

January 2023

PERAN REGULASI BIAYA TES ANTIGEN DAN TES PCR TERHADAP PENERIMAAN DEPARTEMEN LABORATORIUM RS X

Nia Murniati

*Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Pendidikan Vokasi Universitas Indonesia,
n.murniati@ui.ac.id*

Bulan Kamillah

Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Pendidikan Vokasi Universitas Indonesia

Follow this and additional works at: <https://scholarhub.ui.ac.id/jvi>



Part of the [Accounting Commons](#), [Arts Management Commons](#), [Business Administration, Management, and Operations Commons](#), [Business Analytics Commons](#), [Educational Administration and Supervision Commons](#), [Insurance Commons](#), and the [Tourism and Travel Commons](#)

Recommended Citation

Murniati, Nia and Kamillah, Bulan (2023) "PERAN REGULASI BIAYA TES ANTIGEN DAN TES PCR TERHADAP PENERIMAAN DEPARTEMEN LABORATORIUM RS X," *Jurnal Vokasi Indonesia*: Vol. 10: No. 2, Article 6.

DOI: 10.7454/jvi.v10i2.1020

Available at: <https://scholarhub.ui.ac.id/jvi/vol10/iss2/6>

This Article is brought to you for free and open access by UI Scholars Hub. It has been accepted for inclusion in Jurnal Vokasi Indonesia by an authorized editor of UI Scholars Hub.

PERAN REGULASI BIAYA TES ANTIGEN DAN TES PCR TERHADAP PENERIMAAN DEPARTEMEN LABORATORIUM RS X

Nia Murniati¹, Bulan Kamillah²

^{1,2})Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Pendidikan Vokasi Universitas
Indonesia,

Corresponding Author's Email: n.murniati@ui.ac.id

ABSTRAK

Pemeriksaan Tes Antigen dan Tes *Polymerase Chain Reaction* (PCR) adalah langkah pertama dalam penegakan diagnosa Covid-19. Sejak kemunculannya di awal pandemi hingga terbitnya regulasi pemerintah tentang penyeragaman tarif yang mengatur ketentuan biaya pemeriksaan memberikan dampak terhadap penerimaan rumah sakit terutama pada Departemen Laboratorium. Regulasi pemerintah yang berkali-kali berubah terkait tarif biaya pemeriksaan menyebabkan rumah sakit tidak dapat memproyeksi penerimaan dari item pemeriksaan Tes Antigen dan PCR di Departemen Laboratorium. Penelitian ini bertujuan untuk melihat peran regulasi biaya tes antigen dan PCR terhadap penerimaan Departemen Laboratorium RS X, menggunakan metode kuantitatif berdasarkan data penerimaan Departemen Laboratorium RS X periode April 2021 - Maret 2022 dan metode kualitatif melalui hasil wawancara petugas *Finance Back Office* (FBO) dan petugas Laboratorium di RS X. Hasil menunjukkan bahwa kenaikan jumlah tes antigen pada September 2021 (237 tes) dan Oktober 2021 (313 tes) berbanding terbalik dengan penerimaan dari layanan tes antigen pada September 2021 (Rp.33.340.000) dan Oktober 2021 (Rp.30.987.000). Hal ini terkait dengan regulasi batas atas tarif antigen yang terbit pada September 2021 (Rp.99.000). Jumlah tes dan penerimaan layanan tes PCR tergolong berbanding lurus, namun baik kenaikan dan penurunannya erat kaitannya dengan terbitnya regulasi batas atas dan penyeragaman tarif.

Kata kunci: antigen, covid-19, PCR, regulasi

ABSTRACT

Antigen Tests and Polymerase Chain Reaction (PCR) tests are the first steps in establishing the diagnosis of Covid-19. Since its appearance at the beginning of the pandemic until the issuance of a government regulation on uniform rates governing the provision of examination fees, it has had an impact on hospital admissions, especially in the Laboratory Department. Government regulations that have changed many times regarding the tariff for examination fees have caused hospitals to be unable to project receipts from the Antigen Test and PCR test items in the Laboratory Department. This study aims to examine the role of the regulation of the cost of antigen and PCR tests on the acceptance of the Laboratory Department of Hospital X, using quantitative methods based on the acceptance data of the Laboratory Department of Hospital X for the period April 2021 - March 2022 and qualitative methods through interviews with Finance Back Office (FBO) officers and other staff. Laboratory at RS X. The results show that the increase in the number of antigen tests in September 2021 (237 tests) and October 2021 (313 tests) is inversely proportional to the receipt of antigen testing services in September 2021 (Rp.33,340,000) and October 2021 (Rp. 30,987,000). This is related to the regulation on the upper limit of antigen tariffs issued in September 2021 (Rp.99,000). The number of tests and acceptance of PCR test services is directly proportional, but both the increase and decrease are closely related to the issuance of upper limit regulations and uniformity rates.

Keywords: antigen, covid-19, PCR, regulation

PENDAHULUAN

WHO mendeklarasikan penyakit akibat virus corona atau Corona Virus Disease 19 (Covid-19) sebagai Keadaan Darurat Kesehatan Masyarakat Perhatian Internasional pada 30 Januari 2020 (Sudiro & Watimena, 2020).

Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) mengumumkan Covid-19 sebagai situasi

darurat non alam pada 14 Maret 2020 dengan wilayah DKI Jakarta dan Jawa Barat sebagai wilayah pusat penyebaran (episentrum) (Vermonte & Wicaksono, 2020). Dalam upaya pengendalian angka penularan di populasi dan mencegah lebih banyak individu yang tertular, harus dilakukan peningkatan kapasitas dalam penerapan 3T yaitu pemeriksaan (*testing*), pelacakan (*tracing*) dan tindak lanjut (*treatment*) (Kucharski AJ, 2020).

