

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode rancangan yaitu studi kasus. Tujuan peneliti ini agar mengetahui unit cost pelayanan hemodialisis di rumah sakit. Metode perhitungan unit cost dan analisa biaya menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC)-Baker. Metode ini merupakan metode analisis biaya yang berbasis tindakan atau aktivitas yang dilakukan untuk menghasilkan suatu produk. Data penelitian ini merupakan data primer diperoleh dari hasil wawancara. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara dan *participant observation*, peneliti ikut berperan serta pada obyek yang diobservasi.

B. Subyek Dan Obyek Penelitian

Subyek penelitian yaitu Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Siti Aminah (RSUMSA) yang berlokasi di Jalan Pangeran Diponegoro, Desa Jatisawit, Kecamatan Bumiayu, Kabupaten Brebes, Provinsi Jawa Tengah. Obyek penelitian yaitu segala aktivitas yang terjadi di RSUMSA yang mendukung terjadinya pelayanan rawat jalan hemodialisis (HD) di Instalasi Hemodialisis. Pelayanan dimulai saat pasien masuk ruangan untuk dilakukan tindakan HD sampai pasien selesai tindakan HD.

C. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional dalam penelitian ini yaitu :

1. Tarif adalah nilai dari suatu jasa pelayanan yang ditetapkan oleh RS dalam sejumlah uang. Tarif harus meliputi seluruh biaya yang dikeluarkan untuk menghasilkan produk jasa. Dalam menentukan tarif, RS harus menetapkan tujuan penetapan tarif. Pada umumnya tarif ditentukan untuk memberikan keuntungan (Trisnantoro, 2004).
2. Unit cost HD merupakan perhitungan yang mengasilkan keseluruhan biaya operasional terkait tindakan HD kemudian dibagi dengan total tindakan. Unit cost dilakukan perhitungan dengan metode modifikasi *Activity Based Costing* atau ABC-Baker.
3. Aktivitas merupakan keseluruhan perilaku atau tindakan yang dilaksanakan ketika proses HD sehingga timbul biaya aktivitas.
4. *Cost driver* merupakan cara pembebanan biaya pada aktivitas atau produk.
5. Metode *Activity Based Costing* (ABC) merupakan “metode analisis biaya yang dipergunakan dalam penentuan unit cost yang memiliki prinsip dasar pada suatu aktivitas dan sumber daya yang dipergunakan dalam kegiatan aktivitas itu” (Baker, 1998).
6. Sumber daya (*resources*) merupakan “keseluruhan biaya konsumsi sumber daya yang akan dibebankan pada aktivitas. Sumber daya

dalam penelitian ini terbagi dalam empat kategori; *labour related* (seperti gaji pegawai, uang makan, insentif pelayanan), *equipment related* (seperti penyusutan alat alat medis dan non medis rumah sakit serta alat tulis kantor), *space related* (seperti depresiasi bangunan dan perawatan bangunan rumah sakit) dan *service related* (seperti administrasi pusat termasuk gaji direktur, wadir dan staf administrasi, pemasaran, laundry, listrik, telepon, air dan sistem informasi)” (Baker, 1998).

7. Biaya langsung merupakan “biaya yang langsung bisa dilakukan pembebanan terhadap produk atau obyek biaya. Misalnya biaya yang berasal dari bahan habis pakai dan juga biaya jasa dokter di dalam unit HD” (Baker, 1998).
8. Biaya Overhead merupakan “keseluruhan biaya terkait produksi selain dari biaya bahan baku dan juga biaya tenaga kerja langsung” (Baker, 1998).
9. *Direct resources overhead* merupakan “biaya *overhead* yang secara langsung berhubungan dengan pasien yaitu gaji pegawai, biaya pemeliharaan gedung dan alat, biaya pengadaan, biaya listrik, biaya air, biaya telepon, biaya kebersihan dan biaya linen di Instalasi HD” (Baker, 1998).

10. *Indirect resources overhead* merupakan “biaya overhead non fungsional, yaitu biaya gaji pegawai non fungsional dan pemeliharaan gedung dan alat non fungsional, biaya depresiasi dari gedung dan alat, biaya pemeliharaan dan perbaikan alat dan gedung non fungsional, biaya depresiasi, mesin dan instalasi non fungsional dan perabotan serta alat kantor non fungsional” (Baker, 1998).
11. Tarif INA-CBG merupakan “tarif berdasarkan pengelompokan diagnosis yang hampir sama secara klinis dan juga berdasarkan pada homogenitas sumber daya yang digunakan. Pengelompokan ini menggunakan sistem informasi teknologi yaitu aplikasi INA CBG. Tarif setiap grup atau kelompok kasus yang dihasilkan aplikasi ini ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yang dibagi sesuai regional wilayah dan tipe rumah sakit”.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian terdiri dari pedoman wawancara, dokumentasi serta observasi diperoleh dengan cara :

1. Wawancara

Wawancara dilakukan pada staf rumah sakit untuk memperoleh data dari setiap aktivitas yang dilakukan selama proses hemodialisis. Staf terdiri dari staf bagian pendaftaran, staf bagian keuangan, perawat di unit HD, dan staf medis, serta staf lain yang berkaitan

dengan aktivitas tindakan HD. Konsep wawancara dapat dilihat di lampiran.

Tabel 3.1 Daftar Responden Wawancara

NO	KATEGORI STAF	JUMLAH
1.	Direktur RS	1
2.	Dokter Spesialis Penanggung Jawab HD	1
3.	Dokter Umum Penanggung Jawab HD	1
4.	Kepala Instalasi HD	1
5.	Perawat pelaksana HD	2
6.	Manajer Keuangan	1
7.	Kepala Instalasi Farmasi	1
8.	Manajer Umum dan SDI	1
9.	Supervisor sarana prasarana	1
10.	Staf Sarana Prasarana	2
11.	Manajer Pelayanan Medis	1
12.	Supervisor Keperawatan	1
13.	Staf Pendaftaran	1
14.	Supervisor SDI	1

2. Dokumentasi

Data lain diperoleh dari hasil dokumentasi yang berasal dari catatan-catatan maupun foto-foto yang sumbernya diperoleh secara langsung dari data rumah sakit. Data dokumentasi biasanya dalam bentuk SOP yang ada di Instalasi Hemodialisa, data-data laporan keuangan, data dalam pelayanan Instalasi Hemodialisa, data terkait pegawai, data inventarisasi ruangan, maupun data rekam medis pasien dan sebagainya.

3. Observasi

Pengambilan data menggunakan observasi melalui observasi dari aktivitas dari petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan hemodialisis mulai dari pasien datang sampai dengan pasien pulang. Hal ini dilakukan untuk mengidentifikasi aktivitas apa saja yang ada dalam pelayanan hemodialisis di RSUMSA. Selain itu juga dilakukan observasi pada setiap tindakan, bahan habis pakai dan alat apa saja yang digunakan oleh staf yang akan menentukan biaya tiap aktivitas. Dalam observasi juga diperlukan stop watch untuk menentukan waktu setiap aktivitas. Observasi dilakukan pada 30 responden pasien yang menjalani tindakan hemodialisis.

E. ANALISIS DATA

Analisis data yang dilakukan dengan analisis deskriptif menggunakan metode modifikasi ABC (*Activity Based Costing*)-Baker baik dilihat dari biaya langsung ataupun tidak langsung. Setelah ditemukan unit cost dengan metode ABC – Baker, langkah selanjutnya adalah membandingkan dengan tarif RS dan tarif INA CBG.

“Penetapan tarif tindakan HD di RSUMSA sebesar Rp. 1.000.000,- sedangkan tarif tindakan HD berdasarkan INA-CBG’s didapatkan dari aplikasi INA CBG dimana tarifnya telah ditentukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tindakan hemodialisa di RSUMSA

berdasarkan tarif INA-CBG's yaitu sebesar Rp 737.700,- (RSUMSA termasuk dalam regional I dan RS tipe D)".

F. TAHAPAN PENELITIAN

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan diantaranya:

- a. Persiapan terkait perizinan penelitian
- b. Persiapan instrument yang akan digunakan dalam penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. "Pengambilan data dilakukan pada saat jam pelayanan hemodialisis di RSUMSA"
- b. "Narasumber diberitahu terlebih dahulu terkait maksud dan juga tujuan penelitian, sebelum dilakukan pengambilan data".
- c. "Pengambilan data dilakukan dengan wawancara dan juga pengamatan langsung terhadap semua pegawai RSUMSA yang terlibat dalam pelayanan hemodialisis, mulai dari pasien HD tersebut mendaftar sampai pasien tersebut selesai dilakukan HD. Pengamatan yang dilakukan berupa tahapan-tahapan atau aktivitas-aktivitas apa saja yang dilakukan narasumber dalam memberikan pelayanan hemodialisis".
- d. "Pengambilan data dokumentasi yang ada di RSUMSA, yaitu dengan menggali catatan-catatan penggunaan resource yang

digunakan untuk pelayanan hemodialisis. Sebagai contohnya sumber data yang dapat digunakan antara lain”:

- 1) Profil RSU Muhammadiyah Siti Aminah (RSUMSA)
- 2) Srtuktur Organisasi RSUMSA
- 3) Laporan Keuangan tahun 2018
- 4) Laporan Keuangan Bulan Januari – Mei Tahun 2019
- 5) Laporan Tahunan RS Tahun 2018
- 6) “Laporan Bulanan Instalasi HD Tahun 2018
- 7) Laporan Bulanan Instalasi HD Bulan Januari – Mei 2019
- 8) Daftar Inventaris Ruang HD
- 9) Bukti Maintanance Barang di Ruang HD
- 10) Daftar Pegawai
- 11) Daftar Gaji Pegawai
- 12) Daftar Insentif Pelayanan Pegawai
- 13) Laporan Program Diklat SDI Tahun 2018
- 14) Perjanjian Kerjasama Antara rumah sakit dengan Supllier hemodialisa
- 15) Inventarisasi Alat Kesehatan rumah sakit
- 16) Data Pembelian BMHP hemodialisa
- 17) Bukti Pengadaan Barang dan Alkes Instalasi hemodialisa
- 18) SPO Instalasi hemodialisa

19) Rekam Medis Pasien hemodialisa”

3. Pengolahan Data

a. “Setelah seluruh data terkumpul, maka data dianalisa dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC)-Baker untuk mendapatkan *unit cost* tindakan HD. Analisa ini dilakukan baik untuk biaya langsung maupun tidak langsung yang mempengaruhi tindakan HD. Tahapan analisa dilakukan dengan cara sebagai berikut”:

- 1) “Melakukan Identifikasi Alur Pelayanan”
- 2) “Identifikasi alur didapatkan dari mempelajari SOP – SOP yang ada serta observasi langsung di lapangan”.
- 3) Menentukan *Activity Center* Unit HD

“Pada tahap awal, identifikasi semua aktivitas yang ada dalam suatu proses produksi sangat diperlukan. Aktivitas-aktivitas tersebut dapat diklasifikasikan atau dikelompokkan. Berdasarkan SOP pelayanan hemodialisis di RSUMSA, aktivitas yang dilakukan mulai pasien datang sampai pulang dapat dilihat di Tabel 3.1 di bawah ini”.

Tabel 3. 2 Activity Center di Unit HD RSUMSA

<i>Activity Center</i>	<i>First Stage Cost Driver</i>	<i>Second Stage Cost Driver</i>
Pendaftaran pasien HD	Waktu (menit)	Jumlah Kegiatan
Perawat melakukan verifikasi Persiapan Pasien meliputi surat – surat persyaratan HD	Waktu (menit)	Jumlah Kegiatan
Penimbangan BB pasien	Waktu (menit)	Jumlah Kegiatan
Anamnesa dan Pemeriksaan Tanda Vital	Waktu (menit)	Jumlah Kegiatan
Pemeriksaan Fisik dan Evaluasi Pasien	Waktu (menit)	Jumlah Kegiatan
Membilas mesin dengan cairan disinfektan dan air di dalam sirkulasi mesin	Waktu (menit)	Jumlah Kegiatan
Memasang selang pada infus	Waktu (menit)	Jumlah Kegiatan
Mengisi cairan NaCl ke cairan ekstra corporeal	Waktu (menit)	Jumlah Kegiatan
Menyambungkan dialiser ke dialisat	Waktu (menit)	Jumlah Kegiatan
Melakukan akses vaskuler kepada pasien	Waktu (menit)	Jumlah Kegiatan
Memprogram alat HD	Waktu (menit)	Jumlah Kegiatan
Melepas alat dan mematikan mesin	Waktu (menit)	Jumlah Kegiatan
Pasien pulang	Waktu (menit)	Jumlah Kegiatan

- 4) Menentukan kategori biaya dan *cost driver* dari masing-masing kategori biaya

“Pada tahap ini biaya setiap aktivitas dihitung. Berdasarkan *activity center* di atas (Tabel 3.1) maka aktivitas di unit HD dapat dikelompokkan menjadi 4 besar yaitu : proses

pendaftaran; penimbangan BB, anamnesa dan pemeriksaan tanda vital; pemeriksaan fisik dan evaluasi pasien; dan proses HD. Dari 4 besar aktivitas ini dapat diidentifikasi biaya-biaya yang dikeluarkan RS berdasarkan sumber daya yang dikonsumsi”.

