

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

WHO sudah menetapkan bahwa *Universal Health Coverage* (UHC) adalah suatu ketentuan penting bagi negara maju dan berkembang sehingga setiap negara mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan dengan tujuan menjamin kesehatan bagi seluruh rakyat. Ketentuan ini diberlakukan untuk memastikan akses yang adil untuk semua warga negara, baik untuk tindakan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif pelayanan kesehatan dengan biaya yang terjangkau (*affordable cost*) (Pusat Kpmak UGM, 2013).

Pemerintah terus berusaha mensukseskan sistem asuransi kesehatan (jaminan kesehatan nasional) saat ini dengan mewajibkan seluruh warga negara Indonesia menjadi peserta JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Oleh sebab itu terdapat beberapa perubahan pada sistem pelayanan kesehatan yang ada. Baik oleh para penyedia layanan

kesehatan milik pemerintah maupun yang mandiri (swasta). Hal ini memberi dampak yang cukup bermakna pada penyedia layanan non pemerintah atau swasta. Beberapa hal yang mengalami perubahan secara langsung dan dirasakan oleh pihak swasta yaitu terlihat dalam sistem pembayaran jasa. Oleh sebab itu, tarif tindakan medis di rumah sakit pun akan menyesuaikan dengan tarif yang telah ditentukan oleh pemerintah. Rumah sakit swasta yang turut bergabung dalam sistem JKN ini hendaknya lebih memperhatikan layanan yang telah berjalan selama ini. Profit dari layanan yang tersedia tentu akan berbeda di era JKN. Begitu pula pada unit Hemodialisis (HD) di rumah sakit swasta, hendaknya dievaluasi ulang apakah di era sistem JKN ini keuntungan penambahan alat HD lebih memberikan profit atau sebaliknya.

Hemodialisis adalah pembuangan racun dari darah melalui mekanisme difusi dengan perantara *membrane semipermeabel* melalui mekanisme sirkulasi di luar tubuh (Dorland, 2007). Pada penderita gagal ginjal kronik, HD

dapat dilakukan dua atau tiga kali dalam satu minggu dengan memberikan obat untuk diminum lainnya. Tindakan HD pada pasien gagal ginjal kronik akan meningkatkan kualitas hidup pasien. Fungsi ginjal yang telah rusak dapat diganti oleh proses hemodialisa ini. Oleh sebab itu pada penderita gagal ginjal kronik tindakan HD ini sangat dibutuhkan demi menunjang kelangsungan hidup pasien tersebut.

Rumah sakit Medika Stannia (RSMS) bukan merupakan satu-satunya rumah sakit swasta di kabupaten Bangka yang memiliki unit pelayanan Hemodialisis. Terdapat dua rumah sakit swasta yang menyediakan pelayanan Hemodialisis di kabupaten Bangka, yaitu RS Arsani dan RSMS. Berdasarkan data rekapitulasi RSMS bulan Juni 2015 hingga bulan Juni 2016, terdapat 884 orang pasien yang menjalani terapi HD, dengan rata-rata 68 orang setiap bulannya. Jika melihat peluang bisnis, hal tersebut akan menjadi menarik untuk menambah jumlah mesin HD atau membuka unit pelayanan HD bagi rumah sakit kompetitor.

Terkait dengan kebijakan pemerintah tentang JKN, perlu dianalisis mengenai kendali mutu dan kendali biaya pada pelayanan HD melalui perhitungan *unit cost*. Diharapkan rumah sakit bisa lebih optimal dalam menyusun dan menggunakan anggaran yang tersedia. Sistem JKN saat ini memberikan besaran biaya untuk tindakan HD berdasarkan paket yang tertuang dalam INA-CBG's. Nominal paket biaya yang ditetapkan adalah berdasarkan regional wilayah yang telah ditentukan oleh pemerintah sebagaimana tertuang dalam Permenkes No. 59 tahun 2014. Pada Permenkes tersebut kabupaten Bangka masuk ke dalam regional V, dimana paket tarif untuk HD untuk rumah sakit tipe D sebesar Rp 841.300,00. Tarif HD di RSMS saat ini untuk pasien umum sebesar Rp 1.300.000,00.

