

ANALISA BIAYA PAKET RAWAT INAP HARIAN BERSERTA ASKES DI RUANG PERAWATAN UMUM RS "Z"

Supriyantoro* LL

LATAR BELAKANG

Biaya pelayanan kesehatan di Indonesia dapat bersumber dari pemerintah, swasta maupun dari sumber-sumber eksternal. Asuransi Kesehatan merupakan salah satu bentuk pembiayaan kesehatan yang saat ini baru menjangkau sekitar 20% dari biaya pelayanan kesehatan di Indonesia dan 8% diantaranya melalui PT (Persero) Askes (Roesma, 1996). Peserta Askes wajib pada saat ini sudah mencapai lebih dari 16 juta orang yang pada umumnya dilayani di rumah sakit pemerintah termasuk antara lain rumah sakit ABRI.

Untuk memberikan pelayanan bagi peserta Askes wajib tersebut, RS "Z" telah menandatangani surat perjanjian kerjasama dengan PT (Persero) Askes pada tahun 1995. Dengan demikian RS "Z" harus memberikan pelayanan bagi peserta Askes wajib tersebut yang dapat berasal dari pegawai negeri sipil, ABRI, Pejabat Negara, Perintis kemerdekaan, Veteran, Pensiunan PNS, Purnawirawan ABRI beserta keluarganya (sesuai ketentuan tentang hak-hak peserta Askes wajib). Dalam surat perjanjian tersebut, hak

keperawatan bagi peserta Askes wajib di RS "Z" hanya untuk kelas III, tanpa memandang tingginya pangkat maupun golongan. Namun di sisi lain terdapat kebijakan lain bahwa khusus untuk Purnawirawan dan Pensiun PNS di lingkungan ABRI/Hankam, harus mendapat fasilitas perawatan sesuai tingginya pangkat/golongan terakhir, tanpa disertai kejelasan, darimana sumber dana/anggaran untuk subsidi biayanya.

Sampai saat ini RS "Z" belum pernah melakukan analisis biaya terhadap paket pelayanan peserta Askes wajib tersebut sehingga tidak diketahui seberapa besar beban biaya (*Cost*) atau manfaat (*Benefit*) rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta Askes wajib.

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis biaya pada paket rawat inap harian di ruang Perawatan Umum (ruang PU) RS "Z".

BAHAN DAN CARA KERJA

Penelitian dilakukan dengan metode *deskriptif analitik*, menggunakan data sekunder dari peserta Askes wajib yang dirawat

* Dokter, Alumni
PS KARS UI

diruang Perawatan Umum RS "Z", antara tanggal 1 April 1997 s.d. 31 Maret 1998 (Tahun Anggaran 1997/1998), serta data primer hasil wawancara dengan pejabat/petugas di lingkungan rumah sakit, khususnya yang terkait dengan area penelitian.

Paket rawat inap harian yang diteliti terdiri atas komponen biaya :

- Paket Perawatan
- Paket Ronsen (terdiri atas pemeriksaan ronsen polos tanpa kontras)
- Paket Laboratorium (terdiri atas 35 jenis pemeriksaan)
- Paket Obat (terdiri atas obat yang sesuai dengan DPHO/Daftar dan Plafon Harga Obat yang ditetapkan PT Askes)
- Jasa Medik (besarnya sesuai dengan ketentuan pemerintah)
- Paket Rehabilitasi Medik (terdiri atas tindakan fisioterapi tanpa alat).

Untuk analisis biaya paket perawatan ronsen dan laboratorium, dilakukan dengan analisis biaya metode distribusi ganda (*double distribution*). Sedangkan paket obat, jasa medik dan rehabilitasi medik, menggunakan perhitungan secara langsung karena nilai biayanya sudah dalam bentuk biaya satuan.

Dalam menentukan nilai investasi tahunan dilakukan perhitungan dengan metode AIC, yaitu :

$$AIC = \frac{IIC(1+i)^t}{L}$$

AIC = *Annual Investment Cost*/Biaya Investasi Tahunan

IIC = *Initial Investment Cost*/Biaya Investasi Awal

i = Laju inflasi, (menggunakan data Biro Pusat Statistik yaitu sampai dengan Maret 1998 = 27 %)

t = Waktu pemakaian (tahun)

L = Perkiraan masa pakai/hidup investasi yang bersangkutan (tahun)

Dalam penelitian ini digunakan perhitungan berdasarkan nilai biaya aktual dan rata-rata per tahun. Tidak dilakukan analisis secara khusus terhadap perubahan harga/biaya yang terjadi selama periode penelitian (terutama yang dipengaruhi oleh terjadinya krisis moneter sejak pertengahan tahun 1997).

