

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Pustaka

1. Mutu Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu adalah tingkat dimana pelayanan kesehatan pasien ditingkatkan mendekati hasil yang diharapkan dan mengurangi faktor-faktor yang tidak diinginkan. (<http://askep-askeb.cz.cc/2010/03/pengertian-mutu-dalam-pelayanan.html#ixzz0jSAmHzdH>). Mutu juga dapat diartikan sebagai kepatuhan terhadap suatu spesifikasi dan keadaan tanpa cacat. (<http://www.scribd.com/doc/11877244/Mutu-Pelayanan-Dalam-Bidang-Kesehatan>).

Mutu pelayanan kesehatan atau pemeliharaan kesehatan diterima dan didefinisikan dalam banyak pengertian. Menurut Djoko Wijono (1999:25) mutu pelayanan kesehatan dapat semata-mata dimaksudkan adalah dari aspek teknis medis yang hanya berhubungan langsung antara pelayanan medis dan pasien saja, atau mutu kesehatan dari sudut pandang sosial dan sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan, termasuk akibat-akibat manajemen administrasi, keuangan, peralatan dan tenaga kesehatan lainnya.

b. Kegiatan-kegiatan Peningkatan Mutu

Dalam peningkatan mutu, kegiatan-kegiatan yang bisa dilakukan antara lain adalah sebagai berikut (Djoko Wijono, 1999:7) :

- 1) Mengadakan infrastruktur yang diperlukan bagi upaya peningkatan mutu.
- 2) Identifikasi apa yang perlu ditingkatkan dan proyek peningkatan mutu.
- 3) Menetapkan tim proyek.
- 4) Menyediakan tim dengan sumber daya, pelatihan, motivasi untuk :
 - a) Mendiagnose penyebab
 - b) Merangsang perbaikan
 - c) Mengadakan pengendalian agar tetap tercapai perolehan.

c. Faktor-faktor Fundamental yang Mempengaruhi Mutu

Mutu produk dan jasa pelayanan secara langsung dipengaruhi oleh 9 area fundamental (Djoko Wijono, 1999:10) yaitu :

- 1) *Men*: kemajuan teknologi, komputer dan lain-lain memerlukan pekerja-pekerja spesialis yang makin banyak.
- 2) *Money*: meningkatnya kompetisi disegala bidang memerlukan penyesuaian pembiayaan yang luar biasa termasuk untuk mutu.
- 3) *Materials*: bahan-bahan yang semakin terbatas dan berbagai jenis material yang diperlukan.
- 4) *Machines* dan *mechanization*: selalu perlu penyesuaian-penyesuaian seiring dengan kebutuhan kepuasan pelanggan.
- 5) *Modern information methods*: kecepatan kemajuan teknologi komputer yang harus selalu diikuti.
- 6) *Markets*: tuntutan pasar yang semakin tinggi dan luas.
- 7) *Management*: tanggung jawab manajemen mutu oleh perusahaan.
- 8) *Motivation*: meningkatnya mutu yang kompleks perlu kesadaran mutu bagi pekerja-pekerja.
- 9) *Mounting product requirement*: persyaratan produk yang meningkat yang diminta pelanggan perlu penyesuaian mutu terus-menerus.

Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan menurut Azrul Azwar (1994:21) adalah :

1) Unsur Masukan

Unsur masukan adalah tenaga, dana dan sarana. Secara umum disebutkan apabila tenaga dan sarana tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, serta jika dana yang tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan, maka sulitlah diharapkan baiknya mutu pelayanan.

2) Unsur Lingkungan

Unsur lingkungan adalah kebijakan, organisasi dan manajemen.

3) Unsur Proses

Unsur proses adalah tindakan medis dan tindakan non-medis.