Berikut adalah klasifikasi biaya berdasarkan sumber daya yang dikeluarkan RS pada setiap aktivitas :

a) Proses Pendaftaran

“Biaya yang ditimbulkan pada aktivitas pendaftaran pasien HD adalah biaya-biaya di unit pendaftaran dan unit manajerial. Biaya ini masuk ke dalam kategori *indirect overhead*. Biaya tersebut meliputi *labour related* (gaji pegawai, tunjangan makan, tunjangan kesehatan atau biaya lain yang dikeluarkan untuk pegawai yang ada di unit non fungsional), *equipment related* (biaya perabotan, alat kantor dan inventaris lain termasuk kendaraan serta penyusutan dari alat-alat yang ada di unit non fungsional), *space related* (biaya pemeliharaan dan perbaikan serta penyusutan gedung di unit non fungsional) dan *service related* (biaya pemakaian barang pengadaan, biaya listrik, telepon, air dan kebersihan di unit non fungsional)”.

b) Penimbangan BB, Anamnesa dan Pemeriksaan Tanda Vital

“Aktivitas ini dilakukan oleh tenaga perawat unit HD. Biaya yang dibebankan pada aktivitas ini adalah biaya gaji perawat HD dan insentif pelayanan dan tunjangan – tunjangan lain yang dikeluarkan RS untuk perawat HD. Biaya ini adalah *labour related* yang termasuk dalam *direct resource overhead*”.

c) Pemeriksaan Fisik dan Evaluasi Pasien

“Aktivitas ini adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter umum, visite oleh dokter spesialis dalam atau konsultasi pada dokter konsultan ginjal hipertensi. Sehingga biaya ini termasuk dalam *labour related* yang termasuk *direct resource overhead*”.

d) Proses HD

“Proses HD dimulai dari aktivitas membilas mesin dengan cairan disinfektan dan air di dalam sirkulasi mesin, memasang selang pada infus, mengisi cairan NaCl, menyambungkan dialisat ke dialiser, melakukan akses vaskuler, memprogram mesin HD, sampai melepas alat dan mematikan mesin. Biaya yang dibebankan pada aktivitas proses HD ini terdiri dari pemakaian BMHP, jasa

tindakan perawat dan pemakaian listrik. Biaya BMHP termasuk dalam biaya direct tracing sedangkan biaya yang lain masuk kategori *direct resource overhead*".

- 5) "Membebankan biaya langsung yang dikonsumsi unit HD. Biaya langsung unit HD berupa biaya bahan medis habis pakai".
- 6) "Menghitung biaya *direct* dan *indirect resources overhead* yang dikonsumsi masing-masing aktivitas dengan menggunakan proporsi pada unit HD".
- 7) "Menjumlahkan total biaya *direct* dan *indirect resources overhead* pada *activity center* di unit HD".

a) *Indirect Resources Overhead*

- (1) "Menjumlahkan 4 kategori *indirect resources overhead* (*labour related, equipment related, space related* dan *service related*) pada unit non fungsional".
- (2) "Menghitung proporsi biaya *indirect resources overhead* yang telah digunakan *activity center* dengan menggunakan jumlah pendapatan *activity center* dalam satu tahun".

(3) “Menetapkan jumlah proporsi biaya biaya *indirect resources overhead* yang digunakan oleh masing - masing *activity center* khususnya pada unit HD”.

b) *Direct Resources Overhead*

(1) “Menjumlahkan 4 kategori *direct resources overhead* (*labour related, equipment related, space related* dan *service related*) pada unit”.

(2) “Menentukan jumlah proporsi biaya *direct resources overhead* yang dikonsumsi oleh masing - masing *activity center* menggunakan waktu pada unit HD”.

(3) “Membebankan biaya overhead ke dalam masing - masing *activity center*”

(4) “Membebankan biaya langsung dan overhead ke dalam masing - masing *activity center* sehingga terbentuklah *unit cost* tindakan HD”.

b. “Setelah didapatkan data unit cost tindakan hemodialisis, selanjutnya dibandingkan dengan Tarif INA CBG dan juga tarif hemodialisis RS. Sehingga akan didapatkan selisih positif atau negatif terhadap tarif INA CBG dan tarif RS”.

G. Etika Penelitian

“Subyek dalam penelitian ini dilakukan prosedur untuk menanyakan persetujuan apakah bersedia untuk menjalani kegiatan penelitian ini dengan cara melakukan tanda tangan *informed consent* yang sudah disediakan peneliti. Peneliti menjamin semua rahasia data yang sudah diisi responden dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Subjek penelitian yang memilih untuk tidak melanjutkan penelitian tidak menerima konsekuensi apapun. Seluruh dana penelitian akan ditanggung oleh pihak peneliti”.