



**PENERAPAN *ACTIVITY BASED COSTING* (ABC)  
SEBAGAI DASAR PENETAPAN TARIF RAWAT INAP  
PADA RUMAH SAKIT AL-AZIZ JOMBANG**

**SKRIPSI**

Oleh:

**SUUD AL HABSYI**

**NIM 160810301145**

**PROGRAM STUDI STRATA SATU AKUNTANSI**

**JURUSAN AKUNTANSI**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

**UNIVERSITAS JEMBER**

**2018**



**PENERAPAN *ACTIVITY BASED COSTING* (ABC)  
SEBAGAI DASAR PENETAPAN TARIF RAWAT INAP  
PADA RUMAH SAKIT AL-AZIZ JOMBANG**

**SKRIPSI**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Akuntansi (S1) dan mencapai gelar Sarjana Ekonomi

Oleh:

**SUUD AL HABSYI**

**NIM 160810301145**

**PROGRAM STUDI STRATA SATU AKUNTANSI**

**JURUSAN AKUNTANSI**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

**UNIVERSITAS JEMBER**

**2018**

## PERSEMBAHAN

Alhamdulillah dengan menyebut nama Allah SWT yang telah memberikan rahmat, petunjuk dan kesabaran dalam mengerjakan skripsi, saya persembahkan skripsi ini untuk:

1. Kedua orang tua, Bapak M. Fadhil Al Habsyi (Alm) dan Ibu Salmah Al Jufry yang senantiasa memberika doa, dukungan dan kasih sayang kepada penulis.
2. Bapak Djoko Supatmoko dan Ibu Septarina Prita D.S yang telah membimbing selama pengerjaan skripsi.
3. Para guru sejak Taman Kanak-Kanak hingga Sekolah Menengah Atas dan para dosen yang telah memberikan ilmunya.
4. Sahabat-sahabat saya sejak Taman Kanak-Kanak sampai kuliah terima kasih atas doa, semangat, dukungan dan bantuan yang telah diberikan.
5. Almamater Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

**MOTTO**

*“There will be haters, there will be doubters, there will be non believers, and then there will be you, proving them wrong.”*

Akan ada orang yang membencimu, meragukanmu, tidak mempercayaimu, dan ada kamu yang membuktikan bahwa mereka semua salah.

**(John Wayne)**

*“If you can dream it, you can do it”*

Jika kamu bisa bermimpi tentang hal itu, kamu juga bisa melakukan hal itu

**(Walt Disney)**

*“Life is hard, it’s harder if you’re stupid.”*

Hidup itu Berat, lebih berat lagi jika kamu bodoh.

**(John Wayne)**

*“Your life right now is a result of your dominant thoughts and your daily actions”*

Hidupmu sekarang ini tergantung dari kebiasaan yang sering kamu lakukan.

**(Robin Sharma)**

*“Raihlah ilmu, dan untuk meraih ilmu belajarlh untuk tenang ,sabar dan bersyukur kepada Allah”*

**(Nabi Muhammad SAW)**

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Suud Al Habsyi

NIM : 160810301145

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Penerapan *Activity Based Costing* (ABC) Sebagai Dasar Penetapan Tarif Rawat Inap Pada Rumah Sakit AL-AZIZ Jombang” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada instansi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 26 Maret 2018

Yang menyatakan,

Suud Al Habsyi

NIM 160810301145

**SKRIPSI**

**PENERAPAN *ACTIVITY BASED COSTING* (ABC)  
SEBAGAI DASAR PENETAPAN TARIF RAWAT INAP  
PADA RUMAH SAKIT AL-AZIZ JOMBANG**

Oleh:

**Suud Al Habsyi**

**NIM 160810301145**

Pembimbing:

Dosen Pembimbing I : Drs. Djoko Supatmoko, M.M, Ak.

Dosen Pembimbing II : Septarina Prita D.S, S.E., M.SA, Ak.

**TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI**

Judul Skripsi : Penerapan *Activity Based Costing* (ABC) Sebagai Dasar  
Penetapan Tarif Rawat Inap Pada Rumah Sakit AL-AZIZ  
Jombang

Nama Mahasiswa : Suud Al Habsyi

NIM : 160810301145

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis

Jurusan : S1 Akuntansi

Tanggal Persetujuan : 17 April 2018

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Drs. Djoko Supatmoko, M.M., Ak.

Septarina Prita D.S., S.E., M.SA, Ak.

NIP. 195502271984031001

NIP. 198209122006042002

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Akuntansi

Dr. Agung Budi Sulistiyo, S.E, M.Si, Ak.

NIP. 197809272001121002



**PENGESAHAN**

**JUDUL SKRIPSI**

**PENERAPAN *ACTIVITY BASED COSTING* (ABC)  
SEBAGAI DASAR PENETAPAN TARIF RAWAT INAP  
PADA RUMAH SAKIT AL-AZIZ JOMBANG**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Suud Al Habsyi

NIM : 160810301145

Jurusan : Akuntansi

Telah dipertahankan di depan panitia penguji pada tanggal:

**30 April 2018**

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan guna memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

**Susunan Panitia Penguji**

Ketua : Drs. Sudarno, M.Si, Ak. (.....)  
NIP. 19601225 198902 1 001

Sekretaris : Rochman Effendi, SE, M.Si, Ak. (.....)  
NIP.19710217 200003 1 001

Anggota : : Dr. Whedy Prasetyo, SE, M.SA, Ak. (.....)  
NIP.19770523 200801 1 012

Mengetahui/Menyetujui  
Universitas Jember  
Dekan

Dr. Muhammad Miqdad, S.E., M.M, Ak  
NIP. 19710727 199512 1 001



**Suud Al Habsyi**

Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jember

**ABSTRAK**

Tujuan dari penelitian ini yaitu: (1) untuk memberikan gambaran bagaimana penentuan tarif rawat inap pada rumah sakit AL-AZIZ dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC). (2) Untuk mengetahui perbandingan tarif jasa rawat inap berdasarkan perhitungan yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit AL-AZIZ dengan perhitungan berdasarkan metode *Activity Based Costing* (ABC). Informan dalam penelitian ini adalah karyawan bagian *accounting* yang diberi wewenang untuk memberikan informasi kepada peneliti. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara terarah dan dokumentasi. Hasil perhitungan dengan menggunakan metode ABC memberikan hasil perhitungan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang ditentukan oleh pihak manajemen RS AL-AZIZ pada kelas VIP dan kelas I, serta hasil perhitungan yang lebih tinggi pada kelas II dan kelas III. Selisih untuk masing-masing kelas VIP, kelas I, kelas II, dan kelas III yaitu Rp 17.764,02, 17.434,25, (Rp 20.762,65), dan (Rp 11.908,99).

**Kata Kunci:** Perhitungan RS AL-AZIZ, *cost driver*, ABC (*Activity Based Costing*),

**Suud Al Habsyi**

*Accounting Department, Economic and Business Faculty, University of Jember*

**ABSTRACT**

*The purpose of this study are: (1) to give an idea how the determination of rates hospitalization in AL-AZIZ hospital by using the method of Activity-Based Costing (ABC). (2) to know the comparison rates of hospitalization services based on calculations done by AL-AZIZ hospital management with a calculation based on the method of Activity-Based Costing (ABC). Informants in this study is a part of the accounting employees are empowered to provide information to researchers. Data collection techniques used namely directional interview and documentation. The results of calculations using the ABC method gives the calculation result is lower compared with that determined by the management of AL-AZIZ hospital in the VIP class and class I, as well as the calculation result is higher in class II and class III. The difference for each of VIP class, class I, class II, and class III Rp 17,764.02, Rp 17,434.25, (Rp 20,762.65), and (Rp 11,908.99).*

*Keyword: calculation of AL-AZIZ Hospital, cost driver, ABC (Activity Based Costing).*

**RINGKASAN**

**PENERAPAN *ACTIVITY BASED COSTING (ABC)* SEBAGAI DASAR PENETAPAN TARIF RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT AL-AZIZ JOMBANG; Suud Al Habsyi; 160810301145; 2018; 76 halaman; Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.**

Secara garis besar tujuan dari perusahaan adalah untuk memperoleh tingkat keuntungan yang maksimal serta menjaga kelangsungan hidup perusahaan agar dapat bertahan dalam jangka waktu yang panjang. Hal ini bisa terwujud jika manajemen perusahaan dapat mengefisienkan keseluruhan biaya yang dikeluarkan dan memanfaatkan sumber daya yang ada dalam perusahaan secara maksimal, serta harus di dukung pula oleh strategi pengambilan keputusan yang tepat. Berhasil tidaknya keputusan yang diambil oleh perusahaan bisnis ditandai dengan kecenderungan perolehan tingkat keuntungan yang semakin meningkat dari waktu ke waktu. Manajemen khususnya bagian akuntansi harus secara tepat mengelola data keuangan yang ada agar bisa diperoleh informasi yang akurat mengenai besarnya laba sesungguhnya. Sebelum menghitung besar kecilnya perolehan keuntungan, maka terlebih dahulu perusahaan harus mengetahui harga pokok produksinya. Perhitungan harga pokok produksi ini di pandang penting karena akan di jadikan pedoman dalam menentukan harga jual (A'isyah, 2013).

Rumah sakit merupakan salah satu perusahaan jasa yang menghasilkan keanekaragaman produk. Keadaan tersebut mengakibatkan banyaknya jenis biaya dan aktivitas yang terjadi pada rumah sakit, sehingga menuntut ketepatan biaya *overhead* dalam penentuan harga pokok produk. Seperti diketahui, penghitungan biaya menggunakan model tradisional menimbulkan ketidakakuratan dalam mengidentifikasi biaya-biaya yang keluar dari setiap aktivitas, maka *Activity Based Costing system (ABC system)* dinilai dapat mengukur secara cermat biaya-biaya yang keluar dari setiap aktivitas. Hal ini disebabkan karena banyaknya *cost*

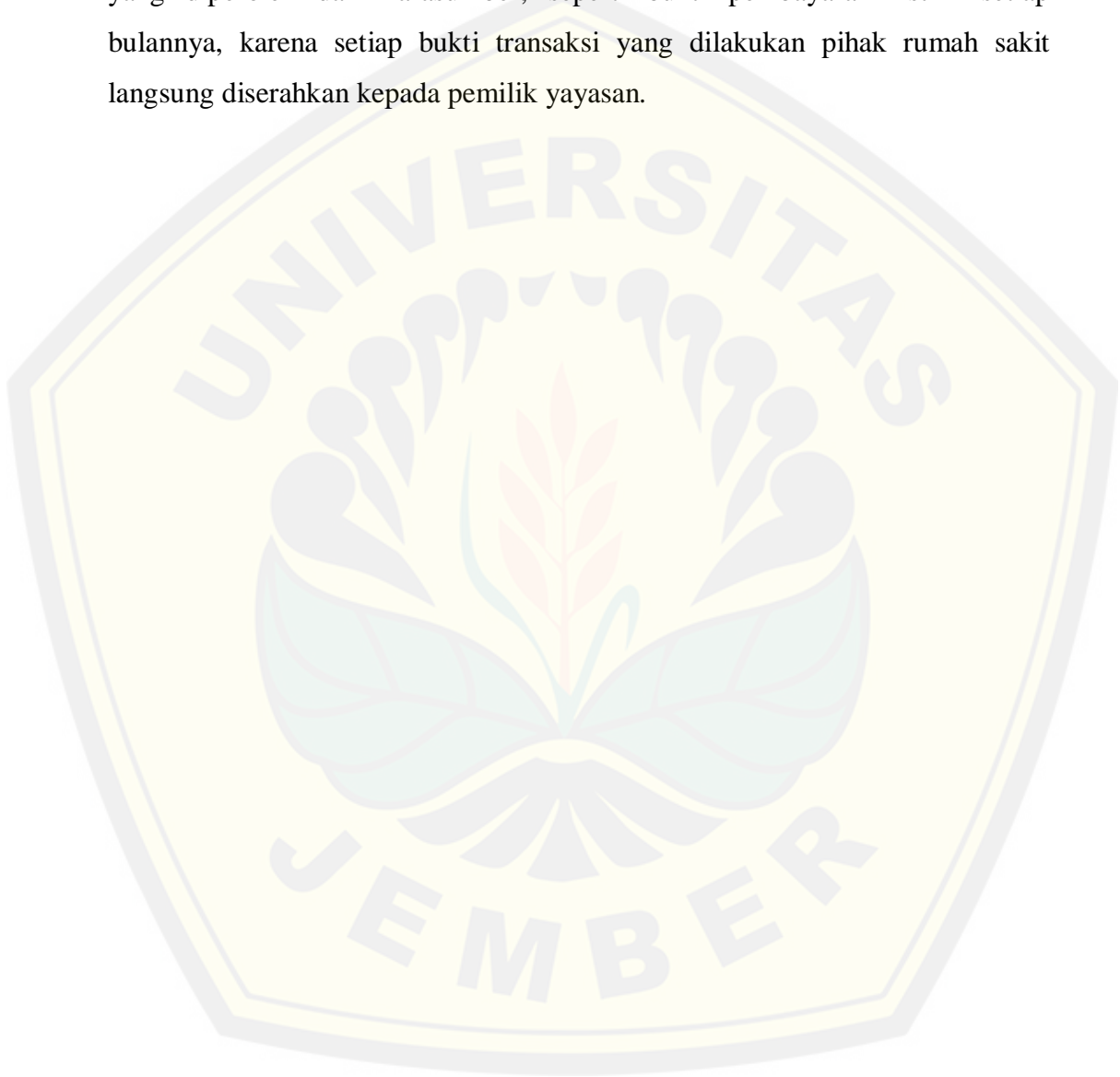
*driver* yang digunakan dalam pembebanan biaya *overhead*, sehingga dengan menggunakan *Activity Based Costing system* (ABC system) dapat meningkatkan ketelitian dalam perincian biaya, dan ketepatan pembebanan biaya yang lebihakurat (Andriansyah, 2013).

Menurut Hammer, Carter, dan Usry (2002 : 365) *Activity Based Costing System* (Sistem ABC) merupakan suatu sitem biaya dengan pusat biaya *overhead* dialokasikan dengan berdasarkan satu atau lebih faktor yang berhubungan yang membuat produk bertambah nilainya, dan tidak hanya berdasarkan satu cara pembebanan yaitu jam kerja. Sistem ABC ini didasarkan pada konsep untuk produk mengkonsumsi kegiatan atau aktivitas, aktivitas mengkonsumsi sumberdaya, dengan mengidentifikasi biaya aktivitas (*cost of activity*) kemudian menelusuri aktivitas ini ke suatu produk khusus atau pelanggan yang menimbulkan aktivitas. Aktivitas perusahaan biasanya biaya *overhead* pabrik ke produk khusus daripada ke produk yang umum. Dengan cara ini seorang manajemen dapat mengetahui cara mengendalikan suatu aktivitas, dan sebab itu bisa mengendalikan biaya-biaya secara efektif (Dian, 2016).

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Moleong (2017:6) mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian melalui deskripsi pada suatu konteks khusus dan alamiah. Berdasarkan pendekatan ini peneliti akan menangkap keadaan objek secara mendalam sehingga peneliti bisa mendeskripsikan tentang penetapan tarif rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC) pada rumah sakit untuk kemudian dianalisis dan diinterpretasikan dalam menarik suatu kesimpulan.

Hasil perhitungan dengan menggunakan metode ABC memberikan hasil perhitungan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang ditentukan oleh pihak manajemen RS AL-AZIZ pada kelas VIP dan kelas I, serta hasil perhitungan yang lebih tinggi pada kelas II dan kelas III. Selisih untuk masing-masing kelas VIP, kelas I, kelas II, dan kelas III yaitu Rp 17.764,02, 17.434,25, (Rp 20.762,65), dan (Rp 11.908,99). Perhitungan yang dilakukan oleh pihak RS AL-AZIZ hanya menggunakan satu jenis *cost driver*. Pada metode ABC

biaya *overhead* dibebankan pada banyak *cost driver* sesuai dengan konsumsi aktivitas setiap kelas, sehingga perhitungan dengan metode ABC menghasilkan perhitungan yang lebih akurat dan dapat diandalkan. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh dari objek penelitian terbatas pada data yang diperoleh dari narasumber, seperti bukti pembayaran listrik setiap bulannya, karena setiap bukti transaksi yang dilakukan pihak rumah sakit langsung diserahkan kepada pemilik yayasan.





## PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Penerapan *Activity Based Costing* (ABC) Sebagai Dasar Penetapan Tarif Rawat Inap Pada Rumah Sakit AL-AZIZ Jombang”** Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) pada Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Dr. Muhammad Miqdad, SE., MM., Ak., CA selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember;
2. Ibu Dr. Yosefa Sayekti M.Com., Ak., CA selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember;
3. Bapak Dr. Agung Budi Sulistiyo, S.E., M.Si, Ak. Selaku Ketua Program Studi S1 Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember;
4. Bapak Drs. Djoko Supatmoko, M.M, Ak. selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu serta dengan sabar memberikan inspirasi dan semangat kepada penulis sejak awal hingga akhir penyusunan skripsi ini;
5. Ibu Septarina Prita D.S, S.E., M.SA, Ak. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, memberikan ilmu dan dengan sabar membimbing penulis hingga penyusunan skripsi selesai;
6. Ibu Dewi Ayu Puspita S.E.,M.SA, Ak. Selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan, saran, dan arahan selama masa perkuliahan hingga akhir masa perkuliahan;
7. Seluruh Bapak dan Ibu Guru sejak Taman Kanak- Kanak hingga Sekolah Menengah Atas serta Bapak Ibu Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember khususnya pada Jurusan Akuntansi yang telah banyak memberikan ilmu yang bermanfaat dan barokah;
8. Seluruh karyawan dan staff Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember khususnya pada Jurusan S1 Akuntansi;



9. Kedua orang tuaku, Ibunda Salmah Al Jufry dan M. Fadhil Al Habsyi (Alm) yang dengan penuh kesabaran dan ketulusan hati mencurahkan cinta, kasih sayang, semangat, dukungan, nasihat, dan do'a kepada penulis selama ini;;
10. Pipi, Kak Warda, Risma, dan Ami Hasan yang selalu ada untuk mendoakan dan membantuku dalam segala hal;
11. Abib Husein, Kak Ema, Abib Kamal, Kak Sarah yang selalu mendoakan, memberi nasihat dan semangat;
12. Kak Habsoh, dr Rasyid, Kak Alwiyah yang selalu membantu ketika aku mengalami kesulitan;
13. Bu Agus, Pak Agus, Bu Harjo, Pak Harjo, Bu Abu, Pak Abu, Bu Agung, Tante Endah, dek Tika, Karina, Om Edy, Pak Joko, dan Bu Joko yang selalu ada untuk mendoakan, membantu serta memberikan saran, nasihat, dan motivasi utukku;
14. Tante Loce, Tante Camel, Bu Maria, dan Pak Sai dari BCA Jombang yang telah memberikanku kepercayaan, nasihat dan doa;
15. Bu Rini dari BCA Jember yang telah memberikanku nasihat dan kepercayaan;
16. Pak Mat dan Pak Faisol dari BNI Jombang yang telah memberikanku kesempatan dan nasihat;
17. Pak Mat, Mbak Ani, dan Pak Mul yang telah membantu dalam mengurus kuliah dan skripsi;
18. Abib dan Adila yang selalu mendengar dan selalu ada untuk membantu dan mendengar segala ceritaku;
19. Pak Hisam dan Pak Taufik yang selalu memberikan doa, motivasi, nasihat, saran, dukungan, dan selalu mendengar ceritaku ketika aku mulai pesimis dan panik;
20. Pak Rohman yang telah membantu dalam ujian dan revisi;
21. Bu Yosefa, Pak Agung, Pak Imam, Pak Alwan, Bu Indah, Pak Sulton, dan Bu Kartika yang telah membantu serta memberikan saran, nasihat, motivasi, dan doa;

