

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Profil

Rumah Sakit Umum Daerah H. Badaruddin Tanjung merupakan rumah sakit daerah tipe C yang beralamat di Jl. Jaksa Agung Suprpto Tanjung Tabalong. Luas tanah RSUD H. Badaruddin Tanjung adalah 22.000m² dengan luas bangunan 15.930,88m².

2. Fasilitas Pelayanan

Jumlah tempat tidur rumah sakit umum daerah H. Badaruddin Tanjung menurut kelas ruangan :

- a. Ruangan kelas VVIP berjumlah 8 ruangan
- b. Ruangan kelas VIP berjumlah 3 ruangan
- c. Ruangan kelas I berjumlah 6 ruangan
- d. Ruangan kelas II berjumlah 23 ruangan
- e. Ruangan kelas III berjumlah 53 ruangan

Jumlah dokter di RSUD H. Badaruddin Tanjung yaitu :

- a. Dokter spesialis anak 3 orang
- b. Dokter spesialis *obstetric* dan *gynecology* 2 orang
- c. Dokter spesialis anestesi 1 orang

- d. Dokter spesialis bedah 2 orang
- e. Dokter spesialis radiologi 1 orang
- f. Dokter spesialis mata 2 orang
- g. Dokter spesialis telinga hidung dan tenggorokan 2 orang
- h. Dokter spesialis jantung dan pembuluh darah 1 orang
- i. Dokter spesialis penyakit dalam 2 orang
- j. Dokter umum 7 orang
- k. Dokter gigi 2 orang

3. Data Pasien di RSUD H. Badaruddin Tanjung

Tabel 4.1 Data Pasien di RSUD H. Badaruddin Tanjung

	2017
Jumlah pasien poliklinik	35.452
Jumlah pasien rawat inap	6.656
Jumlah pasien IBS	821
Jumlah pasien kamar bersalin	467
Jumlah pasien IGD	7.001
Jumlah pasien lab/radiologi	29.892

B. Hasil

1. Identifikasi Aktivitas

Aktivitas tindakan dilatasi dan kuretase menyesuaikan dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang tertuang dalam *clinical pathway*. Aktivitas tersebut diidentifikasi pemicu biayanya, seperti dijabarkan pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Activity Center Tindakan Dilatasi dan Kuretase

Activity Center	First Stage Cost Driver	Second Stage Cost Driver
Konfirmasi Identitas Pasien	3 menit	1 Aktivitas
Menerima rekam medic	3 menit	1 Aktivitas
Persiapan alat operasi	10 menit	1 Aktivitas
Pengisian checklist preoperative	3 menit	1 Aktivitas
Persiapan alat anestesi	3 menit	1 Aktivitas
Time in, durante, dan time out	10 menit	1 Aktivitas
Tindakan anestesi durante operasi	5 menit	1 Aktivitas
Tindakan dilatasi dan kuretase	40 menit	1 Aktivitas
Penulisan laporan operasi	40 menit	1 Aktivitas
Penulisan instruksi post operasi	5 menit	1 Aktivitas
Pemantauan pasien pasca operasi	5 menit	1 Aktivitas
Penilaian di ruang recovery	15 menit	1 Aktivitas
Pemanggilan penjemputan pasien	3 meni	1 Aktivitas
Serah terima rekam medic	3 menit	1 Aktivitas

2. Klasifikasi Sumber Daya

Sumber daya yang terdapat pada Instalasi Bedah Sentral dapat diklasifikasikan menjadi 4 jenis, yaitu:

a. *Labour Related*

Karyawan yang terdapat pada Instalasi Bedah Sentral yang menangani kasus dilatasi dan kuretase ada 4, yaitu 1 dokter spesialis obsgyn, 1 dokter spesialis anestesi, 1 perawat sebagai asisten, dan 1 penata anestesi.

b. *Equipment Related*

Peralatan medis dan non medis memerlukan pemeliharaan dan perbaikan seiring berjalannya waktu. Masa pakai dan tahun beli tiap alat berbeda-beda sehingga mempengaruhi juga nilai gunanya.

c. *Space Related*

Kategori ini meliputi biaya penyusutan gedung, dan pemeliharaannya.

d. *Service Related*

Komponen biaya *service related* di instalasi bedah sentral meliputi biaya kebersihan, listrik, air, dan lainnya.

b. Identifikasi Biaya *Direct Cost*

Biaya langsung (*direct cost*) yang terdapat pada tindakan dilatasi dan kuretase adalah jasa konsultasi dokter dan bahan habis pakai.

