

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Di Indonesia, salah satu bisnis jasa yang perkembangannya cukup pesat adalah jasa personal atau sosial, yaitu diantaranya jasa perawatan kesehatan yang berbentuk rumah sakit ataupun klinik. Sejak dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 920/Menkes/Per/XII/1986 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik, dimana pemerintah membuka pintu lebar-lebar bagi pihak swasta baik yang berstatus yayasan dan perseroan terbatas (PT) untuk dapat membangun Rumah Sakit. Banyaknya jumlah Rumah Sakit tersebut tentunya akan menimbulkan persaingan yang ketat sehingga menimbulkan tantangan yang sangat besar bagi para pengelola maupun pemilik Rumah Sakit agar kegiatannya dapat tetap *survive*. Persaingan ini menuntut manajemen Rumah Sakit untuk mencapai berbagai alternatif penyedia jasa pelayanan yang lebih tepat atau sesuai dengan anggaran produksi (*cost effective*). Dengan demikian manajemen Rumah Sakit memerlukan informasi biaya yang mencerminkan konsumsi sumber daya dalam berbagai aktivitas untuk menghasilkan jasa.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan

kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit. Dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit memperoleh penghasilan dari pendapatan pelayanan jasa dan fasilitas yang diberikan. Rumah sakit pada dasarnya merupakan lembaga sosial yang tidak berorientasi pada laba (*non profit oriented*). Tetapi rumah sakit tidak lepas dari usaha untuk memperoleh keuntungan yang digunakan untuk kegiatan operasional dan mengembangkan rumah sakit. Bagi rumah sakit swasta, dana untuk operasional dan perkembangan rumah sakit pada umumnya sebagian besar diperoleh dari kemampuan sendiri.

Rumah Sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan memberikan dua jenis pelayanan kepada masyarakat, yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap. Semua produk barang dan jasa yang dihasilkan dihitung biayanya masing-masing sebagai dasar penentuan harga jual atau tarif, sehingga dalam menentukan biaya harus dilakukan secara cermat dan tepat agar tarif jasa rawat inap yang ditetapkan benar-benar efektif dan dapat diandalkan sebagai salah satu sumber pendapatan.

Sebagai perusahaan penyedia jasa pelayanan kesehatan yang bersifat sosial, hal ini menuntut Rumah Sakit untuk selalu berkembang sesuai dengan perkembangan ilmu kedokteran dan kebutuhan masyarakat akan perlunya peningkatan pelayanan kesehatan. Untuk keperluan tersebut, diperlukan dana yang tidak sedikit sehingga dana kemampuan sendiri perlu dioptimalkan, baik

yang berasal dari penjualan barang maupun dari penjualan jasa. Semua produk barang dan jasa yang dihasilkan harus dihitung harga pokoknya sebagai dasar penentuan tarif, dan hal itu merupakan tahap yang harus dilaksanakan dengan teliti dalam setiap fungsi manajemen. Keputusan penentuan harga jual merupakan salah satu jenis pengambilan keputusan manajemen yang penting (Halim, 1997).

Rumah Sakit Umum PKU I Muhammadiyah Yogyakarta merupakan Rumah Sakit swasta di Yogyakarta yang merupakan amal usaha Pimpinan Pusat Persyarikatan Muhammadiyah. Telah terakreditasi 12 bidang pelayanan dengan tipe B. Salah satu jasa pelayanan yang diberikan adalah jasa rawat inap bagi pasien yang memerlukan perawatan intensif untuk mempermudah mengamati perkembangan kesehatan pasien secara berkesinambungan. Jumlah pasien rawat inap meningkat tiap tahunnya, salah satu unit rawat inap yang banyak diminati masyarakat adalah rawat inap bangsal VIP. RSUD PKU I Muhammadiyah Yogyakarta memiliki beberapa bangsal VIP, salah satunya adalah bangsal VIP Shafa yang tarifnya lebih murah dibandingkan dengan bangsal VIP lain yang ada di Rumah Sakit PKU I Muhammadiyah Yogyakarta. Perbedaan tarif VIP Shafa dengan bangsal VIP yang lain adalah pada luas kamar saja, sedangkan fasilitasnya sama. Animo masyarakat terhadap bangsal VIP Shafa cukup tinggi, hal ini dapat dilihat dari daftar tunggu yang cukup panjang untuk dirawat di bangsal VIP Shafa.

Berdasarkan data dari bagian keuangan, pada tahun 2009 BOR kamar rawat inap bangsal VIP Shafa sebesar 88,13% dan pada tahun 2010 sebesar 89,25%. BOR merupakan tingkat pemakaian tempat tidur dengan angka ideal 60-80%. Sehingga dari data diatas, minat masyarakat terhadap bangsal VIP Shafa

cukup tinggi. Hal ini menuntut pihak manajemen Rumah Sakit agar memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien dan menetapkan tarif yang tepat untuk sewa kamar rawat inap khususnya pada bangsal VIP Shafa yang akan dibayar oleh pasien.

Sewa kamar adalah perhitungan biaya yang meliputi biaya ruangan, peralatan, barang habis pakai, petugas, *maintenance* dan kebersihan di kamar rawat inap. Penetapan biaya sewa kamar rawat inap VIP Shafa di Rumah Sakit PKU I Muhammadiyah Yogyakarta menggunakan sistem akuntansi tradisional dengan menggunakan satu jenis *cost driver* saja yaitu jumlah kunjungan pasien rawat inap. Perhitungan biaya dengan menggunakan sistem akuntansi tradisional cenderung menghasilkan informasi yang tidak relevan dan memberikan informasi biaya yang terdistorsi. Distorsi tersebut juga mengakibatkan *undercost/overcost* terhadap produk (Hansen dan Mowen, 2001) yang dapat menyebabkan keputusan penentuan tarif yang tidak tepat. Hal itu akan berakibat fatal pada keputusan manajemen yang dibuat untuk diterapkan di Rumah Sakit. Terlebih lagi dengan adanya persaingan pada saat ini menuntut Rumah Sakit untuk menerapkan konsep-konsep manajemen modern seperti layaknya organisasi bisnis sehingga memungkinkan organisasi Rumah Sakit menjadi organisasi bisnis yang *cost effective*, dengan tanpa meninggalkan mutu dan fungsi sosial yang diembannya.

