

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Pengaturan tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut secara jelas diatur dalam Permenkes nomor 1173/MENKES/PER/X/2004. Berdasarkan pasal 1 ayat 1 Permenkes nomor 1173/MENKES/PER/X/2004 Rumah Sakit Gigi dan Mulut, selanjutnya disingkat RSGM adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik.

a. Tenaga RSGM

RSGM harus mempunyai tenaga yang meliputi :

- 1) Tenaga medis kedokteran gigi :
 - a) Dokter Gigi.
 - b) Dokter Gigi Spesialis yang meliputi.
 - (1) Bedah Mulut.
 - (2) Meratakan Gigi (Ortodonsi).
 - (3) Penguat Gigi (Konservasi).
 - (4) Gigi Tiruan (Prosthodonti).
 - (5) Kedokteran Gigi Anak (Pedodonti).

(6) Penyangga Gigi (Periodonsi); dan

(7) Penyakit Mulut;

2) Dokter/Spesialis lainnya :

a) Dokter dengan pelatihan PPGD

b) Dokter Anestesi

c) Dokter Penyakit Dalam

d) Dokter Spesialis Anak

3) Tenaga Keperawatan :

a) Perawat Gigi

b) Perawat

4) Tenaga Kefarmasian:

a) Apoteker

b) Analis Farmasi

c) Asisten Apoteker

5) Tenaga Keteknisian Medis :

a) Radiografer

b) Teknisi Gigi

c) Analis Kesehatan

d) Perekam Medis

6) Tenaga Non Kesehatan ;

a) Administrasi

b) Kebersihan

b. Jenis-jenis Komponen Pelayanan RSGM

- 1) Konsultasi medis;
- 2) Administrasi rumah sakit;
- 3) Penunjang diagnostik;
- 4) Tindakan medik operatif;
- 5) Tindakan medik non operatif;
- 6) Radiologi;
- 7) Farmasi;
- 8) Ambulans dan jasa rumah sakit;
- 9) Bahan dan alat habis pakai;
- 10) Laboratorium klinik;
- 11) Laboratorium teknik gigi;
- 12) Pelayanan untuk pendidikan dan penelitian, bagi RSGM Pendidikan

2. Dokter Gigi

Menurut pasal 1 UU No 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, profesi dokter gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.

a. Daftar kewenangan klinis dokter gigi di Rumah Sakit

Tabel 2.1 Rincian Kewenangan Klinis Dokter Gigi Umum (Surat keputusan KDGI, 2016)

No	Rincian Kewenangan Klinis
1.	Anamnesis
2.	Mengenali gejala dan tanda klinis penyakit/kelainan diluar penyakit/kelainan gigi dan mulut, untuk kemudian dilakukan rujukan
3.	Pemeriksaan intra dan ekstra oral
4.	Interpretasi hasil pemeriksaan radiologi
5.	Interpretasi hasil pemeriksaan laboratorium klinik
6.	Interpretasi hasil pemeriksaan laboratorium patologi anatomi
7.	Menegakan diagnosis penyakit/kelainan gigi dan mulut
8.	Menetapkan prognosis dan rencana perawatan penyakit/kelainan gigi dan mulut
9.	Mengisi rekam medis
10.	Membuat surat rujukan
11.	Membuat resep
12.	Membuat surat keterangan sakit
13.	Melakukan komunikasi dan edukasi terhadap pasien/keluarga pasien tentang penyakit/kelainan gigi dan mulut
14.	Sterilisasi dan aseptis
15.	Perawatan lesi ringan pada jaringan mulut
16.	Anastesi lokal
17.	Pencabutan gigi
18.	Odontektomi M3 Kelas I A
19.	Alveolektomi 1 regio
20.	Incisi abses intra oral
21.	Fiksasi interdental dengan komposit/kawat
22.	Penatalaksanaan perdarahan
23.	Penatalaksanaan sinkop
24.	Penatalaksanaan shock anaphylactic
25.	<i>Basic Life Support</i>
26.	Reposisi TMJ et causa dislokasi
27.	Penatalaksanaan tingkah laku anak
28.	Pit dan <i>fissure sealant</i>
29.	Topikal aplikasi fluor
30.	Prepentine Adhesive Restoration
31.	Space maintainer
32.	Space regainer
33.	Tumpatan gigi Kelas I, II, III, IV, V, dan VI
34.	Inlay
35.	Onlay

