

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagai organisasi publik, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Disatu sisi Rumah Sakit dituntut agar dapat memberikan pelayanan yang cepat dan bermutu, disisi lain tarif yang dikenakan harus dapat dijangkau masyarakat pada umumnya (Sulistyorini Nily, 2012).

Pembiayaan kesehatan adalah besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Masalah biaya pelayanan ini menjadi sesuatu yang sangat krusial sehingga mendorong seluruh elemen yang berkepentingan, untuk menghitung secara *real* berapa biaya pelayanan yang dibutuhkan. Adanya isu desentralisasi dan perundangan yang berlaku yaitu UU no. 22 dan UU no. 25 tahun 1999 (UU no. 33 dan 36 tahun 2004) tentang perimbangan keuangan Pusat dan Daerah, serta Kepmendagri no. 29 tahun 2002 tentang pedoman umum penyusunan APBD, UU no. 32 tahun 2004 tentang otonomi daerah, UU no. 25 tahun 2004 tentang perencanaan pembangunan nasional, PP no. 23 tahun 2005 tentang badan layanan umum, PP no. 24 tahun 2005 tentang standar akuntansi pemerintah, membuat rumah sakit harus melakukan banyak penyesuaian khususnya

dalam hal pengelolaan teknis keuangan maupun penganggarnya, termasuk penentuan biaya (Alamsyah D, 2012).

Rumah sakit, menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, adalah institusi pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial masyarakat yang harus tetap mampu memberikan pelayanan yang lebih baik dan bermutu tinggi serta dapat terjangkau oleh masyarakat.

Berdasarkan kenyataan, di Indonesia terjadi keadaan yang menunjukkan adanya campuran antara kekuatan pasar dan peran pemerintah. Penarifan untuk rumah sakit pemerintah dan swasta dipengaruhi oleh pemerintah. Khusus rumah sakit pemerintah daerah, penarifan dilakukan oleh Peraturan Daerah (Perda). Dalam hal ini terjadi berbagai variasi dalam penetapan peraturan daerah. Ada daerah yang sangat longgar, tetapi ada pula yang sangat kaku. Namun, berbagai komponen pelayanan, termasuk bangsal VIP, penetapan tarif dilakukan rumah sakit tanpa ditentukan oleh peraturan pemerintah. Sistem ini semakin dipakai karena penetapan tarif oleh pemerintah sering tidak sesuai dengan *Unit cost* dan terjadinya subsidi (Trisnantoro L, 2015 : 185)

Rumah sakit sebagai organisasi publik diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Namun disatu sisi Rumah Sakit sebagai unit organisasi milik pemerintah

daerah dihadapkan pada masalah pembiayaan dalam arti alokasi anggaran yang tidak memadai sedangkan pendapatan dari penerimaan masih rendah dan tidak boleh digunakan secara langsung. Kondisi ini akan memberikan dampak serius bagi pelayanan kesehatan di rumah sakit karena sebagai organisasi yang beroperasi setiap hari, likuiditas keuangan merupakan hal utama dan dibutuhkan untuk menjalankan kegiatan operasionalnya (Putra RSP, 2011).

Penetapan tarif pelayanan kesehatan didasarkan pada beberapa faktor, salah satu faktor yang penting adalah besarnya biaya satuan (*Unit cost*) pelayanan yang dibutuhkan (Darmawansyah, 2007). Pada perusahaan swasta penetapan tarif merupakan keputusan yang paling sulit dilakukan, karena informasi yang ada biasanya tidak lengkap. Di kalangan rumah sakit lebih parah lagi karena informasi mengenai biaya satuan (*Unit cost*) misalnya sangat terbatas dilakukan. Prospek rumah sakit di masa depan harus mampu menetapkan tarif sebagai komponen yang menguntungkan atau bagian dari perkembangan kemajuan rumah sakit itu sendiri, jika hal ini terabaikan maka kemungkinan rumah sakit itu akan mengalami kebangkrutan (Razak A, 2016).

Sulawesi selatan yaitu pada rawat inap Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, menurut hasil penelitian mengatakan bahwa total biaya operasional tidak tetap (*variable cost*) sebesar Rp. 8.206.346.084. Dimana didalamnya terdapat komponen biaya BMHP sebesar Rp. 4.503.043.287 ini

menandakan bahwa biaya untuk BMPH yang terbesar, disusul dengan komponen biaya habis pakai *non* medis sebesar Rp. 2.685.982.524 (Alfajrin, 2015)

Penentuan tarif pelayanan di Indonesia sudah ditentukan di dalam Pasal 12 Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1165/MENKES/SK/X/2007 tentang Kebijakan Tarif, Pasal 2 (dua) mengenai Biaya penyelenggaraan Rumah Sakit dipikul bersama oleh masyarakat (pasien) dan pemerintah dengan memperhatikan kemampuan keuangan negara dan keadilan sosial ekonomi masyarakat dan Pasal 3 (tiga) mengenai Tarif Rumah Sakit dihitung atas dasar *Unit cost* dari setiap pelayanan dan kelas perawatan.

RSUD Sayang Rakyat merupakan objek yang dijadikan fokus penelitian yang terletak di Kota Makassar menawarkan berbagai *Unit* pelayanan yaitu : pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan UGD , pelayanan ICU, pelayanan laboratorium, pelayanan radiologi, dan kamar operasi. Fokus penelitian ini dilakukan pada pelayanan di RSUD Sayang Rakyat.