Oleh karena itulah perlu dilakukan penelitian mengenai penetapan harga pokok sebagai penentuan tarif rawat inap VIP Shafa di RSU PKU I Muhammadiyah Yogyakarta dengan menggunakan *Activity Based Costing system*.

Metode ABC dimanfaatkan untuk mengatasi kelemahan akuntansi biaya

tradisional. Metode ABC adalah akuntansi biaya berbasis aktivitas yaitu mengendalikan biaya melalui penyediaan informasi tentang aktivitas yang menjadi penyebab timbulnya biaya. Metode ABC juga merupakan sistem informasi biaya yang menyediakan informasi lengkap tentang aktivitas untuk memungkinkan personel perusahaan melakukan pengelolaan terhadap aktivitas. Metode ABC memberikan data yang lebih akurat pada biaya-biaya yang muncul di setiap aktivitas adalah sejenis dan proporsional terhadap *cost driver* yang telah ditentukan (Mulyadi dan Setyawan, 2001). Sehingga dapat memberi masukan kepada pihak manajemen dalam pengambilan keputusan (*management decision making*). Disamping itu dengan penentuan biaya yang lebih teliti dalam perincian biaya, dan ketepatan pembebanan biaya lebih akurat maka keputusan yang akan diambil oleh pihak manajemen akan lebih baik dan tepat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

“Berapa *unit cost* sewa kamar rawat inap VIP Shafa dengan metode ABC pada Rumah Sakit Umum PKU I Muhammadiyah Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui *unit cost* sewa kamar rawat inap VIP Shafa Rumah Sakit Umum PKU I Muhammadiyah Yogyakarta dengan metode ABC.

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

##### **1. Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat memberikan manfaat pengalaman dan pemahaman yang lebih mendalam tentang penentuan *unit cost* sebagai dasar penerapan tarif dengan metode ABC (*Activity Based Costing*) di rumah sakit serta menambah wawasan penulis dalam bidang akuntansi biaya.

##### **2. Bagi RSUD PKU I Muhammadiyah Yogyakarta**

Sebagai bahan pertimbangan bagi manajemen dalam pengambilan keputusan penentuan *unit cost* sewa kamar rawat inap VIP yang lebih akurat dan relevan.

##### **3. Bagi Rumah Sakit Lain**

Sebagai bahan informasi mengenai penentuan *unit cost* sewa kamar rawat inap VIP dengan metode ABC (*Activity Based Costing*).

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini merupakan studi kasus tentang analisis *unit cost* sewa kamar rawat inap VIP Shafa RSUD PKU I Muhammadiyah Yogyakarta yang bersifat *deskriptif, kualitatif* dan untuk perhitungan analisis biaya menggunakan metode *Activity Based Costing*.

Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang membahas tentang analisis biaya yang mirip dengan penelitian ini, yaitu antara lain :

1. Gini Ratmanti (2002), judul penelitian Analisis Biaya Dengan Metode *Activity Based Costing* Pada Pelayanan Rawat Inap Paviliun Cendana RSUD

- Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2001. Penelitian ini adalah suatu studi kasus yang bersifat *deskriptif*, *kuantitatif* didukung data *kualitatif*. Hasil penelitian ini adalah pendanaan paviliun Cendana bersumber dari APBD 1996 dan 2001 serta dana paviliun, CRR tarif baru mencapai angka yang diharapkan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian, metode yang digunakan dan *unit cost* yang diteliti.
2. Muzdalipah (2005), penelitian tentang Analisis biaya pada instalasi rawat inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, menggunakan rancangan penelitian dengan menggunakan data *kuantitatif* untuk penghitungan *Real Cost*. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran besarnya *unit cost* kelas pelayanan serta besarnya tarif rawat inap dan pendapat *stakeholder*. Perbedaan penelitian ini adalah metode yang digunakan dan lokasi penelitian.
  3. Hendadi Setiaji (2008), judul penelitian Analisis Biaya Pelayanan Rawat Inap di Ruang VIP Cendrawasih RSUD DR. Soeselo Kabupaten Tegal Tahun 2006. Penelitian ini adalah suatu studi kasus yang bersifat *deskriptif*, *kuantitatif* didukung data *kualitatif* dan perhitungan *unit cost* menggunakan metode *Real Cost*. Hasil penelitian sebagai berikut bahwa *unit cost* asli dengan gaji dan investasi, tanpa investasi belum memenuhi *Cost Recovery Rate* (CRR) yang diharapkan. Perbedaan penelitian ini adalah metode yang digunakan dan lokasi penelitian.
  4. Masyhudi (2008), Analisis Biaya dengan Metode *Activity Based Costing* Kepaniteraan Klinik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unissula di Rumah Sakit Pendidikan (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung). Jenis

penelitian ini adalah penelitian *observasional diskriptif* dengan melakukan studi kasus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung. Perhitungan *unit cost* dilakukan dengan metode *Activity Based Costing* (ABC). Hasil penelitian sebagai berikut bahwa *unit cost* biaya kepaniteraan klinik per bagian lebih tinggi dari biaya kepaniteraan klinik yang ditetapkan saat ini. Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada unit yang diteliti dan lokasi penelitian.