22. Pak Darno ketua pengujiku dan Bu Novi yang telah memotivasiku untuk segera sidang;
23. Pak Whedy yang telah memudahkan revisi skripsiku;
24. Inasa Hazrina yang telah menemaniku selama KKN 45 hari, yang selalu bersamaku, mendengar ceritaku, yang sudah menjadi seperti saudara yang ditemukan di KKN;
25. Hasan, Bagir, Debe, Firzon, Ovi, Dzikri, Figuh, yang selalu membantu dan menolongku ketika aku membutuhkan bantuan selama di Fakultas Ekonomi dan Bisnis;
26. Agnes, Shinta, Icho, yang selalu sabar membantuku ketika aku ada kesulitan dalam tugas kuliah;
27. Luna Aisyah walaupun baru mengenal 2 hari bagaikan mengenal dari maba, terimakasih sudah mau mengenalku;
28. Nadia Adreby yang telah menjadi teman arabku ketika aku di Jember, terimakasih sudah menyapaku ketika pertama kali bertemu;
29. Huru Hara (Ahmad, Ibarahim, dan Nina) yang sudah menjadi teman dari grup HIMA ketika di Jember;
30. Naima dan Mbak Farah temanku SMA yang selalu memberikan doa, motivasi, semangat, dan selalu mendengar segala curhatku;
31. Yusuf yang telah menjadi sahabatku mulai dari SD hingga Kuliah, yang selalu memberi saran padaku;
32. Tim BASSIST (IPA 3) yang selalu memberikan semangat, bantuan, dan doa.
33. Kepada Bu Tina dan bu Rahma (Alm) yang telah memberikan doa dukungan saran agar aku mencoba mendaftar di Akuntansi;
34. Pak Muhtar, wali kelas XI IPA 3, dan guru favorit ketika SMA, selalu memberikan motivasi, dorongan, semangat, saran, nasihat, ketika aku mulai pesimis.
35. Sahabat-sahabat SD Plus Darul 'Ulum Jombang
36. Sahabat-sahabat SMP Negeri 2 Jombang
37. Sahabat-Sahabat SMA Negeri 2 Jombang
38. Sahabat-Sahabat D3 Akuntansi UNEJ 2013

39. Sahabat- Sahabat Alih Jenjang Akuntansi 2016
40. Semua pihak yang membantu terselesaikannya penulisan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari seluruh pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 23 April 2018

Penulis

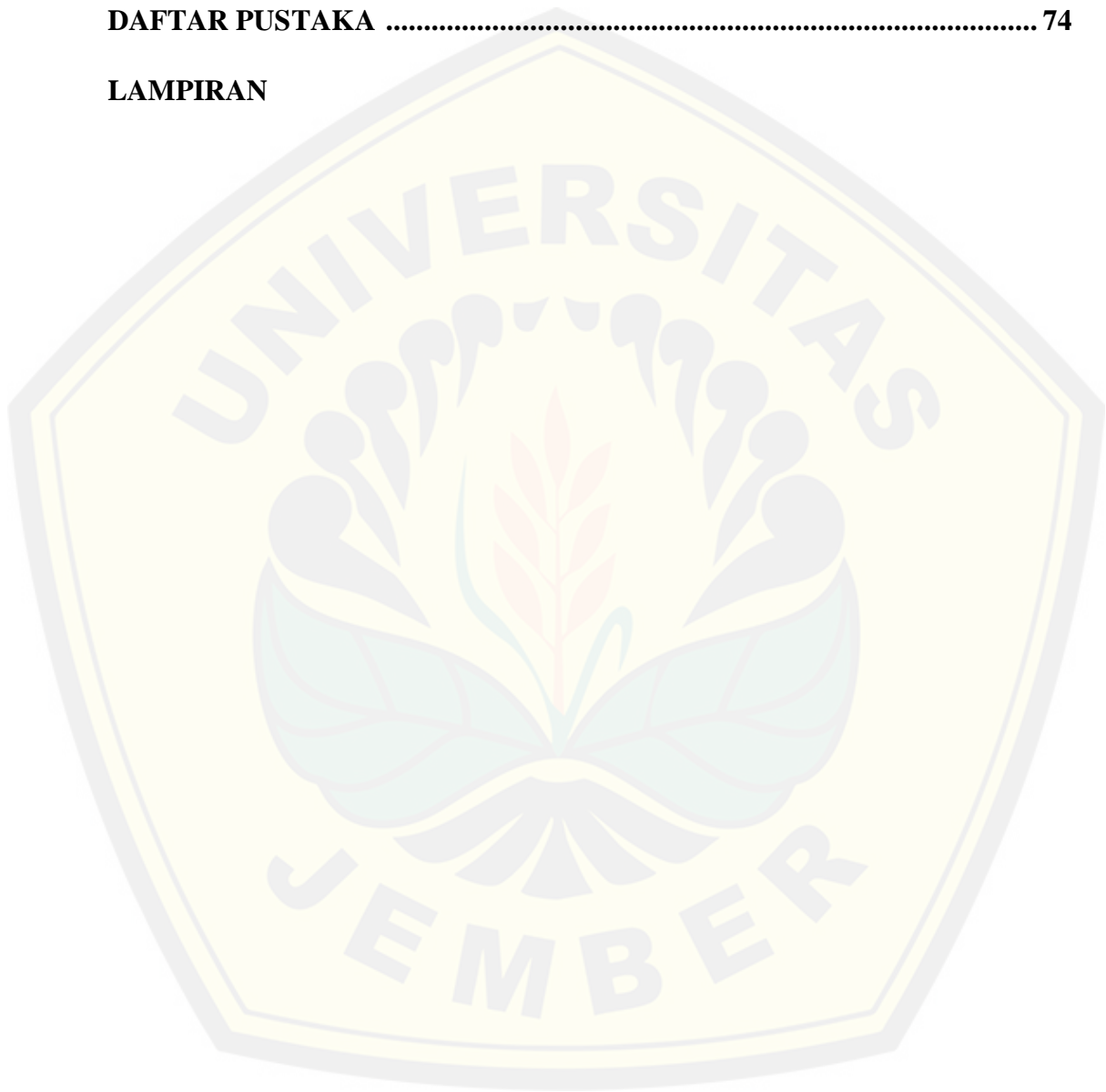


DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBING</b> .....	<b>v</b>
<b>TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....	<b>vi</b>
<b>PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>x</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xx</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xxi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xxii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang Masalah</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>6</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	<b>7</b>
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>7</b>
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
<b>2.1 Landasan Teori</b> .....	<b>8</b>
2.1.1 Konsep dan Pengertian Biaya .....	<b>8</b>
2.1.2 Obyek Biaya .....	<b>9</b>
2.1.3 Klasifikasi Biaya .....	<b>10</b>
2.1.4 Akuntansi Biaya Tradisional .....	<b>12</b>
2.1.5 <i>Activity Based Costing</i> (ABC) .....	<b>14</b>

2.1.6 Pembebanan Biaya <i>Overhead</i> pada <i>Activity Based Costing</i> (ABC) .....	16
2.1.7 Kelebihan dan Kelemahan <i>Activity Based Costing</i> (ABC) .....	19
2.1.8 <i>Activity Based Costing</i> (ABC) Untuk Perusahaan Jasa.....	20
2.1.9 Perbedaan Metode Tradisional dan Metode <i>Activity Based Costing</i> .....	21
<b>2.2 Penelitian Terdahulu .....</b>	<b>22</b>
<b>BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
3.1 Rancangan Penelitian .....	25
3.2 Unit Analisis Data .....	25
3.3 Suber dan Jenis Data .....	25
3.4 Metode Pengumpulan Data .....	26
3.5 Uji Keabsahan Data .....	28
3.6 Teknik Analisis Data .....	30
3.7 Kerangka Pemecahan Masalah .....	32
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
4.1 Gambaran Umum Perusahaan .....	34
4.1.1 Sejarah Rumah Sakit AL-AZIZ .....	34
4.1.2 Struktur Organisasi.....	36
4.1.3 Penyajian Data Tipe Harga kamar Rawat Inap .....	46
4.1.4 Data Pendukung .....	47
4.2 Analisis Data .....	50
4.2.1 Pengidentifikasian Aktivitas .....	50
4.2.2 Membebankan Biaya Untuk Masing-Masing Aktivitas .....	52
4.2.3 Menentukan Tarif Per Unit .....	59
4.2.4 Menghitung Harga Pokok Rawat Inap .....	63
4.3 Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap Menurut Rumah Sakit AL-AZIZ dan Perhitungan <i>Activity Based Costing</i> (ABC).....	69
4.3.1. Analisis Perbandingan Metode <i>Activity Based Costing</i> (ABC) dan Perhitungan Rumah Sakit AL-AZIZ .....	70

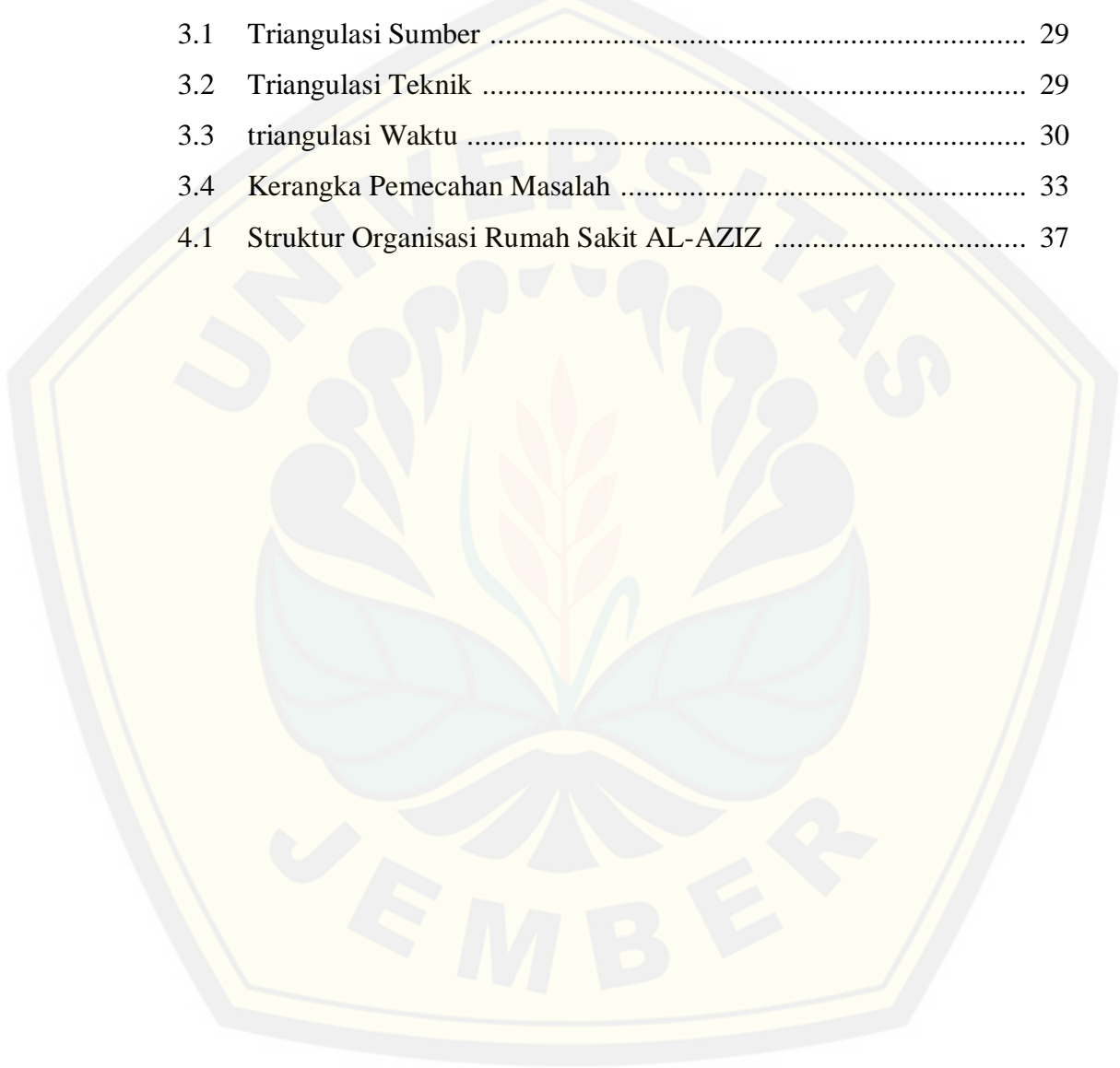
<b>BAB 5 KESIMPULAN, KETERBATASAN, DAN SARAN .....</b>	<b>72</b>
<b>5.1 Kesimpulan .....</b>	<b>72</b>
<b>5.2 Keterbatasan .....</b>	<b>73</b>
<b>5.3 Saran .....</b>	<b>73</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>74</b>
<b>LAMPIRAN</b>	





**DAFTAR GAMBAR**

2.1	Identifikasi Biaya ke Aktivitas .....	17
2.2	Identifikasi Aktivitas ke Produk/Jasa .....	18
3.1	Triangulasi Sumber .....	29
3.2	Triangulasi Teknik .....	29
3.3	triangulasi Waktu .....	30
3.4	Kerangka Pemecahan Masalah .....	33
4.1	Struktur Organisasi Rumah Sakit AL-AZIZ .....	37

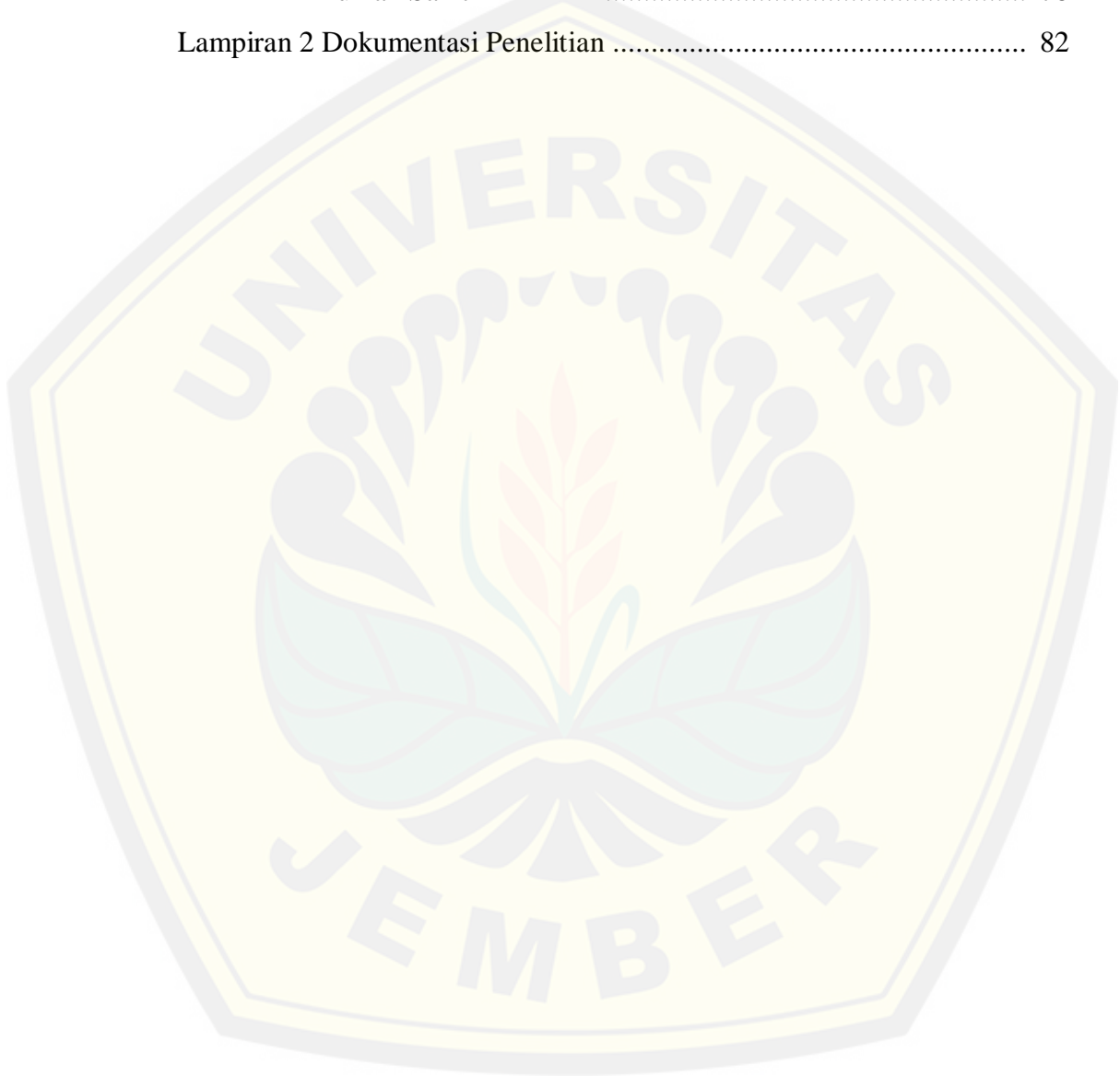


**DAFTAR TABEL**

2.1	Tabel Penelitian Terdahulu .....	22
4.1	Tipe Kamar, Fasilitas, dan Tarif.....	46
4.2	Data Lama Hari Pasien Rawat Inap.....	48
4.3	Data Luas Ruangan Per Kelas .....	48
4.4	Data Jumlah Pasien Rawat Inap .....	49
4.5	Porsi Makan .....	49
4.6	Potong <i>Linen</i> .....	50
4.7	Identifikasi dan Pengelompokan Aktivitas .....	51
4.8	Tarif Konsumsi .....	52
4.9	Tarif <i>Visite</i> Dokter .....	53
4.10	Pemakaian Listrik .....	53
4.11	Aktivitas Pemakaian Listrik.....	54
4.12	Pemakaian Air .....	55
4.13	Upah Direktur .....	58
4.14	Penentuan Tarif Per Unit <i>Cost Driver</i> .....	60
4.15	Tarif Jasa Rawat Inap Untuk VIP .....	64
4.16	Tarif Jasa Rawat Inap Untuk Kelas I .....	65
4.17	Tarif Jasa Rawat Inap Untuk Kelas II .....	67
4.18	Tarif Jasa Rawat Inap Untuk Kelas III .....	68
4.19	Perbandingan Tarif Jas Rawat Inap RS AL-AZIZ dan Perhitungan ABC .....	70

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Daftar Pertanyaan Wawancara dengan Rumah Sakit AL-AZIZ .....	78
Lampiran 2 Dokumentasi Penelitian .....	82



## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Lingkungan bisnis dari beberapa tahun terakhir ini banyak mengalami perubahan yang menyebabkan adanya modifikasi yang signifikan dalam praktik manajemen suatu perusahaan. Perusahaan memilih untuk melakukan perubahan disebabkan adanya suatu tekanan persaingan yang ketat dari kompetitornya. Perubahan secara revolusioner baik itu dalam meningkatkan kompetisi global, kecanggihan teknologi informasi, dan reorganisasi manajemen kadang ditempuh oleh perusahaan demi terwujudnya stabilitas posisi perusahaan (A'isyah, 2013).

Peningkatan persaingan pasar global mengharuskan perusahaan melakukan perubahan-perubahan besar dalam teknologi yang terbaru dan organisasi produksi mereka serta memperbaiki efektifitas keputusan yang berhubungan dengan penetapan harga, desain produk, serta persebaran konsumen. Persaingan dalam setiap aktivitas bisnis baik jasa, perdagangan maupun industri sekarang ini banyak terjadi, dikarenakan semakin majunya teknologi, hidup produk yang semakin pendek, banyak produk pesaing yang meningkat, serta kualitas produk yang diinginkan oleh konsumen tinggi. Perusahaan sekarang ini diharapkan mampu merubah segala sesuatu yang berhubungan proses produksi, menjadikan suatu produk menjadi produk unggul dipasaran dengan cara memberikan produk dengan kualitas tinggi dan harga jual yang dapat bersaing dipasaran (Dian, 2016).