Salah satu faktor yang mempengaruhi mutu adalah *money*: meningkatnya kompetisi disegala bidang memerlukan penyesuaian pembiayaan yang luar biasa termasuk untuk mutu. Hal ini menunjukkan bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta khususnya jasa rawat inap juga memerlukan pembiayaan yang besar, oleh karena itu pendapatan rumah sakit juga harus ditingkatkan, yaitu dengan menaikkan tarif jasa rawat inap. Metode *activity based costing* merupakan salah satu alternatif yang dapat digunakan oleh rumah sakit dalam menentukan tarif jasa rawat inap untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya jasa rawat inap.

d. Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan

Hubungan mutu dan aspek-aspek dalam pelayanan kesehatan dan cara-cara peningkatan mutu pelayanan kesehatan dapat melalui pendekatan institusional atau individu. Menurut Djoko Wijono (1999:37), untuk meningkatkan mutu pelayanan pada umumnya ada dua cara:

- 1) Meningkatkan mutu dan kuantitas sumber daya, tenaga, biaya, peralatan, perlengkapan dan material yang diperlukan dengan menggunakan teknologi tinggi atau dengan kata lain meningkatkan input atau struktur.
- 2) Memperbaiki metode atau penerapan teknologi yang dipergunakan dalam kegiatan pelayanan, hal ini berarti memperbaiki proses pelayanan organisasi pelayanan kesehatan.

Secara umum disebutkan yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan (Azrul Azwar, 1994:23).

2. Tarif

Pengertian tarif dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (1990:1011) mendefinisikan tarif sebagai (daftar) harga (sewa, ongkos, dsb). Jadi tarif dapat berarti harga yang sudah ditentukan oleh perusahaan dengan berbagai pembebanan biaya didalamnya, yang disajikan dalam daftar yang ditujukan untuk pelanggan atau konsumen.

3. Jasa

Pengertian jasa dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (1990:403) mendefinisikan jasa sebagai perbuatan yang baik atau berguna dan bernilai bagi orang lain, negara, instansi, dsb. Dalam hubungannya dengan manusia, jasa merupakan perbuatan yang memberikan segala sesuatu yang diperlukan orang lain; pelayanan; atau servis. Sedangkan dalam kaitannya dengan ekonomi, jasa dapat diartikan sebagai aktivitas, kemudahan,

manfaat, dsb yang dapat dijual kepada orang lain (konsumen) yang menggunakan atau menikmatinya.

4. Konsep Dasar *Activity Based Costing*

a. Aktivitas, Sumber Daya dan Penggerak Biaya

Pengertian aktivitas, sumber daya, dan penggerak biaya menurut Blocher, dkk., (2000:221) adalah sebagai berikut:

Aktivitas (*activity*) adalah perbuatan, tindakan, atau pekerjaan spesifik yang dilakukan dalam suatu organisasi. Sumber daya adalah unsur ekonomis yang dibutuhkan atau digunakan dalam pelaksanaan aktivitas. Sedangkan penggerak biaya adalah faktor yang menyebabkan atau menghubungkan perubahan biaya dari aktivitas.

Aktivitas berarti tindakan-tindakan yang diambil atau pekerjaan yang dilakukan (Hansen dan Mowen, 1999:154). Penggerak biaya ada dua, yaitu penggerak biaya konsumsi sumber daya dan penggerak biaya konsumsi aktivitas. Menurut Blocher, dkk., (2000:222), penggerak biaya konsumsi sumber daya adalah ukuran jumlah sumber daya yang dikonsumsi oleh suatu aktivitas, sedangkan penggerak biaya konsumsi aktivitas mengukur jumlah aktivitas yang dilakukan untuk suatu objek biaya.

Pada pembentukan kumpulan aktivitas yang saling berhubungan, aktivitas diklasifikasikan menjadi empat kategori umum, (Hansen dan Mowen, 1997:155) yaitu :

- 1) Aktivitas tingkat unit adalah aktivitas yang dilakukan setiap suatu unit produksi. Sebagai contoh : daya dan jam mesin digunakan setiap suatu unit produksi.

- 2) Aktivitas tingkat *batch* adalah aktivitas yang dilakukan setiap suatu barang produksi. Sebagai contoh : persiapan pemeriksaan (kecuali apabila setiap unit diperiksa), jadwal produksi dan penanganan bahan.
- 3) Aktivitas tingkat produk adalah aktivitas yang dilakukan bila diperlukan untuk mendukung berbagai produk yang diproduksi oleh perusahaan. Sebagai contoh : perubahan rekayasa, pengembangan prosedur, pengujian produk, pemasaran produk, rekayasa produk dan pengiriman.
- 4) Aktivitas tingkat fasilitas adalah aktivitas yang menopang proses umum manufaktur suatu pabrik. Sebagai contoh : manajemen jasa, keamanan, pajak kekayaan, dan penyusutan pabrik.