Selama ini biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis di RSUD Sayang Rakyat diatur dan ditetapkan oleh Peraturan Walikota Makassar No.3 Tahun 2016 tentang tarif layanan kesehatan , setiap jenis tindakan medis yang dilaksanakan di instalasi-instalasi telah ditetapkan biayanya termasuk pemakaian Bahan Medis

Habis Pakai (BMHP). Berdasarkan informasi yang ada bahwa biaya yang ditetapkan oleh Peraturan Wali Kota hanya berdasarkan pada pembagian biaya yaitu 40% untuk jasa pelayanan dan 60% untuk jasa sarana. Pada peraturan Wali Kota Makassar juga biayanya hanya dikategorikan pada jenis tindakan ringan, sedang dan berat tanpa menghitung biaya *real* yang sebenarnya dikeluarkan rumah sakit.

Perhitungan biaya BMHP pada penelitian ini akan dihitung menggunakan perhitungan *Unit cost* dimana yang dihitung biaya Bahan Medis Habis Pakai terpisah dari biaya jasa sarana. Berdasarkan hal itu penelitian ini diberi judul “Biaya Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) Pada Setiap *Unit* Layanan di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

1. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Rawat Jalan di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*?
2. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Rawat Inap di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*?
3. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan UGD di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*?

4. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan ICU di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*?
5. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Laboratorium di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*?
6. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Radiologi di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*?
7. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada Kamar Operasi di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar dengan menggunakan *spreadsheet microsoft excel*?
8. Berapa besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan di Rawat Jalan di RSUD Sayang Rakyat setelah menghitung biaya *real* Bahan Medis Habis Pakai dengan membandingkan biaya yang ditetapkan Rumah Sakit?
9. Berapa besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan di Rawat Inap di RSUD Sayang Rakyat setelah menghitung biaya *real* Bahan Medis Habis Pakai dengan membandingkan biaya yang ditetapkan Rumah Sakit?

10. Berapa besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan di UGD di RSUD Sayang Rakyat setelah menghitung biaya *real* Bahan Medis Habis Pakai dengan membandingkan biaya yang ditetapkan Rumah Sakit?
11. Berapa besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan di ICU di RSUD Sayang Rakyat setelah menghitung biaya *real* Bahan Medis Habis Pakai dengan membandingkan biaya yang ditetapkan Rumah Sakit?
12. Berapa besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan di Laboratorium RSUD Sayang Rakyat setelah menghitung biaya *real* Bahan Medis Habis Pakai dengan membandingkan biaya yang ditetapkan Rumah Sakit?
13. Berapa besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan di Radiologi di RSUD Sayang Rakyat setelah menghitung biaya *real* Bahan Medis Habis Pakai dengan membandingkan biaya yang ditetapkan Rumah Sakit?
14. Berapa besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan di Kamar Operasi di RSUD Sayang Rakyat setelah menghitung biaya *real* Bahan Medis Habis Pakai dengan membandingkan biaya yang ditetapkan Rumah Sakit?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menilai besar biaya Bahan Medis Habis Pakai pada setiap jenis pelayanan di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk menghitung besar biaya Bahan Medis Habis Pakai setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Rawat Jalan menggunakan *spreadsheet microsoft excel* di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar.
- b. Untuk menghitung besar biaya Bahan Medis Habis Pakai setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Rawat Inap menggunakan *spreadsheet microsoft excel* di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar.
- c. Untuk menghitung besar biaya Bahan Medis Habis Pakai setiap jenis tindakan medis pada pelayanan UGD menggunakan *spreadsheet microsoft excel* di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar.
- d. Untuk menghitung besar biaya Bahan Medis Habis Pakai setiap jenis tindakan medis pada pelayanan ICU menggunakan *spreadsheet microsoft excel* di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar.

- e. Untuk menghitung besar biaya Bahan Medis Habis Pakai setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Laboratorium menggunakan *spreadsheet microsoft excel* di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar.
- f. Untuk menghitung besar biaya Bahan Medis Habis Pakai setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Radiologi menggunakan *spreadsheet microsoft excel* di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar
- g. Untuk menghitung besar biaya Bahan Medis Habis Pakai setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Kamar Operasi menggunakan *spreadsheet microsoft excel* di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar
- h. Untuk menilai besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Rawat Jalan yang ditetapkan RSUD Sayang Rakyat dengan perhitungan biaya *real*.
- i. Untuk menilai besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Rawat Inap yang ditetapkan RSUD Sayang Rakyat dengan perhitungan biaya *real*.
- j. Untuk menilai besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan UGD yang ditetapkan RSUD Sayang Rakyat dengan perhitungan biaya *real*.

- k. Untuk menilai besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan ICU yang ditetapkan RSUD Sayang Rakyat dengan perhitungan biaya *real*.
- l. Untuk menilai besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Laboratorium yang ditetapkan RSUD Sayang Rakyat dengan perhitungan biaya *real*.
- m. Untuk menilai besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Radiologi yang ditetapkan RSUD Sayang Rakyat dengan perhitungan biaya *real*.
- n. Untuk menilai besar selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Kamar Operasi yang ditetapkan RSUD Sayang Rakyat dengan perhitungan biaya *real*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan kajian pengetahuan di bidang kesehatan khususnya besaran biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit untuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP).

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini nantinya bisa digunakan sebagai salah satu masukan dalam pengambilan keputusan pembiayaan.

b. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan yang bisa digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan bisa juga digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

c. Manfaat bagi peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi penulis khususnya dalam pembiayaan Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis menurut teori dan kondisi nyata di lapangan.