

ANALISIS PENERAPAN ACTIVITY BASED COSTING DALAM PENENTUAN TARIF JASA RAWAT INAP (STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT PUSRI PALEMBANG)

Husnul Urfah
Universitas Sriwijaya
urfah@gmail.com

ABSTRACT

The purpose of this research is to find out how the determination of inpatient tariff has been done by using activity based costing and to find out the great comparison of the inpatient tariff by using accounting based costing and the hospitalization rate used by the hospital. Quantitative method is used as the research method. The calculation of inpatient tariff which has been done by using ABC method has found the amount of room tariff for Super VIP class is Rp 1.094.112, VIP class is Rp 842.083, IA class is Rp 664.216, IB class is Rp 529.010, II class is Rp 466.070, and III class is Rp 369.983. Rate difference for class Super VIP Rp 94.112, class VIP Rp 42.083, class IA Rp 164.216, class IB Rp 129.010, class II Rp 226.070, dan class III Rp 219.983. Results of calculation of inpatient tariff by using activity-based costing method, when compared with the inpatient tariff used by the hospital at this time shows that for class II and III give the results are greater than other class because the imposition of overhead costs used ABC method for class II and III amount Rp 3.714.191.003 dan Rp 2.414.407.443, while the imposition of overhead costs by used tariff has been determined by hospital (tariff for class II Rp 240.000 and class III Rp 150.000) for class II and III amount Rp 1.912.600.000 and Rp 978.857.143. Because of that, the hospital should conduct an evaluation for the imposition overhead costs with reducing the cost of existing activities such as electricity cost, water and facilities depreciation

Keywords : ABC Method, Inpatient Tariff, Overhead Cost

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu bentuk organisasi dibidang jasa sebagai tempat menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan. Pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003 mengatakan bahwa jasa pelayanan adalah imbalan yang diterima oleh pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, *visite*, rehabilitasi medik dan atau pelayanan lainnya. Sedangkan untuk jasa sarana adalah imbalan yang diterima oleh

rumah sakit atas pemakaian sarana fasilitas dan bahan. Dengan adanya balas jasa atas pelayanan yang telah diberikan kepada masyarakat, maka manajemen rumah sakit perlu mengadakan penetapan harga jual dari produk jasa.

Untuk mengendalikan biaya, pihak rumah sakit memerlukan sistem akuntansi yang tepat, khususnya metode penghitungan penentuan biaya guna menghasilkan informasi biaya yang akurat berkenaan dengan biaya aktivitas pelayanannya. Selama ini pihak rumah sakit dalam menentukan harga pokoknya

hanya menggunakan sistem biaya tradisional yang penentuan harga pokoknya tidak lagi mencerminkan aktivitas yang spesifik karena banyaknya kategori yang bersifat tidak langsung dan cenderung tetap (*fixed*). Perhitungan harga pokok merupakan kegiatan yang sangat penting, dengan perhitungan yang tepat maka harga jual suatu produk dapat diketahui dan ditentukan dengan tepat sehingga produk tidak *overcost* (dibebani biaya lebih dari yang seharusnya) dan juga tidak *undercost* (dibebani biaya kurang dari yang seharusnya).

Menurut Carter (2009), dalam menentukan harga pokok produk, masih ada rumah sakit yang memakai sistem perhitungan akuntansi tradisional. Namun, distorsi biaya produk dapat terjadi pada sistem akuntansi biaya tradisional. Distorsi dapat menyebabkan *undercost* pada hasil produksi. Dalam sistem akuntansi biaya tradisional, distorsi biaya bisa terjadi dikarenakan struktur biaya yang rumit, yaitu struktur biaya yang memiliki biaya yang tidak berkaitan dengan volume dalam jumlah yang signifikan. Situasi lain yang menyebabkan distorsi biaya adalah lini produk yang beragam.

Perkembangan ilmu pengetahuan telah menghasilkan suatu sistem penentuan harga pokok berbasis aktivitas yang dirancang untuk mengatasi distorsi yang terjadi pada sistem akuntansi biaya tradisional. Sistem akuntansi ini disebut *activity based costing*. *Activity based costing system* menganggap bahwa timbulnya biaya disebabkan oleh aktivitas yang menghasilkan produk. Menurut Hansen & Mowen (2012) mengatakan bahwa metode *Activity Based Costing* (ABC) adalah sistem akumulasi biaya dan pembebanan biaya ke produk dengan menggunakan berbagai *cost driver*, dilakukan dengan menelusuri biaya dari aktivitas dan

setelah itu menelusuri biaya dari aktivitas ke produk. Mengidentifikasi biaya aktivitas dan kemudian ke produk merupakan langkah dalam menyusun *activity based costing system*. Pendekatan ini menggunakan penggerak biaya pada aktivitas yang menimbulkan biaya dan akan lebih akurat diterapkan pada perusahaan yang menghasilkan beraneka ragam jenis produk serta sulit untuk mengidentifikasi biaya tersebut ke setiap produk secara individual.

Perbedaan utama perhitungan harga pokok produk antara akuntansi biaya tradisional dengan *Activity Based Costing System* (ABC System) adalah jumlah *cost driver* (pemicu biaya) yang digunakan. Sistem penentuan harga pokok produk dengan sistem ABC menggunakan *cost driver* dengan jumlah banyak dibandingkan dengan sistem akuntansi biaya tradisional yang hanya menggunakan satu atau dua *cost driver* berdasarkan unit. *Activity Based Costing System* (ABC System) menganggap bahwa timbulnya biaya disebabkan oleh adanya aktivitas yang dihasilkan produk. Pendekatan ini menggunakan *cost driver* yang berdasar pada aktivitas yang menimbulkan biaya dan akan lebih baik apabila diterapkan pada perusahaan yang menghasilkan keanekaragaman produk.

Metode tradisional pada rumah sakit biaya tidak langsung dibebankan pada masing-masing unit jasa hanya dibebankan pada satu *cost driver* saja yaitu jumlah hari rawat inap pasien. Pada metode ABC biaya tidak langsung dibebankan pada beberapa *cost driver* yang dianggap sebagai pemicu biaya dari suatu aktivitas sehingga metode ABC mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap unit jasa secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas setiap unit jasa. Metode ABC juga dapat digunakan perusahaan sebagai salah satu alat pengendalian dan sebagai acuan pembuatan keputusan.

Hasil perhitungan menggunakan metode ini dapat digunakan rumah sakit untuk memperbaiki kesalahan pada pengalokasian biaya yang kurang tepat dari perhitungan dengan metode sebelumnya, sehingga dari hasil perhitungan ini diharapkan pasien lebih tertarik dengan adanya tarif yang lebih kompetitif.

Penulis ingin menganalisa dan membandingkan metode perhitungan mana yang cocok dipakai Rumah Sakit Pusri Palembang, karena dalam jurnal yang ditulis oleh Kula (2013), jurnal Budiman (2012), dan jurnal Rakhmadianty (2014) menjelaskan bahwa setelah menghitung harga pokok produksi berdasarkan metode *activity based costing* melalui dua tahap telah membuktikan terdapat distorsi *undercosting* maupun *overcosting*. Pada metode akuntansi biaya tradisional, biaya *overhead* pada masing-masing produk hanya dibebankan pada satu *cost driver* saja. Akibatnya cenderung terjadi distorsi pada pembebanan biaya *overhead*. Sedangkan pada metode ABC, biaya *overhead* pada masing-masing produk dibebankan pada banyak *cost driver*. Sehingga metode ABC, telah

mampu mengalokasikan biaya aktivitas kesetiap kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas.

Penelitian ini dilakukan dengan harapan memberikan suatu rincian mengenai pentingnya penentuan tarif rawat inap yang akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan saat penetapan tarif, sehingga pihak Rumah Sakit Pusri Palembang dapat menetapkan tarif rawat inap yang tepat berdasarkan pembebanan biaya yang sesuai dengan *cost driver*. Untuk menjaga dan meningkatkan profitabilitas dari Rumah Sakit Pusri Palembang, maka akan dilakukan perhitungan untuk menentukan tarif jasa rawat inap berdasarkan metode *activity based costing*. Penelitian ini diharapkan dapat membantu keakuratan dalam penentuan tarif rumah sakit tersebut. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah cara penentuan tarif jasa rawat inap pada Rumah Sakit Pusri jika menggunakan metode *Activity Based Costing (ABC)*? Apakah terdapat perbedaan terhadap penentuan tarif jasa rawat inap menggunakan metode tradisional dengan metode *activity based costing (ABC)*?

