

**ANALISIS PENENTUAN TARIF JASA RAWAT INAP DENGAN
MENGUNAKAN METODE ACTIVITY BASED COSTING
PADA RUMAH SAKIT PELENGKAP JOMBANG**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana (S – 1)

Program Studi Akuntansi



**Khoirur Ridho Maf'ulah
1662165**

**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI (STIE)
PGRI DEWANTARA JOMBANG**

2020

**ANALISIS PENENTUAN TARIF JASA RAWAT INAP DENGAN
MENGUNAKAN METODE ACTIVITY BASED COSTING
PADA RUMAH SAKITPELENGKAP JOMBANG**

SKRIPSI

Yang diajukan Oleh

Khoirur Ridho Maf'ulah
1662165

Telah dipertahankan di depan Dosen Penguji

Pada tanggal 22 September 2020

Dosen Penguji I

Agus Taufik H,SE,MM :

Dosen Penguji II

Langgeng Prayitno SE,MSA :

Dosen Pembimbing

Dra. Yuniep Mujati Suaidah, Msi, CRP :

Skripsi ini telah menerima salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar sarjana

Tanggal, 30 September 2020
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE)
PGRI DEWANTARA
Ketua,

Dra, Yuniep Mujati Suaidah, Msi, CRP
NIDN. 0010036701

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmatNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang ber judul “ANALISIS PENENTUAN TARIF JASA RAWAT INAP DENGAN MENGGUNAKAN METODE ACTIVITY BASED COSTING PADA RUMAH SAKIT PELENGKAP JOMBANG”.

Peneliti menyadari kelemahan serta keterbatasan yang ada sehingga dalam menyelesaikan skripsi ini memperoleh bantuan dari berbagai pihak dalam kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra.Yuniep Mujati S.Msi.CRP selaku ketua STIE PGRI Dewantara Jombang, sekaligus sebagai pembimbing yang selalu memberikan waktu bimbingan dan arahan selama penyusunan skripsi ini.
2. Pimpinan Rumah Sakit Pelengkap Jombang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
3. Seluruh Dosen STIE PGRI Dewantara Jombang yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan selama peneliti mengikuti perkuliahan.
4. Teman – teman Akuntansi STIE PGRI Dewantara Jombang angkatan 2016 yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

5. Saudara dan keluargaku yang telah membantu dan mendorong semangat penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Teman – teman dan sahabat atas bantuan doa dan dorongan semangatnya.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan untuk penelitian lanjutan di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti juga bagi para pembaca.

Jombang, 20 September 2020

Peneliti

DAFTAR ISI

Sampul.....	i
Lembar Persetujuan.....	Error! Bookmark not defined.
Lembar Pengesahan	Error! Bookmark not defined.
Kata Pengantar	iii
Daftar isi.....	v
Daftar Tabel	vii
Daftar Gambar.....	viii
Daftar Lampiran	ix
Abstrak	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Penelitian Terdahulu	9
2.2 Tinjauan Teori.....	13
2.2.1 Biaya	13
2.2.2 Sistem Biaya Tradisional.....	14
2.2.2.1 Kelebihan dan Kelemahan Sistem Biaya Tradisioal.....	14
2.2.3 <i>Activiy Based Costing System</i>	15
2.2.3.1. Konsep Dasar Sistem Activity Based Costing	18
2.2.3.2 Kelebihan dan kelemahan Akuntansi Activity Based Costing.....	19

2.2.3.3	Prosedur Pembebanan Biaya dengan Sistem <i>Activity Based Costing</i>	20
2.2.3.4	Manfaat <i>Activity Based Costing System</i>	22
2.2.3.5	<i>Activity Based Costing System</i> untuk Perusahaan jasa.....	23
2.2.4	Aktivitas.....	23
2.2.4.1	Pemicu Aktivitas.....	23
2.2.4.2	Jenis Aktivitas.....	24
2.2.5	<i>Cost Driver dan Cost poll</i>	25
2.3	Kerangka Konseptual.....	27
BAB III METODE PENELITIAN		28
3.1	Rancangan Penelitian.....	28
3.2	Fokus Penelitian.....	29
3.3	Informan Penelitian.....	29
3.4	Jenis dan Sumber Data.....	30
3.4.1	Jenis Data.....	30
3.6	Teknik Analisis Data.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		37
4.1	Gambaran Umum Objek Penelitian.....	37
4.2	Hasil Penelitian.....	41
4.3	Pembahasan.....	66
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		69
5.1	Kesimpulan.....	69
5.2	Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA		71

DAFTAR TABLE

Tabel 1.1	<i>Data Tarif Jasa Rawat Inap Tahun 2020</i>	5
Tabel 2.1	<i>Penelitian Terdahulu</i>	9
Tabel 4.1	Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang.....	45
Tabel 4.2	Lama Hari Pasien Rawat Inap 2019	46
Tabel 4.3	Jumlah Pasien Rawat Inap 2019.....	47
Tabel 4.4	Luas Ruang Per Kelas 2019	47
Tabel 4.5	Penggunaan Daya Listrik Per Kelas Tahun 2019.....	47
Tabel 4.6	Tarif Makan Per Kelas Tahun 2019.....	48
Tabel 4.8	Perincian Biaya Depresiasi Fasilitas Tiap Kamar Rawat Inap	56
Tabel 4.9	Rincian Biaya Aktivitas	58
Tabel 4.10	Pengelompokkan Biaya Rawat Inap dan Cost Driver Rawat Inap	59
Tabel 4.11	Penentuan Tarif per Unit.....	61
Tabel 4.12	Tarif Rawat Inap kelas VIP Rumah Sakit Pelengkap Jombang	63
Tabel 4.13	Tarif Rawat Inap Kelas I Rumah Sakit Pelengkap Jombang.....	64
Tabel 4.14	Tarif Rawat Inap Kelas II Rumah Sakit Pelengkap Jombang	64
Tabel 4.15	Tarif Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Pelengkap Jombang	65
Tabel 4.16	Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap.....	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Konsep Dasar Activity Based Costing	19
Gambar 2.2 Kerangka Konseptual	27
Gambar 3.1 Tringulasi	34
Gambar 3.2 Teknik Analisis Data	36
Gambar 4.1 Denah Lokasi Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang	38
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Laba Rugi Rumah Sakit.....	73
Lampiran 2 Data Kunjungan Pasien	74
Lampiran 3 Data Kunjungan Pasien	75
Lampiran 4 Perhitungan makanan	76
Lampiran 5 Rincian Biaya Makanan	77
Lampiran 6 Proses Wawancara.....	78

ABSTRAK

OLEH :

Khoirur Ridho Mafulah

1662165

Dosen Pembimbing :

Dra. Yuniep Mujati S. Msi. CRP

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menambah pengetahuan tentang penentuan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan *activity based costing*, dapat dijadikan sebagai acuan dalam menetapkan tarif jasa rawat inap pada Rumah Sakit Pelengkap Jombang dan sebagai alat pembanding dengan tarif rawat inap yang ditetapkan selama ini, serta menjadi salah satu masukan yang memberikan informasi mengenai *activity based costing* terutama dalam penerapannya pada sebuah rumah sakit yang berorientasi utamanya adalah pelayanan masyarakat.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kualitatif, yaitu dengan proses wawancara, dokumentasi foto, dan survey lapangan untuk mendapatkan informasi yang tepat. Berdasarkan analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa perhitungan tarif rawat inap dengan menggunakan metode *activity based costing*, apabila dibandingkan dengan tarif yang digunakan oleh rumah sakit maka *activity based costing* memberikan hasil yang lebih rendah untuk setiap kelasnya yaitu VIP, kelas I, Kelas II, dan kelas III. Hal ini disebabkan karena pembebanan biaya overhead pada masing-masing produk. *activity based costing* merupakan metode yang mampu untuk mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas.

Kata kunci : *activity based costing*, *cost driver*, Rumah Sakit.

ABSTRACT

By :

Khoirur Ridho Mafulah

1662165

Dosen Pembimbing :

Dra. Yuniep Mujati S. Msi. CRP

The purpose of this study was to gain knowledge about the determination of rates of hospitalization services using activity based costing, can be used as reference in setting tariffs inpatient services using at Rumah Sakit Pelengkap Jombang and as a means of comparison with the rates of hospitalization for this set, as well as being one of the inputs that provide information about activity based costing, especially in its application to a hospital that is the main orientation of community service.

The research method is a descriptive qualitative research method that has some processes such as, interviewing, photo documentation, and surveying the field to get the right information. Based on the analysis it can be concluded that the calculation of inpatient rates using the activity based costing method. When compared to the rates used by the hospital, activity based costing gives lower results for each class. Namely class VIP, class III, class II, and class I. This is because the overhead of loading on each product. On activity based costing, overhead costs for each product are charged to cost a lot of drivers. So that the activity based costing, has been able to allocate the cost of the activity room each appropriately based on the consumption of each activity.

Keywords : activity based costing, cost driver, Hospital

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di era globalisasi perkembangan dalam dunia bisnis persaingan semakin meningkat. Untuk dapat bertahan dalam situasi persaingan yang semakin ketat maka, perusahaan dituntut untuk dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas dari suatu aktivitas yang dilakukan oleh suatu perusahaan tersebut. Salah satu diantaranya adalah perusahaan atau organisasi yang bergerak dalam di bidang jasa kesehatan. Dengan adanya pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya untuk pengembangan nasional yang diarahkan untuk tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap masyarakat agar dapat mewujudkan kesehatan yang maksimal. Sehingga pemerintah membangun sebuah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tugas utama dalam memberikan pelayanan, perawatan pada pasien, dan pengobatan.

Menurut undang undang (UU) RS No 44/2009 misalnya, pelayanan RS meliputi promosi kesehatan (promotif), pencegahan terhadap penyakit (preventif), penyembuhan dan pengurangan penderitaan (kuratif), serta pengembalian penderita yang sembuh kepada masyarakat (Angga, 2016).

Peningkatan pelayanan jasa kepada pasien yang semakin bertambah maka biaya rumah sakit yang dikeluarkan berguna untuk mendukung adanya penyediaan fasilitas yang di sediakan oleh pihak rumah sakit dalam melayani

pasien, dalam hal ini, maka rumah sakit membutuhkan metode akuntansi yang tepat untuk memperhitungkan biaya yang dikeluarkan sesuai dengan aktivitas pelayanannya.

Dalam menentukan harga pokok, manajemen dapat menggunakan dengan dua metode dalam perhitungannya yaitu sistem akuntansi tradisional (Konvensional) dan *Activity Based Costing* (ABC). penentuan harga pokok dengan menggunakan sistem akuntansi tradisional (konvensional) dilakukan dengan menjumlahkan unsur-unsur biaya produksi yaitu biaya tetap, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya overhead. Menurut (Wiguna, 2017) sistem tradisional juga menyebabkan biaya sebesar biaya yang dihasilkan untuk memberikan informasi biaya produksi yang terdistorsi yaitu *undercosting* atau *overcosting*. Dengan adanya distorsi yang timbul karena ketidakakuratan dalam pembebanan biaya, sehingga mengakibatkan kesalahan dalam menentukan biaya. maka dari itu dibutuhkan penerapan sistem yang baru untuk mengatasi masalah tersebut dan mencari solusinya.

Sehingga perlu diterapkannya sistem penentuan harga pokok produk berdasarkan aktivitasnya (*activity based*) atau yang di kenal dengan *activity based costing* (ABC) (Wiguna, 2017). *Activity Based Costing* adalah sistem pembebanan biaya yang berdasarkan aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan untuk menghasilkan produk (Hwihanus, 2016)

Sistem ABC juga mempunyai Manfaat dalam penerapan sistemnya adalah sebagai berikut:

1. Membantu pengambilan keputusan dengan lebih baik karena perhitungan biaya atas suatu objek biaya menjadi lebih akurat .
2. Membantu mengendalikan biaya (terutama biaya overhead pabrik) kepada level individual dan level departementel. Hal ini dapat dilakukan karena ABC lebih fokus pada biaya per unit (*unit cost*) dibandingkan total biaya.

Untuk setiap rumah sakit akan menetapkan tarif pelayanan sesuai dengan misinya masing-masing. Akan tetapi, ada pertimbangan yang relatif sama dalam penetapan tarif rumah sakit, yaitu mendapatkan *revenue* yang mencukupi untuk menjalankan rumah sakit, baik dari sumber penggunaan jasa maupun dari sumber lain. Ada juga rumah sakit yang membutuhkan *revenue* untuk menutupi biaya operasional saja, ada juga yang membutuhkan dana bahan habis pakai saja, dan ada juga yang membutuhkan dana untuk segala macam pengeluaran, termasuk penghasilan pemegang saham.

Kini dengan maraknya arus swatanisasi, banyak rumah sakit pemerintah diswadanakan. Salah satu komponen penting dari swadana adalah penetapan tarif, dengan mencapai tujuan *cost recovery* yang memadai. Rumah sakit swadana juga perlu bersaing dengan RS swasta yang lebih leluasa menetapkan tarif dan mempunyai keharusan penyediaan tempat tidur bersubsidi (kelas III) yang lebih besar. Jika RS swasta nirlaba diharuskan menyediakan 25% tempat tidurnya untuk masyarakat yang kurang mampu,

maka di RS swadana diharuskan tersedia 50% tempat tidur untuk golongan ekonomi lemah. Sementara untuk RS swadana juga diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan memberikan subsidi silang kepada masyarakat yang tidak mampu. Faktanya, kebanyakan RS swadana menerima subsidi pemerintah lebih besar dari masa mereka belum swadana. Yang jelas, kini penetapan tarif pelayanan rumah sakit dengan pendekatan ekonomis, dengan memperhitungkan kebutuhan biaya untuk menyediakan pelayanan dengan kualitas yang sudah menjadi keharusan.

Dengan adanya ini dapat dapat memberikan dasar-dasar pertimbangan untuk menetapkan tarif atau melakukan pendekatan pentarifan yang kompetitif di era persaingan yang semakin ketat. Banyak hal yang harus diperhatikan untuk sampai pada tarif yang optimal. Tarif terlalu tinggi tidak diminati oleh masyarakat dan menyebabkan revenue rumah sakit tidak mencukupi untuk dapat mempertahankan pelayanan dengan standar mutu tertentu. tarif terlalu murah tidak akan memadai meskipun tingkat pemanfaatan rumah sakit tersebut tinggi, karena pemulihan biaya rumah sakit tidak dapat dilakukan.

Rumah Sakit Pelengkap Medical Center (RSPMC) Jombang adalah obyek yang dijadikan sebagai tempat penelitian. Rumah sakit ini berlokasi di Jl. IR H. Juanda No.3 Kapanjen kec Jombang. Kabupaten Jombang Jawa Timur. 61419. Rumah Sakit Pelengkap menawarkan berbagai macam pelayanan yaitu: pelayanan IGD, pelayanan POLI, pelayanan Farmasi, dan pelayanan Laboratorium. Untuk pelayanan rawat inap, rumah sakit

mempunyai tipe-tipe kamar yang ditawarkan sesuai dengan tingkat pasien yang ada yaitu: kelas III, kelas II, kelas I, VIP dan VVIP. Tabel 1.1 merupakan tarif jasa rawat inap Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang pada tahun 2020.

Table 3.1

Data Tarif Jasa Rawat Inap Tahun 2020

No	Ruang / Kelas	Tarif Rawat Inap Per Hari
1	VIP	Rp. 430.000
2	Kelas I	Rp. 325.000
3	Kelas II	Rp. 230.000
4	Kelas III	Rp. 200.000

Sumber : Tarif rawat inap RSPMC Jombang 2020

Rumah sakit sebagai suatu unit ekonomi, mempunyai fungsi produksi, konsumsi. Aktivitas ekonomi yang dilakukan dalam unit ekonomi tersebut berupa layanan kesehatan. Faktor penggeraknya dengan adanya aktifitas ekonomi maka akan timbul karena kebutuhan pelyanan kesehatan. Untuk dapat menjalankan fungsinya, dengan adanya kemajuan teknologi di bidang kesehatan dapat berdampak pada pembiayaan dan investasi dengan biaya yang tinggi.