Pemeriksaan (*testing*) sebagai tonggak awal pengendalian penyebaran virus Covid 19 dilakukan menggunakan teknologi khusus mengingat virus SARS-CoV-2 merupakan virus baru, interpretasi dalam penggunaan tes laboratorium untuk diagnosis penyakit Covid-19 sangat diperlukan (Pusparini, 2020).

Pelacakan kontak (*tracing*) merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mencari dan memantau kontak erat dari kasus terkonfirmasi yang bertujuan untuk memutus rantai penularan dan menemukan kasus sejak dini. Sedangkan tindak lanjut (*treatment*) merupakan tindakan yang dipilih berdasarkan kondisi dan kebutuhan pasien yang terbagi atas karantina, isolasi dan perawatan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Rumah sakit (RS) sebagai salah satu fasilitas kesehatan memiliki tanggung jawab dalam menyediakan pelayanan medis yang mengakomodir pasien dalam melakukan pemeriksaan (*testing*) Covid-19, perawatan (*treatment*) pasien Covid-19 dan vaksinasi yang dilakukan berkala. Hal ini menyebabkan peran sentral rumah sakit sangat diharapkan mampu menjadi garda terdepan dalam penyediaan tempat perawatan pasien (Kartikawati, 2021).

Dalam upaya penanganan Covid-19, rumah sakit memberikan beberapa bentuk layanan, seperti perawatan pasien terkonfirmasi serta layanan pemeriksaan Covid-19. Layanan pemeriksaan Covid-19 di RS X terbagi atas Tes Antigen dan Tes PCR. Regulasi pemerintah yang berkali-kali berubah terkait tarif biaya pemeriksaan menyebabkan rumah sakit tidak dapat memproyeksi penerimaan dari item pemeriksaan Tes Antigen dan PCR di Departemen Laboratorium, sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi keuangan terkait pengelolaan layanan pemeriksaan Tes Antigen dan PCR di kemudian hari.

Berdasarkan hasil observasi penyusunan laporan keuangan dengan salah satu sumber penerimaan Departemen Laboratorium, petugas FBO menyajikan informasi keuangan berdasarkan data keuangan pada laporan jurnal umum Departemen Laboratorium sebagai penyelenggara layanan. Data tersebut disandingkan dengan data penerimaan RS secara keseluruhan. Keputusan perubahan tarif, baik kenaikan maupun penurunan salah satunya berangkat dari informasi laporan keuangan. Hadirnya regulasi terkait tes pemeriksaan Covid-19 turut mengambil peran dalam dinamika jumlah penerimaan dari tes tersebut, sehingga menjadi penting penelitian ini dilakukan untuk mengetahui

pengaruh regulasi terkait tes antigen dan tes PCR.

Penelitian dilakukan menggunakan data sekunder laporan keuangan jurnal umum Departemen Laboratorium periode April 2021 - Maret 2022. Data jurnal umum Departemen Laboratorium diperoleh dengan mengakses SIMRS X dan mengunduh dokumen *Chart of Account* (COA). Departemen Laboratorium memiliki total 5 COA yang mencatat penerimaan dan 1 COA yang mencatat biaya. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan pengaruh regulasi tes antigen dan tes PCR terhadap penerimaan Departemen Laboratorium RS sehingga didapatkan informasi keuangan yang dapat menjadi dasar pertimbangan dalam pengelolaan layanan tes antigen dan tes PCR di RS.

TINJAUAN PUSTAKA

Manajemen Keuangan Rumah Sakit

Manajemen Keuangan

Manajemen keuangan rumah sakit sangat berbeda dengan manajemen keuangan di sebuah perusahaan bisnis pada umumnya. Hal ini dikarenakan rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan tidak hanya berorientasi pada keuntungan material, namun juga memiliki tanggung jawab sosial kemanusiaan. Manajemen keuangan rumah sakit sangat kompleks dan dinamis, karena bersifat padat modal, padat karya, serta harus mengikuti perkembangan teknologi kesehatan yang begitu pesat (Berger, 2014).

Fungsi Manajemen Keuangan

Fungsi manajemen keuangan terdiri atas:

- Perencanaan keuangan yaitu membuat rencana pemasukan dan pengeluaran serta kegiatan-kegiatan lainnya untuk periode tertentu.
- Penganggaran keuangan yaitu tindak lanjut dari perencanaan keuangan dengan membuat detail pengeluaran dan pemasukan.
- Pengelolaan keuangan yaitu menggunakan dana perusahaan untuk memaksimalkan dana yang ada dengan berbagai cara.
- Pencarian keuangan yaitu mencari dan mengeksplorasi sumber dana yang ada untuk operasional kegiatan perusahaan.
- Penyimpanan keuangan yaitu mengumpulkan dana perusahaan serta menyimpan dana tersebut dengan aman.
- Pengendalian keuangan yaitu melakukan evaluasi serta perbaikan atas keuangan dan sistem keuangan pada perusahaan.
- Pemeriksaan keuangan yaitu melakukan audit internal atas keuangan perusahaan yang ada agar tidak terjadi penyimpangan (Mulyanti,

2017).

Ruang Lingkup Manajemen Keuangan

Ruang lingkup manajemen keuangan terdiri dari beberapa aspek meliputi:

- Pencarian sumber dana, baik jangka pendek maupun jangka panjang
- Pengelolaan sumber pendanaan untuk tujuan operasional dan investasi
- Pelaporan pencapaian kinerja keuangan kepada pemangku kepentingan
- Pengolahan informasi keuangan
- Perencanaan, analisis, dan pengendalian (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, 2018).