Tabel 4.3 Direct Cost Tindakan Dilatasi dan Kuretase

Kategori Biaya	Jumlah [a]	Harga Satuan [b]	Total Harga [c]
Lidocain inj	2	22.000	44.000
Sput 3 cc terumo	1	3.000	3.000
Sput 5 cc terumo	1	4.000	4.000
Sput 10 cc terumo	1	5.000	5.000
RL Wida	3	9.000	27.000
Methergin inj	1	5.000	5.000
Ceftriaxone	1	12.000	12.000
Povidon Iodin 100 ml	1	15.180	15.180
Alkohol 100 ml	1	3.500	3.500
Kassa DRC	3	13.500	40.500
Masker	8	1.000	8.000
Sarung Tangan	2	10.500	21.000
Bisturi no. 20	1	1.800	1.800
Catgut chromic 2/0	1	54.000	54.000
Hansaplast	1	200	200
Alkohol swab	4	400	1.600
Oksigen 1 jam	1	8.000	8.000
Hypafix 5x 20-30 cm	1	2.650	2.650
Infus set terumo	1	22.000	22.000
Folley catheter no.14	1	23.000	23.000
Urin bag	1	6.000	6.000
Sensi gloves	10	1.500	15.000
TOTAL			314.430
Biaya Pendaftaran	1	20.000	20.000
Konsultasi Sp.OG	1	200.000	200.000

Darah rutin	1	27.000	27.000
GDS	1	7.500	7.500
Golongan Darah	1	7.500	7.500
Anti HIV	1	35.000	35.000
HbsAg	1	35.000	35.000
Ct	1	1.500	1.500
Bt	1	1.500	1.500
TOTAL			637.930

Keterangan: $c = a \times b$

$a =$ jumlah satuan; $b =$ harga satuan; $c =$ total harga

c. Identifikasi Biaya *Overhead*

Perhitungan *Activity Based Costing* metode Baker meliputi dua bagian utama yang disebut sumber tidak langsung (*indirect resources overhead*) dan sumber langsung (*direct resources overhead*) yang masuk ke dalam aktivitas-aktivitas sesuai proporsi waktu pelayanan tindakan dilatasi dan kuretase. Perhitungan biaya *overhead* memerlukan data pengeluaran unit non fungsional dan unit instalasi bedah sentral sebagai unit fungsional. Selain itu, pemasukan rumah sakit dan keuntungan tindakan dilatasi dan kuretase diperhitungkan untuk memperoleh proporsi yang tepat biaya tindakan dilatasi dan kuretase tahun 2017.

a. *Indirect Resources Overhead*

Biaya *Indirect Resources Overhead* terdiri dari 7 komponen, yaitu biaya investasi gedung, biaya unit manajemen, biaya dapur/gizi, biaya unit kepegawaian, kerumahtanggan, dan logistik.

Gedung RSUD Badaruddin Tanjung senilai Rp 4.064.819.000. Penghitungan investasi gedung setelah dikoreksi dengan *Annualized Investment Cost (AIC)* dengan nilai inflasi 3,49% pada tahun 2017 dan asumsi masa pakai gedung 20 tahun adalah sebesar Rp 328.540.288. Kamar operasi RSUD H. Badaruddin Tanjung seluas 155 m² atau 0,95% dari keseluruhan luas gedung rumah sakit. Nilai investasi ruang operasi dihitung dengan 0,95% dari investasi gedung setelah AIC yaitu sebesar Rp 3.121.133,-

**Tabel 4.4. Total *Indirect Resources Overhead* RSUD H.
Badaruddin Tanjung tahun 2017**

Sumber Biaya	Biaya
<i>Labour Related</i>	
Pegawai	6.733.988.311
<i>Equipment Related</i>	
Biaya penyusututan alat medis dan nonmedis	610.211.186
<i>Space Related</i>	
Depresiasi Gedung	328.540.288
Biaya Pemeliharaan	165.572.500
<i>Service Related</i>	
Biaya listrik	65.000.000
Biaya penggunaan air	38.190.506
Biaya telepon	8.677.042
Biaya kebersihan	125.290.825
Biaya ATK dan peralatan rumah tangga	520.444.875
TOTAL	8.595.915.533

