

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kebutuhan akan layanan rumah sakit yang bermutu semakin meningkat seiring dengan semakin membaiknya perekonomian dan derajat kesehatan masyarakat. Dalam beberapa tahun belakangan ini, industri rumah sakit Indonesia telah mengalami perkembangan yang cukup berarti dengan diterbitkannya berbagai peraturan dan perundang-undangan yang bertujuan untuk mendorong investasi dan menciptakan kondisi bisnis dan jasa rumah sakit yang lebih baik (Gondodiputro, 2007).

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang memberikan jasa pelayanan sosial di bidang medis klinis. Rumah sakit mempunyai tugas utama memberikan pengobatan, perawatan kepada pasien, dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tugas-tugas rumah sakit itu menjadikan rumah sakit sebagai pihak yang sangat dibutuhkan dalam menyediakan kebutuhan masyarakat dan mewujudkan cita-cita masyarakat yang menjadikan warganya memiliki kehidupan yang lebih baik (Yulianti, 2010). Pengelolaan unit usaha rumah sakit memiliki keunikan tersendiri karena selain sebagai unit bisnis, usaha rumah sakit juga memiliki misi sosial, disamping pengelolaan rumah sakit juga sangat tergantung pada status kepemilikan rumah sakit (Vianey, 2006).

Kegiatan pengembangan dan operasional sarana pelayanan kesehatan dipastikan membutuhkan biaya. Setiap organisasi bisnis yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan dan manufaktur harus menetapkan biaya secara benar, agar dapat memperoleh informasi yang akurat mengenai biaya yang terkait untuk menghasilkan produk atau jasa (Harland, 2000). Biaya dapat berasal dari bermacam-macam sumber misalnya pemerintah, sumbangan maupun dari klien. Namun demikian seringkali kita tidak mengetahui besaran biaya yang dibutuhkan untuk kegiatan-kegiatan tersebut, juga berapa besar tarif yang akan diberlakukan di sarana tersebut. Untuk itu dibutuhkan pengetahuan tentang konsep biaya dan analisis biaya. (Gondodiputro, 2007).

Biaya kesehatan di Indonesia cenderung meningkat yang disebabkan oleh berbagai faktor, di antaranya adalah pola penyakit degeneratif, orientasi pada pembiayaan kuratif, pembayaran *out of pocket (fee for service)* secara individual, service yang ditentukan oleh provider, teknologi canggih, perkembangan (sub) spesialisasi ilmu kedokteran, dan tidak lepas juga dari tingkat inflasi. Dengan kondisi dan situasi yang ada seperti ini maka akses dan mutu pelayanan kesehatan terancam, terutama bagi masyarakat yang tidak mampu. Hal ini menyebabkan derajat kesehatan masyarakat semakin rendah. Kondisi tersebut diperparah dengan tarif rumah sakit yang tidak standar, sehingga masing-masing rumah sakit cenderung menetapkan tarif sendiri (Indriyanti, 2001).

Informasi manajemen biaya merupakan informasi yang dibutuhkan untuk mengelola secara efektif perusahaan atau organisasi nonprofit, baik berupa informasi

keuangan tentang biaya dan pendapatan maupun informasi non keuangan yang relevan yaitu produktivitas, kualitas dan faktor sukses lainnya untuk perusahaan. Informasi ini sebagai salah satu informasi penting bagi manajemen dalam melaksanakan fungsinya yaitu pembuatan keputusan yang bersifat strategis untuk pengembangan posisi kompetitif dapat menyebabkan kesuksesan yang berkesinambungan (Ketut, 2003). Informasi yang tidak akurat pada biaya produk atau biaya jasa akan menyebabkan strategi persaingan yang tidak tepat. Dengan demikian, diperlukan perhatian pada penetapan biaya yang berkaitan dengan objek biaya seperti unit produk atau jasa yang dihasilkan (Harland, 2000).

