

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tujuan utama dari pembangunan kesehatan adalah peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sehat secara fisik, mental dan sosial, untuk mencapai suatu kehidupan sosial ekonomi yang produktif yang didukung dengan sumber daya yang memadai seperti tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan (Depkes RI, 1999). Peningkatan kebutuhan dalam bidang kesehatan ini tentunya menuntut rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan sumber dayanya agar dapat memberikan pelayanan yang baik, bermutu dan professional kepada masyarakat. Bukan hanya dari sisi sumber daya manusianya, tetapi juga dari kesiapan dana untuk memberikan pelayanan, juga sarana dan prasana yang dimiliki rumah sakit apakah memadai atau kurang memadai. Tuntutan ini tentunya akan menjadi tantangan sekaligus motivasi bagi rumah sakit agar dapat meningkatkan pelayanannya kepada masyarakat umum.

Rumah sakit sebagai salah satu organisasi yang menyediakan pelayanan akan kesehatan kepada masyarakat tentunya memiliki struktur organisasi yang unik dan kompleks. Hal itu seperti yang dikatakan Ikhsan (2010) bahwa “Rumah Sakit mempunyai sifat, ciri dan fungsi khusus, karena didalamnya terdapat berbagai macam profesi yang terlibat untuk menghasilkan produk jasa pelayanan medis, maka dalam perkembangannya pada ilmu teknologi harus dapat melihat berbagai aspek yang dapat mempengaruhi organisasi dalam satu sarana memberikan

pelayanan kesehatan.” Sebagai Badan Layanan Umum (BLU) dan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang melayani kepentingan umum, Rumah Sakit harus mengutamakan pelayanan yang baik kepada masyarakat, sehingga dalam penyediaan barang dan jasa yang dijual, keuntungan bukanlah tujuan utama yang harus dicapai oleh Rumah Sakit. Hal ini sesuai dengan tujuan BLU yaitu meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas serta penerapan bisnis yang sehat. Maka, sebagai suatu instansi yang berada dalam naungan pemerintahan, rumah sakit dalam menjalankan kegiatan operasionalnya lebih berfokus pada efisiensi dan efektivitas.

Untuk mencapai efisiensi dan efektivitas tersebut munculah suatu reformasi dalam bidang perhitungan biaya pada rumah sakit dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah No 23 tahun 2005 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) No 61 tahun 2007 yang menegaskan bahwa tarif pelayanan BLU dan BLUD harus ditentukan berdasarkan *unit cost*. Perhitungan *unit cost* dapat dipergunakan rumah sakit sebagai dasar pengukuran kinerja penyusunan anggaran dan subsidi, sebagai alat negosiasi pembiayaan kepada *stakeholder* yang terkait serta dapat pula dijadikan acuan dalam mengusulkan tarif pelayanan rumah sakit yang baru dan terjangkau oleh masyarakat. Perhitungan *unit cost* dalam suatu jasa pelayanan akan sangat membantu dalam menetapkan besarnya anggaran dan biaya dalam suatu proses pelayanan di rumah sakit. Penentuan *unit cost* dalam

analisis biaya diperlukan untuk mengetahui besarnya biaya yang benar-benar dibutuhkan untuk menghasilkan suatu produk berupa barang ataupun jasa untuk menilai efisiensi dalam anggaran (Supriyanto, 2000). Dengan demikian diharapkan rumah sakit dapat melakukan *cost tracing* (penelusuran biaya) terhadap penentuan segala macam tarif yang ditetapkan dalam layanan, dengan tujuan tarif tersebut diharapkan sesuai dengan kemampuan dan kemauan masyarakat. Disisi lain penerapan perhitungan berdasarkan *unit cost* ini, mampu membuat rumah sakit menjadi organisasi yang dapat bertanggung jawab tidak hanya kepada masyarakat tetapi juga kepada pihak internal dan eksternal, serta membantu pihak manajemen dalam pengambilan keputusan yang strategis berdasarkan perhitungan biaya yang tepat.

