

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Organisasi yang berorientasi profit atau yang bertujuan mencari laba, penjualan adalah sumber utama yang menghasilkan laba. Organisasi seperti itu akan berusaha menekan jumlah biaya yang dikeluarkan. Begitu pula dengan organisasi yang berorientasi nonprofit juga tetap berusaha akan meningkatkan penjualan dengan tujuan menjaga kelangsungan operasional organisasi dan memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya demi kepuasan konsumen. Rumah sakit dahulu tidak bergantung pada masalah untung rugi (nonprofit), namun sesuai perkembangan zaman rumah sakit yang didirikan oleh badan-badan swasta dijadikan sebagai salah satu badan usaha yang mencari keuntungan (*profit making*) (Tjandra, 2004).

Rumah sakit adalah salah satu contoh organisasi yang berorientasi profit. Tugas utama rumah sakit adalah memberikan jasa pengobatan, perawatan, dan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) adalah rumah sakit khusus yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, dan merupakan sarana pendidikan dan penelitian tenaga kesehatan gigi tingkat (D1, D3 dan S1), pendidikan (dokter gigi dan dokter spesialis) serta pendidikan magister dan doktoral, S2, spesialis dan S3. Singkatnya, RSGM merupakan rumah sakit yang memiliki spesialisasi atau kekhususan di bidang pelayanan kesehatan gigi yang lebih lengkap dan terpadu serta memiliki unit kegawat daruratan dental (Departemen Kesehatan RI, 2003).

RSGM berdasarkan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan nomer 1173 tahun 2004, menurut fungsinya dapat dibagi menjadi dua, yaitu RSGM Pendidikan dan RSGM non Pendidikan. RSGM Pendidikan adalah RSGM yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya dan terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi. Pembangunan RSGM merupakan salah satu syarat yang harus dimiliki oleh sebuah instansi perguruan tinggi penyelenggara pendidikan kedokteran gigi.

Analisis dibutuhkan saat mendirikan sebuah RSGM baru yang akan berguna sebagai pengembangan dan kemajuan sebuah rumah sakit. Kebutuhan akan layanan rumah sakit yang bermutu semakin meningkat seiring dengan semakin membaiknya perekonomian dan derajat kesehatan masyarakat. Beberapa tahun ini, industri rumah sakit di Indonesia telah mengalami perkembangan yang cukup berarti dengan dikeluarkannya berbagai peraturan dan perundang-undangan yang bertujuan untuk menciptakan kualitas dan kuantitas sebuah rumah sakit yang lebih baik (Afrida, *et al.*, 2012).

Hansen dan Mowen (2006) mendefinisikan biaya sebagai kas atau nilai ekuivalen kas yang dikorbankan untuk mendapatkan barang atau jasa yang diharapkan memberi manfaat saat ini atau di masa datang. Dikatakan sebagai ekuivalen kas karena sumber nonkas dapat ditukar dengan barang atau jasa yang diinginkan. Dalam usaha menghasilkan manfaat saat ini dan di masa depan, manajemen suatu rumah sakit harus melakukan berbagai usaha untuk

meminimumkan biaya yang dibutuhkan dalam mencapai keuntungan tertentu. Mengurangi biaya yang dibutuhkan untuk mencapai manfaat tertentu memiliki arti bahwa rumah sakit menjadi lebih efisien. Biaya tidak harus ditekan, tetapi juga harus dikelola secara strategis. Namun sesuai perkembangan zaman rumah sakit yang didirikan oleh badan-badan swasta dijadikan sebagai salah satu badan usaha yang mencari keuntungan (*profit making*).

Tarif pelayanan RSGM ditetapkan dengan memperhatikan nilai jasa pelayanan rumah sakit serta kemampuan membayar masyarakat setempat, jenis pelayanan, dan tingkat kecanggihan teknologi. Setiap rumah sakit memerlukan sistem akuntansi yang tepat untuk mengendalikan biaya, saat ini digunakan suatu sistem penentuan biaya pokok menggunakan metode ABC (*Activity Based Costing*). Metode ABC merupakan suatu sistem tidak hanya memberikan kalkulasi biaya produk yang lebih akurat, tetapi juga memberikan kalkulasi apa yang menimbulkan biaya dan bagaimana mengelolanya, sehingga ABC system juga dikenal sebagai sistem manajemen yang pertama dan merupakan sistem informasi biaya yang didesain dalam era teknologi informasi. (Jerico, 2010; Mulyadi,2007).

Metode ABC telah mampu menghasilkan biaya aktivitas pada setiap poli spesialisik secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas pada penelitian sebelumnya (Mulyadi, 2001). Pelayanan Medik Gigi Spesialistik merupakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan dan keluarga yang diberikan oleh tenaga kedokteran gigi sesuai dengan bidang gigi spesialisik yang diakui oleh profesi kedokteran gigi dan sesuai standar yang berlaku. (Kepmenkes Nomor 1173/MENKES/PER/2004).

