

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia baik masyarakat, swasta, maupun pemerintah (Syahriani, 2004).

Pembiayaan merupakan salah satu faktor penting dalam melaksanakan pembangunan kesehatan. Sumber pembiayaan saat ini meliputi pembiayaan yang berasal dari masyarakat termasuk swasta dan pembiayaan kesehatan dari pemerintah. Berbagai penelitian dilaporkan bahwa pembiayaan kesehatan yang berasal dari pemerintah hanyalah 30% sedangkan dari masyarakat sebanyak 70% yang dilakukan secara langsung (*direct payment*) dari rumah tangga (*out of pocket*) dan melalui pihak ketiga masih kecil seperti Askes, Askeskin, dan Jamsostek (Syahriani, 2004).

Pada pembiayaan kesehatan saat ini penentuan tarif merupakan hal yang sangat penting. Dimana penentuan tarif pelayanan kesehatan lebih kompleks daripada penentuan tarif komoditi yang lainnya, karena dalam pelayanan kesehatan merupakan perpaduan antara motif sosial dan motif ekonomi (Gani, 1993).

Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat (Perpres no 12, 2013). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, fasilitas pelayanan kesehatan dibagi menjadi 3, yaitu fasilitas pelayan kesehatan tingkat pertama, fasilitas pelayan kesehatan tingkat kedua, dan fasilitas pelayan kesehatan tingkat ketiga.

Rumah sakit dapat digolongkan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, kedua maupun ketiga. Berdasarkan definisi dari *World Health Organization* (WHO) (2015), rumah sakit merupakan suatu institusi dengan tempat tidur yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dalam bentuk observasi, penegakan diagnosis, pemberian terapi, dan rehabilitasi baik jangka pendek maupun panjang.

Perkembangan teknologi informasi yang cepat ditambah dengan kompetisi global yang semakin ketat menuntut semua jenis perusahaan, termasuk rumah sakit, agar dapat mengelola perusahaannya secara efektif (Popesko & Novak, 2011). Penentuan tarif dengan metode tradisional dianggap tidak mampu mengatasi berbagai kesulitan dalam menentukan tarif di rumah sakit (Chan, 1993). Oleh karena itu, terdapat beberapa alternatif metode analisis biaya yang dapat digunakan oleh rumah sakit untuk menentukan tarif pelayanannya, salah satunya dengan menggunakan metode *activity-based costing* (ABC).

Metode ABC menitik beratkan pada aktivitas sebagai dasar penggolongan biaya, dimana aktivitas ini akan mengkonsumsi sumberdaya untuk menghasilkan suatu produk atau pelayanan. Metode ABC membebankan *activity cost* ke produk atau jasa berdasarkan konsumsi yang digunakan sehingga memberikan informasi tarif yang lebih akurat (Baker, 1998; Yerehi, 2009; Aldogan, Austill, dan Kocakulah, 2014).

Ultrasonography (USG) merupakan salah satu pemeriksaan penunjang medis yang berbentuk pencitraan diagnostik untuk pemeriksaan organ dalam tubuh manusia, dimana kita dapat mempelajari bentuk, ukuran anatomis, gerakan serta hubungan dengan jaringan sekitarnya. Pemeriksaan ini menggunakan prinsip pemantulan gelombang ultrasonik untuk mendeteksi organ-organ dalam tubuh. Pemeriksaan ini bersifat non-invasif, tidak menimbulkan rasa sakit pada penderita, dapat dilakukan dengan cepat, aman dan data yang diperoleh mempunyai nilai diagnostik yang tinggi. Pemeriksaan USG biasanya digunakan untuk memeriksa jaringan-jaringan lunak karena memberikan gambaran yang lebih baik dan lebih jelas dibandingkan dengan pemeriksaan yang menggunakan sinar-x seperti *rontgen*, pemeriksaan USG juga lebih murah dibandingkan dengan pemeriksaan MRI (*magnetic resonance imaging*).

Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, pemeriksaan USG merupakan salah satu pemeriksaan penunjang medis yang paling banyak dilakukan setelah pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologi (*rontgen*). Pemeriksaan USG yang paling sering dilakukan di poliklinik

khusus untuk USG adalah pemeriksaan USG *abdomen* (seluruh lapang perut) dibandingkan dengan pemeriksaan lainnya pada tahun 2014. Pemeriksaan USG *abdomen* dilakukan sebanyak 1.038 kali dari keseluruhan 2.461 pemeriksaan USG yang dilakukan di poliklinik USG pada tahun 2014.

Berdasarkan pertimbangan dari data tersebut diatas, peneliti merasa perlu melakukan analisis *unit cost* menggunakan metode ABC pada pemeriksaan USG *abdomen*. Metode ABC dipilih karena adanya berbagai keunggulan dan keuntungan yang tidak dimiliki oleh metode analisis biaya yang lain.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka yang menjadi masalah pokok dalam penelitian ini adalah:

1. Berapakah *unit cost* USG *abdomen* yang dihitung dengan menggunakan metode *activity-based costing* pada RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?
2. Apakah ada perbedaan antara *unit cost* USG *abdomen* yang dihitung dengan metode *activity-based costing* dengan *unit cost* yang ditetapkan saat ini di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Menghitung semua biaya yang timbul akibat pemeriksaan USG *abdomen*, baik biaya langsung maupun biaya tidak langsung.

2. Mengidentifikasi dan menganalisis berbagai faktor yang perlu diperhatikan dalam penetapan biaya pemeriksaan USG *abdomen* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek teoretis

Sebagai tambahan bahan literatur tentang perhitungan satuan biaya (*unit cost*) yang menggunakan metode *activity-based costing*.

2. Aspek praktis

Sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan perencanaan dan pengendalian anggaran pada pemeriksaan USG *abdomen* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.