

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan perawatan yang berkesinambungan, diagnosis, serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Zefri, 2016).

Menurut WHO (*World Health Organization*), Rumah Sakit adalah suatu bagian menyeluruh (*integral*) organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif pelayanan keseluruhan menjangkau keluarga dan lingkungan rumah. Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (PERMENKES R1 NO 4, 2018).

Sementara itu, dalam Sistem Kesehatan Nasional dinyatakan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi utama menyelenggarakan kesehatan bersifat penyembuhan dan pemulihan penderita serta memberikan pelayanan yang tidak terbatas pada perawatan di dalam rumah sakit saja, tetapi memberikan pelayanan rawat jalan, serta perawatan di luar rumah sakit (Rasidin, 2018).

Penyakit saluran pencernaan adalah penyakit yang berbahaya. Persentase penyebab kematian nomor 6 di dunia. Apabila dirata-rata apendisitis 1,1 kasus per 1000 orang pertahun di Amerika Serikat (Sulung & Rani, 2017). Hal yang sama juga terjadi di Indonesia, yang dimana angka kejadian gangguan pencernaan masih tinggi.

Penyakit gangguan pencernaan merupakan suatu penyakit yang terjadi akibat terganggunya sistem pencernaan manusia. Penyebab utama dari penyakit gangguan pencernaan ini biasanya terjadi karena pola makan yang tidak teratur dan kurang sehat serta stres, infeksi bakteri, cacing dan bisa juga karena adanya gangguan pada lambung (Ashari dan Muniar, 2016).

Salah satu dari penyakit pencernaan adalah apendisitis. Apendisitis merupakan infeksi yang terjadi pada organ apendik atau sering disebut radang usus buntu. Apendisitis akut termasuk masalah pembedahan yang paling sering dan apendiktomi merupakan salah satu operasi darurat yang sering dilakukan di seluruh dunia. Peradangan pada apendik dimulai ketika pembukaan dari apendiks ke sekum menjadi tersumbat disebabkan oleh penumpukkan lendir tebal atau tinja yang masuk ke dalam sekum itu menghalangi saluran sehingga bakteri dapat berkembang biak membuat usus buntu bengkak, meradang, hingga bernanah bahkan bisa menyebabkan pecahnya usus buntu. Apendisitis juga merupakan penyakit gangguan pencernaan yang paling umum menyebabkan bedah abdomen darurat (Widagdo, 2017).

Setiap tahun apendisitis menyerang 10 juta penduduk Indonesia dan saat ini morbiditas angka apendisitis di Indonesia mencapai 95 per 1000 penduduk dan angka ini merupakan tertinggi di antara negara-negara ASEAN (Djen, 2017). Indonesia merupakan negara insiden

apendisitis akut yang tertinggi di Asia Tenggara yaitu 0,5 per 1.000 penduduk, disusul oleh Filipina dengan 0,2 per 1.000 penduduk dari total populasi (Departemen Kesehatan, 2015)

Kejadian apendisitis akut mengalami peningkatan setiap tahun dan sekarang mempengaruhi 9,4% per 10.000 orang, sehingga menghasilkan sekitar 30.000 kasus per tahun. Patogenesis apendisitis akut melibatkan peradangan awal dinding apendiks yang mengarah ke iskemia lokal, nekrosis, dan berisiko perforasi (Nimmagadda et al., 2019).

Kejadian apendisitis perforasi bervariasi dari 16-40%, dengan frekuensi lebih tinggi terjadi pada kelompok usia yang lebih muda (40-57%) dan pada pasien usia >50 tahun (55-70%) (Podda & Cillara, 2018). Apendisitis perforasi dapat menyebabkan berbagai komplikasi (Tsai et al., 2017). Sepertiga dari kasus apendisitis yang dirujuk ke rumah sakit adalah apendisitis perforasi (Biricik et al., 2019). Tingkat kematian pada anak-anak berkisar antara 0,1% hingga 1% (Podda & Cillara, 2018).

Menurut penelitian Pada Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Haji Adam Malik Medan tahun 2014 tercatat 101 kasus apendisitis akut (Sinuhaji, 2016). Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan Santika *et al* (2020) di RS Royal Prima Medan diambil dari data Rekam Medis, jumlah pasien yang melakukan tindakan operasi Appendectomy pada tahun 2019 mulai bulan Maret sampai Oktober berjumlah 166 kasus.

Penelitian ini mengambil objek penelitian yaitu Rumah Sakit Mitra Sejati Medan. Berdasarkan *pra survey* yang dilakukan peneliti bahwa untuk penetapan tarif atau biaya pada jasa apendektomi pada apendisitis masih belum menggunakan metode ABC (*Activity-Based Costing*). Rumah Sakit Mitra Sejati Medan dalam menentukan harga pokoknya hanya menggunakan sistem biaya tradisional yang penentuan harga pokoknya tidak lagi mencerminkan aktivitas yang spesifik karena banyaknya kategori yang bersifat tidak langsung dan cenderung tetap (*fixed*), selain itu sistem biaya tradisional hanya menggunakan satu unit cost driver dan hanya menelusuri biaya ke tempat terjadinya biaya, sehingga penentuan tarif menjadi tidak maksimal dan tidak dapat memberikan informasi biaya yang akurat.

Pada organisasi yang berorientasi profit atau yang bertujuan mencari laba, penjualan adalah sumber utama yang menghasilkan laba. Organisasi seperti itu akan berusaha menekan jumlah biaya yang dikeluarkan. Begitu pula dengan organisasi yang berorientasi nonprofit juga tetap berusaha akan meningkatkan penjualan dengan tujuan menjaga kelangsungan operasional organisasi dan memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya demi kepuasan konsumen. (Aldi, 2019).