LANDASAN TEORETIS DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Penetapan Harga Pokok pada Perusahaan

Menurut Susanto (2012), harga merupakan nilai dalam bentuk mata uang yang dibayarkan konsumen untuk mendapatkan produk yang diinginkan atau dibutuhkan. Menurut Kotler dan Armstrong (2001), ada beberapa tujuan dari penetapan harga sebelum melakukan tahap-tahap dalam penetapan harga, yaitu :

1. Penetapan harga untuk laba maksimal

Salah satu tujuan yang paling penting dalam penetapan harga ialah untuk memperoleh hasil laba jangka

pendek yang maksimal. Perusahaan harus yakin dengan harga yang telah ditetapkan, apakah harga tersebut akan dapat bersaing sehingga dapat meningkatkan volume penjualan.

2. Penetapan harga untuk merebut saham pasaran

Perusahaan dapat memutuskan menetapkan harga untuk memaksimalkan saham pasar. Harga sangat menentukan untuk persaingan di pasar, dengan harga yang murah akan dapat mempengaruhi konsumen, namun demikian perusahaan hendaknya jangan menetapkan harga yang rendah tetapi kualitas produk tidak terjamin. Jika perusahaan mengabaikan kualitas barang atau produk dikhawatirkan dengan harga

yang murah konsumen akan malah sebaiknya berpaling pada produk lain.

3. Penetapan harga untuk pendapatan maksimal

Mungkin perusahaan menetapkan harga yang dapat memaksimalkan pendapatan penjualan sekarang, hal ini merupakan soal menemukan kombinasi harga/kuantitas yang menghasilkan pendapatan penjualan yang terbesar. Perusahaan berhasrat untuk secara cepat menghasilkan dana tunai, mungkin karena sedang haus mencari dana, atau karena ia menganggap masa depan kurang menentu sehingga tidak membenarkan pembinaan pasar secara benar.

4. Penetapan harga untuk sasaran laba

Banyak perusahaan yang menetapkan tujuan penetapan harga untuk mencapai tingkat hasil laba memuaskan, akibatnya tidak jarang mengalami kerugian dengan penetapan harga yang tidak seimbang dengan permintaan pasar, hal ini menjadi perhatian khusus bagi perusahaan agar tidak menetapkan harga hanya semata untuk kepentingan laba.

5. Penetapan harga untuk promosi

Penetapan harga kadang kala bertujuan untuk mempromosikan produk baru yang telah diproduksi oleh perusahaan. Banyak perusahaan berhasil mempromosikan produknya dengan cara memberi harga yang murah kepada konsumen, namun demikian harga tersebut tentunya tidak baku atau tidak tetap, suatu saat bilamana produk yang baru diproduksi tersebut telah dikenal oleh konsumen maka perusahaan akan menstabilkan harga.

Setelah mengetahui tujuan penetapan harga, perusahaan dapat mengikuti prosedur enam tahap penetapan harga, yaitu :

1. Perusahaan memilih tujuan penetapan harga.
2. Perusahaan memperkirakan kurva permintaan, profitabilitas kuantitas

yang akan terjual pada tiap kemungkinan harga.

3. Perusahaan memperkirakan bagaimana biaya bervariasi pada berbagai level produksi dan pada berbagai level akumulasi pengalaman produksi.
4. Perusahaan menganalisa biaya, harga, dan tawaran pesaing.
5. Perusahaan menyeleksi metode penetapan harga.
6. Perusahaan memilih harga akhir.

Dalam tahap penetapan harga diperlukan suatu metode penetapannya. Machfoed (2001) menyatakan bahwa ada beberapa metode dalam penetapan harga jual, yaitu :

1. *Gross margin pricing*

Menentukan *cost* barang yang dijual ditambah *mark up* yang diinginkan perusahaan. Umumnya digunakan oleh perusahaan perdagangan dimana produk yang dijual tidak dibuat sendiri, sehingga tidak banyak aktiva tetap yang digunakan.

2. *Direct cost pricing*

Dikenal dengan nama *marginal income pricing*, karena hanya memperhitungkan biaya-biaya yang berhubungan secara profesional dengan volume penjualan, sehingga menghasilkan *marginal income* yang dipakai sebagai penentuan harga jual ialah berapa *marginal income* yang dikehendaki oleh perusahaan.

3. *Full cost pricing*

Metode yang memperhitungkan semua biaya yang dipakai dalam pembuatan produk tersebut ditambah persentase laba yang diinginkan untuk menutup biaya operasi dan laba yang diinginkan.

4. *Time and material pricing*

Metode yang menentukan tarif tertentu dari upah langsung dan tarif lainnya dari bahan baku masing-masing. Tarif tersebut dijadikan satu, kemudian ditambah jumlah tertentu dari biaya tidak langsung serta laba yang diinginkan metode ini banyak digunakan oleh

perusahaan-perusahaan jasa dan perusahaan profesional.

5. *Return on capital employed pricing*
Metode yang menentukan persentase *mark up* tertentu dari *capital employed*, yaitu *capital* yang dianggap mempunyai persanan dalam memproduksi barang dan jasa.

Sistem Biaya Tradisional

Menurut Hansen dan Mowen (2012), perhitungan biaya produk dalam sistem biaya tradisional menggunakan penggerak aktivitas tingkat unit (*unit activity cost drivers*). Penggerak aktivitas tingkat unit adalah faktor yang menyebabkan perubahan dalam biaya seiring dengan perubahan jumlah unit yang diproduksi. Contoh penggerak aktivitas tingkat unit yang pada umumnya digunakan untuk membebaskan *overhead*, misalnya unit yang diproduksi, jam tenaga kerja langsung, biaya tenaga kerja langsung, jam mesin dan biaya bahan baku langsung.

Sistem tradisional mempunyai kelemahan dan kelebihan. Kelebihan sistem tradisional untuk menentukan harga pokok produksi dikemukakan oleh Jayanti (2014) :

1. Mudah diterapkan

Sistem akuntansi biaya tradisional tidak banyak menggunakan *cost driver*, dalam mengalokasikan biaya produksi tidak langsung sehingga memudahkan manajemen dalam melakukan perhitungan.

2. Mudah di audit

Biaya produksi tidak langsung dialokasikan berdasarkan *volume based measured*, sehingga memudahkan auditor dalam melakukan proses audit.

Selain kelebihan-kelebihan yang dimilikinya, sistem tradisional juga memiliki beberapa kelemahan. Menurut Rudianto (2013), seiring berkembangnya dunia teknologi, sistem biaya tradisional mulai dirasakan tidak mampu menghasilkan biaya produk yang akurat lagi. Hal ini karena lingkungan global

menimbulkan banyak pertanyaan yang tidak dapat dijawab sistem akuntansi biaya tradisional, antara lain:

1. Sistem akuntansi biaya tradisional menekankan pada tujuan penentuan harga pokok produk yang dijual. Akibatnya, sistem ini hanya menyediakan informasi yang relatif sangat sedikit untuk mencapai keunggulan dalam persaingan global.
2. Berkaitan dengan biaya *overhead*, sistem akuntansi biaya tradisional terlalu memusatkan pada distribusi dan alokasi biaya *overhead* ketimbang berusaha keras mengurangi pemborosan dengan menghilangkan aktivitas yang tidak bernilai tambah.
3. Sistem akuntansi biaya tradisional tidak mencerminkan sebab akibat biaya karena sering kali beranggapan bahwa biaya ditimbulkan oleh faktor tunggal, seperti *volume* produk atau jam kerja langsung.
4. Sistem akuntansi biaya tradisional sering kali menghasilkan informasi biaya yang terdistorsi sehingga mengakibatkan pembuatan keputusan yang justru menimbulkan konflik dengan keunggulan perusahaan.
5. Sistem akuntansi biaya tradisional menggolongkan biaya langsung dan tidak langsung serta biaya tetap dan biaya variabel hanya berdasarkan faktor penyebab tunggal, yaitu *volume* produk. Padahal dalam lingkungan teknologi maju, metode penggolongan tersebut menjadi kabur karena biaya dipengaruhi oleh berbagai aktivitas.
6. Sistem akuntansi biaya tradisional menggolongkan suatu perusahaan ke dalam pusat-pusat pertanggungjawaban yang kaku dan terlalu menekankan kinerja jangka pendek.