Setiap rumah sakit memiliki cara yang berbeda dalam menemukan unit cost dikarenakan tidak adanya sistem penetapan biaya medis yang standar. Rumah Sakit Gigi dan Mulut Unimus merupakan sebuah rumah sakit baru yang harus dapat menentukan harga pokok dengan tepat agar tidak mengalami kerugian karena harga terlalu rendah atau harga terlampau tinggi sehingga tidak terjangkau oleh masyarakat. (Fattah, 2000).

RSGM Unimus memiliki berbagai poli spesialisik antara lain: poli spesialisik orthodonti, poli spesialisik pedodonti, poli spesialisik prostodontia, poli spesialisik bedah mulut, poli spesialisik konservasi, poli spesialisik periodontia, dan poli spesialisik penyakit mulut (Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 1173 Tahun 2004). Poli spesialisik Orthodonti merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut di RSGM Unimus yang akan digunakan sebagai objek dalam penelitian untuk pembuatan penentuan tarif pelayanan. Dasar pemilihan poli spesialisik orthodonti adalah karena penyakit maloklusi merupakan salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang sering dialami masyarakat Indonesia dan memiliki prevalensi yang cukup tinggi menurut *World Health Organization* (WHO). Dari hasil penelitian pendahuluan didapatkan, jumlah pasien orthodonti di Klinik Puri Cempaka perharinya mencapai 33 pasien dan untuk perminggunya sebanyak 126 pasien sedangkan untuk pasien ortho pada bulan Desember mencapai 581 pasien. Dilakukan pada klinik Puri Cempaka dikarenakan pada klinik tersebut terdapat poli spesialisik orthodonti sehingga lebih relevan dalam penentuan tarif pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

Prevalensi maloklusi di Indonesia telah mencapai 80% dari populasi jumlah penduduk masyarakat Indonesia dan menduduki urutan ketiga setelah karies dan penyakit periodontal (Sudarso, 2008). Maloklusi umumnya bukan merupakan proses patologis tetapi proses penyimpangan dari perkembangan normal, yang proses penyimpangannya mulai terjadi pada masa kanak-kanak dini (Proffit *et al.*, 2007).

Kebiasaan buruk oral sering diatribusikan sebagai penyebab atau faktor resiko terjadinya berbagai macam maloklusi (Proffit *et al.*, 2007). Hasil penelitian Lagana di Tirana, Albania pada anak yang berumur 7-15 tahun yang mempunyai kebiasaan buruk oral menunjukkan sekitar 80% anak menderita maloklusi, baik itu maloklusi kelas I, kelas II, dan kelas III. Menurut Singh, anak yang memiliki kebiasaan buruk oral, terutama menghisap jari, cenderung memiliki maloklusi kelas II. Hal ini membuktikan suatu korelasi bahwa kebiasaan buruk oral menyebabkan maloklusi baik yang tidak harus dirawat dan yang harus dirawat bila tidak terkontrol. (Lagana *et al.*, 2013).

Tujuan dari perawatan ortodonti ini adalah memperbaiki atau membetulkan letak gigi yang tidak teratur atau tidak rata. Termasuk permasalahan yang berkaitan dengan maloklusi gigi. Berdasarkan Jenis alat yang dipakai untuk merawat maloklusi, dapat dibedakan menjadi dua yaitu: (1) Alat Lepas, dapat berupa: Alat Aktif, Alat Fungsional, atau Alat Aligner/Trainer/Clearpart/Invislign. (2) Alat Cekat, dapat berupa: *Partial braces*, *Full Braces (systemized)*, Alat cekat *non braces (Non systemized appliances)*, Alat Cekat-Lepas (*remofixed*), Alat Cekat dibantu dengan bedah ortognatik atau Alat cekat dibantu dengan pemasangan

*microimplant.*( Wayan Ardhana, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti merasa perlu untuk menghitung biaya satuan dari poli spesialisik orthodonti di RSGM Unimus menggunakan metode ABC. Metode ABC ini dipilih karena memiliki keunggulan yang lebih akurat dibandingkan dengan metode tradisional.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang dari uraian di atas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu: “Bagaimana tarif pelayanan gigi dan mulut pada poli spesialisik Orthodonti di RSGM Unimus menggunakan metode ABC?”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan tarif pelayanan gigi dan mulut pada poli spesialisik Orthodonti di RSGM Unimus dengan metode ABC.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menghitung biaya satuan (*unit cost*) pelayanan gigi dan mulut di poli spesialisik orthodonti di RSGM Unimus.
- b. Menghitung dan menentukan laba dari aktivitas pada poli spesalistik orthodonti.

## D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

### 1. Institusi Pendidikan

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan perencanaan dan pengembangan biaya satuan poli spesialis orthodonti di RSGM Unimus

### 2. Masyarakat

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat dalam memelihara dan menjaga kesehatan gigi dan mulut.

### 3. Ilmu Pengetahuan

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menjadi sebuah informasi tambahan ataupun pengembangan dari penelitian yang sudah ada sebelumnya.