Informasi mengenai *unit cost* sangat dibutuhkan bagi pihak internal maupun eksternal. Bagi pihak internal terutama bagi manajemen rumah sakit itu sendiri, informasi mengenai *unit cost* dapat digunakan untuk menganalisis biaya yang terjadi di rumah sakit, mengevaluasi kinerja berbagai aktivitas, melaksanakan fungsi perencanaan dan penganggaran, menetapkan tarif dari suatu pelayanan dan menetapkan besarnya subsidi dan menjadi motivasi untuk melakukan perbaikan mutu tanpa meninggalkan fungsi sosial, serta untuk kepentingan pengambilan keputusan. Sedangkan untuk pihak eksternal, misalnya bagi pemerintah, informasi mengenai *unit cost* dapat digunakan untuk menentukan tarif dan jumlah subsidi yang akan diberikan kepada rumah sakit (Ambarriani, 2012). Perhitungan biaya dalam penetapan tarif berguna untuk menganalisa tingkat efisiensi suatu unit pelayanan tertentu dan salah satu faktor yang penting dalam penetapan tarif

pelayanan kesehatan adalah besarnya biaya satuan (*unit cost*) dari pelayanan yang diberikan (Gani, 1995). Namun pada kenyataannya masih banyak ditemukan permasalahan dalam menerapkan metode *unit cost* pada rumah sakit ini, masih ditemukan perhitungan yang tidak tepat mengenai biaya dari suatu pelayanan medis dikarenakan pengetahuan SDM mengenai *unit cost* kurang memadai, sehingga dalam penentuan tarif pelayanan tersebut pada akhirnya tidak dapat menutup biaya operasional serta biaya pemeliharannya. Jika penghitungan biaya berdasarkan *unit cost* dilakukan secara tidak tepat, maka akan menimbulkan tarif yang terlalu tinggi yang tidak sesuai dengan prinsip efisien dan efektif sehingga kurang terjangkau oleh masyarakat. Tarif yang tinggi tersebut bisa mengakibatkan rumah sakit tidak mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya. Oleh karena itu, Penyusunan tarif dengan menghitung biaya berdasarkan *unit cost* diharapkan dapat menutup semua biaya layanan diluar subsidi yang diharapkan dari pemerintah.

Untuk menghitung *unit cost* pada rumah sakit dapat dilakukan pada dua jenis unit kegiatan yaitu unit produksi pelayanan dan unit penunjang pelayanan. Dimana unit produksi pelayanan adalah unit yang langsung memberikan pelayanan kepada pasien seperti rawat jalan, rawat inap, pelayanan kebidanan dan perinatal, instalasi gawat darurat, instalasi rehabilitasi medik, instalasi bedah sentral, instalasi radiologi, instalasi laboratorium, instalasi bank darah, instalasi farmasi, instalasi gizi, pelayanan khusus. Sedangkan unit penunjang pelayanan adalah unit yang memberikan pelayanan secara tidak langsung guna menunjang

unit produksi pelayanan seperti instalasi pemeliharaan sarana guna membantu kelancaran pelaksanaan pelayanan kepada *customer*.

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul adalah rumah sakit kelas B Non Pendidikan milik pemerintah yang merupakan sarana pelayanan kesehatan di kota Bantul dan sekitarnya. Salah satu jenis pelayanan yang ada pada RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah pelayanan unit ibu dan anak yang didalamnya terdapat prosedur persalinan baik *Caesar* maupun normal, dimana menurut data laporan tahun 2013, jumlah kegiatan pelayanan persalinan pada tahun 2013 sebesar 2.262 dengan persalinan normal sebanyak 418, persalinan dengan komplikasi sebesar 1.844 dan *sectio caesaria* sebanyak 851, selain itu juga terjadi peningkatan pada ibu persalinan diruang bersalin yang mengakibatkan terjadinya *overload capacity*. Unit pelayanan kebidanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul memang sudah menerapkan perhitungan tarif berdasarkan unit cost dengan mengacu pada Peraturan Daerah No. 04 Tahun 2004, tetapi untuk pengimplementasian seperti yang dimaksud pada perda tersebut, rumah sakit masih kesulitan untuk melakukannya sehingga penentuan tarif pada jasa persalinan tersebut masih menggunakan metode tradisional (konvensional) berdasarkan *unit cost* dimana biaya-biaya dibebankan langsung pada unit persalinan. Metode tradisional ini membebankan semua biaya ke suatu produk atau jasa, termasuk biaya yang tidak berhubungan dengan produk atau jasa tersebut, padahal kenyataannya banyak sumber biaya yang timbul dari aktivitas lain yang tidak berhubungan dengan proses produksi. Sehingga jika digunakan

untuk menghitung tarif pada layanan jasa di rumah sakit, akan memberikan gambaran yang kurang tepat dalam menetapkan pembiayaannya.