Rumah sakit adalah salah satu contoh organisasi yang berorientasi nonprofit. Tugas utama rumah sakit adalah memberikan jasa pengobatan, perawatan, dan pelayanan kesehatan. Dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit memperoleh penghasilan dari pendapatan jasa dan fasilitas yang diberikan, salah satunya adalah jasa apendektomi pada apendisitis, di mana pendapatan dari jasa tersebut didapat dari tarif yang harus dibayar oleh pemakai jasa apendektomi pada apendisitis (Aldi, 2019).

Penentuan jasa apendektomi pada apendisitis merupakan suatu keputusan yang sangat penting, karena dapat mempengaruhi profitabilitas suatu rumah sakit. Berdasarkan kondisi tersebut diatas, maka rumah sakit dituntut untuk dapat memanfaatkan teknologi dan tenaga-tenaga ahli di bidang kesehatan, bidang komunikasi, informasi, dan bidang transportasi yang dapat mendukung jasa pelayanan kesehatan sehingga rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik. Pemanfaatan berbagai teknologi dan tenaga-tenaga ahli

membuat biaya operasional yang dikeluarkan rumah sakit menjadi besar yang akan berdampak pada tarif jasa apendiktomi pada apendisitis (Aldi, 2019).

Untuk mengendalikan biaya, pihak rumah sakit memerlukan sistem akuntansi yang tepat, khususnya metode penghitungan penentuan biaya guna menghasilkan informasi biaya yang akurat berkenaan dengan biaya aktivitas pelayanannya. Selama ini pihak rumah sakit dalam menentukan harga pokoknya hanya menggunakan sistem biaya tradisional yang penentuan harga pokoknya tidak lagi mencerminkan aktivitas yang spesifik karena banyaknya kategori yang bersifat tidak langsung dan cenderung tetap (*fixed*) (Aldi, 2019).

Perbedaan utama antara sistem tradisional dengan sistem *activity based costing* terletak pada jumlah cost driver (pemicu biaya) yang digunakan, dalam penentuan harga pokok produk dengan sistem *activity based costing* menggunakan *cost driver* yang lebih banyak di banding dengan sistem biaya tradisional yang hanya menggunakan satu *cost driver* berdasarkan unit (Zulia, 2020).

Activity based costing System Adalah sistem informasi biaya berbasis aktivitas yang didesain untuk memotivasi personel dalam melakukan pengurangan biaya dalam jangka panjang melalui pengelolaan aktivitas (Mulyadi, 2016). Sistem ABC juga menyediakan informasi tentang biaya-biaya dan kinerja dari setiap aktivitas dan sumber daya serta dapat menelusuri biaya secara akurat ke obyek biaya selain produk, misalnya pelanggan dan saluran distribusi. Dasar pemikiran pendekatan penentuan biaya ini adalah bahwa produk atau jasa perusahaan dilakukan oleh aktivitas dan aktivitas yang dibutuhkan tersebut menggunakan sumber daya yang menyebabkan timbulnya biaya (Zulia, 2020).

Kesumah (2019) dalam penelitiannya yang berjudul “Perbandingan Perhitungan *Unit Cost* Pelayanan Medis dengan Metode Konvensional vs ABC di Klinik Agnesia” menyatakan bahwa terdapat perbedaan biaya pasien kecelakaan yang dihitung dengan menggunakan metode ABC.

Menurut publikasi Hidayat (2016) tentang “Analisis *Unit Cost* Tindakan Apendiktomi Menggunakan Metode ABC” di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diketahui bahwa unit cost tindakan apendiktomi secara laparotomi adalah sebesar Rp. 5,459,803 dan secara laparoskopi sebesar Rp. 6,626,222. Kedua biaya ini lebih bernilai lebih kecil daripada *real cost* di di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berjumlah Rp. 6.902.000 untuk laparotomi dan Rp. 7.382.500 untuk laparoskopi.

Berdasarkan data latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penerapan Metode *Activity Based Costing* Sebagai Alternatif Dalam Penerapan Tarif Apendiktomi Di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan Tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana cara menerapkan *activity based costing system* sebagai alternatif dalam penetapan tarif apendiktomi di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan Tahun 2020 ?
2. Apakah terdapat selisih harga pokok antara metode *activity based costing* dengan tarif yang diterapkan di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan Tahun 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan pada penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan metode *activity based costing* sebagai alternatif dalam penetapan tarif apendiktomi di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus.

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui harga pokok tarif Apendiktomi dengan menggunakan *activity based costing* di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan Tahun 2020.
2. Mengetahui selisih harga pokok tarif Apendiktomi dengan menggunakan metode *activity based costing* di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan Tahun 2020.
3. Untuk menilai apakah metode *activity based costing* dapat diterapkan di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Mitra Sejati, diharapkan dapat membantu Rumah Sakit memberikan masukan informasi mengenai cara perhitungan *Unit Cost* dengan metode *Activity Based Costing* (ABC).
2. Bagi peneliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan informasi tambahan bagi peneliti lain, dapat menambah wawasan keilmuan dan pengalaman serta dapat dijadikan referensi dalam melakukan penelitian yang terkait dengan perhitungan *Unit Cost* dengan metode *Activity Based Costing* (ABC) di Rumah Sakit.
3. Bagi pihak lainnya, penulis berharap bahwa hasil penelitian ini berguna sebagai bacaan yang berguna untuk menambah pengetahuan dan sebagai panduan bagi penelitian lain yang akan melakukan penelitian pada masalah yang sama.