HASIL PENELITIAN

RS "Z" memiliki fasilitas rawat inap dengan jumlah tempat tidur yang besar (diatas 500 TT), yang terdiri atas ruang Perawatan Umum, Bedah, Kandungan/Kebidanan, Anak, Paru, Jiwa, ICU, Unit Stroke. Disamping itu terdapat beberapa paviliun yang khusus merawat pasien swasta (non Askes wajib). Ruang Perawatan Umum (PU) merupakan ruang yang paling banyak mempunyai fasilitas rawat inap yaitu 290 tempat tidur (28,7 %).

Berdasarkan penelusuran pada buku registrasi pasien Askes wajib selama tahun anggaran 1997/1998 diperoleh data jumlah pasien Askes wajib yang dirawat di RS "Z" berjumlah 3.276 orang dengan jumlah hari rawat 33.079. Khusus di ruang PU jumlah pasien Askes wajib yang dirawat adalah 1864 (56,9% dari seluruh pasien RS "Z") dengan jumlah hari rawat 17.666 (53,4%

dari seluruh hari rawat RS "Z"). Besarnya tarif paket rawat inap harian bagi peserta askes wajib di RS "Z" adalah Rp. 35.000/hari.

Hasil perhitungan terhadap masing-masing komponen biaya dalam paket rawat inap harian peserta askes wajib di ruang PU-RS "Z" pada T.A. 1997/1998, adalah sebagai berikut :

1. Biaya satuan Aktual Paket Perawatan

Dengan perhitungan bahwa indeks biaya makan pasien dan laundry tidak berbeda

antara masing-masing kelas (sesuai dengan kebijakan RS), maka dengan metode distribusi ganda diperoleh nilai biaya satuan aktual untuk masing-masing kelas, seperti yang diuraikan pada tabel 1.

2. Biaya Satuan Aktual Paket Ronsen dan Laboratorium

Berdasarkan hasil perhitungan dengan metode distribusi ganda pada paket ronsen dan laboratorium pada pasien Askes wajib di ruang PU, diperoleh biaya satuan aktual paket harian seperti pada tabel 2.

Tabel 1
Biaya Satuan Aktual Paket Perawatan di Ruang Perawatan Umum

No.	Elemen Biaya	Biaya Satuan Aktual (Rp.)			
		Kelas VIP	Kelas I	Kelas II	Kelas III
1	Biaya Investasi :	4.023	3.173	2.635	2.938
	• Gedung	3.625	2.856	2.371	2.640
	• Kendaraan	398	317	264	298
2	Biaya Operasional :	22.529	19.208	17.112	18.274
	• Personil	5.533	4.427	3.703	4.158
	• Administrasi	193	150	122	140
	• Makanan	5.794	5.794	5.794	5.794
	• Laundry	745	745	745	745
	• Pemeliharaan	34	27	23	26
	• Umum	9.599	7.568	6.312	6.953
Biaya Satuan Aktual		26.552	22.382	19.747	21.212

Tabel 2
Biaya Satuan Aktual untuk Paket Harian Ronsen dan Laboratorium pada Pasien Askes Wajib di Ruang PU

No	Elemen Biaya	Biaya Satuan Aktual (Rp.)	
		Ronsen	Laboratorium
1	Biaya Investasi :	265	460
	• Gedung	240	417
	• Kendaraan	25	43
2	Biaya Operasional :	3.352	13.262
	• Personil	297	518
	• Administrasi	6	9
	• Pemeliharaan	2	4
	• Umum	504	944
Biaya Satuan Aktual Paket Harian		3.617	13.722

3. Biaya Satuan Paket Obat sesuai DPHO

Dalam biaya satuan paket obat, yang diperhitungkan adalah besarnya nilai tagihan obat dari bagian farmasi. Selama TA 1997/1998, jumlah resep untuk pasien Askes wajib di ruang PU adalah 5.702 dengan total nilai tagihan obat Rp. 88.470.400. Dengan demikian, nilai setiap resep adalah :

$$\frac{\text{Rp. 88.470.400}}{5.702} = \text{Rp. 15.518}$$

karena jumlah hari rawat inap pasien Askes wajib di ruang PU adalah 17.666, setiap resep rata-rata digunakan untuk obat selama :

$$\frac{17.666}{5.207} = 3,1 \text{ hari}$$

dan rata-rata nilai resep per hari adalah :

$$\frac{\text{Rp. 88.470.400}}{17.777} = \text{Rp. 5.113 (tabel 3)}$$

4. Jasa Medik

Jasa medik merupakan biaya langsung pada pasien rawat inap. Terdapat perbedaan antara tarif jasa medik pasien swasta di RS "Z" dengan rumah sakit pemerintah lainnya. Dalam penelitian ini digunakan standar jasa medik di sebuah RS "P", yaitu sebuah RS lain milik pemerintah di Jakarta, seperti yang diuraikan pada tabel 4. Dengan mengacu pada jasa medik kelas III (Rp. 3.000,00) di RS "P", maka nilai total jasa medik T.A. 1997/1998 di ruang PU adalah 17.666 x Rp. 3.000= Rp. 52.998.000.

Tabel 3
Biaya Obat per hari Rawat pada Pasien Askes Wajib di Ruang PU TA 1997/1998.

No	Kelas Perawatan	Nilai Penagihan Resep 1 Tahun (Rp.)	Jumlah Hari Rawat (hari)	Biaya Obat Perhari Rawat (Rp.)
1	VIP	8.587.400	1.750	4.895,66
2	I	17.275.500	2.903	5.950,91
3	II	34.031.000	6.856	4.963,68
4	III	28.596.500	6.157	4.644,55
Jumlah		88.470.400	17.666	X = 5.113,70

Sumber : Bagian Farmasi RS "Z", T.A. 1997/1998

Tabel 4
Biaya Jasa Medik Visite Pasien Rawat Inap di RS "Z" Berdasarkan Kelas Perawatan

No	Kelas	Jumlah Hari Rawat	Jasa Medik Tiap Visite (Rp.)		Total Nilai Jasa Medik (Rp.)	
			RS "Z"	RS "P"	RS "Z"	RS "P"
1	VIP	1.750	50.000	25.000	87.500.000	43.750.000
2	I	2.903	35.000	15.000	101.605.000	43.545.000
3	II	6.856	30.000	5.000	205.680.000	34.280.000
4	III	6.157	25.000	3.000	153.925.000	18.471.000
Total		17.666			548.710.000	140.046.000

Sumber : Buku tarif RS "Z" (1997) dan RS "P" (1997)

Tabel 5
Biaya total dan Nilai Tagihan Total Paket Rawat Inap Harian Askes Wajib
di Ruang PU – RS "Z"

No	Komponen Paket	Biaya Total		Nilai Tagihan ke PT. Askes
		Sesuai kebijakan RS	Semua Pasien di Kelas III (=Hak Askes)	
1	Kamar Perawatan :			
	VIP	46.466.694	-	-
	I	64.974.705	-	-
	II	135.384.464	-	-
	III	130.600.502	374.731.192	264.990.000
2	Paket Ronsen	63.903.491	63.903.491	61.831.000
3	Paket Laboratorium	242.405.566	242.405.566	61.831.000
4	Obat DPHO	88.470.400	88.470.400	176.660.000
5	Jasa Medik	140.046.000	52.998.000	35.332.000
6	Fisioterapi	-	-	17.666.000
Jumlah		912.251.822	822.508.645	618.310.000

*) Jasa Medik sesuai tarif RS "P"

5. Paket Rehabilitasi Medik

Dari hasil penelusuran data dan wawancara dengan Kepala Departemen Rahabilitasi Medik, pada T.A. 1997/1998 paket rehabilitasi medik di ruang rawat inap tidak digunakan, sehingga dalam penelitian ini dianggap tidak ada nilai biayanya. Bila ada, pasien rawat inap yang dilakukan tindakan fisioterapi, tagihannya dijadikan satu dengan tagihan fisioterapi untuk paket rawat jalan.

