

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Rumah sakit sebagai organisasi publik diharapkan mampu memberikana pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Namun, disatusisi Rumah Sakit sebagai unit organisasi yang dihadapkan pada masalah pembiayaan dalam arti lokasi anggaran yang tidak memadai sedangkan, pendapatan 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 kegiatan operasionalnya (Putra RSP, 2013).

Pembiayaan kesehatan yang kuat, stabil dan berkesinambungan memegang peranan yang amat vital untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai berbagai tujuan penting dari pembangunan kesehatan di suatu negara diantaranya adalah pemerataan pelayanan kesehatan dan akses (*equitable access to health care*) dan pelayanan yang berkualitas (*assured quality*). Oleh karena itu reformasi kebijakan kesehatan di suatu negara seyogyanya memberikan fokus penting kepada kebijakan pembiayaan kesehatan untuk menjamin terselenggaranya kecukupan (*adequacy*), pemerataan (*equity*),

efisiensi (efficiency) dan efektifitas (effectiveness) dari pembiayaan kesehatan itu sendiri. (Departemen Kesehatan RI, 2004).

Menurut Rianti, dkk (2012) saat ini dapat kita lihat rendahnya pembiayaan pelayanan kesehatan baik oleh pemerintah dan swasta maupun masyarakat. Alokasi umum biaya kesehatan hanya sebesar 2,5% dari seluruh anggaran pemerintah. Alokasi ini masih jauh dari alokasi anggaran yang ditentukan dalam undang undang kesehatan yaitu 5% dari anggaran pendapatan dan belanja Negara (APBN) dan penganggaran yang dianjurkan oleh WHO yaitu minimal 5% dari total Gross National Product (GNP) (Rianti, dkk 2012).

Dengan pembiayaan kesehatan yang terbatas ditambah dengan biaya produksi pelayanan kesehatan di rumah sakit terus mengalami peningkatan akan berpengaruh pada tarif rumah sakit. Tarif yang ada saat ini tidak memungkinkan rumah sakit untuk berkembang, sementara kebutuhan untuk berkembang semakin tinggi karena persaingan antar rumah sakit semakin besar (Munawar, Slradjuddln Beku, & Maidin, 2009).

Berdasarkan penelitian *Word Health Organisation* (WHO) pada tahun 2015, hampir 90% dari populasi di negara berkembang membayar sendiri biaya kefarmasian sehingga membuat pengobatan menjadi jenis pengeluaran keluarga terbesar setelah makanan. Di Indonesia, 60% sampai 80% masyarakat membayar

biaya kefarmasian sendiri, hal ini tentu akan membebani masyarakat. Sebagai negara dengan pendapatan menengah, biaya kefarmasian di Indonesia termasuk tinggi baik di sektor publik maupun swasta. Biaya pelayanan kefarmasian di Indonesia meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (Intan Nofita dkk, 2016).

Berdasarkan Capaian Indikator Kinerja Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2016 Jumlah bahan baku obat dan obat tradisional serta Alat Kesehatan (Alkes) yang diproduksi di dalam negeri (kumulatif) 164,29%, Alokasi APBN Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan pada tahun 2016 sebesar Rp3.251.823.220.000,00 dengan realisasinya pada tahun 2016 sebesar Rp2.723.129.974.694,00 dengan persentase sebesar 83,74% (Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2016).

Penentuan tarif pelayanan di Indonesia sudah ditentukan 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 keadaan sosial ekonomi masyarakat dan Pasal 3 (tiga) mengenai Tarif Rumah Sakit dihitung atas dasar *unit cost* dari setiap pelayanan dan kelas perawatan.

Sulawesi selatan yaitu pada instalasi rawat inap Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, menurut hasil penelitian mengatakan bahwa total biaya operasional tidak tetap (variabel cost) sebesar Rp. 8.106.346.084. Dimana didalamnya terdapat komponen biaya BMHP sebesar Rp. 4.503.043.287 ini menandakan bahwa biaya untuk BMHP yang terbesar, disusul dengan komponen Biaya Habis Pakai *non medis* sebesar Rp. 2.6585.982.524 (Al fajirin dkk, 2015).

