

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

TESIS

**ANALISIS *COST RECOVERY RATE* (CRR) BERDASARKAN
ANALISIS BIAYA, TARIF, DAN UTILISASI SEBAGAI DASAR
COST CONTAINMENT DI RUMAH SAKIT X SIDOARJO**



DOR VALDA A ARITONANG

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2019**

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

TESIS

**ANALISIS *COST RECOVERY RATE* (CRR) BERDASARKAN
ANALISIS BIAYA, TARIF, DAN UTILISASI SEBAGAI DASAR
COST CONTAINMENT DI RUMAH SAKIT X SIDOARJO**



**DOR VALDA A ARITONANG
NIM 101714453060**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2019**

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

**ANALISIS *COST RECOVERY RATE* (CRR) BERDASARKAN
ANALISIS BIAYA, TARIF, DAN UTILISASI SEBAGAI DASAR
COST CONTAINMENT DI RUMAH SAKIT X SIDOARJO**

TESIS

**Untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan
Minat Studi Manajemen Kesehatan
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**DOR VALDA A ARITONANG
NIM 101714453060**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2019**

PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis
Minat Studi Manajemen Kesehatan
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Pada tanggal 25 November 2019**

Mengesahkan

Dekan,



Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S.
NIP 195603031987012001

Tim Penguji

Ketua : Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.
Anggota : 1. Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes.
2. Dr. Djazuly Chalidyanto S.KM, M.ARS.
3. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes.
4. Hargo Wahyuono, S.E.Ak., M.Si.
5. Sukresno Tjahjo, dr., M.Kes.

PERSETUJUAN

TESIS

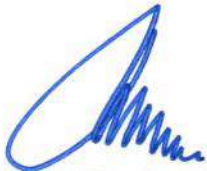
**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Minat Studi Manajemen Kesehatan
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**DOR VALDA A. ARITONANG
NIM 101714453060**

**Menyetujui,
Surabaya, 25 November 2019**

Pembimbing Ketua



**Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes.
NIP 196502111991032002**

Pembimbing



**Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
NIP 197111081998021001**

**Mengetahui,
Koordinator Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**



**Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
NIP 197111081998021001**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Dor Valda A Aritonang
Nim : 101714453060
Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Minat Studi : Manajemen Kesehatan
Angkatan : 2017
Jenjang : Magister

menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

**ANALISIS *COST RECOVERY RATE (CRR)* BERDASARKAN
ANALISIS BIAYA, TARIF, DAN UTILISASI SEBAGAI DASAR
COST CONTAINMENT DI RUMAH SAKIT X SIDOARJO**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah diterapkan

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya,

(Dor Valda A Aritonang)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasih karuniaNya sehingga proses penyusunan tesis yang berjudul **“ANALISIS *COST RECOVERY RATE (CRR) BERDASARKAN ANALISIS BIAYA, TARIF, DAN UTILISASI SEBAGAI DASAR *COST CONTAINMENT* DI RUMAH SAKIT X SIDOARJO***

ini dapat diselesaikan.

Tesis ini berisikan tentang analisis *Cost Recovery Rate (CRR)* berdasarkan utilisasi dan tarif. Sedangkan analisis biaya berdasarkan faktor biaya langsung dan biaya tidak langsung. Faktor biaya dihitung berdasarkan biaya satuan (*unit cost*) dengan menggunakan metode *activity based costing (ABC)*. Selanjutnya dilakukan upaya pengendalian biaya dengan menggunakan *Cost Containment* berdasarkan 4 komponen yaitu *Cost Awareness, Cost Monitoring, Cost Management*, dan *Cost Insetive* untuk meningkatkan *Cost Recovery Rate (CRR)* di Rumah Sakit X Sidoarjo.

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas bimbingan, masukan dan bantuan dari Bapak serta Ibu dosen pembimbing. Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes sebagai pembimbing ketua sekaligus dosen wali minat Manajemen Kesehatan dan bapak Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS sebagai pembimbing kedua.

