

ABSTRAKSI

Selama 6 tahun terakhir ini, pasar untuk jasa pelayanan Rumah Sakit yang dikelola secara komersial memang cukup potensial. Ditambah lagi dengan usaha Pemerintah yang membuka jasa bidang pelayanan kesehatan dengan bantuan modal asing sehingga membuka kesempatan bagi investor asing khususnya Singapura untuk mendirikan Rumah Sakit PMA yang modern di Indonesia. Hal ini karena semakin meningkatnya permintaan untuk pemeliharaan kesehatan yang berkualitas, yang disebabkan semakin banyaknya jumlah kelompok masyarakat kelas atas di Indonesia yang selama ini lebih banyak berobat ke luar negeri seperti di Singapura dan gejala ini terus meningkat selama 12 tahun terakhir ini.

Dengan munculnya Rumah Sakit PMA di Indonesia, secara tidak langsung menjadi ancaman bagi Rumah Sakit swasta karena persaingan jelas menjadi semakin ketat. Selain itu Rumah Sakit swasta di Indonesia dalam menentukan tarif pelayanannya cenderung berpedoman pada tarif yang ditentukan oleh Pemerintah ataupun tarif yang berlaku umum pada Rumah Sakit swasta lainnya. Hal ini menyebabkan Rumah Sakit swasta sulit berkembang, karena cenderung terpatok oleh suatu tarif tertentu padahal di sisi lain Rumah Sakit tersebut mempunyai suatu visi ke depan, seperti peningkatan kualitas pelayanan dan efisiensi biaya sehingga dapat dijangkau oleh seluruh golongan masyarakat, di mana masyarakat golongan atas tidak perlu lagi berobat ke luar negeri karena ada peningkatan kualitas dan masyarakat golongan bawah juga bisa berobat secara layak karena ada efisiensi biaya.

Hal tersebut mendorong pihak manajemen dari Rumah Sakit untuk meningkatkan daya saing dengan berorientasi pada kepuasan pasien, di mana Rumah Sakit harus bisa meningkatkan kualitas dengan harga yang bersaing. Upaya pihak manajemen dalam memperoleh efisiensi biaya seringkali terfokus pada pengendalian biaya, di mana hal ini kurang tepat karena biaya itu sendiri merupakan "akibat" dan bukan merupakan "sebab". Oleh karena itu tindakan yang tepat adalah dengan mengelola penyebab timbulnya biaya.

Timbulnya biaya disebabkan karena adanya aktivitas yang mengkonsumsi biaya. Karena itu efisiensi biaya diperoleh dengan mengendalikan aktivitas-aktivitas yang menimbulkan biaya. Konsep yang digunakan dikenal dengan *Activity Based Management*.

Di sini perlu dilakukan penerapan "*Activity Analysis*" untuk mengidentifikasi aktivitas-aktivitas sehingga dapat dikendalikan dengan baik dan dapat menelusuri biaya aktivitas yang terjadi dalam Rumah Sakit. Kemudian untuk dapat membebaskan biaya aktivitas ke *cost object* secara

lebih akurat, diterapkan metode "*Activity Based Costing System*". *Cost object* di sini meliputi biaya rawat inap umum dan khusus pasien kelas I dan kelas II.

Setelah mengetahui pelaksanaan aktivitas Rumah Sakit dengan baik, dilakukan pemilahan untuk mengklasifikasikan aktivitas-aktivitas yang ada. Adapun aktivitas dalam Rumah Sakit tersebut dibedakan menjadi dua yaitu aktivitas yang menambah nilai (*value added activity*) dan aktivitas yang tidak menambah nilai (*non value added activity*). Biaya yang ditimbulkan oleh *value added activity* disebut "*value added cost*" dan biaya yang ditimbulkan oleh *non value added activity* disebut "*non value added cost*".

Aktivitas yang tidak menambah nilai bukan merupakan kebutuhan langsung bagi pasien, sehingga aktivitas tersebut harus dikurangi bahkan dieliminasi. Namun ada juga aktivitas yang tidak memberi nilai secara langsung kepada pasien, tetapi mendukung kegiatan operasi Rumah Sakit di mana aktivitas ini tidak dapat dieliminasi namun dapat ditingkatkan efisiensinya. Aktivitas ini disebut dengan "*business value added activity*". Dengan analisis aktivitas, efisiensi biaya dapat diperoleh jika Rumah Sakit hanya melakukan aktivitas-aktivitas yang menambah nilai dan mendukung kegiatan operasi saja.

Hasil analisis yang dilakukan terhadap Rumah Sakit "X" yang berdomisili di Surabaya menunjukkan bahwa Rumah Sakit tersebut belum melakukan pengendalian terhadap aktivitas-aktivitasnya. Hal ini dapat dilihat dengan ditemukannya aktivitas-aktivitas yang tidak menambah nilai bagi pasien, seperti proses pengisian kartu status pasien oleh perawat ke *nurse station* di setiap kamar dan juga proses penyiapan amplop khusus sebagai tempat nota obat oleh bagian *front office*.

Adanya biaya yang ditimbulkan oleh aktivitas yang tidak menambah nilai menunjukkan bahwa biaya di Rumah Sakit "X" belum efisien, sehingga Rumah Sakit "X" harus melakukan efisiensi biayanya yaitu dengan menerapkan analisis aktivitas terlebih dahulu, karena dengan analisis aktivitas tersebut, Rumah Sakit "X" akan dapat membedakan aktivitas mana yang menambah nilai dan aktivitas mana yang tidak menambah nilai serta besarnya biaya yang ditimbulkan oleh setiap aktivitas tersebut. Selanjutnya Rumah Sakit "X" dapat mengeliminasi setiap biaya yang ditimbulkan oleh aktivitas yang tidak menambah nilai, sehingga Rumah Sakit "X" dapat melakukan perbaikan-perbaikan yang mengarah pada efisiensi biaya, sehingga pada akhirnya terjadi penurunan biaya yang berdampak pada penetapan biaya rawat inap umum dan khusus pasien kelas I dan II serta penetapan tingkat profitabilitas Rumah Sakit "X".