b. Pengertian *Activity Based Costing*

Perhitungan biaya berdasarkan aktivitas-*activity based costing* adalah metode perhitungan biaya (*costing*) yang dirancang untuk menyediakan informasi biaya bagi manajer untuk keputusan strategis dan keputusan lainnya yang mungkin akan mempengaruhi kapasitas dan juga biaya tetap (Garrison, 2006:440). Menurut Blocher, dkk., (2000:222), perhitungan biaya berdasarkan aktivitas adalah pendekatan perhitungan biaya yang membebankan biaya sumber daya ke objek biaya seperti produk, jasa, atau pelanggan berdasarkan aktivitas yang dilakukan untuk objek biaya tersebut. Adapun Hansen dan Mowen (1999:146) berpendapat bahwa sistem biaya berdasarkan aktivitas

(*activity-based cost = ABC*) pertama-tama menelusuri biaya aktivitas dan kemudian ke produk.

Mulyadi (2007:47) berpendapat bahwa “metode *activity based costing system* pada dasarnya merupakan penentuan harga pokok produk/jasa secara cermat bagi keputusan manajemen dengan mengukur secara cermat konsumsi sumber daya dalam setiap aktivitas yang digunakan untuk menghasilkan produk/jasa”. Sedangkan menurut Carter Usry (2006:496) menjelaskan bahwa perhitungan biaya berdasarkan aktivitas (*activity based costing system*) adalah suatu sistem perhitungan biaya dimana tempat penampungan biaya *overhead* yang jumlahnya lebih dari satu dialokasikan menggunakan dasar yang memasukkan satu atau lebih faktor yang tidak berkaitan dengan volume.

Dari beberapa definisi di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa perhitungan biaya berdasarkan aktivitas adalah perhitungan biaya yang membebankan biaya sumber daya ke objek biaya, untuk membantu manajer dalam pengambilan keputusan.

- c. Kapankah Sistem Perhitungan Biaya Berdasarkan Aktivitas (ABC) Dibutuhkan?

Activity Based Costing System dapat menyediakan informasi perhitungan biaya yang lebih baik dan dapat membantu manajemen mengelola perusahaan secara efisien, memperoleh pemahaman yang lebih baik atas keunggulan kompetitif, kekuatan, dan kelemahan

perusahaan. Menurut Blocher, dkk., (2000:226), manajer menyadari kebutuhan akan sistem perhitungan biaya yang lebih baik seperti sistem *activity based costing* ketika mereka mengalami peningkatan kerugian penjualan yang disebabkan oleh penetapan harga yang salah akibat data perhitungan biaya yang tidak tepat.

d. Asumsi yang Mendasari *Activity Based Costing*

Dua asumsi yang mendasari *activity based costing* menurut Gayle Rayburn (1999:155) adalah :

- 1) Biaya dalam setiap *pool* biaya (*cost pool*) digerakkan oleh kegiatan sejenis (homogen), dan
- 2) Biaya dalam setiap *pool* biaya benar-benar proporsional terhadap kegiatan.

e. Manfaat *Activity Based Costing*

Menurut Blocher, dkk., (2000:232) manfaat utama sistem perhitungan biaya berdasarkan aktivitas diantaranya adalah :

- 1) Pengukuran profitabilitas yang lebih baik. ABC menyajikan biaya produk yang lebih akurat dan informatif, mengarahkan pada pengukuran profitabilitas produk yang lebih akurat dan keputusan strategis yang diinformasikan dengan lebih baik tentang penetapan harga jual, lini produk, dan segmen pasar.
- 2) Keputusan dan kondisi yang lebih baik. ABC menyajikan pengukuran yang lebih akurat tentang biaya yang timbul karena dipicu oleh aktivitas, membantu manajemen untuk meningkatkan nilai produk dan nilai proses dengan membuat keputusan yang lebih baik tentang desain produk, mengendalikan biaya secara lebih baik, dan membantu perkembangan proyek-proyek yang meningkatkan nilai.
- 3) Informasi yang lebih baik untuk mengendalikan biaya aktivitas. ABC membantu manajer mengidentifikasi dan mengendalikan biaya kapasitas yang tidak terpakai.

