

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu bentuk organisasi yang unik dan kompleks dan mempunyai sifat serta ciri dan fungsi khusus karena di dalamnya terdapat berbagai macam profesi yang terlibat untuk menghasilkan produk jasa pelayanan medis maka dalam perkembangannya baik ilmu dan teknologi harus dapat melihat berbagai aspek yang dapat mempengaruhi organisasi dalam memberikan pelayanan kesehatan (Bunga, 2019).

Rumah sakit adalah salah satu contoh organisasi yang berorientasi pada profit, tugas utama rumah sakit adalah memberikan jasa pengobatan, perawatan, dan pelayanan kesehatan, di rumah sakit biaya merupakan aspek yang penting karena tarif merupakan aspek yang sangat penting dalam situasi rumah sakit (Yanti, 2021). Penting bagi rumah sakit untuk mengetahui biaya setiap unit layanan yang mereka miliki sebagai informasi biaya unit yang menjadi dasar untuk penetapan tarif jasa (Dwi, 2022).

Seperti halnya pada tindakan *sectio caesaria* yaitu prosedur pembedahan, dimana dilakukan pembedahan di bagian abdomen dan uterus untuk mengeluarkan bayi (Lilis, 2024). *Sectio caesarea* atau operasi caesar adalah metode persalinan, untuk membantu melahirkan janin melalui sayatan pada dinding perut dan dinding rahim dalam keadaan utuh bila ada indikasi medis (Ratih et al., 2024).

Sectio caesarea adalah operasi yang sering dilakukan pada perempuan. Operasi caesarea ini mengalami kenaikan di seluruh dunia sejak tahun 1990 (Hanifah, 2022). Dari data persalinan hidup di seluruh dunia, didapatkan 21,1% persalinan dilakukan secara operasi caesarea (Tika et al., 2022). Persentase ini bervariasi dari 6% di Sub-Sahara Afrika hingga 42,8% di Amerika Latin dan Karibia. Diperkirakan pada 2030 28,5% wanita di seluruh dunia melahirkan dengan operasi caesarea. Di Amerika Serikat saat ini persentase *sectio caesarea* sebesar 31%. Peningkatan angka operasi caesarea ini terjadi negara dengan pendapatan tinggi, rendah, dan sedang (Hikmah et al., 2021).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, menunjukkan bahwa angka kejadian persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini membuktikan terdapat peningkatan angka persalinan *sectio caesarea* dengan indikasi KPD, sebesar 3,6% disebabkan oleh faktor lain diantaranya yakni kelainan letak pada janin, PEB, dan riwayat SC (Lilis, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan pada tahun 2019 bahwa lebih dari sepertiga dari kelahiran dilakukan melalui *sectio caesarea*. Suvey WHO pada 287 tempat pelayanan di 21 negara diketahui bahwa dari 239 144 ibu yang melakukan persalinan terdapat 74.582 (31,2%) ibu yang melakukan persalinan dengan *sectio caesarea*. *Sectio caesarea* disebabkan karena adanya riwayat *sectio caesarea* sebelumnya, distosia persalinan, gawat janin dan presentasi bokong. Angka mortalitas ibu pada *sectio caesarea* elektif adalah 2,8 % sedangkan untuk *sectio caesarea* emergensi mencapai 30 % (WHO, 2019).

Penggunaan berbagai teknologi dan tenaga ahli membuat biaya operasional yang dikeluarkan rumah sakit menjadi besar yang akan berdampak pada tarif pelayanan pemeriksaan (Tricya et al., 2023). Dalam memutuskan besarnya tarif yang diberikan atau untuk menyusun besarnya anggaran suatu program pelayanan, maka perhitungan unit *cost* akan sangat membantu. Penentuan unit *cost* dalam analisis biaya diperlukan untuk mengetahui besarnya biaya yang benar-benar dibutuhkan untuk menghasilkan suatu produk baik berupa barang ataupun jasa, disamping tujuan lainnya seperti menilai efisiensi dalam anggaran (Tsalisah, 2017).

Penentuan tarif jasa pelayanan *sectio caesarea* merupakan suatu keputusan yang sangat penting, karena dapat mempengaruhi profitabilitas suatu rumah sakit. Pemanfaatan berbagai teknologi dan tenaga-tenaga ahli membuat biaya operasional yang dikeluarkan rumah sakit menjadi besar yang akan berdampak pada tarif pelayanan *sectio caesarea*. Dalam 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, metode dimana penetapan biaya didasarkan pada biaya langsung dan biaya tidak langsung yang terkait dengan jasa (Purwati, 2022).

Berdasarkan Permenkes No. 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional RS yang berbunyi bahwa tarif Rumah Sakit harus memperhatikan asas gotong royong, adil dengan cara mengutamakan kepentingan masyarakat yang memiliki penghasilan rendah, serta tidak mengutamakan mencari keuntungan. Dicantumkan juga bahwa tarif RS diperhitungkan atas dasar unit *cost* dengan memperhatikan kemampuan ekonomi masyarakat, RS setempat lainnya serta kebijaksanaan subsidi silang (Nurjanah, 2023).