Berdasarkan pertimbangan diatas mengenai unit persalinan pada RSUD Panembahan Senopati Bantul masih menggunakan metode konvensional dalam menghitung *unit cost* dan mengingat adanya peraturan pemerintah yang mengharuskan RS menghitung tarif berdasarkan *unit cost* secara tepat, maka perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengetahui berapakah biaya satuan (*unit cost*) dari prosedur pelayanan persalinan *caesar* di RSUD Panembahan Senopati dengan menggunakan metode bertahap atau bertingkat (*step method*) pada tahun 2014. Dengan demikian penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: **“ESTIMASI PERHITUNGAN BIAYA SATUAN (*UNIT COST*) PADA PROSEDUR PELAYANAN PERSALINAN *CAESAR* DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI TAHUN 2014.”**

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan dalam bagian latar belakang, maka rumusan masalah yang telah disusun dalam penelitian ini adalah “Berapakah besarnya biaya satuan (*unit cost*) pada prosedur pelayanan persalinan *caesar* di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2014?”

1.3. Batasan Masalah

Penulis membatasi penelitian agar tidak terjadi kesalahan dalam penyusunan penelitian ini. Batasan penelitian pada penulisan ini adalah :

- 1) Data-data yang digunakan dari rumah sakit hanya mencakup data tahun 2014.
- 2) Data yang digunakan merupakan seluruh data kegiatan yang mempengaruhi seluruh kegiatan pelayanan atas prosedur persalinan, baik persalinan secara normal maupun *Caesar*. Selain itu, data yang digunakan merupakan data sekunder mengenai data biaya yang dikeluarkan untuk pelayanan prosedur persalinan pada tahun 2014 yang diperoleh dari bagian rekam medik, administrasi, dan keuangan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

1.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui besarnya biaya satuan (*unit cost*) pada prosedur pelayanan persalinan *caesar* di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2014.

2. Manfaat Penelitian

- a) Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan tarif prosedur pelayanan persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada masa yang akan datang, serta pedoman dalam menyusun kerjasama antara pihak rumah sakit dengan pengguna jasa layanannya.
- b) Bagi peneliti sendiri adalah sebagai salah satu sarana untuk membandingkan sekaligus menerapkan berbagai teori yang telah didapat mengenai perhitungan unit cost selama studi di bangku kuliah ke dalam praktek sesungguhnya

1.5. Sistematika Penulisan

Penulisan penelitian ini terbagi dalam 3 bab dimana garis besarnya adalah sebagai berikut :

- BAB I : Bab ini merupakan pendahuluan yang berisi tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian,
- BAB II : Bab ini berisi tentang teori metode penghitungan biaya berdasarkan *unit cost* antara lain : biaya, klasifikasi biaya, pusat biaya, penelusuran dan penentuan biaya satuan (*unit cost*), metode penelusuran biaya, metode alokasi biaya, langkah-langkah perhitungan biaya satuan serta manfaat melakukan perhitungan biaya satuan.
- BAB III : Bab ini berisi tentang objek dan lokasi penelitian, gambaran umum rumah sakit, struktur organisasi, teknik pengumpulan data, instrumen pengumpulan data, serta metode analisis data.
- BAB IV : Bab ini berisi tentang analisa dan perhitungan biaya satuan (*unit cost*) dengan metode bertingkat (*step method*) atau yang dikenal juga dengan metode *double distribution* dalam ilmu kesehatan dari prosedur persalina *Caesar* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- BAB V : Bab ini berisi penutup yang terdiri dari kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan, serta saran yang diberikan oleh penulis untuk RSUD Panembahan Senopati Bantul.