f. Pembebanan Biaya *Activity Based Costing*

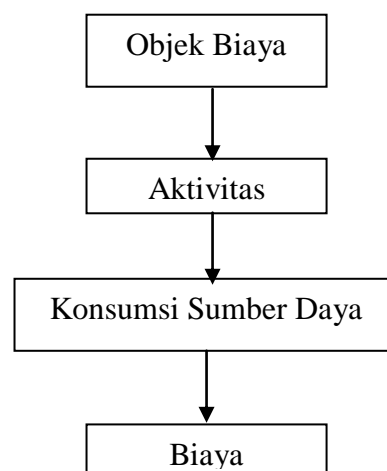
Suatu persyaratan untuk perhitungan biaya berdasar aktivitas adalah biaya yang dibebankan pada aktivitas dengan menggunakan penelusuran langsung dan pendorong sumber daya. Terdapat banyak biaya yang secara fisik dan pengamatan berkaitan dengan masing-masing aktivitas.

Menurut Hansen dan Mowen (2000:340), untuk biaya sumber daya yang tidak langsung dapat ditelusur, harus digunakan pendorong kegiatan. Pendorong sumber daya merupakan ukuran dari banyaknya sumber daya yang digunakan oleh suatu kegiatan. Pembebanan biaya sumber daya pada kegiatan mensyaratkan bahwa biaya sumber daya yang dijelaskan dalam buku besar diuraikan dan ditentukan lagi.

Berikut adalah bagan model *activity based costing* menurut Garrison (2006:448) :

Gambar 1

Model *activity based costing*



g. Keunggulan dan Kelemahan *Activity Based Costing*

Keunggulan *activity based costing* menurut Gayle Rayburn (1999:154) adalah sebagai berikut :

- 1) ABC lebih jauh mengakui hubungan sebab akibat antara penggerak biaya dengan kegiatan.
- 2) ABC menawarkan bantuan dalam memperbaiki proses kerja dengan menyediakan informasi yang lebih baik untuk membantu mengidentifikasi kegiatan yang membutuhkan banyak pekerjaan.
- 3) Informasi ABC mendorong perusahaan mengevaluasi kegiatan untuk mengetahui mana yang tidak bernilai dan dapat dieliminasi.

Sedangkan kelemahan *activity based costing* menurut Blocher, dkk., (2000:233) adalah sebagai berikut :

- 1) Alokasi. Tidak semua biaya memiliki penggerak biaya konsumsi sumber daya atau aktivitas yang tepat atau ganda. Beberapa biaya mungkin membutuhkan alokasi ke departemen atau produk berdasarkan ukuran volume yang arbitrer, sebab secara praktis tidak dapat ditemukan aktivitas yang dapat menyebabkan biaya tersebut.
- 2) Mengabaikan biaya. Biaya produk atau jasa yang diidentifikasi sistem ABC cenderung tidak mencakup seluruh biaya yang berhubungan dengan produk atau jasa tersebut.
- 3) Mahal dan menghabiskan waktu. Sistem ABC tidak murah dan membutuhkan banyak waktu untuk dikembangkan dan dilaksanakan.

h. *Activity Based Costing* dan Organisasi Jasa

Sejauh ini, pembahasan mengenai *activity based costing* dipusatkan pada manufaktur, namun *activity based costing* dapat pula berguna untuk organisasi jasa. Semua organisasi jasa memiliki aktivitas dan keluaran (*output*) yang memiliki permintaan atas aktivitas tersebut. Menurut Hansen dan Mowen (1999:152), keluaran untuk perusahaan manufaktur dapat dengan mudah didefinisikan (produk berwujud yang diproduksi), tetapi untuk organisasi jasa definisi

keluaran lebih sulit. Meskipun demikian, keluaran harus didefinisikan sehingga dapat dihitung biayanya.

