SKRIPSI

UNIT COST PELAYANAN HEMODIALISIS DENGAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING* PADA ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH TAHUN 2018

OLEH
FARIZIA TALITHA
1405015055

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA

2019

SKRIPSI

UNIT COST PELAYANAN HEMODIALISIS DENGAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING* PADA ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH TAHUN 2018

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Msyarakat

OLEH
FARIZIA TALITHA
1405015055

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA

2019

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul *Unit Cost* Pelayanan Hemodialisis dengan Metode *Activity Based Costing* Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018 merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, 27 Maret 2019

Farizia Talitha
1405015055

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Farizia Talitha

NIM : 1405015055

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Ilmu – Ilmu Kesehatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyutujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas skripsi yang berjudul *Unit Cost* Pelayanan Hemodialisis dengan Metode *Activity Based Costing* Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018 beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalandata (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 27 Maret 2019

Yang menyatakan,

(Farizia Talitha)

PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama	: Farizia Talitha
NIM	: 1405015055
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi	: Unit *Cost* Pelayanan Hemodialisis dengan Metode *Activity Based Costing* Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa, disetujui, dan telah disidangkan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. D.R. HAMKA

Jakarta, 27 Maret 2019

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Hj. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes	Alibbirwin, S.KM, M.Epid

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama	: Farizia Talitha
NIM	: 1405015055
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi	: Unit *Cost* Pelayanan Hemodialisis dengan Metode *Activity Based Costing* Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Strata 1 Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. D.R. HAMKA.

Jakarta, 27 Maret 2019

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Dr. Hj. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes. ( )

Penguji I : Martaferry, Drs., MM., M.Epid. ( )

Penguji II : Mochamad Iqbal Nurmansyah, S.KM., M.Sc. ( )

Unit Cost Pelayanan..., Farizia Talitha, FIKES, 2019.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Farizia Talitha
NIM	: 1405015055
TTL	: Tangerang, 12 Januari 1996
Alamat	: Jalan KH. Ahmad Dahlan, No. 14 RT/RW. 003/01, Kelurahan Petir, Kecamatan Cipondoh, Kota Tangerang
Agama	: Islam
No. HP	: 0895-4137-4596-8
Email	: fariziatalitha@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1.	2002 – 2008	: SD Negeri Petir 2
2.	2008 – 2011	: SMP Muhammadiyah 4 Tangerang
3.	2011 – 2014	: SMA Negeri 33 Jakarta
4.	2014 – sekarang	: Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Peminatan Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Riwayat Organisasi

1.	2015 – 2016	- Sekretaris Bidang I (Organisasi Mahasiswa) HIMA Kesehatan Masyarakat - Ketua Bidang Immawati PK IMM FIKes UHAMKA
2.	2016 – 2017	- Ketua Umum PK IMM FIKes UHAMKA - Anggota Koordinator Komisariat IMM Jakarta Selatan
3.	2017 - 2018	- Sekretaris Bidang Riset dan Pengembangan Keilmuan PC IMM Jakarta Selatan

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kehadirat Allah SWT, berkat izin, rahmat dan karunia-Nya yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Unit *Cost* Pelayanan Hemodialisis dengan Metode *Activity Based Costing* Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018". Shalawat serta salam tak lupa selalu tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW beserta para sahabatnya dan para pengikutnya hingga akhir zaman. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S1 dan untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Penulis menyadari betul penulisan skripsi ini tidak dapat terwujud tanpa bantuan dari berbagai pihak mulai dari proses persiapan, pengambilan data, sampai penyusunan laporan ini selesai. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Ony Linda, SKM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
2. Ibu Dian Kholika Hamal, M.Kes., selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang senantiasa menjadikan program studi ini menjadi lebih baik.
3. Ibu Dr. Hj. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan waktu, dukungan, ilmu serta bimbingan dan arahannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
4. Bapak Alibbirwin, SKM., M.Epid selaku Dosen Pendamping yang telah memberikan bimbingan serta pengarahannya kepada penulis.
5. Semua Pihak dari Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang sangat membantu membantu dalam proses pelaksanaan penelitian dan pengerjaan skripsi ini.
6. Bapak/Ibu Dosen Kesehatan Masyarakat yang selalu memberikan ilmu kepada penulis.
7. Papa dan Mama, Chairul Saleh dan Wahyu Inayah, yang selalu suportif terhadap apa yang dikerjakan penulis.
8. Kakanda dan Adinda PK IMM FIKes UHAMKA yang telah memberikan motivasi kepada penulis dalam pengerjaan skripsi ini.