Seluruh biaya *indirect resource overhead* RSUD H. Badaruddin Tanjung sebesar Rp. 8.595.915.533 yang dibebankan kepada unit fungsional RSUD H. Badaruddin Tanjung dengan menggunakan dasar proporsi pendapatan di unit fungsional. Dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5. Pembebanan Biaya Indirect Resource Overhead RSUD H. Badaruddin Tanjung tahun 2017

Unit Fungsional	Pendapatan [a]	Proporsi [c]	Biaya [d]
Poliklinik	2.639.382.274	7,0%	601.714.087,31
Rawat Inap	18.846.392.998	49,8%	4.280.765.935,4
IBS	8.783.937.501	23,2%	1.994.252.403,7
Kamar	2.009.384.831		
Bersalin		5,3%	455.583.523,25
IGD	1.782.490.500	4,7%	404.008.030,05
Lab/Radiologi	3.789.392.097	10,0%	859.591.553,3
TOTAL	37.850.980.201	100,0%	8.595.915.533
	[b]		[e]

*Keterangan: $c=(a/b)*100%$; $d=c*e$*

a= jumlah pendapatan; b= total jumlah pendapatan;

c= proporsi (persen); d= biaya masing-masing instalasi

e= total biaya

Setelah mengetahui proporsi pembebanan unit fungsional masing-masing unit fungsional maka selanjutnya dilakukan penghitungan setiap pasien kuretase. Berdasarkan tabel *indirect resource overhead* RSUD H. Badaruddin Tanjung, maka IBS mendapatkan beban sebesar Rp. 1.994.252.403,7 yang dibebankan kepada seluruh pasien IBS yaitu 821 pasien.

Dari 821 pasien IBS yang dilakukan tindakan di instalasi bedah sentral, terdapat 98 tindakan kuretase yang terjadi pada tahun 2017. Biaya *indirect resource overhead* yang dibebankan akan diproporsikan menjadi biaya *indirect resource overhead* per pasien kuretase. Jumlah pasien kuretase tahun 2017 sebanyak 98, sehingga

pembebanan *indirect resources overhead* tiap pasien menghasilkan angka Rp. 40.699,-.

b. Biaya Direct Resources Overhead

Perhitungan biaya *direct resources overhead* dilakukan dengan memperhatikan total biaya yang berkaitan dengan tindakan dilatasi dan kuretase di ruang operasi. Total biaya *direct overhead* ditampilkan pada tabel 4.6.

Tabel 4.6. Biaya *direct resources overhead* di unit IBS RSUD H. Badaruddin Tanjung

Sumber Biaya	Biaya
<i>Labour Related</i>	
Biaya Pegawai IBS	83.650.000
<i>Equipment Related</i>	
Depresiasi peralatan medis dan non medis	141.349.500
<i>Space Related</i>	
Depresiasi Gedung	3.121.133
Biaya Pemeliharaan dan perbaikan alat	1.611.031,85
<i>Service Related</i>	
Biaya air IBS	371.596,26
Biaya telepon IBS	84.428,22
Biaya kebersihan IBS	1.219.088,38
Biaya listrik IBS	632.454,48
Biaya ATK dan peralatan rumah tangga IBS	5.063.964
TOTAL	237.103.196

Tabel 4.6. menunjukkan biaya direct resources overhead sebesar Rp. 237.103.196,-. Sebelumnya diketahui bahwa jumlah pasien yang dilayani di instalasi bedah sentral adalah 821 pasien. Jika dibebankan setiap pasien yang dilayani di IBS, maka biaya direct overhead unit IBS adalah sebesar Rp. 288.798,-.

c. Total Biaya *Overhead*

Dari perhitungan sebelumnya, dapat diketahui bahwa biaya *overhead* total adalah biaya *indirect resources overhead* + biaya *direct resources overhead* = Rp. 40.699,- + Rp. 288.798,- = Rp. 329.497,-.