B. Penelitian yang Relevan

Mempelajari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh beberapa peneliti, diantaranya oleh Octo Triana (2007) yang berjudul Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap di RSJD. DR. RM. Soedjarwadi Klaten dengan Metode *Activity Based Costing*, menyatakan bahwa perhitungan tarif jasa rawat inap dengan metode *activity based costing* telah mengalokasikan besarnya biaya yang terjadi ke dalam aktivitas-aktivitas rumah sakit dengan tepat dan akurat. Besarnya perbedaan perhitungan tarif jasa rawat inap antara metode tradisional (konvensional) dengan metode *activity based costing* (ABC) disebabkan karena adanya subsidi dari pemerintah dalam penentuan tarif rawat inap dengan metode tradisional (konvensional).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Novi Yanti Magdalena (2008) yang berjudul Alternatif Penerapan Metode *Activity Based Costing* terhadap Penentuan Tarif Rawat Inap, dapat ditarik kesimpulan bahwa penentuan tarif jasa rawat inap RSUD Cilacap belum tepat karena belum mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap tipe kamar. Perbandingan yang cukup besar terdapat antara tarif jasa rawat inap RSUD Cilacap saat ini dengan metode tradisional dengan tarif jasa rawat inap RSUD Cilacap saat ini dengan metode *activity based costing*, sehingga kemungkinan metode *activity based costing* dapat diterapkan di RSUD Cilacap.

Penelitian yang dilakukan oleh Ridha Susana (2007) yang berjudul Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap dengan Metode *Activity Based Costing* pada Rumah Sakit Grhasia Kabupaten Sleman, menyimpulkan bahwa dengan menggunakan metode *activity based costing* dalam penentuan tarif jasa rawat inap dapat menghasilkan informasi biaya yang tepat dalam setiap pengambilan keputusan dimana metode *activity based costing* telah mengalokasi biaya-biaya aktivitas ke setiap kelas kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas kamar. Perhitungan tarif jasa rawat inap dengan metode *activity based costing* memberikan hasil yang lebih besar dibandingkan tarif jasa rawat inap Rumah Sakit Grhasia.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian terdahulu adalah pengambilan waktu dan objek penelitian dimana penulis mengambil objek penelitian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan variabel meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, sedangkan penelitian yang dilakukan sebelumnya mengambil objek penelitian di rumah sakit yang berada di luar kota Yogyakarta tanpa variabel tersebut.