Secara garis besar tujuan dari perusahaan adalah untuk memperoleh tingkat keuntungan yang maksimal serta menjaga kelangsungan hidup perusahaan agar dapat bertahan dalam jangka waktu yang panjang. Hal ini bisa terwujud jika manajemen perusahaan dapat mengefisiensikan keseluruhan biaya yang dikeluarkan dan memanfaatkan sumber daya yang ada dalam perusahaan secara maksimal, serta harus di dukung pula oleh strategi pengambilan keputusan yang tepat. Berhasil tidaknya keputusan yang diambil oleh perusahaan bisnis ditandai dengan kecenderungan perolehan tingkat keuntungan yang semakin meningkat dari waktu ke waktu. Manajemen khususnya bagian akuntansi harus secara tepat mengelola data keuangan yang ada agar bisa diperoleh informasi yang akurat

mengenai besarnya laba sesungguhnya. Sebelum menghitung besar kecilnya perolehan keuntungan, maka terlebih dahulu perusahaan harus mengetahui harga pokok produksinya. Perhitungan harga pokok produksi ini di pandang penting karena akan di jadikan pedoman dalam menentukan harga jual (A'isyah, 2013).

Penentuan biaya barang dan jasa secara akurat merupakan hal yang mudah bila perusahaan memproduksi sedikit produk. Jika perusahaan meningkatkan jumlah produk yang ditawarkan dan produk-produk ini menggunakan sumber daya dalam jumlah yang berbeda-beda (seperti sumber daya yang berhubungan dengan pengawasan dan kendali mutu), maka akan lebih sulit untuk menemukan biaya produk yang akurat. Inilah alasan utama yang menyebabkan perusahaan menetapkan sistem penghitungan biaya berdasarkan aktivitas. Biaya *overhead* pabrik adalah biaya produksi selain biaya bahan baku dan biaya tenaga kerjalangsung (Dian, 2016).

Perkembang ilmu pengetahuan telah menghasilkan suatu sistem penentuan harga pokok berbasis aktivitas yang dirancang untuk mengatasi distorsi yang terjadi pada sistem akuntansi biaya tradisional. Sistem akuntansi ini disebut *Activity Based Costing*. Menurut Sulastiningsih dan Zulkifli (1999:26), "*Activity Based Costing system (ABC system)* adalah sebuah sistem infomasi yang mengidentifikasi bermacam-macam aktivitas yang dikerjakan di dalam suatu organisasi dan mengumpulkan biaya berdasarkan sifat dari aktivitas, serta mengendalikan biaya melalui penyediaan informasi tentang aktivitas yang menjadi sebab timbulnya biaya tersebut". *Activity Based Costing (ABC system)* memfokuskan pada biaya yang melekat pada produk berdasarkan aktivitas yang dikerjakan untuk memproduksi, menjalankan, dan mendistribusikan atau menunjang produk yang bersangkutan. *Activity based costing system (ABC system)* menganggap bahwa timbulnya biaya disebabkan oleh aktivitas yang menghasilkan produk. Pendekatan ini menggunakan penggerak biaya pada aktivitas yang menimbulkan biaya dan akan lebih akurat diterapkan pada perusahaan yang menghasilkan beraneka ragam jenis produk serta sukar untuk mengidentifikasi biaya tersebut ke setiap produk secara individual (Andriansyah, 2013).



Menurut Hammer, Carter, dan Usry (2002 : 365) *Activity Based Costing System* (Sistem ABC) merupakan suatu sistem biaya dengan pusat biaya *overhead* dialokasikan dengan berdasarkan satu atau lebih faktor yang berhubungan yang membuat produk bertambah nilainya, dan tidak hanya berdasarkan satu cara pembebanan yaitu jam kerja. Sistem ABC ini didasarkan pada konsep untuk produk mengkonsumsi kegiatan atau aktivitas, aktivitas mengkonsumsi sumberdaya, dengan mengidentifikasi biaya aktivitas (*cost of activity*) kemudian menelusuri aktivitas ini ke suatu produk khusus atau pelanggan yang menimbulkan aktivitas. Aktivitas perusahaan biasanya biaya *overhead* pabrik ke produk khusus daripada ke produk yang umum. Dengan cara ini seorang manajemen dapat mengetahui cara mengendalikan suatu aktivitas, dan sebab itu bisa mengendalikan biaya-biaya secara efektif (Dian, 2016).

Dalam *Activity Based Costing*, dasar yang digunakan untuk mengalokasikan biaya *overhead* disebut sebagai penggerak atau pemicu (*driver*). Pemicu aktivitas (*activity driver*) adalah suatu dasar yang digunakan untuk mengalokasikan biaya dari suatu aktivitas ke produk, pelanggan atau objek biaya final lainnya. Dalam merancang sistem *Activity Based Costing*, aktivitas untuk membuat dan menjual produk digolongkan menjadi empat kelompok, yaitu : 1) Aktivitas tingkat unit dilakukan untuk setiap unit produksi. Biaya aktivitas tingkat unit bersifat proporsional dengan jumlah unit produksi. 2) Aktivitas tingkat *batch* dilakukan setiap *batch* diproses, tanpa memerhatikan berapa unit yang ada dalam *batch* tersebut. Aktivitas tersebut terjadi untuk setiap *batch* (atau pesanan pelanggan). Biaya pada tingkat *batch* lebih tergantung pada jumlah *batch* yang diproses dan bukannya pada jumlah unit produksi, jumlah unit yang dijual, atau ukuran volume yang lain. 3) Aktivitas tingkat produk berkaitan dengan produk spesifik dan biasanya dikerjakan tanpa memerhatikan berapa *batch* atau berapa unit yang diproduksi atau dijual. 4) Aktivitas tingkat pelanggan berkaitan dengan pelanggan khusus dan meliputi aktivitas seperti telepon untuk penjualan, pengiriman katalog, dukungan teknis yang tidak terpaku pada produk tertentu. Aktivitas pemeliharaan organisasi yang dilakukan tanpa memerhatikan pelanggan mana yang dilayani,



barang apa yang diproduksi, berapa *batch* yang dijalankan, atau berapa unit yang dibuat (Garrison et al., 2006: 451).

*Cost driver* merupakan faktor yang dapat menerangkan konsumsi – konsumsi biaya *overhead*. Ada 2 (dua) jenis *cost driver*, yaitu 1) *Cost driver* berdasarkan unit, yang membebankan biaya *overhead* pada produk melalui penggunaan tarif *overhead* tunggal oleh seluruh departemen. 2) *Cost driver* berdasarkan non-unit, yaitu menjelaskan konsumsi *overhead* selain faktor ini. Konsep *Activity Based Costing system* bahwa biaya produk ditimbulkan oleh aktivitas, baik aktivitas yang berkaitan dengan volume produk maupun aktivitas yang tidak berkaitan dengan volume produk. Sehingga biaya akan diatribusikan kepada produk berdasarkan pemicu biaya (*cost driver*), bukan berdasarkan volume produk. Mekanisme pembebanan biaya *overhead* dengan sistem *Activity Based Costing* melalui dua tahap kegiatan, yaitu : Tahap I adalah perhitungan biaya berdasarkan pada kegiatan, biaya dikaitkan dengan masing-masing kegiatan, kegiatan dan biaya yang terkait dengannya di bagi ke dalam set-set homogeny, Tahap II adalah biaya untuk masing-masing kelompok *overhead* di telusuri ke produk. Hal ini dilakukan dengan menggunakan tarif kelompok yang dihitung pada tahap pertama dan dengan mengukur jumlah sumber daya yang digunakan oleh masing-masing produk (Hansen dan Mowen, 2013: 50).

Perbedaan utama perhitungan harga pokok produk antara akuntansi biaya tradisional dengan *Activity Based Costing system* (*ABC system*) adalah jumlah *cost driver* (pemicu biaya) yang digunakan. Sistem penentuan harga pokok produk dengan *Activity Based Costing system* (*ABC system*) menggunakan *cost driver* dengan jumlah banyak dibandingkan dengan sistem akuntansi biaya tradisional yang hanya menggunakan satu atau dua *cost driver* berdasarkan unit. *Activity Based Costing system* (*ABC system*) menganggap bahwa timbulnya biaya disebabkan oleh adanya aktivitas yang dihasilkan produk. Pendekatan ini menggunakan *cost driver* yang berdasar pada akitivitas yang menimbulkan biaya dan akan lebih baik apabila diterapkan pada perusahaan yang menghasilkan keanekaragaman produk (Andriansyah, 2013).

Rumah sakit merupakan salah satu perusahaan jasa yang menghasilkan keanekaragaman produk. Keadaan tersebut mengakibatkan banyaknya jenis biaya dan aktivitas yang terjadi pada rumah sakit, sehingga menuntut ketepatan biaya *overhead* dalam penentuan harga pokok produk. Seperti diketahui, perhitungan biaya menggunakan model tradisional menimbulkan ketidakakuratan dalam mengidentifikasi biaya-biaya yang keluar dari setiap aktivitas, maka *Activity Based Costing system (ABC system)* dinilai dapat mengukur secara cermat biaya-biaya yang keluar dari setiap aktivitas. Hal ini disebabkan karena banyaknya *cost driver* yang digunakan dalam pembebanan biaya *overhead*, sehingga dengan menggunakan *Activity Based Costing system (ABC system)* dapat meningkatkan ketelitian dalam perincian biaya, dan ketepatan pembebanan biaya yang lebih akurat (Andriansyah, 2013).

Rumah Sakit AL-AZIZ merupakan salah satu rumah sakit milik swasta yang berdiri di daerah Kabupaten Jombang yang dalam perhitungan biaya rawat inap masih menggunakan system akuntansi biaya tradisional. Hal ini akan memungkinkan potensi distorsi dalam pembebanan biaya rawat inap dan akan menghasilkan informasi yang kurang akurat sebagai dasar dalam penentuan tarif rawat inap. Saat ini RS AL-AZIZ memiliki pesaing kuat yaitu RSUD Jombang milik Pemerintah dan rumah sakit swasta lainnya, maka dibutuhkan ketepatan dalam pembebanan harga pokok produksi untuk membantu manajemen dalam mengambil keputusan agar dapat bertahan dalam persaingan yang terjadi.

Terkait dengan topik penelitian ini, beberapa penelitian mengenai penggunaan metode *activity based costing* sudah pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian yang dilakukan Asnyori (2014) dan Sari (2015) menyimpulkan bahwa penggunaan metode *activity based costing* dalam menentukan harga pokok kamar rawat inap ialah lebih rendah dibandingkan menggunakan metode konvensional. Hal ini dikarenakan beberapa biaya ditelusuri lebih rinci sehingga biaya-biaya yang tidak diperlukan tidak dibebankan pada harga pokok kamar.

Penelitian lain dengan topik sejenis juga dilakukan oleh Merlinda Hikmawati (2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penetapan harga pokok kamar yang ditetapkan menggunakan metode *activity based costing* menghasilkan

biaya yang lebih besar dibandingkan dengan yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit menggunakan metode konvensional. Hal ini dikarenakan terdapat beberapa komponen biaya yang luput untuk dibebankan pada harga pokok kamar rawat inap sehingga harga kamar rawat inap yang ditetapkan rumah sakit dibebankan terlalu rendah dibandingkan biaya yang seharusnya.

Adanya perbedaan hasil penelitian terdahulu atas penetapan harga pokok kamar rawat inap tiap rumah sakit membuat peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian agar mendapatkan keakuratan informasi yang bertujuan untuk mengetahui tarif jasa rawat inap pada masing-masing tipe kelas berdasarkan metode *activity based costing system* yang dapat diterapkan pada Rumah Sakit AL-AZIZ Jombang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada perbedaan obyek penelitian. Berdasarkan hal tersebut, peneliti akan menggunakan topik tersebut sebagai bahan penulisan ilmiah dengan judul **“PENERAPAN *ACTIVITY BASED COSTING* (ABC) SEBAGAI DASAR PENETAPAN TARIF RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT AL-AZIZ JOMBANG”**.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana penentuan tarif rawat inap dengan metode *Activity Based Costing* (ABC) pada rumah sakit AL-AZIZ?
2. Bagaimana perbandingan tarif jasa rawat inap berdasarkan perhitungan yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit AL-AZIZ dengan perhitungan berdasarkan metode *Activity Based Costing* (ABC)?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk memberikan gambaran bagaimana penentuan tarif rawat inap pada rumah sakit AL-AZIZ dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC).
2. Untuk mengetahui perbandingan tarif jasa rawat inap berdasarkan perhitungan yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit AL-AZIZ dengan perhitungan berdasarkan metode *Activity Based Costing* (ABC).

### 1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak, antara lain:

1. Bagi Akademisi dan Peneliti Selanjutnya  
Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan literatur penelitian selanjutnya untuk menambah informasi yang berkaitan metode *Activity Based Costing* (ABC) yang dilakukan oleh pihak rumah sakit swasta maupun pemerintah di Indonesia. Serta hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi pemicu bagi peneliti selanjutnya untuk mengambil topik mengenai penetapan tarif rawat inap pada rumah sakit dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC).
2. Bagi Mahasiswa  
Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi perkuliahan dan dapat digunakan sebagai acuan untuk menambah referensi penelitian yang berkaitan dengan metode *Activity Based Costing* (ABC) yang tidak hanya terbatas pada studi literatur.
3. Bagi Organisasi Terkait  
Penelitian ini diharapkan berguna sebagai masukan bagi rumah sakit AL-AZIZ mengenai penetapan tarif rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC).



## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Kajian Teori

#### 2.1.1 Pengertian dan Konsep Biaya

Konsep biaya berkembang sesuai dengan perspektif dan kebutuhan yang berbeda sesuai tujuan dan kepentingan masing-masing. Akuntansi biaya yang berasal dari Amerika mengenal dua istilah yang berhubungan dengan akuntansi biaya yaitu beban dan biaya. Beban merupakan pengorbanan sumber ekonomi untuk memperoleh barang atau jasa yang diharapkan memberi manfaat sekarang atau akan datang. Sedangkan biaya merupakan pengeluaran atas barang atau jasa yang telah memberikan manfaat untuk memperoleh pendapatan (Siregar dkk: 2014: 23).

Hansen dan Mowen (2013: 47) mendefinisikan biaya sebagai kas atau nilai setara kas yang dikorbankan untuk mendapatkan barang atau jasa yang diharapkan memberi manfaat di masa depan bagi organisasi. Suatu organisasi yang berorientasi pada laba mengartikan manfaat masa depan sebagai pendapatan. Ketika biaya telah digunakan untuk menghasilkan pendapatan maka biaya akan dikatakan kadaluwarsa dan dianggap sebagai beban.

Mulyadi (2005: 8) mengartikan biaya sebagai pengorbanan sumber ekonomi yang dihitung menggunakan satuan uang. Pengorbanan tersebut mencakup pengorbanan yang telah, sedang, dan kemungkinan akan terjadi untuk tujuan tertentu. Sedangkan beban merupakan penurunan manfaat ekonomi selama satu periode akuntansi dalam bentuk arus kas atau berkurangnya aset atau ekuitas yang tidak berhubungan dengan pembagian kepada penanam modal.

Bustami dan Nurlela (2010: 7) mendefinisikan biaya sebagai sebagai pengorbanan ekonomis yang diukur dalam satuan uang yang telah dan kemungkinan akan terjadi untuk mencapai tujuan tertentu. Biaya ini belum habis masa pakainya dan tergolong dalam aset pada neraca. Sedangkan beban merupakan penurunan manfaat ekonomis suatu periode akuntansi dalam bentuk arus kas keluar atau terjadinya kewajiban yang mengakibatkan penurunan ekuitas.



Melalui beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa biaya merupakan pengorbanan sumber ekonomi yang dapat diukur menggunakan satuan uang baik yang telah, sedang, maupun potensial untuk terjadi guna mencapai tujuan tertentu. Beban dan biaya memiliki perbedaan pada masa pakainya. Biaya masih memiliki masa pakai sedangkan beban sudah tidak memiliki masa pakai atau kadaluwarsa.

### 2.1.2 Obyek Biaya

Siregar dkk (2014: 25) menyatakan bahwa obyek biaya merupakan suatu konsep yang penting karena berkaitan dengan penentuan biaya suatu produk, pembuatan keputusan, dan evaluasi kinerja. Obyek biaya berkaitan dengan apapun yang keadannya bisa diukur dan dibebankan. Manajemen yang telah menetapkan obyek biaya tertentu akan mengukur biaya menggunakan penelusuran biaya kepada obyek biaya. Semakin jelas informasi mengenai biaya maka rencana dan keputusan yang diambil manajemen akan semakin baik.

Carter (2009: 31) menyatakan bahwa obyek biaya didefinisikan sebagai suatu sistem atau aktivitas yang biayanya diakumulasi dan diukur. Penentuan obyek biaya akan memberikan jawaban kepada manajemen terkait asal biaya tersebut. Obyek biaya yang telah ditentukan dilakukan pengukuran biaya terhadap obyek tersebut. Kemampuan manajemen dalam menelusuri biaya menentukan seberapa obyektif, handal, dan berartinya ukuran biaya yang dihasilkan dalam guna pengambilan keputusan.

Hansen dan Mowen (2013: 48) menjelaskan bahwa obyek biaya dapat berupa apapun seperti produk, pelanggan, departemen, proyek, aktivitas, dan lain-lain yang digunakan untuk mengukur dan membebaskan biaya. Manajemen saat ini lebih cenderung menggunakan aktivitas sebagai obyek biaya. Aktivitas merupakan suatu unit dasar dari kerja yang dilakukan sebuah organisasi. Aktivitas berguna bagi manajemen untuk melakukan perencanaan, pengendalian, dan pengambilan keputusan. Aktivitas tidak hanya dianggap sebagai obyek biaya tetapi juga berperan utama dalam pembebanan biaya untuk obyek biaya lainnya.

### 2.1.3 Klasifikasi Biaya

Biaya memiliki berbagai jenis yang dapat diidentifikasi guna pengklasifikasian biaya sesuai tujuan penyusunan laporan keuangan, memprediksi perilaku biaya, membebankan biaya ke obyek biaya, dan membantu dalam proses pengambilan keputusan. Manajer dalam suatu organisasi membutuhkan informasi yang berbeda dari suatu sumber yang sama. Sebagai contoh manajer bermaksud untuk mengetahui biaya produk berdasarkan fungsi produk dan perilaku biaya. Kedua klasifikasi tersebut sebenarnya berasal dari transaksi yang sama namun menghasilkan informasi yang berbeda. Pengklasifikasian biaya secara berbeda diperlukan untuk memberi informasi biaya yang berbeda untuk melayani kebutuhan manajerial yang berbeda (Siregar dkk, 2014: 25).

Siregar dkk (2014: 25) menjelaskan bahwa biaya dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kelompok sebagai berikut.

- 1) Berdasarkan Hubungan Biaya dengan Produk dikelompokkan menjadi dua macam biaya yaitu:
  - a. Biaya langsung (*direct cost*)  
Menurut Mulyadi (2009: 13) biaya langsung adalah biaya yang terjadi, yang penyebab satu-satunya adalah karena adanya sesuatu yang dibiayai. Contoh biaya langsung yaitu biaya bahan baku.
  - b. Biaya tidak langsung (*indirect cost*)  
Menurut Mulyadi (2009: 13) biaya tidak langsung yaitu biaya yang terjadinya tidak hanya disebabkan oleh sesuatu yang dibiayai. Contoh biaya tidak langsung yaitu sewa peralatan pabrik.
- 2) Berdasarkan Hubungan Biaya dengan Volume Kegiatan dikelompokkan menjadi tiga macam biaya yaitu:
  - a. Biaya variabel (*variable cost*)  
Menurut Siregar dkk (2014: 26) biaya variabel merupakan biaya yang jumlah totalnya berubah proporsional dengan perubahan volume kegiatan atau produksi tetapi jumlah per unitnya tidak berubah. Biaya variabel akan menjadi nol apabila volume kegiatan

juga nol. Contoh dari biaya variabel ialah upah tenaga kerja langsung dan upah lembur.

b. Biaya tetap (*fixed cost*)

Menurut Menurut Mulyadi (2009: 14) biaya tetap merupakan biaya yang jumlah totalnya tidak terpengaruh oleh volume kegiatan dalam kisaran volume tertentu. Sebagai contoh biaya tetap ialah biaya sewa bangunan kantor atau pabrik yang tetap ada meskipun tidak dilaksanakan produksi.

c. Biaya campuran (*mixed cost*)

Menurut Menurut Siregar dkk (2014: 26) biaya campuran merupakan biaya yang memiliki karakteristik biaya variabel dan biaya tetap. Biaya campuran dipengaruhi oleh volume kegiatan secara tidak proporsional. Bila perusahaan tidak melaksanakan kegiatan produksi, biaya campuran tidak akan menjadi nol dan akan bertambah seiring meningkatnya volume kegiatan. Sebagai contoh biaya campuran ialah biaya listrik.

