

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendisitis merupakan suatu kondisi dimana infeksi terjadi di umbai cacing. Dalam kasus ringan dapat sembuh tanpa perawatan, tetapi banyak kasus memerlukan laparatomi dengan penyingkiran umbai cacing yang terinfeksi. Sebagai penyakit yang paling sering memerlukan tindakan bedah kedaruratan, apendisitis merupakan keadaan inflamasi dan obstruksi pada apendiks vermiformis. Apendiks vermiformis yang disebut umbai cacing atau lebih dikenal dengan nama usus buntu dan melekat pada sekum. Apendisitis dapat terjadi pada segala usia dan mengenai laki-laki serta perempuan sama banyak. Akan tetapi pada usia antara pubertas dan 25 tahun, prevalensi apendisitis lebih tinggi pada laki-laki. Sejak terdapat kemajuan dalam terapi antibiotik, insidensi dan angka kematian karena apendisitis mengalami penurunan. Apabila tidak ditangani dengan benar, penyakit ini hampir selalu berakibat fatal.⁽¹⁾

Angka kejadian apendisitis cukup tinggi di dunia. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2010 angka mortalitas akibat apendisitis adalah 21.000 jiwa, dimana populasi laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Angka mortalitas apendisitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan. Di Amerika Serikat terdapat 70.000 kasus apendisitis setiap tahunnya. Kejadian apendisitis di Amerika Serikat memiliki insiden 1-2 kasus per 10.000 anak pertahunnya antara kelahiran sampai umur 4 tahun. Kejadian apendisitis meningkat 25 kasus per 10.000 anak pertahunnya antar umur 10-17 tahun di Amerika Serikat. Apabila dirata-rata apendisitis 1,1 kasus per 1000 orang pertahun di Amerika

Serikat.⁽¹⁾ Dari hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia, apendisitis akut merupakan salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen. Insidensi apendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatdaruratan abdomen yang lainnya.⁽²⁾

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan di Indonesia saat ini mengacu kepada kendali mutu dan kendali biaya dengan menerapkan prinsip *managed care* agar terjadi pembiayaan yang efektif dan efisien dengan menggunakan pola pembayaran prospektif yaitu kapitasi dan *Indonesian Case Based Group* (INA CBG's).⁽³⁾ Penerapan cara pembayaran paket sistem INA CBG's dalam program JKN menuntut pemberi pelayanan kesehatan untuk menggunakan sumber daya termasuk obat secara efisien dan rasional tetapi tetap efektif. Untuk mencapai kepuasan pasien yang baik dan efisiensi dalam hal biaya maka diperlukan adanya prosedur tetap yang telah dibuat oleh rumah sakit dalam bentuk *Clinical Pathway*. Di lain pihak, rumah sakit sebagai provider pelayanan kesehatan, sering mengeluhkan bahwa biaya klaim berdasarkan tarif INA CBGs masih rendah dibandingkan biaya riil rumah sakit, sehingga rumah sakit merasa rugi terhadap tarif paket INA CBGs.⁽⁴⁾

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adnaan WD Payakumbuh merupakan salah satu rumah sakit umum tipe C yang terletak di Kota Payakumbuh, Provinsi Sumatera Barat yang berkerja sama dengan BPJS Kesehatan. Rumah sakit ini merupakan sarana pelayanan kesehatan perorangan (Upaya Kesehatan Perorangan/UKP) serta sebagai tempat pelayanan rujukan balik dari unit dasar yang

ada di kota Payakumbuh. Salah satu pelayanan rujukan yang diberikan oleh RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh adalah pelayanan tindakan bedah Appendik Ringan.⁽⁵⁾

Pada penerapan cara pembayaran paket sistem INA CBG's di RSUD Dr. Adnaan WD, masih terdapat beberapa kasus yang menyebabkan defisit bagi rumah sakit, salah satunya adalah Prosedur Appendik Ringan. Selisih tarif INA CBG's dengan tarif RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh yang mengacu pada Perwako Payakumbuh Nomor 63 Tahun 2015 pada Prosedur Appendik Ringan adalah sebesar (Rp.1,224,742).

Berdasarkan data klaim RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2016 diketahui bahwa total selisih klaim yang dibayarkan oleh BPJS tertinggi adalah pada Prosedur Operasi Pembedahan Caesar Ringan (Rp. 147 juta). Kemudian disusul oleh Prosedur Appendik ringan (Rp. 48 juta). Dengan keluarnya PMK RI No 64 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas PMK RI Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, maka pada tahun 2017, Prosedur Operasi Pembedahan Caesar sudah tidak mengalami defisit. Sedangkan Prosedur Appendik Ringan mengalami kenaikan selisih tarif yaitu menjadi (Rp. 56 juta).

Asa Muqarrib Hidayat, dkk (2016) melakukan penelitian tentang “Analisis *Unit Cost* Tindakan Appendiktomi Menggunakan Metode ABC” di RS PKU Muhammadiyah. Dari penelitian tersebut diketahui bahwa biaya satuan tindakan appendiktomi secara laparotomi adalah sebesar Rp. 5,459,803 dan secara laparotomi sebesar Rp. 6,626,222. Kedua biaya ini lebih besar dibandingkan dengan tarif prosedur appendik ringan menurut PMK RI No 59 tahun 2014 tentang Standar Tarif Tindakan dalam Penyelenggaraan JKN.⁽⁶⁾

Penentuan biaya satuan dalam analisis biaya diperlukan untuk mengetahui besarnya biaya yang benar-benar dibutuhkan untuk menghasilkan suatu produk baik berupa barang ataupun jasa, disamping tujuan lainnya seperti menilai efisiensi dalam anggaran.⁽⁷⁾ Salah satu metode yang digunakan dalam penghitungan biaya satuan adalah metode *Activity Based Costing* (ABC,) yaitu metode yang menggunakan aktifitas sebagai dasar penggolongan biaya untuk menentukan tarif. Metode ABC membebankan *activity cost* ke produk atau jasa berdasarkan konsumsi yang digunakan sehingga memberikan informasi tarif yang lebih akurat.⁽⁶⁾

Analisis biaya pada tindakan Prosedur Appendik Ringan perlu dilakukan dikarenakan semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan, maka fungsi pelayanan rumah sakit juga perlu ditingkatkan agar menjadi lebih efisien dan efektif. Di samping itu, RSUD Dr. Adnaan WD juga bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yang klaimnya berdasarkan pada sistem pembayaran INA CBG's atau pembiayaan dengan sistem paket. Berkaitan dengan hal tersebut maka diperlukan suatu upaya penentuan tarif berdasarkan penghitungan biaya satuan menggunakan metode ABC untuk melihat apakah sistem pembayaran INA CBG's tersebut sudah dapat menutupi seluruh biaya yang digunakan dalam memberikan tindakan Prosedur Appendik Ringan di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

Penghitungan biaya satuan penting dilakukan untuk menjadi landasan dalam penyusunan tarif. Pengendalian tarif sangat esensial bagi penyedia pelayanan kesehatan untuk mempertahankan keberlangsungan finansial dalam persaingan secara ekonomis. Selain tarif, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan juga menjadi hal yang harus diperhatikan oleh penyedia pelayanan kesehatan dan pembuat kebijakan. Apabila klaim terlalu rendah, maka tidak dapat membiayai *treatment cost*

yang telah dikeluarkan, maka penyedia pelayanan kesehatan akan berupaya mengurangi pengeluaran dengan menurunkan kualitas.⁽⁸⁾ Hal ini tentu saja akan memberikan dampak yang buruk dan kerugian bagi pasien.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada survey awal, pihak RSUD Dr. Adnaan WD mengatakan bahwa belum ada dilakukan penghitungan biaya satuan dengan metode ABC untuk tindakan Prosedur Appendik Ringan ini. Oleh karena itu, maka peneliti ingin menghitung biaya satuan pada Prosedur Appendik Ringan dan membandingkannya dengan Tarif INA CBG's.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah berapa perbandingan *unit cost* dengan tarif INA CBG's pada Prosedur Appendik Ringan di RSUD Dr. Adnaan WD Kota Payakumbuh tahun 2017 ?