Biaya Total

Dalam perhitungan biaya total paket rawat inap harian di ruang PU, dibedakan antara biaya total bila pelayanan sesuai kebijakan RS (sesuai pangkat/golongan) dan bila pelayanan sesuai hak sebagai peserta Askes wajib yaitu di kelas III, serta dibandingkan dengan nilai tagihan ke PT Askes (tabel 5). Nilai tagihan ke PT Askes dihitung sesuai nilai tarif paket (Rp. 35.000)

dan jumlah hari rawat (17.666) dengan asumsi sesuai tagihan dapat dibayarkan (*Bad debt* = 0).

Biaya Satuan Aktual Paket Rawat Inap Harian

Sesuai dengan hasil perhitungan biaya satuan aktual dari setiap komponen biaya paket rawat inap harian, diperoleh nilai total biaya satuan paket seperti yang terlihat pada tabel 6 serta struktur biaya berdasarkan kelompok biaya investasi dan operasi (tabel 7).

Karena RS "Z" merupakan rumah sakit pemerintah, maka investasi dan gaji pokok dapat dikelompokkan sebagai biaya tetap sedang elemen biaya yang lain sebagai biaya variabel, seperti yang diuraikan pada tabel 7.

Biaya satuan paket rawat inap harian untuk

Tabel 6
Biaya Satuan dan Tarif Paket Rawat Inap Harian Pasien Askes Wajib di Kelas III Ruang PU - RS "Z" TA 1997 / 1998

No	Komponen Biaya	Biaya Satuan		Tarif Askes	
		Rp.	%	Rp.	%
1	Kamar Perawatan Kelas-III	21.212,00	45,9	15.000	44
2	Paket Ronsen	3.622,00	7,8	3.500	10
3	Paket Laboratorium	13.722,00	29,7	3.500	10
4	Obat DPHO	4.644,55	10,1	10.000	6
5	Jasa Medik Kelas III	3.000,00	6,5	2.000	6
6	Fisioterapi	-	0	1.000	2
Jumlah		46.200,55	100,0	35.000	100

Tabel 7
Struktur Biaya Satuan bila Investasi dari Gaji Pokok sebagai Biaya Tetap, pada Paket Rawat Inap Harian Pasien Askes Wajib di Kelas III Ruang PU RS "Z"

No	Elemen Biaya	Biaya Satuan (Rp.)	%
I	Biaya tetap :		
	• Investasi	3.663	7,9
	• Gaji pokok personil	3.760	8,2
II	Biaya Variabel		
	• Personil (diluar gaji pokok)	1.213	2,6
	• Pemeliharaan	610	1,3
	• Jasa Medik	3.000	6,5
	• Obat DPHO	4.644	10,1
	• Administrasi	155	0,3
	• Makan	5.794	12,5
	• Laundry	745	1,6
	• Bahan pemeriksaan Ronsen dan Laboratorium	11.863	25,7
	• Jasa Pemeriksaan Ronsen dan Laboratorium	2.352	5,1
• Umum	8.401	18,2	
Sub total :			
	• Biaya tetap	7.423	16,1
	• Biaya variabel	38.777	83,9
Total		46.200	100,0

Tabel 8
Biaya Satuan Paket Rawat Inap Harian di Ruang PU berdasarkan Kelas Perawatan

No	Kontrol Biaya	Kelas			
		VIP	I	II	III
1	Kamar Perawatan	26.552,00	22.382,00	19.747,00	21.212,00
2	Paket Ronsen	3.622,00	3.622,00	3.622,00	3.622,00
3	Paket Laboratorium	13.722,00	13.722,00	13.722,00	13.722,00
4	Obat DPHO	4.895,66	5.950,91	4.963,68	4.644,55
5	Jasa Medik *)	25.000,00	15.000,00	5.000,00	3.000,00
6	Fisioterapi	-	-	-	-
Total		73.791,00	60.676,91	47.054,68	46.200,55

*) Jasa Medik mengacu pada RS "P"

kelas VIP, I, II dan III masing-masing adalah : Rp. 73.791; Rp. 60.676; Rp. 47.054 dan Rp. 46.200 (tabel 8).