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta, merupakan rumah sakit terakreditasi 12 bidang pelayanan dengan tipe B yang terdiri dari pelayanan rawat jalan sebanyak 12 poliklinik spesialis dan sub spesialis.

Sirkumsisi (khitan) merupakan salah satu pelayanan yang tersedia di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sirkumsisi juga merupakan tindakan bedah minor (bedah kecil) yang paling banyak dilakukan di seluruh dunia. Ada yang melakukannya karena alasan agama, budaya atau juga alasan kesehatan. Apapun yang melatar belakangnya, dari sudut pandang kesehatan sangat bermanfaat. Sirkumsisi tidak hanya bermanfaat untuk individu yang melakukannya tapi juga bagi orang lain dan komunitas masyarakat secara keseluruhan (Abu, 2007).

The American Academy of Pediatrics (AAP) mengakui bahwa sirkumsisi dapat mencegah terjadinya infeksi saluran kencing pada anak-anak. Sirkumsisi juga dapat mencegah terjadinya kanker pada daerah kelamin pria. Bahkan pada beberapa keadaan tertentu yang berkaitan dengan penyakit dan kelainan bawaan pada alat kelamin, sirkumsisi merupakan solusi tindakan yang sangat dianjurkan. Cara seorang dokter dalam melakukan sirkumsisi sangat tergantung pada alat, kemampuan dokter dan keterampilan yang dimilikinya.

Dikenal ada 7 metode sirkumsisi atau khitan yaitu Metode konvensional, metode smartklamp, teknik taraklamp, teknik cauter, teknik laser, teknik cincin, dan metode lonceng. (Sagiran, 2011). Dalam standar kompetensi dokter 2006 telah dinyatakan bahwa sirkumsisi merupakan kompetensi level 4 dimana seorang dokter harus mampu melakukan sirkumsisi secara mandiri dan merawat lukanya sampai sembuh.

Permintaan pelayanan sirkumsisi dengan metode konvensional di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta semakin meningkat. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bagian Litbang RSUD Muhammadiyah Yogyakarta jumlah kunjungan pasien sirkumsisi pada tahun 2009 sebanyak 147 kasus. Sedangkan pada tahun 2010 jumlah kunjungan pelayanan sirkumsisi sebanyak 253 kasus. Penghitungan tarif pelayanan sirkumsisi di PKU Muhammadiyah Yogyakarta masih menggunakan sistem akuntansi biaya tradisional dan hingga kini penetapan harga berdasarkan pada metode *real cost*. Perhitungan pembiayaan yang tidak tepat akan

menyebabkan rumah sakit melakukan pengambilan keputusan yang tidak tepat pula dalam menentukan tarif jasa pelayanan yang diberikan dan akhirnya berpengaruh pada strategi persaingan yang diambil.

Kelemahan sistem akuntansi tradisional yaitu permasalahan dalam pembebanan biaya tidak langsung (*overhead cost*) ke produk atau jasa yang hanya menggunakan aktivitas berlevel unit untuk membebankan biaya tidak langsung pada jasa rumah sakit. Hal ini seringkali menimbulkan distorsi biaya yang besar dan tidak akurat. Upaya untuk mengurangi distorsi karena penggunaan metode tradisional dapat digunakan pendekatan baru yang menggunakan dasar aktivitas yaitu *Activity Based Cost System* atau metode ABC (Ikhsan, 2010).

ABC (*Activity Based Costing*) pada dasarnya merupakan sistem penentuan biaya untuk menghasilkan informasi biaya secara akurat dengan mengukur secara cermat konsumen sumber ekonomi dalam setiap aktivitas yang digunakan untuk menghasilkan jasa. Sistem ini memberikan informasi manajerial dalam bentuk laporan keuangan yang lebih baik daripada dengan cara akuntansi tradisional dan menginformasikan baik tentang besarnya sumber daya yang dikonsumsi oleh setiap kegiatan maupun alasan mengapa sumber daya itu digunakan (Indriyanti, 2001).