9. Teman-teman seperjuangan FIKes UHAMKA 2014 yang memberikan motivasi dan dukungan moril kepada penulis dalam proses pengerjaan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun motivasi dan semangat. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan serta pengetahuan umumnya kepada para pembaca dan khususnya untuk penulis sendiri.

Jakarta, 27 Maret 2019

Farizia Talitha

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT

Skripsi, Februari 2019

Farizia Talitha,

"*Unit Cost* Pelayanan Hemodialisis dengan Metode *Activity Based Costing* Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2018"

xvi + 55 halaman, 19 tabel, 5 gambar + 4 lampiran

ABSTRAK

Indonesia mulai mengoperasikan program asuransi kesehatan pada tahun 2014 dengan skema pembayaran oleh *Indonesian Case Based Groups* (INA-CBG's). Tarif INA-CBG's tertuang dalam Permenkes No. 64 tahun 2016. Salah satu tarif pelayanan yang diatur dalam Permenkes No. 64 tahun 2016 adalah hemodialisis. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sebagai salah satu rumah sakit yang memiliki pelayanan hemodialisis mempunyai peranan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas namun tetap memperhatkan biaya yang efektif. Salah satu metode penghitungan yang dapat digunakan adalah *Activity Based Costing (ABC)*. Metode ini dapat mengukur secara akurat biaya dari aktivitas apa pun, meningkatkan ketepatan dan ketepatan dalam perincian biaya pengisian. Penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan analisis *unit cost* menggunakan metode *activity based costing.*

Hasil penelitian didapatkan *Unit cost* pelayanan hemodialisis dengan metode *ABC* sebesar Rp 1.203.392. *Unit cost* dengan metode *ABC* memiliki selisih lebih besar Rp 280.292 dibandingkan klaim INA-CBG's senilai Rp 923.100. Dan memiliki selisih lebih kecil Rp 187.985 dari tarif RSIJ Cempaka Putih yang senilai Rp 1.391.377. Saran agar kedepannya perlu mempertimbangan penentuan tarif dengan metode *ABC* agar akurasi perhitungannya tepat.

Kata kunci : INA-CBG's, Metode *ABC, Unit cost,* Hemodialisis

UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
BACHELOR PROGRAM IN PUBLIC HEALTH
HOSPITAL MANAGEMENT

Undergraduate Thesis, Februari 2019

Farizia Talitha,

"*Unit Cost of Hemodialysis Services with Activity Based Costing Method in the National Health Insurance's Era at Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih in 2018*"

xvi + 55 pages, 19 tables, 5 pictures + 4 attachments

ABSTRACT

Indonesia began to operate a health insurance program in 2014 with a payment scheme by Indonesian Case Based Groups (INA-CBG's). The tariff of INA-CBG's is stated in Permenkes No. 64 of 2016. One of the service rates stipulated in Permenkes No. 64 of 2016 is hemodialysis. RSIJ Cempaka Putih as one of the hospitals that has hemodialysis services has a role to provide quality services while still paying attention to cost-effective services. One calculation method that can be used is Activity Based Costing (ABC). This method can measure accurately cost out of any activity, improve the precision and accuracy in the details of charging fees. This research is quantitative descriptive with unit cost analysis using the activity based costing method.

The results showed that the unit cost of hemodialysis services using the ABC method was Rp. 1,203,392. The unit cost by the ABC method has a greater difference of IDR 280,292 compared to INA-CBG's claims worth IDR 923,100. And it has a smaller difference of Rp. 187,985 from the tariff of RSIJ Cempaka Putih worth Rp. 1,391,377. Suggestions for the future need to consider the determination of tariffs with the ABC method so that the accuracy of the calculations is correct.

Keywords : INA-CBG's, ABC Method,Unit cost, Hemodyalisis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN i
PERYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ii
PERSETUJUAN SKRIPSI iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI iv
RIWAYAT HIDUP v
KATA PENGANTAR vi
ABSTRAK viii
ABSTRACT ix
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR GAMBAR xv
DAFTAR ISTILAH xvi
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
1. Tujuan Umum 4
2. Tujuan Khusus 4
D. MANFAAT PENELITIAN 4
1. Manfaat untuk Peneliti 4
2. Manfaat untuk FIKes UHAMKA 5
3. Manfaat untuk RSIJ Cempaka Putih 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI 6
A. Tinjauan Pustaka 6
1. Sistem Jaminan Kesehatan Nasional 6
2. Indonesa *Caze Base Groups* (INA-CBG's) 6
3. Biaya dan Tarif 9
4. Biaya Satuan (*Unit Cost)* 15
5. *Activity Based Costing System* 16
6. Hemodialisis 22

7. Penelitian Terdahulu 24
B. Kerangka Teori 26
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL 27
A. Kerangka Konsep 27
B. Definisi Operasional 28
BAB IV METODE PENELITIAN 31
A. Desain Penelitian 31
B. Lokasi dan Waktu Penelitian 31
C. Pengumpulan Data 31
D. Analisis Data 32
BAB V HASIL PENELITIAN 34
A. Gambaran Umum RSIJ Cempaka Putih 34
1. Sejarah RSIJ Cempaka Putih 34
2. Visi dan Misi RSIJ Cempaka Putih 35
3. Motto RSIJ Cempaka Putih 36
4. Falsafah RSIJ Cempaka Putih 36
5. Tujuan RSIJ Cempaka Putih 36
6. Struktur Organisasi RSIJ Cempaka Putih 36
7. Jenis Pelayanan RSIJ Cempaka Putih 36
8. Data Pelayanan Hemodialisis RSIJ Cempaka Putih 38
B. Hasil Penelitian 39
1. Tindakan Hemodialisis 39
2. Sumber Daya Unit Hemodialisis 39
3. Identifikasi Aktivitas Hemodialisis 40
4. Identifikasi Biaya Hemodialisis 41
5. Analisa Metode *ABC* dan Perhitungan Penetapan *Unit Cost* Metode *ABC* 48
6. Perbandingan Tarif Hemodialisis 50
BAB VI PEMBAHASAN 51
A. Keterbatasan Penelitian 51
B. Beban Biaya dalam Perhitungan *Unit Cost* Tindakan Hemodialisis 51

C. Hasil Perhitungan *Unit Cost* Metode *ABC* Tindakan Hemodialisis dengan Perhitungan Tarif Tindakan Hemodialisis RSIJ Cempaka Putih 52
D. Hasil Perhitungan *Unit Cost* Metode *ABC* Tindakan Hemodialisis dengan Tarif INA-CBG's..... 53
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN 55
A. Kesimpulan..... 55
B. Saran..... 55
DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Daftar Regionalisasi Tarif INA-CBG's 8

Tabel 2.2 Daftar Penelitian Terdahulu 24

Tabel 3.1 Definisi Operasional 28

Tabel 5.1 Pelayanan di RSIJ Cempaka Putih 37

Tabel 5.2 Jumlah Pasien dan Tindakan Hemodialisis di RSIJ Cempaka Putih 39

Tabel 5.3 *Activity Center* Unit Hemodialisis RSIJ Cempaka Putih 40

Tabel 5.4 Biaya Langsung Pelayanan Hemodialisis RSIJ Cempaka Putih 41

Tabel 5.5 Biaya *Direct Resources Overhead* Unit Hemodialisis RSIJ Cempaka Putih 2017 43

Tabel 5.6 Pembebanan Pasien Hemodialisis terhadap *Direct Resources Overhead* RSIJ Cempaka Putih 2017 44

Tabel 5.7 Biaya *Indirect Resources Overhead* Unit Non Fungsional RSIJ Cempaka Putih 2017 46

Tabel 5.8 Pendapatan Unit Fungsional RSIJ Cempaka Putih 2017 46

Tabel 5.9 Pembebanan Biaya *Indirect Resources Overhead* Unit Hemodialisis RSIJ Cempaka Putih 2017 47

Tabel 5.10 Pembebanan Pasien Hemodialisis terhadap *Indirect Resources Overhead* Unit Hemodialisis RSIJ Cempaka Putih 2017 47

Tabel 5.11 Biaya *Overhead* Unit Hemodialisis RSIJ Cempaka Putih 2017 48

Tabel 5.12 Pembebanan Biaya *Overhead* terhadap Aktivitas Pelayanan Hemodialisis Pada Unit Hemodialisis RSIJ Cempaka Putih 2017 49

Tabel 5.13 *Unit Cost* Pelayanan Hemodialisis Unit Hemodialisis RSIJ Cempaka Putih 2017 50

Tabel 5.14 Perbandingan Tarif Pelayanan Hemodialisis RSIJ Cempaka Putih 2017 50

Tabel 6.1 Perbandingan Tarif Pelayanan Hemodialisis RSIJ Cempaka Putih dengan *Unit Cost* Metode *ABC* 53

Tabel 6.2 Perbandingan Tarif INA-CBG's dengan *Unit Cost* Metode *ABC* 53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 *Two view of costing* : Tradisional vs ABC 18

Gambar 2.2 *Activity Based Costing* : *Cost Assignment view*..... 19

Gambar 2.3 *Activity Based Costing : The process view*..... 20

Gambar 2.4 Kerangka Teori 26

Gambar 3.1 Kerangka Konsep 27

DAFTAR ISTILAH

Activity Based Costing System (ABC)	:	Metode untuk menentukan *unit cost* yang didasarkan pada aktivitas dan sumber daya yang digunakan untuk melakukan aktivitas tersebut
Biaya *overhead*	:	Semua biaya produksi selain biaya bahan baku dan biaya tenaga kerja langsung
Cost driver	:	Tiap faktor yang menyebabkan perubahan di dalam biaya suatu aktivitas
Direct resources overhead	:	Biaya *overhead* yang secara langsung bersentuhan dengan pasien, yaitu gaji pegawai, biaya pemeliharaan alat dan gedung, biaya pemakaian barang pengadaan, biaya listrik, biaya air, biaya telepon, biaya kebersihan, dan biaya laundry di unit tertentu
Direct tracing (Biaya langsung)	:	Biaya yang memiliki kaitan langsung kepada objek biaya atau produk, yaitu biaya habis pakai dan biaya jasa medis dokter
Equipment related	:	Biaya yang berhubungan dengan penyusutan alat non medis dan alat medis serta pemeliharaan alat medis dan non medis
Hemodialisis	:	Proses pembersihan darah untuk membuang sampah metabolic dan kelebihan air dalam tubuh serta mengatur keseimbangan Elektrolit
Indirect resources overhead	:	Biaya *overhead* non fungsional, yaitu biaya gaji pegawai non fungsional, biaya depresiasi gedung dan alat, biaya pemeliharaan dan perbaikan alat dan gedung non fungsional, biaya depresiasi mesin dan instalasi non fungsional, dan perabot dan alat kantor non fungsional.
Labour related	:	Biaya yang berhubungan dengan tenaga kerja dan biaya pelatihan
Service related	:	Biaya yang berhubungan dengan biaya kantor, biaya

		energi dan komunikasi, biaya listrik dan air, biaya pemasaran, biaya *cleaning service*, biaya kegiatan mutu dan biaya *supplies*
Space related	:	Biaya yang berhubungan dengan depresiasi bangunan dan perawatan bangunan
Unit Cost	:	Biaya yang dihitung untuk satu satuan produk
Unit fungsional	:	Unit yang menghasilkan pendapatan (*revenue*)
Unit non fungsional	:	Unit yang tidak menghasilkan pendapatan (*cost center*)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PROF. DR. HAMKA