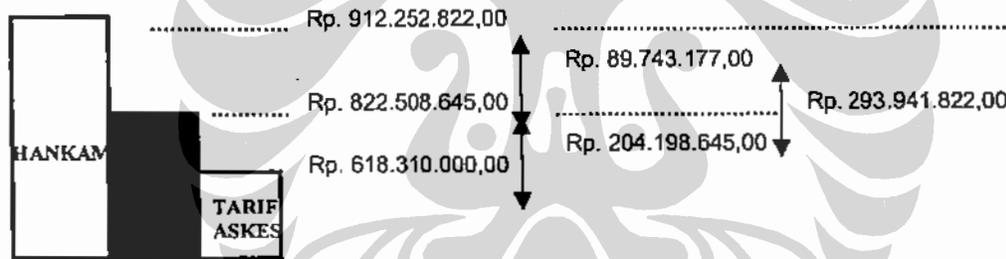
Nilai Selisih Biaya

Dari hasil penelitian ini didapat nilai biaya total untuk pasien Askes wajib yang dirawat di Perawatan Umum sesuai dengan kebijakan RS sebesar Rp. 916.251.822 dan nilai biaya total bila dilaksanakan sesuai ketentuan PT Askes yaitu semua dirawat di kelas III, adalah sebesar Rp. 822.508.645. Sementara itu dengan asumsi semua tagihan dapat dibayar, maka nilai tagihan yang akan diperoleh adalah Rp. 618.310.000 (tabel 5). Bila dibandingkan antara biaya total dengan nilai tagihan ke PT Askes, untuk paket rawat inap harian di ruang PU, maka terdapat selisih biaya,

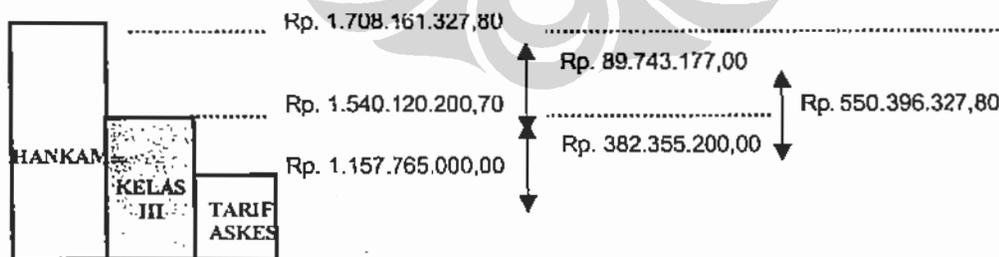
- sebagaimana terlihat pada Gambar 1.
- Biaya total pasien bila dirawat sesuai kebijakan RS lebih tinggi senilai Rp. 293.941.822 dibanding nilai tagihan.
 - Biaya total bila pasien dirawat sesuai hak PT Askes (Kelas III) lebih tinggi senilai Rp. 204.198.645 dibanding nilai tagihan.
 - Berdasarkan perhitungan tersebut berarti untuk pasien askes di ruang PU dalam tahun anggaran 1997/1998 terdapat penambahan beban biaya yang timbul akibat kebijakan RS sebesar Rp. 89.743.177.

Dengan perhitungan bahwa jumlah hari rawat pasien Askes wajib di ruang PU = 17.666 hari dan diseluruh ruang rawat inap RS "Z" adalah: 33.079 hari, maka bila diasumsikan nilai biaya satuan paket rawat inap harian di RS "Z" rata-rata sama dengan

Gambar 1
Selisih Biaya total Pasien Askes Wajib di Ruang PU RS "Z"



Gambar 2
Selisih Biaya Total Pasien Askes Wajib di Ruang PU RS "Z"



di ruang PU saja, didapatkan selisih biaya total paket rawat inap harian sebagai berikut (Gambar 2) :

- Selisih biaya total antara penerapan kebijakan RS dengan nilai tagihan ke PT. Askes =
33.079
----- xRp293.941.822= Rp. 550.396.327
17.666
- Selisih biaya total bila pasien dirawat sesuai haknya (kelas III) dibanding dengan nilai tagihan ke PT Askes =
33.079
----- xRp204.198.645= Rp. 382.355.327
17.666
- Selisih biaya total antara penerapan kebijakan RS dengan beban biaya bila pasien di rawat sesuai haknya =
33.079
----- xRp. 89.743.177= Rp. 168.041.127
17.666

berlaku saat ini dengan hasil penelitian (tabel 9).