Di instalasi rawat jalan khususnya pada Poliklinik bedah umum pada Rumah Sakit Umum Daerah Daya Kota Makassar, berdasarkan hasil penelitian mengatakan bahwa komponen biaya BMHP sebesar Rp. 1.005.395 dan mengalami *undercost* terhadap beberapa tindakan di PoliKlinik Bedah Umum (Tri Hardiyanti 2018).

Pengeluaran Rumah Sakit untuk kebutuhan Bahan Medis Habis Pakai cukup besar. Jika pengelolaan pembiayaan untuk Bahan Medis Habis Pakai tidak dilaksanakan dengan baik dan akurat maka akan membawa kerugian bagi Rumah Sakit. Maka dari hal itu saat ini baik pemerintah maupun sektor swasta menyadari pentingnya dalam perhitungan biaya pelayanan yang terjadi pada sektor kesehatan.

Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) merupakan salah satu faktor penting dalam penentuan tarif rumah sakit. Jika terjadi kesalahan dalam perhitungan biaya Bahan Medis Habis Pakai

maka penentuan tarif rumah sakit akan mengalami distorsi yang mengakibatkan *under cost* dan *over cost* terhadap produk.

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Permata Hati Kota Makassar merupakan objek yang akan dijadikan penelitian yang terletak di Kota Makassar yang terdiri dari berbagai jenis pelayanan yaitu: Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Rawat Jalan seperti: Poli Anak, Poli Gigi, Poli Kandungan, Poli Interna, dan Poli Bedah Umum, Rawat Inap seperti: Ruang perawatan anak, ruang perawatan Obygn, Ruang perawatan Interna. Kamar Bersalin, Kamar Operasi, Kamar Bayi (Perinatologi). dan laboratorium. Fokus penelitian ini dilakukan disetiap jenis pelayanan masing-masing tindakan medis yang dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Permata Hati Kota Makassar.

Selama ini biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan di RSIA Permata Hati Kota Makassar diatur dan ditetapkan oleh Rumah Sakit itu sendiri. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh staf bagian perencanaan bahwa dikategorikan pada jenis tindakan ringan, sedang, dan berat tanpa menghitung biaya real yang sebenarnya dikeluarkan rumah sakit.

Perhitungan biaya Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) pada penelitian ini akan dihitung menggunakan perhitungan *unit cost*, dimana yang akan dihitung yaitu biaya Bahan Medis Habis Pakai

terpisah dari biaya jasa sarana. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis akan membahas tentang “Biaya Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Setiap Jenis Pelayanan pada RSIA Permata Hati Kota Makassar”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada Instalasi Gawat Darurat di RSIA Permata Hati Kota Makassar ?
2. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan rawat jalan di RSIA Permata Hati Kota Makassar ?
3. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Ruang perawatan di RSIA Permata Hati Kota Makassar ?
4. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Ruang Bersalin di RSIA Permata Hati Kota Makassar ?
5. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Ruang Operasi di RSIA Permata Hati Kota Makassar ?

6. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Ruang Perinatalogi di RSIA Permata Hati Kota Makassar ?
7. Berapa besar biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Laboratorium di RSIA Permata Hati Kota Makassar ?
8. Berapa selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Gawat Darurat di RSIA Permata Hati Kota Makassar setelah menghitung biaya *unit cost* bahan medis habis pakai dengan membandingkan biaya yang ditetapkan Rumah Sakit?
9. Berapa selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Rawat Jalan di RSIA Permata Hati Kota Makassar setelah menghitung biaya *unit cost* bahan medis habis pakai dengan membandingkan biaya yang ditetapkan Rumah Sakit?
10. Berapa selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Ruang Perawatan di RSIA Permata Hati Kota Makassar setelah menghitung biaya *unit cost* bahan medis habis pakai dengan membandingkan biaya yang ditetapkan Rumah Sakit?
11. Berapa selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Ruang Bersalin di RSIA

Permata Hati Kota Makassar setelah menghitung biaya *unit cost* bahan medis habis pakai dengan membandingkan biaya yang ditetapkan Rumah Sakit?