d. **Pembebanan biaya *overhead* pada tiap *activity centers* tindakan dilatasi kuretase**

Tabel 4.7. Pembebanan Biaya *Overhead* Aktivitas Tindakan Dilatasi Kuretase

<i>Activity Center</i>	<i>Cost Driver Waktu (menit)</i>	<i>Indirect Resources Overhead (Rp) [c]</i>	<i>Direct Resources Overhead (Rp) [e]</i>
Konfirmasi Identitas Pasien	3	813,98	5.775,96
Menerima rekam medic	3	813,98	5.775,96
Persiapan alat operasi	10	2.713,27	19.253,20
Pengisian checklist preoperative	3	813,98	5.775,96
Persiapan alat anestesi	10	2.713,27	19.253,20
Time in, durante, dan time	5	1.356,63	9.626,60

out			
Tindakan anestesi durante operasi	40	10.853,07	77.012,80
Tindakan dilatasi dan kuretase	40	10.853,07	77.012,80
Penulisan laporan operasi	5	1.356,63	9.626,60
Penulisan instruksi post operasi	5	1.356,63	9.626,60
Pemantauan pasien pasca operasi	15	4.069,9	28.879,8
Penilaian di ruang <i>recovery</i>	5	1.356,63	9.626,60
Pemanggilan penjemputan pasien	3	813,98	5.775,96
Serah terima rekam medic	3	813,98	5.775,96
TOTAL	150	40.699	288.798
	[b]	[d]	[f]

Ket : $c=a:b*d$, $e=a:b*f$, a=waktu (menit), b=total waktu, c=biaya indirect resources overhead per aktivitas, d=total biaya indirect resources overhead, e=biaya direct resources overhead per aktivitas, f-total biaya direct resources overhead

Prosedur dilatasi kuretase mulai dari persiapan pasien sampai dengan *recovery* dan kembali ke bangsal memerlukan waktu 150 menit. Pembebanan *overhead* pada tiap aktivitas dilakukan berdasarkan proporsi waktu aktivitas dibandingkan total waktu keseluruhan.

e. Menjumlahkan Biaya Langsung dan *Overhead*

Tahap akhir dari perhitungan *Activity Based Costing* adalah menjumlahkan komponen biaya yang berhubungan dengan tindakan dilatasi dan kuretase yaitu biaya langsung dan biaya *overhead* seperti ditampilkan pada tabel 4.8.

Tabel 4.8. Unit Cost Tindakan Dilatasi dan Kuretase RSUD H. Badaruddin Tanjung

No.	Struktur Biaya	Biaya (Rp)
1	Biaya Langsung	637.930
2	Biaya <i>Indirect Resources Overhead</i>	40.699
3	Biaya <i>Direct Resources Overhead</i>	288.798
	TOTAL	967.427

C. Pembahasan

Berdasarkan perhitungan dapat disimpulkan bahwa biaya satuan hasil dari *Activity Based Costing* metode Baker adalah sebesar Rp.967.427,-. Nilai ini lebih tinggi dibandingkan dengan tarif tindakan dilatasi dan kuretase yang diterapkan rumah sakit yaitu sebesar Rp900.000,-. Namun lebih rendah dibandingkan tarif INA CBGs yaitu sebesar Rp996.414,-

1. Penyebab Tingginya Biaya Tindakan

Metode perhitungan ABC mempunyai keunggulan untuk mengendalikan biaya *overhead*. Pada penelitian ini, biaya *overhead* menyumbang 43,4% dari keseluruhan biaya tindakan dilatasi dan kuretase. Faktor yang mempengaruhi tingginya biaya *overhead* ini

adalah tingginya sumber biaya di unit unit fungsional (*direct overhead*) (*indirect overhead*) dan non fungsional. (Javid *et al.*, 2016)

a. *Biaya Direct Resources Overhead*

Pembebanan dari unit Instalasi Bedah Sentral RSUD H. Badaruddin Tanjung adalah Rp. 237.103.196,-. Biaya paling tinggi didapat dari pengadaan barang, alat medis, dan non medis yaitu sebesar Rp. 141.349.500,-. Pengadaan barang merupakan kebutuhan primer yang harus dipenuhi meskipun menimbulkan konsekuensi biaya yang tinggi. Pemakaian alat medis memiliki masa pakai sekitar 3 sampai dengan 5 tahun dan kemudian perlu diganti dan memerlukan biaya pemeliharaan (Pizzo, 2011).