Bila dibandingkan dengan hasil penelitian, berarti selama T.A. 1997/1998, alokasi anggaran untuk paket ronsen dan obat terlalu tinggi sebaliknya alokasi anggaran untuk kamar dan laboratorium terlalu rendah. Perbedaan menyolok terutama pada prosentasi paket laboratorium. Perhitungan prosentase tersebut dapat dijadikan acuan untuk distribusi dana dengan catatan :

- Fisioterapi tidak dimasukkan dalam perhitungan paket
- Biaya satuan yang digunakan adalah biaya satuan total (investasi dan operasional)
- Tidak terjadi perubahan harga yang menyolok khususnya terhadap seluruh elemen biaya operasional.

DISKUSI

Biaya Satuan

Berdasarkan hasil perhitungan biaya satuan terhadap masing-masing komponen biaya paket rawat inap harian di ruang PU – RS "Z" T.A. 1997/1998, terdapat perbedaan antara prosentase alokasi biaya yang

Dari hasil perhitungan distribusi biaya, dalam penelitian ini didapatkan struktur biaya satuan untuk paket rawat inap harian pasien Askes wajib di ruang PU dengan komposisi biaya investasi 7,9% dan biaya operasional 92,1%. Penelitian yang dilakukan oleh Yayasan Pengembangan Manajemen Krida Buana (Tahun 1991), mendapatkan bahwa prosentase biaya

investasi dan operasional di RS PMI Bogor adalah 10,3% dan 89,7% dibanding hasil penelitian ini, prosentase nilai investasi di RS PMI Bogor ternyata lebih tinggi. Rendahnya

Tabel 9

Prosentase Alokasi Biaya pada Paket Rawat Inap Harian Di Ruang PU RS "Z"

No	Komponen Biaya	Yang Berlaku di RS "Z" saat ini (%)	Hasil Penelitian (%)
1	Kamar Perawatan	44	45,4
2	Paket Ronsen	10	7,8
3	Paket Laboratorium	10	29,7
4	Obat DPHO	28	10,1
5	Jasa Medik kelas III	6	6,5
6	Fisioterapi	2	0

prosentase biaya investasi di ruang PU dalam penelitian ini, terutama karena tidak memasukkan alat kesehatan dan alat umum dalam perhitungan nilai investasi yang usia pakainya sudah mencapai 10 tahun.

Selisih biaya dan *Cost Recovery Rate*

Dalam penelitian ini diperoleh hasil biaya satuan yang lebih tinggi dibanding dengan tarif paket rawat inap harian. Selisih biaya tersebut adalah Rp. 11.200. Dengan menghitung nilai total tagihan pasien Askes wajib di ruang PU sebesar Rp. 618.310.000 sebagai *Total Revenue* (TR) dan biaya total bila pasien dirawat sesuai ketentuan Askes (kelas III) sebesar Rp. 822.508.645 (tabel 5) sebagai *Total Cost* (TC), maka nilai CRR (*Cost Recovery Rate*) adalah 24,83%. Nilai subsidi tersebut lebih meningkat lagi karena adanya kebijakan untuk merawat pasien Askes wajib sesuai pangkat/golongan terakhir, tanpa ada kejelasan sumber dana yang digunakan untuk subsidi. Bila biaya total pasien Askes wajib yang dirawat sesuai kebijakan adalah sebesar Rp. 912.251.822, maka nilai CRR menjadi 67,78%. Dengan demikian nilai subsidi tersebut meningkat menjadi 32,22% (selisih 7,39%). Kondisi tersebut dapat berpengaruh terhadap tugas pokok pelayanan RS "Z", karena anggaran yang didapat dari dana *budget* serta dana non *budget* dari pasien swasta lain masih belum mencapai target pelayanan optimal.