7. Sistem akuntansi biaya tradisional memusatkan perhatian pada perhitungan selisih biaya pusat-pusat pertanggungjawaban dalam suatu perusahaan dengan menggunakan standar tertentu.
8. Sistem akuntansi biaya tradisional tidak banyak memerlukan alat-alat dan teknik-teknik yang canggih dalam sistem informasi, dibandingkan pada lingkungan teknologi maju.

Sistem akuntansi biaya tradisional kurang menekankan pentingnya daur hidup produk. Hal ini dibuktikan dengan perlakuan akuntansi biaya tradisional terhadap biaya aktivitas perkeayaan serta penelitian dan pengembangan. Biaya-biaya tersebut diperlakukan sebagai biaya periode sehingga menyebabkan terjadinya distorsi harga pokok daur hidup produk

Pengertian Activity Based Costing

Metode *Activity Based Costing* (ABC) adalah sistem akumulasi biaya dan pembebanan biaya ke produk dengan menggunakan berbagai *cost driver*, dilakukan dengan menelusuri biaya dari aktivitas dan setelah itu menelusuri biaya dari aktivitas ke produk. Mengidentifikasi biaya aktivitas dan kemudian ke produk merupakan langkah dalam menyusun *activity based costing system* (Hansen & Mowen, 2012). *Activity based costing* merupakan metode *costing* yang dirancang untuk menyediakan informasi biaya bagi manajer untuk pembuatan keputusan strategi dan keputusan lain yang mempengaruhi kapasitas dan biaya tetap. Pengambil keputusan yang berpengalaman tidak menggunakan informasi akuntansi tanpa mempertimbangkan potensi ketidakakuratannya. Data yang tidak akurat dapat menyesatkan dan menghasilkan kesalahan yang berpotensi menghasilkan pengambilan keputusan strategis yang kurang optimal (Garrison dan Norren, 2000).

Menurut Dunia dan Abdullah (2012), *activity based costing* menghitung biaya produk dan membebankan biaya produk sesuai dengan objek biayanya, berdasarkan aktivitas yang dibutuhkan untuk menghasilkan suatu barang dan jasa. Hal yang sama diungkapkan oleh Mulyadi (2003), menyatakan bahwa *Activity based costing* adalah sistem informasi yang berorientasi pada penyediaan informasi lengkap tentang aktivitas untuk memungkinkan perusahaan melakukan pengelolaan terhadap aktivitas. Sistem informasi ini menggunakan aktivitas sebagai basis serta pengurangan biaya dan penentuan secara akurat biaya produk atau jasa sebagai tujuan. Sistem informasi diterapkan dalam perusahaan manufaktur, jasa dan dagang

Prosedur Pembebanan Biaya Overhead dengan Sistem Activity Based Costing

Menurut Rahayu (2012), sebelum sampai pada prosedur pembebanan dua tahap dalam *Activity Based Costing* perlu dipahami hal – hal sebagai berikut :

1. *Cost driver* adalah suatu kejadian yang menimbulkan biaya.
2. Rasio *konsumsi* adalah proporsi masing-masing aktivitas yang dikonsumsi oleh setiap produk, dihitung dengan cara membagi jumlah aktivitas yang dikonsumsi oleh suatu produk dengan jumlah keseluruhan aktivitas tersebut dari semua jenis produk.
3. *Homogeneous cost pool* merupakan kumpulan biaya dari overhead yang variasi biayanya dapat dikaitkan dengan satu pemicu biaya saja atau untuk dapat disebut suatu kelompok biaya yang homogen.

Mulyadi (2007) menyatakan bahwa terdapat dua tahap kegiatan dalam pembebanan biaya *overhead* dengan sistem *activity based costing*, yaitu:

1. Tahap Pertama

Pengumpulan biaya dalam *cost pool* yang memiliki aktivitas yang sejenis atau homogen, terdiri dari 4 langkah:

- a. Mengidentifikasi dan menggolongkan biaya kedalam berbagai aktivitas.
 - b. Mengklasifikasikan biaya kedalam berbagai aktivitas
 - c. Menentukan tarif/unit *Cost Driver*
2. Tahap Kedua
 Penelusuran dan *pembebanan* biaya aktivitas kemasing-masing produk yang menggunakan *cost driver*.

Perbandingan Sistem Akuntansi Tradisional dan Activity Based Costing

Perbedaan antara sistem ABC dan sistem tradisional telah diungkapkan Carter (2009), menyatakan bahwa perbandingan antar kedua metode tersebut, yaitu:

1. Jumlah tempat pembebanan biaya dan dasar alokasi cenderung lebih banyak pada metode *activity based costing*, tetapi hal ini sebagian besar disebabkan karena banyak sistem tradisional menggunakan satu tempat pembebanan biaya atau satu dasar alokasi untuk semua tempat pembebanan biaya.
2. Homogenitas dari biaya dalam suatu tempat pembebanan biaya pada metode *activity based costing*

mengharuskan perhitungan tempat pembebanan biaya dari suatu aktivitas, maupun identifikasi atas suatu pemicu aktivitas untuk suatu aktivitas yang signifikan. Semua biaya dalam satu tempat pembebanan biaya aktivitas bersifat logis antara biaya-biaya tersebut dengan pemicu aktivitasnya, sedangkan hal ini tidak terdapat pada sistem tradisional.

3. Semua metode *activity based costing* merupakan sistem perhitungan dua tahap, sedangkan sistem tradisional dapat berupa sistem perhitungan satu atau dua tahap. Dalam metode *activity based costing*, pada tahap pertama tempat pembebanan biaya aktivitas dibentuk ketika biaya sumber daya dialokasikan ke aktivitas berdasarkan *cost driver*. Tahap kedua, biaya aktivitas dialokasikan dari tempat pembebanan biaya aktivitas ke produk atau objek biaya final lainnya. Sebaliknya, sistem tradisional menggunakan penggerak biaya tingkat dua tahap hanya apabila jika departemen atau pusat biaya lain dibuat. Pada kasus ini biaya ditentukan berdasarkan fungsinya menggunakan penggerak aktivitas tingkat unit melalui tarif keseluruhan pabrik.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Data Pendukung Activity Based Costing

Rumah Sakit Pusri Palembang dalam menjalankan usahanya menggunakan perhitungan tarif kamar rawat inap dengan metode tradisional untuk dibebankan kepada konsumen. Dimana dalam penentuan besarnya tarif

rawat inap pada Rumah Sakit Pusri Palembang dengan memperhitungkan jumlah hari pasien tinggal di rumah sakit dan juga perbandingan tarif yang diterapkan pada rumah sakit lain. Adapun besarnya tarif rawat inap yang telah ditentukan oleh Rumah Sakit Pusri Palembang dapat dilihat pada tabel 3.1:

Tabel 3.1 Daftar Tarif Kamar Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2016

Ruang Perawatan	Tarif (Dalam Rp)
Super VIP	1.000.000
VIP	800.000

Kelas IA (utama)	500.000
Kelas IB	400.000
Kelas II	240.000
Kelas III	150.000

Sumber : Rumah Sakit Pusri Palembang

Tabel 3.2 Data Biaya Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2016

No	Elemen biaya	Jumlah (dalam Rp)
1	Biaya perawatan	3.434.744.592
2	Biaya listrik	544.982.489
3	Biaya air	99.599.144
4	Biaya konsumsi	1.327.848.083
5	Biaya administrasi	3.382.941.566
6	Biaya bahan habis pakai	1.791.535.326
7	Biaya <i>laundry</i>	417.868.770
8	Biaya kebersihan	536.976.000
9	Biaya depresiasi fasilitas	1.229.181.194

Sumber : Rumah Sakit Pusri Palembang

Tabel 3.3 Data Pendukung Jumlah Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2016

No	Ruang perawatan	Jumlah pasien (orang)
1	Super VIP	68
2	VIP	190
3	Kelas IA (utama)	940
4	Kelas IB	1.521
5	Kelas II	2.190

6	Kelas III	1.538
	Jumlah	6.447

Sumber : Rumah Sakit Pusri Palembang

Tabel 3.4 Data Pendukung Lama Hari Perawatan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2016