C. Kerangka Berpikir

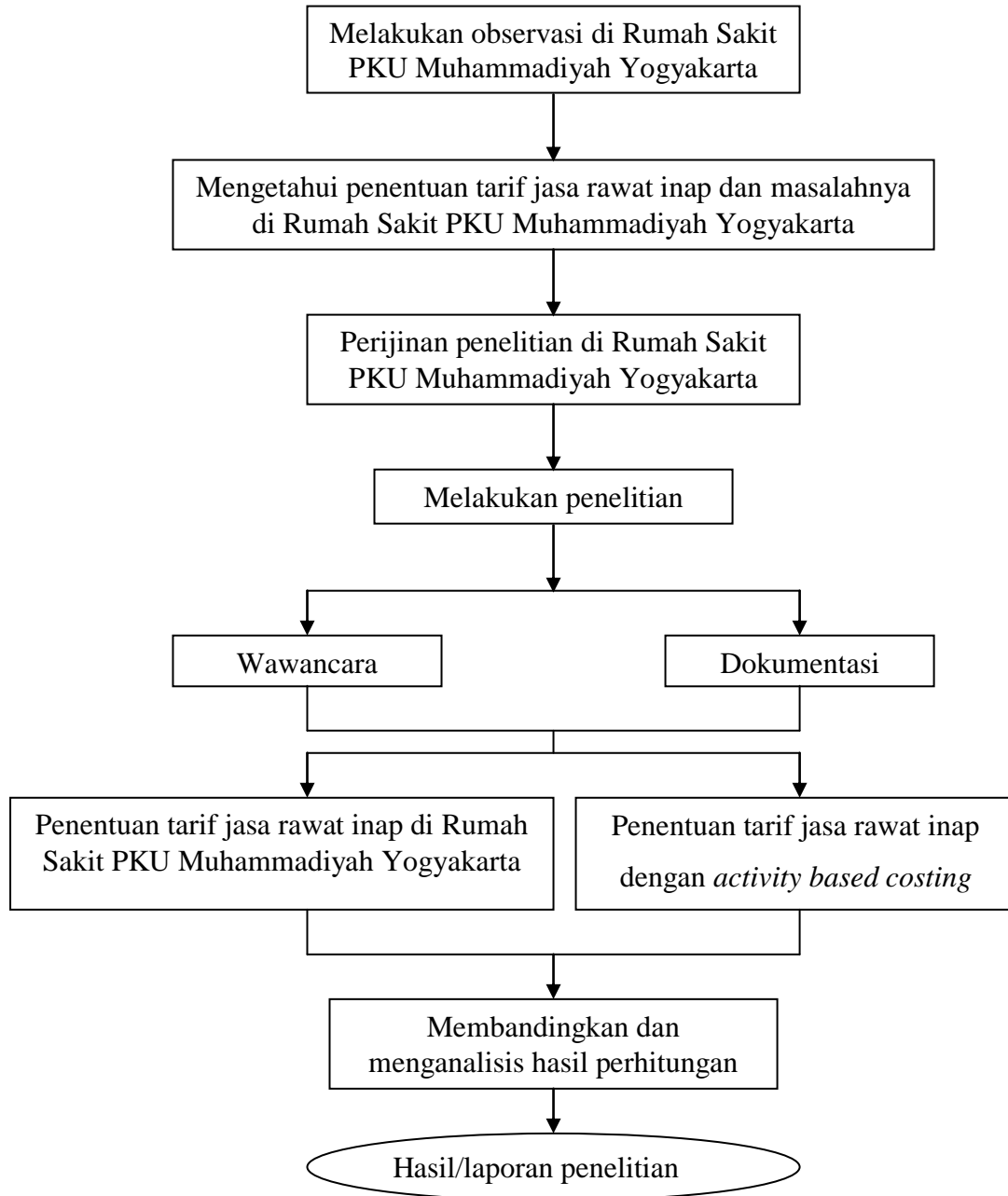
Perhitungan biaya berdasarkan aktivitas-*activity based costing* adalah metode perhitungan biaya (*costing*) yang dirancang untuk menyediakan informasi biaya bagi manajer untuk keputusan strategis dan keputusan lainnya yang mungkin akan mempengaruhi kapasitas dan juga biaya tetap (Garrison, 2006:440). Blocher, dkk., (2007:222), menyebutkan bahwa *activity based*

costing adalah pendekatan perhitungan biaya yang membebankan biaya sumber daya ke objek biaya seperti produk, jasa, atau pelanggan berdasarkan aktivitas yang dilakukan untuk objek biaya tersebut.

Dari definisi tersebut di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa *activity based costing* adalah metode perhitungan biaya yang dirancang untuk menyediakan informasi biaya bagi manajer, yang membebankan biaya sumber daya ke objek biaya seperti produk, jasa, atau pelanggan berdasarkan aktivitas. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan tentang penentuan tarif jasa rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dan juga sebagai wacana untuk pihak-pihak yang berkepentingan.

Activity based costing merupakan salah satu alternatif yang dapat diambil oleh pihak rumah sakit untuk menentukan tarif jasa rawat inap. Mengingat pentingnya penentuan tarif jasa rawat inap yang tepat bagi pihak rumah sakit yang mempunyai berbagai macam fasilitas jasa rawat inap, maka penentuan tarif rawat inap dengan metode *activity based costing* lebih tepat dan akurat karena metode ini mengukur secara cermat biaya-biaya yang dikeluarkan dalam setiap aktivitas dengan memberikan serta untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rawat inap yang sesuai dengan jasa rawat inap yang telah dikeluarkan.

D. Paradigma Penelitian



E. Pertanyaan Penelitian

1. Metode apa yang diterapkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam menentukan tarif jasa rawat inap?
2. Apakah metode *activity based costing* sudah diterapkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?
3. Bagaimana pengaruh organisasi dalam hal penentuan tarif jasa rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?
4. Bagaimana hasil perhitungan tarif jasa rawat inap dengan metode *activity based costing*?
5. Bagaimana perbandingan penggunaan metode yang digunakan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan metode *activity based costing* dalam penentuan tarif jasa rawat inap?
6. Metode mana yang lebih tepat digunakan dalam penentuan tarif jasa rawat inap untuk dapat meningkatkan mutu dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?