## E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Judul Penelitian	Jenis penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
1.	Anis Tri Sugiyarti, Nuryadi, Christyana Sandra, 2013	Analisis Biaya Satuan ( <i>Unit Cost</i> ) Dengan Metode Activity Based Costing (ABC) (Studi Kasus di Poli Mata RSD Balung Kab. Jember)	Merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Data deskriptif dikumpulkan melalui daftar pertanyaan dalam bentuk survei, wawancara	Hasil perhitungan unit cost diperoleh dari hasil penjumlahan seluruh biaya tidak langsung aktivitas primer dan	Dilakukan di poli mata RSD Balung Kab. Jember, sedangkan penelitian ini dilakukan di RSGMP Unimus pada poli orthodonti Yang tindakannya berbeda dengan poli

---

<p>ataupun observasi. Data biaya dalam penelitian ini adalah data biaya pada tahun 2012 yang selanjutnya akan diolah sesuai Dengan tahapan Perhitungan biaya satuan (<i>unit cost</i>) dengan menggunakan metode <i>activity based costing</i> (ABC).</p>	<p>biaya mata. langsung pada setiap produk pelayanan Berdasarkan pada hasil perhitungan diperoleh hasil jenis tindakan ekstraksi corpus alienum mata sebesar Rp. 42.695; epilasi bulu mata sebesar Rp. 36.579; incise hordeolum/ chalazion sebesar Rp.41.956; tonometri sebesar Rp. 19.883; funduscopy sebesar Rp.39.642; fluoresence sebesar Rp. 41.200; slyt lamp sebesar Rp. 14.119; Visus sebesar Rp. 13.674; irigasi mata Rp. 60.544; ekstraksi granuloma dan ekstraksi ptyrigium sebesar Rp.63.685; angkat jahitan sebesar Rp.</p>
---	--

---



				36.507; anel test sebesar Rp. 60.288; resep kacamata sebesar Rp.30.249; serta tes buta warna dan KIR kesehatan sebesar Rp.17.332.	
2.	Sayuri, 2016	Penerapan Metode Activity Based Costing pada Tarif Layanan Radiologi dan Laboratorium terhadap Pendapatan Rumah Sakit Paru Pamekasan	Merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder berupa data profil RS Paru Pamekasan dan data biaya	Dari hasil perhitungan tarif jasa foto <i>thorax</i> radiologi dan darah lengkap laboratorium dengan menggunakan metode <i>Activity Based Costing</i> , apabila dibandingkan dengan metode tradisional maka metode <i>Activity Based Costing</i> memberikan hasil yang lebih besar. Dengan selisih untuk foto <i>thorax</i> radiologi sebesar Rp9.930,14 dan darah lengkap laboratorium sebesar Rp2.222,18. Secara total rumah sakit paru pada saat ini mengalami deficit (kerugian) Rp12.152,32. Perbedaan yang terjadi antara tarif layanan foto <i>thorax</i>	Menghitung tarif layanan radiologi terhadap pendapatan sebuah RS, sedangkan penelitian ini akan membuat rancangan biaya satuan pada poli orthodonti RSGM Unimus.

radiologi dan darah lengkap laboratorium dengan tradisional dan metode ABC, disebabkan karena pembebanan biaya *overhead* pada masing-masing produk. Pendapatan akan meningkat berdasarkan metode ABC di bandingkan metode tradisional. Pendapatan radiologi sebesar Rp 384.061.778,1 dan pendapatan laboratorium sebesar Rp 223.875.208,32, jadi pendapatan dari foto thorax radiologi dan darah lengkap laboratorium mengalami peningkatan (surplus) sebesar Rp77.011.986,4.



3.	Didik Afrida, Firman Pribadi, Triyani Marwati, 2012	Analisis Perhitungan Unit Cost Pelayanan Sirkumsisi dengan Pendekatan ABC di Klinik Setia Budi Jambi	Merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan studi klinis, data dalam bentuk kuantitatif dan wawancara dengan pihak manajemen	<i>Unit cost</i> yang dikenakan oleh pihak Klinik Setia Budi Jambi untuk pelayanan sirkumsisi dengan Metode Convensional sebesar Rp250.000 dan Metode Couter sebesar Rp375.000.	Hanya menghitung 1 aktivitas pelayanan yaitu sirkumsisi, sedangkan penelitian ini akan menghitung aktivitas pada poli orthodonti.
----	---	--	---	---	---

---

sebagai  
tambahan  
informasi

Sedangkan dari  
hasil  
perhitungan  
biaya layanan  
sirkumsisi di  
Klinik Setia  
Budi Jambi  
dengan  
menggunakan  
metode  
Activity based  
cost (ABC)  
sebesar  
Rp240.243  
Untuk layanan  
Metode  
conventional  
dan sebesar Rp  
385.201 untuk  
layanan  
Metode couter.  
Hasil  
perhitungan  
menunjukkan  
bahwa unit cost  
pelayanan  
sirkumsisi  
dengan Metode  
Conventional  
sebesar  
Rp250.000  
lebih besar dari  
hasil  
perhitungan  
menggunakan  
ABC yaitu  
sebesar  
Rp240.243 dan  
pelayanan  
sirkumsisi  
dengan Metode  
Couter sebesar  
Rp375.000  
lebih kecil dari  
hasil  
perhitungan  
menggunakan  
ABC yaitu  
sebesar Rp  
Rp385.201.

---

