

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan diupayakan agar dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan terdiri dari Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Klinik, serta Rumah Sakit.

Rumah Sakit merupakan sebuah lembaga dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yaitu terdiri dari rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada masyarakat terdiri dari pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan penunjang (Indonesia, 2021). Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang terdapat pada pasal 29 di poin h dan Peraturan Pemerintah Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan yang terdapat pada pasal 27 di poin h, disebutkan bahwa kewajiban Rumah Sakit diantaranya adalah menyelenggarakan rekam medis.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Instalasi rekam medis terdiri dari pendaftaran rawat jalan, pendaftaran instalasi gawat darurat (IGD), pendaftaran rawat inap, *assembling* (perakitan), *coding* (koding) dan *indexing*, *filling*, serta *analyzing* dan *reporting*. Unit rekam medis tersebut, dibutuhkan perhitungan biaya agar dapat diketahui besaran biaya yang

diperlukan dalam menghasilkan suatu produk, baik berupa barang maupun jasa, juga untuk menilai efisiensi yang ada pada anggaran.

Biaya atau dikenal dengan istilah *cost* adalah setara kas (*cash equivalents*) atau nilai kas yang dipergunakan untuk barang maupun jasa yang diperhitungkan dan bisa membawa manfaat, baik di masa kini ataupun di masa depan pada suatu organisasi. Biaya diartikan secara luas yaitu suatu dedikasi yang dilakukan dari sumber ekonomi dan dapat dihitung pada satuan nilai dari alat pembayaran berupa uang, yang akan terjadi maupun telah terjadi dalam tujuan tertentu (Mulyadi, 2015). Biaya dapat memberikan manfaat yaitu dapat digunakan untuk memperoleh pendapatan. Perhitungan tarif/biaya salah satunya adalah menggunakan *unit cost* (Sugiyarti, Nuryadi, & Sandra, 2013).

*Unit cost* diartikan sebagai perhitungan biaya yang dilakukan agar dapat menghasilkan satuan produk pelayanan dengan cara memperolehnya yaitu membagi antara biaya total dengan jumlah produk (Purwanti, Sudarto, & Rusmana, 2022). Biaya satuan merupakan suatu biaya yang digunakan atau dikeluarkan supaya bisa menghasilkan suatu produk berupa barang dan jasa. Efisiensi harus digunakan sebagai *unit cost* agar dapat dilakukan perbandingan. Perhitungan biaya satuan yang dilakukan untuk menganalisis biaya rumah sakit, perlu untuk mengetahui secara rinci apa saja jenis-jenis dari produk maupun jasa pelayanan yang dihasilkan oleh unit-unit produksi. Unit-unit produksi tersebut diantaranya adalah unit pendaftaran (rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap), unit *assembling*, unit *coding* dan *indexing*, unit *filling*, serta unit *analyzing* dan *reporting*.

Suatu biaya satuan dapat memvisualisasikan berapa besarnya biaya pelayanan yang dibelanjakan secara *real* dan dapat menghasilkan produk dari suatu pelayanan yang diberikan kepada pasien. Perhitungan unit cost mempunyai beberapa peran yang penting, yaitu dimanfaatkan sebagai penentuan tarif, perencanaan anggaran, pengendalian biaya, subsidi, maupun informasi dalam membuat suatu keputusan (Sumiati, Witcahyo, & Ramani, 2019).

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali, diketahui bahwa RSUD Kawali belum melaksanakan perhitungan *unit cost*. Petugas di instalasi rekam medis RSUD Kawali tidak terlalu mengetahui terkait dengan keuangan di instalasi rekam medis karena tidak ikut serta dalam pengelolaan keuangan dan hanya melakukan perencanaan kebutuhannya saja.