Pemerintah terus aktif mensosialisasikan program JKN ke seluruh wilayah Indonesia dengan harapan JKN dapat mencakup seluruh rakyat Indonesia sebagai pesertanya. Hal ini akan berdampak pada sistem pembayaran yang diterima oleh fasilitas kesehatan terutama rumah sakit

swasta. Tarif pelayanan akan menyesuaikan tarif INA-CBG's. Dari informasi di atas, terdapat perbedaan tarif tindakan HD di RSMS terhadap tarif INA-CBG's. Dampak dari ketidaksesuaian tarif tersebut dapat menimbulkan beberapa kemungkinan bagi rumah sakit swasta. Rumah sakit swasta bisa mengalami kerugian hingga *collapse*.

Informasi *unit cost* dibutuhkan untuk memberikan informasi kepada pihak eksternal atau pihak internal atau manajemen rumah sakit yang kemudian oleh pihak eksternal tersebut digunakan untuk mengambil keputusan dalam hubungan mereka dengan pihak rumah sakit. Sebagai contoh, pemerintah sebagai pihak eksternal rumah sakit membutuhkan informasi tentang *unit cost* sebagai dasar untuk mempertimbangkan besarnya tarif paket jaminan dan pemberian subsidi. Pihak internal atau manajemen rumah sakit membutuhkan informasi tentang *unit cost* untuk berbagai kepentingan manajerial. Beberapa contoh manfaat informasi *unit cost* bagi pihak manajemen rumah sakit adalah untuk keperluan analisis efisiensi biaya, evaluasi kinerja

aktivitas, pengambilan keputusan taktis dan strategik dan berbagai kepentingan lain, termasuk sebagai alat bernegosiasi dengan pihak eksternal termasuk pemerintah (Hansen & Maryanne, 2005). Menurut French et al (2015), penetapan *unit cost* dapat membantu pihak rumah sakit dalam menyusun tarif suatu tindakan medis.

Penentuan tarif HD di RSMS sendiri berdasarkan tarif HD yang berlaku di RS Bhakti Timah, yang merupakan rumah sakit yayasan induk RSMS. Tarif tindakan HD di RSMS adalah sebesar Rp 1.300.000,00. Perhitungan *unit cost* dari tindakan HD di RSMS belum dihitung menggunakan metode *ABC*. Analisis biaya *unit cost* dari tindakan HD di RSMS baru dihitung sebagian dan belum memasukkan biaya *overhead* yang ada. Selama berjalan kurang lebih dua tahun terakhir, unit HD masih belum memberi keuntungan terhadap pemasukan rumah sakit sehingga pihak rumah sakit menyambut baik dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam menentukan tarif yang

sesuai pada tindakan HD dan dapat melihat perbedaan tarif yang sesuai *unit cost* metode *ABC* dengan tarif INA-CBG's.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah berapa biaya *unit cost* tindakan HD di Rumah Sakit Medika Stannia kabupaten Bangka berdasarkan metode modifikasi *ABC-Baker* dan berapa selisih biaya *unit cost* tindakan HD di Rumah Sakit Medika Stannia kabupaten Bangka dibandingkan dengan tarif INA-CBG's.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perhitungan tarif berdasarkan *unit cost* metode modifikasi *ABC-Baker* pada pelayanan HD di Rumah Sakit Medika Stannia kabupaten Bangka.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui selisih antara *unit cost* terhadap tarif pelayanan HD yang berlaku.
- b. Untuk mengetahui selisih antara tarif yang dihitung berdasarkan *unit cost* dengan INA-CBG's yang berlaku pada pelayanan HD.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat teoritis

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti yaitu analisis perhitungan *unit cost* pada pelayanan HD di Rumah Sakit Medika Stannia kabupaten Bangka.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi rumah sakit

Memberikan gambaran tentang analisis perhitungan *unit cost* suatu tindakan terhadap kesesuaian tarif yang berlaku dan memberi informasi data untuk alokasi dana belanja pada rumah sakit serta memberi gambaran



kepada rumah sakit swasta lainnya yang ingin membuka unit pelayanan HD di era JKN.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar dan menambah bahan kajian keilmuan, terutama mengenai perhitungan *unit cost*.

c. Bagi peneliti

Mendapatkan pengalaman nyata mengenai analisa perhitungan *unit cost* pada pelayanan HD.

d. Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai salah satu sumber bacaan untuk penelitian dan pengembangan selanjutnya dibidang analisa perhitungan *unit cost* pada pelayanan HD.