Bila dikaitkan antara asuransi kesehatan sosial (premi dan tarif ditetapkan pemerintah) dengan posisi RS "Z" sebagai salah satu rumah sakit pemerintah, maka dalam perhitungan biaya satuan, elemen

biaya investasi, dan gaji pokok dapat dimasukkan kedalam biaya tetap yang sudah ditanggung pemerintah. Bila dilakukan perhitungan biaya satuan dengan mengeluarkan biaya satuan investasi dan gaji pokok (biaya tetap) maka besarnya biaya satuan untuk paket rawat inap harian di kelas III ruang PU menjadi Rp. 38.777 (tabel 7). Dibandingkan dengan tarif askes, masih lebih tinggi sebesar Rp. 3.777 (10,79%).

Pada perhitungan biaya total pasien Askes wajib di ruang PU terdapat selisih biaya sebagai berikut:

- Biaya paket di kelas III (sesuai hak) – nilai tagihan ke PT Askes = Rp. 204.198.645.
- Biaya paket bila sesuai kebijakan – hak di kelas III = Rp. 89.743.177.
- Beban ganda yang ditanggung RS "Z" dari paket rawat inap harian pasien Askes wajib di ruang PU selama T.A. 1997/1998 adalah Rp. 293.941.822 (gambar 1).

Bila perhitungan tersebut diangkat ke tingkat RS "Z" dengan asumsi biaya satuannya sama untuk semua ruang rawat inap harian, maka beban ganda tersebut menjadi Rp. 550.396.327 dan subsidi RS "Z" bila pasien dirawat sesuai haknya di kelas III = Rp. 382.355.200.

Tetapi perhitungan tersebut dilakukan dengan menghitung seluruh elemen biaya (investasi dan operasional). Bila mengacu pada biaya satuan variabel (di luar investasi dan gaji pokok) yang besarnya 83,9% dari biaya satuan (tabel 7), maka beban ganda RS "Z" untuk paket rawat inap harian pada T.A. 1997/1998 = $83,9\% \times \text{Rp. } 550.396.327 = \text{Rp. } 461.782.518$.

Perhitungan beban biaya tambahan tersebut baru dari satu paket yaitu paket rawat inap harian, dan belum menghitung biaya satuan pelayanan pasien Askes wajib lainnya (Persalinan, operasi, ICU, rawat jalan, diagnostik khusus, UGD, dll.).

Nilai yang cukup besar ini seharusnya dapat dimanfaatkan untuk biaya lain sesuai urutan prioritas kepentingannya dalam penyusunan anggaran di RS "Z".

Alternatif Tarif

Dalam penentuan alternatif tarif, untuk paket rawat inap harian pasien Askes wajib, digunakan 2 pendekatan yaitu (Gani, 1997):

1. Kebijakan tarif titik impas (*Break Even*)

Kebijakan dalam penentuan tarif titik impas mempunyai beberapa alternatif, tergantung pada nilai biaya yang akan menjadi pedoman. Alternatif tersebut ialah penentuan tarif berdasarkan :

- Nilai biaya satuan paket (tabel 6): Berdasarkan perhitungan nilai biaya satuan, maka tarif titik impas yang diusulkan adalah Rp. 46.200 (sesuai dengan biaya satuan paket).
- Nilai biaya satuan operasional: Berdasarkan nilai biaya satuan operasional, maka tarif titik impas yang diusulkan adalah Rp. 42.537 (sesuai dengan biaya satuan operasional).
- Nilai biaya satuan variabel (tabel 7) : Berdasarkan nilai biaya satuan variabel, maka tarif titik impas yang diusulkan adalah Rp. 38.777 (sesuai dengan biaya satuan variabel).

2. Kebijakan tarif untuk mencapai keuntungan yang sudah ditetapkan (*Predetermined Profit*) :

Pelayanan terhadap pasien Askes wajib merupakan salah satu bagian dari Pelayanan swasta di RS "Z", yang pengelolaan keuangannya diatur dalam buku: petunjuk pelaksanaan tentang Pengelolaan Dana non APBN Rumah Sakit (Ditjen Renungkar, 1995).

Dalam petunjuk pelaksanaan tersebut ditetapkan bahwa hasil penerimaan dana non APBN didistribusikan dengan komposisi sebagai berikut :

- Maksimal 60% untuk biaya operasional
- Maksimal 20% untuk peningkatan kemampuan operasional rumah sakit
- Minimal 20% untuk peningkatan pelayanan kesehatan pasien dinas

Komposisi tersebut ditetapkan dengan pertimbangan bahwa kegiatan pelayanan swasta dilaksanakan dengan memanfaatkan kapasitas lebih (tidak terbebani biaya investasi).