Tujuan Manajemen Keuangan

Tujuan utama manajemen keuangan yaitu untuk memaksimalkan nilai rumah sakit atau organisasi, dengan penjabaran sebagai berikut:

- Mempertimbangkan pengaruh waktu terhadap nilai uang
- Mempertimbangkan berbagai risiko terhadap arus penerimaan dalam jangka panjang
- Memaksimalkan kemakmuran pemegang saham atau pemilik rumah sakit serta tidak mengingkari adanya social objectives dan tanggung jawab sosial (Armen & Azwar, 2013).

Tantangan Pengelolaan Manajemen Keuangan Rumah Sakit

Pengelolaan keuangan rumah sakit di Indonesia dihadapkan pada pergeseran paradigma pengelolaan keuangan. Beberapa tantangan ini di antaranya adalah sebagai berikut:

- Peningkatan intensitas akuntansi yang sebelumnya fokus sebagai pelaporan keuangan menjadi bagian dari pembuatan keputusan (akuntansi manajemen) dan penentuan biaya serta harga (akuntansi biaya).
- Pengendalian biaya (*cost containment*) untuk tetap dapat melaksanakan operasionalnya. Oleh karena itu, RS dituntut untuk melakukan berbagai strategi pengendalian biaya.
- Hambatan likuiditas dalam jangka pendek karena pembayaran dari konsumen yang tertunda. Oleh karena itu, pengelolaan kasnya harus dilakukan dengan baik untuk memenuhi kewajiban jangka pendeknya (Niedar, et al., 2021).

Penerimaan Rumah Sakit

- Penerimaan Rumah Sakit
Rumah sakit merupakan salah satu organisasi nirlaba yang usaha pokoknya memberikan

jasa pelayanan dalam bidang kesehatan. Penerimaan dapat terjadi setiap saat, dan dapat juga terjadi secara berkala atau pada saat tertentu. Penerimaan diperoleh melalui hasil penjualan barang atau jasa yang dijual kepada konsumen.

2. Laporan Keuangan

Laporan Keuangan merupakan serangkaian informasi yang berisi kekuatan dan kelemahan perusahaan. Informasi ini penting sebagai dasar pengambilan kebijakan perusahaan (Gapenski, 2006).

3. Catatan Atas Laporan Keuangan

Catatan atas laporan keuangan merupakan catatan terperinci terkait jenis laporan keuangan neraca, laba rugi, perubahan modal, dan arus kas (Ikatan Akuntan Indonesia, 2014).

4. Bagan Akun

Chart of account (COA) merupakan daftar yang terjadi dari serangkaian kode-kode yang telah diatur dan disusun dalam struktur akun tertentu, secara sistematis (Utami, 2018)

5. Jurnal Umum

Jurnal merupakan hasil pencatatan transaksi secara kronologis. Jurnal akan menunjukkan dampak debit dan kredit dalam akun tertentu. Jurnal yang biasa digunakan dalam organisasi adalah jurnal umum (*general journal*) (Niedar, et al., 2021).

6. Biaya

Pembiayaan Rumah Sakit dapat bersumber dari penerimaan Rumah Sakit, anggaran Pemerintah, subsidi Pemerintah, anggaran Pemerintah Daerah, subsidi Pemerintah Daerah atau sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (UU RI, 2009).

Laboratorium dan Perannya di Rumah Sakit

Laboratorium Klinik adalah laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, dan memulihkan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Tes Antigen

Tes antigen merupakan salah satu layanan kesehatan yang diselenggarakan oleh laboratorium kesehatan. Tes ini dapat mendeteksi pasien (*suspect Covid-19*) pada infeksi awal. Kelebihan dari layanan tes antigen ialah metode pemeriksaan dan hasil yang cepat, sedangkan kekurangannya adalah nilai sensitivitas dan spesifisitas masih

dibawah tes PCR (Mahendiratta, et al., 2020).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pemeriksaan Covid-19 metode rapid test antigen, diantaranya adalah jenis spesimen, petugas pengambil swab, lama pajanan, kandungan virus dan pertimbangan analitis lainnya (Rahmadhaniati, et al., 2022).

Tes PCR

Pengujian PCR biasanya dilakukan di laboratorium khusus dan membutuhkan petugas yang terlatih. Pengujian biasanya membutuhkan waktu 4-6 jam untuk menyelesaikannya. (Nalumansi, et al., 2020). Metode PCR memiliki akurasi 80-90% yang juga dipengaruhi beberapa faktor, seperti usia, gender atau jenis kelamin, gejala dan kondisi kesehatan, penentuan nilai CT (*Cycle Threshold*), nilai dari sensitivitas, kendala logistik serta informasi tentang Covid-19 (Rahmadhaniati, et al., 2022).

METODE

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit X dengan mengumpulkan data jurnal umum Departemen Laboratorium didukung data laporan keuangan pada periode April 2021 - Maret 2022. Penulis melakukan pengumpulan dan pengolahan data selama Bulan Februari-Maret 2022 untuk mendapatkan gambaran pengaruh regulasi tes antigen dan tes PCR terhadap penerimaan Departemen Laboratorium RS X.

Penulis melakukan wawancara mendalam pada 30 Mei dan 10 Juni 2022 untuk mengetahui penjelasan dari sudut pandang petugas FBO dan Laboratorium terkait hasil olahan data yang telah dikumpulkan oleh penulis.

Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Metode kuantitatif berasal dari laporan keuangan jurnal umum Departemen Laboratorium RS X, sedangkan metode kualitatif berasal dari data primer hasil wawancara mendalam dengan petugas FBO dan Laboratorium untuk mengetahui kaitan regulasi tes antigen dan tes PCR dengan penerimaan Departemen Laboratorium RS X.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Data berikut menggambarkan grafik penerimaan dari layanan tes antigen Rumah Sakit X periode April 2021 hingga Maret 2022.



Gambar 1.

Grafik Penerimaan dari Layanan Tes Antigen Periode April 2021- Maret 2022

Berdasarkan gambar 1, dapat disimpulkan bahwa penerimaan dari layanan tes antigen periode April 2021 - Maret 2022 mengalami kenaikan dan penurunan. Jumlah penerimaan dari layanan tes antigen naik secara bertahap dari April 2021 hingga Juni 2021, kemudian terjadi penurunan pada Juli 2021 hingga Oktober 2021. Peningkatan mulai terjadi pada November hingga mencapai jumlah penerimaan tertinggi pada Februari 2022 lalu kembali turun pada Maret.

Pada periode April 2021- Maret 2022, setidaknya terdapat beberapa kali kenaikan terhadap jumlah penerimaan dari layanan tes antigen di RS X, peristiwa ini dapat dikatakan dijabarkan sebagai berikut:

a. Bulan Mei - Juni 2021

Kenaikan jumlah penerimaan dari layanan tes antigen pada bulan Mei 2021 bertepatan dengan hari raya Idul Fitri 1442 Hijriah. Fenomena ini disebabkan beberapa faktor salah satunya adalah peraturan meniadakan mudik dengan terbitnya Surat Edaran (SE) Kepala Satuan Tugas Penanganan Covid (Ka Satgas) No. 13 Tahun 2021 Larangan Mudik Hari Raya Idul Fitri. Meskipun aturan ini bersifat melarang kegiatan mudik, namun dalam peraturan ini juga memuat aturan mengenai keharusan melakukan tes antigen dan PCR bagi pelaku perjalanan. Hal ini berdampak pada meningkatnya permintaan layanan tes antigen. Mengingat jika dibandingkan tes PCR, tes antigen memiliki tarif yang lebih terjangkau dengan waktu tunggu yang lebih singkat meskipun tingkat akurasi tidak sama dengan PCR.

Tren tes antigen yang meningkat signifikan pada bulan Juni 2021 juga terkait dengan fenomena gelombang kedua Covid-19 di Indonesia. Pada periode ini tercatat ada kenaikan kasus positif sebesar 59,6% dan terdapat 60 kabupaten/kota yang termasuk dalam kategori zona merah atau zona berisiko

tinggi infeksi Covid-19 (Data Satgas Covid-19, 2021)	Nov-21	346	34.858.000
b. Bulan November - Desember 2021	Des-21	393	39.209.000
Peningkatan penerimaan dari layanan tes antigen yang mulai terlihat pada November 2021, salah satunya dipengaruhi munculnya kasus Covid-19 varian Omicron pertama di Indonesia. Kasus Pertama Omicron di Indonesia terdeteksi pada 27 November 2021 atas seorang petugas RSDC Wisma Atlet Kemayoran yang tertular dari WNI pelaku perjalanan luar negeri asal Nigeria. Pada Desember 2021, masih terjadi peningkatan dikarenakan perayaan hari raya natal yang menjadikan lebih banyak orang yang bepergian ke luar kota untuk merayakan libur natal dan tahun baru. Aktivitas mudik yang pada saat itu masih ditiadakan tetapi dengan peraturan ketat mengenai keharusan melakukan tes antigen untuk perjalanan ke luar kota.	Jan-22	1.330	127.592.000
	Feb-22	1.934	185.424.900
	Mar-22	1.171	116.900.800
	Total	7.746	1.033.166.700

c. Bulan Februari 2022
Bulan Februari 2022 menjadi bulan dengan penerimaan terbesar untuk layanan tes antigen pada periode April 2021- Maret 2022. Hal ini terkait dengan kenaikan kasus Covid-19 yang cukup terlihat pada bulan Februari 2022. Terjadi kenaikan kasus Covid-19 pada bulan Februari 2021 karena terdapat 1 kab/kota yang berada pada zona risiko tinggi dan tidak ada kab/kota pada zona hijau sejak pekan terakhir. Jika dibandingkan data ini lebih buruk dengan data tanggal 2 Januari 2022 ketika mayoritas zonasi yaitu 408 kab/kota mencapai zona risiko rendah dan 106 kab/kota tidak ada kasus (Data Satgas Covid-19, 2022).

Data berikut menyajikan tabel jumlah tes antigen dan jumlah penerimaan dari layanan tes antigen Rumah Sakit X periode April 2021- Maret 2022:

Tabel 1. Jumlah Penerimaan dan Jumlah Tes Layanan Tes Antigen April 2021-Maret 2022

Bulan	Jumlah Tes	Jumlah Penerimaan (Rp)
Apr-21	206	52.255.000
Mei-21	505	104.330.000
Jun-21	676	163.100.000
Jul-21	474	106.920.000
Agu-21	161	38.250.000
Sep-21	237	33.340.000
Okt-21	313	30.987.000

Berdasarkan hasil dalam tabel 1, diketahui beberapa fenomena terkait tren tes antigen yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

- Tren layanan tes antigen meningkat sejak Mei 2021 hingga Juni 2021, seiring dengan peningkatan kasus Covid. Tes antigen sebagai protokol yang perlu dilakukan dalam upaya melakukan pengendalian Covid 19 pun naik permintaannya. Kenaikan ini tentu berdampak pula pada kenaikan jumlah penerimaan dari layanan ini. Pada bulan Juni 2021, penerimaan dari layanan tes antigen mencapai Rp163.100.000 dengan jumlah tes sebanyak 676 tes.
- Pada Bulan Agustus hingga Oktober terjadi peningkatan jumlah tes antigen, namun hal ini tidak terjadi pada jumlah penerimaan yang justru menurun. Keadaan ini dipengaruhi fenomena penyetaraan tarif oleh pemerintah melalui Surat Edaran (SE).

Batas tarif tes antigen telah terbit setidaknya 2 Surat Edaran (SE) yang mengatur batas atas tarif tes, sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 2. Regulasi Mengenai Batas Atas Tarif Tes Antigen

Regulasi	Tgl. Berlaku	Tempat	Harga
SE NO: HK.02.02/1/4 611/2020	12/18/2020	Pulau Jawa	Rp 250.000
		Di luar P. Jawa	Rp 275.000
SE NO: HK.02.02/1/3 065/2021	9/1/2021	P. Jawa	Rp 99.000
		Di luar P. Jawa	Rp 109.000
Total Perubahan	2		

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui telah terbit 2 SE mengenai batas tarif tes antigen. Pada SE tahun 2020 tarif yang ditetapkan sebesar Rp250.000 untuk wilayah Pulau Jawa kemudian berubah pada September 2021 menjadi sebesar Rp99.000.

Data berikut merupakan grafik penerimaan dari layanan tes PCR Rumah Sakit X periode April 2021 hingga Maret 2022:



Gambar 2.
Grafik Penerimaan dari Layanan Tes PCR
Periode April 2021 – Maret 2022

Berdasarkan gambar diatas, dapat disimpulkan bahwa penerimaan Departemen Lab dari layanan tes PCR mengalami peningkatan yang signifikan pada Juni 2021 hingga terus naik pada Juli 2021. Kemudian mengalami penurunan pada Agustus hingga September. Jumlah penerimaan dari layanan tes PCR terus turun hingga kembali mengalami peningkatan pada Februari 2022 dan kembali turun pada Maret 2022.

Data berikut merupakan tabel jumlah tes PCR dan jumlah penerimaan dari layanan tes antigen Rumah Sakit X periode April 2021- Maret 2022:

Tabel 3. Jumlah Tes PCR dan Penerimaan dari Layanan Tes PCR

Bulan	Jumlah Tes	Jumlah Penerimaan (Rp)
Apr-21	330	144.300.000
Mei-21	256	107.800.000
Jun-21	693	307.990.000
Jul-21	697	664.480.000
Agu-21	469	182.425.000
Sep-21	255	74.620.000
Okt-21	293	76.500.000
Nov-21	238	39.480.000
Des-21	241	45.780.000
Jan-22	448	114.180.000
Feb-22	1.386	286.025.000
Mar-22	466	61.830.000
Total	5.769	2.105.410.000

Berdasarkan hasil dalam tabel 3, diketahui beberapa informasi terkait tren tes PCR yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. Terjadi peningkatan signifikan pada bulan Mei 2021 ke Juni 2021 yang semula 256 tes dalam sebulan menjadi 693 tes. Keadaan ini dapat dikaitkan dengan fenomena gelombang kedua Covid-19 yang melanda Indonesia pada periode tersebut.
- b. Penurunan jumlah tes juga jumlah penerimaan dari layanan tes PCR mulai terjadi secara bertahap sejak Agustus 2021 hingga September 2021.
- c. Peningkatan jumlah tes PCR kembali terjadi pada Oktober 2021, namun tidak terjadi perubahan signifikan pada jumlah penerimaan dari tes PCR. Hal ini terkait dengan penyeragaman tarif tes PCR melalui peraturan pemerintah yang diterbitkan pada Oktober 2021.
- d. Pada periode April 2021 – Maret 2022, bulan Februari 2022 menjadi bulan dengan jumlah tes PCR dan jumlah penerimaan terbesar yaitu mencapai 1.386 tes dengan jumlah penerimaan Rp286.025.000. Hal ini terkait

dengan peningkatan kasus Covid-19 pada periode Februari 2022.

penerimaan, biaya dan margin dari layanan Tes PCR di RS X Rumah Sakit X periode April 2021-Maret 2022:

Data berikut merupakan tabel perbandingan jumlah

Tabel 4.
Perbandingan Jumlah Penerimaan, Biaya dan Margin dari Layanan Tes PCR

Bulan	Penerimaan	Biaya	Margin (Rp)	Margin (%)
Apr-21	578.140.000	144.300.000	433.840.000	75
Mei-21	550.040.000	107.800.000	442.240.000	80
Jun-21	1.090.220.000	307.990.000	782.230.000	72
Jul-21	1.562.970.000	664.480.000	898.490.000	57
Ags-21	573.315.000	182.425.000	390.890.000	68
Sep-21	250.470.000	74.620.000	175.850.000	70
Okt-21	255.965.000	76.500.000	179.465.000	70
Nov-21	190.695.000	39.480.000	151.215.000	79
Des-21	147.392.500	45.780.000	101.612.500	69
Jan-22	153.543.000	114.180.000	39.363.000	26
Feb-22	426.249.500	286.025.000	140.224.500	33
Mar-22	152.012.500	61.830.000	90.182.500	59
Total	5.931.012.500	2.105.410.000	3.825.602.500	65

Berdasarkan hasil dalam tabel 4, diketahui beberapa informasi terkait margin dari layanan tes PCR di RS X yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. Margin keuntungan dari layanan tes PCR di RS X mencapai puncak tertinggi pada bulan Mei 2021, dimana presentasi margin mencapai 80%.
- b. Setelah penyeragaman tarif tes PCR menjadi Rp275.000, telah terjadi penurunan margin keuntungan secara bertahap, di mulai pada Bulan Desember hingga Februari 2022. Meskipun pada Bulan Februari 2022 dapat dikatakan penerimaan dari layanan tes PCR tergolong lebih tinggi dibandingkan 2 bulan

- c. sebelumnya, yaitu mencapai Rp426.249.500.
- d. Pada Maret 2022 terjadi peningkatan pada nilai margin keuntungan dari tes PCR.
- d. Margin keuntungan yang muncul dari selisih tarif yang diberikan vendor dan yang ditagihkan pada pasien dipengaruhi oleh peraturan batas tarif tes PCR dari pemerintah.

Batas tarif tes PCR telah terbit setidaknya 2 Surat Edaran (SE) yang mengatur batas atas tarif tes. Pada Oktober 2021 pemerintah menerbitkan 1 SE berisi penyeragaman tarif tes PCR, sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 5. Regulasi Mengenai Batas Atas Tarif Tes PCR

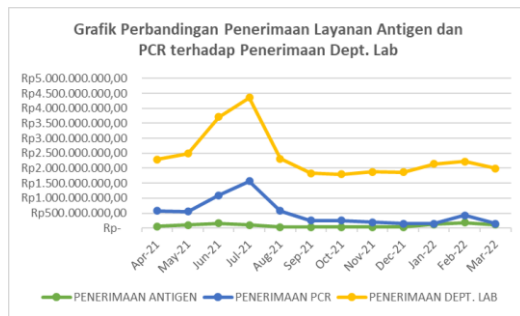
Regulasi	Tgl. Berlaku	Tempat	Harga
SE NO: HK.02.02/1/3713/20 20	10/5/2020	Pemeriksaan sendiri	Rp 900.000
SE NO: HK.02.02/1/284 5/2021	8/16/2021	Pulau Jawa	Rp 495.000
SE NO: HK.02.02/1/384 3/2021	10/27/2021	Di luar Pulau Jawa Pulau Jawa	Rp 525.000 Rp 275.000
		Di luar Pulau Jawa	Rp 300.000
Total Perubahan	2		

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui telah terbit 2 SE mengenai batas tarif tes PCR. Saat terbit SE mengenai penyeragaman tarif PCR menjadi Rp275.000 pada Oktober 2021 berakibat pada perubahan tarif yang tentu berimbas pula pada penurunan jumlah penerimaan dari layanan tes PCR

di RS X.

Data berikut merupakan grafik perbandingan jumlah penerimaan layanan tes antigen dan tes PCR terhadap penerimaan Departemen Laboratorium RS X periode April 2021 - Maret

2022:



Gambar 3.

Perbandingan Penerimaan Layanan Antigen dan PCR terhadap Penerimaan Departemen Laboratorium periode April 2021 - Maret 2022

Berdasarkan gambar diatas, dapat disimpulkan bahwa jumlah penerimaan dari layanan tes PCR dan jumlah penerimaan total Departemen Laboratorium berada di kenaikan tertinggi pada bulan yang sama yaitu Juli 2021. Hal ini berbeda dengan jumlah penerimaan tes antigen yang berada di kenaikan tertinggi sebulan sebelumnya, yaitu bulan Juni 2021.

Data berikut merupakan tabel perbandingan jumlah penerimaan layanan tes antigen dan tes PCR terhadap penerimaan Departemen Laboratorium RS X periode April 2021 - Maret 2022:

Tabel 6. Proporsi Penerimaan Tes Antigen dan Penerimaan Tes PCR terhadap Penerimaan Dept. Laboratorium

Bulan	Penerimaan Tes Antigen (%)	Penerimaan Tes PCR (%)	Penerimaan Dept. Laboratorium (Rp)
Apr-21	2%	25%	2.299.122.439
Mei-21	4%	22%	2.488.608.082
Jun-21	4%	29%	3.713.662.724
Jul-21	2%	36%	4.359.057.738
Ags-21	2%	25%	2.317.074.883
Sep-21	2%	14%	1.832.017.810
Oct-21	2%	14%	1.794.626.640
Nov-21	2%	10%	1.878.718.044
Des-21	2%	8%	1.868.399.997
Jan-22	6%	7%	2.144.998.831
Feb-22	8%	19%	2.226.429.478
Mar-22	6%	8%	1.998.317.563
Total	43%	217%	28.921.034.229

Berdasarkan hasil dalam tabel 6, diketahui beberapa perbandingan jumlah penerimaan layanan tes antigen dan tes PCR terhadap penerimaan Departemen Laboratorium RS X periode April 2021

- Maret 2022 yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. Proporsi jumlah penerimaan dari layanan tes antigen terhadap penerimaan Departemen Laboratorium mencapai 2-8%.
- b. Proporsi jumlah penerimaan dari layanan tes PCR terhadap penerimaan Departemen Laboratorium mencapai 7-36%.
- c. Bulan Februari 2022 menjadi bulan dengan proporsi jumlah penerimaan dari layanan tes antigen terbesar terhadap penerimaan Departemen Laboratorium.
- d. Bulan Agustus 2021 menjadi bulan dengan proporsi jumlah penerimaan dari layanan tes PCR terbesar terhadap penerimaan Departemen Laboratorium.
- e. Proporsi jumlah penerimaan tes antigen terhadap penerimaan total Departemen Laboratorium lebih sedikit jika dibandingkan dengan proporsi jumlah penerimaan tes PCR.
- f. Proporsi jumlah penerimaan dari layanan tes antigen dalam tahun 2021 cenderung tidak banyak mengalami perubahan, namun mulai naik pada tahun 2022. Sedangkan proporsi jumlah penerimaan dari layanan tes PCR dalam tahun 2021 cenderung mengalami kenaikan dan penurunan.

B. Pembahasan

Berbicara mengenai laporan penerimaan dari layanan tes antigen dan tes PCR, terjadi perubahan pada penerimaan dan biaya disebabkan penambahan layanan tes ini di RS X. Keadaan ini sama dengan yang dikemukakan Amalla & Bawono (2021) yang menyimpulkan dari segi pelaporan penerimaan tidak terjadi perbedaan dalam penyusunan laporan di RSO kecuali akun tambahan Covid mengenai realisasi belanja dan penerimaan.

Jumlah penerimaan dari layanan tes antigen dan tes PCR dipengaruhi perubahan tarif yang ada. Perubahan ini bukan hanya berasal dari tingkat permintaan masyarakat terhadap layanan tes tetapi juga dipengaruhi peraturan yang diterbitkan pemerintah. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Jafar (2021) yang mengemukakan bahwa meskipun secara umum dalam kegiatan penentuan harga di Indonesia sepenuhnya diserahkan kepada mekanisme permintaan dan penawaran. Pada situasi dan kondisi tertentu terkadang pemerintah melakukan campur tangan dalam pengendalian harga.

Dengan mempertimbangkan permintaan yang tinggi terhadap layanan tes PCR dan kebutuhan

atas laboratorium khusus dalam pengerjaannya RS X memutuskan bekerja sama dengan vendor laboratorium. Keadaan ini pun sejalan dengan yang dinyatakan Nalumansi (2020) mengenai pengujian PCR yang harus dilakukan di laboratorium khusus dan membutuhkan petugas yang terlatih.

Selain mempertimbangkan permintaan, kerja sama dengan vendor laboratorium dapat dikatakan sebagai usaha RS X menghasilkan penerimaan lain yang tengah diminati di masa pandemi dibandingkan layanan lain. Hal ini serupa dengan hasil penelitian oleh Kaul (2021) yang meneliti dampak ekonomi dari sisi vendor laboratorium. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ketersediaan tes Covid-19 dapat meningkatkan penerimaan ke lembaga utama/pihak yang bekerja sama dengan vendor laboratorium dalam hal ini adalah RS X.

Selama masa pandemi penerimaan Departemen Laboratorium sebagai salah satu departemen penunjang medis turut mengalami dinamika. Salah satu kaitannya dengan penerimaan dari layanan tes antigen dan tes PCR yang baru hadir di masa pandemi. Penerimaan Departemen Laboratorium RS X pernah mengalami kenaikan. Jumlah penerimaan semula berkisar pada Rp 2.000.000.000 per bulan pada Juni 2021 naik menjadi Rp3.713.662.724 hingga puncaknya pada Juli 2021 mencapai Rp4.359.057.738. Namun turun drastis pada Agustus 2021 menjadi Rp 2.317.074.883. Pada 3 bulan setelahnya pun terdapat kenaikan dan penurunan. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Cavallo dan Forman (2020) yang meneliti jumlah penerimaan dari Departemen Radiologi sebagai salah satu penunjang medis menjelaskan bahwa asumsi satu bulan ekstra untuk pulih dari pertumbuhan kasus puncak sebelum kembali ke jumlah penerimaan normal.

Setelah kembali jumlah penerimaan normal, ini akan menghasilkan sekitar 3 bulan penurunan secara drastis. Namun perbedaan terjadi pada jumlah kenaikan dan penurunan yang tidak secara drastis seperti yang dikemukakan Cavallo dan Forman (2020).

SIMPULAN

- Jumlah penerimaan dari layanan tes antigen tertinggi terjadi pada bulan Juni 2021 mencapai Rp163.100.000 dengan jumlah tes mencapai 676 tes dan Februari 2022

mencapai Rp185.424.900 dengan jumlah tes 1.171 tes.

- Jumlah penerimaan dari layanan tes PCR tertinggi terjadi pada pada bulan Juli 2021 mencapai Rp664.480.000 dengan jumlah tes 697 tes dan Februari 2022 sejumlah Rp286.025.000 dengan 1.386 tes.
- Proporsi jumlah penerimaan dari layanan tes antigen dalam tahun 2021 cenderung tidak banyak mengalami perubahan, namun mulai naik pada tahun 2022. Proporsi jumlah penerimaan dari layanan tes antigen terhadap penerimaan Departemen Laboratorium mencapai 2-8%.
- Proporsi jumlah penerimaan dari layanan tes PCR dalam tahun 2021 cenderung mengalami kenaikan dan penurunan. Proporsi jumlah penerimaan dari layanan tes PCR terhadap penerimaan Departemen Laboratorium mencapai 7-36%.

RENCANA TINDAK LANJUT

Penulis memberikan beberapa rencana tindak lanjut untuk meningkatkan efektivitas laporan perencanaan yang utamanya terkait regulasi tes antigen dan tes PCR dalam penyusunan rencana dan strategi menghadapi perkembangan Covid-19 di RS X, yaitu:

- Monitoring secara rutin dan berkala pada bagian pengelolaan hutang dan kas untuk menghindari pencatatan yang tidak seimbang dengan biaya yang dikeluarkan.
- Mencantumkan tanggal pasti pada penagihan dan pembayaran dalam Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan vendor laboratorium tes PCR.
- Menjalin komunikasi dan kesepakatan yang jelas dalam pengambilan spesimen tes PCR, agar tidak terjadi keterlambatan dari pihak vendor maupun pihak RS X.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalla, A. D., & Bawono, A. D. (2021). Peran Akuntansi Akrua dalam Penyusunan Laporan Keuangan pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Mutiara Akuntansi*, 6.
- Arfah, E. A. (2017). Pendapatan Jasa Berbasis Sak Pada Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar.
- Armen, F., & Azwar, V. (2013). *Dasar-Dasar Manajemen Keuangan Rumah*. Yogyakarta: Goyen Publishing.
- Berger, S. (2014). *Fundamentals of Health Care Financial Management* (Ke-4 ed.). New York: Jossey-Bass.

- Cavallo, J. J., & Forman, H. P. (2020). The Economic Impact of the COVID-19 Pandemic on Radiology Practices. *National Library of Medicine*.
- Data Satgas Covid-19. (2021). *Analisis Data Covid-19 Update Per 27 Juni*. Jakarta: Data Satgas Covid-19.
- Data Satgas Covid-19. (2022). *Analisis Data Covid-19 Update Per 28 Februari*. Jakarta: Data Satgas Covid-19.
- Ernawati, F. Y., & Budiyo, R. (2019). Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia, Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Sistem Pengendalian Intern Terhadap Kualitas Laporan Keuangan Rumah Sakit Umum Di Kabupaten Blora. *Jurnal Ekonomi Manajemen*.
- Gapenski, L. C. (2006). *Understanding Healthcare Financial Management* (ke-5 ed.). Chicago.
- Hansen, D. R., & Mowen, M. M. (2009). *Akuntansi Manajerial*. Jakarta: Salemba Empat.
- Jafar, F. H. (2021). Tinjauan Hukum Pemberlakuan Harga Rapid Test Antigen dan Swab Test PCR.
- Kartikawati, D. R. (2021). Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Pemenuhan Hak Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19. *Indonesia Law Reform Journal*.
- Kementerian Kesehatan. (2020). Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease 2020. *Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19)*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Panduan Singkat Pelacakan Kontak untuk Kasus Covid 19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kucharski AJ, K. P. (2020). Effectiveness of isolation, testing, contact tracing, and physical distancing on reducing transmission of SARS-CoV-2.
- Mahendiratta, S., Batra, G., Sarma, P., Kumar, H., Bansal, S., Kumar, S., . . . Medhi, B. (2020). Molecular diagnosis of COVID-19 in different biologic matrix, their diagnostic validity and clinical relevance: A systematic review. *Science Direct*.
- Mitton, C., Donaldson, C., Dionne, F., & Peacock, S. (2021). Addressing Prioritization in Healthcare Amidst a Global Pandemic.
- Mulyanti, D. (2017). Manajemen Keuangan Perusahaan. *Jurnal Ilmiah Akuntansi*.
- Nalumansi, A., Lutalo, T., Kayiwa, J., Christine, W., Balinandi, S., Kiconco, J., . . . etc. (2020). Field Evaluation Of The Performance Of A SARS-Cov-2 Antigen Rapid Diagnostic Test In Uganda Using Nasopharyngeal Samples.
- Niedar, A., Suryawati, C., Hardiawan, D., Vadra, J., Panjaitan, N. A., Widodo, P., . . . al Adawiyah, R. (2021). *Manajemen Keuangan dalam Ekonomi Kesehatan*. Jakarta: PPKJ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Orlando, A. W., & Field, R. I. (2021). Measuring The Covid-19 Financial Threat to Hospital. Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Permenkes RI No. 411*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia. (2018). *Manajemen Keuangan dan Akuntansi Rumah Sakit*. Jakarta: Perhimpunan Rumahh Sakit Seluruh Indonesia.
- Dewan Standar Akuntansi. (2014). *PSAK 1 Penyajian Laporan Keuangan*. Jakarta: Dewan Standar Akuntansi.
- Ikatan Akuntan Indonesia. (2010). *Pernyataan Akuntansi Standar No. 23*. Jakarta: Ikatan Akuntan Indonesia.
- Pusparini. (2020). Tes serologi dan polimerase chain reaction (PCR) untuk deteksi SARS-CoV-2/ COVID-19. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*.
- Rahmadhaniati, Rakhmina, D., & Herlina, T. E. (2022). Literature Review : Perbandingan Hasil Diagnosis Laboratorium pada COVID-19 menggunakan Metode Real Time-Polymerase Chain Reaction(RT-PCR) dan Metode Rapid Test Antigen. *Jurnal Kesehatan*.
- Sosmira, E., Harahap, J., & Suroyo, R. B. (2021). Analisis Kepuasan Penggunaan Laboratorium Klinik di RSUD Sijunjung Sumatera Barat Tahun 2019. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*.
- Sudiro, A., & Watimena, L. (2020). Sikap dan Perilaku Masyarakat Indonesia Terhadap Pandemi Virus Corona (Covid-19) di Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*.
- Utami, A. R. (2018). Penerapan Teori Akuntansi dalam Perkiraan Daftar Kode Akun pada Perusahaan Dagang X.
- UU RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: UU RI.
- Vermonte, P., & Wicaksono, T. W. (2020). Karakteristik dan Persebaran COVID-19 di Indonesia: Temuan Awal. *CSIS Commentaries*.
- Yanti, B., Ismida, F. D., & Sarah, K. E. (2020). Perbedaan Uji Diagnostik Antigen, Antibodi, RT-PCR Dan Tes Cepat Molekuler Pada Coronavirus Disease 2019. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*.
- Yuesti, A., & Kepramareni, P. (2019). *Manajemen*

Keuangan Jendela Pengelolaan Bisnis (Ke-2 ed.). CV. Noah Aletheia.
Yuliani, Y., Sularso, H., & Sunarmo, A. (2014).

Analisis Realisasi Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Kaboupaten/ Kota Se- Eks Karesidenan Tasikmalaya.