36. Mahkota pasak
37. Pulp capping direct
38. Pulp capping indirect
39. Perawatan saluran akar akar tunggal/jamak tanpa penyulit
40. Bleaching extra coronal
41. Scaling dan Root Planning
42. Kuretase jaringan pendukung gigi
43. Occlusal adjustment
44. Gingivektomi
45. Splinting
46. Bedah flap periodontal
47. Terapi dentin hipersensitif
48. Pencetakan gigi dan pembuatan model
49. Analisis model
50. Pembuatan gigi tiruan lepasan kasus sederhana
51. Pembuatan jembatan kasus sederhana
52. Reparasi dan/atau relaining gigi tiruan
53. Perawatan maloklusi sederhana / Tipe I Dental
54. Tracing foto sefalometri
55. Pembuatan radiografik periapikal
56. Pembuatan radiografik oklusal
57. Pembuatan radiografik bite wing
58. Pemeriksaan radiologi foreksi gigi
59. Pemrosesan film
60. Pengukuran indeks kesehatan gigi dan mulut

3. Biaya

Kartadinata (2000) mendefinisikan biaya adalah pengorbanan yang diukur dengan satuan uang, yang dilakukan atau harus dilakukan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Biaya juga didefinisikan sebagai pengorbanan sumber ekonomi, yang diukur dengan satuan uang, yang terdiri dari atau yang kemungkinan akan terjadi untuk tujuan tertentu. Biaya dapat diklasifikasikan berdasarkan dapat atau tidaknya biaya tersebut diidentifikasi terhadap obyek biaya. Obyek yang dimaksud disini adalah produk, jasa, fasilitas dan lain-lain (Mulyadi, 2010; Blocher, 2000).

Biaya secara umum dapat digolongkan ke dalam dua kelompok besar:

- a. Biaya langsung produk/jasa, yaitu biaya yang dapat dibebankan secara langsung ke produk/jasa. Biaya ini dibebankan sebagai *cost* produk/jasa melalui aktivitas yang menghasilkan produk/jasa yang bersangkutan.
- b. Biaya tidak langsung produk/jasa, yaitu biaya yang tidak dapat dibebankan secara langsung ke produk/jasa (Mulyadi, 2003).

4. Tarif

Supriyono (2001:350) menyatakan tarif adalah sejumlah moneter yang dibebankan atas barang atau jasa yang dijual atau diserahkan kepada pembeli atau pelanggan. Tarif biasanya ditentukan dengan mempertimbangkan beberapa faktor yang mempengaruhi baik faktor biaya maupun bukan biaya, antara lain :

- a. Biaya, khususnya biaya masa depan.
- b. Pendapatan yang diharapkan.
- c. Jenis produk jasa yang dijual.
- d. Jenis industri.
- e. Citra dan kesan masyarakat.
- f. Pengaruh pemerintah, khususnya undang-undang, keputusan, peraturan dan kebijakan pemerintah.
- g. Tindakan atau reaksi para pesaing.
- h. Tipe pasar yang dihadapi.
- i. *Trend* ekonomi.

- j. Biaya manajemen.
- k. Tujuan non laba.
- l. Tanggung jawab sosial perusahaan.
- m. Tujuan perusahaan, khususnya laba dan *return in investment*.

5. *Activity Based Costing* (ABC)

Activity Based Costing merupakan suatu sistem pendekatan perhitungan biaya yang dilakukan berdasarkan aktivitas-aktivitas yang ada di perusahaan. Sistem ini dilakukan dengan dasar pemikiran bahwa penyebab timbulnya biaya adalah aktivitas yang dilakukan dalam suatu perusahaan, sehingga wajar bila pengalokasian biaya-biaya tidak langsung dilakukan berdasarkan aktivitas tersebut (Ahmad & Wasilah, 2009).

Activity Based Costing adalah sistem informasi biaya yang berorientasi pada penyediaan informasi lengkap tentang aktivitas untuk memungkinkan personil perusahaan melakukan pengelolaan terhadap aktivitas. Sistem informasi ini menggunakan aktivitas sebagai basis serta pengurangan biaya dan penentuan secara akurat *cost* produk/jasa sebagai tujuan (Mulyadi, 2003).

a. **Dasar Sistem ABC**

Ada dua keyakinan dasar yang melandasi sistem ABC.

1) *Cost is caused*.

Biaya ada penyebabnya dan penyebab biaya adalah aktivitas.

Dengan demikian pemahaman yang mendalam tentang aktivitas yang menyebabkan timbulnya biaya akan menempatkan personil

perusahaan pada posisi dapat mempengaruhi biaya. Sistem ABC berangkat dari keyakinan dasar bahwa sumber daya menyediakan kemampuan untuk melaksanakan aktivitas, bukan sekedar menyebabkan timbulnya biaya yang dialokasikan.

2) *The cause of cost can be managed.*

Penyebab terjadinya biaya dapat dikelola. Melalui pengelolaan terhadap aktivitas yang menjadi penyebab terjadinya biaya, personil perusahaan dapat mempengaruhi biaya. Pengelolaan terhadap aktivitas memerlukan berbagai informasi tentang aktivitas (Mulyadi, 2003).

b. Keuntungan ABC

Penerapan sistem ABC memberikan beberapa keuntungan antara lain, menyediakan informasi tentang aktivitas yang digunakan oleh perusahaan untuk menghasilkan produk dan jasa, menyediakan informasi biaya untuk memantau implementasi rencana pengurangan biaya, menyediakan secara akurat biaya produk dan jasa yang dihasilkan perusahaan, serta meningkatkan kualitas pengambilan keputusan karena perhitungan biaya lebih akurat (Mulyadi, 2003; Ahmad dan Wasilah, 2009).

c. Perbedaan metode ABC dengan metode konvensional

Penggunaan metode *Activity Based Costing* dalam perhitungan tarif berbeda dengan metode konvensional. Perbedaan utama perhitungan tarif antara metode konvensional dengan metode *Activity*

Based Costing adalah jumlah *cost driver* (pemicu biaya) yang digunakan. Metode *Activity Based Costing* dalam penentuan tarif menggunakan *cost driver* dalam jumlah lebih banyak dibandingkan metode konvensional yang hanya menggunakan satu atau dua *cost driver* berdasarkan unit (Marismiati, 2011).

d. Langkah Perhitungan

Menurut Hansen dan Mowen (2012), prosedur pembebanan biaya *overhead* dengan sistem ABC melalui dua tahap kegiatan:

1) Tahap Pertama

Pengumpulan biaya dalam *cost pool* yang memiliki aktivitas yang sejenis atau homogen, terdiri dari 4 langkah:

- a) Mengidentifikasi dan menggolongkan biaya kedalam berbagai aktivitas. Aktivitas ditunjukkan dengan kalimat dan obyek yang berkaitan seperti pemesanan bahan, layanan kepada konsumen, perbaikan produk dan sebagainya. Banyaknya aktivitas disesuaikan dengan fungsi dan ukuran serta kompleksitas organisasi.
- b) Menentukan berapa banyak biaya untuk melakukan setiap aktivitas.
- c) Mengklasifikasikan aktivitas biaya kedalam berbagai aktivitas, pada langkah ini biaya digolongkan kedalam aktivitas yang terdiri dari 4 kategori yaitu:

(1) Aktivitas berlevel unit

Aktivitas yang dilakukan setiap kali sebuah unit diproduksi. Biaya aktivitas tingkat unit bervariasi dengan jumlah unit yang diproduksi.

