

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hak manusia yang tercantum dalam *The Universal Declaration of Human Rights* (UDHR) atau Deklarasi Hak Asasi Manusia salah satunya yaitu hak standar hidup yang layak untuk kesehatan (United Nations, 2020). Hal ini menjadikan kesehatan sebagai salah satu indikator dalam mencapai keberlanjutan perekonomian sehingga dapat mendorong kesejahteraan masyarakat. Sejalan dengan Rancangan Teknokratik Rencana Pembangunan Menengah Nasional 2020-2024, salah satu fokus perencanaan yakni peningkatan akses dan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2019).

Di sisi lain, *impact* dari ketidakpastian ekonomi berimplikasi terhadap banyak sektor, termasuk sektor pelayanan kesehatan (Setyawan, 2015). Menurut WHO, setiap orang rata-rata menghabiskan 5% sampai 10% pendapatannya untuk pembiayaan pelayanan kesehatan, bahkan WHO juga mengklaim bahwa 100 juta orang berkemungkinan jatuh miskin akibat membiayai pelayanan kesehatan dan 150 juta orang menghadapi kesulitan untuk membayar pelayanan kesehatan

(Rahayuningrum, Tamtomo, & Suryono, 2019). Hal ini disebabkan karena pelayanan kesehatan juga harus menyesuaikan terhadap keadaan ekonomi yang tidak menentu melalui penetapan tarif layanan yang diberikan. Maka dari itu, pelayanan kesehatan perlu didukung oleh pemerintah dengan diadakannya alternatif badan layanan yang mampu menjamin kesehatan masyarakat dengan tarif layanan yang ditetapkan berdasarkan asas gotong royong, adil, dan tidak mengutamakan mencari keuntungan (Shafasty, 2020).

Salah satu wujud penyediaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah yakni Badan Layanan Umum. Definisi BLU menurut PMK Nomor 129/PMK.05/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum yaitu,

“Badan Layanan Umum yang selanjutnya disingkat BLU adalah instansi di lingkungan Pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas”.

Dengan berfokus pada pelayanan masyarakat, Badan Layanan Umum menyediakan pelayanan dengan kualitas tinggi dan harga yang bersaing. Tarif sebagai imbalan atas layanan didasarkan pada perhitungan seluruh biaya yang dikeluarkan dalam rangka menghasilkan suatu layanan (Lamrisma, 2018). Penetapan tarif ini memperhatikan beberapa aspek antara lain kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatutan, serta kompetisi yang sehat (Juliani, 2018).

Tarif Badan Layanan Umum pada Bidang Kesehatan diperhitungkan atas dasar biaya satuan suatu jasa layanan rumah sakit (Harsetyanto, 2014). Salah satu metode kalkulasi biaya yang dapat digunakan dalam menentukan biaya produksi

suatu tarif layanan yaitu sistem *Activity Based Costing*. Sistem ini memperhitungkan biaya pada suatu *output* berdasarkan aktivitas yang dilakukan untuk memperoleh, mengoperasikan, serta menunjang *output* tersebut (Miranti & Triharyati, 2014). Adapun tujuan penelusuran aktivitas sebagai dasar pembebanan biaya yaitu untuk menentukan objek biaya secara akurat (Prawiranegoro & Purwanti, 2009).

Pada RSD Balung, tarif layanan dikenakan baik untuk kegiatan pelayanan maupun kegiatan non pelayanan, salah satunya yakni pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap menjadi preferensi utama bagi pasien yang menjalankan rehabilitasi medis yang intensif sehingga membutuhkan pelayanan khusus dalam kurun waktu layanan minimal enam jam (Lamrisma, 2018). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan, “tarif yang dikenakan pada pelayanan rawat inap diperhitungkan dari total biaya masing-masing sarana rawat inap dibagi jumlah hari rawat sesuai kelas perawatan.”

Perhitungan biaya produksi yang terlalu rendah dapat berdampak pada perolehan pendapatan yang tidak sesuai dengan tingkat produktivitas yang telah dihasilkan. Sementara itu, tarif layanan dengan biaya per unit yang terlalu tinggi dapat menyebabkan penurunan *demand* atau permintaan masyarakat terhadap layanan rumah sakit yang berpengaruh terhadap preferensi masyarakat atas layanan tersebut. Oleh sebab itu, alternatif perhitungan seperti *Activity Based Costing* dapat diterapkan sebagai bahan pertimbangan dalam penentuan tarif layanan agar dapat bersaing dengan rumah sakit lainnya dengan tetap mengutamakan fungsi pelayanan

kepada masyarakat.

Mempertimbangkan perlunya penyesuaian tarif akibat adanya kompetitif persaingan tarif antar rumah sakit yang berdampak terhadap profitabilitas rumah sakit, penulis memutuskan untuk menyusun Karya Tulis Tugas Akhir dengan judul “PENERAPAN ACTIVITY BASED COSTING SEBAGAI DASAR PENENTUAN TARIF AKOMODASI RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang terkait pengaruh adanya kompetitif persaingan tarif antar rumah sakit terhadap urgensi penyusunan tarif sebagai penunjang profitabilitas rumah sakit, rumusan masalah yang menjadi fokus utama dalam penulisan Karya Tulis Tugas Akhir ini sebagai berikut.

