

**PENERAPAN *ACTIVITY BASED COSTING* SEBAGAI DASAR
MENENTUKAN TARIF JASA RAWAT INAP PADA
RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK ARAFAH ANWAR MEDIKA
SUKODONO, SIDOARJO**

Irwan Firdaus

Mahasiswa Jurusan Akuntansi Universitas Negeri Surabaya

Irwanfirdaus54@yahoo.co.id

Lintang Venusita

Jurusan Akuntansi Universitas Negeri Surabaya

lvenusita@gmail.com

Abstract

Hospitals are establishments engaged in the field to provide health care to the community. The services provided must meet the standard which the top priority is the satisfaction of patients. One of the services provided by the hospital is rates of hospitalization services. With rates of hospitalization services, this study aims to increase knowledge about the application of Activity Based Costing as determining for hospitalization and for comparison also input in the rate calculation inpatient services at the Maternal and Child Hospital Arafah Anwar Medika Sukodono, Sidoarjo. The method of analysis in this research is using the case study method. With the case study method will provide an overview of how the application of hospitalization by using Activity Based Costing and is already in line with the rates of hospitalization services required by the hospital.

Keywords: Activity Based Costing, Cost Determination, Hospital

PENDAHULUAN

Pada zaman yang semakin modern ini perkembangan sains dan teknologi berkembang pesat. Ini yang menyebabkan timbulnya persaingan. Persaingan ini tidak hanya persaingan bisnis di bidang manufaktur/industri tetapi juga dibidang usaha pelayanan jasa. Salah satu bentuk pelayanan jasa adalah rumah sakit. Hal ini terbukti semakin banyak rumah sakit yang didirikan baik pemerintah maupun swasta dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang kesehatan dan pelayanan atas rumah sakit yang didirikan.

Pelayanan terbaik merupakan salah satu faktor dari rumah sakit. Pelayanan terbaik rumah sakit harus ditunjang dengan teknologi, dan tenaga SDM yang ahli di bidang kesehatan. Disamping itu pelayanan yang lain harus diperhatikan juga adalah informasi dan transportasi.

Pada rumah sakit milik swasta faktor yang perlu diperhatikan lagi di dalam sebuah rumah sakit, selain memberikan pelayanan terbaik, juga untuk mencari laba dimana salah satu pendapatan dari rumah sakit adalah tarif jasa rawat inap. Penentuan tarif jasa rawat inap merupakan suatu keputusan yang sangat penting karena dapat mempengaruhi profitabilitas suatu rumah sakit, karena dengan adanya berbagai fasilitas pada jasa rawat inap, serta jumlah biaya overhead yang tinggi, maka semakin menuntut ketepatan dalam pembebanan biaya yang sesungguhnya (Stiani,2009).

Pelayanan yang baik juga harus ditunjang dengan sarana dan prasarana yang baik pula dan harus disediakan oleh sebuah rumah sakit. Saran dan prasarana ini bertujuan agar tingkat kepuasan pasien bisa meningkat dalam hal melayani dan merawat pasien dengan baik oleh karena itu rumah sakit harus dikelola dengan

sistem manajemen yang bagus dan selalu mempunyai inovasi-inovasi yang baru dalam hal perubahan di dalam rumah untuk tercapainya tingkat kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan masih tetap hak warga Negara. (UU No.23/1992). Hak dalam undang-undang ini diartikan pelayanan kesehatan yang tersedia, mudah dijangkau, bermutu baik, dan dengan harga yang terbayar oleh semua lapisan masyarakat.

Secara operasional, bahwa produk atau jasa yang berkualitas adalah yang memenuhi harapan pelanggan (Hansen dan Mowen,2009:269). Untuk memenuhi kebutuhan sebuah kualitas, maka dibutuhkan suatu biaya. Kualitas merupakan salah satu faktor yang penting bagi rumah sakit, karena kualitas akan menentukan bentuk pelayanan di rumah sakit, apakah pelayanan itu baik atau tidak.

Dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan pasal 3 Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003 mengenai pola tarif rumah sakit diperhitungkan atas dasar *unit cost*/biaya per unit dari setiap jenis pelayanan dan kelas perawatan, yang perhitungannya memperhatikan kemampuan ekonomi masyarakat, standar biaya dan *benchmarking* dari rumah sakit yang tidak komersil. Melihat Surat Keputusan Menteri Kesehatan tersebut bahwa rumah sakit yang didirikan baik itu milik pemerintah atau milik swasta, harus memperhatikan pentingnya perhitungan tarif yang relevan dan sesuai dengan fasilitas yang diberikan kepada pasien.

Untuk menghitung biaya diperlukan metode dan perhitungan untuk menentukan harga pokok berdasarkan aktivitas. Metode ini disebut *Activity Based Costing (ABC)*. *Activity Based Costing* adalah suatu sistem akuntansi yang terfokus pada aktivitas-aktivitas yang dilakukan untuk menghasilkan produk atau jasa. Aktivitas adalah setiap kegiatan atau transaksi yang mana aktivitas ini

merupakan timbulnya pemicu biaya (*cost driver*). Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Arafah Anwar Medika Sukodono, Sidoarjo belum menerapkan *Activity Based Costing*. Metode yang digunakan pada rumah sakit adalah karena pertimbangan penurunan pasien maka perhitungan menggunakan tarif pasar berdasarkan kompetitor artinya Rumah Sakit Ibu dan Anak Arafah Anwar Medika Sukodono, Sidoarjo dalam perhitungan sewa kamar rawat inap, rumah sakit lebih menghitung pada pemakaian listrik. Dengan menghitung tarif tersebut apakah tarif yang ditentukan dapat menjadi pembanding dengan tarif pasar sehingga penentuan tarif lebih efektif.

Metode *Activity Based Costing* juga melengkapi keakuratan perhitungan harga pokok produk dengan menjelaskan bahwa banyak dari biaya overhead tetap bervariasi dalam kegiatan aktivitas. Metode *ABC* difokuskan pada kegiatan, yaitu apa saja yang dilakukan oleh tenaga kerja dan peralatan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan yang mana kegiatan tersebut menimbulkan biaya.

Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan *Activity Based Costing* sebagai dasar menentukan tarif jasa rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Arafah Anwar Medika Sukodono, Sidoarjo?

KAJIAN PUSTAKA

Klasifikasi biaya diperlukan untuk mengembangkan data yang dapat membantu pihak manajemen dalam mencapai tujuannya. Menurut Hansen dan Mowen (2006:50) biaya diklasifikasikan menurut perilakunya. Dalam menilai perilaku biaya, pertama yang harus dipertimbangkan adalah batasan waktu, dalam

jangka panjang, semua biaya adalah variabel sedangkan dalam jangka pendek, paling tidak satu biaya adalah biaya tetap. Kemudian harus diidentifikasi sumber-sumber daya yang dibutuhkan dan output aktivitas. Terakhir, harus diukur input dan output dan menentukan pengaruh perubahan output pada biaya aktivitas.

Menurut Carter (2009:532) menjelaskan bahwa sistem perhitungan biaya tradisional ditandai oleh penggunaan yang eksklusif dari ukuran yang berkaitan dengan volume atau ukuran tingkat unit sebagai dasar untuk mengalokasikan *overhead* ke output.

Pada sistem akuntansi biaya konvensional, biasanya seluruh biaya tidak langsung akan dikumpulkan dalam satu pengelompokan biaya (*cost pool*), kemudian seluruh total biaya tersebut dialokasikan dengan satu dasar pengalokasian (*cost allocation based*) kepada suatu objek biaya. Pemilihan dasar pengalokasian biaya biasanya berdasarkan hubungan sebab akibat yang paling mewakili sebagian besar biaya tidak langsung.

Dalam sistem akuntansi biaya konvensional istilah pemicu biaya ini dikenal sebagai basis alokasi (*allocation bases*) seperti jumlah jam tenaga kerja langsung, biaya tenaga kerja langsung, biaya bahan langsung, jumlah jam mesin dan jumlah unit yang dihasilkan. Semua basis alokasi ini merupakan pemicu biaya yang hanya berhubungan dengan volume atau tingkat produksi (*volume related bases or unit level cost drivers*) yang digunakan untuk mengalokasikan biaya overhead pabrik.

Sistem akuntansi biaya konvensional akan dapat mengukur harga pokok produk dengan tepat bila semua sumber daya yang dikonsumsi oleh produk memiliki proporsi yang sama dengan jumlah unit yang diproduksi, akan tetapi

karena dalam sistem konvensional menggunakan dasar pembebanan ini, sedangkan produk mengkonsumsi sebagian besar sumber daya pendukung yang proporsinya tidak sama dengan jumlah unit yang dihasilkan, sehingga terjadi distorsi biaya.

Carter (2009:528) menerangkan bahwa *Activity Based Costing System* merupakan suatu sistem perhitungan biaya *overhead* yang jumlahnya lebih dari satu dan dialokasikan menggunakan dasar yang mencakup satu atau lebih faktor yang tidak berkaitan dengan volume (*related factor non-volume*). Sedangkan menurut Mulyadi (2003:53) *Activity Based Costing* merupakan sistem informasi biaya berbasis aktivitas yang didesain untuk memotivasi personil dalam melakukan pengurangan biaya dalam jangka panjang melalui aktivitas.

Activity Based Costing membebankan biaya *overhead* ke objek biaya seperti produk atau jasa dengan mengidentifikasi sumber daya dan aktivitas juga biaya serta jumlah yang dibutuhkan untuk memproduksi output. Dengan menggunakan penggerak biaya konsumsi oleh aktivitas atau pusat aktivitas (tempat penampungan biaya aktivitas) dan menghitung biaya dari suatu unit aktivitas. Perhitungan bagi yang dihasilkan akan bermanfaat bagi manajemen untuk menelusuri keterangan mengenai aktivitas apa saja yang diperlukan dan tidak diperlukan.

Penerapan *Activity Based Costing* (ABC) pada perusahaan jasa disebabkan perusahaan jasa menghasilkan produk yang tidak berwujud (*intangible*) dan bervariasi sehingga menimbulkan kesulitan dalam menentukan biaya aktivitas dalam menghasilkan jasa tersebut. Menggunakan ABC dalam organisasi jasa pada dasarnya merupakan tindakan untuk mengatur aktivitas yang berhubungan dengan

jasa. Manajemen aktivitas ini berdasarkan prinsip bahwa proses aktivitas atau usaha akan mengkonsumsi sumber daya sedangkan service costing ditentukan dengan cara menelusuri secara lebih spesifik terhadap *support cost* (biaya pendukung) yang secara tradisional dialokasikan ke semua produk jasa melalui *direct basis*, misalkan tenaga kerja langsung, pemakaian peralatan atau persediaan. Sedangkan dalam ABC diperlukan penelusuran-penelusuran aktivitas pembantu ke masing-masing produk jasa.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara aktivitas-aktivitas biaya yang ada di unit rawat inap antara lain Biaya Administrasi Umum, Biaya Perawatan Pasien, Biaya Visite Dokter, Biaya *Laundry*, Biaya *Cleaning Service*, Biaya Pemberian Makan Pasien, dan Biaya Pemeliharaan Bangunan.

Aktivitas - Aktivitas yang Menimbulkan Biaya

Aktivitas-aktivitas yang ada di Rumah Sakit ibu dan Anak Arafah Anwar Medika Sukodono, Sidoarjo yaitu :

1. Aktivitas Pelayanan Administrasi Umum.
2. Aktivitas Pelayanan Perawatan Pasien.
3. Aktivitas Visite Dokter.
4. Aktivitas Pelayanan *Laundry*.
5. Aktivitas *Cleaning Service*
6. Aktivitas Pemberian Makan
7. Aktivitas Pemeliharaan Bangunan

Membebankan Biaya ke - Masing-Masing Aktivitas

Setelah mengetahui aktivitas-aktivitas yang ada, maka pada tahap selanjutnya dilakukan proses pengindentifikasian biaya yang timbul atas pengkonsumsian sumber daya saat melakukan masing-masing aktivitas tersebut, untuk beban penyusutan gedung per meter persegi adalah total biaya penyusutan dalam setahun di tahun 2015 dibagi dengan luas gedung yaitu Rp.811.075.322 dibagi dengan 1.181 = Rp.686.770

1. Pelayanan Administrasi Umum

Aktivitas Pelayanan Administrasi Umum meliputi pelayanan Loker pendaftaran, Pelayanan Loker Pembayaran dan Pelayanan Loker Rekam Medik. Ini bertujuan untuk menunjang sarana dan prasarana di rumah sakit biaya yang dikeluarkan sebesar Rp229.223.650,54

Jumlah pasien rawat inap Tahun 2015 adalah 2.774 dan jumlah pasien rawat jalan Tahun 2015 adalah 20.351 maka total keseluruhan pasien rawat inap adalah $2.774 + 20.351 = 23.125$.

Prosentase untuk rawat jalan adalah $20.351 / 23.125$ akan didapat sebesar 88 %. Maka pembebanan khusus untuk biaya aktivitas administrasi rawat jalan adalah $88\% \times \text{Rp.}229.223.650.54 = \text{Rp.}201.716.812,48$. Prosentase untuk rawat inap adalah $2.774 / 23.125$ akan didapat sebesar 12%. Maka pembebanan khusus untuk biaya aktivitas administrasi rawat inap adalah $12\% \times \text{Rp.}229.223.650.54 = \text{Rp.}27.496.925,69$

2. Pelayanan Perawatan Pasien.

Jumlah total Gaji Perawat dan Gaji Bidan adalah Rp.1.108.220.600, Jadi untuk pembebanan khusus pasien rawat inap adalah $12\% (2.774/23.125) \times \text{Rp.1.108.220.600} = \text{Rp.132.938.549}$

3. Pelayanan Visite Dokter dan Beban Gaji Dokter.

Aktivitas Visite Dokter merupakan kunjungan dokter untuk melakukan pemeriksaan untuk mengontrol perkembangan kesehatan pasien secara rutin setiap harinya. Aktivitas ini dilakukan minimal satu kali sehari oleh satu orang dokter. Biaya Gaji secara keseluruhan adalah Rp.3.072.599.441, dari total gaji tersebut sudah dialokasikan kepada gaji aktivitas keperawatan sebesar Rp.1.108.220.600 maka total biaya untuk Gaji dokter dan Visite adalah $\text{Rp.3.072.599.441} - \text{Rp.1.108.220.600} = \text{Rp.1.964.378.441}$.

Dalam melakukan Visite terhadap pasien dilakukan secara bergiliran 2 kali dalam satu hari maka untuk beban Visite serta gaji dokter diperhitungkan sebesar $50\% \text{ dari } \text{Rp.1.964.378.441} = \text{Rp.982.189.420}$

4. Aktivitas Pelayanan Laundry

Dengan demikian biaya aktivitas *laundry* sebesar Rp.74.489.990 terdiri dari biaya tetap+biaya variabel ($\text{Rp.32.241.240} + \text{Rp.42.248.750}$). Jumlah tersebut bukan hanya menjadi tanggungan dari rawat inap saja, melainkan juga menjadi tanggungan unit rawat jalan dan unit kesehatan lainnya. Maka rawat inap dengan total pasien Rumah Sakit RSIA Arafah Anwar Medika Sukodono adalah total pasien rawat inap dibagi dengan total semua pasien (Rawat inap + Rawat jalan) $= 2.774/23.125 = 12\%$, sehingga total biaya dari Pelayanan *Loundry* yang menjadi tanggungan rawat inap adalah $12\% \times \text{Rp.74.489.990,51} = \text{Rp.8.938.788}$

5. Aktivitas Pelayanan *Cleaning Service*

Aktivitas Pelayanan *Cleaning Service* merupakan total biaya dari bahan habis pakai non medis khususnya untuk kebersihan dan gaji karyawan yang bertugas Dengan demikian total beban aktivitas *cleaning service* Rp.67.000.000 selama 1 tahun terdiri dari biaya tetap+biaya variabel (Rp.60.000.000+Rp.7.000.000).

Mengingat beban *Cleaning Service* ini adalah merupakan beban untuk membersihkan seluruh ruangan rumah sakit maka khusus untuk ruangan rawat inap dibebankan sebesar 25% dari total biaya secara total menjadi 25% X Rp.67.000.00 = Rp.16.750.000

6. Aktivitas Pelayanan Pemberian Makan

Biaya yang timbul akibat adanya Aktivitas Pelayanan Pemberian Makan di unit rawat inap adalah sebesar Rp995.364.190 terdiri dari biaya tetap+biaya variabel(Rp.56.241.240+Rp.939.122.950)

7. Aktivitas Pemeliharaan Bangunan

Total Biaya Pemeliharaan Bangunan per Ruangan Perawatan adalah sebesar Rp.12.955.745,00. Dapat dilihat pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Total Biaya Pemeliharaan Bangunan per Ruangan Perawatan.

Komponen Biaya	Luas Ruang X Beban Pemeliharaan/M²	Jumlah (Rp)
Pemeliharaan Ruang Tulip	112 X 35.819	4.011.728,00
Pemeliharaan Ruang Dahlia	32 X 35.819	1.146.208,00
Pemeliharaan Ruang Cempaka	72 X 35.819	2.578.968,00
Pemeliharaan Ruang Matahari	24 X 35.819	1.099.656,00
Pemeliharaan Ruang Anggrek	52 X 35.819	1.862.588,00
Pemeliharaan Ruang Melati	63 X 35.819	2.256.597,00

Sumber: Data Diolah, 2016

Menentukan *Cost Driver*

Menentukan Cost Driver adalah dengan mengelompokkan setiap aktivitas-aktivitas ke dalam pemicu (*driver*) yang menimbulkan biaya. Dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Pengelompokkan *Cost Driver*

Aktivitas	Driver
Pelayanan Administrasi Umum	Jumlah banyaknya pasien
Pelayanan Perawatan Pasien	Jumlah hari rawat inap
Visite Dokter	Jumlah hari rawat inap
Pelayanan <i>Laundry</i>	Jumlah hari rawat inap
<i>Cleaning Service</i>	Luas bangunan
Pelayanan Pemberian Makan Pasien	Jumlah hari rawat inap
Pemeliharaan Bangunan	Luas bangunan

Sumber: Data Diolah, 2016

Menentukan Harga Pokok Tarif Rawat Inap berdasarkan *Cost Driver*

Tahap selanjutnya adalah menentukan tarif per kelas kamar perawatan

Tabel 4.3 Perhitungan Tarif Rawat Inap Kelas 1

No	Aktivitas (Biaya Tetap)	Biaya Tetap			Biaya Variabel		
		Tarif per unit	Driver	Jumlah (Rp)	Tarif per unit	Driver	Jumlah (Rp)
1.	Pelayanan Administrasi Umum	8.184	530	4.337.441	2.935	530	1.555.293
2.	Pelayanan Perawatan Pasien	21.962,42	820	18.009.187,20	0	820	0
3.	Visite Dokter	0	820	0	162.264,90	820	133.057.215
4.	Pelayanan <i>Loundry</i>	639,18	820	524.127	837,58	820	6876.813
5.	Pelayanan <i>Cleaning Service</i>	42.016,81	820	34.453.782	4.901,96	820	4.019.608
6.	Pelayanan Konsumsi	9.291,47	820	7.619.002	155.150	820	127.223.000
7.	Pemeliharaan Bangunan	32.290,60	112	4.064.547,45	0	112	0

Sumber: Data Diolah, 2016

Setelah didapat total biaya tetap dan biaya variabel kemudian dijumlahkan menjadi 335.550.014. Pada perhitungan jumlah hari perawatan Kelas 1 diperoleh hasil 820 hari maka, $335.550.014,34 : 820 = \text{Rp } 409.207,33$. Rp 409.207,33 ini adalah tarif rawat inap sesuai dengan perhitungan menggunakan metode *Activity Based Costing*

Tabel 4.4 Perhitungan Tarif Rawat Inap Kelas 2

No	Aktivitas (Biaya Tetap)	Biaya Tetap			Biaya Variabel		
		Tarif per unit	Driver	Jumlah (Rp)	Tarif per unit	Driver	Jumlah (Rp)
1.	Pelayanan Administrasi Umum	8.184	408	3.339.011	2.935	408	1.197.282
2.	Pelayanan Perawatan Pasien	21.962,42	940	20.644.678	0	940	0
3.	Visite Dokter	0	940	0	162.264,90	940	152.529.003
4.	Pelayanan <i>Lundry</i>	639,18	940	600.828	837,58	940	787.322
5.	Pelayanan <i>Cleaning Service</i>	42.016,81	940	39.495.798	4.901,96	940	4.607.843
6.	Pelayanan Konsumsi	9.291,47	940	8.733.977	155.150	940	145.841.000
7.	Pemeliharaan Bangunan	32.290,60	45	1.633.077	0	45	0

Sumber : Data Diolah,2016

Setelah didapat total biaya tetap dan biaya variabel kemudian dijumlahkan menjadi 379.409.820,25. Pada perhitungan jumlah hari perawatan Kelas 2 diperoleh hasil 940 hari maka, $379.409.820,25 : 940 = \text{Rp. } 403.627,47$. Rp.403.627,47 ini adalah tarif rawat inap sesuai dengan perhitungan menggunakan metode *Activity Based Costing*

Tabel 4.5 Perhitungan Tarif Rawat Inap Kelas 3

No	Aktivitas (Biaya Tetap)	Biaya Tetap			Biaya Variabel		
		Tarif per unit	Driver	Jumlah (Rp)	Tarif per unit	Driver	Jumlah (Rp)
1.	Pelayanan Administrasi Umum	8.184	1.536	12.570.395	2.935	1536	4.507.416
2.	Pelayanan Perawatan Pasien	21.962,42	4.239	94.284.684	0	4293	0
3.	Visite Dokter	0	4.293	0	162.264,90	4293	696.603.202
4.	Pelayanan Laundry	639,18	4.293	2.743.994	837,58	4293	3.595.716
5.	Pelayanan Cleaning Service	42.016,81	4.293	180.378.151	4.901,96	4293	21.044.118
6.	Pelayanan Konsumsi	9.291,47	4.293	39.888.261	155.150	4293	666.058.950
7.	Pemeliharaan Bangunan	32.290,60	200	7.258.120	0	200	0

Sumber: Data Diolah, 2016

Setelah didapat total biaya tetap dan biaya variabel kemudian dijumlahkan menjadi 1.728.933.006. Pada perhitungan jumlah hari perawatan Kelas 3 diperoleh hasil 4.293 hari maka, $1.728.933.006 : 4.293 = \text{Rp}.402.733,06$ ini adalah tarif rawat inap sesuai dengan perhitungan menggunakan metode *Activity Based Costing*

Mengingat dalam analisis perhitungan biaya pada umumnya mengacu kepada realisasi biaya Rumah Sakit yang terjadi pada tahun 2015, maka perlu untuk mengestimasi tambahan biaya sebagai perhitungan laba yang diinginkan. Untuk prosentase laba yang diinginkan diestimasi Kelas 1 sebesar 20%, Kelas 2 sebesar 15% dan Kelas 3 sebesar 10%, dan jika prosentase laba ini diperhitungkan maka akan diperoleh hasil seperti Tabel 4.6 dibawah ini

Tabel 4.6 Perhitungan Tarif Setelah Ditambah Laba yang Diinginkan

Kelas Pelayanan	Unit Cost ABC (Rp)	Laba yg diinginkan	Unit Cost Menjadi (Rp)
Kelas 1	409.207,33	20 %	491.048,80
Kelas 2	403.627,47	15 %	464.171,59
Kelas 3	402.733,06	10 %	443.006,36

Sumber: Data Diolah, 2016

Perbandingan Hasil Perhitungan Tarif Rawat Inap Dengan Tarif yang Berlaku di Rumah Sakit.

Setelah dilakukan perhitungan tarif rawat inap untuk setiap kelas rawat inap maka diperoleh perbandingan tarif rawat inap seperti pada Tabel 4.7

Tabel 4.7 Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap

Kelas Pelayanan	Tarif Rumah Sakit (Rp)	Tarif perhitungan ABC (Rp)	Perbedaan (Rp)
Kelas 1	590.000	491.048,80	(98.951,20)
Kelas 2	455.000	464.171,59	9.171,59
Kelas 3	365.000	443.006,36	78.006,36

Sumber: Data Diolah, 2016

Dari Tabel 4.7 dapat dilihat bahwa perhitungan tarif dengan menggunakan metode ABC jika dibandingkan dengan tarif yang berlaku pada Rumah Sakit, untuk kelas 1 lebih kecil sebesar 98.951,20, untuk Kelas 2 lebih besar sebesar 9.171,59 dan untuk kelas 3 lebih besar 78.006,36.

SIMPULAN

Beberapa poin yang dapat disimpulkan dalam penelitian ini yaitu:

1. Hasil identifikasi biaya berdasarkan aktivitas pada pelayanan rawat inap didapat aktivitas pelayanan administrasi umum, pelayanan perawatan pasien, pelayanan visite dokter, pelayanan *laundry*, pelayanan *cleaning service*, pelayanan pemberian makan pasien, dan pemeliharaan bangunan.
2. Hasil pembebanan biaya ke masing-masing aktivitas pelayanan unit rawat inap adalah total biaya pelayanan administrasi umum sebesar Rp.229.223.650,54, pelayanan perawatan pasien sebesar Rp.132.938.549,00, pelayanan visite dokter dan beban gaji dokter sebesar Rp1.964.378.441,00, pelayanan *laundry* sebesar Rp.74.489.990,51, pelayanan *cleaning service* sebesar Rp.67.000.000,00, pemberian makan pasien sebesar Rp.995.364.190,00, dan pemeliharaan bangunan sebesar Rp. 12.955.745,00
3. Hasil penentuan pemicu biaya (*cost driver*) setiap aktivitas pelayanan unit rawat inap untuk aktivitas administrasi umum pemicu biayanya adalah jumlah banyaknya pasien, untuk pelayanan perawatan pasien, visite dokter, pelayanan *laundry*, pemberian makan pasien pemicu biayanya adalah jumlah hari rawat inap, untuk *cleaning service* dan pemeliharaan bangunan pemicu biayanya luas bangunan.

4. Perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *ABC* dilakukan melalui 2 tahap yaitu : tahap pertama biaya ditelusuri ke aktivitas yang menimbulkan biaya dan tahap ke dua membebankan biaya pada masing-masing kelas perawatan. Tarif yang diperoleh dengan menambahkan *cost* rawat dengan laba yang diharapkan.
5. Dari hasil perhitungan tarif rawat inap pada RSIA Anwar Medika Sukodono dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* Kelas 1 sebesar Rp.491.048,80, Kelas 2 sebesar Rp.464.171,59, Kelas 3 sebesar Rp.443.006,36.
6. Hasil perbandingan tarif rawat inap dengan *unit cost* yang dihitung berdasarkan metode *ABC* dengan tarif yang berlaku di RSIA Arafah Anwar Medika Sukodono didapatkan bahwa terdapat perbedaan selisih tarif untuk Kelas 1 lebih kecil sebesar Rp.98.951,90, untuk Kelas 2 lebih besar Rp.9.171,59, dan untuk Kelas 3 lebih besar Rp.78.006,36. Dengan demikian perhitungan menggunakan ABC dalam penentuan tarif lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman, Riyadi. 2012. *Implementasi Metode Activity-Based Costing System dalam menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap (Studi Kasus di RS XYZ)*. *Jurnal ELKHA*. Vol.4 (2): hal. 19-25.
- Carter. K William. 2009. *Akuntansi Biaya Buku 1 Edisi Keempat Belas*. Jakarta: Salemba Empat.
- Fieda. 2007. *Penerapan Metode Activity Based Costing System Dalam menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap (Studi Pada RSUD Kabupaten Batang)*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Hansen, Don R. Maryanne M Mowen. 2006. *Akuntansi Manajemen Edisi 7*. Jakarta: Salemba Empat.
- Hansen, Don R. Maryanne M Mowen. 2009. *Akuntansi Manajerial Edisi 8*. Jakarta: Salemba Empat.

- Mulyadi. 2010. *Activity Based Costing System*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Marismiati. 2011. Penerapan Metode Activity Based Costing System Dalam menentukan Harga. *Jurnal Ekonomi dan Informasi Akuntansi (JENIUS)*. Vol. 1 (1): hal. 22-45.
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan Pasal 3 No 560/MENKES/SK/IV/2003.
- Zohreh, Kazemi., and Amirabadi Zadeh, Hasan. 2015. Activity Based Costing: A Practical Model for Cost Price Calculation in Hospitals. *Indian Journal of Science and Technology*. vol. 35, no. 10, p. 1-6.