Bulan	Super VIP	VIP	Kelas IA (Utama)	Kelas IB	Kelas II	Kelas III
Januari	62	125	430	740	900	793
Februari	36	113	393	725	1003	600
Maret	43	79	376	726	964	667
April	13	90	480	592	980	554
Mei	19	97	413	672	774	559
Juni	24	29	378	511	604	510
Juli	22	74	336	462	603	442
Agustus	15	43	133	813	652	636
September	22	59	372	555	818	490
Oktober	27	73	137	608	729	521
November	22	64	405	553	731	559
Desember	26	69	426	494	805	521
Total	331	915	4.279	7.451	9.563	6.852

Sumber : Rumah Sakit Pusri Palembang

Tabel 3.5 Data Tarif Konsumsi Setiap Kelas Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2016

No	Ruang perawatan	Tarif makan (dalam Rp)
1	Super VIP	60.000
2	VIP	50.000
3	Kelas IA (utama)	45.000

4	Kelas IB	40.000
5	Kelas II	35.000
6	Kelas III	25.000

Tabel 3.6 Data Pendukung Luas Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2016

No	Ruang perawatan	Luas kamar (m ²)
1	Super VIP	147
2	VIP	210
3	Kelas IA (utama)	300
4	Kelas IB	300
5	Kelas II	360
6	Kelas III	320
	Jumlah	1.637

Sumber : Rumah Sakit Pusri Palembang

Penentuan Harga Pokok Rawat Inap Menggunakan *Activity Based Costing System*

Mengidentifikasi dan Mendefinisikan Aktivitas, *Cost Driver*, Biaya Sumber Daya, dan Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap

Setelah melakukan langkah awal penelitian yaitu mengumpulkan data-data yang terkait dalam penentuan tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Pusri Palembang, maka langkah selanjutnya adalah menentukan tarif kamar rawat inap dengan menggunakan metode *activity based costing*.

Langkah-langkah dalam penentuan tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Pusri Palembang dengan menggunakan metode *activity based costing*, yaitu :

1. Mengidentifikasi aktivitas-aktivitas yang terkait dengan unit rawat inap, lalu menentukan biaya yang terkait dengan masing-masing aktivitas.
2. Mengelompokkan aktivitas-aktivitas yang memiliki karakteristik sejenis dalam beberapa kelompok aktivitas, digolongkan kedalam 4 kategori yaitu *unit level activity*, *batch level activity*, *productsustaining activity*, *facility sustaining activity*.

Tabel 3.7 Identifikasi Aktivitas, Elemen Biaya, dan *Cost Driver* Rumah Sakit Pusri Palembang

Penggolongan aktivitas	Elemen biaya	<i>Cost driver</i>
------------------------	--------------	--------------------

Aktivitas perawatan pasien	Biaya perawatan Biaya bahan habis pakai umum	Jumlah hari rawat inap Jumlah hari rawat inap
Aktivitas kamar pasien	Biaya listrik Biaya air	KWH m ³ air
Aktivitas <i>laundry</i>	Biaya <i>laundry</i>	Jumlah hari rawat inap
Aktivitas administrasi pasien	Biaya administrasi	Jumlah pasien
Aktivitas <i>cleaning service</i>	Biaya kebersihan	Luas lantai
Aktivitas makan pasien	Biaya konsumsi	Jumlah hari rawat inap
Aktivitas pemeliharaan fasilitas	Biaya depresiasi fasilitas	Jumlah hari rawat inap

Sumber : Rumah Sakit Pusri Palembang

Tabel 3.8 Pengklasifikasian Biaya Langsung dan Biaya Tidak Langsung

Biaya langsung	Biaya tidak langsung
1. Biaya perawatan	1. Biaya listrik
2. Biaya bahan habis pakai umum	2. Biaya air
3. Biaya laundry	3. Biaya administrasi
4. Biaya konsumsi	4. Biaya kebersihan
	5. Biaya depresiasi fasilitas

Sumber : Rumah Sakit Pusri Palembang

Tabel 3.9 Klasifikasi Biaya ke dalam Berbagai Aktivitas Rumah Sakit Pusri Palembang

Elemen biaya	Jumlah (dalam Rp)
<i>Unit level activity</i>	
Biaya perawatan	3.434.744.592
Biaya listrik	544.982.489
Biaya air	99.599.144

Biaya bahan habis pakai umum	1.791.535.326
Biaya <i>laundry</i>	417.868.770
Biaya konsumsi	1.327.848.083
<i>Batch level activity</i>	
Biaya administrasi	3.382.941.566
<i>Product sustaining activity</i>	
<i>Facility sustaining activity</i>	
Biaya kebersihan	536.976.000
Biaya depresiasi fasilitas	1.229.181.194

Berikut ini penjelasan atas 4 (empat) kategori kelompok biaya, yaitu:

1. *Unit Level Activity*

Beberapa aktivitas digolongkan dalam *unit level activity* sebab tingkat biaya aktivitas tersebut bertambah dan konsisten terhadap tingkat produksi (pasien masuk) sehingga semakin banyak pasien semakin tinggi biaya aktivitas tersebut. Jenis aktivitas yang tergolong dalam kelompok ini yaitu aktivitas kamar pasien, perawatan pasien dan *laundry* dan konsumsi.

a. Aktivitas Kamar Pasien.

1. Biaya Listrik

Biaya yang dikeluarkan sebesar Rp 544.982.489 dan berikut penggunaan tenaga listrik yang dikonsumsi masing-masing ruang perawatan pada Rumah Sakit Pusri Palembang, yaitu
Tabel 3.10

Data Pemakaian Tenaga Listrik Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Palembang 2016

No	Ruang perawatan	Listrik 2016 (KWH)
1	Super VIP	2.608
2	VIP	7.210

3	IA (utama)	31.921
4	IB	55.584
5	II	60.438
6	III	32.547
	Jumlah	190.308

Sumber : Diolah dari hasil perhitungan 2017

2. Biaya Air

Biaya yang dikeluarkan untuk pemakaian air sebesar Rp 99.599.144 dan berikut besar pemakaian air pada setiap ruang perawatan Rumah Sakit Pusri Palembang, yaitu:

Tabel 3.11

Data Pemakaian Air Setiap Ruang Perawatan Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2016

No	Ruang perawatan	Konsumsi air tahun 2016 (m ³)
1	Super VIP	331
2	VIP	915
3	Kelas IA (utama)	4.279

4	Kelas IB	7.451
5	Kelas II	9.563
6	Kelas III	6.852
	Jumlah	29.391

Sumber : Diolah dari hasil perhitungan 2017

b. Aktivitas Perawatan Pasien

1. Biaya Perawatan

Biaya perawat yang dialokasikan pada setiap ruang perawatan Rumah Sakit Pusri yaitu sebesar Rp 3.434.744.592.

2. Biaya Bahan Habis Pakai Umum

Biaya bahan habis pakai yaitu sebesar Rp 1.791.535.326.

c. Aktivitas Laundry

Biaya yang dikeluarkan untuk jasa pelayanan *laundry* yaitu sebesar Rp 417.868.770.

d. Aktivitas Makan Pasien (Konsumsi)

Biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi Rumah Sakit Pusri Palembang yaitu sebesar Rp 1.327.848.083.

2. *Batch Level Activity*

Beberapa aktivitas digolongkan dalam *batch level activity* sebab tingkat biaya aktivitas tersebut berhubungan langsung dengan produksi yang diproses bersama, bukan untuk setiap unit individu dari obyek biaya (pasien). Jenis aktivitas yang tergolong dalam kelompok ini yaitu aktivitas administrasi pasien.

a. Aktivitas Administrasi Pasien

Biaya yang dikeluarkan untuk administrasi Rumah Sakit Pusri Palembang yaitu sebesar Rp 3.382.941.566.

3. *Product Sustaining Activity*

Aktivitas yang mendukung produksi yang berhubungan dengan pengembangan produk dan penelitian tertentu yang dilakukan oleh pihak rumah

sakit. Aktivitas ini tidak ditemui dalam penentuan harga pokok jasa rawat inap rumah sakit.

4. *Facility Sustaining Activity*

Jenis aktivitas yang tergolong dalam kelompok ini yaitu aktivitas *cleaning service* (kebersihan) dan perawatan fasilitas.

a. Aktivitas *Cleaning Service* (Kebersihan)

Biaya yang dikeluarkan untuk pelayanan kebersihan Rumah Sakit Pusri Palembang yaitu sebesar Rp 536.976.000.

b. Aktivitas Pemeliharaan Fasilitas

Biaya defresiasi fasilitas yang dikeluarkan pada Rumah Sakit Pusri Palembang yaitu sebesar Rp 1.229.181.194.