Hal itu menyebabkan sumber biaya *equipment related* memiliki pembebanan dengan proporsi yang cukup tinggi pada tindakan dilatasi dan kuretase (Rahmawati, 2016).

b. Jumlah pasien

Prevalensi kasus abortus yang memerlukan tindakan dilatasi dan kuretase tidak sebanyak kasus operasi yang lainnya, yaitu hanya meliputi 98 dari 821 atau 11,94% dari keseluruhan operasi. Selain itu, pendapatan rumah sakit dari tindakan dilatasi dan kuretase hanya sebesar 0,2% dari total pendapatan rumah sakit.

Proporsi jumlah pasien yang kecil itu yang menjadi faktor tingginya biaya overhead yang dibebankan pada tindakan dilatasi dan kuretase menjadi tinggi. Jika pasien semakin banyak, biaya *overhead* bisa lebih rendah (Khan and Zaman, 2010).

c. *Biaya Indirect Resources Overhead*

Pembebanan dari unit non fungsional menyumbang 15,4% dari biaya tindakan. Dari total *indirect overhead* sebesar Rp.8.595.915.533,-, faktor *labour related* menyumbang beban sebesar Rp. 6.733.988.311,- termasuk di dalamnya meliputi gaji pegawai, tunjangan, bonus, dan biaya perjalanan dinas. Penelitian ini sejalan dengan hasil yang diperoleh McBain et al (2016) yaitu sumber daya manusia menyumbang biaya yang dominan.

d. *Direct Cost*

Proporsi terbesar yang menimbulkan biaya pada tindakan dilatasi dan kuretase adalah biaya langsung (*direct cost*) yang dihasilkan dari bahan-bahan habis pakai (*disposable*), biaya konsultasi dokter, pemeriksaan laboratorium, dan administrasi. *Direct cost* sebesar Rp.637.930,- merupakan kebutuhan pokok yang memang harus terpenuhi. Penyebab tingginya biaya

disebabkan karena harga bahan habis pakai yang tinggi (Namazi, 2016) .

Harga yang tinggi ini sebanding dengan pemilihan bahan yang berkualitas tinggi sehingga dapat memberikan kualitas pelayanan yang lebih baik (Aldogan, Austill and Kocakülâh, 2014).

2. Perbandingan Tarif

Perhitungan menunjukkan Tarif untuk tindakan dilatasi dan kuretase menggunakan *Activity Based Costing* metode Baker adalah sebesar Rp.967.427,- . Tarif ini lebih tinggi dibandingkan tarif yang diterapkan rumah sakit yaitu sebesar Rp.900.000,-.

Tabel 4.9. Selisih Perhitungan Tarif RS dengan Metode ABC-Baker

Tarif RS	ABC-Baker	INA-CBGs
Rp.900.000,-	Rp.967.427,-	Rp.996.414,-

Selisih perhitungan ABC-Baker dengan tarif rumah sakit adalah sebesar Rp.67.427,- tiap tindakan. Meskipun pada satu tindakan selisih tarif tidak terlalu besar, namun jika diakumulasikan selama setahun, selisih ini dapat menimbulkan kerugian yang besar bagi rumah sakit. Jika dalam setahun terdapat 98 tindakan dilatasi dan kuretase, maka dalam setahun rumah sakit mengalami kerugian

sebesar Rp.6.607.846,- akibat penentuan tarif sebelumnya yang tidak memperhitungkan biaya overhead.

Tarif rumah sakit juga mempunyai selisih sebesar Rp 96.414,- terhadap tarif yang ditetapkan pemerintah melalui INA-CBGs yang menandakan tarif dari rumah sakit di bawah standar dari tarif yang direkomendasikan oleh pemerintah. Secara umum, penggunaan perhitungan *Activity Based Costing* Metode Baker lebih menguntungkan karena lebih akurat dalam menilai *unit cost* suatu tindakan medis dalam hal ini tindakan dilatasi dan kuretase kasus indikasi abortus.