan masukan bagi rumah sakit terkait dalam penentuan kebijakan biaya di rumah sakit dan dapat dijadikan sebagai bahan kajian dalam melakukan evaluasi tarif yang sudah ada.