3. Menentukan kelompok biaya homogen dan pemicu biaya (*cost driver*) dari hasil pengelompokan aktivitas.

4. Menghitung tarif biaya untuk masing-masing *pool*.

Tarif kelompok biaya adalah tarif biaya tidak langsung per unit pemicu biaya yang dihitung untuk suatu kelompok aktivitas. Tarif kelompok dihitung dengan cara membagi jumlah biaya dengan *cost driver*, hal ini dimaksudkan sebagai penentuan kelompok biaya (*cost pool rate*) dan tarif per unit *cost driver*

5. Perhitungan tarif kamar rawat inap.

Penentuan tarif kamar rawat inap dihitung menggunakan metode *Cost Plus Pricing* (CPP) yaitu tarif perkamar sama dengan cost sewa kamar ditambah laba yang diharapkan. Laba yang diharapkan ditetapkan pada setiap kamar yaitu kelas Super VIP 100%, kelas VIP 80%, kelas IA (utama) 60%, kelas IB 40%, kelas II 20%, dan kelas III 5%..

Menentukan kelompok biaya homogen dan pemicu biaya (*cost driver*) dari hasil pengelompokan aktivitas

Tabel 3.12 Kelompok Biaya Homogen dan Pemicu Biaya

Aktivitas	Pemicu biaya (<i>cost driver</i>)	Jumlah (Rp)
Biaya langsung		
a. Biaya perawatan	Jumlah hari rawat inap (hari)	3.434.744.592
b. Biaya bahan habis pakai		1.791.535.326
c. Biaya laundry		417.868.770
d. Biaya konsumsi		1.327.848.083
Jumlah biaya langsung		6.971.996.771
Biaya tidak langsung		
<i>Cost Pool 1 :</i>	Kilo Watt Hour (KWH)	
a. Biaya listrik		544.982.489
<i>Cost Pool 2 :</i>	Kubik (m ³)	
b. Biaya air		99.599.144
<i>Cost Pool 3 :</i>	Jumlah pasien (orang)	
c. Biaya administrasi		3.382.941.566
<i>Cost Pool 4 :</i>	Luas lantai (m ²)	
d. Biaya kebersihan		536.976.000
<i>Cost Pool 5 :</i>	Jumlah hari rawat inap (hari)	
e. Biaya depresiasi fasilitas		
1. Lampu (semua kelas ada)		4.142.923
2. TV (S. VIP, VIP, IA, IB, II)		27.772.371
3. Kulkas (S. VIP, VIP, Utama, IB)		26.218.630
4. AC (S. VIP, VIP, IA, IB, II)		43.210.042
5. Kipas angin (III)		2.698.562

6. Dispenser (S. VIP, VIP)	638.362
7. Bed sofa (S. VIP, VIP, IA, IB)	31.106.849
8. Bedside (seluruh kelas ada)	32.209.315
9. Tempat tidur (seluruh kelas)	179.464.244
10. Kasur tunggu (S. VIP, VIP, IA)	923.356
Jumlah biaya tidak langsung	4.912.883.853

Sumber : Rumah Sakit Pusri Palembang

Menghitung tarif biaya untuk masing-masing *pool*.

Tabel 3.13 Penentuan Tarif, Per Unit *Cost Driver* Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Palembang dengan Metode ABC

Aktivitas	<i>Cost driver</i>	Jumlah (Rp)	Tarif per unit (Rp)
Biaya langsung			
a. Biaya perawatan	29.391	3.434.744.592	116.864
b. Biaya bahan habis pakai	29.391	1.791.535.326	60.955
c. Biaya <i>laundry</i>	29.391	417.868.770	14.218
d. Biaya konsumsi	29.391	1.327.848.083	Sesuai tarif konsumsi
Jumlah biaya langsung		6.971.996.771	
Biaya tidak langsung			
<i>Cost pool 1</i>			
a. Biaya listrik	190.308	544.982.489	2.864
<i>Cost pool 2</i>			
b. Biaya air	29.391	99.599.144	3.389
<i>Cost pool 3</i>			
c. Biaya administrasi	6.447	3.382.941.566	524.731
<i>Cost pool 4</i>			
d. Biaya kebersihan	1.637	536.976.000	328.024
<i>Cost pool 5</i>			

e. Biaya depresiasi fasilitas				
1.	Lampu (semua kelas ada)	29.391	4.142.923	141
2.	. TV (S. VIP, VIP, IA, IB, II)	22.539	27.772.371	1.232
3.	Kulkas (S. VIP, VIP, Utama, IB)	12.976	26.218.630	2.021
4.	AC (S. VIP, VIP, IA, IB, II)	22.539	43.210.042	1.917
5.	Kipas angin (III)	6.852	2.698.562	394
6.	Dispenser (S. VIP, VIP)	1.246	638.362	512
7.	<i>Bed sofa</i> (S. VIP, VIP, IA, IB)	12.976	31.106.849	2.397
8.	<i>Bed side</i> (seluruh kelas ada)	29.391	32.209.315	1.096
9.	Tempat tidur (seluruh kelas ada)	29.391	179.464.244	6.106
10.	. Kasur tunggu (S. VIP, VIP, IA)	5.525	923.356	167
Jumlah biaya tidak langsung			4.912.883.853	

Sumber : Diolah dari hasil perhitungan ; 2017

Tabel 3.14 Daftar Harga Barang

No	Nama fasilitas	Harga barang (dalam Rp)
1	Lampu	205.800
2	TV	1.799.000
3	Kulkas	2.950.000
4	AC	2.799.000
5	Kipas angin	575.000
6	Dispenser	748.000
7	<i>Bed sofa</i>	3.500.000

8	<i>Bed side</i>	1.600.000
9	Tempat tidur	8.914.899
10	Kasur tunggu	244.000

Tabel 3.15 Perhitungan Biaya Depresiasi Fasilitas Ruang Perawatan Rumah Sakit
Pusri Palembang

Fasilitas	Total pembelian (Rp)	Masa pakai (hari)	Hari perawatan	Jumlah hari pemakaian	Biaya Depresiasi fasilitas (Rp)
Lampu (seluruh kelas ada)	205.800	1.460	331 + 915 + 4.279 + 7.451 + 9.563 + 6.852	29.391	4.142.923
TV (S. VIP, VIP, IA, IB, II)	1.799.000	1.460	331 + 915 + 4.279 + 7.451 + 9.563	22.539	27.772.371
Kulkas (S. VIP, VIP, IA, IB)	2.950.000	1.460	331 + 915 + 4.279 + 7.451	12.976	26.218.630
AC (S. VIP, VIP, IA, IB, II)	2.799.000	1.460	331 + 915 + 4.279 + 7.451 + 9.563	22.539	43.210.042
Kipas angin (III)	575.000	1.460	6.852	6.852	2.698.562
Dispenser (S. VIP, VIP)	748.000	1.460	331 + 915	1.246	638.362
<i>Bed sofa</i> (S. VIP, VIP, IA, IB)	3.500.000	1.460	331 + 915 + 4.279 + 7.451	12.976	31.106.849
<i>Bed side</i> (seluruh kelas ada)	1.600.000	1.460	331 + 915 + 4.279 + 7.451 + 9.563 + 6.852	29.391	32.209.315
Tempat tidur (seluruh Kelas ada)	8.914.899	1.460	331 + 915 + 4.279 + 7.451 + 9.563 + 6.852	29.391	179.464.244
Kasur tunggu (S. VIP, VIP,	244.000	1.460	331 + 915 + 4.279	5.525	923.356

IA)					
-----	--	--	--	--	--

Sumber : Diolah dari hasil perhitungan ; 2017

Perhitungan tarif kamar rawat inap

Tabel 3.16 Tarif Jasa Rawat Inap Kelas Super VIP Rumah Sakit Pusri Palembang

Aktivitas	Tarif per unit (Rp)	Cost driver	Jumlah (Rp)
Biaya langsung			
a. Biaya perawatan	116.864	331	38.681.925
b. Biaya bahan habis pakai	60.955	331	20.176.183
c. Biaya <i>laundry</i>	14.218	331	4.706.018
d. Biaya konsumsi	60.000	331	19.860.000
Jumlah biaya langsung			83.424.126
Biaya tidak langsung			
<i>Cost pool 1</i>			
a. Biaya listrik	2.864	2.608	7.468.495
<i>Cost pool 2</i>			
b. Biaya air	3.389	331	1.121.681
<i>Cost pool 3</i>			
c. Biaya administrasi	524.731	68	35.681.717
<i>Cost pool 4</i>			
d. Biaya kebersihan	328.024	147	48.219.592
<i>Cost pool 5</i>			
e. Biaya depresiasi fasilitas			
1. Lampu	141	331	46.671
2. TV	1.232	331	407.792
3. Kulkas	2.021	331	668.951
4. AC	1.917	331	634.527