Perkembang ilmu pengetahuan telah menghasilkan suatu sistem penentuan harga pokok berbasis aktivitas yang dirancang untuk mengatasi distorsi yang terjadi pada sistem akuntansi biaya tradisional. Sistem akuntansi ini disebut *activity based costing*, sistem *activity based*

costing dapat membantu dalam pengambilan keputusan (Aldi, 2019). *Activity based costing* adalah sistem akumulasi biaya dan pembebanan biaya pada produk yang menggunakan berbagai pemicu biaya dengan menelusuri biaya setiap aktivitas dan kemudian menelusuri biaya dari aktivitas ke produk (Tricya et al., 2023). Metode *activity based costing* adalah metode perhitungan berdasarkan aktivitas. Metode *activity based costing* mempunyai karakteristik yang spesifik yaitu kemampuan untuk menelaah biaya yang tepat, menyediakan informasi non keuangan untuk meningkatkan kinerja dan efisiensi kegiatan. Selain itu, metode ini mampu mengurangi penggunaan sumber daya yang tidak efisien (Faqih et al., 2024).

Perbedaan utama perhitungan harga pokok antara akuntansi biaya tradisional dengan *activity based costing* adalah jumlah *cost driver* (pemicu biaya) yang digunakan (Zulia, 2020). Ketika rumah sakit akan menerapkan *activity based costing* harus mempertimbangkan faktor-faktor yang terkait dan dibutuhkan, termasuk faktor layanan yang ditawarkan di rumah sakit, demografi, faktor seperti ukuran atau jenis rumah sakit, lokasi, pendidikan tingkat karyawan, dan peralatan. Faktor sebagai dasar dari manajemen membuat keputusan. *Activity based costing* dapat diterapkan dalam sektor perawatan kesehatan karena *activity based costing* menghitung biaya untuk aktivitas yang mengkonsumsi sumber daya dan kemudian menerapkannya pada produk (pasien) di dasar kegiatan yang diperlukan dalam produksi atau perawatan (Nugroho, 2018).

Activity based costing menganggap bahwa timbulnya biaya disebabkan oleh adanya aktivitas yang dihasilkan dari jasa yang dilakukan, *activity based costing* membantu rumah sakit memahami secara tepat dimana harus mengambil tindakan dalam penentuan tarif rumah sakit untuk mendapatkan keuntungan (Angels et al., 2021). Metode *activity based costing* ini diusulkan sebagai perbaikan untuk penetapan biaya berdasarkan aktivitas karena membuat analisis biaya yang akurat menjadi lebih mudah untuk memperbarui dengan memperkirakan dua parameter: (I) biaya unit dari *input* sumber daya dan (II) waktu dan kuantitas sumber daya diperlukan untuk melakukan suatu transaksi atau kegiatan (Etges et al., 2020).

Metode ABC menggunakan lebih banyak penggerak biaya dibandingkan metode akuntansi biaya tradisional. Metode ABC sangat direkomendasikan sebagai metode penghitungan tarif pelayanan di rumah sakit, karena menggunakan *cost driver* berdasarkan aktivitas yang menimbulkan biaya, untuk dapat mengalokasikan biaya pada setiap aktivitas pada setiap pelayanan Ermi, 2022).

Dari hasil penjelasan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian **“Analisis Unit Cost Sectio Caesaria Dengan Metode *Activity Based Costing* di RSUD Royal Prima Medan”**.

1.2 Rumusan Masalah

Dari hasil penjabaran latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Berapa besarnya biaya unit *cost* pada pelayanan sectio caesaria dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* di RSUD Royal Prima Medan?
2. Berapa besarnya perbedaan *cost* pada pelayanan sectio caesaria dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* dengan *cost* yang saat ini diterapkan di RSUD Royal Prima Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini tujuan penelitian dibagi kedalam dua bagian yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk menganalisis unit *cost* sectio caesaria dengan metode *Activity Based Costing* di RSUD Royal Prima Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis besarnya biaya unit *cost* pada pelayanan sectio caesaria dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* di RSUD Royal Prima Medan.
2. Menganalisis besarnya perbedaan *cost* pada pelayanan sectio caesaria dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* dengan *cost* yang saat ini diterapkan di RSUD Royal Prima Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis yang didapatkan dari adanya penelitian ini yaitu bertambahnya referensi kajian teori tentang perhitungan *cost* pada pelayanan sectio caesaria dengan menggunakan metode *Activity Based Costing*, dan juga bertambahnya referensi hasil penelitian yang mana nantinya dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan bahan pembandingan bagi penelitian berikutnya yang ingin melakukan penelitian yang sama dengan topik penelitian ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi RSUD Royal Prima Medan

Bagi RSUD Royal Prima Medan dari hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu Rumah Sakit memberikan masukan informasi mengenai cara perhitungan *Unit Cost* dengan metode *Activity Based Costing* (ABC), dan juga dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit atau manajemen rumah sakit dalam menerapkan biaya pokok yang akurat di pelayanan sectio caesaria yang mana juga dapat dijadikan sebagai bahawa evaluasi dalam menetapkan klaim pembiayaan bagi rumah sakit.

2. Bagi Peneliti

Bagi peneliti manfaat yang didapatkan dari penelitian ini yaitu peneliti dapat memahami perhitungan atau penentuan tarif pelayanan dengan metode *Activity Based Costing* (ABC) yang mana dari penelitian ini dapat dijadikan ilmu dasar yang nantinya dapat diterapkan di tempat peneliti bekerja serta peneliti mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian yang mana peneliti terjun langsung untuk mendapatkan data yang nantinya digunakan untuk penelitian ini, serta manfaat lain yang didapatkan peneliti adalah terpenuhinya salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk mendapatkan gelar Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Prima Indonesia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Adapun manfaat yang didapatkan dari penelitian ini untuk peneliti selanjutnya yaitu bertambahnya referensi hasil penelitian tentang perhitungan unit cost dengan metode *activity based costing* (ABC) yang dapat dimanfaatkan peneliti selanjutnya untuk menjadi dasar acuan serta pembandingan dalam melakukan penelitian selanjutnya.