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu sektor yang diupayakan untuk memiliki peningkatan kualitas di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Salah satu bentuk usaha peningkatan kualitas kesehatan yang dicanangkan oleh *World Health Organization* (WHO) adalah *Universal Health Coverage* (UHC). UHC telah ditetapkan oleh WHO sebagai suatu ketentuan penting bagi negara maju dan berkembang dalam rangka mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan dengan tujuan menjamin kesehatan bagi seluruh rakyat. Cakupan universal mengandung dua elemen inti yakni akses pelayanan kesehatan yang adil dan bermutu bagi setiap warga, dan perlindungan risiko finansial ketika warga menggunakan pelayanan kesehatan (Mediakom Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Usaha pemerintah dalam melakukan peningkatan kualitas kesehatan di Indonesia adalah terus berusaha menyukseskan sistem asuransi kesehatan dengan mewajibkan seluruh warga negara Indonesia menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam perjalanannya, program JKN membawa dampak besar dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Diberlakukannya JKN, Indonesia telah menjadi era baru dalam metode pembayaran bagi banyak rumah sakit, dimana sebagian besar rumah sakit yang selama ini menggunakan mekanisme pembayaran *Fee for Service* (FFS) mulai beralih ke mekanisme pembayaran dengan klaim berdasarkan Indonesia *Case Base Groups* (INA-CBG's).

Perubahan pembiayaan dari FFS ke INA-CBGs membawa RS menghadapi kondisi yang bisa menjadi ancaman atau peluang. Peluang jika RS dapat memanfaatkan program JKN dengan baik sehingga selisih klaim bernilai positif karena mampu menyesuaikan dengan tarif INA-CBG's dan yang negatif karena belum mampu memberikan pelayanan yang efektif dan efisien sehingga menjadi ancaman terhadap pengelolaan keuangan RS (Hardiman, 2013).

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalens dan insidens gagal ginjal yang meningkat, prognosis

Unit Cost Pelayanan..., Farizia Talitha, FIKES, 2019.

yang buruk dan biaya yang tinggi. Prevalensi PGK meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes melitus serta hipertensi. Sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami PGK pada stadium tertentu. Hasil *systematic review* dan *metaanalysis* yang dilakukan oleh Hill et al, 2016, mendapatkan prevalensi global PGK sebesar 13,4%. Menurut hasil *Global Burden of Disease* tahun 2010, PGK merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010. Sedangkan di Indonesia, perawatan penyakit ginjal merupakan ranking kedua pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2017).

Pada tahun 2012, total biaya hemodialisis tahun 2012 yang ditanggung oleh PT Askes maupun jaminan asuransi lainnya sebesar 227 milyar rupiah dan merupakan tindakan medis yang menyerap porsi terbesar dari biaya kesehatan (Sumber: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Kementerian Kesehatan). Pada tahun 2014, pembiayaan pelayanan kesehatan oleh BPJS pada tahun 2015 sebanyak 2,68 triliun rupiah dihabiskan untuk penyakit gagal ginjal, baik rawat inap maupun rawat jalan, jumlah tersebut meningkat dari tahun 2014 sebesar 2,2 triliun rupiah. Pembiayaan penyakit ginjal merupakan peringkat kedua pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung.

Sejak 1 Januari 2014 Indonesia telah memasuki era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan mulai menerapkan pola pembayaran JKN kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjut adalah dengan sistem Indonesia Case Base Group (INA-CBGs). Perawatan pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) rawat inap dengan hemodialisis seringkali terdapat perbedaan perhitungan tarif rumah sakit yang tarif rumah sakitnya lebih besar daripada tarif INA-CBGs. Selisih tarif tidak boleh dibebankan pada pasien (Kemenkes RI, 2014). Penelitian di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta menyebutkan Selama periode September 2014 – Agustus 2015 diperoleh total biaya rumah sakit pada 47 episode perawatan pasien PGK rawat inap dengan hemodialisis Rp. 765.616.939,96 dan total tarif INA-CBGs 47 episode perawatan tersebut sebesar Rp. 539.984.000,00. Hal ini berarti masih ada selisih sebesar Rp. 225.632.939,96 (29,47% dari total biaya) yang merupakan

beban rumah sakit (Azalea, 2016). Apabila hal ini terjadi terus menerus akan menyebabkan kerugian pada pihak rumah sakit.

Berdasarkan data IRR tahun 2015, fasilitas pelayanan dialisis di Indonesia berdasarkan institusi diklasifikasikan menjadi dua yaitu instalasi rumah sakit sebanyak 92,1% dan klinik sebanyak 7,9%. Dan tarif tindakan medis di rumah sakit pun akan menyesuaikan dengan tarif yang telah ditentukan oleh pemerintah. Rumah sakit swasta yang turut bergabung dalam sistem JKN ini hendaknya lebih memperhatikan layanan yang telah berjalan selama ini. Profit dari layanan yang tersedia tentu akan berbeda di era JKN. Begitu pula pada unit Hemodialisis (HD) di rumah sakit swasta.

Sistem JKN saat ini memberikan besaran biaya untuk tindakan HD berdasarkan paket yang tertuang dalam INA-CBG's. Nominal paket biaya yang ditetapkan adalah berdasarkan regional wilayah yang telah ditentukan oleh pemerintah sebagaimana tertuang dalam Permenkes No. 64 tahun 2016. Perbedaan antara tarif INA-CBG's dan tarif yang ditetapkan RS menjadi pelajaran penting untuk dikaji karena dampak dari ketidaksesuaian tarif tersebut dapat menimbulkan beberapa kemungkinan bagi rumah sakit swasta. Rumah sakit swasta bisa megalami kerugian hingga *collapse*.

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (RSIJ Cempaka Putih) bukan merupakan satu-satunya rumah sakit swasta di DKI Jakarta yang memiliki unit pelayanan hemodialisis. Untuk itu, analisis *unit cost* dibutuhkan guna memberikan informasi kepada pihak internal RS dalam melakukan tindakan hemodialisis. Pengambilan keputusan manajemen dapat menggunakan informasi melalui Metode *Activity Based Costing* (ABC) untuk membuat efisiensi biaya tanpa disertai dampak negative dari kualitas pelayanan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian mengenai unit cost pelayanan hemodialisis dengan metode *Activity Based Costing* (ABC) pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSIJ Cempaka Putih tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah berapa biaya *unit cost* tindakan hemodialisis di Rumah

Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih berdasarkan metode ABC dan berapa selisih biaya *unit cost* tindakan hemodialisis di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dibandingkan dengan tarif pembiayaan yang disediakan oleh penyedia jaminan kesehatan nasional yaitu BPJS Kesehatan.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Menghitung *unit cost* pelayanan Hemodialisis rawat jalan di RSIJ Cempaka Putih menggunakan metode *Activity Based Costing*.