Atas dasar ketentuan tersebut diatas, berarti tarif yang ditetapkan adalah biaya operasional + keuntungan minimal 20 % = Rp. 53.171. Hasil perhitungan dalam penelitian ini masih menggunakan nilai harga, dan laju inflasi pada periode 1997/1998. Sementara itu dengan terjadinya krisis moneter yang berkepanjangan di Indonesia, menyebabkan tingkat kenaikan harga dan laju inflasi yang cukup tinggi. Bila dikaitkan dengan kemampuan membayar (*Ability To Pay*) dari

pihak PT Askes, sangat kecil atau bahkan tidak mungkin dapat menerapkan alternatif tarif dengan pola *Predetermined Profit* sesuai dengan Ditjen Renumgar. Bila PT Askes mampu menerapkan tarif titik impas, paling tidak pihak rumah sakit dapat memberikan pelayanan sosial tanpa harus mengalami kerugian. Oleh sebab itu perlu dilakukan pendekatan terhadap kepentingan kedua belah pihak (PT Askes dan Manajemen Rumah Sakit), sehingga masing-masing mampu memberikan pelayanan asuransi kesehatan sosial, tanpa harus saling merasa terbebani.

DAFTAR PUSTAKA

- Berman, HJ. *The Financial Management of Hospital*, 6th ed. Health Administration Press. Michigan. 1982
- Ditjen Perencanaan Umum dan Anggaran (DITJEN RENUMGAR) Dep. Hankam. *Petunjuk pelaksanaan tentang Pengelolaan Dana non APBN Rumah sakit Hasil Pelayanan Masyarakat Umum di Lingkungan Dep. Hankam dan ABRI - tahap II*, Nomor : Juklak/03/V/1995/DJRA. Jakarta. 1995
- Folland, et.al . *The Economic of Health and Health Care*, 2nd ed. Prentice Hall. New Jersey. 1997
- Feldstein, P. *Health Care Economic*. Delmar Publisher Inc. Canada. 1988
- Gani, A. "Pembiayaan Rumah Sakit dan Prospek Perkembangan Asuransi Kesehatan selama PJPT II". *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 2 (1):15-22.
- Gani, A. "Mekanisme 'Cost and Pricing' Pelayanan rumah sakit dalam era liberalisasi pelayanan kesehatan". *Makalah dalam Seminar Kompetensi Eksekutif Rumah Sakit dalam Era Liberalisasi Pelayanan Kesehatan*. Kelas khusus RSPAD Gatot Soebroto KARS UI; Jakarta : 1 - 21. 1997
- Mulyadi. *Akuntansi Manajemen: Konsep, Manfaat dan Rekayasa*. Bagian penerbitan STIE-YKPN. Yogyakarta. 1993
- Neumann, BR. *Financial Management Concept and Application for Health Providers*. 2nd ed. Alpha Press. Maryland. 1988
- PT (Persero) Askes. *Persetujuan Tarif Rawat jalan dan Rawat Mondok Pelayanan Kesehatan*. Rumah sakit ABRI DKI Jakarta dengan PT (Persero) Askes DKI Jakarta. Jakarta. 1997
- Rijadi, S. *Manajemen Unit Rawat Inap*. Pokja Kajian Pelayanan Kesehatan PPK UI. 1996
- Roesma, S. "Asuransi Kesehatan sebagai Mekanisme Pembiayaan Kesehatan". *IRSIJAM Majalah Perumhaskitan*. 42 : 4 - 10
- Sjaaf, AC. "Program Cost Containment di Rumah Sakit: Tantangan dalam mengantisipasi perkembangan teknologi kesehatan di Indonesia". *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*. 4 (1) 1994: 22 - 36
- YPKM - FKM UI, Lembaga Demografi FE - UI. *Laporan akhir analisis biaya dan penyesuaian tarip pelayanan kesehatan pemerintah di Propinsi SUMBAR, JATIM dan KALBAR*. Proyek Kesehatan IV, Biro Perencanaan Dep. Kes RI, Jakarta. 1997