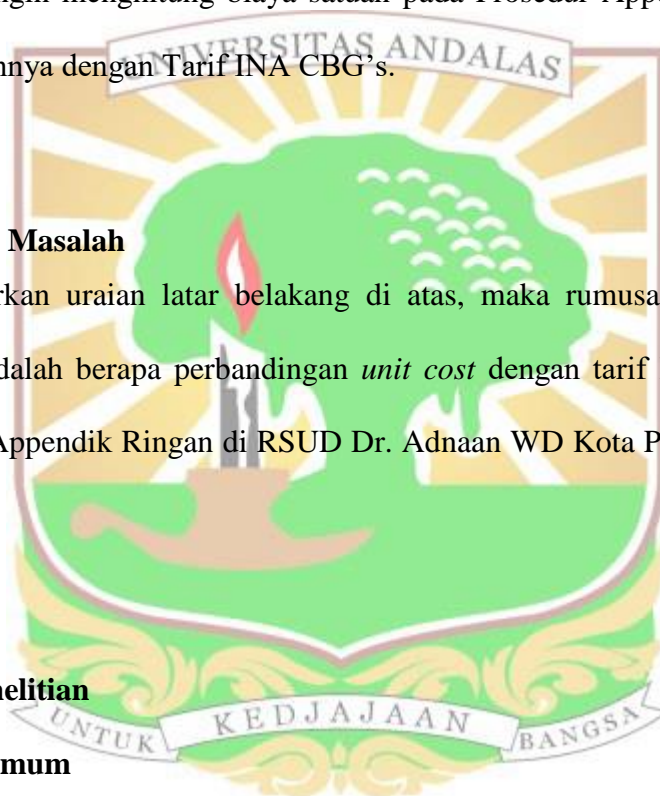
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui dan membandingkan *unit cost* dengan tarif INA CBG's pada Prosedur Appendik Ringan di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya aktivitas-aktivitas yang dilakukan pada Prosedur Appendik Ringan di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2017.



2. Diketuainya biaya langsung pada Prosedur Appendik Ringan di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2017.
3. Diketuainya biaya tidak langsung pada Prosedur Appendik Ringan di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2017.
4. Diketuainya *unit cost* pada Prosedur Appendik Ringan di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2017.
5. Diketuainya perbandingan *unit cost* dengan tarif INA CBG's pada Prosedur Appendik Ringan di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan tentang analisis *unit cost* pada Prosedur Appendik Ringan di rumah sakit dan memperoleh pengalaman dalam menghitung *unit cost* pada Prosedur Appendik Ringan di rumah sakit.

2. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan pengembangan bagi penelitian selanjutnya sehubungan dengan perhitungan *unit cost* pada Prosedur Appendik Ringan di rumah sakit.

3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam penyusunan pola tarif pada Prosedur Appendik

Ringan di masa mendatang serta pedoman penyusunan kerjasama antara pihak rumah sakit dengan pengguna jasa lainnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk mencapai hasil penelitian yang baik, dalam penelitian ini semua biaya yang berkaitan dengan perhitungan biaya satuan pada Prosedur Appendik Ringan di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2017 akan diteliti. Biaya tersebut terdiri dari biaya langsung dan tidak langsung pada Prosedur Appendik Ringan. Biaya langsung meliputi biaya obat dan alat kesehatan, tindakan medis, perawatan, tindakan kefarmasian, dan biaya tindakan gizi. Sementara biaya tidak langsung meliputi biaya gedung, biaya pegawai, biaya Alat Tulis Kantor (ATK), biaya air, biaya listrik, biaya telepon, biaya pemeliharaan, biaya *laundry*, biaya jasa kebersihan, dan biaya keamanan dan ketertiban.