(2) Aktivitas berlevel *batch*

Aktivitas yang dilakukan setiap suatu *batch* diproduksi. Biaya aktivitas tingkat *batch* bervariasi dengan jumlah *batch*, tetapi tetap terhadap jumlah unit pada setiap *batch*.

(3) Aktivitas berlevel Produk

Aktivitas yang dilakukan bila diperlukan untuk mendukung berbagai produk yang diproduksi perusahaan. Aktivitas ini menggunakan input yang mengembangkan produk atau memungkinkan produk diproduksi atau dijual. Aktivitas ini biayanya cenderung meningkat sejalan dengan peningkatan jenis produk yang berbeda. Aktivitas ini berhubungan dengan penelitian dan pengembangan produk tertentu dan biaya-biaya untuk mempertahankan produk agar tetap dipasarkan.

(4) Aktivitas berlevel Fasilitas

Aktivitas yang menopang proses umum produksi suatu pabrik. Aktivitas tersebut bermanfaat bagi organisasi di

beberapa tingkat tetapi tidak bermanfaat bagi setiap produk secara spesifik.

d) Mengidentifikasi *Cost driver*

Menurut Gabriela (2012), *cost driver* adalah kejadian atau aktivitas yang menyebabkan atau berakibat keluarnya biaya. Dalam sistem ABC, hal terpenting adalah mengidentifikasi *cost driver*. Terdapat tiga faktor penting dalam memilih *cost driver* yang tepat.

1) *Degree of correlation* (tingkat korelasi).

Konsep dasar ABC adalah membebankan biaya-biaya dari setiap aktivitas ke lini produk, berdasarkan pada bagaimana setiap lini produk mengkonsumsi *cost driver*. Oleh karena itu, keakuratan pengalokasian setiap biaya tergantung pada tingkat korelasi antara konsumsi aktivitas dan konsumsi *cost driver*.

2) *Cost measurement*.

Perancangan sistem informasi memerlukan *cost benefit trade offs*. Jumlah *activity cost pool* yang terdapat dalam suatu sistem ABC yang lebih banyak memerlukan *cost driver*, menyebabkan biaya implementasi menjadi lebih besar. Namun demikian, korelasi yang tinggi antara *cost driver* dan konsumsi sesungguhnya dari

setiap aktivitas menyebabkan perhitungan harga pokok semakin akurat.

3) *Behavioural effects.*

Sistem informasi berpotensi tidak hanya untuk memfasilitasi keputusan, tetapi juga mempengaruhi perilaku pengambilan keputusan. Baik atau buruk pengaruhnya, tergantung pada efek keperilakuan. Dalam mengidentifikasi *cost driver*, analisis ABC perlu mempertimbangkan kemungkinan konsekuensi keperilakuan. Seperti contoh dalam lingkungan produksi yang menggunakan *Just In Time* (JIT) tujuan utamanya adalah menurunkan persediaan dari aktivitas penanganan material sampai pada tingkat absolut yang mungkin. Di samping itu pula, memiliki efek keperilakuan yang menyebabkan manajer menurunkan jumlah waktu pemindahan material, sehingga menurunkan biaya material.

Cost drivers menghubungkan biaya aktivitas dengan obyek biaya dan menunjukkan pengukuran kuantitas pengeluaran dari aktivitas. Terdapat beberapa pendekatan dalam memilih *cost driver*, yaitu:

- 1) *Transaction drivers*, menggunakan pendekatan dengan menghitung berapa banyak aktivitas dilakukan dan dapat

digunakan apabila semua keluaran secara mendasar membutuhkan aktivitas yang sama, contoh: jumlah *setup* dan jumlah produk pendukung.

2) *Duration drivers*, mengalokasikan biaya aktivitas dengan menghitung waktu yang diperlukan untuk melakukan suatu aktivitas, contoh: jam pemeriksaan dan jam tenaga kerja.