Dampak yang terjadi jika didasarkan tanpa perhitungan *unit cost* dalam penetapan target pembiayaan dan pendapatan, memungkinkan terjadinya penyimpangan yang tidak sesuai dengan kehendak saat penetapan target pembiayaan sehingga dapat menimbulkan kerugian, bisa terjadi pula adanya nilai pembiayaan atas sumber daya yang terlewat atau bahkan dinilai terlalu tinggi. *Unit cost* jika digunakan sebagai dasar perhitungan, maka akuntabilitas dari pembiayaan bisa lebih dipertanggungjawabkan karena sudah terukur secara jelas kaitannya dengan besaran target pada utilisasi atau *activity driver quantity* yang akan dicapai Hidayanto dalam (Suhertanti & Nazaruddin, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: Analisis *Unit Cost* Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali Tahun 2022.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana *unit cost* instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali tahun 2022?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui *unit cost* instalasi rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kawali tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui perencanaan anggaran di instalasi rekam medis RSUD Kawali.
- b. Mengetahui perhitungan *unit cost* di instalasi rekam medis tahun 2022.
- c. Mengetahui rincian perencanaan anggaran rekam medis menuju rekam medis elektronik tahun 2023.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian yang dilakukan dapat menambah referensi perpustakaan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya yang dapat dijadikan sebagai tolak ukur sejauh mana ilmu rekam medis diterapkan, terutama mengenai *unit cost* terkait mata kuliah perencanaan anggaran di instalasi rekam medis serta sebagai bahan untuk referensi dasar acuan dalam pengembangan penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

#### b. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk referensi dasar atau acuan dalam penelitian lain yang akan dilakukan di kemudian hari.

### 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan perencanaan anggaran bagi Rumah Sakit mengenai *unit cost* pada instalasi rekam medis.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang difokuskan pada hal, bagaimana *unit cost* di instalasi rekam medis. Adapun penelitian yang berkaitan dengan ini, diantaranya sebagai berikut:

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No.	Nama	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Petrus Tandi Bunga (2017)	Analisis Biaya Satuan (Unit Cost) pada Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum	Jenis penelitian menggunakan Teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan).	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif sedangkan peneliti menggunakan penelitian studi kasus. Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Tora Belo Kabupaten

		Daerah Tora Belo d Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah		Sigi sedangkan peneliti melakukan penelitian di RSUD Kawali.
2	Rini Purwanti, Sudarto, Oman Rusmana (2022)	Penerapan Metode <i>Activity Based Costing</i> (ABC) dalam Perhitungan Unit Cost sebagai Metode Alternatif pada Penentuan Tarif Pemeriksaan Laboratorium dan Radiologi (Studi Kasus di RSOP)	Instrumen penelitian menggunakan studi dokumen. Metode pengumpulan data menggunakan observasi.	Jenis penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif komparatif, sedangkan peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Perhitungan unit cost yang dilakukan menggunakan metode <i>activity based costing</i> (ABC) sedangkan peneliti menggunakan metode tradisional. Lokasi penelitian ini dilakukan di RS Orthopaedi Purwokerto sedangkan peneliti melakukan penelitian di RSUD Kawali.
3	Dwi Windu Kinanti Arti, Retno Kusiati, Muhammad	<i>Activity Based Costing</i> <i>Method as the basis for</i>	Jenis penelitian menggunakan kualitatif.	Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif sedangkan

---

<p>Hoesin Dwi <i>Determining</i>  Saputra (2022) <i>Service Rates</i>  <i>in Radiology</i>  <i>Unit in RSGM</i></p>	<p>peneliti menggunakan desain penelitian studi kasus.</p> <p>Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah <i>Focus Group Discussion</i> (FGD), sedangkan peneliti menggunakan metode pengumpulan data dengan observasi.</p> <p>Perhitungan unit cost yang dilakukan menggunakan metode <i>activity based costing</i> (ABC) sedangkan peneliti menggunakan metode tradisional.</p> <p>Perhitungan unit cost yang dilakukan menggunakan metode <i>activity based costing</i> (ABC) sedangkan peneliti menggunakan metode tradisional.</p> <p>Lokasi penelitian ini dilakukan di RSGM sedangkan peneliti melakukan penelitian di RSUD Kawali.</p>
---	---

---