



Kebijakan Penentuan Tarif Pelayanan Hemodialisa dengan Metode Alokasi Biaya *Activated Based Costing*

Nelly Noviyanti¹, Wahyu Sulistiadi²

¹Mahasiswa Pascasarjana Program Studi KARS Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Email: nelly_kelya@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Sistem pembayaran *INA-CBG's* merupakan pembayaran berdasarkan tarif pengelompokan diagnosis yang mempunyai kedekatan secara klinis dan homogenitas sumber daya yang dipergunakan. Rumah sakit akan mendapat pembayaran berdasarkan rata-rata biaya yang dihabiskan oleh suatu kelompok diagnosis. Sistem ini telah diterapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penentuan tarif pelayanan hemodialisa dengan metode alokasi biaya *Activated Based Costing* di Rumah Sakit Tk.III Bhayangkara Balikpapan. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Metode penelitian deskriptif dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang unit cost yang terkait dengan tindakan hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Balikpapan dengan menggunakan metode ABC. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada layanan tindakan *single used* maupun re-used, penghitungan biaya didasarkan pada unit cost bukan pada tarif rumah sakit. Hal ini dikarenakan bahwa perhitungan tarif rumah sakit didapat dari unit cost ditambah dengan marginal/ keuntungan. Sedangkan untuk pasien umum atau asuransi selain BPJS maka selisih benefit yang didapatkan adalah marginal sebesar Rp 233.650,- ditambahkan dengan selisih pada tindakan *single used* maupun re-used.

Kata Kunci

Tarif Pelayanan, Hemodialisa, *Activated Based Costing*.

ABSTRACT

Introduction: The payment system *INA-CBG* is a payment based on the rates of diagnosis groupings that have clinically closeness and homogeneity of resources used. Hospitals will be paid based on the average cost spent by a diagnostic group. This system has been implemented by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in order to improve service quality. **Purpose:** This study aims to determine the description of hemodialysis service tariff determination using the method of cost allocation *Activated Based Costing* at Tk.III Bhayangkara Hospital, Balikpapan. **Methods:** This type of research is a descriptive study with a qualitative descriptive approach. The descriptive research method was carried out with the main objective of making a description or description of the unit cost associated with hemodialysis at the Bhayangkara Tk III Balikpapan Hospital using the ABC method. **Results:** The results showed that both service measures were *single-used* and re-used calculated based on the unit cost, not the hospital rate. This is because the calculation of the hospital tariff is obtained from the unit cost plus the marginal/ profit. Meanwhile, for general or insurance patients other than BPJS, the difference in benefits obtained is marginal of Rp. 233,650, - added to the difference between *single* and re-used measures.

Keywords

Service Rates, Hemodialysis, *Activated Based Costing*.

Pendahuluan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang no. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Penerapan sistem JKN ini bertujuan agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak. Adapun prinsip Jaminan Kesehatan Nasional adalah prinsip gotong royong, prinsip nirlaba, prinsip portabilitas, prinsip kepesertaan bersifat wajib dan prinsip dana amanat.¹

Sistem pembayaran *INA-CBG's* merupakan pembayaran berdasarkan tarif pengelompokan diagnosis yang mempunyai kedekatan secara klinis dan homogenitas sumber daya yang dipergunakan. Rumah sakit akan mendapat pembayaran berdasarkan rata-rata biaya yang dihabiskan oleh suatu kelompok diagnosis. Sistem ini telah diterapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan khususnya untuk masyarakat miskin sejak tahun 2010.^{2,3}

Dalam prakteknya di lapangan salah satu persoalan yang paling sering dikeluhkan oleh manajemen rumah sakit yang menjalankan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah besarnya deviasi atau perbedaan tarif paket *INA-CBG's* dengan total tagihan (*billing*) berdasarkan tarif rumah sakit.³ Perbedaan atau disparitas tarif dalam konteks defisit ini selalu menimbulkan pertanyaan, apakah tarif *INA-CBG's* yang ditetapkan pemerintah terlalu kecil atau tarif rumah sakit berdasarkan kebijakan internal yang terlalu besar. Sehingga tidak jarang anggapan tarif *INA-CBG's* yang terlalu kecil ini menjadi salah satu penyebab keluhan dari jajaran manajemen rumah sakit dan timbulnya resistensi khususnya di kalangan tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien peserta program JKN yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan.⁴

Untuk mengantisipasi hal tersebut maka dapat digunakan pendekatan baru yang menggunakan dasar aktivitas yaitu *Activity Based Cost System*. ABC system merupakan system informasi biaya yang mengubah cara yang digunakan manajemen dalam pengelolaan proses bisnis. ABC system dapat diterapkan pada semua biaya mulai dari biaya desain, biaya produksi, biaya penjualan, biaya purna jual, sampai biaya administrasi dan umum. ABC system menggunakan aktivitas sebagai titik pusat untuk pertanggung jawaban biaya. Cara perhitungan biaya dengan menggunakan pendekatan sistem *Activated based Costing* lebih akurat dalam menentukan struktur biaya, hal tersebut dikarenakan pada sistem ini biaya dihitung tidak hanya berdasarkan produk yang digunakan tetapi juga dihitung sesuai dengan tindakan dan kegiatan baik langsung maupun tidak langsung.^{5,6}

Berdasarkan kondisi diatas, maka peneliti perlu mengkaji ulang berapa sebenarnya unit cost yang paling efektif dan efisien di unit hemodialisa dengan menggunakan metode ABC (*Activity Based Costing*). Hal ini perlu dilakukan karena berdasarkan referensi hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Eva Marvia (2015), *Activity Based Costing* menjadi pertimbangan bagi manajemen rumah sakit sebagai alternative dalam penentuan cost, karena perhitungan *unit cost* menggunakan metode ABC lebih efektif dibandingkan dengan metode *real cost*.⁷

Selama memberikan pelayanan hemodialisa, Rumah Sakit Tk.III Bhayangkara Balikpapan belum melakukan perhitungan biaya terutama pada pasien dengan jaminan kesehatan BPJS. Sehingga RS belum mengetahui secara pasti apakah biaya yang dikeluarkan sudah sesuai atau belum dengan tariff BPJS Kesehatan. Hal ini penting dikarenakan Rumah Sakit sendiri perlu melakukan kendali mutu dan kendali biaya terhadap pasien penerima layanan terutama di Unit Hemodialisa. Tarif yang saat ini berlaku berdasarkan tarif yang ada di rumah sakit sekitar. Tarif yang digunakan sebesar Rp 1.100.000,00 untuk layanan *single used* maupun re-used.

Sedangkan biaya yang diberikan dari INA CBG's sebesar Rp 807.500,00. Dari unit cost tersebut terdapat selisih biaya yang diterima rumah sakit sebesar Rp 292.500,00. Hal ini menyebabkan asumsi bahwa unit hemodialisa menyebabkan defisit bagi rumah sakit.

Analisa biaya merupakan proses penataan kembali data atau informasi yang terdapat dalam laporan keuangan untuk memperoleh usulan biaya suatu pelayanan kesehatan dengan kata lain analisis biaya merupakan pendistribusian biaya dari unit operasional, unit pemeliharaan dan unit pelayanan umum lainnya ke pusat pendapatan pelayanan kesehatan. Dengan adanya informasi biaya tersebut maka dapat digunakan sebagai dasar pengendalian biaya.⁸

Kegiatan analisis biaya atau *cost analysis* yang kemudian dilanjutkan dengan melakukan analisa unit cost merupakan bagian dari akuntansi pembiayaan yang belum banyak dikerjakan oleh rumah sakit. Terbitnya Permendagri nomor 79 tahun 2018 yang merupakan revisi Permendagri nomor 61 tahun 2007 tentang Pola Pengelolaan Keuangan badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLU) juga merupakan upaya member ruang gerak lebih luas terhadap pembiayaan rumah sakit.^{9, 10}

Sistem ABC adalah sistem informasi biaya berbasis aktivitas yang didesain untuk memotivasi personel dalam pengurangan biaya melalui pengelolaan aktivitas. Sistem ABC didesain dengan keyakinan dasar bahwa biaya hanya dapat dikurangi secara signifikan melalui pengelolaan terhadap penyebab timbulnya biaya yaitu aktivitas. Pengelolaan aktivitas ditujukan untuk mengenakan dan mengarahkan seluruh aktivitas ke penyediaan produk atau jasa bagi kepentingan pemenuhan kebutuhan pelanggan.¹¹

Activity Based Costing (ABC) merupakan sebuah metode dalam mengembangkan perkiraan biaya dimana proyek dibagi kedalam aktivitas yang dapat dihitung secara terpisah berdasarkan unit kerja.^{12, 13}

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan

deskriptif kualitatif. Metode penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Penelitian deskriptif dengan tujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan mengenai unit cost yang terkait dengan tindakan hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Balikpapan dengan menggunakan metode ABC.

Analisis data dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer berupa informasi langsung yang diambil dari sumbernya berupa pertanyaan kepada responden. Data sekunder dilakukan dengan penelusuran dokumen berupa catatan medis pasien hemodialisa, serta distribusi biaya operasional rumah sakit. Dalam menjamin validitas data dalam penelitian ini, dilakukan tehnik triangulasi yang meliputi: triangulasi sumber, tehnik ini dipakai untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh melalui beberapa sumber, Karumkit, Wakarumkit, Kaur Keu dan Kepala ruangan hemodialisa.¹⁴

Metode analisis biaya yang digunakan adalah berdasarkan ABC (*Activity Based Costing*) sistem. Biaya yang digunakan adalah biaya langsung yaitu biaya yang melekat pada petugas, diperoleh dengan cara penelusuran secara langsung (*direct tracing*) dan biaya tidak langsung yaitu biaya-biaya yang terdapat pada unit penunjang. Adapun langkah-langkah untuk menghitung biaya tidak langsung dengan cara: (1) menentukan kategori biaya, (2) mengidentifikasi aktivitas, (3) menghubungkan biaya dan aktivitas dengan membuat matriks EAD, (4) membuat tanda centang secara proporsional dalam matriks EAD, (5) menentukan nilai rupiah terhadap aktivitas-aktivitas, (6) menghubungkan antara aktivitas dan produk dengan membuat matriks APD, (7) membuat tanda centang secara proporsional dalam matriks APD, (8) menentukan nilai rupiah masing-masing produk, (9) menjumlahkan direct tracing dan driver tracing untuk menghasilkan unit cost.¹⁵

Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian ini dapat diketahui bahwa tarif yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Balikpapan untuk tiap pelayanan hemodialisa baik *single used* maupun re-used adalah sebesar Rp 1.100.000,00 dan tarif INA CBg's sebesar Rp 807.500,00. Perhitungan unit cost tindakan *single used* dan tindakan re-used dapat dilihat pada table di bawah ini :

1. Selisih antara Tarif Rumah Sakit dengan INA CBg's

Tabel 1. Selisih Tarif Rumah Sakit dengan INA CBg's RS Bhayangkara Balikpapan Tahun 2020

Tarif Rumah Sakit	Tarif INA CBg's	Cost Sharing
Rp 1.100.000,-	Rp 807.500,-	Rp 292.500,-

Sesuai dengan perjanjian kerja sama antara pihak rumah sakit dan pihak BPJS menyatakan bahwa pasien hemodialisa tidak diperbolehkan menambah biaya/ *cost sharing*. Sehingga keputusan untuk melakukan efektivitas pada layanan merupakan keputusan strategis terkait dengan opportunity cost yang akan diterima.

Hasil perhitungan biaya pelayanan hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Balikpapan dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC) didapatkan bahwa unit cost pelayanan tindakan *single used* sebesar Rp 730.750,00 dan tindakan re-used sebesar Rp 573.850,00. Secara ringkas perhitungan layanan tindakan dapat dilihat pada table dibawah ini :

2. Selisih antara Unit Cost dengan tarif INA CBg's

Tabel 2. Selisih antara unit cost dengan tarif INA CBg's

Tarif INA CBg's	Unit Cost Single Used		Unit Cost Re-Used	
	Tarif	Selisih Benefit	Tarif	Selisih Benefit
Rp 807.500,-	Rp 730.750,-	Rp 76.750,-	Rp 573.850,-	Rp 233.650,-

Berdasarkan table 2 diatas bahwa tarif rumah sakit di unit hemodialisa sebesar Rp 1.100.000,00 dengan perhitungan tarif INA CBg's sebesar Rp 807.500,00 ditambah marginal/ keuntungan sebesar Rp 292.500,00. Dari penghitungan tindakan *single used* didapat tambahan benefit sebesar Rp 76.750,00 sedangkan dari tindakan re-used didapat tambahan benefit sebesar Rp 233.650,00.

Pembahasan

Berdasarkan 2 tabel diatas didapatkan data bahwa pada layanan tindakan *single used* maupun re-used, penghitungan biaya didasarkan pada unit cost bukan pada tarif rumah sakit. Hal ini dikarenakan bahwa perhitungan tarif rumah sakit didapat dari unit cost ditambah dengan marginal/ keuntungan. Sedangkan untuk pasien umum atau asuransi selain BPJS maka selisih benefit yang didapatkan adalah marginal sebesar Rp 233.650,- ditambahkan dengan selisih pada tindakan *single used* maupun re-used.

Menurut Trisnatoro (2009), penangan penetapan tarif dan tujuan penetapan tersebut dipengaruhi oleh pemiliknya. Dengan latar belakang kepemilikan tersebut, tarif dapat ditetapkan dengan berbagai tujuan yaitu penetapan tarif untuk pemulihan biaya, tarif untuk subsidi silang untuk meminimalkan deficit, tarif untuk peningkatan akses pelayanan bisa dengan menambah jam ataupun jenis pelayanan, tarif untuk meningkatkan mutu pelayanan, tarif untuk mengurangi pesaing, penetapan tarif untuk memperbesar keuntungan pada rumah sakit dengan sistem monopoli, tarif dengan tujuan untuk meningkatkan citra rumah sakit.⁹

Tarif adalah nilai suatu jasa pelayanan yang ditetapkan dengan ukuran sejumlah uang berdasarkan pertimbangan bahwa dengan nilai uang tersebut sebuah rumah sakit bersedia memberikan jasa kepada pasien. Tarif rumah sakit merupakan aspek yang sangat diperhatikan oleh rumah sakit swasta juga oleh rumah sakit milik pemerintah.^{9, 16}

Bagi rumah sakit pemerintah, tarif ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Menteri

Kesehatan atau Pemerintah Daerah. Hal ini menunjukkan adanya kontrol ketat pemerintah sebagai pemilik rumah sakit.

Kesimpulan

Untuk menentukan berapa benefit yang didapatkan dari tiap layanan tindakan hemodialisa adalah dihitung berdasarkan unit cost bukan pada tariff rumah sakit.

Perhitungan biaya dengan menggunakan metode Activity Based Costing (ABC) sistem adalah untuk layanan tindakan single used sebesar Rp 730.750,00 sedangkan untuk re-used sebesar Rp 573.850,00.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional.
2. Budiman, Riadi. Implementasi Metode Activity-Based Costing System dalam menentukan besarnya tariff jasa Rawat Inap (Studi Kasus di RS XYZ). Jurnal ELKHA Vol.4, No.2 Jurusan Teknik Elektro, Fakultas Teknik Universitas Tanjung Pura; 2012.
3. Firmansyah T. (2014). Analisis Selisih Tarif RS Dengan Tarif INA-CBG Perawatan Bayi Prematur Di NICU RSBA Harapan Kita Tahun 2013, Tesis. Depok.
4. Fitri, D (2014). Analisis Perbedaan Rata-Rata Biaya Dan Mutu Pelayanan Tindakan Sectio Caesaria Dengan Pola Pembayaran FFS Dan INA-CBG's, Tesis. Depok.
5. Kebijakan Kesehatan Indonesia (2012). Kebijakan Pembiayaan Kesehatan.
6. Krishnan, A, (2006). 'An Application of Activity Based Costing in Higher Learning Institution: A Local Case Study', Contemporary Management Journal. Italy.
7. Marvia, Eva. (2015). Analisis Perhitungan Unit Cost Pelayanan Hemodialisa dengan Pendekatan ABC. (<http://stieamm.ac.id/wp-content/uploads/2017/07/2-Eva-Marvia.pdf>)
8. Gani, A. (1996). Analisis Biaya Rumah Sakit Makalah Seri Manajemen Keuangan Pelayanan Kesehatan, Jakarta.
9. Trisnantoro, L. (2009). Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit. Yosyakarta: Gajah Mada University Press.
10. Mowen, M., M., & Hansen, D.,R. (2006). Akuntansi Manajemen, Salemba Empat. Jakarta.
11. Mulyadi. (2007). Activity-Based Cost System, UPP AMP YKPN. Yogyakarta.
12. Kuchta Dorota, Zabek Sabina. (2011). Activity-Based Costing For Health Care Institutions. 8 th International Conference on Enterprise Systems, Accounting and Logistics (8 th ICESAL 2011). Greece: Thassos Island.
13. Lievens, Y, Bogaert, W.V., Kesteloot, K (2003). Activity Based Costing : A Practical Model For Cost Calculation In Radiotherapy, Int Journal Radiation Oncology, University Hospitals Leuven. Belgium.
14. Wibowo, A. (2014). Metodologi Penelitian Prakti Bidang Kesehatan. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
15. Blocher, Chen, Lin (2001). Manajemen Biaya Dengan Tekanan Strategik, Salemba Empat, Jakarta.
16. Hartono, B (2005). Tariff Pelayanan Dalam Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit, Rineka Cipta, Jakarta.