Pada kesempatan ini penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu selama proses penyelesaian tesis ini,

1. Rektor Universitas Airlangga, Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., M.T., Ak. atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan Program Magister;
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S, atas kesempatan dan fasilitas selama masa studi di Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya;
3. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS selaku Koordinator Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

4. Dr. Ernawaty, drg., M.Kes., Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes., Hargo Wahyuono, S.E.Ak., M.Si., Sukresno Tjahjo, dr., M.Kes. selaku tim penguji;
5. Seluruh Bapak/Ibu dosen pengajar, instruktur dan staf administrasi Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan ilmu, mendidik, membimbing, membantu dan memberikan semangat sehingga dapat menyelesaikan pendidikan di Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, minat Manajemen Kesehatan;
6. Seluruh karyawan/i, bidan, perawat, dokter umum dan dokter spesialis, kabag dan kanit RS X Sidoarjo dan PT X Sidoarjo yang telah membantu selama proses penelitian tesis ini berlangsung;
7. Suami tercinta Djuanda Kennedy Sibuea ST, anak-anakku tersayang Novaldo Daniel Sibuea, Gabriella Margaretha Sibuea, mama serta keluarga besar yang telah mendoakan, memberikan semangat yang luar biasa untuk menyelesaikan studi ini;
8. Direktur dan Owner Rumah Sakit Assakinah Medica Sidoarjo serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah mendukung dan membantu dalam proses pembuatan tesis ini hingga selesai.

Demikian kata pengantar ini disampaikan, kiranya hasil penelitian tesis ini dapat memberikan manfaat dalam bidang keilmuan di bidang manajemen dan organisasi, serta bermanfaat bagi pembaca.

Surabaya,

Penulis

SUMMARY

Cost Recovery Rate (Crr) Analysis Based on Cost Analysis, Tariff, and Utilization as a base for Cost Containment in Hospital X Sidoarjo.

Hospital is one of the service company that produces many kinds of health service that sell many kinds of outputs. The various kind of services in a hospital causes varied costs and actions required in a hospital, therefore there is a need for an exact cost and overhead cost for determining the product prices (Fieda, 2007). Thus, a hospital needs to employ a strategy to enhance its service while keeping the cost low and efficient. Because a good performance indicator for an organization is able to allocate its source of income to grow and thrive.

Cost Recovery Rate is one of the financial performance indicators which is a measurement tool to determine efficiency which aims to identify whether the earning of a hospital can cover the cost of hospital operation (Pudjirahardjo, 1998). An organization can be deemed as ideal if the Cost Recovery Rate is more than 1 or 100% (Gani, 1996). If the Cost Recovery Rate is equal to 1 or 100%, the organization has not received any profit due to the equal amount of earning and spending.

Hospital X Sidoarjo is a class D private hospital that provides various health services. Cost Recovery Rate (CRR) of Hospital X Sidoarjo in 2016 grew from 96,45% to 100,13%, but in 2017 plummeted to 84,27% and in 2018 increased to 91,14%. The fluctuating CRR with a decreasing trend in the last two years is a problem that needs to be tackled. The problem to be taken down by doing this research is the unachieved Cost Recovery Rate of Hospital X Sidoarjo in the last two years, i.e. 2017 and 2018 which were less than 100% target.

The purpose of this research is to analyze Cost Containment in increasing Cost Recovery Rate based on earning analysis and cost analysis in Hospital X Sidoarjo. This research is observational research with a cross-sectional design. The secondary data acquired from 2015-2018 annual financial report of Hospital X Sidoarjo was used to calculate the unit cost with Activity Based Costing method and health service utilization. Unit Cost comparison analysis was also done by comparing unit cost and health service tariff in Hospital X Sidoarjo, also in other competing hospitals in Sidoarjo.

The finding suggests that Cost Recovery Rate in Hospital X Sidoarjo that did not reach 100% is caused by the hospital earning that did not reach the target, while the spending is still high. The cost paid by the hospital exceeds the limit. There are 62,1% service product tariffs that are irrational and 72,4% tariff is more expensive than their competitors. Also, the service utilization is considered low (all service units did not achieve their maximum target supply, i.e. 80%).

Therefore, to increase the Cost Recovery Rate, it is recommended that: First, conducting cost management using Cost Containment to achieve cost efficiency. Second, assembling a tariff team to evaluate the hospital's service tariff to make it more rational. Finally, increasing the service utilization by cooperating with related parties, so that the visitor counts can increase the hospital earning.

RINGKASAN

Analisis Cost Recovery Rate (Crr) Berdasarkan Analisis Biaya, Tarif, Dan Utilisasi Sebagai Dasar Cost Containment Di Rumah Sakit X Sidoarjo

Rumah sakit adalah salah satu perusahaan jasa yang menghasilkan beraneka ragam jenis produk layanan kesehatan yang menjual output lebih dari satu jenis. Banyaknya jenis produk layanan pada rumah sakit mengakibatkan keanekaragaman varian biaya dan tindakan di rumah sakit, sehingga mengharapkan adanya ketepatan penetapan beban biaya *overhead* dalam penentuan harga produk (Fieda,2007). Dengan demikian Rumah Sakit perlu menerapkan strategi efisiensi biaya pengeluaran yang mampu meningkatkan pelayanan tanpa mengurangi kualitas mutu layanan. Hal tersebut perlu dilakukan karena indikator kinerja yang baik dari sebuah organisasi baik usaha pemerintah maupun swasta adalah mampu mengalokasikan sumber dana dengan baik untuk dapat bertahan dan berkembang.

Cost Recovery Rate (CRR) adalah salah satu indikator kinerja keuangan yang merupakan alat ukur untuk menentukan efisiensi yang bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pendapatan rumah sakit dapat menutupi biaya yang dikeluarkan rumahsakit (Pudjirahardjo, 1998). Organisasi dikatakan ideal apabila *Cost Recovery Rate (CRR)* > dari 1 atau 100% (Gani,1996). Apabila *Cost Recovery Rate (CRR)* = 1 atau 100% suatu organisasi belum memperoleh keuntungan (laba) karena pendapatan yang diperoleh sama dengan biaya yang dikeluarkan.

Rumah Sakit X Sidoarjo adalah rumah sakit swasta tipe D yang menyediakan berbagai jenis layanan kesehatan. *Cost Recovery Rate (CRR)* Rumah Sakit X Sidoarjo pada tahun 2016 mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu dari 96,45% menjadi 100,13%, tetapi pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 84,27%, dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 91,14%. Keadaan CRR yang fluktuatif dan cenderung mengalami penurunan pada dua tahun terakhir ini adalah sebuah masalah yang harus diatasi. Masalah yang diangkat adalah tidak tercapainya *Cost Recovery Rate (CRR)* Rumah Sakit X Sidoarjo pada dua tahun terakhir yaitu tahun 2017 dan 2018 sebesar kurang dari 100%.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis *Cost Containment* dalam meningkatkan *Cost Recovery Rate (CRR)* berdasarkan analisis pendapatan dan analisis biaya di RumahSakit X Sidoarjo. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode pendekatan penelitian *observasional* dengan rancang bangun *cross sectional* dan menggunakan teknik pengumpulan data sekunder. Data sekunder diperoleh dari laporan keuangan Rumah Sakit X Sidoarjo Tahun 2015-2018. Data sekunder digunakan untuk melakukan perhitungan *unit cost* menggunakan metode *Activity Based Costing (ABC)* dan utilisasi pelayanan kesehatan. Selain itu juga dilakukan analisis perbandingan *unit cost* dengan tarif produk pelayanan di Rumah Sakit X dan tarif Rumah Sakit pesaing di Sidoarjo.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa *Cost Recovery Rate* (CRR) di Rumah Sakit X Sidoarjo yang tidak mencapai 100%. Hal ini disebabkan karena pendapatan rumah sakit masih dibawah target sedangkan pengeluaran rumah sakit masih tinggi. Biaya yang dikeluarkan Rumah Sakit melebihi nilai batas. Terdapat 62,1% tarif produk yang tidak rasional dan 72,4% produk pelayanan lebih tinggi dari rumah sakit pesaing. Selain itu rendahnya utilisasi pelayanan (seluruh unit pelayanan tidak ada yang mencapai target *supply* maksimal yang ditetapkan yaitu sebesar 80%).

Rekomendasi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *Cost Recovery Rate* (CRR) di Rumah Sakit X Sidoarjo yang pertama adalah dengan melakukan pengendalian biaya menggunakan *Cost Containment* guna mencapai efisiensi. Kedua, membentuk tim tarif sehingga dapat dilakukan telaah dan evaluasi terhadap tarif produk agar tarif lebih rasional. Ketiga, meningkatkan utilisasi pelayanan dengan membangun kerjasama dengan pihak terkait sehingga kunjungan pasien dapat meningkatkan pendapatan Rumah Sakit.