5. Dispenser	512	331	169.472
6. <i>Bed</i> sofa	2.397	331	793.407
7. <i>Bed</i> side	1.096	331	362.776
8. Tempat tidur	6.106	331	2.021.086
9. Kasur tunggu	167	331	55.277
Jumlah biaya tidak langsung			97.651.444
Total biaya untuk kelas Super VIP			181.075.570
Jumlah hari pakai			331
Biaya pokok per kamar			547.056
Persentase laba 100%			547.056
Tarif kamar rawat inap			1.094.112

Sumber : Diolah dari hasil perhitungan ; 2017

Tabel 3.17 Tarif Jasa Rawat Inap Kelas VIP Rumah Sakit Pusri Palembang

Aktivitas	Tarif per unit (Rp)	Cost driver	Jumlah (Rp)
Biaya langsung			
a. Biaya perawatan	116.864	915	106.930.397
b. Biaya bahan habis pakai	60.955	915	55.774.040
c. Biaya <i>laundry</i>	14.218	915	13.009.082
d. Biaya konsumsi	50.000	915	45.750.000
Jumlah biaya langsung			221.463.519
Biaya tidak langsung			
<i>Cost pool 1</i>			
a. Biaya listrik	2.864	7.210	20.647.181
<i>Cost pool 2</i>			
b. Biaya air	3.389	915	3.100.718
<i>Cost pool 3</i>			

c. Biaya administrasi	524.731	190	99.698.914
<i>Cost pool 4</i>			
d. Biaya kebersihan	328.024	210	68.885.131
<i>Cost pool 5</i>			
e. Biaya depresiasi fasilitas			
1. Lampu	141	915	129.015
2. TV	1.232	915	1.127.280
3. Kulkas	2.021	915	1.849.215
4. AC	1.917	915	1.754.055
5. Dispenser	512	915	468.480
6. <i>Bed</i> sofa	2.397	915	2.193.255
7. <i>Bed</i> side	1.096	915	1.002.840
8. Tempat tidur	6.106	915	5.586.990
9. Kasur tunggu	167	915	152.805
Jumlah biaya tidak langsung			206.595.879
	Total biaya untuk kelas Super VIP		428.059.398
	Jumlah hari pakai		915
	Biaya pokok per kamar		467.824
	Persentase laba 80%		374.259
	Tarif kamar rawat inap		842.083

Sumber : Diolah dari hasil perhitungan ; 2017

Tabel 3.18 Tarif Jasa Rawat Inap Kelas IA (Utama) Rumah Sakit Pusri Palembang

Aktivitas	Tarif per unit (Rp)	Cost driver	Jumlah (Rp)
Biaya langsung			
a. Biaya perawatan	116.864	4.279	500.060.294

b. Biaya bahan habis pakai	60.955	4.279	260.827.453
c. Biaya <i>laundry</i>	14.218	4.279	60.837.007
d. Biaya konsumsi	45.000	4.279	192.555.000
Jumlah biaya langsung			1.014.279.754
Biaya tidak langsung			
<i>Cost pool 1</i>			
a. Biaya listrik	2.864	7.210	91.411.743
<i>Cost pool 2</i>			
b. Biaya air	3.389	915	14.500.518
<i>Cost pool 3</i>			
c. Biaya administrasi	524.731	190	493.247.258
<i>Cost pool 4</i>			
d. Biaya kebersihan	328.024	210	98.407.330
<i>Cost pool 5</i>			
e. Biaya depresiasi fasilitas			
1. Lampu	141	4.279	603.339
2. TV	1.232	4.279	5.271.728
3. Kulkas	2.021	4.279	8.647.859
4. AC	1.917	4.279	8.202.843
5. <i>Bed sofa</i>	2.397	4.279	10.256.763
6. <i>Bed side</i>	1.096	4.279	4.689.784
7. Tempat tidur	6.106	4.279	26.127.574
8. Kasur tunggu	167	4.279	714.593
Jumlah biaya tidak langsung			762.081.332
	Total biaya untuk kelas Super VIP		1.776.361.086
	Jumlah hari pakai		4.279
	Biaya pokok per kamar		415.135

	Persentase laba 60%	249.081
	Tarif kamar rawat inap	664.216

Sumber : Diolah dari hasil perhitungan ; 2017

Pada tarif jasa rawat inap kelas IA (utama) dengan tarif Rp 664.216 berasal dari total seluruh biaya yang terjadi pada kelas ini sebesar Rp 1.776.361.086 dibagi dengan jumlah hari pakai selama setahun yaitu sebanyak 4.279 hari, sehingga biaya rawat inap perhari menjadi Rp 415.135. Kemudian biaya rawat inap perhari yang telah didapat dijumlahkan dengan keuntungan 60% yang diharapkan dari kelas ini sebesar Rp 249.081, maka tarif yang berlaku menjadi Rp 664.216.

Sedangkan pada tarif jasa rawat inap kelas IB dengan tarif Rp 529.010 berasal dari total seluruh biaya yang terjadi pada kelas IB sebesar Rp 2.815.463.080 dibagi dengan jumlah hari pakai selama setahun yaitu sebanyak 7.451 hari, sehingga biaya rawat inap perhari menjadi Rp 377.864 dijumlahkan dengan keuntungan 40% yang diharapkan sebesar Rp 151.146, maka akan didapat tarif yang berlaku untuk kamar IB menjadi Rp 529.010.

Tabel 3.19 Tarif Jasa Rawat Inap Kelas IB Rumah Sakit Pusri Palembang

Aktivitas	Tarif per unit (Rp)	Cost driver	Jumlah (Rp)
Biaya langsung			
a. Biaya perawatan	116.864	7.451	870.752.338
b. Biaya bahan habis pakai	60.955	7.451	454.177.460
c. Biaya <i>laundry</i>	14.218	7.451	105.935.157
d. Biaya konsumsi	40.000	7.451	192.555.000
Jumlah biaya langsung			1.623.419.955
Biaya tidak langsung			
<i>Cost pool 1</i>			
a. Biaya listrik	2.864	7.210	159.175.162
<i>Cost pool 2</i>			
b. Biaya air	3.389	915	25.249.676
<i>Cost pool 3</i>			
c. Biaya administrasi	524.731	190	798.116.042
<i>Cost pool 4</i>			

d. Biaya kebersihan	328.024	210	98.407.330
<i>Cost pool 5</i>			
e. Biaya depresiasi fasilitas			
1. Lampu	141	7.451	1.050.285
2. TV	1.232	7.451	9.181.061
3. Kulkas	2.021	7.451	15.055.103
4. AC	1.917	7.451	14.284.486
5. <i>Bed sofa</i>	2.397	7.451	17.861.986
6. <i>Bed side</i>	1.096	7.451	8.165.479
7. Tempat tidur	6.106	7.451	45.496.515
Jumlah biaya tidak langsung			1.192.043.125
	Total biaya untuk kelas Super VIP		2.815.463.080
	Jumlah hari pakai		7.451
	Biaya pokok per kamar		377.864
	Persentase laba 40%		151.146
	Tarif kamar rawat inap		529.010

Sumber : Diolah dari hasil perhitungan ; 2017

Tabel 3.20 Tarif Jasa Rawat Inap Kelas II Rumah Sakit Pusri Palembang

Aktivitas	Tarif per unit (Rp)	Cost driver	Jumlah (Rp)
Biaya langsung			
a. Biaya perawatan	116.864	9.563	1.117.568.730
b. Biaya bahan habis pakai	60.955	9.563	582.914.917
c. Biaya <i>laundry</i>	14.218	9.563	105.935.157
d. Biaya konsumsi	35.000	9.563	334.705.000
Jumlah biaya langsung			2.141.123.804