Made Dana Saputra dan Made Agus Putrayasa (2018), melakukan penelitian yang berjudul” Analisis activity Based Costing dalam menentukan besarnya tarif jasa rawat inap” . penenlitan tersebut menunjukkan bahwa penggunaan analisis ABC (*Activity Based Costing*) memberikan banyak

keunggulan dalam hal akurasi perhitungan biaya pada perusahaan yang mempunyai biaya *overhead* dan memproduksi beragam produk Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendapatkan informasi tentang perhitungan dan perbandingan harga tarif kamar rawat inap menggunakan perhitungan metode biaya konvensional dengan metode ABC. (Saputra, 2018)

Bunga Miranti dan Eri Triharyati(2015), melakukan penelitian yang berjudul “ Analisis penentuan tarif dengan metode ABC pada RSUD hapsari medika kotalubulinggau”. Penelitian tersebut hasil perhitungan tarif jasa rawat inap maka dapat disimpulkan bahwa perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan ABC system, dilakukan melalui dua tahap. Tahap pertama biaya ditelusuri ke aktivitas yang menimbulkan biaya dan kemudian tahap kedua membebankan biaya aktivitas ke produk. (Miranti, 2015)

Siti Suharni (2010), melakukan penelitian yang berjudul “Penerapan metode activity based costing sistem dalam menentukan besarnya tarif jasa rawat inap (Studi Pada RSUP Dr. Soedono Madiun)”. Penelitian tersebut 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 aktivitas ke produk. Sedangkan tarif diperoleh dengan menambahkan cost rawat inap dengan laba yang di harapkan. (Suharni, 2010)

Berdasarkan uraian diatas dan adanya adanya permasalahan maka penulis tertarik untuk meneliti “Analisis Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap dengan menggunakan metode Activity Based Costing pada Rumah Sakit Pelengkap Jombang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka masalah yang diteliti dapat dirumuskan sebagai berikut:

Bagaimana penentuan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode Activity Based Costing pada Rumah Sakit pelengkap Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan Latar Belakang masalah tersebut, maka tujuan peneliti adalah sebagai berikut:

Untuk mengetahui analisis penentuan tarif jasa rawat inap dengan metode *Activity Based Costing* pada Rumah Sakit pelengkap Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu atau teori, dan dapat memeberikann bukti bahwa *Activity Based Costing* dapat diterapkan sebagai metode penentuan tarif jasa rawat inap di Rumah Sakit Pelengkap Medical Center.

2. Secara Praktis

a. Bagi penulis

Penelitian ini bermanfaat sebagai media untuk menambah wawasan pengetahuan dan perkembangan dalam menerapkan teori-teori yang diperoleh selama kuliah.

b. Bagi Rumah Saki Pelengkap Medical Center

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun rencana, strategi, dan kebijakan di masa yang akan datang khususnya dalam menentukan tarif jasa rawat inap di rumah sakit.

c. Bagi pihak lain

1. Pasien Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang, dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa menjadi wacana untuk pasien Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang khususnya dalam memilih kelas rawat inap.

2. Rumah Sakit diluar Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang , Rumah Sakit lain juga menjadikan penelitian ini sebagai acuan dan referensi dalam penentuan tarif jasa rawat inap.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Sebelum dilakukannya penelitian ini, telah ditulis beberapa penelitian mengenai penetapan perhitungan suatu produk menggunakan metode ABC. Penelitian-penelitian tersebut akan dikemukakan sebagai berikut.

Table 4.1

Penelitian Terdahulu

No	Nama, tahun, judul	Variabel	Metode Penelitian	Hasil
1	Made Dana Saputra dan Made Agus Putrayasa (2018) Analisis activity Based Costing dalam menentukan besarnya tarif jasa rawat inap	Variabel Independen: Activity Based Cost Variabel Dependen: Tarif rawat inap	Kualitatif	Berdasarkan hasil perhitungan tarif jasa rawat inap maka dapat disimpulkan bahwa perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan ABC system, dilakukan melalui dua tahap. Tahap pertama biaya ditelusuri ke aktivitas yang menimbulkan biaya dan kemudian tahap kedua membebankan biaya aktivitas ke produk. Dari perhitungan tarif

				jasa rawat inap dengan menggunakan metode ABC
2	<p>Bunga Miranti dan Eri Triharyati(2015)</p> <p>Analisis Penentuan Tarif Rawat Inap dengan Menggunakan Metode Activity Based Costing pada RSUD Hapsari Medika Kota Lubuklinggau</p>	<p>Variabel Independen:</p> <p>Activity Based Costing</p> <p>Variabel Dependen:</p> <p>Tarif rawat inap</p>	Kuantitatif dan kualitatif	<p>Berdasarkan hasil pembahasan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Hapsari Medika Kota Lubuklinggau maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:</p> <p>a. Besarnya tarif rawat inap berdasarkan Activity Based Costing Syitem pada RSUD Hapsari Medika Kota Lubuklinggau. Untuk kelas VIP sebesar Rp. 424.087,47, kelas I sebesar Rp. 162.400,93, kelas II sebesar Rp. 135.450,07, kelas III sebesar Rp. 134.436,18.</p> <p>b. Perbedaan terdapat pada kelas I karena lebih banyak pasien memilih kelas I dibandingkan kelas yang lain karena perbedaan fasilitasnya.</p>

3	<p>Sri Suharni (2010)</p> <p>Penerapan Activity Based Costing System dalam Menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap (Studi Pada RSUP Dr. Soedono Madiun)</p>	<p>Variabel Independen:</p> <p>Activity Based Costing,</p> <p>Variabel Dependen:</p> <p>Tarif jasa</p>	Kualitatif	<p>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 aktivitas ke produk. Sedangkan tarif diperoleh dengan menambahkan cost rawat inap dengan laba yang di harapkan.</p>
4	<p>Sri Rahayu (2012)</p> <p>Penerapan Metode Activity Based Costing dalam Menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap pada Rumah Sakit Bhayangkara Polda Kalbar</p>	<p>Variabel Independen:</p> <p>Activity Based Costing</p> <p>Variabel Dependen:</p> <p>Biaya Tarif Jasa</p>	Kualitatif	<p>Perhitungan tarif jasa rawat inap pada RS Bhayangkara Polda Kalbar dengan menggunakan metode ABC, dilakukan melalui dua tahap yaitu :</p> <p>1) biaya ditelusur ke aktivitas yang menimbulkan biaya.</p> <p>2) membebankan biaya aktivitas ke produk.</p>
5	<p>Uyun Nailufar, Suhadak, dan Zahroh Z. A (2015)</p> <p>Penerapan Activity Based Costing System dalam</p>	<p>Variabel Independen:</p> <p>Activity Based Costing</p> <p>Variabel</p>	Kualitatif	<p>Berdasarkan pada hasil uraian yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa</p>

	Menentukan Harga Pokok Jasa Rawat Inap (Studi pada RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Tahun 2013)	Dependen: Harga Pokok Jasa Rawat Inap		perhitungan harga pokok jasa rawat inap berdasarkan metode tradisional yang diterapkan oleh RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik menghasilkan hasil yang kurang akurat.
6	Utilizing Time-Driven Activity-Based Costing to Understand the Short- and Long-Term Costs of Treating Localized, Low-Risk Prostate Cancer (American)	Variable Independen: Activity Based Costing, Variable Dependen: Cost Analysis	Kualitatif	the implementation of TDABC to understand the short- and long-term economic burden of treating localized, low-risk prostate cancer is feasible. Although previous studies have correlated hospital charges with cost and used subjective estimates of how and where people spend their time, ²¹ TDABC's methodology evaluates costs at the specific resource level and allows further examination of the relative contributions of

				materials, personnel, and space toward each task.
--	--	--	--	---

Berdasarkan hasil penelitian-penelitian sebelumnya, terdapat persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini. Seperti pada penelitian Made Dana Saputra dan Made Agus Putrayasa (2018) yang meneliti penetapan tarif jasa rawat inap Rumah Sakit. Persamaanya terletak pada penggunaan metode *Activity Based Costing* dalam mengalokasi biaya-biaya. adapun perbedaannya dapat dilihat dari objek yang diteliti maupun metode analisisnya.

2.2 Tinjauan Teori

2.2.1 Biaya

Menurut (Mursyidi, 2010:13). biaya adalah sebagai pengorbanan sumber ekonomi, baik yang berwujud maupun tidak berwujud yang dapat diukur dalam satuan uang, yang telah terjadi untuk mencapai tujuan tertentu. konsep biaya dan akan dijelaskan dengan mengemukakan perbedaan antara konsep biaya (cost), beban (expense), harga pokok (at cost) dan kerugian.

(Mursyidi, 2010:14)pembagian biaya dapat dihubungkan dengan suatu proses produksi dalam perusahaan industri baik yang mempunyai hubungan langsung maupun tidak langsung, yaitu:

1. Produk

2. Volume Produksi
3. Departemen Manufaktur
4. Periode Akuntansi

2.2.2 Sistem Biaya Tradisional

Menurut Hansen dan Mowen yang diterjemahkan oleh Fitriasari, dalam Junika Iklina (2016) metode akuntansi biaya tradisional adalah perhitungan biaya produk berdasarkan fungsi yang membebankan biaya dari bahan baku langsung dan tenaga kerja langsung ke produk dengan menggunakan penelusuran langsung. Biaya Overhead di lain pihak dibebankan dengan menggunakan penelusuran gerak dan alokasi.

Menurut Garrison, Noreen, Brewer yang diterjemahkan oleh kartika Dewi (2013:442) akuntansi biaya tradisional adalah semua biaya yang dibebankan ke produk bahkan biaya produksi yang tidak disebabkan oleh produk.

2.2.2.1 Kelebihan dan Kelemahan Sistem Biaya Tradisioal

Dalam setiap metode pasti memiliki kelemahan dan kelebihan dalam perhitungan. Kelebihan dari metode tradisional adalah proses perhitungan lebih mudah dan tidak rumit karena hanya mempertimbangkan variabel utama yaitu volume produksi, tenaga kerja langsung, bahan baku langsung, jam mesin. Selain itu kelebihan metode tradisional adalah tidak membutuhkan seseorang yang memiliki keahlian khusus dalam perhitungan.

Kelemahan menurut Rudianto (2013:159) adalah:

1. Sistem akuntansi biaya tradisional terlalu menekankan pada tujuan penentuan harga pokok produk yang dijual.
2. 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.
3. Sistem akuntansi biaya tradisional memusatkan perhatian pada perhitungan selisih biaya pusat-pusat pertanggungjawaban dalam suatu perusahaan dengan menggunakan standar tertentu.
4. Sistem akuntansi biaya tradisional tidak banyak memerlukan alat-alat dan teknik yang canggih dalam sistem informasi dibandingkan pada lingkungan teknologi maju.

2.2.3 Activity Based Costing System

ABC (*activity based costing*) didefinisikan sebagai suatu sistem pendekatan perhitungan biaya yang dilakukan berdasarkan aktivitas-aktivitas yang ada di perusahaan. Sistem ini dilakukan dengan dasar pemikiran bahwa penyebab timbulnya biaya adalah aktivitas yang dilakukan dalam suatu perusahaan, sehingga wajar bila pengalokasiannya biaya-biaya tidak langsung dilakukan berdasarkan aktivitas tersebut (Hongren,2015). Perhitungan biaya berdasarkan aktivitas dapat meningkatkan keakuratan pengalokasian biaya, yaitu pertama-tama dengan

menelusuri biaya berbagai aktivitas, kemudian produk atau pelanggan yang menggunakan berbagai aktivitas tersebut Honsen dan Mowen (2013). Activity Based Costing telah dikembangkan pada organisasi sebagai suatu solusi untuk masalah-masalah yang tidak bisa diselesaikan dengan baik oleh metode biaya tradisional, metode biaya ABC ini merupakan hal yang masih akan terus berkembang, sehingga ada berbagai definisi yang menjelaskan metode ABC itu sendiri Aini dan Fanny (2012).

Menurut Mulyadi (2010:40) *Activity Based Costing System* adalah sistem informasi biaya yang menyediakan informasi yang lengkap tentang aktivitas untuk memungkinkan personel perusahaan melakukan pengelolaan terhadap aktivitas-aktivitas.

Menurut (Marismiati, 2011) *Activity Based Costing* merupakan metode yang menerapkan konsep-konsep akuntansi aktivitas untuk menghasilkan perhitungan harga pokok produk yang lebih akurat. Namun dari prespektif manajerial, sistem ABC menawarkan lebih dari sekedar informasi biaya produk yang akurat akan tetapi juga menyediakan informasi tentang biaya dan kinerja dari aktivitas dan sumber daya serta dapat menelusuri biaya-biaya secara akurat ke objek biaya selain produk, misalnya pelanggan dan saluran distribusi.

Menurut (Samryn, 2013) ABC merupakan suatu metode yang membentuk kumpulan biaya untuk tiap kegiatan utama dalam suatu organisasi melalui dua tahap. Tahap pertama meliputi identifikasi pusat-

pusat aktivitas sebagai *cost driver*, dan yang kedua mengalokasikan biaya *overhead* pada setiap aktivitas.

Penerapan sistem ABC dirancang sedemikian rupa sehingga setiap biaya yang tidak dapat dialokasikan secara langsung kepada objek biaya, dibebankan kepada objek biaya berdasarkan aktivitas dan biaya dari setiap aktivitas kemudian dibebankan kepada objek biaya berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas tersebut. Yang dimaksud aktivitas adalah kejadian, tugas, atau sebuah pekerjaan yang dilakukan dengan tujuan tertentu. Sedangkan yang dimaksud dengan objek biaya (*cost object*) adalah sesuatu yang menyebabkan biaya tersebut akan diukur, contoh objek biaya adalah berdasarkan produk, pelanggan, departemen, dan lain-lain.

Dari definisi-definisi di atas dapat dikatakan bahwa sistem ABC merupakan suatu metode yang mengenai sistem perhitungan biaya produk dan membebankan biaya produk tersebut sesuai dengan objek biayanya berdasarkan aktivitas untuk menghasilkan produk atau jasa. Yang menjadi pokok perhatian sistem ABC adalah aktivitas-aktivitas perusahaan, dengan penelusuran biaya untuk menghitung harga pokok produk atau jasa. Dengan demikian sistem ABC memudahkan perhitungan harga pokok objek biaya yang akurat sehingga mengurangi distorsi dan meningkatkan efektivitas pengambilan keputusan pihak manajemen.

2.2.3.1. Konsep Dasar Sistem Activity Based Costing

Activity Based Costing (ABC) adalah suatu sistem akuntansi yang terfokus pada aktivitas-aktivitas yang dilakukan untuk menghasilkan produk atau jasa. *Activity Based Costing system* menyediakan informasi tentang aktivitas-aktivitas dan sumber daya yang dibutuhkan untuk melaksanakan aktivitas-aktivitas tersebut. Aktivitas adalah setiap kejadian atau kegiatan yang merupakan pemicu biaya (*cost driver*) yaitu, bertindak sebagai faktor penyebab dalam pengeluaran biaya dalam organisasi.

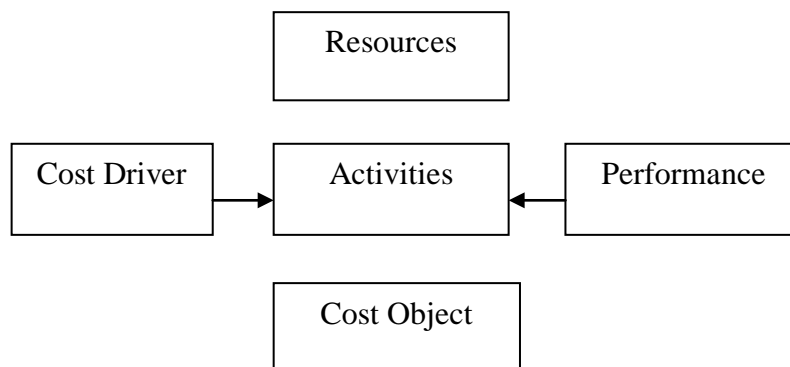
Aktivitas-aktivitas ini mempunyai titik perhimpunan biaya, biaya yang ditelusuri ke aktivitas dan kemudian ke produk. Sistem *Activity based costing* bahwa aktivitas-aktivitas yang mengkonsumsi sumber daya dan bukannya produk.

Ada dua dimensi menurut (Hansen, 2012) dalam (rahma:2016) yaitu:

1. Dimensi biaya (*cost dimension*), menyediakan informasi biaya mengenai sumber daya aktivitas-aktivitas, produk, dan pelanggan (dari objek biaya lainnya yang mungkin menjadi perhatian perusahaan).
2. Dimensi proses (*process dimesion*), menyediakan informasi mengenai aktivitas apa yang akan dilakukan, mengapa, dan sebaik apa aktivitas tersebut dilakukan. Dimensi ini perusahaan untuk meningkatkan kinerja yang berkesinambungan dengan mengukur hasilnya.

Gambar 2.1

Konsep Dasar Activity Based Costing



Sumber : Hansen dan Mowen 2011

Menurut Hansen dan Mowen dalam (Marismiati, 2011) menjelaskan bahwa *activity based costing* menyediakan informasi perihal aktivitas-aktivitas (*activities*) dan sumber daya (*resources*) yang dibutuhkan untuk melaksanakan aktivitas tersebut. Aktivitas adalah setiap kejadian yang merupakan pemicu biaya (*cost object*) yaitu, pemicu biaya yang bertindak sebagai faktor penyebab dalam pengeluaran biaya organisasi.

2.2.3.2 Kelebihan dan kelemahan Akuntansi Activity Based Costing

Kelebihan penerapan *Activity based costing* menurut Dunia dan Abdullah (2012:328), sebagai berikut:

1. Membantu mengidentifikasi ketidakefisienan yang terjadi dalam proses produksi, baik perdepartemen, per produk, ataupun per aktivitas.
2. Membantu pengambilan keputusan dengan lebih baik karena perhitungan biaya atas suatu objek biaya lebih akurat

3. Membantu mengendalikan biaya (terutama biaya *overhead* pabrik) kepada level individual dan level departemental.

Sistem *activity based costing* merupakan sistem yang tidak sempurna. Sistem *activity based costing* juga mempunyai kekurangan antara lain :

1. Sistem *activity based costing* akan lebih mahal jika diimplementasikan dan dikembangkan karena data yang berhubungan dengan berbagai aktivitas harus dikumpulkan, diperiksa, dan dimasukkan ke dalam sistem secara berkala, sehingga dibutuhkan waktu yang relatif lama untuk mengimplementasikannya secara total
2. *Activity based costing system* mengubah aturan dalam perusahaan
3. Data *activity based costing system* dapat dengan mudah disalahartikan dan harus digunakan dengan baik ketika mengambil sebuah keputusan

2.2.3.3 Prosedur Pembebanan Biaya dengan Sistem *Activity Based Costing*

Menurut Hansen dan Mowen dalam Junika Iklima (2016) prosedur pembebanan biaya dengan *activity based costing system* yaitu:

a. Tahap pertama

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

1. Mengidentifikasi dan menggolongkan biaya ke dalam berbagai aktivitas.
2. Mengklasifikasikan aktivitas biaya ke dalam aktivitas yang terdiri dari 4 kategori yaitu: aktivitas tingkat unit (unit level activities), aktivitas tingkat kelompok (batch level activities), aktivitas tingkat produk (product level activities), dan aktivitas tingkat fasilitas (facility level activities).
3. Mengidentifikasi Cost driver

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 dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

Tarif per unit *cost driver* = Total biaya (aktivitas) + Total cost driver

- b. Tahap kedua

Biaya aktivitas menurut Hansen and Mowen (2011:138) di bebaskan ke produk berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas produk. Jadi biaya rawat inap dapat dihitung dengan cara menjumlahkan seluruh tarif per unit cost driver dengan rumus:

Cost rawat inap = \sum tarif per unit cost driver

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

Tarif per kamar = Cost Rawat inap + laba yang diharapkan

2.2.3.4 Manfaat *Activity Based Costing System*

Manfaat *Activity Based Costing System* bagi pihak manajemen perusahaan adalah:

1. Dapat meyakinkan manajemen dalam mengambil sejumlah langkah untuk menjadi kompetitif.
2. Dapat membantu manajemen dalam pengambilan keputusan.
3. Mendukung perbaikan yang berkesinambungan, melalui analisis aktivitas, *Activity Based Costing System* memungkinkan tindakan eliminasi atau perbaikan terhadap aktivitas yang tidak bernilai tambah atau kurang efisien.
4. Dengan analisis biaya yang diperbaiki, manajemen dapat melakukan analisis yang akurat mengenai volume, yang dilakukan untuk *break event* atas produk yang bervolume rendah.

5. Pihak manajemen akan berada dalam suatu posisi untuk melakukan penawaran kompetitif yang lebih wajar.

2.2.3.5 Activity Based Costing System untuk Perusahaan jasa

Ada beberapa karakteristik yang dimiliki perusahaan jasa yaitu:

1. *Out put* seringkali sulit didefinisi
2. Pengendalian aktivitas pada permintaan jasa sulit diprediksi
3. *Cost* mewakili proporsi yang lebih tinggi dari total *cost* pada seluruh kapasitas yang ada dan sulit untuk menghubungkan anatar *output* dengan aktivitasnya.

2.2.4 Aktivitas

Hansen dan Mowen (Junika iklina:2016) mengemukakan bahwa aktivitas merupakan suatu tindakan, peristiwa, tugas, atau pekerjaan yang dilakukan dengan tujuan tertentu sehingga mengakibatkan adanya pemicu biaya (*cost driver*) dan menjadi objek biaya (*cost object*) untuk pengukuran dan pembebanan biaya dalam suatu perusahaan.

2.2.4.1 Pemicu Aktivitas

Pemicu aktivitas merupakan suatu dasar yang digunakan dalam mengalokasikan biaya dari suatu aktivitas ke objek biaya, seperti produk atau pelanggan. *Activity based costing system* merupakan aktivitas, biaya aktivitas, dan pemicu aktivitas dalam suatu produksi (Carter dalam Paramita Indraswari;2015). Sedangkan menurut Nafarin dalam (Paramita

Indraswari;2015), pemicu aktivitas adalah sesuatu yang menjadi penyebab timbulnya konsumsi aktivitas oleh biaya objek.

2.2.4.2 Jenis Aktivitas

Menurut Hansen dan Mowen dalam (Junika Iklina;2016), tujuan perhitungan biaya berdasarkan aktivitas dapat diklasifikasikan menjadi empat jenis yaitu:

1. Aktivitas Tingkat Unit , merupakan aktivitas yang dilakukan setiap kali sebuah unit produksi, seperti perakitan peralatan dan pemesinan. Contoh: energi untuk menjalankan mesin,pemakaian bahan baku, dan lain-lain.
2. Aktivitas Tingkat batch, merupakan aktivitas yang dilakukan setiap satu batch produk yang di produksi, seperti pengiriman konsumen dan penjadwalan suatu produksi. Gugus (batch) adalah sekelompok produk yang diproduksi dalam satu kali proses. Contoh: penyetelan (set up) mesin, inspeksi untuk pengendalian kualitas,dan lain-lain.
3. Aktivitas Tingkat Produk, merupakan aktivitas yang dilakukan untuk mendukung dan mengembangkan berbagai produk yang di produksi, seperti merancang dan memasarkan produk. Contoh: penyusutan produser pengujian produk, perubahan teknis, dan lain-lain

4. Aktivitas Tingkat Fasilitas, merupakan aktivitas yang dilakukan untuk mendukung proses produksi dalam suatu perusahaan.
Contoh: kebersihan ruangan, tata letak, keamanan dan lain-lain

2.2.5 Cost Driver dan Cost pool

Cost driver merupakan faktor-faktor yang mempunyai efek terhadap perubahan level biaya total untuk objek biaya (Hidayat,2012). Untuk penentuan *cost driver* sangat diperlukan dalam suatu perusahaan jasa karena memiliki diversifikasi produk yang tinggi.

Penentuan jumlah *cost driver* yang dibutuhkan berdasarkan pada keakuratan laporan *product cost* yang diinginkan dan komposisi output perusahaan. Semakin banyak *cost driver* yang digunakan maka semakin akurat laporan biaya produksi. Semakin tinggi tingkat keakuratan yang diinginkan, maka semakin banyak *cost driver* yang dibutuhkan (Rudianto, 2013).

Menurut Gabriella (2012), bahwa cost driver adalah aktivitas yang dilakukan sehingga berakibat keluarnya biaya. dalam *Activity Based Costing System*, hal terpenting adalah mengidentifikasi *cost driver*. Terdapat tiga faktor penting dalam memilih *cost driver* yang tepat:

1. Tingkat Korelasi (*Degree of correlation*). Merupakan konsep dasar *activity based costing* dalam membebankan biaya-biaya dari setiap aktivitas ke lini produk, berdasarkan pada bagaimana setiap lini produk mengkonsumsi *cost driver*.

2. Cost measurement. Perancangan sistem informasi memerlukan
3. kan cost benefit trade offs. Jumlah activity cost pool yang terdapat dalam suatu sistem activity based costing yang lebih banyak memerlukan cost driver, menyebabkan biaya implementasi menjadi lebih besar.
4. Behavioural effects. Sistem informasi berpotensi tidak hanya untuk memfasilitasi keputusan, tetapi juga mempengaruhi perilaku pengambilan keputusan. Baik atau buruk pengaruhnya, tergantung pada efek keperilakuan.

cost driver merupakan faktor yang dapat menerangkan konsumsi biaya-biaya *overhead*. Faktor ini menunjukkan suatu penyebab utama tingkat aktivitas yang akan menyebabkan biaya dalam aktivitas. Ada dua jenis biaya *cost driver*, yaitu:

1. *Cost driver* berdasarkan unit

Membebankan pada biaya overhead pada produk melalui penggunaan tarif *overhead* tunggal oleh seluruh departemen.

2. *Cost driver* berdasarkan non-unit

Merupakan faktor-faktor penyebab selain unit yang menjelaskan konsumsi *overhead*.

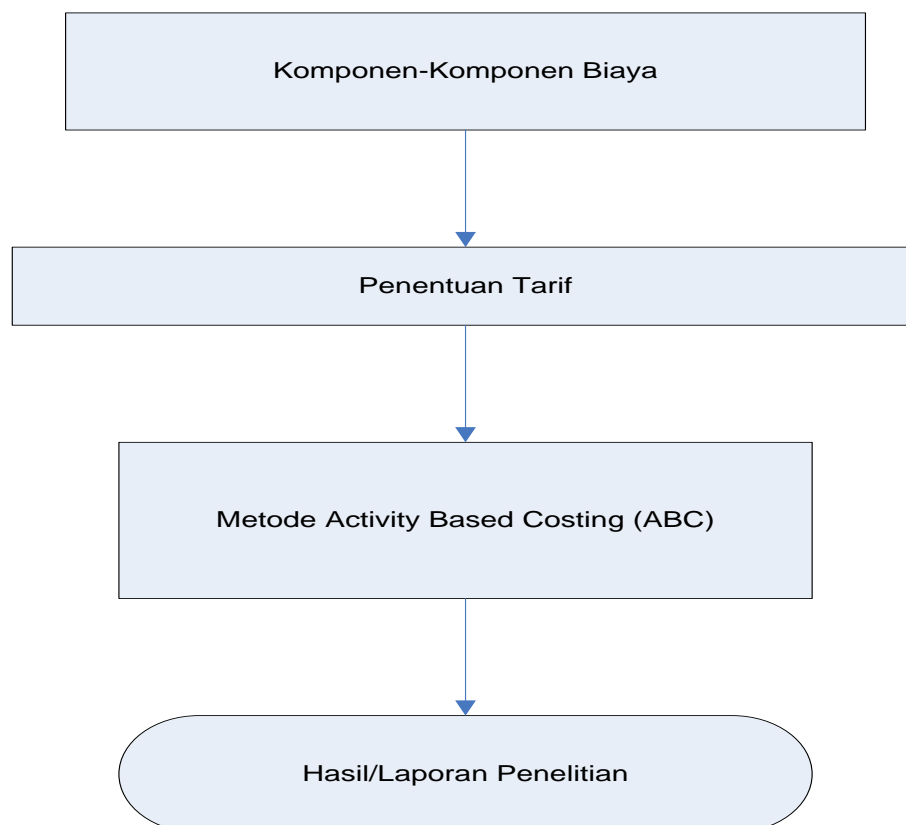
Contoh *cost driver* berdasarkan unit pada perusahaan jasa adalah luas lantai, jumlah pasien, jumlah kamar yang tersedia. Aktivitas dalam perusahaan sangat kompleks dan banyak jumlahnya.

2.3 Kerangka Konseptual

Dalam menghitung tarif jasa rawat inap rumah sakit, dibutuhkan sistem biaya dalam menerapkan tarif jasa rawat inap yaitu dengan sistem biaya tradisional dan Activity Based Costing System (ABC). Setelah itu akan terbentuk tarif jasa rawat inap rumah sakit. Agar peneliti ini mudah dipahami maka di gambarkan kerangka konseptual sebagai berikut:

Gambar 2.2

Kerangka Konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Dalam studi penelitian, penggunaan metodologi merupakan suatu langkah yang harus ditempuh agar hasil-hasil yang sudah terseleksi dapat terjawab secara valid, dan obyektif, dengan tujuan dapat ditemukan, dibuktikan dan dikembangkan dalam suatu pengetahuan, sehingga dapat digunakan untuk memahami, memecahkan, dan mengantisipasi masalah dalam bidang akuntansi biaya.

Metode merupakan prosedur atau cara dalam mengetahui sesuatu yang mempunyai langkah-langkah secara sistematis. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Peneliti berusaha untuk mendeskripsikan atau menggambarkan secara sistematis dan akurat tentang fakta-fakta yang berhubungan dengan fenomena yang ada.

Menurut (Moleong,2016) Penelitian dengan menggunakan metode kualitatif yaitu penelitian dengan mengamati, wawancara, atau penelaah dokumen pada objek penelitian. Sehingga bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, tindakan, motivasi, dll. dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks yang memanfaatkan berbagai metode alamiah. Metode penelitian deskriptif ini

berfokus pada penjelasan secara sistematis terhadap fakta pada penelitian yang dilakukan. Metode penelitian deskriptif meliputi kegiatan pengumpulan data, penyusunan data dan analisis data. Untuk data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka.

3.2 Fokus Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2019) fokus penelitian kualitatif bersifat holistic (utuh), artinya menyeluruh dan tidak dapat dipisahkan sehingga penelitian kualitatif berdasarkan keseluruhan situasi sosial yang diteliti yaitu aspek tempat pelaku, dan aktivitas yang berinteraksi secara sinergis.

Penelitian ini berfokus terhadap metode *Activity Based Costing* yang merupakan metode yang digunakan untuk menerapkan konsep-konsep akuntansi melalui aktivitas yang dilakukan untuk menghasilkan perhitungan harga pokok produk yang lebih akurat. Metode *Activity Based Costing* juga memberikan informasi biaya dan kinerja dari aktivitas dan sumber daya serta dapat menelusuri biaya-biaya secara akurat. Yang menjadi pokok perhatian metode *Activity Based Costing* adalah aktivitas-aktivitas yang dilakukan, dengan penelusuran biaya untuk menghitung harga pokok produk atau jasa. Dengan demikian metode *Activity Based Costing* dapat memudahkan dalam penentuan harga pokok objek biaya yang akurat.

3.3. Informan Penelitian

Pada penelitian ini, pemilihan informan yang tepat sangatlah penting karena informan adalah orang yang dimanfaatkan sebagai pemberi

informasi. Orang yang mengetahui situasi dan kondisi latar penelitian dan memiliki banyak pengetahuan mengenai latar penelitian (Moleong, 2017). Penelitian ini mengenai Penerapan Tarif Jasa Rawat Inap dengan Menggunakan ABC Sistem. Informan Penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagian Keuangan, memperoleh data-data aktivitas yang digunakan dalam pelayanan rawat inap tahun 2019.
2. Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga, meliputi data luas wilayah (lantai) per kelas, fasilitas perawatan termasuk jumlah kamar dan jumlah tempat tidur.
3. Bagian Pelayanan Medik dan Perawatan, memperoleh data hari rawat inap pasien pada tahun 2019.
4. Bagian Instalasi Gizi, memperoleh biaya makan dan minuman per hari dari tiap kelas pelayanan rawat inap pasien tahun 2019.

3.4. Jenis dan Sumber Data

3.4.1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dan kuantitatif. data kualitatif merupakan data yang berbentuk kata kata atau kalimat (non-numerik). Sedangkan untuk data kuantitatif yaitu data yang diukur dalam suatu skala *numeric*. Data kuantitatif dalam penelitian ini merupakan data-data yang mendukung untuk perhitungan berupa

pengeluaran perusahaan pada tahun 2019 yang dilakukan dalam proses perhitungan tarif jasa rawat inap pada rumah sakit.

3.4.2. Sumber Data

Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh dari langsung dari informan kunci, sedangkan data sekunder didapatkan dari sumber data yang sudah ada. Sumber data dalam penelitian kualitatif ini adalah kata-kata dan tindakan (Moleong, 2017).

Data primer yang diperoleh digunakan peneliti untuk menjawab pertanyaan dari rumusan masalah yang diteliti, data yang diperoleh peneliti dengan cara wawancara dengan informan kunci yaitu bagian keuangan. Data sekunder yang digunakan peneliti adalah data akuntansi tentang Penerapan Tarif Jasa Rawat Inap dengan Menggunakan ABC Sistem.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan Teknik atau metode pengumpulan data bertujuan untuk mendapatkan data yang sesuai dengan standar yang ditetapkan baik secara lisan maupun tulisan. Dalam pengumpulan data memiliki beberapa teknik yaitu (Sugiyono, 2019) :

- a. Observasi

Adalah suatu teknik pengamatan yang dilakukan dengan cara terjun langsung ke lapangan untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai objek yang akan diteliti.

b. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui kegiatan tanya jawab. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara, pengumpul data harus menyiapkan instrument penelitian berupa pertanyaan- pertanyaan secara tertulis untuk dijawab oleh terwawancara (Sugiyono, 2019).

Wawancara dilakukan secara langsung pada bagian terkait dengan kegiatan pengelolaan limbah Rumah Sakit Pelengkap. Data tentang fasilitas yang digunakan untuk analisa penerapan tarif rawat inap . Dalam proses ini peneliti melakukan wawancara pada bagian keuangan rumah sakit, karena pada bagian ini yang dianggap sebagai orang atau informan yang mengetahui penerapan tarif rawat inap secara keseluruhan.

c. Dokumentasi

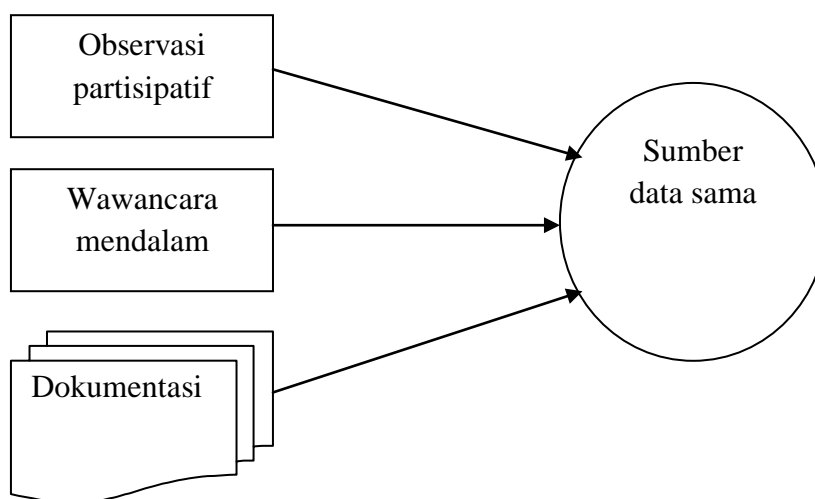
Dokumentasi yakni proses pengumpulan data berupa tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumentasi yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, biografi atau lainnya. Dan dokumentasi yang berupa karya yaitu berupa gambar atau foto (Sugiyono, 2019).

d. Triangulasi atau gabungan

Menurut Sugiyono (2014:83) diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Apabila peneliti melakukan pengumpulan data dan sumber data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data. Triangulasi teknik, berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Triangulasi sumber berarti, untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama, hal ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 3.1

Triangulasi



Sumber: Sugiyono, 2015:8412

3.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis data kualitatif. Teknik analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang sudah diperoleh melalui catatan lapangan, wawancara, dan juga dokumentasi. Miles dan Huberman (1984) dalam (Sugiyono, 2019) menyatakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data sebagai berikut:

1. Data *Collection*/Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi). Pada tahap awal peneliti melakukan penjelajahan secara umum terhadap situasi obyek yang diteliti. Dengan demikian peneliti akan memperoleh data yang sangat banyak dan sangat bervariasi (Sugiyono, 2019).

2. Data Reduction (Reduksi Data)

Setelah proses pengumpulan data selesai dilakukan maka akan mendapatkan data dengan jumlah yang cukup banyak. Mereduksi data berarti memilah-milah mana yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data

yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas (Sugiyono, 2019).

3. Data Display (Penyajian data)

Penyajian data yang dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sejenisnya. Dalam hal ini Miles dan Huberman (1984) dalam (Sugiyono, 2019) menyatakan bahwa yang paling sering digunakan dalam penyajian data yaitu data berupa teks yang bersifat naratif. Karena dengan mendisplay data akan memudahkan memahami apa yang akan terjadi dan merencanakan kerja selanjutnya.

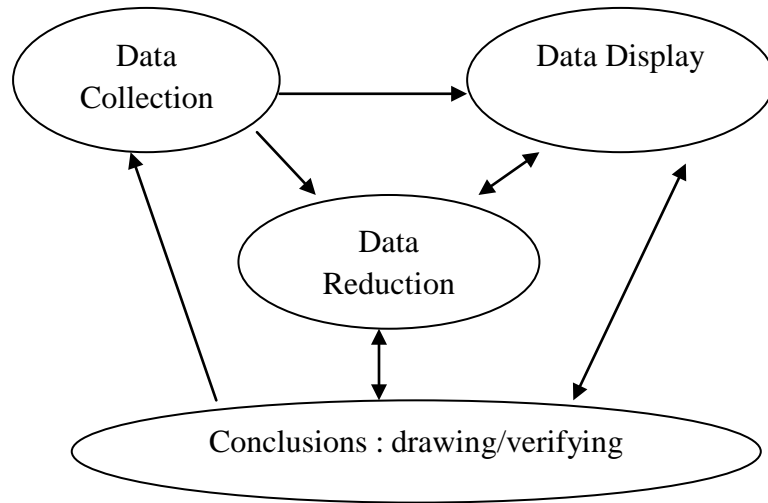
4. Conclusion Drawing/Verification (Menarik kesimpulan atau Verifikasi)

Langkah terakhir yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang bersifat sementara akan berubah jika tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Namun jika kesimpulan awal didukung dengan bukti-bukti yang valid pada proses pengumpulan data di lapangan maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (Sugiyono, 2019)

Adapun hubungan 4 tahap diatas di gambarkan pada alur komponen dalam analisis data menurut Miles dan Huberman pada buku (Sugiyon, 2015) sebagai berikut :

Gambar 3.2

Teknik Analisis Data



Sumber: Sugiyono (2015)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Pelengkap Medical Center

Sekitar tahun 2000-an berdirilah sebuah klinik dokter spesialis yang bertempat di Jl. Ir. Juanda No.3 Jombang yang kemudian dikembangkan menjadi Rumah Sakit bersalin, kemudian pada tahun 2009 meningkatkan status menjadi Rumah Sakit Umum Pelengkap Medical Center dan mulai beroperasi pada bulan Februari tahun 2011. Kemudian pada tahun 2012 RS. Pelengkap Medical Center sudah terakreditasi 5 Pokja Pelayanan Dasar oleh KARS Jakarta. Kemudian pada tahun 2016 RS. Pelengkap Medical Center sudah terakreditasi versi 2012 tingkat perdana oleh KARS Jakarta dan mendapatkan ijin operasional Rumah Sakit Selama 5 tahun. Kemudian pada tahun 2019 akreditasi SNARS Edisi 1 lulus tingkat Madya.

4.1.2 Tempat Kedudukan Rumah Sakit Pelengkap Medical Center

Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang merupakan perusahaan yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan Kesehatan yang berlokasi di:

Jalan : Ir. H. Juanda No. 3

Desa : Kepanjen

Kecamatan : Jombang

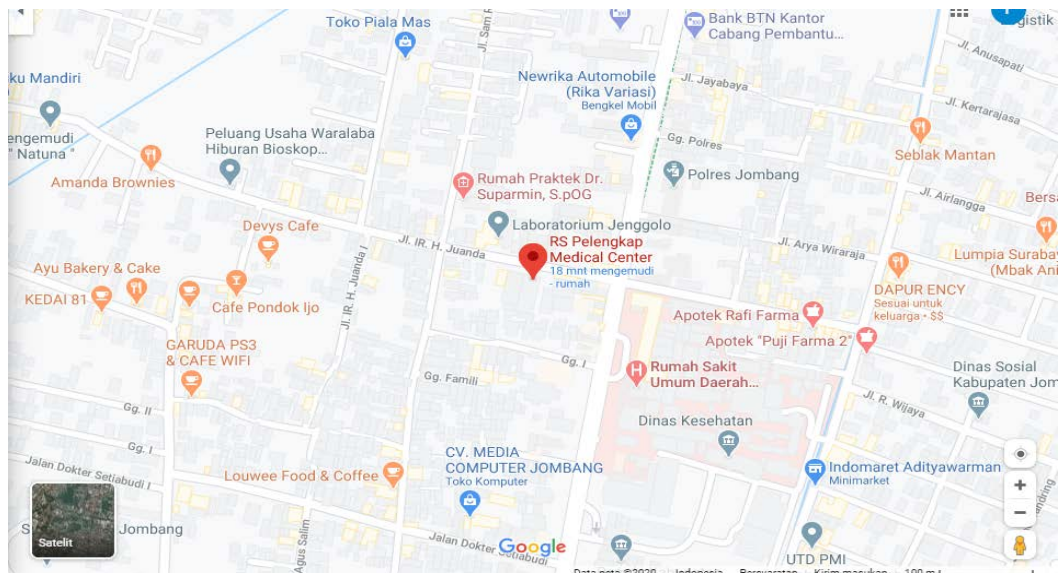
Kabupaten : Jombang

Provinsi : Jawa Timur

Kode Pos : 61419

DENAH LOKASI

RUMAH SAKIT PELENGKAP MEDICAL CENTER JOMBANG



Gambar 4.1 Denah Lokasi Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang

Sumber : googlemap.com

4.1.3 Visi dan Misi Rumah Sakit Pelengkap Medical Center

a. Visi

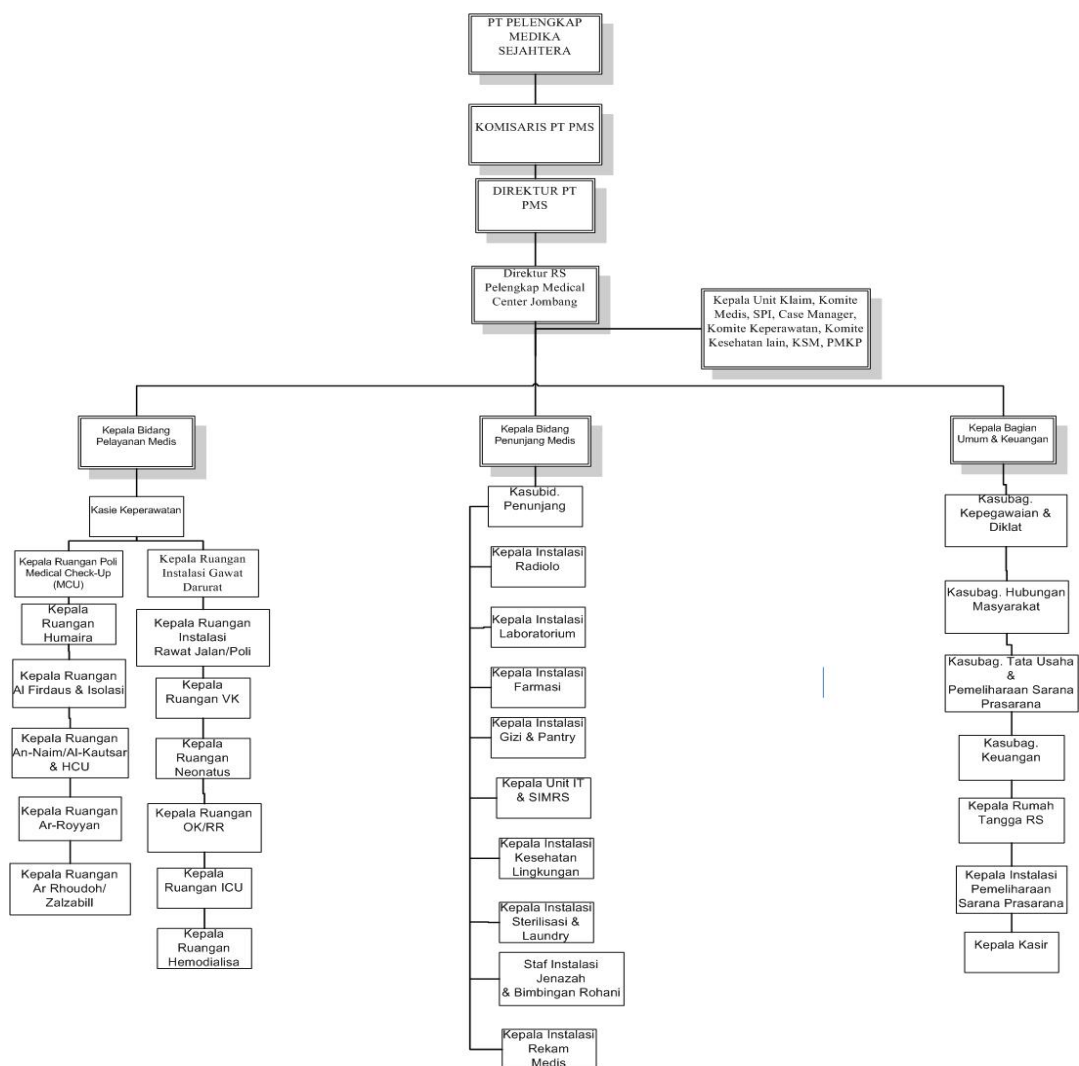
Menjadikan Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang sebagai Rumah Sakit yang terdepan dan terpercaya dalam pelayanan medis.

b. Misi

- Memberikan pelayanan medis yang berfokus pada pasien seutuhnya dan terjangkau oleh seluruh masyarakat.

- Menjalinkan Kerjasama untuk pengembangan Rumah Sakit dan memenuhi harapan *stakeholder* yang terkait.
- Menyelenggarakan pelayanan medis yang profesional, bermutu dan mampu bersaing secara global.

4.1.4 Struktur Organisasi



Gambar 4.2
Struktur Organisasi Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang

4.1.5 Jenis Pelayanan Rumah Sakit Pelengkap Medical Center

1. Instalasi Gawat Darurat Trauma Center
2. Instalasi Rawat Jalan (Poli Spesialis)
 - a. Poli Spesialis Kandungan
 - b. Poli Spesialis Anak
 - c. Poli Spesialis Bedah
 - d. Poli Spesialis Bedah Syaraf
 - e. Poli Spesialis Penyakit dalam
 - f. Poli Spesialis Orthopaedi dan TRAumatologi
 - g. Poli Spesialis Nyeri
 - h. Poli Spesialis Syaraf
 - i. Poli Spesialis Jiwa
 - j. Poli Spesialis Paru
 - k. Poli Spesialis Jantung
 - l. Poli Spesialis Gigi
 - m. Poli Spesialis THT
 - n. Poli Spesilais Mata
 - o. Poli Spesialis Urologi
 - p. Poli Spesialis Rehabmedik dan Fisioterapy
 - q. Poli Medical Check Up (MCU)
 - r. Poli Gizi
3. Ruang bersalin Verlos Kamer (VK)
4. Instalasi Rawat Inap (VVIP/VIP/I/II/III)

5. *Intensive Care Unit (ICU)*
6. *High Care Unit (HCU)*
7. *Operatie Kamer Recovery Room (OKRR)*
8. Neonatal Intensive Care Unit (NICU)
9. Laboratorium
10. Radiologi dan CT-Scan
11. Instalasi Farmasi/Apotek
12. Ambulance

4.2 Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian tersebut peneliti dapat memperoleh informasi dengan kegiatan wawancara yang dilakukan ke objek yang di tuju dari tiga narasumber yaitu:

1. Kepala bagian keuangan yang diwakilkan oleh staff keuangan Ibu Rizki Amalia Hidayat, Amd pada hari Sabtu, 4 juli 2020
2. Kepala bagian Instalasi Gizi yang diwakilkan oleh Ibu Habibah, pada hari Sabtu, 4 juli 2020
3. Kepala Rumah Sakit yang diwalikan oleh kepala Hubungan Masyarakat rumah sakit serta bagian tata usaha yaitu Ibu Siti Komariyah, S.Kom, pada Hari Sabtu 4 Juli 2020.

Kemudian peneliti mengajukan pertanyaan kepada informan yang di tuju dan yang menjadi fokus penelitian yang dilakukan.

4.2.1 Biaya Rumah Sakit

A. Biaya Langsung

Biaya langsung yang dikeluarkan oleh rumah sakit untuk memenuhi aktivitas yang dilakukan unit secara langsung dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Unit-unit yang terkait antara lain : Unit rawat jalan, UGD, Unit rawat inap (VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III) ICU dan HCU.

Jenis biaya yang diserap untuk melakukan aktivitas tersebut yaitu, Biaya gaji, biaya listrik, telpon, air, bahan makan, alat rumah tangga, pemeliharaan gedung, inventaris, pemeliharaan alat dan mesin, alat tulis kantor.

B. Biaya Tidak Langsung

Biaya tidak langsung merupakan biaya yang dikeluarkan rumah sakit untuk memenuhi aktivitas Manajemen, Administrasi dan Umum yang meliputi aktivitas manajemen yaitu, Unit rekam medis, Bagian keuangan, SDM & Administrasi, Perawatan, Pemeliharaan sarana, Transportasi, Satpam, IT, Pemasaran.

Jenis biaya yang termasuk dalam aktivitas tersebut adalah Biaya gaji, biaya listrik, telpon, air, bahan makan, alat rumah tangga, pemeliharaan gedung, inventaris, pemeliharaan alat dan mesin, alat tulis kantor.

Biaya tidak langsung tersebut dibebankan pada 8 unit yang terkait dalam pelayanan pasien yaitu : Unit rawat jalan, UGD, Unit rawat inap (VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III) ICU dan HCU.

C. Biaya Bahan Baku dan Tenaga Kerja Langsung

Biaya bahan baku dan biaya tenaga kerja langsung di rumah sakit merupakan pelayanan yang diberikan langsung kepada pasien berupa :

1. Pemeriksaan / Visite dokter
2. Konsultasi dokter
3. Tindakan medis
4. Operasi
5. Pemeriksaan Laboratorium
6. Pemeriksaan Radiologi
7. Pemakaian obat
8. Pemakaian alat kesehatan

Jumlah pemakaian bahan baku dan tenaga kerja langsung masing-masing pasien berbeda. Perbedaan jumlah pemakaian tersebut dipengaruhi oleh tingkat keparahan penyakit.

4.2.2 Penyajian Data Ruang Rawat Inap

Setelah hasil wawancara mengenai biaya apa saja yang dikeluarkan kemudian pihak rumah sakit menyediakan data yang diperlukan dalam penetapan tarif tersebut.

“Dalam memberikan pelayanan jasa rawat inap yang mencakup seluruh lapisan masyarakat, Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang menyediakan berbagai kelas jasa rawat inap dimana setiap kelasnya memiliki fasilitas yang berbeda-beda.”

i. Kelas III

Fasilitas yang tersedia yaitu tempat tidur pasien, kursi tunggu pasien, lemari pasien. Satu kamar ditempati rata-rata 6 orang pasien.

ii. Kelas II

Fasilitas yang tersedia yaitu tempat tidur pasien, kursi tunggu, dan lemari pasien. Satu kamar di tempati rata-rata 3 orang pasien.

iii. Kelas I

Fasilitas yang tersedia yaitu tempat tidur pasien, kursi tunggu, lemari pasien, kipas angin, kamar mandi dalam. Satu kamar ditempati oleh 1 orang pasien.

iv. Kelas VIP

Fasilitas yang tersedia yaitu tempat tidur pasien, tempat tidur penunggu, sofa, lemari pasien, TV, kulkas, AC, westafel, dan kamar mandi dalam. Satu kamar ditempati oleh 1 orang pasien.

4.2.3 Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit Pelengkap

Medical Center Jombang

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh keterangan dari

Staff Keuangan yaitu Ibu Amalia Rizki Menjelaskan:

“Bahwa Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang menghitung tarif jasa rawat inapnya atas dasar *unit cost*. Perhitungan unit cost dilakukan secara terpisah. Cara perhitungannya yaitu dengan menjumlahkan biaya tetap, biaya semi variabel, dan biaya variabel sehingga dihasilkan biaya total. Kemudian biaya total dibagi dengan jumlah rawat inap.”

Dalam penentuan tarif jasa rawat inap, pihak manajemen Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang memiliki beberapa pertimbangan, yaitu *survey* harga pasar (tarif pesaing) dan keadaan sosial masyarakat. Dalam penentuan tarif, rumah sakit harus memperhitungkan kemampuan ekonomi masyarakat.

Adapun besarnya tarif tiap kelas yang ditetapkan adalah :

Tabel 4.1
Tarif Jasa Rawat Inap
Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang

No	Ruang / Kelas	Tarif Rawat Inap Per Hari
1	VIP	Rp. 430.000
2	Kelas I	Rp. 325.000
3	Kelas II	Rp. 230.000
4	Kelas III	Rp. 200.000

Sumber : Tarif rawat inap RSPMC Jombang 2020

4.2.4 Data Pendukung *Activity Based Costing System*

Di dalam menentukan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Based Costing*, diperlukan data-data seperti elemen biaya yang berhubungan dengan rawat inap dan data pendukung lainnya seperti data biaya rawat inap, data pendukung jumlah pasien rawat inap, data pendukung lama hari pasien rawat inap, dan data pendukung luas ruangan rawat inap. Data di bawah ini merupakan data pendukung untuk perhitungan dengan menggunakan rumus *Activity Based Costing*:

Tabel 4.2
Lama Hari Pasien Rawat Inap
2019

BULAN	VIP	I	II	III
JANUARI	100	100	302	201
FEBRUARI	98	142	197	284
MARET	99	243	398	402
APRIL	85	290	278	595
MEI	89	141	209	283
JUNI	78	226	216	253
JULI	125	258	300	397
AGUSTUS	132	241	200	234
SEPTEMBER	122	198	189	189
OKTOBER	134	126	190	245
NOVEMBER	134	178	178	156
DESEMBER	123	123	145	290
TOTAL	1319	2266	2802	3529

Sumber: Data Rumah Sakit Pelengkap Jombang

Tabel 4.3
Jumlah Pasien Rawat Inap
2019

BULAN	VIP	I	II	III
JANUARI	12	89	130	201
FEBRUARI	40	90	126	264
MARET	33	87	130	100
APRIL	54	123	150	134
MEI	50	100	100	134
JUNI	64	165	120	124
JULI	93	98	110	123
AGUSTUS	58	88	120	111
SEPTEMBER	85	77	110	123
OKTOBER	97	76	123	111
NOVEMBER	89	89	111	112
DESEMBER	86	98	98	123
TOTAL	761	1180	1428	1660

Sumber : Data Rumah Sakit Pelengkap Jombang

Tabel 4.4
Luas Ruangan Per Kelas
2019

No	Tipe Kamar	Luas Ruangan (m)
1	Kelas VIP	528
2	Kelas I	376
3	Kelas II	337
4	Kelas III	388
Total		1629

Sumber : Data Rumah Sakit Pelengkap Jombang

Tabel 4.5
Penggunaan Daya Listrik Per Kelas
Tahun 2019

No	Tipe Kamar	Daya (kwh)
1	Kelas VIP	9.186
2	Kelas I	7.114
3	Kelas II	6.073
4	Kelas III	7.650
Total		30.023

Sumber : Data Rumah Sakit Pelengkap Jombang

Tabel 4.6
Tarif Makan Per Kelas
Tahun 2019

No	Tipe Kamar	Biaya Konsumsi/Hari
1	Kelas VIP	Rp 71.862
2	Kelas I	Rp 45.862
3	Kelas II	Rp 35.362
4	Kelas III	Rp 31.176

Sumber : Data Rumah Sakit Pelengkap Jombang

4.2.5 Penentuan Tarif Rawat Inap dengan Menggunakan *Activity Based Costing System*

a. Mengidentifikasi Aktivitas-aktivitas

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada bagian personalia dan Keuangan yaitu Ibu Amalia Rizki dan Ibu Siti Komariyah pada hari Sabtu, 4 Juli 2020 menjelaskan :

“Bahwa di Rumah Sakit tersebut terdapat sembilan aktivitas-aktivitas yang dilakukan pada *unit* rawat inap.”

Aktivitas-aktivitas yang ada pada Rumah Sakit Pelengkap Jombang didefinisikan sebagai berikut:

1. Biaya gaji perawat
2. Biaya depresiasi gedung
3. Biaya depresiasi fasilitas
4. Biaya kebersihan
5. Biaya pemeliharaan gedung
6. Biaya listrik dan air
7. Biaya administrasi

8. Biaya konsumsi

9. Biaya *laundry*

Dari sembilan aktivitas biaya tersebut, dapat dikelompokkan lagi ke dalam beberapa kategori aktivitas, yaitu:

1. Aktivitas perawatan pasien
 - a. Biaya gaji perawat
2. Aktivitas pemeliharaan inventaris
 - a. Biaya depresiasi gedung
 - b. Biaya depresiasi fasilitas
 - c. Biaya kebersihan
3. Aktivitas pemeliharaan pasien
 - a. Biaya konsumsi
4. Aktivitas pelayanan pasien
 - a. Biaya listrik dan air
 - b. Biaya administrasi
 - c. Biaya *laundry*

Di bawah ini merupakan penjelasan dari beberapa aktivitas yang dilakukan pada empat kategori aktivitas di atas :

1. Biaya gaji perawat

Perawat merupakan pihak yang terlibat langsung dalam kegiatan rawat inap. Aktivitas ini dilakukan oleh 36 perawat yang menangani seluruh kelas. Setiap kelas

dilayani 9 orang perawat per hari dengan 3 kali shift, jadi satu kali shift 3 orang perawat yang bertugas untuk membantu keperluan pasien selama menjalani perawatan. Setiap perawat menerima gaji sebesar Rp. 1.845.000 per bulan. Jadi total beban untuk aktivitas tersebut sebesar (36 x 12 x Rp. 1.845.000 = Rp 797.040.000)

Oleh karena itu, biaya ini termasuk unit *level activity cost*. Besarnya gaji perawat selama satu tahun sebesar Rp 797.040.000

2. Biaya konsumsi

Pasien yang menjalani rawat inap pasti membutuhkan makan dan minum untuk mempercepat proses penyembuhan. Biaya konsumsi merupakan biaya yang dikeluarkan untuk menyediakan makanan dan minuman pasien. Jenis makanan dan minuman yang diberikan kepada pasien tentu berbeda jenisnya untuk masing-masing kelas, sehingga menimbulkan biaya sebesar Rp 407.813.698. Biaya konsumsi termasuk dalam unit *level cost activity*, karena tergantung pada lamanya pasien menjalani rawat inap.

3. Biaya Laundry

Aktivitas laundry merupakan aktivitas yang dilakukan untuk menyediakan sesuatu yang bersih kepada pasien

seperti sprei, selimut, sarung bantal, dan lain-lain. Biaya-biaya yang dikeluarkan dari aktivitas tersebut sebagai berikut:

- a) Biaya gaji karyawan laundry 3 orang @Rp.800.000
yaitu Rp.2.400.000
- b) Peralatan laundry 2 mesin cuci 5 kg @Rp.5.000.000
dengan masa manfaat 10 tahun. Biaya penyusutan peralatan laundry per tahun adalah Rp.1.000.000
- c) Perlengkapan laundry seperti deterjen bubuk, bayclin, pengharum cucian. Total biaya yang dikeluarkan sebesar Rp.10.000.000
- d) Biaya listrik dengan perkiraan 8 kwh per hari, sehingga besar biaya listrik (8 kwh x Rp.755 x 365 hari = Rp.2.263.000)
- e) Biaya penggunaan air sebesar 325 liter per hari sehingga beban air sebesar (325/1000 liter x Rp.3.500 x 365 hari = Rp.415.187)

Dengan demikian, total biaya untuk pencucian secara keseluruhan :

Biaya gaji karyawan	Rp	2.400.000
Biaya penyusutan peralatan Laundry	Rp	1.000.000
Biaya perlengkapan laundry	Rp	10.000.000
Biaya listrik	Rp	2.263.000
Biaya air	Rp	415.187
Total	Rp	16.078.187

Biaya ini termasuk dalam kategori aktivitas *unit level activity cost*.

4. Biaya administrasi

Dengan adanya biaya administrasi proses penyediaan sarana dan prasarana akan lebih lancar. Biaya administrasi terdiri dari biaya yang dikeluarkan untuk form yang berhubungan dengan pasien rawat inap, belanja alat tulis kantor, biaya listrik ruang administrasi, dan lain-lain.

- a. Aktivitas ini dilayani 6 pegawai per hari untuk 3 kali shift, jadi satu kali shift 2 pegawai yang bertugas. Sehingga biaya gaji Rp. 1.800.000 untuk 1 bulan, jadi 6 orang sebanyak Rp. 10.800.000 per bulan atau Rp. 129.600.000 per tahun.
- b. Fasilitas yang terdapat dalam ruangan administrasi umum seperti: meja, kursi, rak buku dan komputer. Penyusutan fasilitas ruangan tersebut per tahun sebesar Rp. 1.500.000 (dari harga pembelian sebesar Rp. 15.000.0000 dan di susutkan dengan menggunakan metode garis lurus, dengan masa manfaat 10 tahun).
- c. Aktivitas ini juga membutuhkan alat tulis seperti kertas, pulpen, stempel, dan kwitansi. Sehingga biayanya sebesar Rp. 4.800.000

d. Aktivitas ini juga membutuhkan alat komunikasi yaitu telepon dan listrik yang di gunakan untuk penerangan dengan biaya sebesar Rp. 287.193.664 per tahun.

Dengan demikian didapat total biaya untuk aktivitas pelayanan administrasi umum sebesar:

Baiya gaji	Rp 129.600.000
Baiya penyusutan fasilitas	Rp 15.000.000
Biaya Alat tulis kantor	Rp 4.800.000
Biaya Telpon dan listrik	Rp 287.193.664
	Rp 436.593.664

biaya administrasi termasuk dalam kategori aktivitas *batch related activity based costing*.

5. Biaya listrik dan air

Tenaga listrik dan air sangat di perlukan oleh setiap perusahaan, termasuk juga rumah sakit pasti membutuhkan listrik dan air untuk melngsungakan aktivitas. Ruang juga memerlukan listrik untuk menghidupkan AC, kipas angin, lampu, dan air untuk minum. Biaya listrik dan air dalam setahun sebesar Rp. 287.193.664. biaya tersebut termasuk dalam kategori aktivitas *unit level activity cost*.

6. Biaya kebersihan

Dalam memelihara kebersihan lingkungan rumah sakit, sangat diperlukan untuk biaya kebersihan. Dengan adanya

lingkungan yang bersih, maka pasien juga akan merasa nyaman dan mempercepat untuk proses penyembuhan. Komponen biaya kebersihan terdiri dari biaya penyediaan bahan dan alat kebersihan, biaya penyediaan sabun, dan alat pembersih, serta tenaga kerja kebersihan.

Biaya-biaya yang timbul dari aktivitas tersebut adalah:

- a) Karyawan yang melayani rawat inap sebanyak 10 orang, gaji per bulan Rp.1.000.000, sehingga biaya gaji per tahun sebesar ($10 \times \text{Rp.1.000.000} \times 12 = \text{Rp.120.000.000}$)
- b) Biaya perlengkapan *cleaning service* meliputi, pengharum kamar mandi, super pel, dan lain-lain. Total biaya sebesar Rp.7.500.000
- c) Biaya peralatan *cleaning service* meliputi kain pel, dan peralatan lainnya. Biaya pembelian peralatan sebesar Rp.1.800.000

Dengan demikian, biaya beban aktivitas pelayanan pembersihan kamar adalah:

Biaya gaji	Rp	120.000.000
Biaya perlengkapan laundry	Rp	7.500.000
Biaya alat perlengkapan laundry	Rp	1.800.000
Total	Rp	129.300.000

biaya tersebut termasuk dalam kategori aktivitas *unit level activity cost*.

7. Biaya pemeliharaan gedung

Biaya ini untuk memelihara bangunan agar kondisinya tetap terjaga dan dapat digunakan dengan baik.

Aktivitas pemeliharaan bangunan terdiri dari biaya-biaya sebagai berikut:

Biaya pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	Rp	52.450.000
Biaya pemeliharaan rutin/berkala ruang rawat inap	Rp	92.850.000
Total biaya aktivitas pemeliharaan gedung	Rp	145.300.000

biaya tersebut termasuk dalam kategori aktivitas *facility sustaining activity cost*.

8. Biaya depresiasi gedung

Biaya yang ditanggung rumah sakit akibat penyusutan nilai bangunan. Biaya depresiasi bangunan rumah sakit selama satu tahun adalah sebesar Rp.31.714.985. besarnya biaya depresiasi diperoleh dari besarnya ongkos awal aset dibagi dengan masa manfaat. Biaya ini termasuk dalam kategori aktivitas *facility sustaining activity cost*.

9. Biaya depresiasi fasilitas

Biaya yang ditanggung rumah sakit karena penyusutan nilai barang yang digunakan akibat penggunaan fasilitas.

Penyusutan fasilitas terdiri dari penyusutan TV, AC, kulkas, tempat tidur pasien, kipas angin, lemari, dan lain-lain. Total biaya depresiasi fasilitas selama satu tahun sebesar 68.441.625. Berdasarkan keputusan Menteri Keuangan No 138/KMK.03/2002, untuk *furniture* seperti tempat tidur pasien, almari, kursi, meja, menggunakan metode depresiasi garis lurus dengan masa manfaat 8 tahun karena termasuk dalam keompok harta golongan 2. Untuk peralatan elektronik seperti TV,AC, termasuk golongan 1 dengan nilai manfaat 4 tahun, metode penyusutan yang digunakan adalah garis lurus. Untuk metode garis lurus besarnya biaya depresiasi diperoleh dari besarnya ongkos awal fasilitas dibagi dengan masa manfaat. Fasilitas yang ada berbeda antara masing-masing tipe kamar. Perincian biaya depresiasi fasilitas masing-masing tipe kamar.

Tabel 4.8
Perincian Biaya Depresiasi Fasilitas Tiap Kamar Rawat Inap

Kelas	Fasilitas	Harga Satuan	Jumlah	Tahun Pembelian	Umur Ekonomis	Biaya Depresiasi	Total
VIP	Tempat tidur pasien	Rp 6.000.000	11	2005	8	Rp 8.250.000	Rp 50.428.625
	Tempat tidur pasien penunggu	Rp 800.000	11	2007	8	Rp 1.100.000	
	AC	Rp 4.000.000	11	2006	8	Rp 5.500.000	

	Kursi dan meja Penunggu	Rp 900.000	11	2006	8	Rp 1.237.500	
	TV 21 inch	Rp 1.750.000	11	2009	4	Rp 4.812.500	
	Water header	Rp 2.500.000	11	2006	4	Rp 6.875.000	
	Kursi teras	Rp 375.000	11	2006	8	Rp 515.625	
	Westafel	Rp 2.000.000	11	2008	8	Rp 2.750.000	
	Kulkas	Rp 2.500.000	11	2007	4	Rp 6.875.000	
	lemari baju dan rak TV	Rp 1.000.000	11	2006	8	Rp 1.375.000	
Kelas I	Tempat tidur pasien	Rp 1.500.000	23	2006	8	Rp 4.312.500	Rp 5.985.000
	Kipas angin	Rp 380.000	23	2000	8	Rp 522.500	
	kursi tunggu	Rp 150.000	23	2006	8	Rp 431.250	
	Almari pasien	Rp 250.000	23	2006	8	Rp 718.750	
Kelas II	Tempat tidur pasien	Rp 1.000.000	31	2007	8	Rp 3.875.000	Rp 5.361.500
	Kursi tunggu	Rp 150.000	31	2006	8	Rp 518.250	
	Almari pasien	Rp 250.000	31	2005	8	Rp 968.750	
Kelas III	Tempat tidur pasien	Rp 800.000	29	2002	8	Rp 2.900.000	Rp 4.350.000
	Kursi tunggu	Rp 150.000	29	2006	8	Rp 543.750	
	Almari pasien	Rp 250.000	29	2000	8	Rp 906.250	
Total Biaya Depresiasi							Rp 68.441.625

a. Menggolongkan aktivitas biaya ke dalam berbagai aktivitas

1. Berdasarkan *unit level activity cost*

Aktivitas berdasarkan 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 dan air, penyediaan konsumsi, penyediaan *laundry*.

2. Berdasarkan *batch related activity cost*

Aktivitas yang termasuk dalam *batch related activity cost* adalah aktivitas pengelolaan administrasi, dan aktivitas kebersihan.

3. Berdasarkan *product sustaining activity cost*

Aktivitas yang berhubungan dengan penelitian dan pengembangan produk tertentu dan biaya-biaya untuk mempertahankan produk agar tetap dapat dipasarkan.

4. Berdasarkan *facility sustaining activity cost*

Aktivitas ini dilakukan untuk mempertahankan fasilitas yang dimiliki oleh rumah sakit. Aktivitas yang termasuk dalam *facility sustaining activity cost* adalah biaya pemeliharaan gedung, biaya depresiasi gedung, dan biaya depresiasi fasilitas.

Untuk mempermudah dalam memahami aktivitas di atas terdapat rincian biaya yang termasuk dalam berbagai aktivitas.

Tabel 4.9
Rincian Biaya Aktivitas

ELEMEN BIAYA	JUMLAH	
<i>Unit level activities</i>		
Biaya gaji perawat	Rp	797.040.000
Biaya listrik dan air	Rp	287.193.664
Biaya Konsumsi	Rp	407.813.244
Biaya laundry	Rp	16.078.187
<i>Batch level activities</i>		
Biaya kebersihan	Rp	129.300.000
Biaya administrasi	Rp	436.593.664
<i>facility level activities</i>		
Biaya pemeliharaan gedung	Rp	145.300.000
Biaya depresiasi gedung	Rp	31.714.985
Biaya depresiasi fasilitas	Rp	68.441.625

Sumber : Rumah Sakit Pelengkap Jombang

b. Mengidentifikasi *Cost Driver*

Setelah aktivitas – aktivitas di definisikan sesuai dengan kategorinya, maka langkah selanjutnya dengan mengidentifikasi *cost driver* dari setiap biaya aktivitas. Pengidentifikasian yang di maksud adalah dalam penentuan kelompok aktivitas adalah tarif unit *cost driver*. Pengidentifikasian tersebut dapat ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.10
Pengelompokkan Biaya Rawat Inap dan Cost Driver
Rawat Inap

No.	Aktivitas	Driver	Cost Driver	Jumlah
1	Unit level activity cost			
	a. Biaya gaji karyawan	Jumlah hari rawat inap	9916	Rp 797.040.000
	Kelas VIP	Jumlah hari rawat inap	1319	Rp 132.840.000
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	2266	Rp 177.120.000
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	2802	Rp 221.400.000
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	3529	Rp 265.680.000
	b. Biaya listrik dan air	Kwh	30023	Rp 287.193.664
	Kelas VIP	Kwh	9186	
	Kelas I	Kwh	7114	
	Kelas II	Kwh	6073	
	Kelas III	Kwh	7650	
	c. Biaya konsumsi	Jumlah hari rawat inap	9916	sesuai dengan tarif
	Kelas VIP	Jumlah hari rawat inap	1319	
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	2266	
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	2802	
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	3529	
	d. Biaya laundry	Jumlah hari rawat inap	9916	Rp 16.078.187
	Kelas VIP	Jumlah hari rawat inap	1319	
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	2266	
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	2802	
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	3529	
2	Batch related activity cost			
	a. Biaya kebersihan	Luas bangunan	1629	Rp 129.300.000
	Kelas VIP	Luas bangunan	528	
	Kelas I	Luas bangunan	376	
	Kelas II	Luas bangunan	337	
	Kelas III	Luas bangunan	388	
	b. Biaya administrasi	Jumlah pasien	5029	Rp 436.593.664
	Kelas VIP	Jumlah pasien	761	
	Kelas I	Jumlah pasien	1180	
	Kelas II	Jumlah pasien	1428	
	Kelas III	Jumlah pasien	1660	
3	facility sustaining activity cost			

	a. Biaya pemeliharaan gedung	Luas bangunan	1629	Rp 145.300.000
	Kelas VIP	Luas bangunan	528	
	Kelas I	Luas bangunan	376	
	Kelas II	Luas bangunan	337	
	Kelas III	Luas bangunan	388	
	b. Biaya depresiasi gedung	Luas bangunan	1629	Rp 31.714.985
	Kelas VIP	Luas bangunan	528	
	Kelas I	Luas bangunan	376	
	Kelas II	Luas bangunan	337	
	Kelas III	Luas bangunan	388	
	c. Biaya depresiasi fasilitas	Jumlah hari rawat inap	9916	Rp 68.441.625
	Kelas VIP	Jumlah hari rawat inap	1319	Rp 50.428.625
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	2266	Rp 5.985.000
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	2802	Rp 5.361.500
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	3529	Rp 4.350.000

c. Menentukan Tarif Per *Unit Cost Driver*

Setelah mengidentifikasi cost driver, kemudian menentukan tarif per unit *cost driver*. Perhitungannya dengan cara membagi jumlah biaya dibagi dengan cost driver. Untuk perhitungannya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.11
Penentuan Tarif per Unit

No	Aktivitas	Jumlah	Cost Driver	Tarif/Unit
1	Unit level activity cost			
	a. Biaya gaji perawat	Rp 797.040.000		
	Kelas VIP	Rp 132.840.000	1319	Rp 100.712,66
	Kelas I	Rp 177.120.000	2266	Rp 78.164,16
	Kelas II	Rp 221.400.000	2802	Rp 79.014,98
	Kelas III	Rp 265.680.000	3529	Rp 75.284,78
	b. Biaya listrik dan air	Rp 287.193.664	30023	Rp 9.566,78

	Kelas VIP		9186	
	Kelas I		7114	
	Kelas II		6073	
	Kelas III		7650	
	c. Biaya konsumsi	Rp 407.813.698	9916	
	Kelas VIP	Rp 94.785.978	1319	Rp 71.862,00
	Kelas I	Rp 103.923.292	2266	Rp 45.862,00
	Kelas II	Rp 99.084.324	2802	Rp 35.362,00
	Kelas III	Rp 110.020.104	3529	Rp 31.176,00
	d. Biaya laundry	Rp 16.078.187	9916	Rp 1.621,43
	Kelas VIP		1319	
	Kelas I		2266	
	Kelas II		2802	
	Kelas III		3529	
2	Batch related activity cost			
	a. Biaya kebersihan	Rp 129.300.000	1629	Rp 79.374,84
	Kelas VIP		528	
	Kelas I		376	
	Kelas II		337	
	Kelas III		388	
	b. Biaya administrasi	Rp 436.593.664	5029	Rp 8.681,52
	Kelas VIP		761	
	Kelas I		1180	
	Kelas II		1428	
	Kelas III		1660	
3	facility sustaning activity cost			
	a. Biaya pemeliharaan gedung	Rp 145.300.000	1629	Rp 89.196,82
	Kelas VIP		528	
	Kelas I		376	
	Kelas II		337	
	Kelas III		388	
	b. Biaya depresiasi gedung	Rp 31.714.985	1629	Rp 19.468,99
	Kelas VIP		528	
	Kelas I		376	
	Kelas II		337	
	Kelas III		388	
	c. Biaya depresiasi fasilitas	Rp 68.441.625	9916	
	Kelas VIP	Rp 50.428.625	1319	Rp 38.232,46
	Kelas I	Rp 5.985.000	2266	Rp 2.641,21

	Kelas II	Rp 5.361.500	2802	Rp 1.913,45
	Kelas III	Rp 4.350.000	3529	Rp 1.232,64

Sumber : Data diolah

d. Menghitung Harga Pokok Rawat Inap

Dalam melakukan perhitungan tarif rawat inap ada beberapa tahap yaitu:

1. Menghitung biaya overhead yang dibebankan pada masing-masing kelas dengan cara:
BOP yang dibebankan = tarif *cost driver* per unit x driver yang digunakan oleh masing-masing kelas rawat inap.
2. Menjumlahkan seluruh biaya aktivitas yang sudah dikelompokkan
3. Kemudian dibagi dengan total biaya aktivitas masing-masing kelas rawat inap dengan jumlah rawat hari rawat inap pada setiap masing-masing kelas.

Untuk menghitung harga pokok tarif inap masing-masing kelas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.12
Tarif Rawat Inap kelas VIP Rumah Sakit Pelengkap Jombang

No	Elemen Biaya	Tarif Cost Driver	Driver	Total
1	Biaya gaji perawat	Rp 100.712,66	1319	Rp 132.840.000,00
2	Biaya listrik dan air	Rp 9.566,78	9186	Rp 87.880.441,08
3	Biaya konsumsi	Rp 71.862,00	1319	Rp 94.785.978,00
4	Biaya laundry	Rp 1.621,43	1319	Rp 2.138.661,17
5	Biaya kebersihan	Rp 79.374,84	528	Rp 41.909.915,52
6	Biaya administrasi	Rp 8.681,52	761	Rp 6.606.636,72

7	Biaya pemeliharaan gedung	Rp 89.681,52	528	Rp 47.095.920,96
8	Biaya depresiasi gedung	Rp 19.468,99	528	Rp 10.279.626,72
9	Biaya depresiasi fasilitas			
	Kelas VIP	Rp 38.323,46	1319	Rp 50.428.615,74
	Total Biaya			Rp 473.965.501,91
	Lama Hari Pemakaian			1319 Hari
	Tarif Rawat Inap per Kamar			Rp 359.336,99

Sumber : data diolah

Tabel 4.13
Tarif Rawat Inap Kelas I Rumah Sakit Pelengkap
Jombang

No	Elemen Biaya	Tarif Cost Driver	Driver	Total
1	Biaya gaji perawat	Rp 78.164,16	2266	Rp 177.120.000,00
2	Biaya listrik dan air	Rp 9.566,78	7114	Rp 68.058.072,92
3	Biaya konsumsi	Rp 45.862,00	2266	Rp 103.923.292,00
4	Biaya laundry	Rp 1.621,43	2266	Rp 3.680.958,38
5	Biaya kebersihan	Rp 79.374,84	376	Rp 29.844.939,84
6	Biaya administrasi	Rp 8.681,52	1180	Rp 10.244.193,06
7	Biaya pemeliharaan gedung	Rp 89.196,82	376	Rp 33.538.004,32
8	Biaya depresiasi gedung	Rp 19.468,99	376	Rp 7.320.340,24
9	Biaya depresiasi fasilitas			
	Kelas VIP	Rp 2.641,21	2266	Rp 596.913,46
	Total Biaya			Rp 443.326.713,95
	Lama Hari Pemakaian			2266 Hari
	Tarif Rawat Inap per Kamar			Rp 195.642,85

Sumber : Data diolah

Tabel 4.14
Tarif Rawat Inap Kelas II Rumah Sakit Pelengkap
Jombang

No	Elemen Biaya	Tarif Cost Driver	Driver	Total
1	Biaya gaji perawat	Rp 79.014,98	2808	Rp 221.400.000,00
2	Biaya listrik dan air	Rp 9.566,78	6073	Rp 58.009.054,94
3	Biaya konsumsi	Rp 35.362,00	2802	Rp 99.084.324,00
4	Biaya laundry	Rp 1.621,43	2802	Rp 4.543.246,86
5	Biaya kebersihan	Rp 79.374,84	337	Rp 26.749.321,08

6	Biaya administrasi	Rp 8.681,52	1428	Rp 12.397.210,56
7	Biaya pemeliharaan gedung	Rp 89.196,82	337	Rp 30.059.328,34
8	Biaya depresiasi gedung	Rp 19.468,99	337	Rp 6.561.049,63
9	Biaya depresiasi fasilitas			
	Kelas VIP	Rp 1.913,45	2802	Rp 5.361.486,09
	Total Biaya			Rp 464.168.021,02
	Lama Hari Pemakaian			2802 Hari
	Tarif Rawat Inap per Kamar			Rp 165.655,96

Sumber : Data diolah

Tabel 4.15
Tarif Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Pelengkap
Jombang

No	Elemen Biaya	Tarif Cost Driver	Driver	Total
1	Biaya gaji perawat	Rp 75.284,78	3529	Rp 265.680.000,00
2	Biaya listrik dan air	Rp 9.566,78	7650	Rp 73.185.867,00
3	Biaya konsumsi	Rp 31.176,00	3529	Rp 110.020.104,00
4	Biaya laundry	Rp 1.621,43	3529	Rp 5.772.026,47
5	Biaya kebersihan	Rp 79.374,84	388	Rp 30.797.437,92
6	Biaya administrasi	Rp 8.681,52	1660	Rp 14.441.323,02
7	Biaya pemeliharaan gedung	Rp 89.196,82	388	Rp 34.608.336,16
8	Biaya depresiasi gedung	Rp 19.468,99	388	Rp 7.553.968,12
9	Biaya depresiasi fasilitas			
	Kelas VIP	Rp 1.232,64	3529	Rp 4.350.000,00
	Total Biaya			Rp 546.409.062,69
	Lama Hari Pemakaian			3529 Hari
	Tarif Rawat Inap per Kamar			Rp 154.833,96

Sumber : Data diolah

4.3 Pembahasan

4.1.3 Perbandingan Hasil Penelitian dengan Teori

Tabel 4.16
Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap

Kelas	Tarif Rumah Sakit	Tarif Metode Activity Based Costing	Selisih	%
VIP	Rp 430.000	Rp 359.336,99	Rp 70.663,01	16,43
I	Rp 325.000	Rp 195.642,85	Rp 129.457,15	39,83
II	Rp 230.000	Rp 165.655,96	Rp 64.344,04	27,97
III	Rp 200.000	Rp 154.833,96	Rp 45.166,04	22,25

Sumber : data diolah

Berdasarkan hasil penelitian bahwa selama ini Rumah Sakit Pelengkap Jombang dalam menentukan tarif jasa rawat inap menggunakan metode *unit cost*. Tarif per kelas berdasarkan *unit cost*, yaitu untuk VIP sebesar Rp 430.000, kelas I Rp 325.000, kelas II Rp.230.000, kelas III Rp.200.000. Di dalam menentukan tarif tersebut pihak rumah sakit mempunyai pertimbangan *survey* harga pasar (tarif pesaing) dan memperhatikan keadaan sosial masyarakat. Yang berarti, rumah sakit harus memperhitungkan kemampuan ekonomi masyarakat umum. Dalam menentukan perhitungan tarif jasa rawat inap Rumah Sakit Pelengkap melakukan dengan cara menjumlahkan biaya tetap dan biaya variabel di bagi dengan jumlah hari rawat inap. Sehingga pihak rumah sakit mengategorikan biaya menjadi dua macam, yaitu:

1. Biaya tetap

Yang termasuk dalam biaya tetap yaitu, biaya administrasi, biaya depresiasi gedung, dan depresiasi fasilitas.

2. Biaya variabel

Merupakan biaya operasional unit rawat inap yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan produksi yang bersifat habis pakai atau realtif singkat. Biaya yang termasuk dalam biaya variabel yaitu, biaya perawat, biaya konsumsi, biaya listrik dan air, biaya laundry, dan biaya kebersihan.

Sedangkan berdasarkan perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Based Costing System* diperoleh hasil untuk kelas VIP Rp 359.336,99, kelas I Rp 195.642,85, kelas II Rp 165.655,96, kelas III Rp 154.833,96. Sehingga perbandingan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *unit cost* dan metode *Activity Based Costing System* dapat diketahui bahwa dengan menggunakan metode *activity based costing* memberikan hasil yang lebih murah untuk setiap kelasnya yaitu kelas VIP, kelas I, kelas II, dan Kelas III dibandingkan dengan metode *unit cost*. Dengan selisih untuk kelas VIP Rp 70.663,01, kelas I Rp 129.457,15, kelas II Rp 64.344,04, kelas III Rp. 45.166,04.

Perbandingan yang terjadi antara tarif rawat inap pada Rumah Sakit Pelengkap Jombang dengan metode *activity based costing* adalah disebabkan pada tarif jasa rawat inap yang berlaku di

rumah sakit pelengkap jombang biaya *overhead* pada masing-masing produk hanya dibebankan pada satu *unit cost driver* saja, akibatnya cenderung terjadi distorsi pada pembebanan biaya *overhead*. Sedangkan pada metode *activity based costing* biaya overhead pada masing-masing produk dibebankan pada banyak cost driver, sehingga dalam metode *activity based costing*, telah mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas.

Manfaat yang diperoleh dari perhitungan jasa rawat inap dengan menggunakan metode *activity based costing* pada Rumah Sakit Pelengkap Jombang adalah menyajikan biaya jasa rawat inap yang lebih akurat sehingga dapat menetapkan harga tarif jasa rawat inap yang lebih baik. Selain itu, biaya-biaya yang ada di unit rawat inap juga lebih terperinci dalam perhitungan tarifnya. Hal ini dapat membantu manajemen dalam pengambilan keputusan yang lebih baik untuk penentuan tarif jasa rawat inap.

4.3.2 Perbandingan Hasil Penelitian dengan Penelitian Terdahulu

Jika dibandingkan antara hasil penelitian saat ini dengan penelitian terdahulu, terdapat persamaan dan perbedaan antara keduanya. Persamannya adalah perhitungan perhitungan tarif jasa rawat inap dengan metode *activity based costing* telah mengalokasikan biaya-biaya aktivitas ke setiap kamar. Hasil perhitungan dengan menggunakan metode *activity based costing*

juga menunjukkn hasil yang lebh beasar, dan lebih murah. Perbedaanya pada peneliti saat ini rumah sakit pembiayaanya bersumber dari rumah sakit itu sendiri, sedangkan pada peneliti terdahulu ada subsidi dari pemerintah untuk tarif jasa rawat inap. Sehingga pihak manajemen harus teliti dalam menentukan tarif jasa rawat inap rumah sakit dapat dijadikan sebagai dasar dalam mangambil keputusan dan informasi yang baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil perhitungan tarif jasa rawat pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *activity based costing* , dilakukan dengan dua tahap. Tahap pertama biaya di telusuri ke aktivitas yang menimbulkan biaya aktivitas ke produk. Dari perhitungan jasa raat inap menggunakan metode *activity based costing* diketahui besarnya tarif untuk kelas VIP Rp 359.336,99, kelas I Rp 195.642,85, kelas II Rp 165.655,96, kelas III Rp 154.833,96.

Dari hasil perhitungan tarif jasa rawat inap menggunakan metode *activity based costing* , apabila dibandingkan dengan tarif inap yang digunakan oleh rumah sakit saat ini terlihat bahwa untuk setiap kelas memberikan hasil yang lebih rendah, . Dengan selisih untuk kelas VIP Rp 70.663,01, kelas I Rp 129.457,15, kelas II Rp64.344,04, kelas III Rp. 45.166,04. Perbedaan tarif yang terjadi disebabkan karena pembebanan biaya overhead pada masing-masing produk. *activity based costing* merupakan metode yang mampu untuk mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas.

5.2 Saran

Berdasarkan dari kesimpulan di atas, maka terdapat saran yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan, yaitu:

1. Bagi pihak Rumah Sakit Pelengkap Jombang

Pihak manajemen rumah sakit seharusnya mulai mempertimbangkan dalam perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *activity based costing system* dengan tetap mempertimbangkan faktor eksternal lainnya seperti, harga pesaing dan kemampuan sosial masyarakat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya, agar dalam memperhitungkan tarif lebih terperinci dan dalam hal menyajikan data maupun informasi yang berkaitan dengan metode *activity based costing* sehingga untuk hasil yang di dapat lebih sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, F. D. (2012). *Akuntansi Biaya*. Jakarta : Salemba Empat.
- Aini, N. d. (2012). Penerapan Metode Activity Based Costing Mata di Surabaya. *Jurnal Ekonomi*, 1412-0879.
- Angga, P. (2016). *Fungsi Sosial Rumah Sakit Berdasarkan Ketentuan Pasal 29 Ayat 1 Huruf F Undang Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Dikaitkan Dengan Undang Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Retrieved from <http://hdl.handle.net/123456789/3111>
- Dunia, A. F. (2012). *Akuntansi Biaya*. Jakarta: Salemba Empat.
- Garrison, R. H. (2013). *Akuntansi Manajerial Buku 1, edisi 14*. Jakarta: Salemba Empat.
- Hansen, M. (2012). *Akuntansi Manajemen buku 1 edisi 8*. jakarta: salemba empat.
- Hongren. (2015). *Akuntansi Biaya*. PT. Indeks Kelompok Gramedia : Jakarta, Jilid 1
- Honsen, D. R. (2013). *Akuntansi manajerial*. Jakarta: Salemba Empat.
- Hwihanus, J. U. (2016). Penerapan Metode Activity Based Costing System Dalam Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap pada Rumah Sakit Husada Utama Surabaya. *Ekonomi*, 37-50.
- Marismiyati. (2011). Penerapan Metode Activity Based Costing System. Vol 1 number 1.
- Marismiyati. (2011). Penerapan Metode Activity Based Costing System dalam menentukan harga. *jurnal Ekonomi dan Informasi Akuntansi*.
- Miranti, B. D. (2015). Analisis Penentuan Tarif Rawat Inap dengan Metode *Activity Based Costing System* pada Rsud Hapsari Medika Kota Lubuklinggu. *Ilmu Ekonomi* , 28-43.
- Moleong. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mowen, H. &. (2016). *Akuntansi Manjemen (diterjemahkan oleh: Dewi Fitriyani dalam Junika Iklina) Jilid 1. Edisi 7*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mulyadi. (2010). *Akuntansi Biaya Edisi Kelima Cetakan sepuluh*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN.
- Mulyadi. (2015). *Akuntansi Biaya*. Jakarta: Salemba Empat.

- 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 strategi)*. Jakarta: Erlangga.
- Samryn, M. (2013). *Akuntansi Manajemen Informasi Biaya*. Jakarta: Kencana Perdana Media Group.
- Saputra, M. D. (2018). Analisis Activity Based Costing dalam menentukan besarnya Tarif Jasa Rawat Inap. *Bisnis dan Kewirausahaan*, 133-141.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, cv.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, cv.
- Suharni, S. (2010). Penerapan Metode Activity Based Costing System dalam Menentukan besarnya Tarif Rawat Inap (studi pada RSUP Dr. Soedono Madiun). *Sosial*, 1-16.
- Wiguna, N. &. (2017). Activity Based Costing System Sebagai Alternatif Penetapan Tarif Jasa Rawat. *Ekonomi*, 148-172.

Lampiran 1 Laba Rugi Rumah Sakit

Laporan Laba Rugi Perusahaan



RUMAH SAKIT PEENKAP MEDICAL CENTER
LAPORAN RUGI LABA
UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR PADA 31 JANUARI 2020

(dalam rupiah)

Pendapatan Rawat Inap		4,691,345,794
Pendapatan Tindakan Rawat Inap	2,191,673,208	
Pendapatan Laborat Rawat Inap	132,241,540	
Pendapatan Radiologi Rawat Inap	32,824,000	
Pendapatan Obat Rawat Inap	1,404,370,274	
Pendapatan Sewa Kamar Rawat Inap	680,115,000	
Pendapatan Tambahan Biaya Rawat Inap	250,121,772	
Pendapatan Rawat Jalan		763,580,783
Pendapatan Tindakan Rawat Jalan	354,854,654	
Pendapatan Registrasi Rawat Jalan	17,712,000	
Pendapatan Tambahan Biaya Rawat Jalan	41,421,400	
Pendapatan Laborat Rawat Jalan	66,545,130	
Pendapatan Radiologi Rawat Jalan	27,204,150	
Pendapatan Obat Rawat Jalan	255,843,449	
Selisih Tarif BPJS		(1,040,519,861)
Pendapatan Bunga Bank		9,782,705
Pendapatan Operasional Lain		498,413,994
TOTAL PENDAPATAN		4,922,603,415
Beban Operasional		
Beban Penjualan		2,750,046,848
Beban KSO	106,884,122	
Beban Jasa Medis Dokter	1,120,900,845	
HPP Obat	1,493,742,354	
Beban Pengadaan/Pembelian Barang Medis Dan Non Medis	8,852,600	
Beban Penggantian Alat Kesehatan	6,527,200	
Potongan Penjualan	13,139,727	
Beban Umum dan Administrasi		1,180,949,358
Beban Gaji Karyawan	394,945,461	
Beban HRD	78,951,100	
Beban Pemasaran	93,583,500	
Beban Listrik dan Telepon	54,640,200	
Beban PDAM dan Pajak Air Tanah	424,900	
Beban Pemeliharaan Gedung	166,159,250	
Beban Pemeliharaan Alat dan Mesin	8,962,000	
Beban Belanja Inventaris Kantor	71,587,900	
Beban Pemeliharaan Inventaris Rs	2,540,000	
Beban Pemeliharaan Inventaris Kantor	200,000	
Beban Pemeliharaan Kendaraan Dinas	4,255,000	
Beban Fotocopy dan Pengiriman Berkas	702,500	
Beban Depresiasi	126,122,949	
Beban PPh Dokter dan Karyawan	44,242,600	
Beban Kebutuhan Rumah Tangga	23,319,948	
Beban Belanja Dapur	63,996,150	
Beban Logistik dan Laundry	24,855,400	
Beban PMI	11,520,000	
Beban Akreditasi	9,940,500	
Beban Operasional Tidak Rutin		337,950,000
Beban Operasional Lainnya		4,997,350
TOTAL BEBAN OPERASIONAL		4,273,943,556
LABA BERSIH SEBELUM PAJAK		648,659,859
PPH 25 Badan		8,031,800
LABA BERSIH SETELAH PAJAK		640,628,059

Lampiran 2 Data Kunjungan Pasien

Rumah Sakit Pelengkap Jombang**Jumlah Pasien Rawat Inap****2019**

Ruangan	Kelas	TT (Tempat Tidur)	Jumlah Pasien	Jumlah Hari
FIRDAUS	VIP	11	761	1319
Ruang Anak-anak dan Ibu Melahirkan				
ROYYAN	1	7	295	567
	2	4	357	700
	3	4	415	882
ZALZABIL	2	14	571	1102
ROUDHO	3	10	600	1046
Ruang Pasien Umum				
HUMAIRA	1	15	885	1699
NAIM	2	12	500	1000
KAUSAR	3	15	645	1601
TOTAL		92	5029	9916

Lampiran 3 Data Kunjungan Pasien

Rumah Sakit Pelengkap Jombang**Jumlah Hari Pasien Rawat Inap****2019**

Ruangan	Kelas	TT (Tempat Tidur)	Jumlah Pasien	Jumlah Hari
FIRDAUS	VIP	11	761	1319
Ruang Anak-anak dan Ibu Melahirkan				
ROYYAN	1	7	295	567
	2	4	357	700
	3	4	415	882
ZALZABIL	2	14	571	1102
ROUDHO	3	10	600	1046
Ruang Pasien Umum				
HUMAIRA	1	15	885	1699
NAIM	2	12	500	1000
KAUSAR	3	15	645	1601
TOTAL		92	5029	9916

Lampiran 4 Perhitungan makanan

PERHITUNGAN MAKAN FOOD COST DAN UNIT COST

PERHITUNGAN MAKAN FOOD COST DAN UNIT COST							
JENIS MAKANAN	ITEM BHM	Satuan	Standar Porsi	Frekuensi	Jumlah pemakaian (KG)	Harga satuan	Jumlah harga
makam pokok	basas	KG	0,04	33	1,32	10.500	13.860
SUB TOTAL					33		
anak hewani	dagang	KG	0,04	1	0,04	100.000	4.000
	ayam	KG	0,08	17	1,36	32.000	43.571
	telur ayam	BTR	1	5	5	1.500	7.500
	ikan	KG	0,045	2	0,09	25.000	2.250
	paku	KG	0,05	1	0,05	25.000	1.250
	Rollade/maguet ayam	KG	0,05	2	0,1	65.000	6.500
SUB TOTAL							
anak nabati	tahu	POTONG	0,02	16	0,32	1.000	320
	tempe	POTONG	0,02	14	0,28	1.500	420
SUB TOTAL							
sayur	swartel	KG	0,04	19	0,76	13.000	9.880
	bayam	KG	0,025	4	0,1	9.000	900
	buncis	KG	0,02	2	0,04	12.000	480
	kacang panjang	KG	0,025	3	0,075	10.000	750
	buncis	KG	0,025	1	0,025	6.000	150
	bayam	KG	0,01	3	0,03	42.000	1.260
	brokoli	KG	0,015	4	0,06	35.000	2.100
	brokoli	KG	0,015	5	0,075	20.000	1.500
	bayam	KG	0,015	3	0,045	27.000	1.215
	sawi hijau	KG	0,03	6	0,18	6.000	1.080
	labu air	KG	0,035	3	0,105	8.000	840
	labu siam	KG	0,035	4	0,14	9.000	1.260
	oyong	KG	0,05	3	0,15	8.000	1.200
	gugung munta	KG	0,035	8	0,28	12.000	3.360
	kecambah	KG	0,03	2	0,06	20.000	1.200
	tauge kacang hijau	KG	0,015	1	0,015	7.000	105
	tauge ka c. Pendek	KG	0,01	1	0,01	15.000	150
	ketumbar	KG	0,015	11	0,165	5.000	825
	selada	KG	0,01	11	0,11	20.000	2.200
	daun bawang pec	KG	0,01	18	0,18	12.000	2.160
	selada	KG	0,005	18	0,09	12.000	1.080
	kacang tanah	KG	0,01	1	0,01	30.000	300
	pepaya muda	KG	0,01	2	0,02	4.500	90
	kelapa parut	KG	0,01	3	0,03	10.000	300
	jamur es	KG	0,015	1	0,015	50.000	750
	jamur kancing	KG	0,015	1	0,015	30.000	450
	soya	KG	0,01	3	0,03	22.000	660
	bakao	KG	0,015	2	0,03	50.000	1.500
	tomat	KG	0,01	11	0,11	10.000	1.100
SUB TOTAL							
buah	pisang	KG	0,1	3	0,3	12.000	3.600
	pepaya	KG	0,125	2	0,25	15.000	3.625
	semangka	KG	0,05	1	0,05	22.000	1.100
	jeruk kecil	KG	0,06	2	0,12	20.000	2.400
	melon	KG	0,1	2	0,2	13.000	2.600
SUB TOTAL					11		
BHM Kering	minyak goreng	KG	0,05	63	3,15	12.500	39.375
	gula pasir	KG	0,05	22	1,1	12.000	13.200
	gula merah	KG	0,015	2	0,03	13.000	390
	garam	KG	0,003	11	0,033	12.000	396
	kecap	KG	0,08	6	0,48	28.000	13.440
	susu	KG	0,001	3	0,003	23.000	69
	tepung terigu	KG	0,015	1	0,015	8.000	120
	tepung kobe	KG	0,01	8	0,08	30.000	2.400
	tepung panir	KG	0,01	3	0,03	30.000	900
	kerupuk udang	KG	0,012	3	0,036	28.000	1.008
	bihun	KG	0,05	2	0,1	14.500	1.450
	makaroni	KG	0,01	3	0,03	18.000	540
	susu		0,04	11	0,44	50.000	22.000
	saosian kasa					300	300
	soya		0,01	2	0,01	19.000	190
	air mineral	GELAS	1	11	11	500	5.500
							235.968
							35.394
							35.395
							5.000
							311.758
							31.176
							10.392

BUMBU 15%
 KOREKSI HARGA 15%
 BIAYA OPERASIONAL (LPG WRAPING LISTRIK AIR SABUN)
 TOTAL BIAYA MAKAN 1 ORANG SELAMA 1 SIKLUS MENU
 PERKIRAAN BIAYA HARGA MAKANAN PER ORANG PER HARI
 PERKIRAAN BIAYA MAKAN PASIEN PER ORANG PER PORSI

Persediaan = harga x jumlah porsi sebulan / pers ..
 di hari 3x makan.

Lampiran 5 Rincian Biaya Makanan

Rincian Biaya Makanan Biasa untuk Kelas III,II,I, dan VIP

RINCIAN BIAYA MAKANAN BIASA UNTUK KELAS III, II, I, VIP DAN VVIP			
Biaya makan kelas III		Rp	31.176
Biaya makan kelas II	Biaya makan kelas III ditambah dengan snack	Rp	35.362
biaya makan Utama dan kelas I	Biaya makan kelas III ditambah dengan	Rp	35.362
Rp	45.862	b. Air mineral botol kecil	Rp 1.500
		c. 1 buah segar lagi makan sore	Rp 3.000
		d. 1 buah snack	Rp 2.000
		e. Minuman snack	Rp 2.500
		f. Lauk ringan tambahan makan siang	Rp 1.500
			Rp 45.862
			Rp 45.862
biaya makan kelas VIP	Biaya makan kelas III ditambah dengan	Rp	2.500
Rp	71.862	b. Air mineral botol sedang/tanggung	Rp 8.000
		c. 2 buah segar lagi makan pagi & sore	Rp 8.000
		d. 2 buah snack	Rp 2.500
		e. 1x Minuman snack	Rp 1.500
		f. Lauk ringan tambahan makan siang	Rp 3.500
		g. 1 buah tambahan lauk hewani makan pagi	Rp 71.862
			Rp 71.862
			Rp 71.862
biaya makan kelas VVIP	Biaya makan kelas III ditambah dengan	Rp	2.500
Rp	130.362	a. Air mineral botol sedang/tanggung	Rp 10.000
		b. 2 buah segar lagi makan pagi & sore	Rp 10.000
		c. 2 buah snack	Rp 2.500
		d. 1x Minuman snack	Rp 1.500
		e. Lauk ringan tambahan makan siang	Rp 12.000
		f. 3 buah tambahan lauk hewani makan pagi siang sore	Rp 20.000
		g. Snack pagi dan makan sore penunggu	Rp 130.362
			Rp 130.362
			Rp 130.362
Tambahan Khusus			
Snack DM	3x snack DM (kentang kukus, pisang kukus, susu) @2000	Rp	6.000
RP	3x madu @ 1200	Rp	3.600
alat disendirikan	3x alat disposable (mika makan dan gelas plastik) @1500	Rp	4.500
Hypoalbumin	Putih telur	Rp	2.500

Lampiran 6 Proses Wawancara

Keterangan : Proses wawancara dengan bagian Instalasi Gizi

Keterangan : Proses wawancara dengan Kasubag Humas

Keterangan : Proses wawancara dengan Staff Keuangan

LAMPIRAN

DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA

Nama	Jabatan	Job Description	Pertanyaan	Dokumen / Data
Rizky Amalia Hidayat,Amd	Staff bagian Keuangan	Mengkoordinasi dan mengontrol perencanaan,pelaporan, yang sesuai dengan peraturan.	<p>1. Bagaimana perhitungan yang digunakan oleh Rumah Sakit Pelengkap Jombang dalam menentukan tarif jasa rawat inap?</p> <p>“ Dalam menentukan tarif jasa rawar inap Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang menghitung tarif jasa rawat inapnya atas dasar <i>unit cost</i>. Perhitungan unit cost dilakukan secara terpisah. Cara perhitugannya yaitu dengan menjumlahkan biaya tetap,biaya semi variabel,dan biaya variabel sehingga dihasilkan biaya total. Kemudian biaya total dibagi dengan jumlah rawat inap. Biasanya kita bisa melihat dari hasil prosentase per hari jadi setelah itu di hitung</p>	<p>Biaya tetap Yaitu biaya administrasi ,biaya depresiasi gedung dan fasilitas.</p> <p>Biaya Variabel Biaya laundry, biaya listrik,air dll</p> <p>Data pasien, lama hari di rawat, jumlah pasien.</p>

			<p>semua total biaya yang dikeluarkan misalnya biaya listrik, administrasi, dan biaya lainnya, kemudian dibagi dengan penggunaan total kamar+fasilitas”</p>	
			<p>2. Komponen – komponen apa saja yang di perhitungkan dalam menentukan tarif jasa rawat inap?</p> <p>“ Dalam menentukan tarif pasti membutuhkan biaya-biaya dalam memperhitungkan itu semua di rumah sakit biaya dapat di kelompokkan menjadi dua yaitu biaya tetap dan biaya variabel. Dimana biaya tetap itu terdapat biaya administrasi, biaya depresiasi gedung dan fasilitas. Sedangkan untuk biaya variabel yang termasuk di dalamnya yaitu biaya yang digunakan untuk keperluan yang di butuhkan misalnya biaya listrik, laundry, air, dan biaya lainnya.”</p>	Biaya tetap dan biaya variabel

			<p>3. Dalam penerapan tarif jasa rawat inap apakah ada perhitungan biaya tambahan yang membedakan antar kelas, jika ada apa saja biaya tersebut?</p> <p>“ Dalam penerapan tarif jasa rawat inap di Rumah sakit ini pasti ada biaya tambahan yang di keluarkan selain biaya – biaya yang di gunakan dalam penerapan tarif tersebut. Misalnya setiap kelas rawat inap kan mempunyai fasilitas dan prasarana yang berbeda, nah dari situ nanti pasti akan muncul biaya tambahan yang di gunakan setiap kelas, tergantung kelas apa yang di pilih seperti kelas VIP pasti fasilitas dan prasarananya berbeda dengan kelas I.”</p>	Data tarif makan per kelas, data daya penggunaan listrik, data luas ruangan, dan data lainnya.
			<p>4. Bagaimana perhitungan biaya yang digunakan oleh Rumah Sakit Pelengkap Jombang untuk menentukan tarif jasa rawat</p>	Fasilitas dan prasarana

			<p>inap berdasarkan kelas yang ada di rumah sakit ini?</p> <p>“ Di dalam rumah sakit untuk perhitungan biaya tarif inap berdasarkan kelas yang ada dalam rumah sakit ini, perhitungannya sama saja dengan cara menjumlahkan biaya tetap, biaya semi variabel, dan biaya variabel sehingga dihasilkan biaya total. Kemudian biaya total dibagi dengan jumlah rawat inap. Hanya saja yang membedakan itu fasilitas dan prasaranan yang ada di setiap kelas.”</p>	
Siti Komariyah, S.kom	Kasubag, Humas	Melaksanakan fasilitasi dan koordinasi bidang urusan kehumasan dan publikasi	<p>1. Selama anda bekerja di rumah sakit ini, pasti sudah mengetahui kegiatan apa saja yang ada di rumah sakit ini, terutama di bidang dalam penerapan tarif jasa rawat inap, apakah di rumah sakit ini sudah menerapkan tarif jasa rawat inap dengan baik?</p>	

			<p>“ Di dalam rumah sakit ini pasti ada penentuan biaya tarif jasa rawat inap, selama ini pihak rumah sakit sudah menjalankan penerapan tersebut dengan baik.”</p>	
			<p>2. Di dalam rumah sakit apakah ada beberapa ruangan untuk pasien yang di rawat?</p> <p>“ Di rumah sakit ini kami menyediakan fasilitas dan prasaran yang baik untuk penginapan pasien yang akan menjalani perawatan, nah untuk ruangan tersebut di bagi dalam beberapa kelas di sini ada kelas yaitu, Kelas VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III. Kenapa di sini kami menyediakan beberapa kelas karena itu tergantung para pasien yang akan memilih kelas untuk di rawat tapi kami juga memperhatikan sosial ekonomi masyarakat. kalau untuk kelas VIP mungkin bagi para pasien yang mampu pasti akan memilih itu,</p>	<p>Data banyaknya ruangan per kelas,</p>

			sedangkan untuk kelas III biasanya di pilih bagi pasien yang kurang mampu.”	
Nur Habibah	Instalasi Gizi	Merencanakan, mengembangkan, dan penyelenggaraan makanan yang tersedia berdasarkan prinsip gizi.	<p>1. Dalam penerapan tarif jasa rawat inap pasti membutuhkan biaya, nah biaya yang termasuk di dalamnya itu biaya makanan untuk para pasien yang di rawat di sini. Terus bagaimana perhitungan dalam biaya makanan tersebut?</p> <p>“ Di dalam rumah sakit untuk biaya makanan pasien itu menggunakan food cost dan unit cost, dimana setiap bahan makanan yang akan di beli pasti di perhitungkan, dengan cara pendapatan = tarif x jumlah porsi.</p> <p>Untuk makan pasien di jatah 3x makan dalam sehari, dalam sehari biasanya menyediakan per makan kurang lebih 75 porsi.”</p>	Data tarif makan per kelas