Dengan melihat pentingnya manfaat penentuan unit *cost* pelayanan sirkumsisi yang relevan bagi rumah sakit, maka dengan keyakinan bahwa sistem pembebanan biaya *overhead* berdasarkan *ABC System* lebih baik dan akurat dibandingkan sistem tradisional atau konvensional, maka peneliti menilai perlu dilakukan penelitian

tentang penerapan unit *cost* pelayanan sirkumsisi dengan pendekatan metode ABC pada kasus sirkumsisi di Poliklinik Bedah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah berapakah unit *cost* pelayanan sirkumsisi metode konvensional berdasarkan metode ABC yang ditetapkan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

C. Ruang Lingkup

Dalam penelitian ini penulis membatasi permasalahan hanya pada pelayanan sirkumsisi dengan metode konvensional yang pelaksanaannya dilakukan di poliklinik bedah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1. Alasannya pengambilan fokus unit ini karena pelayanan sirkumsisi dengan metode ini merupakan metode yang sudah dikenal oleh masyarakat dan biayanya relatif lebih murah sehingga lebih terjangkau oleh masyarakat. Selain itu meningkatnya angka kunjungan pasien untuk pelayanan sirkumsisi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menghitung unit *cost* pelayanan sirkumsisi metode konvensional di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan metode ABC (*Activity Based Costing System*).

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui perbedaan antara *unit cost* pelayanan sirkumsisi yang dihitung dengan metode *Activity Based Costing* dengan *unit cost* pelayanan sirkumsisi yang diterapkan saat ini di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, yakni :

1. Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai penerapan *Activity-Based Costing System* di Rumah Sakit.

2. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Sebagai bahan pertimbangan manajemen dalam menetapkan tarif yang lebih efektif dan sebagai alat pembanding dengan harga yang ditetapkan Rumah Sakit saat ini.

3. Bagi Rumah Sakit Lain

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai referensi atau sebagai pembanding dalam melakukan penelitian yang serupa.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang pernah dilakukan mengenai penentuan tarif dengan menggunakan metode ABC diantaranya :

1. Harland (2000), telah melakukan penelitian dengan judul “analisis unit cost pada instalasi obstetric dan ginekologi Rumah Sakit Al-Islam Bandung”. penelitian ini membatasi penelitiannya pada penghitungan tarif menggunakan ABC pada instalasi obsetri dan ginekologi yang menyediakan berbagai macam kelas ruangan kamar (VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III). Analisis unit cost dilakukan pada penelitian untuk mengalokasikan biaya secara adil pada tiap instalasi dan memberikan biaya pelayanan jasa yang lebih akurat pada tiap-tiap kelas ruangan kamar pada Instalasi Obstetri dan Ginekologi. Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada unit pelayanan yang diteliti dan unit *cost* yang di gunakan.
2. Lestari (2008) tentang Hubungan Antara Penyembuhan Luka Dengan Usia Anak Pada Pasien Sirkumsisi Poliklinik Bedah Minor RSUD Matara, yang menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan waktu penyembuhan luka sirkumsisi pada setiap kelompok usia, faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka sirkumsisi selain usia adalah imunitas anak dan nutrisi

anak. Perbedaan penelitian ini adalah tidak dilakukan perhitungan unit *cost* yang di gunakan.

3. Yulianti (2010), yang berjudul Penerapan activity based costing system sebagai dasar penetapan tarif jasa rawat inap pada RSUD Sulthan daeng radja bulukumba. Hasil penelitian *Activity based costing system* telah mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas. Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada unit pelayanan yang diteliti dan unit *cost* yang di gunakan.
4. Tony Gusliawan (2004), yang berjudul system ABC sebagai alternatif perhitungan tarif jasa rumah sakit di RSUD PKU Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian system ABC mempunyai potensi untuk diterapkan sebagai alternatif dalam perhitungan tarif biaya di rumah sakit. Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada metode penelitian, *unit cost* yang di gunakan serta unit yang di teliti.