Tujuan Khusus

1. Diperoleh *unit cost* pelayanan hemodialisis rawat jalan dengan metode *Activity Based Costing.*
2. Diperoleh hasil analisis selisih *unit cost* pelayanan hemodialisis rawat jalan dengan metode *Activity Based Costing* dengan pembiayaan yang disediakan oleh penyedia jaminan kesehatan nasional yaitu BPJS Kesehatan serta tarif HD RSIJ Cempaka Putih.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak terkait, antara lain :

1. Manfaat Untuk Peneliti

   Mendapatkan pengalaman nyata mengenai analisa perhitungan unit cost pada pelayanan HD.
2. Manfaat Untuk FIKes UHAMKA

   Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar dan menambah literatur bahan kajian keilmuan, terutama mengenai perhitungan unit cost.
3. Manfaat Untuk RSIJ Cempaka Putih

   Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi RSIJ Cempaka Putih dalam pelaksanaan pelayanan di Unit Hemodialisa serta memberikan gambaran tentang analisis perhitungan unit cost suatu tindakan terhadap kesesuaian tarif yang berlaku dan memberi informasi data untuk alokasi dana belanja pada rumah sakit serta memberi gambaran kepada rumah sakit swasta lainnya yang ingin membuka unit pelayanan hemodialisa di era Jaminan Kesehatan Nasional.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui *unit cost* tindakan hemodialisis dan perbandingan tarif tindakan hemodialisis terhadap penetapan pembiayaan yang disediakan oleh penyedia jaminan kesehatan nasional khususnya BPJS Kesehatan. Penelitian ini dilakukan hanya untuk pasien rawat jalan sejak pasien masuk ke Unit Hemodialisis sampai pasien pulang dari Rumah Sakit. Hemodialisis rawat jalan ini dihitung berdasarkan aktivitas yang terjadi selama berlangsungnya pelayanan Hemodialisis di RSIJ Cempaka Putih. Waktu penelitian dimulai pada bulan Oktober sampai November. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Jenis data yang digunakan adalah data kuantitatif dengan sumber data primer dan data sekunder. Metode analisis *unit cost* yang digunakan adalah metode *ABC.*

DAFTAR PUSTAKA

Bustami, Bastian, & Nurlela. (2009). *Akuntansi Biaya Edisi Pertama*. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Devitra, A. (2011). Analisis Implementasi *Clinical Pathway* Kasus *Stroke* Berdasarkan INA-CBGs di RS. Padang: Universitas Andalas Padang.

Febriani. (2016). Analisis Perhitungan *Unit Cost* Pelayanan Hemodialisis Terhadap Penetapan Tarif INA-CBG's Dan Tarif Rumah Sakit Medika Stannia Kabupaten Bangka. Tesis. Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Indonesian Renal Registry. 2014. 7th Report Of Indonesia Renal Registry. Jakarta: Pernefri

Javid, M. (2016). *Activity-Based Costing Method for Unit-Cost Calculation in a Hospital. Global journal of health science: Canadian Center of Science and Education.*

Kemenkes RI. 2012. *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional.* Jakarta.

Kemenkes RI. 2013. *Buletin Bina Upaya Kesehatan (Buletin BUK), INA CBG : Untuk Pelayanan Rumah Sakit Lebih Baik,*. Jakarta.

Kemenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2014, Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.* Jakarta.

Marismati. (2011). Penerapan Metode *Activity Based Costing System* dalam Menentukan Harga. Jurnal Ekonomi dan Informasi Akuntansi Vol. 1 No.1: 22-36.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No 64 tahun 2016 tentang Standar Tarif dalam Jaminan Kesehatan Nasional

Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2017). Situasi Penyakit Ginjal Kronis. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.

Rizkiardi, Dika. (2014). Analisis perhitungan *Unit co*st unit Pelayanan Hemodialisa dengan metode *Activity based costing* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Tesis. Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Saragih, M. (2012). Analisis perbandingan *Unit cost* akomodasi di ICU antara metode *Activity based costing* (ABC) dengan metode *Double distribution*

di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Tesis. Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Suhertanti, Indah. (2016). Perhitungan *Unit Cost* Tindakan Hemodialisis Tanpa Penyulit Dengan Metode *Activity Based Costing* Di Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Vinesa ER. (2013). Analisis Perhitungan *Unit Cost* Tindakan Tonsilektomi dengan Metode *Activity Based Costing*. Tesis. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.