1. Bagaimana menentukan biaya per unit dengan sistem *Activity Based Costing* sebagai dasar penetapan tarif akomodasi rawat inap pada RSD Balung?
2. Bagaimana perbandingan antara besaran tarif akomodasi rawat inap yang berlaku di RSD Balung dan hasil perhitungan tarif akomodasi rawat inap RSD Balung dengan sistem *Activity Based Costing*?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penulisan dalam penyusunan Karya Tulis Tugas Akhir ini antara lain.

1. Mengetahui besaran biaya per unit dengan sistem *Activity Based Costing* sebagai dasar penetapan tarif akomodasi rawat inap pada RSD Balung.

2. Melakukan analisis perbandingan terkait besaran tarif akomodasi rawat inap yang berlaku di RSD Balung dan hasil perhitungan tarif akomodasi rawat inap RSD Balung dengan sistem *Activity Based Costing*.

1.4 Ruang Lingkup Penulisan

Ruang lingkup penelitian pada Karya Tulis Tugas Akhir ini terbatas pada analisis tarif akomodasi rawat inap RSD Balung tahun 2020. RSD Balung memiliki beberapa jenis layanan rawat inap, di antaranya layanan rawat inap isolasi, perinatologi, nifas, bersalin, interna (penyakit dalam), bedah, Graha Medical Center, dan ICU. Jenis layanan rawat inap yang dianalisis dalam Karya Tulis Tugas Akhir ini yaitu layanan rawat inap interna. Berdasarkan data kunjungan rawat inap, layanan rawat inap interna memiliki daftar kunjungan terbanyak pada tahun 2020 sehingga dipilih menjadi fokus objek penelitian karena dinilai dapat mewakili perhitungan biaya pokok layanan tarif rawat inap secara umum.

Analisis yang dibahas yakni terkait perhitungan biaya operasional layanan rawat inap interna RSD Balung Jember pada tahun 2020 sebagai dasar penentuan tarif akomodasi rawat inap. Selain itu, penulis juga menganalisis komparasi antara data tarif akomodasi rawat inap yang berlaku di RSD Balung dan hasil perhitungan tarif akomodasi rawat inap berdasarkan biaya per unit yang dihitung dengan sistem *Activity Based Costing*.

1.5 Manfaat Penulisan

Penulisan Karya Tulis Tugas Akhir ini diharapkan memberi manfaat kepada pihak-pihak yang membutuhkan, baik dari aspek teoritis maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis

Karya Tulis Tugas Akhir ini dapat bermanfaat sebagai landasan pengembangan penelitian terkait tarif pada Badan Layanan Umum Daerah. Selain itu, tulisan ini diharapkan dapat menjadi sarana penambah wawasan dan ilmu pengetahuan teoritis untuk menunjang pembelajaran.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi RSD Balung

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan informasi bagi RSD Balung dalam menganalisis penetapan tarif akomodasi rawat inap sehingga dapat digunakan untuk mengambil keputusan dan menyusun strategi kedepannya.

2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi atau gambaran serta informasi mengenai konsep penetapan tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit untuk menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian dengan topik yang sama.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam Karya Tulis Tugas Akhir terdiri dari tiga bagian, antara lain bagian awal, bagian utama dan bagian akhir.

1. Bagian Awal

Isi bagian awal terdiri atas.

- 1) Halaman judul.
- 2) Halaman persetujuan.
- 3) Pernyataan lulus ujian (khusus untuk yang diujikan).
- 4) Pernyataan keaslian.

- 5) Kata Pengantar.
- 6) Daftar Isi.
- 7) Daftar Tabel.
- 8) Daftar Gambar.
- 9) Daftar Lampiran.

2. Bagian Utama

Bagian utama terdiri atas beberapa susunan bab antara lain.

1) Bab I Pendahuluan

Bab pendahuluan menguraikan terkait latar belakang, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup kepenulisan, manfaat penulisan, dan diakhiri dengan sistematika kepenulisan. Uraian-uraian tersebut tertuang dalam masing-masing subbab.

2) Bab II Landasan Teori

Bab landasan teori memuat berbagai teori maupun penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan konteks yang dibahas. Teori serta penelitian sebelumnya tersebut menjadi landasan bagi penulis untuk melakukan analisis atas topik yang dibahas pada objek penulisan.

3) Bab III Metode dan Pembahasan

Bab III berisi beberapa subbab yaitu.

a. Metode Pengumpulan Data

Subbab metode pengumpulan data memuat data apa saja yang diperlukan, dari mana data tersebut diperoleh, serta bagaimana cara mengumpulkan data tersebut.

b. Gambaran Umum Objek Penulisan

Subbab gambaran umum objek penulisan memuat gambaran atau informasi umum terkait objek penulisan yang relevan dengan masalah serta tujuan penulisan.

c. Pembahasan Hasil

Subbab pembahasan hasil memuat hasil analisis pengolahan data yang diuraikan secara deskriptif untuk menjawab seluruh rumusan masalah dan mencapai tujuan penulisan.

4) Bab IV Simpulan

Bab simpulan berisi uraian kesimpulan dari bab-bab sebelumnya yang isinya dapat menjawab rumusan masalah dan tujuan penulisan.

3. Bagian Akhir

Bagian akhir terdiri atas.

- 1) Daftar pustaka.
- 2) Lampiran.
- 3) Surat riset.
- 4) Riwayat hidup penulis.