12. Berapa selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Ruang Operasi di RSIA Permata Hati Kota Makassar setelah menghitung biaya *unit cost* bahan medis habis pakai dengan membandingkan biaya yang ditetapkan Rumah Sakit?

13. Berapa selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Ruang Perinatalogi di RSIA Permata Hati Kota Makassar setelah menghitung biaya *unit cost* bahan medis habis pakai dengan membandingkan biaya yang ditetapkan Rumah Sakit?

14. Berapa selisih biaya Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Labaoratorium di RSIA Permata Hati Kota Makassar setelah menghitung biaya *unit cost* 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 di setiap jenis pelayanan di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Permata Hati Kota Makassar.



## 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk menghitung besar biaya setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Gawat Darurat di RSIA Permata Hati Kota Makassar.
- b. Untuk menghitung besar biaya setiap jenis tindakan medis pada pelayanan rawat jalan *di* RSIA Permata Hati Kota Makassar.
- c. Untuk menghitung besar biaya setiap jenis tindakan medis pada Ruang Perawatan di RSIA Permata Hati Kota Makassar.
- d. Untuk menghitung besar biaya setiap jenis tindakan medis pada Ruang Bersalin di RSIA Permata Hati Kota Makassar.
- e. Untuk menghitung besar biaya setiap jenis tindakan medis pada Ruang Operasi di RSIA Permata Hati Kota Makassar.
- f. Untuk menghitung besar biaya setiap jenis tindakan medis pada Ruang Perinatologi di RSIA Permata Hati Kota Makassar.
- g. Untuk menghitung besar biaya setiap jenis tindakan medis pada pelayanan Laboratorium *di* RSIA Permata Hati Kota Makassar.
- h. Untuk menilai besar selisih biaya *unt cost* Bahan Medis Habis Pakai dengan masing-masing tarif tindakan medis

pada Pelayanan Gawat darurat yang ditetapkan rumah sakit dengan perhitungan unit cost.

- i. Untuk menilai besar selisih biaya *unit cost* Bahan Medis Habis Pakai dengan masing-masing tarif tindakan medis pada pelayanan rawat jalan yang ditetapkan rumah sakit dengan perhitungan unit cost.
- j. Untuk menilai besar selisih biaya *unit cost* Bahan Medis Habis Pakai dengan masing-masing tarif tindakan medis pada Ruang Perawatan yang ditetapkan rumah sakit dengan perhitungan unit cost.
- k. Untuk menilai besar selisih biaya *unit cost* Bahan Medis Habis Pakai dengan masing-masing tarif tindakan medis pada Ruang Bersalin yang ditetapkan rumah sakit dengan perhitungan unit cost.
- l. Untuk menilai besar selisih biaya *unit cost* Bahan Medis Habis Pakai dengan masing-masing tarif tindakan medis pada Ruang Operasi yang ditetapkan rumah sakit dengan perhitungan unit cost.
- m. Untuk menilai besar selisih biaya *unit cost* Bahan Medis Habis Pakai dengan masing-masing tarif tindakan medis pada Ruang Perinatologi yang ditetapkan rumah sakit dengan perhitungan unit cost.

- n. Untuk menilai besar selisih biaya *unit cost* Bahan Medis Habis Pakai dengan masing-masing tarif tindakan medis pada pelayanan Laboratorium yang ditetapkan rumah sakit dengan perhitungan *unit cost*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini nantinya bisa digunakan sebagai salah satu masukan dalam pengambilan keputusan untuk pembiayaan Bahan Medis Habis Pakai untuk setiap jenis tindakan medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Permata Hati Kota Makassar.

2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan yang bisa digunakan untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa dan bisa juga digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya, serta sekaligus sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan.

3. Manfaat bagi peneliti

- a. Sebagai bahan bacaan atau literatur bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

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