3) Berdasarkan Elemen Biaya Produksi dikelompokkan menjadi tiga macam biaya, yaitu:

a. Biaya bahan baku (*raw material cost*)

Menurut Abdullah (2012: 23) biaya bahan baku merupakan biaya perolehan dan seluruh bahan langsung yang menjadi bagian yang integral yang membentuk barang jadi.

b. Biaya tenaga kerja (*direct labor cost*)

Menurut Menurut Siregar dkk (2014: 27) biaya tenaga kerja merupakan besarnya biaya yang terjadi untuk menggunakan tenaga kerja karyawan dalam mengerjakan proses produksi.

c. Biaya *overhead* pabrik (*manufacture overhead cost*)

Menurut Abdullah (2012: 23) biaya *overhead* pabrik merupakan semua biaya untuk memproduksi suatu produk selain dari bahan baku dan tenaga kerja.

4) Berdasarkan Fungsi Pokok Perusahaan dikelompokkan menjadi tiga macam biaya, yaitu:

a. Biaya produksi (*production cost*)

Menurut Mulyadi (2009: 14) biaya produksi yaitu biaya yang dikeluarkan untuk mengolah bahan baku menjadi produk jadi. Biaya produksi terdiri atas tiga jenis biaya yaitu biaya bahan baku, tenaga kerja, dan overhead pabrik.

b. Biaya administrasi dan umum

Menurut Siregar dkk (2014: 28) biaya administrasi dan umum merupakan biaya yang terjadi dalam rangka mengarahkan, menjalankan, dan mengendalikan perusahaan untuk memproduksi barang jadi. Biaya administrasi dan umum meliputi biaya gaji pegawai, perlengkapan, dan utilitas.

c. Biaya pemasaran

Menurut Mulyadi (2009: 14) biaya pemasaran yaitu biaya yang dikeluarkan untuk menjual produk dan jasa biasanya dalam rangka mendapatkan dan memenuhi pesanan.

#### 2.1.4 Akuntansi Biaya Tradisional

Sistem akuntansi biaya tradisional merupakan suatu sistem yang menyediakan informasi mengenai kumpulan dan alokasi biaya dari obyek biaya. Pemilihan dasar dalam pengalokasian biaya pada akuntansi biaya tradisional dilakukan terhadap biaya bahan baku, tenaga kerja langsung, dan *overhead* berdasarkan volume atau tingkat produksi (Akbar, 2011: 15).

Sistem akuntansi biaya tradisional mengklasifikasikan biaya menjadi biaya langsung dan biaya tidak langsung yang pembebanannya menggunakan volume produksi, jam kerja mesin, dan jam kerja langsung. Biaya produksi yang menjadi biaya langsung terdiri dari biaya bahan baku, tenaga kerja langsung, dan *overhead*. Pembebanan biaya bahan baku dan biaya tenaga kerja langsung tidak menjadi masalah namun masalah muncul bila membicarakan tentang biaya *overhead* karena tidak dapat langsung ditelusuri ke produk. Pembebanan biaya



pada metode tradisional menimbulkan distorsi biaya karena pembebanannya yang hanya didasarkan pada unit yang diproduksi padahal terdapat kemungkinan setiap *batch* yang diproduksi mengkonsumsi aktivitas yang berbeda untuk setiap unit produksi (Sitanggang, 2017: 32).

Siregar dkk (2014: 238) menjelaskan bahwa metode tradisional cenderung kurang akurat dalam membebankan biaya *overhead* ke dalam produk. Hal ini terjadi karena pada pendekatan tradisional proses produksi suatu produk atau jasa dibuat sesederhana mungkin dengan asumsi hanya terdapat satu aktivitas pada keseluruhan proses produksi. Fakta lapangan menunjukkan bahwa suatu proses produksi membutuhkan banyak aktivitas yang mengkonsumsi sumberdaya yang berbeda untuk setiap jenis produk dan jasa. Pembebanan biaya *overhead* menggunakan model tradisional dapat menyebabkan biaya dibebankan terlalu besar atau terlalu kecil sehingga akan berpengaruh pada laba perusahaan yang menjadi tidak akurat.

Garrison, Noreen, dan Brewer (2014: 333) menjelaskan terdapat dua alasan utama yang menyebabkan laba yang dihasilkan menggunakan metode tradisional berbeda dengan ABC. Pertama metode tradisional membebankan seluruh biaya *overhead* ke produk yang mengakibatkan produk menyerap seluruh biaya *overhead* tanpa mengetahui bahwa biaya tersebut benar-benar digunakan dalam proses produksi atau tidak. Kedua metode tradisional biasa hanya mengalokasikan biaya *overhead* menggunakan dasar alokasi jam mesin yang mungkin tidak merefleksikan penyebab aktual biaya yang dapat menyebabkan biaya *overhead* dibebankan terlalu banyak atau sedikit.

Hansen dan Mowen (2013: 63) menjelaskan bahwa akuntansi biaya tradisional melakukan perhitungan biaya menggunakan penggerak aktivitas tingkat unit. Penggunaan penggerak aktivitas tingkat unit menyebabkan perubahan biaya berjalan seiring dengan perubahan volume atau unit yang diproduksi.



### 2.1.5 Activity Based Costing (ABC)

Hansen dan Mowen (2013: 175) ABC merupakan metode perhitungan biaya yang menelusuri biaya ke aktivitas. Setelah menelusuri biaya pada tiap-tiap aktivitas biaya ditelusuri ke produk dikarenakan aktivitas menggunakan sumberdaya dan produk menggunakan aktivitas. Pengukuran biaya pada ABC menggunakan penelusuran langsung dan penggerak (menekankan pada hubungan sebab akibat).

Carter (2009: 528) mendefinisikan ABC sebagai suatu sistem perhitungan biaya dimana tempat penampungan biaya *overhead* yang jumlahnya lebih dari satu dialokasikan menggunakan dasar yang mencakup satu atau lebih faktor yang tidak berkaitan dengan volume. ABC mengakui bahwa banyak biaya yang tidak dapat ditelusuri ke unit keluaran melainkan melalui aktivitas yang digunakan untuk memproduksi keluaran.

Garrison, Noreen, dan Brewer (2014: 312) mengartikan ABC sebagai suatu metode perhitungan biaya yang dirancang untuk menyediakan informasi biaya bagi manajer untuk keputusan strategis dan keputusan lainnya. ABC membebankan biaya produksi dan nonproduksi ke dalam produk menggunakan basis sebab akibat, biaya produksi mungkin tidak disertakan dalam biaya produk, dan biaya *overhead* dialokasikan ke produk dengan menggunakan ukuran aktivitas.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, ABC dapat disimpulkan sebagai suatu sistem akuntansi biaya mengenai perhitungan biaya suatu produk dengan menggunakan dasar alokasi penggerak biaya melalui penelusuran aktivitas. Aktivitas yang dianggap sebagai penggerak merupakan aktivitas yang mengkonsumsi sumberdaya untuk menghasilkan suatu produk atau jasa. Pembebanan biaya menggunakan ABC memungkinkan perusahaan untuk menetapkan biaya lebih akurat dan berguna dalam efisiensi biaya.

Hansen dan Mowen (2013: 183) menyatakan guna tujuan perhitungan ABC, aktivitas harus diklasifikasikan menjadi beberapa kategori umum. Pengklasifikasian aktivitas akan memudahkan perhitungan biaya produk karena biaya aktivitas dengan tingkat yang berbeda akan merespon jenis penggerak biaya

yang berbeda (perilaku biaya berbeda berdasarkan tingkatan). Adapun empat kategori kelompok aktivitas sebagai berikut.

- 1) Aktivitas tingkat unit (*unit-level activities*) dilakukan untuk setiap unit produksi yang ada pada perusahaan. Biaya aktivitas tingkat unit bersifat proporsional dengan jumlah unit produksi. Sebagai contoh, menyediakan tenaga untuk menjalankan peralatan (jam mesin) merupakan aktivitas tingkat unit karena tenaga tersebut cenderung dikonsumsi secara proporsional dengan jumlah unit.
- 2) Aktivitas tingkat *batch* (*batch-level activities*) dilakukan setiap *batch* diproses tanpa memperhatikan berapa unit yang ada dalam *batch* tersebut. Sebagai contoh, biaya untuk pengaturan mesin (persiapan mesin) guna memproduksi *batch* ialah sama tanpa mempedulikan *batch* tersebut berisi hanya satu atau bahkan ribuan unit. Contoh lain dari aktivitas tingkat *batch* ialah penyetelan, pemeriksaan, penjadwalan produksi, dan penanganan bahan baku.
- 3) Aktivitas tingkat produk (*product-level activities*) berkaitan dengan produk spesifik dan biasanya dikerjakan tanpa memperhatikan jumlah *batch* atau unit yang diproduksi atau dijual. Aktivitas dan biaya yang timbul cenderung meningkat sejalan dengan peningkatan jenis produk yang berbeda. Sebagai contoh perubahan teknik, pengembangan prosedur pengujian produk, pemasaran produk, rekayasa teknik produk, dan pengiriman termasuk dalam aktivitas tingkat produk.
- 4) Aktivitas tingkat fasilitas (*facility-level activities*) merupakan aktivitas yang menopang proses umum produksi suatu pabrik. Aktivitas tersebut bermanfaat bagi organisasi pada beberapa tingkat, tetapi tidak bermanfaat bagi produk secara spesifik. Sebagai contoh, manajemen pabrik, tata letak dukungan, keamanan, pajak properti, dan penyusutan merupakan contoh aktivitas tingkat fasilitas.

Carter (2012) dalam Sitanggang (2017) menyatakan bahwa terdapat dua *cost driver* yang biasa dikenal secara umum yaitu pemicu sumberdaya (*resource driver*) dan pemicu aktivitas (*activity driver*). Pemicu sumberdaya merupakan

dasar yang digunakan untuk mengalokasikan biaya dari suatu sumberdaya ke berbagai aktivitas yang berbeda yang menggunakan sumberdaya tersebut. Sedangkan pemicu aktivitas merupakan dasar alokasi biaya dari suatu aktivitas ke produk atau pelanggan. Pemicu biaya aktivitas ditunjukkan dengan besarnya volume produksi.

#### 2.1.6 Pembebanan Biaya *Overhead* pada *Activity Based Costing*

Yuningsih (2009: 237) menyatakan bahwa ABC membebankan biaya *overhead* pada produk melalui dua tahap utama. Tahap pertama biaya *overhead* dibebankan pada pusat biaya yang mengkonsumsi sumberdaya kemudian tahap kedua biaya yang dikumpulkan dalam pusat biaya dibebankan ke produk. Lebih rinci kedua tahapan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut.

##### 1. Tahap Pertama

Tahap pertama dilakukan dengan memulai melakukan identifikasi dan penggolongan berbagai aktivitas. Identifikasi aktivitas dapat dilakukan melalui wawancara atau survei terhadap departemen yang terkait dengan aktivitas tersebut. Tujuan dilakukan analisis aktivitas ialah untuk memperoleh informasi yang akurat dan relevan terhadap alokasi biaya pada tiap-tiap aktivitas sehingga manajemen dapat mengambil perencanaan dan keputusan yang tepat. Setelah identifikasi biaya aktivitas dilakukan, biaya-biaya tersebut dikelompokkan berdasarkan empat level aktivitas seperti yang dijelaskan sebelumnya.

Biaya *overhead* yang terjadi pada proses produksi kemudian dikelompokkan ke dalam aktivitas yang sudah digolongkan sesuai levelnya. Selanjutnya biaya *overhead* diklasifikasikan menjadi kelompok-kelompok biaya yang homogen bergantung pada faktor pemicu (*cost driver*). *Cost driver* merupakan pemicu aktivitas atau yang menjelaskan konsumsi sumberdaya. *Cost driver* harus dapat diukur agar *overhead* dapat dibebankan ke berbagai produk dan memudahkan dalam penentuan tarif per unit *cost driver* (*pool rate*) yang dapat dihitung dengan membagi total biaya *overhead* dengan total *cost driver*.

## 2. Tahap Kedua

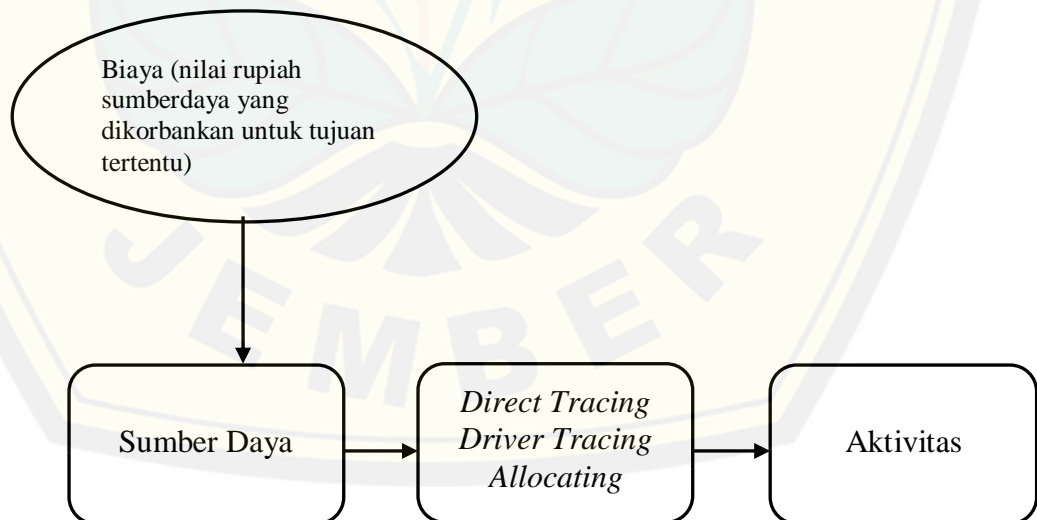
Tahap kedua dilakukan dengan melakukan pembebanan biaya aktivitas ke masing-masing produk berdasarkan konsumsi sumberdaya yang dilakukan tiap-tiap aktivitas untuk tiap produk. Pembebanan biaya *overhead* dari tiap aktivitas ke produk dapat dihitung dengan mengalikan tarif per unit *cost driver* dengan volume *cost driver*.

Sumanjaya dkk (2017: 46) menjelaskan prosedur pembebanan biaya *overhead* pada ABC melalui dua tahap utama sebagai berikut.

### a. Tahap Pertama

Tahap pertama berkaitan dengan pengumpulan biaya dalam *cost pool* yang memiliki aktivitas yang sejenis atau homogen yang terdiri atas empat langkah, yaitu:

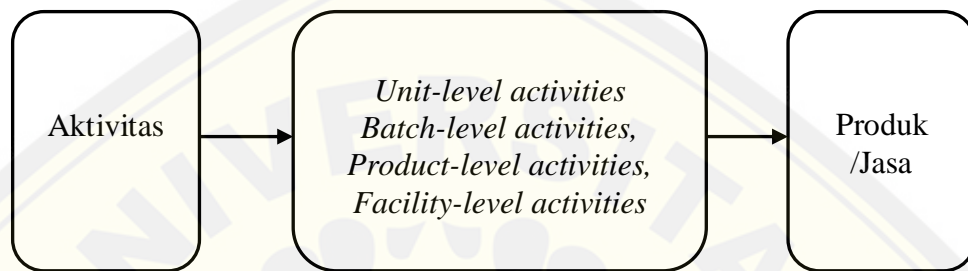
1. Mengidentifikasi dan menggolongkan biaya ke dalam berbagai aktivitas. Proses identifikasi biaya kedalam aktivitas dijabarkan pada Gambar 2.1:



Gambar 2.1 Identifikasi Biaya ke Aktivitas (Sumber: Sumanjaya dkk (2017:46))



2. Mengklasifikasikan aktivitas biaya ke dalam berbagai kelompok aktivitas, antara lain: *unit-level activities*, *batch-level activities*, *product-level activities*, dan *facility-level activities*. Proses identifikasi aktivitas ke produk atau jasa digambarkan pada Gambar 2.2:



Gambar 2.2 Identifikasi Aktivitas ke Produk/Jasa (Sumber: Mulyadi (2003:14) dalam Sumanjaya dkk (2017:47))

3. Mengidentifikasi *cost driver* guna mempermudah penentuan tarif per unit *cost driver*.
4. Menentukan tarif atau biaya per unit *cost driver* yang dihitung untuk suatu aktivitas menggunakan rumus.

$$\text{Tarif Per Unit Cost Driver} = \frac{\text{Jumlah Aktivitas}}{\text{Cost Driver}}$$

b. Tahap Kedua

Tahap kedua dilakukan dengan menelusuri biaya aktivitas ke masing-masing produk yang menggunakan *cost driver*. Pembebanan biaya *overhead* dari setiap aktivitas dapat dilakukan menggunakan rumus berikut.

$$\text{Biaya Overhead yang dibebankan} = \text{Tarif Per Unit Cost Driver} \times \text{Cost Driver Yang Dipilih}$$



### 2.1.7 Kelebihan dan Kelemahan *Activity Based Costing*

Siregar dkk (2014: 239) menyatakan bahwa ABC diciptakan untuk tujuan awal mengurangi distorsi biaya dalam perhitungan biaya produk. Namun ABC masih memiliki beberapa kelebihan lain yang dapat membantu manajemen dalam pengambilan keputusan, antara lain:

1. Diharapkan terjadi pengukuran profitabilitas yang lebih baik karena biaya setiap aktivitas dibebankan dengan lebih akurat dan terperinci ke dalam produk atau jasa. Hal ini berdampak pada penawaran produk atau jasa yang lebih mudah ditelusuri dan mempermudah perhitungan profitabilitas kaitannya dengan suatu produk atau jasa.
2. Keputusan yang diambil diharapkan akan menjadi lebih baik karena informasi penggunaan aktivitas melalui metode ABC menjadi lebih detail. Hal ini akan menyebabkan manajemen dapat lebih teliti dalam menganalisis dampak setiap aktivitas sehingga akan memberi dasar pembuatan keputusan yang lebih akurat.
3. ABC memberikan informasi detail mengenai penggunaan aktivitas yang akan mempermudah manajemen menelusur dan menganalisis penggunaan aktivitas. Hal ini akan mempermudah manajemen dalam melakukan efisiensi biaya dengan menghilangkan aktivitas yang dianggap tidak memberi nilai tambah dan mengoptimalkan aktivitas yang belum optimal.
4. Ketersediaan informasi penggunaan aktivitas dan biaya masa lalu yang terperinci akan mempermudah manajemen dalam mengestimasi biaya masa depan.
5. Penentuan biaya kapasitas yang tak terpakai akan menjadi semakin akurat. Hal ini terjadi karena ABC memberikan estimasi biaya akurat atas sumberdaya yang digunakan sehingga dapat mengurangi inefisiensi produksi akibat menggunakan sumberdaya yang berlebih.

Siregar dkk (2014: 240) menyatakan bahwa ABC juga memiliki beberapa keterbatasan. Adapun keterbatasan ABC yaitu berkaitan dengan alokasi, pengabaian biaya, dan serta biaya dan waktu yang diperlukan. Penjelasan dari setiap keterbatasan ABC dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Alokasi

Tidak semua biaya memiliki pemicu konsumsi sumber daya yang sesuai. Beberapa biaya perlu dialokasikan ke departemen dan produk berdasarkan pengukuran volume kegiatan karena pencarian aktivitas yang memicu biaya dianggap tidak praktis. Sebagai contoh, biaya sistem informasi untuk pemeliharaan fasilitas pabrik, gaji manajer pabrik, asuransi pabrik, dan pajak properti pabrik.

2) Pengabaian Biaya (*Omission of Cost*)

Biaya produk atau jasa yang diidentifikasi oleh sistem ABC cenderung tidak memasukkan semua biaya yang terkait dengan produk atau jasa, seperti biaya pemasaran, periklanan, dan pengembangan produk. Biaya produk tidak memasukkan biaya-biaya tersebut karena Prinsip Akuntansi Berlaku Umum (PABU) untuk pelaporan keuangan mengharuskan biaya tersebut diperlakukan sebagai biaya periode.

3) Biaya dan Waktu

Kendala terbesar ABC ialah besarnya biaya aplikasi dan lamanya proses implementasi. Hal ini terjadi karena ABC mengharuskan manajemen mengidentifikasi aktivitas dalam produksi produk atau jasa, sumber daya yang dikonsumsi, pemicu aktivitas, dan besarnya biaya yang terjadi akibat aktivitas tersebut. Manajemen membutuhkan waktu cukup lama untuk mengidentifikasi secara terperinci hal tersebut karena satu sumberdaya mungkin digunakan beberapa aktivitas.

#### 2.1.8 *Activity Based Costing* untuk Perusahaan Jasa

Akbar (2011: 31) menyatakan bahwa ABC tidak berfokus pada perhitungan harga produk atau jasa namun juga mencakup pengurangan biaya melalui pengelolaan aktivitas. Perusahaan manufaktur, jasa, dan dagang berkepentingan untuk mengurangi biaya dalam pengelolaan aktivitas sehingga ABC dapat digunakan sebagai alternatif penentuan biaya produk atau jasa. Perbedaan mendasar perusahaan manufaktur dan jasa ialah perbedaan keluaran dari proses produksi. Keluaran perusahaan manufaktur jelas secara fisik

sedangkan pada perusahaan jasa keluaran harus didefinisikan secara rinci. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan ABC pada perusahaan jasa, antara lain:

1. Manajemen harus mengidentifikasi aktivitas yang berkaitan dengan fasilitas yang dihasilkan dari kegiatan operasional perusahaan jasa untuk memastikan efisiensi operasional.
2. Sulitnya pengalokasian biaya ke aktivitas pada perusahaan jasa. Selain itu jasa yang dihasilkan bukan merupakan suatu persediaan. Beberapa jasa yang ditawarkan namun tidak dimanfaatkan memungkinkan perusahaan jasa untuk menanggung biaya yang tidak dapat dihindari.
3. Sulitnya identifikasi keluaran yang dihasilkan oleh perusahaan jasa.

Iklina (2016: 19) menjelaskan bahwa penerapan ABC dalam perusahaan jasa sama halnya yang dilakukan pada perusahaan manufaktur. Berkaitan dengan perhitungan biaya kamar menggunakan ABC diharapkan dapat menghasilkan perhitungan yang lebih akurat. Hal ini dikarenakan biaya-biaya yang terjadi akan dibebankan pada harga kamar atas dasar sumberdaya yang dikonsumsi dan aktivitas pemicu.

#### 2.1.9 Perbedaan Akuntansi Biaya Tradisional dan *Activity Based Costing*

Carmelita dkk (2017: 5) menyatakan bahwa perbedaan mendasar akuntansi biaya konvensional dan ABC terletak pada proses identifikasi aktivitas atau transaksi yang akan dibebankan pada produk atau jasa. Sistem akuntansi biaya konvensional menggunakan pengukuran berdasarkan unit sebagai dasar pembebanan sedangkan ABC menelusuri biaya ke setiap aktivitas produk atau jasa berdasarkan sumberdaya yang dikonsumsinya.

Hidayat (2011: 53) menyatakan setidaknya terdapat beberapa poin penting yang membedakan akuntansi biaya konvensional dan ABC. Poin-poin tersebut, antara lain:

1. ABC menggunakan aktivitas sebagai pemicu biaya *overhead* sedangkan metode konvensional mengalokasikan biaya *overhead* berdasarkan satu atau dua basis alternatif. Hal ini menyebabkan biaya yang dibebankan menjadi

kurang akurat karena pembebanan ditentukan sendiri berdasarkan kebijakan perusahaan.

2. ABC membagi konsumsi biaya *overhead* menjadi kepada empat kategori aktivitas (*unit, batch, product, dan facility level activities*). Metode konvensional membagi biaya *overhead* berdasarkan unit.
3. ABC mengkalkulasi konsumsi sumberdaya produksi, tidak hanya berdasarkan pengeluaran perusahaan seperti pada metode konvensional.
4. ABC memfokuskan pada biaya, mutu, dan faktor waktu sedangkan metode konvensional berfokus pada kinerja keuangan jangka pendek.

Carter Usry (2006) dalam Sumanjaya dkk (2017) menyatakan bahwa penentuan biaya menggunakan metode konvensional dan ABC memang dilakukan dengan dua tahap. Hal yang membedakan ialah apabila ABC sudah pasti dilakukan dengan dua tahap sedangkan pada metode konvensional perhitungan dua tahap dilakukan apabila melibatkan beberapa departemen dalam menentukan biaya suatu produk.

## 2.2 Penelitian Terdahulu

Berikut ini merupakan tabel yang berisi beberapa penelitian terdahulu yang membahas mengenai permasalahan yang sama yang dikaji oleh peneliti.

PENULIS	JUDUL PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
Ahmad Ansyori (2014)	Analisis Tarif Rawat Inap Dengan Menggunakan Metode Biaya Berbasis Aktivitas di RSNU Banyuwangi	Penetapan biaya rawat inap yang digunakan pada rumah sakit tersebut merupakan kebijakan yang ditentukan oleh Yayasan Nahdlatul Ulama. Penelitian dilakukan dengan menggunakan aktivitas fasilitas yang disediakan rumah sakit pada jenis kamar rawat inap kelas VIP, Utama, 1,2, dan 3. Hasil penelitian menunjukkan perhitungan biaya atas



		kamar rawat inap menggunakan ABC lebih rendah dibandingkan tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit.
Desi Ratna Sari (2015)	Analisis Penerapan Metode <i>Activity Based Costing</i> Untuk Penetapan Biaya Kamar Rawat Inap RSUD Kota Dumai	Terdapat perbedaan tarif jasa rawat inap menggunakan metode tradisional dan ABC yang disebabkan perbedaan cara pembebanan biaya <i>overhead</i> pada setiap metode. Penelitian dilakukan pada kamar kelas VVIP, VIP, 1, 2, dan 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pembebanan biaya kamar dilakukan sesuai dengan aktivitas berdasar fasilitas yang disediakan disetiap tipe kamar. Perhitungan biaya menggunakan ABC memberikan hasil lebih rendah pada semua jenis kamar kecuali kamar kelas 3.
Merlinda Hikmawati (2016)	Analisis Perhitungan Biaya ( <i>Unit Cost</i> ) Pada Layanan Rawat Inap Menggunakan Metode <i>Activity Based Costing</i>	Penelitian dilakukan di RS. Universitas Gadjah Mada. Penelitian dilakukan terhadap kamar rawat inap kelas VIP, 1, 2, dan 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perhitungan biaya menggunakan ABC lebih tinggi dari tarif kamar rawat inap yang telah ditetapkan pihak rumah sakit. Hal ini terjadi karena pada perhitungan ABC beberapa biaya <i>overhead</i>



		dimasukkan dalam perhitungan seperti biaya depresiasi dan gaji.
Reski Sumanjaya., Fery Panjaitan., & Hariyani. (2017)	Analisis Penerapan <i>Activity Based Costing</i> Pada Tarif Jasa Rawat Inap PT. Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang (Studi Kasus pada PT. Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang)	Rumah sakit tersebut menggunakan metode konvensional dalam menetapkan tarif dengan pertimbangan pesaing dan keadaan sosial. Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan perhitungan menggunakan metode ABC menghasilkan tarif yang lebih rendah dibandingkan tarif yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

## BAB 3. METODE PENELITIAN

### 3.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Moleong (2017: 6) mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian melalui deskripsi pada suatu konteks khusus dan alamiah. Berdasarkan pendekatan ini peneliti akan menangkap keadaan objek secara mendalam sehingga peneliti bisa mendeskripsikan tentang penetapan tarif rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC) pada rumah sakit untuk kemudian dianalisis dan diinterpretasikan dalam menarik suatu kesimpulan.

### 3.2. Unit Analisis Data

Penelitian ini dilakukan dengan mengambil objek pada rumah sakit di kabupaten Jombang. Pemilihan objek berdasarkan pengelola rumah sakit. Rumah sakit AL-AZIZ sebagai rumah sakit yang dikelola oleh privat. Rumah sakit tersebut berada di kabupaten Jombang yang beralamatkan di jalan Raya Tembelang.

Objek tersebut dipilih karena rumah sakit AL-AZIZ masih menggunakan metode tradisional dalam menetapkan tarif rawat inap. Sedangkan penggunaan metode tradisional akan menghasilkan informasi yang kurang akurat dalam menentukan tarif yang harus dibayar oleh pengguna jasa rawat inap.

### 3.3. Sumber dan Jenis Data

Penelitian ini menggunakan dua jenis data. Berdasarkan sumbernya, data dibagi menjadi dua, data primer dan data sekunder. Selanjutnya data primer dan sekunder akan dijelaskan sebagai berikut:

#### 1. Data Primer

Proses memperoleh data primer yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan cara melakukan wawancara dengan bagian-bagian terkait yang ada pada objek dan dengan cara observasi langsung ke

lapangan untuk memperoleh data yang dibutuhkan peneliti. Menurut Sugiyono (2012: 137) yang menyatakan bahwa : “Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data”.Data primer yang digunakan diperoleh dengan cara wawancara dengan kepala bagian pelayanan dan bagian *accounting* dan juga dengan cara observasi tidak langsung yang dilakukan peneliti pada objek.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2012: 137). Data sekunder umumnya berupa bukti, catatan, atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip yang dipublikasikan dan yang tidak dipublikasikan. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berupa data profil rumah sakit, data mengenai tarif masing-masing kamar, data mengenai tarif konsumsi, data mengenai aktivitas perawat, data mengenai tarif *visite* dokter, data mengenai biaya kebersihan dan pemeliharaan, data mengenai biaya administrasi, data mengenai biaya *laundry*, data mengenai penyusutan gedung, dan data pemeliharaan alat.

### 3.4. Metoda Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian. Menurut Sugiyono (2014: 63), teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian ini, maka peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan:

## 1. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Moelong, 2017: 20). Bungin (2013: 134) menjelaskan beberapa bentuk wawancara, sebagai berikut:

### a. Wawancara sistematis

Wawancara sistematis adalah wawancara yang dilakukan dengan terlebih dahulu pewawancara mempersiapkan pedoman (*guide*) tertulis tentang apa yang hendak ditanyakan kepada responden.

### b. Wawancara terarah

Wawancara terarah dilaksanakan secara bebas, tetapi kebebasan ini tetap tidak terlepas dari pokok permasalahan yang akan ditanyakan kepada responden dan telah dipersiapkan sebelumnya oleh pewawancara.

### c. Wawancara mendalam

Wawancara mendalam adalah wawancara yang dilakukan secara informal.

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terarah. Tujuannya untuk mendapatkan data dengan cara mengajukan beberapa pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya sesuai dengan pemahaman atas permasalahan peneliti dan pelaku itu sendiri. Selama proses wawancara berlangsung akan direkam oleh peneliti untuk memudahkan proses pengumpulan data. Berikut sumber informan yang telah dilakukan dalam penelitian ini:

- a. Pembuat kebijakan rumah sakit dibutuhkan untuk memperoleh informasi lebih dalam mengenai rumah sakit dan kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan baik untuk penetapan tarif rawat inap. Penelitian ini telah dilakukan kepada sumber informan dalam pembuat kebijakan pada rumah sakit AL-AZIZ yakni dr. Rayid Abudan yang memiliki jabatan sebagai Kepala Bagian Pelayanan.
- b. Bagian akuntansi dibutuhkan untuk memperoleh informasi mengenai bagaimana perhitungan penentuan tarif rawat inap pada rumah sakit AL-AZIZ. Sumber informan dalam bagian akuntansi yang telah dilakukan pada rumah sakit AL-AZIZ yakni Falastin, SE selaku sub bagian keuangan.

## 2. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2008:240) “dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu”. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Sugiyono (2008:240) menjelaskan bahwa hasil penelitian dari observasi atau wawancara akan menjadi lebih dapat dipercaya apabila didukung oleh adanya dokumen. Data sekunder yang digunakan berupa profil umum rumah sakit AL-AZIZ, data mengenai tarif masing-masing kamar, data mengenai tarif konsumsi, data mengenai aktivitas perawat, data mengenai tarif *visite* dokter, data mengenai biaya kebersihan dan pemeliharaan, data mengenai biaya administrasi, data mengenai biaya *laundry*, data mengenai penyusutan gedung, dan data pemeliharaan alat.

### 3.5 Uji Keabsahan Data

Validitas digunakan dalam penelitian kualitatif dengan tujuan untuk meningkatkan kepercayaan dari data yang diperoleh dan analisis yang dilakukan oleh peneliti secara akurat mempresentasikan dunia sosial di lapangan. Uji keabsahan data pada penelitian kualitatif meliputi *credibility* (validitas *internal*) dengan cara triangulasi, *transferability* (validitas *eksternal*),



*dependability* (reliabilitas) dan *conformability* (objektivitas) (Sugiyono, 2014: 121).

Penelitian ini menggunakan triangulasi dalam menguji data dijadikan sebagai proses meningkatkan kepercayaan dan konsistensi data serta bermanfaat dalam membantu analisis data lapangan (Gunawan, 2013). Menurut Sugiyono (2014: 121), triangulasi dapat dilakukan dengan triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu.

### 1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber digunakan untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.



Gambar 3.1 Triangulasi Sumber

*Sumber: Sugiyono, 2014*

### 2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik digunakan untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.

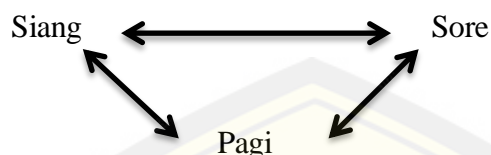


Gambar 3.2 Triangulasi Teknik

*Sumber: Sugiyono, 2014*

### 3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu digunakan untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara pengumpulan informasi pada situasi yang berbeda.



Gambar 3.3 Triangulasi waktu

*Sumber:* Sugiyono, 2014

Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi teknik tetapi tidak menutup kemungkinan juga menggunakan triangulasi sumber. Hal ini disebabkan, dalam penelitian ini, sumber informasi dalam memperoleh data diperoleh melalui beberapa pihak. Namun, pihak informan yang dipilih tidak dalam satu fungsi. Sehingga, peneliti dapat menggunakan triangulasi sumber. Selain itu, peneliti juga menggunakan triangulasi teknik karena dalam perolehan informasi dilakukan dengan metode wawancara, dan dokumentasi. Penelitian ini tidak menggunakan triangulasi waktu karena dianggap tidak sesuai dengan metode pengumpulan data. Selain itu, penggunaan triangulasi waktu membutuhkan waktu informan lebih banyak, sehingga dapat mengganggu jam kerja mereka dan melanggar ketentuan dalam perijinan penelitian yang diberikan.

### 3.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif. Strategi analisis deskriptif kualitatif yaitu membutuhkan deskripsi data yang jauh mendalam bila dibandingkan dengan apa yang dilakukan pada analisis kuantitatif. Dengan analisis deskriptif kualitatif peneliti mendeskripsikan penemuannya yang bersumber dari data-data yang diperoleh melalui wawancara dan dokumentasi pada objek penelitian. Data yang diperoleh selama penelitian akan dibaca, dipelajari, dan ditelaah, kemudian dilakukan analisis (Bungin, 2013: 63)

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data

yang diperoleh dari hasil wawancara, pencatatan lapangan, kategori menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan maupun kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2014: 89). Jadi, analisis data merupakan suatu proses pengolahan data menjadi informasi yang lebih mudah dipahami.

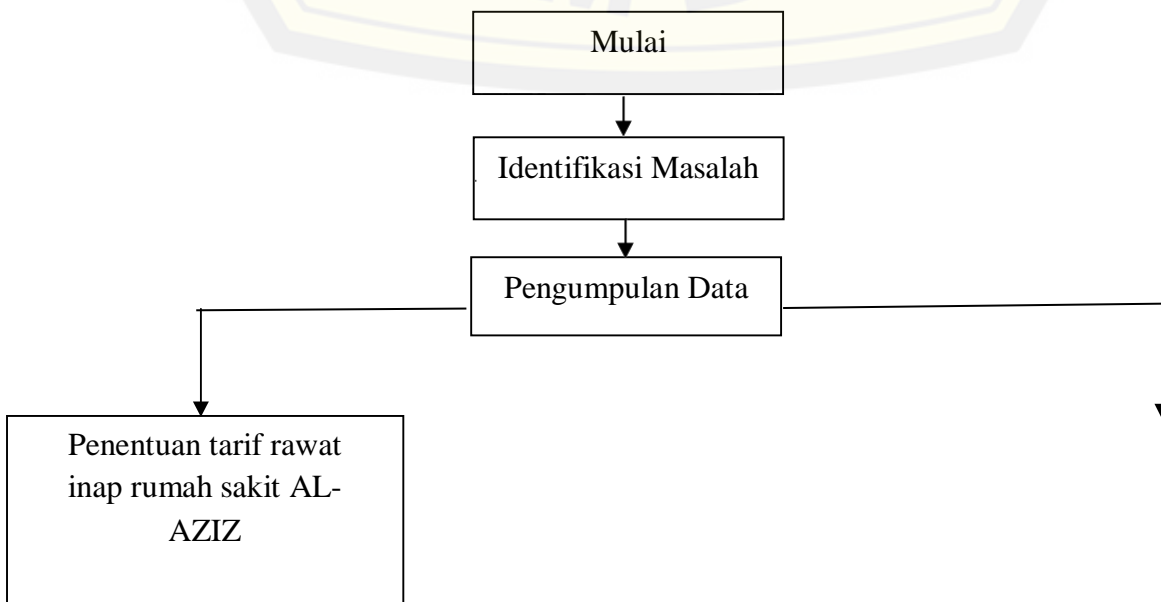
Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data model alir, mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman (1992), yaitu analisis dilakukan secara bersamaan yang mencakup empat kegiatan, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data yang telah diperoleh akan dianalisis secara kualitatif serta diuraikan dalam bentuk deskriptif. Langkah-langkah yang akan dilakukan peneliti dalam menganalisis data, sebagai berikut:

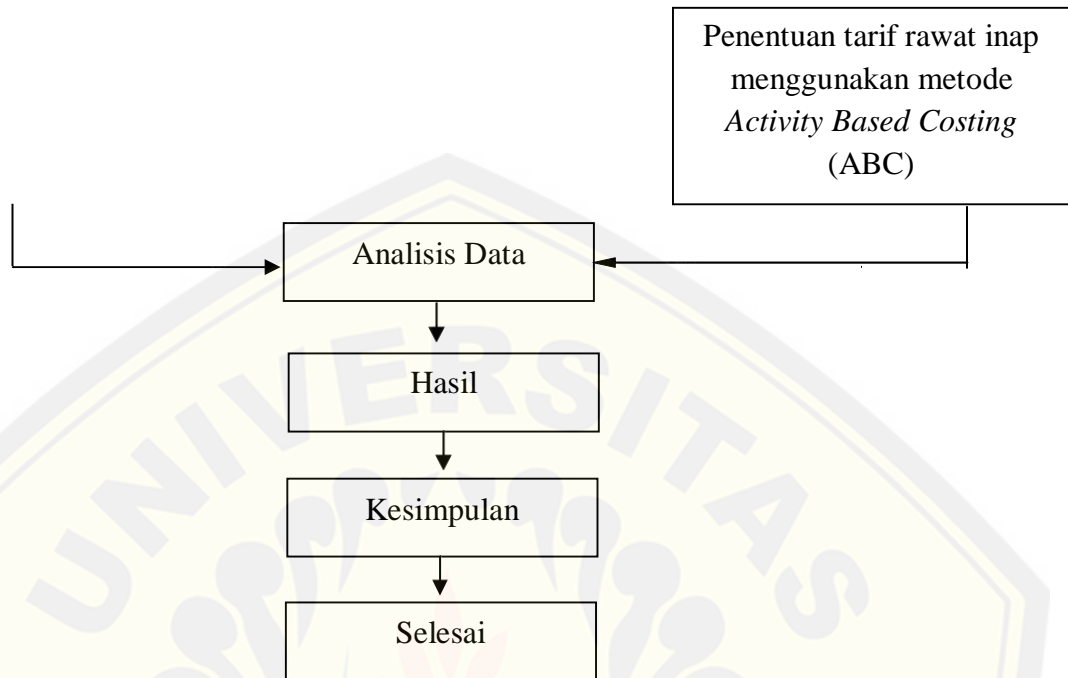
- a. Mengumpulkan dan menganalisis data yang telah diperoleh dengan cara membandingkan antara hasil wawancara yang dilakukan dengan informan dengan data dokumentasi berupa laporan terkait biaya-biaya yang termasuk dalam penentuan tarif rawat inap, serta observasi tidak langsung yang dilakukan peneliti pada objek. Hal ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penentuan tarif rawat inap pada rumah sakit AL-AZIZ Jombang.
- b. Setelah dilakukannya analisis data, selanjutnya peneliti akan membandingkan dengan perhitungan peneliti dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC). Tujuannya adalah untuk melihat perbedaan berapa besarnya perbedaan penentuan tarif rawat inap antara tarif yang diterapkan oleh rumah sakit AL-AZIZ dan tarif rawat inap yang dihitung peneliti menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC).
- c. Membuat kesimpulan. Kesimpulan yang dibuat harus sesuai dengan keseluruhan proses analisis data. kemudian seluruh temuan di

simpulkan. Jika hasil penelitian ditemukan beberapa perbedaan antara metode konvensional dengan metode *Activity Based Costing* (ABC), maka hasil dari penelitian diharapkan bisa menjadi saran atau masukan yang diperlukan.

### 3.7 Kerangka Pemecahan Masalah

Pada penelitian ini, peneliti mencoba untuk menjelaskan bagaimana rumah sakit AL-AZIZ menetapkan tarif rawat inap serta melihat perbedaan tarif rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC). Tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana penetapan tarif rawat inap pada rumah sakit AL-AZIZ dan mengetahui besarnya perbandingan tarif jasa inap yang selama ini telah ditentukan oleh rumah sakit AL-AZIZ dengan tarif berdasarkan metode *Activity Based Costing* (ABC). Berdasarkan landasan teori yang sudah dijelaskan sebelumnya, berikut adalah kerangka pemecahan masalah pada penelitian ini:





Gambar 3.4 Kerangka Pemecahan Masalah



## BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil

#### 4.1.1 Sejarah Rumah Sakit AL-AZIZ

Rumah Sakit AL-AZIZ Jombang merupakan rumah sakit umum swasta yang didirikan oleh Yayasan AL-AZIZ. Yayasan AL-AZIZ sendiri didirikan di Jombang dengan akte notaris nomor 14/18 Agustus 2005 dari Notaris Sri Puspitaningtyas, SH dan telah didaftarkan di Departemen Hukum dan HAM melalui Pengadilan Negeri Jombang dengan nomor 07/YYS/2005 tanggal 23 Agustus 2005.

Pada mulanya Rumah Sakit AL-AZIZ Jombang berdiri pada tanggal 16 Juli 2005 dengan nama PPK AL-AZIZ (Pusat Pelayanan Kesehatan). Dengan telah dilegalnya Yayasan AL-AZIZ maka pada tanggal 12 Oktober 2005 mendapatkan izin sebagai Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan AL-AZIZ dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dengan nomor 02/RB/JMB/X/2005 dan 08/RB/JMB/X/2005. Dan diperpanjang pada tanggal 12 Desember 2008 dengan nomor 04/RB/JMB/XII/2005 dan 06/BP/JMB/XII/2005. Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan AL-AZIZ tersebut menyediakan pelayanan kesehatan yang meliputi poliklinik umum, IGD, Instalasi Rawat Inap, pelayanan laboratorium, pelayanan alat X-Ray, USG, EKG, dan pelayanan kamar obat.

Seiring dengan berjalannya waktu dengan adanya peningkatan fasilitas dan pelayanan, pada tahun 2011 Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan AL-AZIZ berubah nama menjadi Rumah Sakit AL-AZIZ Jombang dengan mendapatkan izin penyelenggaraan rumah sakit dari Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Provinsi Jawa Timur dengan nomor P2T/I/03.51/I/2011 tanggal 27 Januari 2011. Pada tahun 2012 mendapatkan izin operasional sementara dengan nomor P2T/5/03.25/02/X/2012 tanggal 25 Oktober 2012. Dan diperpanjang lagi pada tahun 2014 izin operasional sementara dengan nomor P2T/2/03.25/02/2014 tanggal 10 Januari 2014. Dan pada akhirnya pada tahun 2015 mendapatkan izin operasional tetap dengan nomor P2T/1/03.26/02/II/2015 tanggal 10 Januari 2015 yang berlaku selama 5 (lima) tahun mulai tanggal 27 Februari 2015 sampai

dengan 27 Februari 2020. Sebelum adanya izin tetap tersebut pada tahun 2014 Rumah Sakit AL-AZIZ Jombang mendapatkan Penetapan Kelas sebagai Rumah Sakit Kelas D dari Kementerian Kesehatan RI dengan nomor HK.02.03/I/3001/2014 tanggal 30 September 2014.

Pada awalnya sebagai rumah sakit yang baru berdiri jumlah pasien yang dilayani tidak terlalu banyak. Pada waktu itu pasien lebih memilih berobat di rumah sakit yang berada di kota Jombang yang lebih fasilitas dan peralatannya. Setelah adanya dengan beberapa perusahaan di Jombang seperti UD. Karya Jati, PT. Moulding Perkasa, PT. Cheil Jedang Indonesia Jombang dan adanya penambahan dan perbaikan fasilitas dan pelayanan rumah sakit dari tahun ke tahun kunjungan pasien semakin meningkat. Pada tahun 2014 Rumah Sakit AL-AZIZ Jombang menjalin kerjasama dengan perusahaan asuransi PT. Asuransi Jiwa Inhealth.

Sejak awal berdiri menjadi rumah sakit sampai saat ini, dr. Juliastuti masih dipercaya untuk menjabat sebagai Direktur Rumah Sakit AL-AZIZ Jombang. Pada tahun 2015 disusunlah Rencana Strategis Rumah Sakit AL-AZIZ Jombang tahun 2015-2020. Dalam Renstra tersebut ditetapkan rencana jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, pengembangan sarana dan prasarana, lingkungan, dan pengembangan SDM yang sesuai dengan visi, misi dan motto rumah sakit.

Visi, Misi, dan Motto dari Rumah Sakit AL-AZIZ Jombang adalah sebagai berikut :

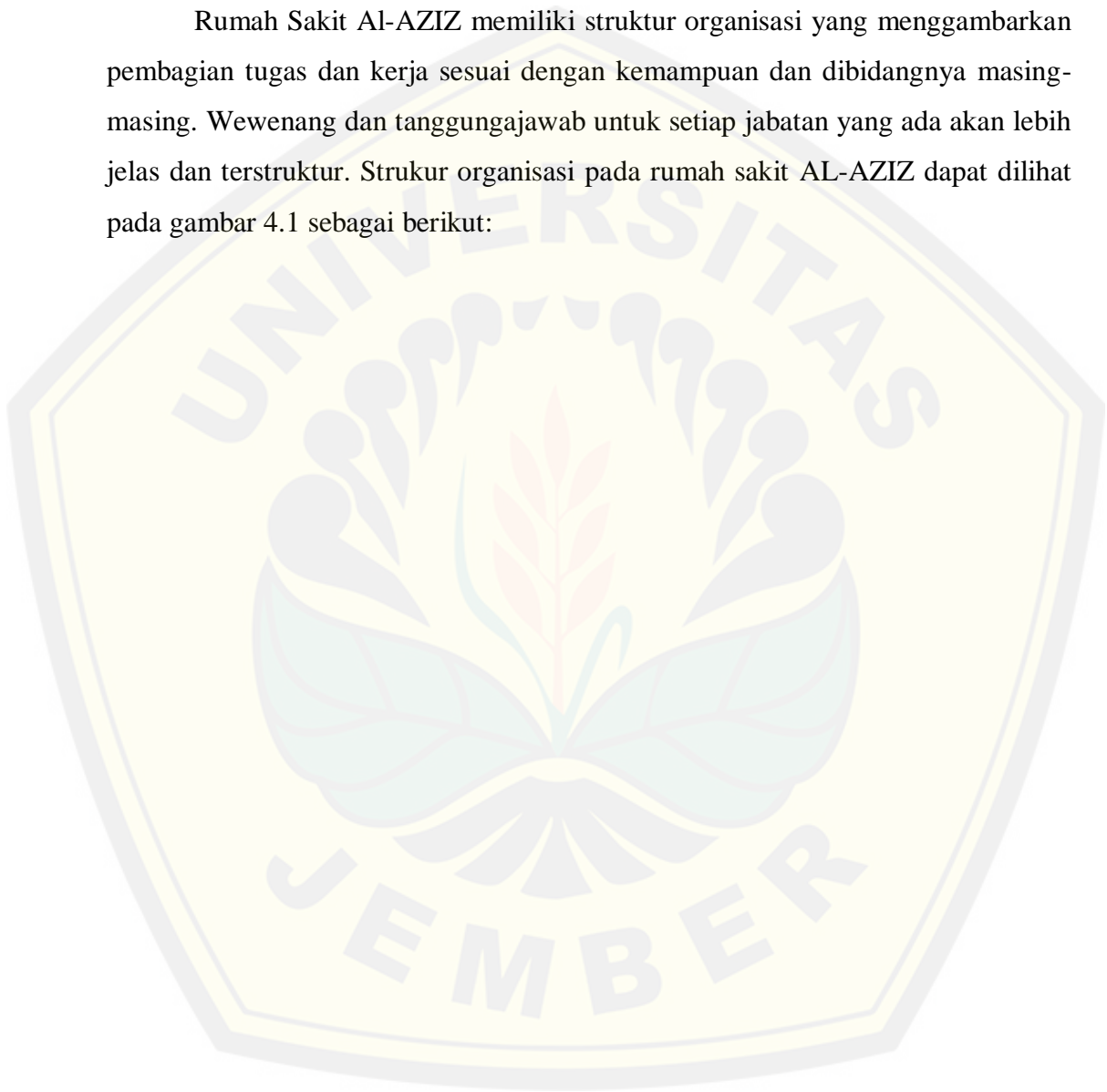
- **Visi** :  
Memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat.
- **Misi** :
  1. Memberikan pelayanan kesehatan yang prima bagi masyarakat.
  2. Menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang nyaman.
  3. Melaksanakan pengelolaan rumah sakit sebagai unit sosial yang bermanfaat.
  4. Mengembangkan karyawan rumah sakit yang kompeten dan berakhlak mulia.

- **Motto** :

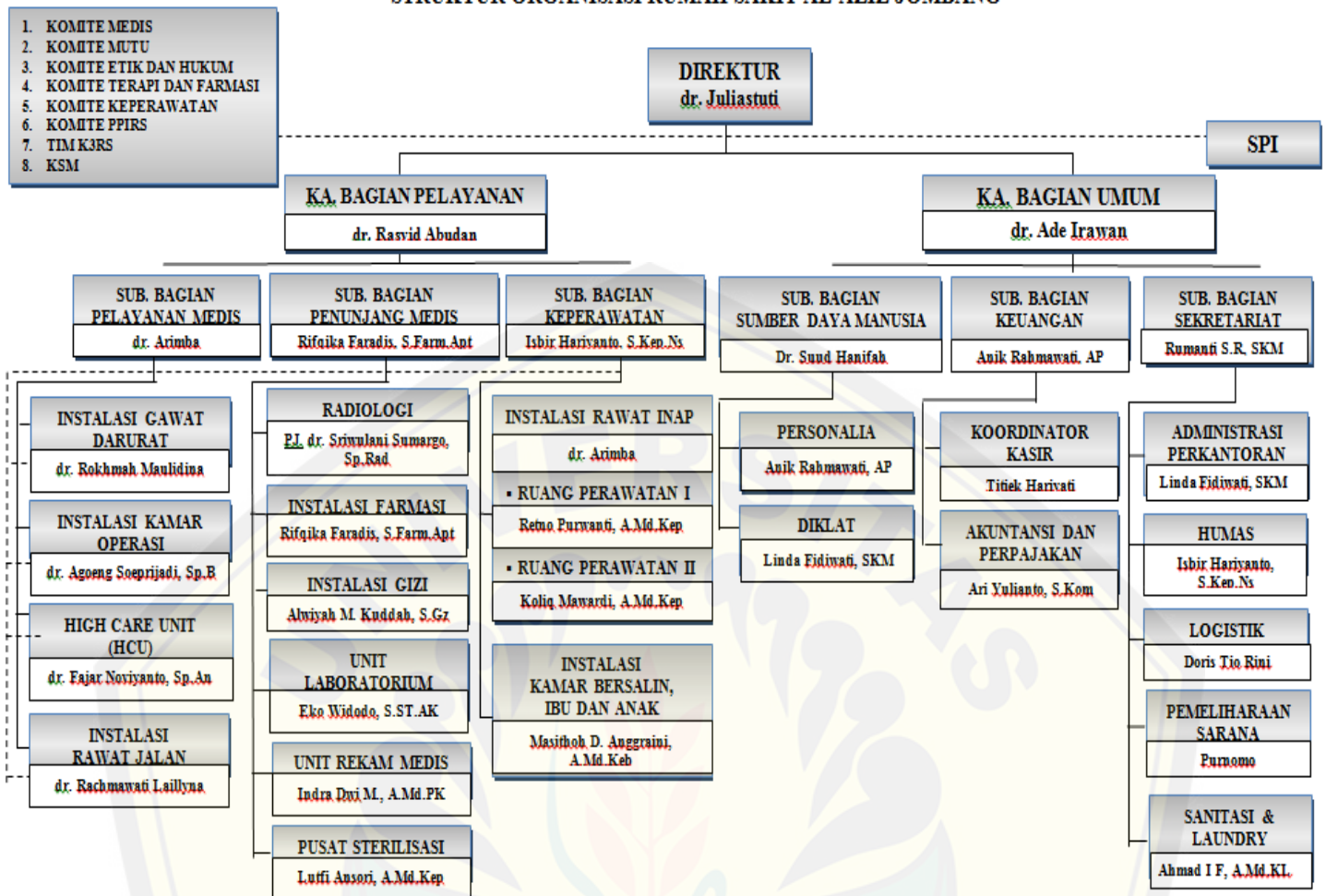
Kepercayaan anda adalah amanah bagi kami.

#### 4.1.2 Struktur Organisasi

Rumah Sakit Al-AZIZ memiliki struktur organisasi yang menggambarkan pembagian tugas dan kerja sesuai dengan kemampuan dan dibidangnya masing-masing. Wewenang dan tanggungjawab untuk setiap jabatan yang ada akan lebih jelas dan terstruktur. Struktur organisasi pada rumah sakit AL-AZIZ dapat dilihat pada gambar 4.1 sebagai berikut:



STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT AL-AZIZ JOMBANG



Gambar 4.1

Sumber: RS AL-AZIZ, Tahun 2017

Adapun penjabaran tugas dan wewenang yang ada dalam struktur organisasi RS AL-AZIZ adalah sebagai berikut:

1. Direktur Rumah Sakit Al-Aziz Jombang

Memutuskan sasaran unit, mengkoordinasikan dan mengendalikan kegiatan pelayanan pelanggan

- a. Merumuskan sasaran kerja berdasarkan target perusahaan dengan perkerjan dari unit pegusahaa.,
- b. Menyusun konsep kebijaksanaan teknis berdasarkan program kerja unit perusahaan sebagai bahan usulan.
- c. Menganalisis dan mengevaluasi kinerja dalam rangka pencapaian target yang telah ditetapkan.
- d. Mengarahkan dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan pendistribusian dan atau pembangkitan tenaga agar sesuai dengan jadwal dan target perusahaan.
- e. Memeriksa dan menandatangani bukti pengesahan penerimaan dan pengeluaran uang cabang, surat perintah kerja dan surat dinas resmi lain sebagai upaya untuk melaksanakan pengawasan dan pengendalian.
- f. Membuat laporan sesuai dengan tugasnya.
- g. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dantanggung jawab pokok.

2. Komite

- a. Menganalisis dan mengevaluasi kinerja cabang dalam rangka pencapaian target yang telah ditetapkan,
- b. Mengarahkan dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan pendistribusian dan atau pembangkitan tenaga agar sesuai dengan jadwal dan target perusahaan,
- c. Membuat laporan sesuai dengan tugasnya,
- d. Melaksanakan kegiatan tanggungjawab pokok.



### 3. SPI ( Satuan Pengawas Internal)

- a. Melaksanakan pengawasan dan evaluasi pelaksanaan aturan dan prosedur (SPO) yang berlaku di lingkungan rumah sakit terhadap pengelolaan sumber daya manusia, sumber daya material dan fasilitas kesehatan dan sumber daya keuangan.
- b. Berkoordinasi dengan bendahara, bagian komite medis, dan SMF bila ditemukan pelanggaran SPO.
- c. Membuat, mengevaluasi, melaporkan serta memberikan saran dan pertimbangan pada direktur rumah sakit dalam mengambil keputusan yang berhubungan dengan tugas pokoknya.

### 4. KA Bagian Pelayanan Medis

- a. Memberi fasilitas kepada IGD, dan rekamedik.
- b. Melaporkan segala perubahan dan pembaruan yang dilakukan oleh setiap unit usaha dibawah pelayanan medis.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

### 5. KA Bagian Umum

- a. Mengkoordinir kegiatan pada sub bagian sumber daya manusia, sub bagian keuangan dan sub bagian sekretariat.
- b. Mengadakan pengawasan dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pelayanan umum dan tata usaha pada bagian tersebut dan penggunaan fasilitas dan material rumah sakit.
- c. Membuat, mengevaluasi, melaporkan serta memberikan saran dan pertimbangan kepada direktur dalam mengambil keputusan yang berhubungan dengan tugas pokoknya.
- d. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

6. SUB Bagian Pelayanan Medis

- a. Menyiapkan bahan mengkoordinasikan kebutuhan pelayanan medis pada Instalasi Rawat Inap, dan Rawat Jalan.
- b. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan kegiatan pelayanan medis.
- c. Melakukan pemantauan serta pengawasan dan pemulangan pasien.
- d. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- e. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

7. KA DIVISI Penunjang Medis

- a. Memberi fasilitas kepada laboratorium, farmasi, radiologi, dan gizi.
- b. Melaporkan segala perubahan dan pembaruan yang dilakukan oleh setiap unit usaha dibawah penunjang medis.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

8. KA DIVISI Keperawatan

- a. Memberikan kewenangan dan tugas yang sesuai kepada anggota bagian medis dan perawatan.
- b. Mengatur jadwal kerja bagian perawatan dan medis untuk pasien rawat inap.
- c. Membuat perancangan sistem kerja yang dapat meningkatkan pelayanan medis.
- d. Membuat laporan sesuai tugasnya.
- e. Melaksanakan kegiatan dengan kewajiban dan tanggungjawab.

9. KA DIVISI Sekretariat, Keuangan & SDM

- a. Merumuskan sasaran kerja berdasarkan target perusahaan dengan pekerjaan dari unit perusahaan.
- b. Membuat laporan sesuai dengan tugasnya.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

10. Instalasi Rawat Jalan

- a. Bertanggungjawab atas tindakan bagian medis rawat jalan.
- b. Mengatur koordinasi bagian medis rawat jalan.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

11. Instalasi Gawat Darurat

- a. Memberikan pelayanan terhadap pasien yang membutuhkan pelayanan cepat.
- b. Mengatur tugas perawatan bagian UGD.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

12. Rekam Medis

- a. Mengatur dan mendokumentasikan data pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan.
- b. Membuat laporan sesuai tugasnya.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

13. Instalasi Farmasi

- a. Bertanggungjawab atas obat-obatan yang dikeluarkan oleh apoteker.
- b. Mempunyai wewenang untuk menempatkan anggota sesuai dengan kinerja dan keahlian masing-masing.
- c. Memberikan pelayanan terhadap pasien.
- d. Mengetahui dan mengatur jalan keluar dan masuk obat-obatan.
- e. Membuat laporan sesuai dengan tugas.
- f. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

14. Radiologi

- a. Memberikan pelayanan terhadap pasien rawat inap ataupun rawat jalan yang melakukan uji radiologi.
- b. Membuat laporan sesuai dengan tugasnya.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan

tanggungjawab pokok.

15. Laboratorium

- a. Mengatur kebutuhan bahan kimia medis laboratorium
- b. Memberikan pelayanan terhadap pasien rawat inap ataupun rawat jalan yang melakukan uji laboratorium.
- c. Membuat laporan sesuai dengan tugas.
- d. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

16. Instalasi Gizi

- a. Mengatur jadwal konsumsi makanan gizi pada pasien rawat inap.
- b. Bertanggungjawab pada kadar makanan yang diberikan kepada pasien rawat inap.
- c. Mengatur menu makanan untuk pasien rawat inap.
- d. Membuat laporan sesuai dengan tugasnya.
- e. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

17. Instalasi Rawat Inap

- a. Bertanggungjawab atas tindakan bagian medis rawat inap.
- b. Mengatur koordinasi bagian medis rawat inap.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

18. Ruang Perawatan I

- a. Bertanggungjawab atas tindakan bagian medis rawat inap bagian wilayah I.
- b. Mengatur koordinasi bagian medis rawat inap bagian wilayah I.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

19. Ruang Perawatan II

- a. Bertanggungjawab atas tindakan bagian medis rawat inap bagian wilayah II.
- b. Mengatur koordinasi bagian medis rawat inap bagian wilayah II.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

20. Kamar Operasi

- a. Bertanggung jawab atas segala hal yang berhubungan dengan digunakannya fasilitas kamar operasi.
- b. Membuat laporan sesuai dengan tugas.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

21. Instalasi Kamar Bersalin Ibu dan Anak

- a. Bertanggungjawab atas tindakan bagian medis rawat inap bagian persalinan.
- b. Mengatur koordinasi bagian medis rawat inap bagian persalinan.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

22. Humas

- a. Bertanggungjawab atas hubungan dengan masyarakat sekitar.
- b. Membuat laporan sesuai dengan tugas.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

23. Akuntansi dan Perpajakan

- a. Membuat anggaran pemasukan dan pengeluaran.
- b. Menerima data pembayaran pasien rawat jalan dan inap.
- c. Membuat laporan mingguan dan bulanan kas.
- d. Menghitung PPN dan PPh.
- e. Menyetorkan pajak ke kas negara.
- f. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.



24. HCU (*High Care Unit*)

- a. Bertanggungjawab atas pasien rawat inap yang belum dipindahkan dari IGD ke kelas perawatan I.
- b. Mengatur koordinasi dengan bagian medis kelas perawatan I.
- c. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

## 25. Pusat Sterilisasi

- a. Menerima, memproses, memproduksi, mensterilkan, menyimpan serta mendistribusikan peralatan medis ke berbagai ruangan di rumah sakit untuk kepentingan perawatan pasien.
- b. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

## 26. Personalia

- a. Menyusun, merencanakan, mengawasi dan mengevaluasi anggaran biaya kegiatan secara efektif dan efisien serta bertanggung jawab terhadap setiap pengeluaran hasil kegiatan
- b. Bertanggung jawab terhadap perencanaan, pengawasan dan melaksanakan evaluasi terhadap jumlah tenaga kerja yang dibutuhkan oleh perusahaan.
- c. Melaksanakan seleksi, promosi, transferring, demosi terhadap karyawan yang dianggap perlu.
- d. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

## 27. Diklat

- a. Melaksanakan penilaian hasil kerja tenaga medis dan non medis di rumah sakit untuk meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan.
- b. Merencanakan pembinaan dan pengembangan karier tenaga keperawatan antara lain: pendidikan, serta latihan berjenjang dan berlanjut.
- c. Melakukan evaluasi dan monitoring terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- d. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

## 28. Koordinator Kasir

- a. Mengecek nota-nota yang berhubungan dengan pemberian jasa yang diberikan oleh rumah sakit.
- b. Mencatat dan membukukan setiap transaksi keuangan.
- c. Mengarsip nota dan kwitansi atas pembayaran jasa yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien.
- d. Melakukan pencatatan atas semua transaksi.
- e. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

## 29. Logistik

- a. Melaksanakan kehumasan dan protokoler, perlengkapan penyelenggaraan kerumah tanggaan rumah sakit.
- b. Melaksanakan kegiatan yang meliputi tata laksana dan keamanan rumah sakit, pengadaan dan pemeliharaan sarana prasarana.
- c. Melakukan pemantauan dan evaluasi dilingkup tugas.
- d. Menyusun rencana kegiatan tahunan.
- e. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

## 30. Pemeliharaan Sarana

- a. Menyusun program kerja dan rencana anggaran sub bagian.
- b. Melaksanakan urusan perlengkapan meliputi : penggunaan, pengamanan, dan pemeliharaan inventaris rumah sakit.
- c. Memberi petunjuk kepada bawahan baik lisan maupun tulisan.
- d. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

## 31. Sanitasi dan Laundry

- a. Mengatur pergantian alas tempat tidur pada kamar pasien ketika pasien rawat inap pulang.
- b. Bertanggung jawab pada kebersihan rumah sakit, kamar pasien rawat inap.
- c. Membuat laporan sesuai dengan tugasnya.

d. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

32. Administrasi Perkantoran

- a. Merencanakan, menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengelola, mengevaluasi dan melaporkan pelaksanaan tugas Administrasi Rumah Sakit.
- b. Melaksanakan kegiatan kedinasan lainnya sesuai dengan kewajiban dan tanggungjawab pokok.

4.1.3 Penyajian Data Tipe dan Harga Kamar Rawat Inap

Jenis kamar di RS AL-AZIZ memiliki fasilitas yang berbeda antara tipe kamar yang tersedia. Tipe kamar ini ditentukan berdasarkan fasilitas pada masing-masing kamar yang ada meliputi:

Tabel 4.1 Tipe Kamar, Fasilitas, dan Tarif

Kelas	Fasilitas	Tarif Rawat Inap
VIP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. AC</li> <li>2. TV</li> <li>3. 2 Tempat Tidur (1 Pasien)</li> <li>4. Kamar Mandi</li> <li>5. Kloset</li> <li>6. Wastafel</li> <li>7. Cermin</li> <li>8. Lemari</li> <li>9. Kursi Penunggu</li> <li>10. Meja</li> </ol>	Rp 325.000
Kelas I	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 Tempat Tidur ( 1 Pasien)</li> <li>2. Kursi tunggu</li> </ol>	Rp 225.000

	3. Kipas angin 4. Wastafel 5. Cermin 6. Lemari 7. Meja 8. Kamar Mandi 9. Kloset	
Kelas II	1. 3 Tempat Tidur (3 Pasien) 2. Kursi Tunggu 3. 2 Kipas Angin 4. Lemari 5. Cermin	Rp 150.000
Kelas III	1. 5 Tempat Tidur (5 Pasien) 2. Kursi Tunggu 3. 3 Kipas Angin 4. Meja	Rp 125.000

Sumber: Data Primer (diolah)

#### 4.1.4 Data Pendukung

Di dalam menentukan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode ABC, diperlukan data-data seperti elemen biaya yang berhubungan langsung dengan rawat inap dan data pendukung lainnya seperti data lama hari pasien menginap satu tahun, data jumlah pasien rawat inap selama satu tahun, data luas ruang rawat inap. Data di bawah ini merupakan data pendukung untuk perhitungan dengan menggunakan rumus ABC.

Tabel 4.2.

Data Lama Hari Pasien Rawat Inap RS AL-AZIZ 2017

Bulan	Kelas			
	VIP	I	II	III
Januari	127	137	134	278
Februari	155	160	137	285
Maret	149	344	212	405
April	165	250	177	357
Mei	92	261	174	248
Juni	141	274	124	298
Juli	109	190	155	227
Agustus	129	212	202	295
September	148	181	156	239
Oktober	119	175	134	181
November	58	148	206	184
Desember	113	235	243	220
Jumlah	1.505	2.567	2.054	3.217

Sumber: RS AL-AZIZ, Tahun 2017

Tabel 4.3 Data Luas Ruangan Per Kelas RS AL-AZIZ 2017

Bangunan	Ukuran Kamar	Jumlah Kamar	Luas (m <sup>2</sup> )
VIP	4x4	8	128
Kelas I	3x4	10	120
Kelas II	4x4	8	128
Kelas III	6x4	15	360
TOTAL		41	736

Sumber: RS AL-AZIZ, Tahun 2017



Tabel 4.4 Data Jumlah Pasien Rawat Inap RS AL-AZIZ 2017

Bulan	Kelas			
	VIP	I	II	III
Januari	22	19	19	42
Februari	21	28	15	42
Maret	25	41	25	57
April	24	33	22	47
Mei	16	38	19	31
Juni	20	39	16	39
Juli	17	30	22	28
Agustus	22	28	26	35
September	25	23	19	31
Oktober	16	24	19	22
November	10	21	29	21
Desember	19	27	32	28
Jumlah	237	351	263	423

Sumber: RS AL-AZIZ, Tahun 2017

Tabel 4.5  
Porsi Makan

Kelas	Lama Hari Pasien Menginap	Porsi Makan*
VIP	1.505	4.515
Kelas I	2.567	7.701
Kelas II	2.054	6.162
Kelas III	3.217	9.651
TOTAL	9.343	28.029

\*)Porsi Makan = Lama hari pasien menginap x 3

Sumber: RS AL-AZIZ, Tahun 2017

Tabel 4.6  
Potong *Linen*

Kelas	Jumlah Pasien	Potong <i>Linen</i> *
VIP	237	1.422
Kelas I	351	2.106
Kelas II	263	1.578
Kelas III	423	2.538
TOTAL	1.274	7.644

\*) Potong *Linen* = Jumlah pasien x 6

Sumber: RS AL-AZIZ, Tahun 2017

## 4.2 Analisis Data

### 4.2.1 Pengidentifikasian Aktivitas

Aktivitas yang diidentifikasi di ruang rawat inap RS AL-AZIZ yaitu aktivitas konsumsi, aktivitas perawat, *visite* dokter, aktivitas penggunaan listrik, aktivitas penggunaan air, aktivitas kebersihan, aktivitas administrasi, aktivitas *laundry*, penyusutan fasilitas, penyusutan gedung, biaya direktur, aktivitas bagian keuangan, aktivitas bagian farmasi, aktivitas juru parkir, dan aktivitas *security*. Aktivitas tersebut dimasukkan ke dalam kelompok aktivitas sebagai berikut:

#### a. *Unit Level Activity Cost*

Aktivitas ini dilakukan untuk setiap unit produksi. Biaya aktivitas berlevel unit bersifat proporsional dengan jumlah unit yang diproduksi. Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini adalah aktivitas konsumsi, aktivitas perawat, aktivitas *visite* dokter, pemakaian listrik, dan pemakaian air.

#### b. *Batch Related Activity Cost*

Aktivitas ini dilakukan setiap *batch* diproses, tanpa memperhatikan berapa unit yang ada pada *batch* tersebut. Aktivitas ini tergantung pada jumlah *batch* produk yang diproduksi. Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini yaitu biaya administrasi dan biaya kebersihan.

c. *Facility Sustaining Activity Cost*

Aktivitas ini berhubungan dengan kegiatan untuk mempertahankan fasilitas yang dimiliki oleh perusahaan. Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini adalah biaya penyusutan gedung, *laundry*, penyusutan alat, biaya direktur, aktivitas bagian keuangan, aktivitas bagian farmasi, aktivitas juru parkir, dan aktivitas *security*.

Tabel 4.7

Identifikasi dan Pengelompokkan Aktivitas

No	Aktivitas	Kelompok Aktivitas
1	Konsumsi	<i>Unit Level Activity</i>
2	Aktivitas Perawat	<i>Unit Level Activity</i>
3	Aktivitas <i>visite</i> Dokter	<i>Unit Level Activity</i>
4	Pemakaian Listrik	<i>Unit Level Activity</i>
5	Pemakaian Air	<i>Unit Level Activity</i>
6	Aktivitas Kebersihan	<i>Batch Related Activity</i>
7	Administrasi	<i>Batch Related Activity</i>
8	<i>Laundry</i>	<i>Facility Sustaining Activity</i>
9	Penyusutan Gedung	<i>Facility Sustaining Activity</i>
10	Penyusutan Alat	<i>Facility Sustaining Activity</i>
11	Biaya Direktur	<i>Facility Sustaining Activity</i>
12	Aktivitas Bagian Keuangan	<i>Facility Sustaining Activity</i>
13	Aktivitas Bagian Farmasi	<i>Facility Sustaining Activity</i>
14	Aktivitas Juru Parkir	<i>Facility Sustaining Activity</i>
15	Aktivitas <i>Security</i>	<i>Facility Sustaining Activity</i>

Sumber: Data Primer (diolah)

#### 4.2.2 Membebaskan Biaya Untuk Masing-Masing Aktivitas

Setelah mengetahui aktivitas-aktivitas yang ada, maka pada tahap selanjutnya dilakukan pengidentifikasian biaya-biaya yang timbul atas penggunaan sumberdaya saat melakukan aktivitas.

##### a. Konsumsi

Konsumsi di RS AL-AZIZ meliputi pembelian bahan makanan dan minuman serta biaya tenaga kerja dapur. Biaya makanan dan minum per harinya sudah ditentukan oleh pihak manajemen RS AL-AZIZ. *Cost driver* untuk biaya konsumsi yaitu jumlah porsi makan. Untuk biaya konsumsi pada tahun 2016 yaitu Rp522.576.000.

Tabel 4.8  
Tarif Konsumsi

No	Kelas	Tarif/Porsi	Tarif
1	VIP	Rp 25.000	Rp 75.000
2	Kelas I	Rp 20.000	Rp 60.000
3	Kelas II	Rp 18.000	Rp 54.000
4	Kelas III	Rp 15.000	Rp 45.000

Sumber: RS AL-AZIZ, Tahun 2017

##### b. Aktivitas Perawat

Aktivitas ini dilakukan oleh perawat untuk membantu keperluan pasien selama menjalani rawat inap. Jumlah perawat yang menangani seluruh kelas sebanyak 10 (sepuluh) perawat untuk 3 (tiga) kali *shift*. Berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*) perawat menerima gaji sebesar Rp 1.000.000 per bulan. Jadi total biaya untuk aktivitas pelayanan perawatan sebesar Rp 10.000.000 per bulan dan Rp 120.000.000 setiap tahunnya. *Cost driver* untuk aktivitas perawat yaitu jumlah pasien.

##### c. Aktivitas *Visite* Dokter

Aktivitas *visite* dokter ini adalah kunjungan dokter untuk mengontrol perkembangan kesehatan pasien. *Cost driver* untuk aktivitas ini yaitu jumlah hari rawat inap. Jumlah dokter yang menangani seluruh kelas sebanyak 6 (enam) orang. Untuk biaya *visite* dokter sudah ditentukan oleh pihak manajemen RS AL-AZIZ. Biaya aktivitas *visite* dokter pada tahun 2016 yaitu

Rp 335.025.000. Berikut tarif *visite* dokter di rumah sakit berdasarkan data yang diberikan pada peneliti.

Tabel 4.9  
Tarif *Visite* Dokter

No	Kelas	Tarif
1	VIP	Rp 60.000
2	Kelas I	Rp 40.000
3	Kelas II	Rp 30.000
4	Kelas III	Rp 25.000

Sumber: RS AL-AZIZ, Tahun 2017

d. Biaya Listrik

Penggunaan listrik untuk lampu, TV, AC, dan kipas angin menimbulkan biaya listrik. *Cost driver* untuk biaya ini adalah jumlah rata-rata pemakaian listrik (KwH) untuk setiap pasien pada setiap harinya.

Tabel 4.10  
Pemakaian Listrik

No	Kelas	Fasilitas	Tegangan x Jam Pemakaian	KwH
1	VIP	3 Lampu	75 VA x 24	1,8
		AC	200 VA x 24	4,8
		TV	25 VA x 12	0,3
JUMLAH				6,9
2	Kelas I	3 Lampu	75 VA x 24	1,8
		1 Kipas Angin	35 VA x 24	0,84
		JUMLAH		
3	Kelas II	5 Lampu	125 VA x	3



			24	
		2 Kipas Angin	2 x 35 VA x 24	1,68
JUMLAH				4,68
4	Kelas III	7 Lampu	175 VA x 24	4,2
		3 Kipas Angin	3 x 35 VA x 24	2,52
JUMLAH				6,72

Sumber: Data Primer (diolah)

Tabel 4.11

Aktivitas Pemakaian Listrik

No	Kelas	Pemakaian Listrik (KwH)	Cost Driver	Jumlah (KwH)
1	VIP	6,9	1.505	10384,5
2	Kelas I	2,64	2.567	6776,88
3	Kelas II	4,68	2.054	9612,72
4	Kelas III	6,72	3.217	21618,24
JUMLAH				48392,34

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan hasil wawancara dengan dr. Rayid Abudan (Kabag Pelayanan) tarif per KwH listrik adalah Rp 900. Sehingga untuk biaya listrik yang timbul pada tahun 2017 yaitu  $48392,34 \times \text{Rp } 900 = \text{Rp } 43.553.106$

e. Biaya Air

Penggunaan air menyebabkan terjadinya biaya PDAM. *Cost driver* biaya air yaitu jumlah hari rawat inap. Berdasarkan hasil wawancara dengan dr. Rasyid Abudan (Kabag Pelayanan) konsumsi air diasumsikan  $0,25\text{m}^3$ .

Tabel 4.12  
Pemakaian Air

No	Kelas	Konsumsi (m <sup>3</sup> )	Cost Driver	Jumlah Konsumsi Air (m <sup>3</sup> )
1	VIP	0,25	1.505	376,250
2	Kelas I	0,25	2.567	641,75
3	Kelas II	0,25	2.054	513,5
4	Kelas III	0,25	3.217	804,25
JUMLAH				2.335,750

Sumber: Data Primer (diolah)

Sehingga biaya air yang timbul pada tahun 2017 yaitu  $2.335,750 \times \text{Rp } 3.000 = \text{Rp } 7.007.250$

f. Biaya Kebersihan

Aktivitas kebersihan ini menimbulkan biaya kebersihan. Biaya ini meliputi upah tenaga kerja kebersihan dan peralatan yang digunakan untuk aktivitas kebersihan seperti alat pel, sabun, dan obat pel. Pada aktivitas ini terdapat 4 (empat) orang *office boy*, berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*) tiap bulannya *office boy* menerima gaji sebesar Rp 500.000 dan untuk peralatan yang digunakan berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*) mengeluarkan biaya Rp 400.000. sehingga aktivitas ini menimbulkan biaya sebesar Rp 28.800.000 selama satu tahun. *Cost driver* aktivitas ini adalah luas lantai.

g. Biaya Administrasi

Aktivitas administrasi terdiri dari biaya untuk peralatan tulis dan kertas serta gaji tenaga administrasi. Pada aktivitas ini terdapat 4 (empat) pegawai. Berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*) tiap bulannya bagian administrasi menerima gaji sebesar Rp 850.000, dan untuk peralatan tulis dan kertas berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*) mengeluarkan biaya Rp 450.000. sehingga biaya yang

timbul pada tahun 2016 yaitu Rp 46.200.000. *Cost driver* yang digunakan yaitu jumlah pasien.

h. Biaya *laundry*

Aktivitas *laundry* ini terdiri dari upah tenaga kerja *laundry* dan peralatan yang digunakan untuk aktivitas *laundry* ini. Pada aktivitas ini terdapat 4 (empat) pegawai, berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*) tiap bulannya tenaga *laundry* menerima gaji Rp 500.000 per orang dan untuk peralatan *laundry* berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*) mengeluarkan biaya sebesar Rp 400.000. sehingga pada tahun 2016 menimbulkan biaya sebesar Rp 28.800.000. *Cost driver* aktivitas *laundry* yaitu jumlah potong *linen*.

i. Penyusutan Gedung

Aktivitas penyusutan gedung menyebabkan adanya biaya penyusutan gedung. *Cost driver* untuk penyusutan gedung ini adalah luas lantai. Berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*) harga perolehan gedung yaitu Rp 475.000.000. Masa manfaat 10 (sepuluh) tahun. Untuk perhitungan biaya penyusutan menggunakan metode garis lurus sehingga biaya penyusutan gedungnya Rp 47.500.000.

j. Penyusutan alat

Aktivitas penyusutan alat ini menyebabkan adanya biaya penyusutan alat. Penyusutan alat ini meliputi penyusutan fasilitas yang ada pada setiap kamar. Dari beberapa tipe kamar terdapat fasilitas yang berbeda-beda. Berikut fasilitas dan harga peralatan yang ada di setiap kamar berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*)

1. Fasilitas Kelas VIP terdiri dari:

AC	= Rp 2.250.000
TV	= Rp 1.000.000
2 Tempat Tidur	= Rp 5.000.000
Wastafel	= Rp 2.000.000
Cermin	= Rp 80.000
Lemari	= Rp 450.000

Kursi Tunggu = Rp 150.000

Meja = Rp 300.000

Total harga perolehan fasilitas kelas VIP Rp 11.230.000. Masa manfaat 5 tahun. Biaya penyusutan kelas VIP per tahun yaitu Rp 2.246.000

2. Fasilitas Kelas I terdiri dari:

1 Tempat Tidur = Rp 2.500.000

Kursi Tunggu = Rp 150.000

Kipas Angin = Rp 579.000

Wastafel = Rp 2.000.000

Cermin = Rp 80.000

Lemari = Rp 350.000

Meja = Rp 250.000

Total harga perolehan fasilitas kelas I Rp 5.909.000. Masa manfaat 5 tahun. Biaya penyusutan kelas I per tahun yaitu Rp 1.181.800

3. Fasilitas Kelas II terdiri dari:

3 Tempat Tidur = Rp 7.500.000

Kursi Tunggu = Rp 150.000

2 Kipas Angin = Rp 1.158.000

Lemari = Rp 325.000

Cermin = Rp 80.000

Meja = Rp 235.000

Total harga perolehan fasilitas kelas II Rp 9.448.000. Masa manfaat 5 tahun. Biaya penyusutan kelas II per tahun yaitu Rp 1.889.600.

