

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan yang sehari-hari melakukan kontak dengan pasien. Oleh karena itu sebuah rumah sakit harus mampu memenuhi kebutuhan yang diperlukan oleh pasien sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kelanggengan suatu rumah sakit salah satunya ditentukan dari banyaknya jumlah pasien yang berkunjung ke rumah sakit untuk memperoleh jasa pelayanan kesehatan, semakin meningkatnya jumlah kunjungan pasien maka semakin baik keberadaan rumah sakit tersebut.

Perkembangan pelayanan kesehatan di Indonesia berkembang cukup pesat. Hal ini sesuai dengan kebutuhan akan layanan rumah sakit yang meningkat. Selain sebagai tempat untuk kepentingan sosial yaitu pelayanan di bidang kesehatan pada masyarakat, rumah sakit juga melaksanakan tujuannya sebagai suatu badan usaha (mengembangkan dan memajukan usaha) baik secara material maupun non material (Anton, 2005).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia tahun No. 44 tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan

kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah sakit oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu suatu bagian menyeluruh dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial.

Rumah sakit merupakan salah satu perusahaan jasa yang menghasilkan keanekaragaman produk. Produk yang dijual lebih dari satu. Keanekaragaman produk rumah sakit mengakibatkan banyaknya jenis biaya dan aktivitas yang terjadi pada rumah sakit, sehingga menuntut ketepatan pembebanan biaya *overhead* dalam penentuan harga pokok produk.

Rumah Sakit PKU (Pembina Kesejahteraan Umat) Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit swasta di Yogyakarta yang merupakan amal usaha Pimpinan Pusat Persyarikatan Muhammadiyah. Salah satu pelayanannya adalah *sectio caesarea* (SC). Tindakan *sectio caesarea* masuk ke dalam 10 besar tindakan terbanyak di rumah sakit tersebut. Menurut Mochtar tahun 1998, *Sectio caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina atau suatu histerektomia

Tindakan *sectio caesarea* juga merupakan salah satu alternatif bagi seorang wanita dalam memilih proses persalinan, sebab seorang wanita yang melahirkan secara alami akan mengalami proses sakit. Di samping adanya indikasi medis, indikasi non medis juga dapat terjadi karena keadaan yang pernah atau baru akan terjadi dan sering menyebabkan wanita yang akan melahirkan merasa ketakutan, khawatir, dan cemas menjalaninya. Akibatnya untuk menghilangkan itu semua mereka berfikir melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea* (Kasdu, 2003).

Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 1997 ditemukan hanya 4,3% dari persalinan yang berakhir dengan *sectio caesarea*, yaitu sebanyak 605 kasus dari 16.217 persalinan. Menurut Survey Nasional tahun 2007 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan. Di Indonesia *sectio caesarea* umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dengan komplikasi. Data di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta jumlah pasien *sectio caesarea* tanpa penyulit pada tahun 2010 sebanyak 69 kasus, tahun 2011 sebanyak 84 kasus, tahun 2012 sebanyak 177 kasus. Disini terlihat adanya peningkatan tindakan *sectio caesarea* di rumah sakit tersebut.

Perhitungan biaya satuan *sectio caesarea* di PKU Muhammadiyah Yogyakarta masih menggunakan sistem akuntansi konvensional. Menurut Ikhsan (2010), kelemahan sistem akuntansi konvensional 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 costing* atau metode ABC.

Activity based costing merupakan metode yang menerapkan konsep-konsep akuntansi aktivitas untuk menghasilkan perhitungan harga pokok produk yang lebih akurat. Namun dari perspektif manajerial, sistem ABC menawarkan lebih dari sekedar informasi biaya produk yang akurat akan tetapi juga menyediakan informasi tentang biaya dan kinerja dari aktivitas dan sumber daya serta dapat menelusuri biaya-biaya secara akurat ke objek biaya selain produk, misalnya pelanggan dan saluran distribusi (Marismiati, 2011).

Marismiati (2011) juga mengatakan *activity based costing system* adalah suatu sistem akuntansi yang terfokus pada aktifitas-aktifitas yang dilakukan untuk menghasilkan produk atau jasa. *Activity based costing* menyediakan informasi perihal aktivitas-aktivitas dan sumber daya yang dibutuhkan untuk melaksanakan aktivitas-aktivitas tersebut. Aktivitas adalah setiap kejadian atau transaksi yang merupakan pemicu biaya (*cost driver*) yakni, bertindak sebagai faktor penyebab dalam pengeluaran biaya dalam organisasi. Aktivitas-aktivitas ini menjadi titik perhimpunan biaya. Dalam sistem ABC, biaya ditelusur ke aktivitas dan

kemudian ke produk. Sistem ABC mengasumsikan bahwa aktivitas-aktivitaslah yang mengkonsumsi sumber daya dan bukannya produk.

Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai penetapan harga pokok sebagai penentuan biaya satuan tindakan *sectio caesarea* tanpa penyulit di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan menggunakan *activity based costing system* dengan kelebihan-kelebihan yang ada dibandingkan sistem akuntansi konvensional.

B. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang menghitung *unit cost* tindakan *sectio caesarea* tanpa penyulit di ruang instalasi bedah sentral saja. Hal ini disebabkan sudah ada penelitian terdahulu yang menghitung *unit cost* ruang rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Oleh karena itu peneliti hanya terfokus pada tindakan di ruang instalasi bedah sentral.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Berapa *unit cost* tindakan *sectio caesarea* tanpa penyulit yang dihitung dengan menggunakan metode *activity based costing* pada RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

2. Apakah ada perbedaan antara *unit cost* tindakan *sectio caesarea* tanpa penyulit yang dihitung dengan metode *activity based costing* dengan *unit cost* tindakan *sectio caesarea* tanpa penyulit yang diterapkan saat ini di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Untuk menganalisis *unit cost* tindakan *sectio caesarea* tanpa penyulit yang dihitung dengan metode *activity based costing* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui perbedaan antara *unit cost* tindakan *sectio caesarea* tanpa penyulit yang dihitung dengan metode *activity based costing* dengan *unit cost* tindakan *sectio caesarea* tanpa penyulit yang diterapkan saat ini di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui komponen-komponen biaya yang diperhitungkan rumah sakit dalam menentukan besarnya biaya tindakan *sectio caesarea* tanpa penyulit di instalasi bedah sentral yang diterapkan RS PKU Muhammadiyah

E. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Aspek teoritis (keilmuan)

Sebagai bahan referensi untuk penelitian yang serupa, memberikan pengetahuan dan pemahaman lebih mendalam tentang penentuan *unit cost* sebagai dasar penerapan tariff tindakan *sectio caesarea* tanpa penyulit di instalasi bedah sentral yang dihitung dengan menggunakan metode *activity based costing*.

2. Aspek praktis (guna laksana)

Sebagai bahan kajian untuk melakukan evaluasi terhadap perencanaan dalam mengevaluasi biaya yang ada serta melakukan efisiensi biaya tindakan *sectio caesarea* tanpa penyulit di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.