Biaya tidak langsung			
<i>Cost pool 1</i>			
a. Biaya listrik	2.864	60.438	173.075.497
<i>Cost pool 2</i>			
b. Biaya air	3.389	9.563	32.406.744
<i>Cost pool 3</i>			
c. Biaya administrasi	524.731	2.190	1.149.161.165
<i>Cost pool 4</i>			
d. Biaya kebersihan	328.024	360	118.088.797
<i>Cost pool 5</i>			
e. Biaya depresiasi fasilitas			
1. Lampu	141	9.563	1.348.383
2. TV	1.232	9.563	11.781.616
3. AC	1.917	9.563	18.332.271
4. <i>Bed side</i>	1.096	9.563	10.481.048
5. Tempat tidur	6.106	9.563	58.391.678
Jumlah biaya tidak langsung			1.573.067.199
	Total biaya untuk kelas Super VIP		3.714.191.003
	Jumlah hari pakai		9.563
	Biaya pokok per kamar		388.392
	Persentase laba 20%		77.678
	Tarif kamar rawat inap		466.070

Sumber : Diolah dari hasil perhitungan ; 2017

Pada tarif jasa rawat inap kelas II dengan tarif Rp 466.070 berasal dari total seluruh biaya yang terjadi pada kelas ini sebesar Rp 3.714.191.003 dibagi dengan jumlah hari pakai selama setahun yaitu sebanyak 9.563 hari, sehingga biaya

rawat inap perhari menjadi Rp 388.392. Kemudian biaya rawat inap perhari yang telah didapat dijumlahkan dengan keuntungan 20% yang diharapkan dari kelas ini sebesar Rp 77.678, maka tarif yang berlaku menjadi Rp 466.070.

Tabel 3.21 Tarif Jasa Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Pusri Palembang

Aktivitas	Tarif per unit (Rp)	Cost Driver	Jumlah (Rp)
Biaya langsung			
a. Biaya perawatan	116.864	6.852	800.750.908
b. Biaya bahan habis pakai	60.955	6.852	417.665.274
c. Biaya <i>laundry</i>	14.218	6.852	97.418.829
d. Biaya konsumsi	25.000	6.852	17.130.000
Jumlah biaya langsung			
Biaya tidak langsung			
<i>Cost pool 1</i>			
a. Biaya listrik	2.864	32.547	93.204.411
<i>Cost pool 2</i>			
b. Biaya air	3.389	6.852	23.219.807
<i>Cost pool 3</i>			
c. Biaya administrasi	524.731	1.538	807.036.471
<i>Cost pool 4</i>			
d. Biaya kebersihan	328.024	320	104.967.819
<i>Cost pool 5</i>			
e. Biaya depresiasi fasilitas			
1. Lampu	141	6.852	966.132
2. TV	1.232	6.852	2.699.688
3. <i>Bed side</i>	1.096	6.852	7.509.792
4. Tempat tidur	6.106	6.852	41.838.312
Jumlah biaya tidak langsung			1.081.442.432
Total biaya untuk kelas			2.414.407.443

	Super VIP	
	Jumlah hari pakai	6.852
	Biaya pokok per kamar	352.365
	Persentase laba 5%	17.618
	Tarif kamar rawat inap	369.983

Sumber : Diolah dari hasil perhitungan ; 2017

Sedangkan pada tarif jasa rawat inap kelas III dengan tarif Rp 369.983 berasal dari total seluruh biaya yang terjadi pada kelas IB sebesar Rp 2.414.407.443 dibagi dengan jumlah hari pakai selama setahun yaitu

sebanyak 6.852 hari, sehingga biaya rawat inap perhari menjadi Rp 352.365 dijumlahkan dengan keuntungan 5% yang diharapkan sebesar Rp 17.618, maka akan didapat tarif yang berlaku untuk kamar VIP menjadi Rp 369.983

3.2.2. Perbandingan Tarif Biaya Rumah Sakit Pusri Palembang dengan Tarif ABC

Tabel 3.22 Perbandingan Tarif Kamar Rumah Sakit dengan Tarif ABC

No	Ruang perawatan	Tarif rumah sakit (Rp)	Tarif ABC (Rp)	Selisih (Rp)
1	Super VIP	1.000.000	1.094.112	94.112
2	Vip	800.000	842.083	42.083
3	Kelas IA (utama)	500.000	664.216	164.216
4	Kelas IB	400.000	529.010	129.010
5	Kelas II	240.000	466.070	226.070
6	Kelas III	150.000	369.983	219.983

Sumber : Diolah dari hasil perhitungan ; 2017

Perbedaan diantara tarif kamar rawat inap dengan metode tradisional dan metode ABC disebabkan karena pembebanan biaya tidak langsung pada masing-masing unit jasa. Pada metode tradisional, biaya tidak langsung dibebankan pada masing-masing unit jasa hanya dibebankan pada satu cost driver saja yaitu jumlah hari rawat inap pasien. Pada metode ABC, biaya tidak langsung dibebankan pada beberapa cost driver yang dianggap sebagai pemicu biaya dari suatu aktivitas

sehingga metode ABC mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap unit jasa secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas dari setiap unit jasa. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit sebenarnya mengalami kerugian atas pembebanan biaya *overhead* dengan perhitungan rumah sakit dibandingkan dengan perhitungan menggunakan metode ABC. Hal tersebut dapat dijelaskan pada tabel berikut .:

Tabel 3.23 Perbandingan antara Biaya *Overhead* dengan Metode ABC dan Perhitungan Rumah Sakit

Keterangan	Rumus	Kelas II (Rp)	Kelas III (Rp)
Total biaya untuk kelas dengan tarif yang ditentukan rumah sakit	a	1.912.600.000	978.857.143
Jumlah hari pakai	b	9.563	6.852
Biaya rawat inap per kamar	$c = a/b$	200.000	142.857
% laba (kelas II 20% , kelas III 5%)	$d = c \times$ persentase laba	40.000	7.143
Tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit	$e = c + d$	240.000	150.000

Sumber : Diolah dari hasil perhitungan ; 2017

1. Dari data yang diperoleh dapat diketahui tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit , jumlah hari rawat inap pasien tahun 2016 dan persentase laba yang diinginkan oleh rumah sakit. Berdasarkan data tersebut dapat dicari

total biaya *overhead* untuk kelas II dan III dengan menggunakan tarif yang ditentukan rumah sakit yaitu Rp 240.00 untuk kelas II, dan Rp 150.000 untuk kelas III.

Tabel 3.24 Perbandingan Selisih Biaya *Overhead* dengan Metode ABC dan Perhitungan Rumah Sakit

Keterangan	Rumus	Kelas II (Rp)	Kelas III (Rp)
Total biaya untuk kelas metode ABC	f	3.714.191.003	2.414.407.443
Total biaya dengan tarif ditentukan rumah sakit	a	1.912.600.000	978.857.143
Selisih total biaya	$g = f - a$	1.801.591.003	1.435.550.300

Sumber : Diolah dari hasil perhitungan ; 2017

Dari hasil perhitungan maka diperoleh selisih besar total biaya *overhead* yaitu selisih biaya *overhead* untuk kelas II sebesar Rp 1.801.591.003 yang berasal dari pengurangan antara total biaya *overhead* menggunakan metode ABC sebesar Rp 3.714.191.003 dan total biaya dengan menggunakan tarif yang ditentukan rumah sakit (tarif kelas II Rp 240.000) sebesar Rp 1.912.600.000, sedangkan untuk total biaya *overhead* kelas III sebesar Rp 1.435.550.300

berasal dari pengurangan antara total biaya menggunakan metode ABC sebesar Rp 2.414.407.443 dan total biaya dengan menggunakan tarif yang ditentukan rumah sakit (tarif kelas III Rp 150.000) sebesar 978.857.143. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit mengalami kerugian atas pembebanan biaya untuk kelas II sebesar Rp 1.801.591.003 dan kelas III sebesar Rp 1.435.550.300. .