3) *Intensity drivers*, mengukur secara langsung dengan membebankan sumber daya yang diperlukan setiap aktivitas.

e) Menentukan tarif per unit *Cost driver*, dengan rumus:

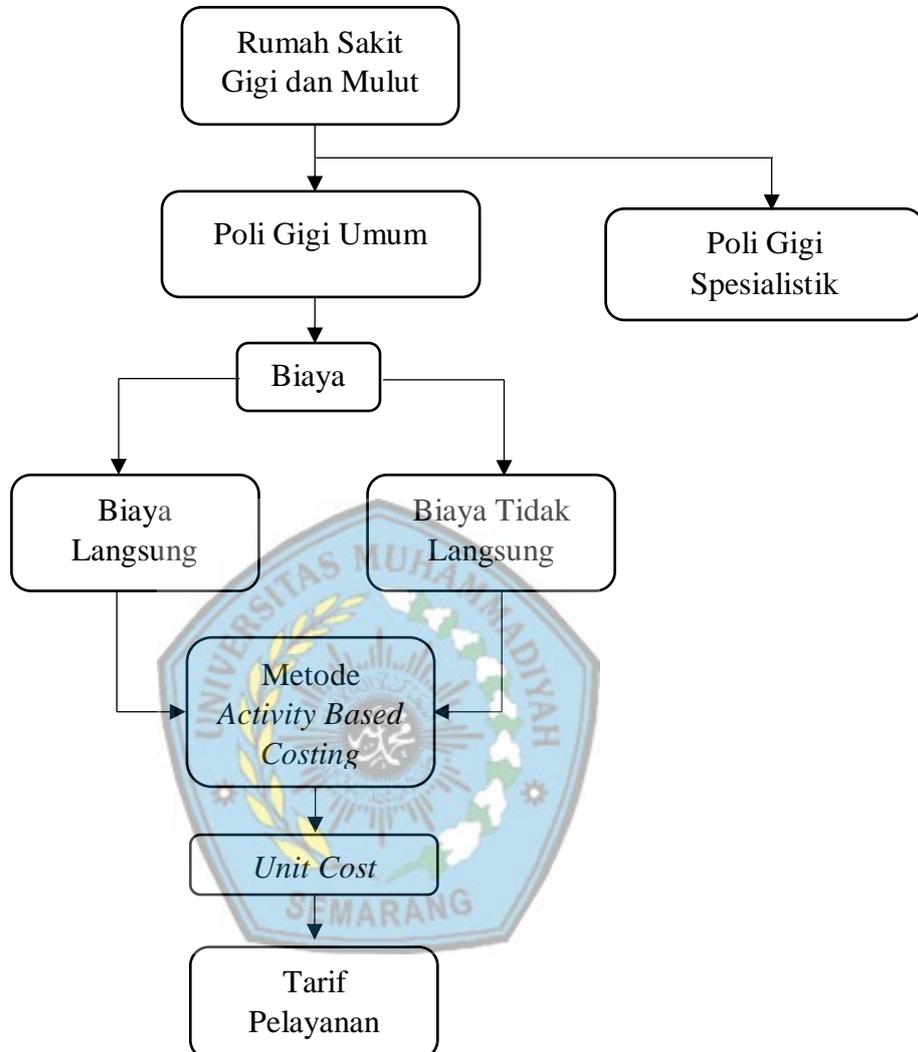
$$\text{Tarif per unit } \textit{cost driver} = \frac{\text{jumlah aktivitas}}{\textit{cost driver}}$$

2) Tahap Kedua

Penelusuran dan pembebanan biaya aktivitas ke masing-masing produk yang menggunakan *cost driver*. Pembebanan biaya *overhead* dari setiap aktivitas dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Biaya } \textit{Overhead} \text{ yang dibebankan} = \text{Tarif per unit } \textit{Cost driver} \times \textit{Cost driver}$$

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori