BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembiayaan kesehatan adalah dasar kemampuan sistem kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesejahteraan manusia. Pembiayaan kesehatan rumah sakit merujuk pada proses pengelolaan dan alokasi dana untuk mendukung operasional rumah sakit dalam menyediakan layanan kesehatan kepada pasien (Herlina, 2022).

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna (Kemenkes, 2023). Rumah sakit adalah organisasi yang dijalankan oleh para profesional medis yang terorganisir dengan baik dalam hal infrastruktur medis, rangkaian perawatan, diagnosis dan pengobatan penyakit yang diderita pasien (Supartiningsih, 2017). Melalui kewenangan ini manajemen dapat melakukan inovasi di tengah tahun anggaran, baik untuk menambah pengeluaran maupun melakukan perbaikan-perbaikan dalam rumah sakit (Dekrita, 2022).

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki kebutuhan besar terhadap alat dan fasilitas medis, termasuk di laboratorium. Biaya alat laboratorium yang cukup tinggi, serta kebutuhan untuk memperbarui dan memelihara alat, menjadi tantangan utama dalam pengelolaan keuangan rumah sakit. Laboratorium kesehatan sebagai unit pelayanan penunjang diagnostik, diharapkan dapat memberikan informasi yang teliti dan akurat tentang aspek laboratorium terhadap spesimen/sampel yang pengujiannya dilakukan di laboratorium (Sukorini, 2010).

RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah RS kelas A Pendidikan yang ditunjuk sebagai RS Pusat Rujukan Nasional berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. BN.06.01/I/874/2015 untuk wilayah Sumatera Bagian Tengah bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat. Provinsi tetangga yang sering merujuk pasien ke RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah Jambi, Riau dan Bengkulu. Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang memiliki unit pelayanan laboratorium yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk menunjang upaya peningkatan kesehatan, pencegahan dan pengobatan penyakit, serta pemulihan kesehatan perorangan maupun masyarakat (RSUP-Dr.M.Djamil, 2024).

Instalasi laboratorium yang dimiliki RSUP Dr. M. Djamil Padang berklasifikasi Laboratorium klinik umum utama. Guna menjalankan pemeriksaan laboratorium berdasarkan *Expertise Laboratory Practice* dan menuju pemenuhan akreditasi *(Qualified Quality Assurance)* Laboratorium klinik rumah sakit pemerintah membutuhkan infrastruktur yang mendukung untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berkesinambungan (Hartanto, 2014). Laporan tahunan instalasi laboratorium menunjukkan jumlah pasien di Patologi Klinik pada tahun 2024 terhitung sebanyak 399.412 pasien. Pemeriksaan hematologi merupakan parameter dengan jumlah pasien terbanyak yaitu 138.191 (34,6%) pasien pemeriksaan kimia klinik sebanyak 131.034 (32,81%) pasien, untuk pemeriksaan urinalisa sebanyak 20.686 (5,18%) pasien, pemeriksaan immunologi sebanyak 106.837 (26,75%) pasien, dan pemeriksaan cairan tubuh sebanyak 2.664 (0,67%) pasien.

Pemeriksaan laboratorium ini menurun 8,25% dari jumlah pasien pemeriksaan patologi klinik tahun 2023 yaitu sebanyak 432.352 pasien. Walaupun jumlah pasien pemeriksaan patologi klinik menurun dibanding tahun 2023 namun jumlah pembiayaan pada tahun 2024 mengalami kenaikan dimana biaya pemeriksaan laboratorium pada tahun 2024 sudah melebihi pagu anggaran (batas tertinggi atau maksimum yang diizinkan untuk pengeluaran suatu program) sebanyak 8% sehingga menyebabkan perubahan metode pembiayaan kembali ke metode sebelumnya yaitu metode Kerja Sama Operasional. Sementara pengadaan mandiri khusus parameter hematologi belum pernah dilakukan.

Metode yang dapat diterapkan dalam analisis pembiayaan pemeriksaan laboratorium adalah metode Kerja Sama Operasional (KSO) reagen rental dan *Cost per Reportable Result*. Metode Kerja Sama Operasional reagen rental dilakukan dengan pinjam pakai alat dan pembelian reagen pada vendor yang menyediakan alat. Sementara untuk metode *Cost per Reportable Result (CPRR)* dilakukan melalui kerjasama vendor dengan membayar setiap hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan tanpa reagen. (Kania et al., 2019).

Hasil interview dengan pihak Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang belum pernah mengadakan alat laboratorium khusus pemeriksaan hematologi, yang pernah dilakukan yaitu kerja sama operasional reagen rental dan *cost per reportable result*. Tahun 2008 RSUP Dr. M. Djamil Padang pernah mengadakan alat laboratorium untuk pemeriksaan elektrolit. Salah satu tantangan terbesar dalam menilai kelayakan sebuah investasi adalah menilai atau memperkirakan manfaat apa yang akan diperoleh oleh instansi nantinya (Doerachman et al., 2012). Untuk pemenuhan kebutuhan ini diperlukan

pertimbangan efisiensi, efektifitas dan pemanfaatan alat kesehatan tersebut (Kenedi et al., 2018). Untuk mencukupi kebutuhan peralatan dan bahan yang begitu banyak baik dari segi jumlah, jenis dan variasinya, Laboratorium seharusnya memiliki mekanisme yang sangat baik (Sembiring & Siliwangi, 2017).

Sebelum tahun 2024 pemeriksaan laboratorium sebagian besar dilakukan melalui KSO dengan alat pinjam pakai dan BMHP yang dibeli ke vendor sesuai kebutuhan. Tahun 2024 dilakukan perubahan metode pembayaran pemeriksaan laboratorium dengan metode CPRR, namun hal ini menyebabkan inefisiensi biaya pemeriksaan laboratorium.

Dalam KSO, vendor akan mendukung secara penuh proses *placement* alat, supervisi *maintenance* dan pengembangan sistem serta memberikan jaminan kepastian sistem akan selalu berjalan baik (Marini & Rochmah, 2014). Pada Kerjasama Operasional maka biaya yang tidak masuk adalah biaya depresiasi dan pemeliharaan alat karena sudah termasuk kerjasama operasional tersebut (Rohmatullah et al., 2014). KSO ini dapat diteruskan dengan model *Cost Per Reportable Result*, dimana rumah sakit membayar mitra kerja sejumlah output yang dihasilkan dikalikan dengan *cost*-nya (Meikaruniawati et al., 2017).

Benefit Cost Analysis (BCA) adalah salah satu instrumen ekonomi yang lebih diterima secara luas karena merupakan alat pendukung pengambilan keputusan yang rasional dan sistematis. (Molinos-Senante et al., 2010). Dalam konteks ini, *BCA* dapat membantu manajemen rumah sakit untuk memahami mana di antara metode tersebut yang memberikan nilai terbaik bagi rumah sakit baik dari sisi keuangan maupun kualitas layanan yang diberikan. Jika tidak dilakukan *benefit cost analysis*, bisa terjadi beberapa konsekuensi negatif, seperti pengambilan keputusan

yang tidak tepat, risiko peningkatan biaya, dan hilangnya potensi manfaat. *Benefit Cost Analysis* pembiayaan laboratorium memiliki manfaat penting bagi pasien karena membantu memastikan kualitas layanan dan efisiensi penggunaan sumber daya.

Perhitungan *cost* layanan laboratorium pada hematologi rutin dan waktu pembekuan memberikan hasil yang lebih rendah dibandingkan tarif rumah sakit (Oasthttamadea et al., 2019). Rasio benefit dengan cost layak dilanjutkan jika B/C > 1, program impas jika B/C = 1 dan program merugi jika B/C <1 (Sulistiani & Dellia, 2016). Alat kesehatan layak dilakukan jika lamanya waktu pengembalian modal investasi lebih cepat juga dapat meningkatkan pendapatan rumah sakit dan kredibilitas mutu layanan rumah sakit (Yusirwan, 2013).

Jumlah pemeriksaan yang kadang sedikit karena sedikitnya kasus memungkinkan terjadi pemborosan, sehingga untuk menjamin kesinambungan pelayanan perlu membuat keputusan memilih jenis pembiayaan yang sesuai dengan sistem (Tri Hariyati & Ismawatie, 2024). Penelitian Marini ditemukan bahwa penyelenggaraan laboratorium klinik sederhana secara mandiri lebih memberikan manfaat dan layak untuk dilaksanakan daripada kerjasama operasional (Marini & Rochmah, 2014).

Dari uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian Perbandingan *Benefit Cost Analysis* Laboratorium dengan Metode Kerja Sama Operasional Reagen Rental dan *Cost Per Reportable Result* di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana perbandingan manfaat *(benefit)* dengan

biaya *(cost)* pada metode pembiayaan laboratorium parameter hematologi dengan metode Kerja Sama Operasional (KSO) reagen rental dan *Cost per Reportable Result (CPRR)*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis rasio manfaat dan biaya *(benefit cost analysis)* pembiayaan laboratorium parameter hematologi dengan metode Kerja Sama Operasional (KSO) reagen rental dan *Cost per Reportable Result (CPRR)* di Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menghitung biaya investasi (alat laboratorium pemeriksaan hematologi) dari pembiayaan laboratorium parameter hematologi dengan metode Kerja Sama Operasional (KSO) reagen rental dan *Cost per Reportable Result (CPRR)* di Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Menghitung biaya operasional (biaya SDM, reagen, *control, consumable*, listrik, dll) dari pembiayaan laboratorium parameter hematologi dengan metode Kerja Sama Operasional (KSO) reagen rental dan Kerja Sama Operasional (KSO) *Cost per Reportable Result (CPRR)* di Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang.
3. Menghitung biaya pemeliharaan (perbaikan alat, *penggantian sparepart*) dari pembiayaan laboratorium parameter hematologi dengan metode Kerja Sama Operasional (KSO) reagen rental dan *Cost per Reportable Result (CPRR)* di Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang.

4. Menganalisis total biaya (baiya investasi, biaya operasional dan biaya pemeliharaan) dari pembiayaan laboratorium parameter hematologi dengan metode Kerja Sama Operasional (KSO) reagen rental dan *Cost per Reportable Result (CPRR)* di Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang.
5. Menganalisis *benefit* dalam nilai moneter (volume pemeriksaan dikali tarif RS yang berlaku dikurangi *total cost*) dari pembiayaan laboratorium parameter hematologi dengan metode Kerja Sama Operasional (KSO) reagen rental dan *Cost per Reportable Result (CPRR)* di Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang.
6. Menganalisis *Benefit Cost Ratio* dari pembiayaan laboratorium parameter hematologi dengan metode Kerja Sama Operasional (KSO) reagen rental dan *Cost per Reportable Result (CPRR)* di Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang.
7. Menganalisis informasi mendalam terkait kesesuaian *Benefit Cost Ratio* dengan kondisi saat ini serta target dari pembiayaan laboratorium parameter hematologi dengan metode Kerja Sama Operasional (KSO) reagen rental dan *Cost per Reportable Result (CPRR)* di Instalasi Laboratorium Sentral RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kemampuan serta wawasan terhadap peneliti

2. Bagi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang

Penelitian ini dapat memberikan masukan dan bahan evaluasi bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang dalam meningkatkan pemahaman yang lebih baik tentang efektifitas investasi dalam pembiayaan laboratorium dan dampaknya terhadap operasional rumah sakit dan menggunakan hasil *Benefit Cost Analysis* untuk membuat keputusan yang lebih informatif dan berbasis bukti

3. Bagi Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dan masukan bagi para akademisi pada masa yang akan datang untuk mengembangkan keilmuan di bidang manajemen keuangan rumah sakit dan dapat dilanjutkan untuk penelitian berikutnya.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA