

**PENERAPAN *ACTIVITY BASED COSTING* DALAM PENENTUAN
TARIF JASA RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
HJ. ANNA LASMANAH KABUPATEN BANJARNEGARA**

Ghonimah Zumroatun Ainiyah *)

Siti Maesaroh *)

Abstract

The phenomenon of the Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara is less able to provide proper and accurate information for management, which can affect the profitability of the hospital. The objectives of this study: 1) describe the cost calculations used to determine inpatient service rates in 2019, 2) analysis cost calculations using an activity based costing system in determining the rates for inpatient services at Hj. Anna Lasmanah Hospital

The focus of this research is to calculate the cost of inpatient care and analysis the possibility of implementing an activity-based costing system as an alternative in determining the cost of hospitalization. The data analysis used in this research is quantitative descriptive analysis. Namely by comparing the results of the calculation of inpatient rates for patients with an activity based costing system with inpatient rates determined by the hospital.

There are differences in the results of the calculation of inpatient rates for each class between the traditional method and the activity based costing system. This difference results in lower or higher tariffs. The results of the calculation show that the inpatient service tariff using an activity based costing system for VVIP A class is IDR 437,658, VVIP B class IDR 395,674, Class I IDR 378,180, Class II IDR 320,249, Class III IDR 319,374. It can be seen from these results that when compared with conventional methods, the activity based costing system provides higher hospitalization rates for Class I, II and III. The rates are set lower for Class VVIP A and VVIP B. Activity based costing system can provide more precise accuracy because it has made calculations according to the resources consumed by each class.

Keywords: Service cost, Unit Cost, ABC System

*) *STIE Tamansiswa Banjarnegara*

Pendahuluan

Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu organisasi yang berorientasi *non profit*, yaitu organisasi yang tidak mencari keuntungan dimana tujuan utamanya adalah memberikan jasa pengobatan, perawatan dan pelayanan kesehatan. Fenomena rumah sakit memperoleh penghasilan dari pendapatan jasa atas fasilitas yang diberikan, salah satunya adalah jasa rawat inap, yang mana pendapatan dari jasa tersebut didapat dari pemakai jasa rawat inap.

Penentuan tarif jasa rawat inap merupakan suatu keputusan yang penting, sebab dapat mempengaruhi profitabilitas suatu rumah sakit. Tarif kamar yang ditetapkan oleh rumah sakit harus dapat mencakup semua biaya yang telah dikeluarkan sehingga informasi biaya penuh menjadi satu hal yang penting dalam memutuskan harga jual.

RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara juga merupakan rumah sakit pemerintah yang sudah menjadi BLU/BLUD sejak tahun 2012 dengan penentuan tarif rawat inapnya masih menerapkan sistem tarif tradisional yang dilakukan secara terpisah untuk setiap jenis kelas rawat inap. Menghadapi persaingan di era globalisasi sekarang ini, rumah sakit harus memiliki strategi yang tepat agar rumah sakit dapat bertahan dan bersaing, yaitu rumah sakit harus memiliki keunggulan dibandingkan dengan pesaing-pesaingnya. Tujuan utama rumah sakit selain memberikan pelayanan kesehatan adalah memperoleh laba dan menjaga kelangsungan hidup. Untuk dapat mencapai tujuan tersebut, perusahaan dituntut harus dapat menghasilkan produk yang kompetitif, seperti dengan menciptakan inovasi produk yang baik dan memperhatikan harga pokok produksi serta harga jual dari produk tersebut. Rumah sakit harus berusaha mengurangi biaya yang harus dikeluarkan pada proses produksinya. Metode yang dapat digunakan untuk pengendalian biaya produksi antara lain adalah metode *target costing* dan metode *activity-based costing*.

Perbedaan utama penghitungan harga pokok produk antara akuntansi biaya tradisional dengan *activity based costing* adalah jumlah *cost driver* (pemicu biaya) yang digunakan. Sistem penentuan harga pokok produk dengan metode ABC menggunakan *cost driver* dalam jumlah lebih banyak dibandingkan dalam sistem akuntansi biaya tradisional yang hanya menggunakan satu atau dua *cost driver* berdasarkan unit. *Activity-Based Costing system* sebagai suatu system perhitungan biaya yang menerapkan penelusuran biaya-biaya aktivitas yang diperlukan untuk memproduksi keluaran (*output*) secara lebih menyeluruh. (Carter,2009).

Sri Utami (2008) menganalisis “Penerapan sistem *activity based costing* (ABC) dalam perhitungan harga pokok jasa rawat inap pasien pada Rumah Sakit Daerah (RSD) Kabupaten Kudus”, bahwa Rumah Sakit Daerah (RSD) Kabupaten Kudus dalam menetapkan harga pokok rawat inap untuk ruang kelas tersebut terlalu rendah (relatif murah), dengan tingkat pengorbanan defisit yang relatif besar. Dengan adanya sistem *activity-based costing* (ABC) maka dapat dilakukan penghitungan harga pokok jasa tiap-tiap kelas rawat inap, sedangkan menurut Mathius Tandiontong dan Ardisa Lestari (2011) bahwa dengan penggunaan metode *activity-based costing* berperan dalam mengukur dan mengevaluasi tingkat pencapaian profitabilitas perusahaan, karena metode *activity-based costing* memiliki tingkat keakuratan yang lebih baik dibandingkan dengan menggunakan metode konvensional dalam meningkatkan profitabilitas pengambilan keputusan.

Dari hasil penelitian Elmer Tamara Johan dan Muanas (2014) menunjukkan bahwa penggunaan metode perusahaan sebelumnya tidak efisien. tetapi, setelah penggunaan target *costing* perusahaan dapat mencapai target yang diinginkan oleh perusahaan sebesar 15%. jadi penerapan target *costing* cukup efektif dalam pencapaian laba kotor yang diinginkan perusahaan.

Metode ABC dinilai dapat mengukur secara cermat biaya-biaya yang keluar dari setiap aktivitas. Hal ini disebabkan karena banyaknya *cost driver* yang digunakan dalam pembebanan biaya *overhead*, sehingga dalam metode ABC dapat meningkatkan ketelitian dalam perincian biaya, dan ketepatan pembebanan biaya lebih akurat.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini: (1) mendeskripsikan perhitungan biaya yang digunakan oleh RSUD Hj. Anna Lasmanah untuk menentukan tarif jasa rawat inap tahun 2019. (2) menganalisis perhitungan biaya dengan *activity-based costing system* dalam menentukan tarif jasa rawat inap di RSUD Hj. Anna Lasmanah.

Tinjauan Pustaka

Biaya

Mulyadi (2015) mengatakan biaya adalah pengorbanan sumber ekonomis yang diukur dalam satuan uang, yang telah terjadi, sedang terjadi atau yang kemungkinan akan terjadi untuk tujuan tertentu, sedangkan Mursyidi (2010) mengatakan biaya dapat diartikan sebagai pengorbanan sumber ekonomi, baik yang berwujud maupun tidak berwujud yang dapat

diukur dalam satuan uang, yang telah terjadi atau akan terjadi untuk mencapai tujuan tertentu. Untuk memperjelas konsep biaya dan klasifikasinya, maka akan dijelaskan dengan mengemukakan perbedaan antara konsep biaya (*cost*), beban (*expense*), harga pokok (*at cost*), dan kerugian (*loss*).

Dari pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa biaya merupakan pengorbanan sumber ekonomi berupa barang dan jasa yang diukur dalam satuan uang dengan tujuan untuk memperoleh suatu manfaat yaitu peningkatan laba di masa mendatang.

Untuk pembagian biaya Mursyidi (2010), bahwa pembagian biaya dapat dihubungkan dengan suatu proses produksi dalam perusahaan industri baik yang mempunyai hubungan langsung maupun tidak langsung, yaitu berhubungan dengan: (1) Produk. (2) Volume Produksi. (3) Departemen Manufaktur. (4) Periode Akuntansi

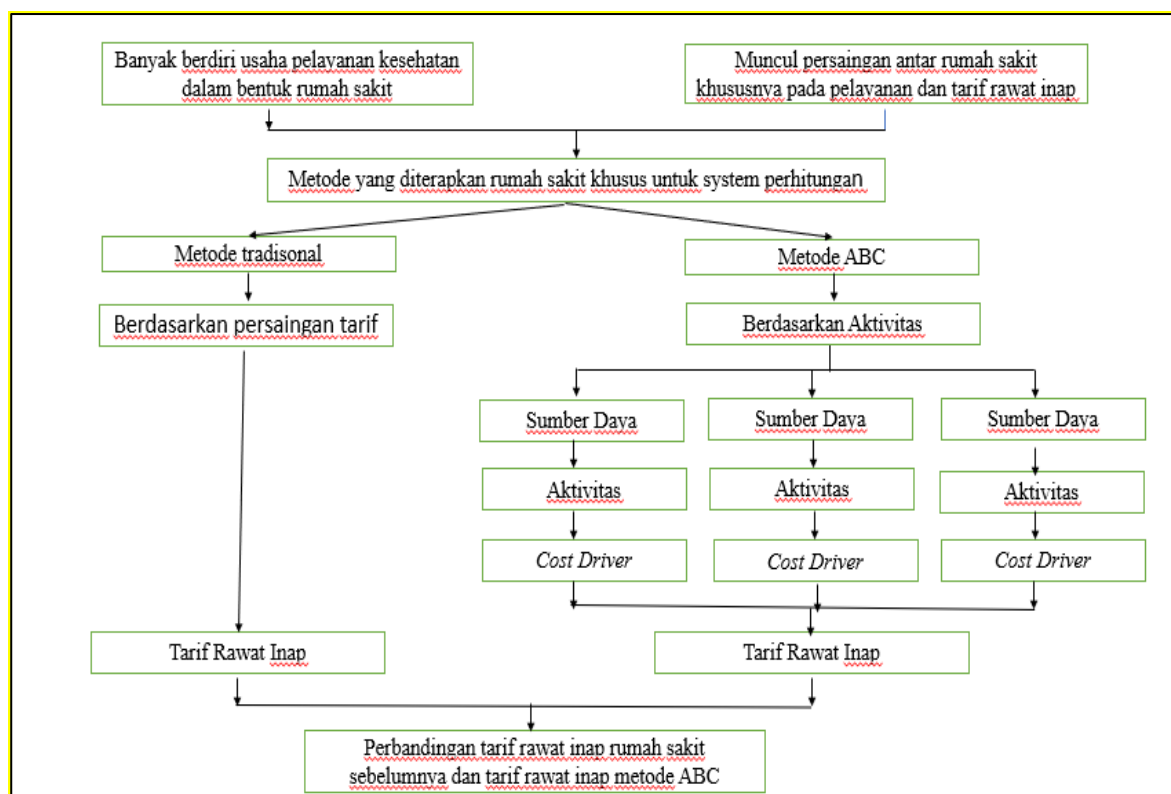
Activity Based Costing System

Dunia dan Wasilah (2012) berpendapat *activity based costing* didefinisikan sebagai suatu sistem pendekatan perhitungan biaya yang dilakukan berdasarkan aktivitas-aktivitas yang ada di perusahaan. Sujarweni (2014) 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.

Blocher, Stout, dan Cokins (2011) perhitungan biaya berdasarkan aktivitas (*activity based costing*) merupakan pendekatan perhitungan biaya yang membebankan biaya sumber daya ke objek biaya seperti produk, jasa atau pelanggan berdasarkan aktivitas yang dilakukan untuk objek biaya.

Manfaat penggunaan *activity based costing* bagi manajemen lebih menguntungkan karena dapat diketahui aktivitas-aktivitas yang tidak menambah nilai sehingga membuat penentuan harga pokok menjadi tinggi, yang akhirnya menjadikan harga jual menjadi mahal dan produk kalah bersaing dari segi harga produk pesaing. *Activity based costing* juga dapat menyajikan informasi yang lebih baik untuk mengendalikan biaya kapasitas, sehingga manajemen dapat memberi keputusan dan kembali yang lebih baik. Data yang tidak akurat dapat menyesatkan dan menghasilkan suatu kesalahan yang akan berdampak pada pengambilan keputusan strategi yang kurang optimal. Dengan adanya *activity based costing system* dapat dihitung harga pokok suatu produk atau jasa yang digunakan oleh manajemen sebagai alternatif dalam menentukan harga jual.

Gambar 1. Kerangka Pemikiran



Dari gambar di atas dapat dijelaskan bahwa penentuan harga pokok dengan menggunakan metode tradisional akan membebankan semua biaya yang dialokasikan berdasarkan unit yaitu hari rawat inap. Sedangkan penentuan harga pokok rawat inap menggunakan metode ABC yaitu menelusuri biaya berdasarkan aktivitas, yang dikelompokkan menjadi 3 yang meliputi aktivitas hunian (sumber daya yang tersedia seperti fasilitas kamar, gedung, listrik, air, tenaga keberhasilan, laundry, administrasi); aktivitas makan dan minum (sumber daya yang tersedia seperti makan, minum, obat, vitamin); dan aktivitas perawatan (sumber daya yang tersedia seperti dokter, perawat). Kemudian jumlah sumber daya yang dikonsumsi oleh aktivitas-aktivitas dihitung berdasarkan *cost driver*, misalnya jumlah hari rawat inap, KWh, jam perawatan, luas bangunan, dan jumlah pasien. Maka akan dihasilkan perhitungan harga pokok produksi yang lebih tepat dan teliti.

Metode Penelitian

Tempat penelitian adalah RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara yang beralamat di Jalan Jenderal Sudirman No 42 Banjarnegara Jawa Tengah. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif menurut Sugiyono (2014) yaitu suatu penelitian yang bersifat membandingkan keadaan satu variabel atau lebih pada dua atau lebih

sampel yang berbeda, atau dua waktu yang berbeda. Dalam hal ini membandingkan harga pokok rawat inap pasien yang telah ditentukan di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara dengan harga pokok rawat inap pasien menggunakan perhitungan metode *activity based costing*.

Definisi operasional variabel menurut Sugiyono (2014) adalah aspek penelitian yang memberikan informasi kepada kita tentang bagaimana caranya mengukur variabel atau informasi ilmiah yang sangat membantu peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan menggunakan variabel yang sama.

Rudianto (2013) *activity based costing* adalah pendekatan penentuan biaya produk yang membebankan biaya ke produk atau jasa berdasarkan konsumsi sumber daya oleh aktivitas. Mulyadi dan Supriyadi (2010) mendefinisikan prosedur pembebanan biaya *overhead* dengan sistem ABC melalui dua tahap kegiatan :

a. Tahap pertama

1. Mengidentifikasi dan menggolongkan biaya ke dalam berbagai aktivitas.
2. Mengklasifikasikan aktivitas biaya ke dalam berbagai aktivitas, pada langkah ini biaya digolongkan kedalam aktivitas yang terdiri dari 4 kategori yaitu *unit level activity costing, batch related activity costing, product sustaining activity costing, facility sustaining activity costing*.

3. Mengidentifikasi *cost driver*

Pengidentifikasi *cost driver* dimaksudkan untuk memudahkan dalam penentuan tarif per unit *cost driver*

4. Menentukan tarif per unit *cost driver*

Biaya per unit *cost driver* yang dihitung untuk suatu aktivitas.

Tarif per unit *cost driver* = total biaya ÷ total *cost driver*

b. Tahap Kedua

Biaya rawat inap dapat dihitung dengan cara menjumlahkan seluruh tarif per unit *cost driver*. *Cost* rawat inap dapat dihitung dengan rumus:

$$\text{Biaya rawat inap} = \sum \text{tarif per unit} \times \text{cost driver}$$

Tarif jasa rawat inap per kamar dapat dihitung dengan mengetahui jumlah biaya rawat inap (harga pokok) terlebih dahulu. Perhitungan tarif masing-masing tipe kamar dengan metode ABC, dapat dihitung dengan rumus:

$$\text{Tarif per kamar} = \text{Biaya Rawat Inap} + \text{Laba yang Diharapkan.}$$

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer yaitu sumber data yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara. Data yang diperlukan dapat diperoleh dari bagian-bagian yang terkait dalam rumah sakit seperti:

- a. Subbagian Tata Usaha dan Rumah Tangga, meliputi data luas wilayah (lantai) per kelas, fasilitas perawatan per kelas termasuk jumlah kamar dan jumlah tempat tidur pada tahun 2019.
- b. Subbagian Keuangan, memperoleh data biaya-biaya aktivitas yang digunakan dalam pelayanan rawat inap tahun 2019.
- c. Subbagian Pelayanan Medik dan Perawatan, untuk memperoleh data hari rawat inap pasien tahun 2019.
- d. Subbagian Instalasi Gizi, untuk memperoleh data biaya makan dan minum per hari dari tiap kelas pelayanan rawat inap pasien tahun 2019.

Setelah data dikumpulkan langkah selanjutnya, yaitu menganalisa data. Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kuantitatif. Penelitian ini merupakan penelitian yang bertujuan menjelaskan fenomena yang ada dengan menggunakan angka-angka untuk mencandarkan karakteristik individu atau kelompok (Syamsudin dan Damiyanti, 2011). Penelitian ini menilai sifat dari kondisi-kondisi yang tampak.

Langkah yang digunakan untuk analisis deskriptif ini adalah :

- a. Mengevaluasi harga pokok dan tarif rawat inap yang telah ditetapkan oleh pihak RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.
- b. Menghitung harga pokok dan tarif rawat inap pasien berdasarkan sistem ABC.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh keterangan bahwa RSUD Hj. Anna Lasmanah menghitung tarif kamar rawat inapnya atas dasar *unit cost*. Perhitungan *unit cost* dilakukan secara terpisah untuk setiap jenis kelas rawat inap. Cara perhitungannya yaitu dengan menjumlahkan biaya tetap, biaya semi variabel, dan biaya variabel sehingga dihasilkan biaya total. Kemudian biaya total dibagi dengan jumlah hari rawat inap. Dalam penentuan tarif jasa rawat inap, pihak manajemen RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara memiliki beberapa pertimbangan, yaitu *survey* harga pasar (tarif pesaing) dan keadaan sosial

masyarakat. Dalam penentuan tarif, rumah sakit harus memperhitungkan kemampuan ekonomi masyarakat umum.

Di dalam menentukan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode ABC, diperlukan data-data seperti elemen biaya yang berhubungan langsung dengan rawat inap dan data pendukung lainnya seperti data lama hari pasien menginap satu semester, data jumlah pasien rawat inap selama satu semester (enam bulan), data luas ruang rawat inap, data tarif makan per kelas.

Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap dengan menggunakan activity based costing system

Hasil wawancara dengan kepala subbagian keuangan, biaya yang ada di unit ruang rawat inap adalah: biaya gaji perawat, dokter dan bidan, biaya konsumsi, biaya listrik, biaya air, biaya telepon dan internet, biaya bahan medis habis pakai, biaya alat rumah tangga, biaya administrasi, biaya farmasi, biaya kebersihan, biaya pemeliharaan gedung, biaya pemeliharaan alat medis dan peralatan rumah tangga, biaya perlengkapan ruang pasien dan biaya laundry.

a. Menggolongkan Aktivitas Biaya ke dalam Berbagai Aktivitas

1) Berdasarkan *unit level activity cost*

Unit level activity cost merupakan aktivitas yang dilakukan setiap hari dalam melaksanakan kegiatan yang ada di dalam pelayanan rawat inap. Aktivitas yang termasuk dalam *unit level activity cost* adalah aktivitas perawatan pasien, aktivitas penyediaan listrik, air, telepon dan internet, aktivitas penyediaan konsumsi, dan aktivitas penyediaan bahan medis habis pakai.

2) Berdasarkan *batch related activity cost*

Aktivitas ini timbul jika ada order produksi yang belum tentu frekuensinya. Besar kecilnya tergantung frekuensi order produksi yang ada. Aktivitas yang termasuk dalam *batch related activity cost* adalah aktivitas pengelolaan administrasi, aktivitas penyediaan alat rumah tangga, aktivitas penyediaan obat (farmasi) dan aktivitas kebersihan.

3) Berdasarkan *facility sustaining activity cost*

Aktivitas ini berhubungan dengan kegiatan untuk mempertahankan fasilitas yang dimiliki oleh rumah sakit. Aktivitas ini merupakan kapasitas pendukung pada tempat dilakukannya produksi. Aktivitas yang termasuk dalam *facility sustaining*

activity cost adalah biaya pemeliharaan gedung, alat medis dan peralatan rumah tangga, biaya perlengkapan ruang pasien, dan biaya laundry.

b. Mengidentifikasi *Cost Driver*

Mengidentifikasi *cost driver* dari setiap aktivitas biaya merupakan langkah selanjutnya setelah aktivitas-aktivitas biaya tersebut diklasifikasikan sesuai dengan kategori aktivitasnya. Pengidentifikasi ini dimaksudkan dalam penentuan kelompok aktivitas dan tarif per unit *cost driver*.

c. Menentukan Tarif per Unit *Cost Driver*

Setelah aktivitas-aktivitas biaya tersebut diklasifikasikan sesuai dengan kategori aktivitasnya kemudian dilakukan pengidentifikasi *cost driver*. Pengidentifikasi ini dimaksudkan dalam penentuan kelompok aktivitas dan tarif per unit *cost driver*. Tarif per unit *cost driver* menurut Hansen dan Mowen (2009) dapat dihitung dengan rumus:

$$\text{Tarif per unit } \textit{cost driver} = \text{Jumlah aktivitas} \div \textit{cost driver}$$

Tabel 1. Penentuan Tarif Per Unit *Cost Driver* Rawat Inap

No	Aktivitas	Driver	Cost Driver	Tarif/Unit Cost Driver	Tarif
1	<i>Unit Level Activity Cost</i>				
A	Biaya Gaji Perawat, Dokter dan Bidan				
	Kelas VVIP A	Jumlah hari rawat inap	1.203	52.470,80	Rp63.122.372
	Kelas VVIP B	Jumlah hari rawat inap	3.231	52.470,80	Rp169.533.155
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	3.653	52.470,80	Rp191.675.832
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	7.651	52.470,80	Rp401.454.091
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	17.538	52.470,80	Rp920.232.890
		Total	33.276		Rp1.746.018.341
B	Biaya Konsumsi			Sesuai Tarif	
	Kelas VVIP A	Jumlah hari rawat inap	1.203	123.000	Rp147.969.000
	Kelas VVIP B	Jumlah hari rawat inap	3.231	114.400	Rp369.626.400
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	3.653	91.000	Rp332.423.000
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	7.651	40.000	Rp306.040.000
No	Aktivitas	Driver	Cost Driver	Tarif/Unit Cost Driver	Tarif
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	17.538	38.000	Rp666.444.000
		Total	33.276		Rp1.822.502.400
C	Biaya Listrik				
	Kelas VVIP A	kwh x Jumlah hari rawat inap	1.203	10543,5	Rp12.683.831
	Kelas VVIP B	kwh x Jumlah hari rawat inap	3.231	10543,5	Rp34.066.049
	Kelas I	kwh x Jumlah hari rawat inap	3.653	10543,5	Rp38.515.406
	Kelas II	kwh x Jumlah hari rawat inap	7.651	10543,5	Rp80.668.319

No	Aktivitas	Driver	Cost Driver	Tarif/Unit Cost Driver	Tarif
	Kelas III	kwh x Jumlah hari rawat inap	17.538	10543,5	Rp184.911.903
		Total	33.276		Rp165.933.603
D	Biaya Air				
	Kelas VVIP A	liter x Jumlah hari rawat inap	1.203	1654,08	Rp1.989.858
	Kelas VVIP B	liter x Jumlah hari rawat inap	3.231	1654,08	Rp5.344.332
	Kelas I	liter x Jumlah hari rawat inap	3.653	1654,08	Rp6.042.354
	Kelas II	liter x Jumlah hari rawat inap	7.651	1654,08	Rp12.655.366
	Kelas III	liter x Jumlah hari rawat inap	17.538	1654,08	Rp29.009.255
		Total	33.276		Rp55.041.166
E	Biaya Telp& Internet				
	Kelas VVIP A	Jumlah hari rawat inap	1.203	1120,8	Rp1.348.322
	Kelas VVIP B	Jumlah hari rawat inap	3.231	1120,8	Rp3.621.305
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	3.653	1120,8	Rp4.094.282
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	7.651	1120,8	Rp8.575.241
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	17.538	1120,8	Rp19.656.590
			33.276		Rp37.295.741
F	Biaya Bahan Medis Habis Pakai				
	Kelas VVIP A	Jumlah hari rawat inap	1.203	38224,32	Rp45.983.857
	Kelas VVIP B	Jumlah hari rawat inap	3.231	38224,32	Rp123.502.778
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	3.653	38224,32	Rp139.633.441
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	7.651	38224,32	Rp292.454.272
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	17.538	38224,32	Rp670.378.124
			33.276		Rp1.271.952.472
2	Batch Related Activity Cost				
A	Biaya Alat RT				
	Kelas VVIP A	Jumlah pasien rawat inap	1.203	6.217,57	Rp7.479.737
	Kelas VVIP B	Jumlah pasien rawat inap	3.231	6.217,57	Rp20.088.969
	Kelas I	Jumlah pasien rawat inap	3.653	6.217,57	Rp22.712.783
	Kelas II	Jumlah pasien rawat inap	7.651	6.217,57	Rp47.570.628
	Kelas III	Jumlah pasien rawat inap	17.538	6.217,57	Rp109.043.743
		Total	33.276	31.087,85	Rp206.895.859
B	Biaya Administrasi				
	Kelas VVIP A	Jumlah pasien rawat inap	274	24.553,80	Rp6.727.741
	Kelas VVIP B	Jumlah pasien rawat inap	569	24.553,80	Rp13.971.112
	Kelas I	Jumlah pasien rawat inap	1.340	24.553,80	Rp32.902.092
	Kelas II	Jumlah pasien rawat inap	1.461	24.553,80	Rp35.873.102
	Kelas III	Jumlah pasien rawat inap	5.361	24.553,80	Rp131.632.922
		Total	9.005	122.769,00	Rp221.106.969
C	Biaya Farmasi				
	Kelas VVIP A	Jumlah hari rawat inap	1.203	142.043,60	Rp170.878.451

No	Aktivitas	Driver	Cost Driver	Tarif/Unit Cost Driver	Tarif
	Kelas VVIP B	Jumlah hari rawat inap	3.231	142.043,60	Rp458.942.872
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	3.653	142.043,60	Rp518.885.271
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	7.651	142.043,60	Rp1.086.775.584
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	17.538	142.043,60	Rp2.491.160.657
		Total	33.276	710.218,00	4.726.642.833,60
D	Biaya Kebersihan				
	Kelas VVIP A	Luas ruangan	336	78.955,32	Rp26.528.988
	Kelas VVIP B	Luas ruangan	168	78.955,32	Rp13.264.494
	Kelas I	Luas ruangan	312	78.955,32	Rp24.634.060
	Kelas II	Luas ruangan	528	78.955,32	Rp41.688.409
	Kelas III	Luas ruangan	1.024	78.955,32	Rp80.850.248
		Total luas ruangan	2.368	394.776,60	186.966.197,76
3	Facility Sustaining Activity Cost				
A	Biaya Pemeliharaan Gedung				
	Kelas VVIP A	Luas ruangan	336	80.371,28	Rp27.004.750
	Kelas VVIP B	Luas ruangan	168	80.371,28	Rp13.502.375
	Kelas I	Luas ruangan	312	80.371,28	Rp25.075.839
	Kelas II	Luas ruangan	528	80.371,28	Rp42.436.036
	Kelas III	Luas ruangan	1.024	80.371,28	Rp82.300.191
		Total luas ruangan	2.368	401.856,40	190.319.191,04
B	Biaya pemeliharaan & RT				
	Kelas VVIP A	Jumlah hari rawat inap	1.203	6.823,02	Rp8.208.093
	Kelas VVIP B	Jumlah hari rawat inap	3.231	6.823,02	Rp22.045.178
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	3.653	6.823,02	Rp24.924.492
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	7.651	6.823,02	Rp52.202.926
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	17.538	6.823,02	Rp119.662.125
		Total Jml hari rawat inap	33.276	34.115,10	227.042.813,52
C	Biaya perlengkapan ruang pasien				
	Kelas VVIP A	Jumlah hari rawat inap	1.203	990,65	Rp1.191.752
	Kelas VVIP B	Jumlah hari rawat inap	3.231	990,65	Rp3.200.790
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	3.653	990,65	Rp3.618.844
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	7.651	990,65	Rp7.579.463
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	17.538	990,65	Rp17.374.020

No	Aktivitas	Driver	Cost Driver	Tarif/Unit Cost Driver	Tarif
		Total Jml hari rawat inap	33.276	4953,25	32964869,4
D	Biaya Laundry				
	Kelas VVIP A	Jumlah hari rawat inap	1.203	4.477,07	Rp5.385.915
	Kelas VVIP B	Jumlah hari rawat inap	3.231	4.477,07	Rp14.465.413
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	3.653	4.477,07	Rp16.354.737
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	7.651	4.477,07	Rp34.254.063
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	17.538	4.477,07	Rp78.518.854
		Total Jml hari rawat inap	33.276	22.385,35	148.978.981,32

Sumber : Data diolah. 2020

Menghitung Harga Pokok Rawat Inap atau Total Cost Rawat Inap dan Tarif Rawat Inap dengan Menggunakan Tarif Cost Driver

Perhitungan tarif rawat inap pasien menggunakan metode perhitungan biaya *activity based costing* didapatkan hasil sebagai berikut:

Total biaya yang terpakai pada aktivitas di VVIP A setelah tarif *cost driver* dikalikan dengan *driver* adalah Rp 526.502.667, lalu dibagi dengan jumlah hari pakai ruang rawat inap VVIP A tahun 2019 selama 1.203 hari, didapatkan biaya rawat inap berdasarkan *activity based costing system* sejumlah Rp 437.658 sedangkan tarif jasa rawat inap yang diterapkan sekarang Rp. 500.000 sehingga terdapat selisih sebesar Rp. 62.342.

Total biaya yang terpakai pada aktivitas di VVIP B setelah tarif *cost driver* dikalikan dengan *driver* adalah Rp 1.278.422.321, lalu dibagi dengan jumlah hari pakai ruang rawat inap VVIP B tahun 2019 selama 3.231 hari, didapatkan biaya rawat inap berdasarkan *activity based costing system* sejumlah Rp 395.674 sedangkan tarif jasa rawat inap yang diterapkan sekarang Rp. 430.000 sehingga terdapat selisih sebesar Rp. 34.326.

Total biaya yang terpakai pada aktivitas di Kelas I setelah tarif *cost driver* dikalikan dengan *driver* adalah Rp 1.381.492.434, lalu dibagi dengan jumlah hari pakai ruang rawat inap Kelas I tahun 2019 selama 3.653 hari, didapatkan biaya rawat inap berdasarkan *activity based costing system* sejumlah Rp 378.180 sedangkan tarif jasa rawat inap yang diterapkan sekarang Rp. 361.800 sehingga terdapat selisih sebesar (Rp. 16.380).

Total biaya yang terpakai pada aktivitas di Kelas II setelah tarif *cost driver* dikalikan dengan *driver* adalah Rp 2.450.227.499, lalu dibagi dengan jumlah hari pakai ruang rawat inap Kelas II tahun 2019 selama 7.651 hari, didapatkan biaya rawat inap berdasarkan

Activity Based Costing System sejumlah Rp 320.249 sedangkan tarif jasa rawat inap yang diterapkan sekarang Rp. 300.000 sehingga terdapat selisih sebesar (Rp. 20.249).

Total biaya yang terpakai pada aktivitas di Kelas III setelah tarif *cost driver* dikalikan dengan *driver* adalah Rp 5.601.175.521, lalu dibagi dengan jumlah hari pakai ruang rawat inap Kelas III tahun 2019 selama 17.538 hari, didapatkan biaya rawat inap berdasarkan *activity based costing system* sejumlah Rp 319.374 sedangkan tarif jasa rawat inap yang diterapkan sekarang Rp. 229.500 sehingga terdapat selisih sebesar (Rp. 89.874).

Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap RSUD Hj. Anna Lasmanah dengan Harga Pokok Tarif Menggunakan Perhitungan Metode ABC

Perbandingan tarif jasa rawat inap yang ditetapkan RSUD Hj. Anna Lasmanah dengan harga pokok tarif rumah sakit setelah menggunakan perhitungan biaya metode ABC, seperti yang ada terlihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2. Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara dengan Perhitungan Metode ABC

Tipe Kamar	Tarif RSUD (a) (Rp)	Tarif ABC (b) (Rp)	Selisih (c) (Rp)	Pengaruh ABC Terhadap Tarif RSUD
VVIP A	500.000	437.658	62.342	Lebih rendah
VVIP B	430.000	395.674	34.326	Lebih rendah
Kelas I	361.800	378.180	- 16.380	Lebih tinggi
Kelas II	300.000	320.249	- 20.249	Lebih tinggi
Kelas III	229.500	319.374	-89.874	Lebih tinggi

Sumber : Data diolah, 2020.

Hasil dari perhitungan diperoleh bahwa tarif jasa rawat inap dengan menggunakan *activity based costing system* untuk kelas VVIP A Rp 437.658, Kelas VVIP B Rp 395.674, Kelas I Rp 378.180, Kelas II Rp 320.249, Kelas III Rp 319.374. Dapat dilihat dari hasil tersebut jika dibandingkan dengan metode konvensional/tradisional, maka *activity based costing system* memberikan tarif rawat inap yang lebih tinggi pada Kelas I, II dan III. Tarif yang ditetapkan oleh RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara lebih rendah pada Kelas VVIP A dan VVIP B.

Selisih yang timbul untuk kelas VVIP A Rp 62.342, Kelas VVIP B Rp 34.326, Kelas I Rp (16.380), Kelas II Rp (20.249), dan Kelas III Rp (89.874). Perbedaan yang terjadi antara tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode tradisional dan *activity based costing system*, disebabkan karena pembebanan biaya overhead pada masing-masing produk. Pada metode biaya tradisional, biaya overhead pada masing-masing produk hanya

dibebankan pada satu *cost driver* saja. Akibatnya cenderung terjadi distorsi pada pembebanan biaya overhead. Akan tetapi pada *activity based costing system*, biaya overhead pada masing-masing produk dibebankan pada banyak *cost driver*. Sehingga dalam *activity based costing system* telah mampu mengalokasikan biaya aktivitas kesetiap kamar rawat inap secara tepat berdasarkan konsumsi tiap-tiap aktivitas.

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu, Widiatmoko (2003) menjelaskan bahwa metode *activity based costing* memperbaiki keakuratan perhitungan harga pokok produk dengan mengakui bahwa banyak dari biaya overhead tetap bervariasi dalam proporsi untuk berubah selain berdasarkan volume produksi. Dengan memahami apa yang menyebabkan biaya-biaya tersebut meningkat dan menurun, biaya tersebut dapat ditelusuri ke masing-masing produk. Penelitian Utami (2008) juga menjelaskan bahwa dengan penerapan sistem *activity based costing* akan dapat membebankan biaya produksi pada produk lebih akurat daripada pembebanan dengan menggunakan sistem pembebanan biaya tradisional. Penerapan sistem *activity based costing* tidak hanya pada perusahaan manufaktur maupun perusahaan dagang, akan tetapi juga dapat diterapkan pada perusahaan jasa.

Simpulan

1. RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara mempunyai lima tipe kamar yang ditawarkan yang sesuai dengan tingkat kemampuan pasien yaitu kelas VVIP A, VVIP B, Kelas I, Kelas II dan Kelas III. RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara dalam menentukan tarif jasa rawat inap menggunakan metode *unit cost*. Faktor-faktor yang menjadi pertimbangan rumah sakit dalam menggunakan metode *unit cost* adalah tarif pesaing dan keadaan sosial masyarakat, dimana rumah sakit harus memperhitungkan kemampuan ekonomi masyarakat umum.
2. Terdapat perbedaan hasil penghitungan tarif rawat inap tiap kelas antara metode tradisional dengan *activity based costing system*. Perbedaan tersebut menimbulkan tarif yang lebih rendah ataupun lebih tinggi. Hasil dari perhitungan diperoleh bahwa tarif jasa rawat inap dengan menggunakan *activity based cost system* untuk kelas VVIP A Rp 437.658, Kelas VVIP B Rp 395.674, Kelas I Rp 378.180, Kelas II Rp 320.249, Kelas III Rp 319.374. Dapat dilihat dari hasil tersebut jika dibandingkan dengan metode konvensional/tradisional, maka *activity based cost system* memberikan tarif rawat inap yang lebih tinggi pada Kelas I, II dan III. Tarif yang ditetapkan oleh RSUD

Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara lebih rendah pada Kelas VVIP A dan VVIP B. *Activity based costing system* dapat memberikan keakuratan yang lebih tepat karena telah melakukan penghitungan sesuai dengan sumber daya yang dikonsumsi masing-masing kelas.

Saran

1. RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara perlu meninjau kembali metode penetapan tarif dengan mencoba menerapkan sistem perhitungan biaya metode *activity based costing* sebagai metode penetapan tarif jasa rawat inap agar mampu menghasilkan tarif yang lebih tepat dan akurat dengan mempertimbangkan perhitungan harga pokok penjualan kamar berdasarkan *activity based costing* dan mempertimbangkan faktor eksternal lainnya, seperti tarif pesaing dan kemampuan masyarakat yang dapat mempengaruhi penentuan harga.
2. Sebaiknya RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara menetapkan biaya pada berbagai aktivitas untuk ruang atau kelas rawat inap berbeda-beda sesuai dengan kondisi ekonomi pasien terutama pasien BPJS. Pasien pemakai BPJS di kelas I, II dan III jumlahnya lebih besar dibandingkan di kelas VVIP A dan VVIP B sehingga, pihak rumah sakit hendaknya mengadakan pengawasan terhadap biaya-biaya yang dikeluarkan dalam rangka efisiensi operasional rumah sakit di bidang kesehatan.

Daftar Pustaka

- Blocher, Edward J., David E Stout, dan Gary Cokins. (2011). *Manajemen Biaya Pendekatan Strategis*. Diterjemahkan oleh David Wijaya. Jakarta: Salemba Empat.
- Carter, Wiliam K., (2009), *Akuntansi Biaya*, edisi 14, Terjemahan oleh Krista, Salemba Empat, Jakarta.
- Dunia, Firdaus Ahmad dan Wasilah, 2012. “Akuntansi Biaya” Edisi 3. Jakarta : Salemba Empat.
- Hansen, Don R dan Mowen, Maryanne M. (2009). *Management Accounting, Akuntansi Manajemen*, Buku I, Edisi kedelapan, Salemba Empat, Jakarta.
- Johan, Elmer Tamara, Muanas. (2014). *Penerapan Target Costing Dalam Upaya Pengurangan Biaya Produksi Untuk Peningkatan Laba Kotor Studi Kasus Pada PT Mercedes-Benz Indonesia*. Jurnal Ilmiah Akuntansi Kesatuan Vol. 2 No. 1. ISSN 2337 s– 7852.

- Mulyadi dan Supriyono, R. (2010). *Akuntansi Manajemen*. Yogyakarta: STIE YKPN.
- (2014), *Activity-Based Costing System*, Yogyakarta :UPP STIM YKPN.
-(2015), *Akuntansi Biaya*, Edisi kelima. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- Mursyidi. (2010). *Akuntansi Biaya Conventional Costing, Just in Time, dan Activity-Based Costing*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Rudianto. (2013). *Akuntansi Manajemen “Informasi Untuk Pengambilan Keputusan Strategis”*. Jakarta : Erlangga.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Sujarweni, V Wiratna. (2014). *Akuntansi Biaya Teori dan Penerapannya*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Syamsuddin dan Damayanti. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan Bahasa*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Tandiontong, Mathius, Ardisa Lestari. (2011). *Peranan Activity-Based Costing System Dalam Perhitungan Harga Pokok Terhadap Peningkatan Profitabilitas Perusahaan (Studi Kasus pada PT Retno Muda Pelumas Prima Tegal)*. Akurat Jurnal Ilmiah Akuntansi Nomor 05 Tahun ke-2.
- Utami, Sri. (2008). *Penerapan Sistem Activity Based Costing (ABC) dalam Penentuan Harga Pokok Jasa Rawat Inap Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Kudus*. Skripsi. Semarang: UNNES.
- Widiatmoko, J. (2003). *Optimalisasi Produksi dengan Mengintegrasikan Activity Based Costing dan Theory Of Constraints*. *FOKUS Ekonomi*, Vol 2, No. 1, Hal 32-43