Kesimpulan

Berdasarkan pengolahan data dan analisa data yang telah dilakukan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan antara lain :

1. Penentuan tarif rawat inap dengan menggunakan metode *activity based costing* meliputi identifikasi dan mendefinisikan aktivitas, mengklasifikasi aktivitas biaya ke dalam berbagai aktivitas, mengidentifikasi *cost driver*, menentukan tarif per unit *cost driver*, membebankan biaya ke produk, dengan menggunakan tarif *cost driver* dan ukuran aktivitas. Dari perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode ABC, diketahui besarnya tarif untuk kelas Super VIP Rp 1.094.112, kelas VIP Rp 842.083, kelas IA (utama) Rp 664.216, kelas IB Rp 529.010, kelas II Rp 466.070, dan kelas III Rp 369.983.
2. Dari hasil perhitungan tarif rawat inap dengan menggunakan metode ABC, metode ABC memberikan hasil yang lebih besar dibandingkan dengan metode tradisional. Selisih untuk kelas Super VIP Rp 94.112, kelas VIP

- Rp 42.083, kelas IA (utama) Rp 164.216, kelas IB Rp 129.010, kelas II Rp 226.070, dan kelas III Rp 219.983. Perbedaan yang terjadi antara tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode tradisional dan metode ABC disebabkan karena pembebanan biaya *overhead* pada masing-masing produk
3. Terdapat perbedaan tarif yang cukup besar pada kelas II dan III dibandingkan dengan kelas lainnya. Tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit untuk kelas II yaitu sebesar Rp 240.000 sedangkan tarif ABC sebesar Rp 466.070 dan untuk kelas III, tarif yang ditetapkan rumah sakit sebesar Rp 150.000 sedangkan tarif ABC sebesar Rp 369.983, terdapat selisih yang cukup besar yaitu untuk kelas II sebesar Rp 226.070 sedangkan kelas III sebesar 219.983. Dari hasil perhitungan maka diperoleh selisih besar total biaya *overhead* yaitu selisih biaya *overhead* untuk kelas II sebesar Rp 1.801.591.003 yang berasal dari pengurangan antara total biaya menggunakan metode ABC sebesar Rp 3.714.191.003 dan total biaya dengan menggunakan

tarif yang ditentukan rumah sakit (tarif kelas II Rp 240.000) sebesar Rp 1.912.600.000, sedangkan untuk total biaya *overhead* kelas III sebesar Rp 1.435.550.300 berasal dari pengurangan antara total biaya menggunakan metode ABC sebesar Rp 2.414.407.443 dan total biaya dengan menggunakan tarif yang ditentukan rumah sakit (tarif kelas III Rp 150.000) sebesar Rp 978.857.143. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit mengalami kerugian atas pembebanan biaya untuk kelas II sebesar Rp 1.801.591.003 dan kelas III sebesar Rp 1.435.550.300.

Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil analisis data, maka dapat diajukan beberapa saran yaitu sebagai berikut :

1. Pihak Rumah Sakit Pusri Palembang sebaiknya mulai mempertimbangkan perhitungan tarif rawat inap dengan metode *activity based costing*, dengan tetap mempertimbangkan faktor-faktor eksternal yang lain seperti tarif pesaing dan kemampuan masyarakat yang dapat mempengaruhi dalam penentuan harga pelayanan rawat inap.
2. Pihak rumah sakit dapat melakukan evaluasi terhadap pembebanan biaya *overhead* dengan mengurangi besar biaya dari aktivitas biaya yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriansyah, R., S. R. Handayani, D. F. Azizah. 2013. Penerapan Metode Activity Based Costing Dalam Penetapan Tarif Rawat Inap Pada Rumah Sakit (Studi Pada Rumah Sakit Islam Gondanglegi Malang). *Jurnal Administrasi Bisnis*, Vol. 4, No. 1, Universitas Brawijaya.
- Blocher, Edward J., Stout, David E., Cokins, Gary. 2011. *Manajemen Biaya (Penekanan Strategis)*. Salemba Empat. Jakarta.
- Budiman, Riadi. 2012. Implementasi Metode *Activity Based Costing System* dalam Menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal ELKHA*, Vol. 4, No. 2, Universitas Tanjung Pura.
- Carter, W. K. 2009. *Cost Accounting* Edisi 14. Jakarta: Salemba Empat
- Dunia, A.F., dan Abdullah, W.2012. *Akuntansi Biaya*, Edisi ketiga. Salemba Empat. Jakarta
- Fauzijah, A., M. Y. Zain. 2005. Aplikasi Penentuan Harga Jual Kamar pada Perusahaan Jasa Perhotelan Menggunakan Metode *Activity Based Costing*. *Media Informatika*, Vol. 3, No. 1, Universitas Islam Indonesia.
- Garrison, R. H., and E. W. Noreen. 2000. *Akuntansi Manajerial*. Alih Bahasa A.Totok Budisantoso. Buku 1. Edisi 1. Jakarta : Salemba Empat
- Hansen, Don R. Maryanne M Mowen. 2012 *Management Accounting, 7th*. Diterjemahkan oleh Tim Penerjemah Penerbit Salemba dengan judul *Akuntansi Manajemen, Edisi 8*. Buku 1. Jakarta: Salemba Empat.
- Jayanti, N., T. Mildawati. 2014. Penerapan *Activity Based Costing* pada Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit (Studi pada Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya). *Jurnal Ilmu dan Riset*

- Akuntansi*, Vol. 3, No. 9, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia (STIESIA) Surabaya.
- Kemenkes. 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan Reunlik Indonesia Nomor 560/Menkes/SK/IV/2003 tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit*. Jakarta.
- Kemenkes. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit Di Lingkungan kementerian Kesehatan*. Jakarta.
- Kotler, Philip. 2000. *Principles of Marketing*. London : Prentice/Hall International, Inc.
- Kotler, P., G. Armstrong. 2001. *Dasar-dasar Pemasaran*, Jilid 2 Edisi Kesembilan. Jakarta : Indeks.
- Kula, Jeina Ivone. 2013. Metode Penetapan Biaya Rawat Inap pada BLU RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. *Jurnal EMBA*, Vol. 1, No. 3, Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Machfoedz, Mas'ud. 2001. *Akuntansi Manajemen : Metode Penetapan Harga Jual*. Yogyakarta : BPFE.
- Martusa, R., A. F. Adie. 2011. Peranan Activity Based Costing System dalam Perhitungan Harga Pokok Produksi Kain yang Sebenarnya untuk Penerapan Harga Jual. *Jurnal Ilmiah Akuntansi*, No. 4, Vol. 2, Universitas Kristen Maranatha.
- Mulyadi. 2003. *Activity Based Cost System: Sistem Informasi Biaya untuk Pengurangan Biaya*, Edisi 6. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Mulyadi, 2007. *Activity Based Costing System*, Yogyakarta UPP STIM YKPN, Yogyakarta.
- Rahayu, Sri. 2012. Penerapan Metode *Activity Based Costing* dalam Menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap pada Rumah Sakit Bhayangkara Polda Kalbar. *Jurnal Audit dan Akuntansi*, Vol. 1 No. 1, Universitas Tanjungpura.
- Rakhmadianty, L. R., M.A. Meitriana, W. Cipta. 2014. Pendekatan *Activity Based Costing System* Dalam Menentukan Besarnya Tarif Kamar Rawat Inap Pada Rumah Sakit Kasih Ibu Denpasar. *Jurnal Pendidikan Ekonomi*, Vol. 4, No. 1, Universitas Pendidikan Ganesa Singaraja, Indonesia.
- Rudianto, 2013. *Akuntansi Manajemen*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Rumah Sakit Pusri. 2016. *Profil Rumah Sakit Pusri*. <http://rspusri.com>, diakses pada 05 Februari 2017.
- Simamora, Henry. 2012. *Akuntansi Manajemen*. Edisi III : Jakarta : Stargate Publisher.
- Sulistiyono, S. Kurnianingsih dan Kuntarti. 2007. *Matematika SMA dan MA untuk Kelas XI Semester 1 Program IPS*. Jakarta : Esis Erlangga.
- Sumilat, Zinia Th. A. 2013. Penentuan Harga Pokok Penjualan Kamar Menggunakan *Activity Based Costing* Pada RSU Pancaran Kasih GMIM. *Jurnal EMBA*, Vol. 1, No. 3, Universitas Sam Ratulangi Manado.

Supriyono. 2001. *Akuntansi Manajemen 3 : Proses Pengendalian Manajemen, Edisi Pertama*. BPFE, Yogyakarta.

Susanto, Levina. 2012. Peran *Activity Based Costing* Untuk Menetapkan Harga Pokok Produk yang Akurat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi*, Vol. 1, No. 3, Universitas Unika Widya Mandala.

Tim Penyusun Buku Pedoman Skripsi FE Universitas Sriwijaya. 2014. *Pedoman Penulisan Skripsi Fakultas Ekonomi Universitas Sriwijaya*. Fakultas Ekonomi, Universitas Sriwijaya.

Tunggal, Amin Wijaya. 2010. *Activity Based Costing and Management*. Jakarta: Havarindo.