4. Fasilitas Kelas III terdiri dari:

5 Tempat tidur = Rp 12.500.000

Kursi tunggu = Rp 150.000

3 Kipas Angin = Rp 1.737.000

Total harga perolehan fasilitas kelas III Rp 14.387.000. Masa manfaat 5 tahun. Biaya penyusutan kelas III per tahun yaitu Rp 2.877.400

k. Biaya Direktur

Biaya direktur merupakan upah yang diterima direktur sebagai penanggungjawab rumah sakit yang telah menyusun kebijaksanaan rumah sakit, termasuk pembuat kebijaksanaan mengenai tarif rawat inap, mengarahkan dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan pendistribusian sesuai dengan jadwal dan target rumah sakit. *Cost driver* untuk aktivitas ini yaitu jumlah hari rawat inap. Untuk gaji direktur sudah ditentukan oleh pihak manajemen RS AL-AZIZ. Gaji direktur pada tahun 2016 yaitu Rp 163.652.375.

Tabel 4.13  
Upah Direktur

No	Kelas	Upah
1	VIP	12,5% x Tarif Kamar VIP = Rp 40.625
2	I	10% x Tarif Kamar Kelas I = Rp 22.500
3	II	8% x Tarif Kamar Kelas II = Rp 12.000
4	III	5% x Tarif Kamar Kelas III = Rp 6.250

Sumber: RS AL-AZIZ, Tahun 2017

l. Aktivitas Bagian Keuangan

Aktivitas keuangan merupakan upah tenaga kerja bagian keuangan yang menghitung tarif rawat inap, dan membuat laporan keuangan setiap bulannya untuk dilaporkan ke direktur. Pada aktivitas ini terdapat 2 (dua) pegawai. Berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*) tiap bulannya bagian keuangan menerima gaji sebesar Rp 1.000.000, dan untuk peralatan tulis dan kertas berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*) mengeluarkan biaya Rp 300.000. Sehingga biaya yang timbul pada tahun 2016 yaitu Rp 27.600.000. *Cost driver* yang digunakan yaitu jumlah pasien.

m. Aktivitas Bagian Farmasi

Aktivitas farmasi merupakan upah tenaga kerja bagian farmasi yang menyiapkan obat yang telah ditentukan oleh dokter. Pada aktivitas ini terdapat 2 (dua) pegawai. Berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*) tiap bulannya bagian farmasi menerima gaji sebesar Rp



1.000.000. Sehingga biaya yang timbul pada tahun 2016 yaitu Rp 24.000.000. *Cost driver* yang digunakan yaitu jumlah pasien.

n. **Aktivitas Juru Parkir**

Aktivitas juru parkir menyebabkan adanya biaya juru parkir. *Cost driver* untuk aktivitas juru parkir ini adalah luas lahan parkir. Pada aktivitas ini terdapat 3 (tiga) pegawai. Berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*) tiap bulannya juru parkir menerima gaji sebesar Rp 300.000. Sehingga biaya yang timbul pada tahun 2016 yaitu Rp 10.800.000. *Cost driver* yang digunakan yaitu luas lahan parkir.

o. **Aktivitas Security**

Aktivitas *security* merupakan upah tenaga kerja bagian keamanan yang bertugas menjaga kewanamanan pada rumah sakit. Pada aktivitas ini terdapat 4 (empat) pegawai. Berdasarkan hasil wawancara dengan Falastin (Bagian *Accounting*) tiap bulannya *security* menerima gaji sebesar Rp 350.000. Sehingga biaya yang timbul pada tahun 2016 yaitu Rp 16.800.000. *Cost driver* yang digunakan yaitu luas lantai.

#### 4.2.3 Menentukan Tarif Per Unit

Setelah membebankan biaya untuk masing-masing aktivitas dan menentukan *cost driver*-nya, langkah selanjutnya menentukan tarif per unit *cost driver*. Menurut Hansen dan Mowen (2011: 321) tarif per unit *cost driver* dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Tarif per unit } \textit{cost driver} = \frac{\textit{Jumlah Biaya}}{\textit{Jumlah Cost Driver}}$$

Sumber : Hansen dan Mowen (2011:321)

Berikut ini merupakan penentuan tarif per unit *cost driver* kamar rawat inap dengan menggunakan metode ABC.

Tabel 4.14  
Penentuan Tarif Per Unit *Cost Driver*

No	Aktivitas	Jumlah Biaya	<i>Cost Driver</i>	Jumlah Per Unit <i>Cost Driver</i>
1	<i>Unit Level Activity</i>			
	Konsumsi	Rp 522.576.000	28.029 Porsi Makan	Sesuai Tarif
	VIP		4.515	Rp 25.000
	Kelas I		7.701	Rp 20.000
	Kelas II		6.162	Rp 18.000
	Kelas III		9.651	Rp 15.000
	Gaji Perawat	Rp 120.000.000	3822 <i>Shift</i>	Rp 31.397,17
	VIP		711	
	Kelas I		1.053	
	Kelas II		789	
	Kelas III		1.269	
	<i>Visite Dokter</i>	Rp 335.025.000	9343 Hari	Sesuai Tarif
	VIP		1.505	Rp 60.000
	Kelas I		2.567	Rp 40.000
	Kelas II		2.054	Rp 30.000
	Kelas III		3.217	Rp 25.000
	Pemakaian listrik	Rp 43.553.106	48392,34 Kwh	Rp 900
	VIP		10384,5 Kwh	
	Kelas I		6776,88 Kwh	
	Kelas II		9612,72 Kwh	
	Kelas III		21618,24 Kwh	
	Pemakaian air	Rp 7.007.250	9343 Hari	Rp 750

	VIP		1.505	
	Kelas I		2.567	
	Kelas II		2.054	
	Kelas III		3.217	
2	<i>Batch Related Activity</i>			
	Kebersihan	Rp 28.800.000	756 m <sup>2</sup>	Rp 38.095,24
	VIP		128	
	Kelas I		120	
	Kelas II		128	
	Kelas III		360	
	Taman		20	
	Administrasi	Rp 46.200.000	1.274 Pasien	Rp 36.263,74
	VIP		237	
	Kelas I		351	
	Kelas II		263	
	Kelas III		423	
3	<i>Facility Sustaining Activity</i>			
	<i>Laundry</i>	Rp 28.800.000	7.644 <i>Linen</i>	Rp 3.767,66
	VIP		1.422	
	Kelas I		2.106	
	Kelas II		1.578	
	Kelas III		2.538	
	Penyusutan Gedung	Rp 47.500.000	736 m <sup>2</sup>	Rp 65.538,04
	VIP		128	
	Kelas I		120	
	Kelas II		128	

	Kelas III		360	
	Penyusutan Alat	Rp 8.194.800	364 Unit	Sesuai Tarif
	VIP	2.246.000	72	31.194
	Kelas I	1.181.800	70	16.883
	Kelas II	1.889.600	72	26.244
	Kelas III	2.877.400	150	19.183
	Biaya Direktur	Rp 163.652.375	9.343 Hari	Sesuai Tarif
	VIP		1.505	Rp 40.625
	Kelas I		2.567	Rp 22.500
	Kelas II		2.054	Rp 12.000
	Kelas III		3.217	Rp 6.250
	Aktivitas Bagian Keuangan	Rp 27.600.000	1.274 Pasien	Rp 21.664,050
	VIP		237	
	Kelas I		351	
	Kelas II		263	
	Kelas III		423	
	Aktivitas Bagian Farmasi	Rp 24.000.000	1.274 Pasien	Rp 18.838,30
	VIP		237	
	Kelas I		351	
	Kelas II		263	
	Kelas III		423	
	Aktivitas Juru Parkir	Rp 10.800.000	320 m <sup>2</sup>	Rp 33.750,00
	VIP		100 m <sup>2</sup>	
	Kelas I		90 m <sup>2</sup>	

	Kelas II		75 m <sup>2</sup>	
	Kelas III		55 m <sup>2</sup>	
	Aktivitas <i>Security</i>	Rp 16.800.000	736 m <sup>2</sup>	Rp 22.826,09
	VIP		128 m <sup>2</sup>	
	Kelas I		120 m <sup>2</sup>	
	Kelas II		128 m <sup>2</sup>	
	Kelas III		360 m <sup>2</sup>	

Sumber: Data Primer (diolah)

#### 4.2.4 Menghitung Harga Pokok Rawat Inap

Dalam tahap ini, biaya aktivitas akan dibebankan ke produk berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas produk. Pembebanan biaya overhead dari tiap aktivitas ke setiap kamar dihitung dengan rumus berikut:

$$\text{Biaya Overhead yang dibebankan} = \text{Tarif Per Unit Cost Driver} \times \text{Cost Driver Yang Dipilih}$$

Sumber : Hansen dan Mowen (2011:321)

Maka dapat dihitung tarif jasa rawat inap per kamar.

$$\text{Tarif per Kamar} = \text{Cost Rawat Inap} + \text{Laba yang diharapkan}$$

Untuk *cost* rawat inap per kamar diperoleh dari total biaya yang telah dibebankan pada masing-masing produk dibagi dengan jumlah hari pakai. Sedangkan laba yang diharapkan yang telah ditetapkan pihak manajemen RS AL-AZIZ yaitu VIP 35%, Kelas I 30%, Kelas II 25%, Kelas III 10%. Berikut ini tarif jasa rawat inap untuk masing-masing jenis kamar:



Tabel 4.15  
Tarif jasa rawat inap untuk VIP

Aktivitas	Tarif Per Unit	Jumlah <i>Cost Driver</i>	Total (Rp)
Konsumsi	Rp 25.000	4.515 Porsi Makan	Rp112.875.000,00
Perawat	Rp 31.397,17	711 <i>Shift</i>	Rp22.323.387,87
Visite Dokter	Rp 60.000	1.505 Hari	Rp90.300.000,00
Pemakaian listrik	Rp 900	10384,5 KWH	Rp9.346.050,00
Pemakaian Air	Rp 750	1.505 Hari	Rp1.128.750,00
Kebersihan	Rp 38.095,24	128 m <sup>2</sup>	Rp4.876.190,72
Administrasi	Rp 36.263,74	237 Pasien	Rp8.706.121,53
Laundry	Rp 3.767,66	1.422 <i>Linen</i>	Rp2.300.796,00
Penyusutan Gedung	Rp 64.538,04	128 m <sup>2</sup>	Rp8.260.869,12
Penyusutan Alat	Rp 31.194	72 Unit	Rp 5.357.612,520
Biaya Direktur	Rp 40.625	1.505 Hari	Rp61.140.625
Aktivitas Bagian Keuangan	Rp 21.664,050	237 Pasien	Rp5.134.379,85
Aktivitas bagian Farmasi	Rp 18.838,38	237 Pasien	Rp4.464.696,060
Aktivitas Juru Parkir	Rp 33.750,00	100 m <sup>2</sup>	Rp3.375.000,00
Aktivitas <i>Security</i>	Rp 22.826,09	128 m <sup>2</sup>	Rp2.921.739,52
Total biaya untuk kelas VIP			Rp342.511.218,19
Jumlah Hari Rawat Inap			1.505 Hari
Biaya Rawat Inap			Rp227.582,20
Laba 35%			Rp79.653,77

Tarif Rawat inap per Kamar	Rp307.235,98
----------------------------	--------------

Pada tabel 4.15 merupakan ringkasan biaya untuk semua aktivitas yang didapatkan melalui hasil wawancara dengan informan Falastin, dan data yang diperoleh melalui RS AL-AZIZ. Dapat diketahui bahwa perhitungan untuk harga pokok kelas VIP sebesar Rp 307.235,98, hasil tersebut diperoleh dari tarif per unit *cost driver* dikalikan dengan *cost driver* yang dipilih yang kemudian dibagi dengan jumlah hari pasien menginap dan ditambahkan dengan laba yang diharapkan.

Tabel 4.16  
Tarif Jasa Rawat Inap Untuk Kelas I

Aktivitas	Tarif Per Unit	Jumlah <i>Cost Driver</i>	Total (Rp)
Konsumsi	Rp 20.000	7.701 Porsi Makan	Rp154.020.000,00
Perawat	Rp 31.397,17	1.053 <i>Shift</i>	Rp33.061.220,01
Visite Dokter	Rp 40.000	2.567 Hari	Rp102.680.000,00
Pemakaian listrik	Rp 900	6776,88 kWh	Rp6.099.192,00
Pemakaian Air	Rp 750	2.567 Hari	Rp1.925.250,00
Kebersihan	Rp 38.095,24	120 m <sup>2</sup>	Rp4.571.428,80
Administrasi	Rp 36.263,74	351 Pasien	Rp12.893.876,19
Laundry	Rp 3.767,66	2.106 <i>Linen</i>	Rp 7.934.691,96
Penyusutan Gedung	Rp 64.538,04	120 m <sup>2</sup>	Rp7.744.564,80
Penyusutan Alat	Rp 16.883	70 Unit	Rp1.181.810,00

Biaya Direktur	Rp 22.500	2.567 Hari	Rp57.757.500
Aktivitas Bagian Keuangan	Rp 21.664,050	351 Pasien	Rp7.604.081,55
Aktivitas bagian Farmasi	Rp 18.838,38	351 Pasien	Rp 6.612.271,38
Aktivitas Juru Parkir	Rp 33.750,00	90 m <sup>2</sup>	3.037.500,000
Aktivitas <i>Security</i>	Rp 22.826,09	120 m <sup>2</sup>	Rp2.739.130,80
Total biaya untuk kelas I			Rp409.862.517,49
Jumlah Hari Rawat Inap			2.567 Hari
Biaya Rawat Inap			Rp159.665,96
Laba 30%			Rp47.899,79
Tarif Rawat inap per Kamar			Rp207.565,75

Pada tabel 4.16 merupakan ringkasan biaya untuk semua aktivitas yang didapatkan melalui hasil wawancara dengan informan Falastin, dan data yang diperoleh melalui RS AL-AZIZ. Dapat diketahui bahwa perhitungan untuk harga pokok kelas I sebesar Rp 207.565,75, hasil tersebut diperoleh dari tarif per unit *cost driver* dikalikan dengan *cost driver* yang dipilih yang kemudian dibagi dengan jumlah hari pasien menginap dan ditambahkan dengan laba yang diharapkan.

Tabel 4.17  
Tarif Jasa Rawat Inap Untuk Kelas II

Aktivitas	Tarif Per Unit	Jumlah <i>Cost Driver</i>	Total (Rp)
Konsumsi	Rp 18.000	6.162 Porsi Makan	Rp110.916.000,00
Perawat	Rp 31.397,17	789 <i>Shift</i>	Rp24.772.367,13
Visite Dokter	Rp 30.000	2.054 Hari	Rp61.620.000,00
Pemakaian listrik	Rp 900	9612,72 kWh	Rp8.651.448,00
Pemakaian Air	Rp 750	2.054 Hari	Rp1.540.500,00
Kebersihan	Rp 38.095,24	128 m <sup>2</sup>	Rp4.876.190,72
Administrasi	Rp 36.263,74	263 Pasien	Rp9.661.223,47
Laundry	Rp 3.767,66	1578 <i>Linen</i>	Rp 5.945.367,48
Penyusutan Gedung	Rp 64.538,04	128 m <sup>2</sup>	Rp8.260.869,12
Penyusutan Alat	Rp 26.244	72 Unit	Rp1.888.128,00
Biaya Direktur	Rp 12.000	2.054 Hari	Rp24.648.000
Aktivitas Bagian Keuangan	Rp 21.664,050	263 Pasien	Rp5.697.645,15
Aktivitas bagian Farmasi	Rp 18.838,38	263 Pasien	Rp4.954.493,94
Aktivitas Juru Parkir	Rp 33.750,00	128 m <sup>2</sup>	Rp2.531.250,00
Aktivitas <i>Security</i>	Rp 22.826,09	203 m <sup>2</sup>	Rp4.633.696,27
Total biaya untuk kelas II			Rp280.597.179,28
Jumlah Hari Rawat Inap			2.054 Hari
Biaya Rawat Inap			Rp136.610,12

Laba 25%	Rp34.152,53
Tarif Rawat inap per Kamar	Rp170.762,65

Pada tabel 4.17 merupakan ringkasan biaya untuk semua aktivitas yang didapatkan melalui hasil wawancara dengan informan Falastin, dan data yang diperoleh melalui RS AL-AZIZ. Dapat diketahui bahwa perhitungan untuk harga pokok kelas II sebesar Rp 170.762,65, hasil tersebut diperoleh dari tarif per unit *cost driver* dikalikan dengan *cost driver* yang dipilih yang kemudian dibagi dengan jumlah hari pasien menginap dan ditambahkan dengan laba yang diharapkan.

Tabel 4.18  
Tarif Jasa Rawat Inap Untuk Kelas III

Aktivitas	Tarif Per Unit	Jumlah <i>Cost Driver</i>	Total (Rp)
Konsumsi	Rp 15.000	9.651 Porsi Makan	Rp144.765.000,00
Perawat	Rp 31.397,17	1.269 <i>Shift</i>	Rp39.843.008,73
Visite Dokter	Rp 25.000	3.217 Hari	Rp80.425.000,00
Pemakaian listrik	Rp 900	21618,24 Kwh	Rp19.456.416,00
Pemakaian Air	Rp 750	3.217 Hari	Rp2.412.750,00
Kebersihan	Rp 38.095,24	360 m <sup>2</sup>	Rp13.714.286,40
Administrasi	Rp 36.263,74	423 Pasien	Rp15.538.773,87
Laundry	Rp 3.767,66	2.538 <i>Linen</i>	Rp9.562.321,08
Penyusutan Gedung	Rp 64.538,04	360 m <sup>2</sup>	Rp23.233.694,40
Penyusutan Alat	Rp 19.183	150 Unit	Rp2.877.450,00



Biaya Direktur	Rp 6.250	3.217 Hari	Rp20.106.250
Aktivitas Bagian Keuangan	Rp 21.664,050	423 Pasien	Rp9.163.893,15
Aktivitas bagian Farmasi	Rp 18.838,38	423 Pasien	Rp7.968.634,74
Aktivitas Juru Parkir	Rp 33.750,00	55 m <sup>2</sup>	Rp1.856.250,00
Aktivitas Security	Rp 22.826,09	360 m <sup>2</sup>	Rp9.472.827,35
Total biaya untuk kelas III			Rp400.396.555,72
Jumlah Hari Rawat Inap			3.217 Hari
Biaya Rawat Inap			Rp124.462,72
Laba 10%			Rp12.446,27
Tarif Rawat inap per Kamar			Rp136.908,99

Pada tabel 4.18 merupakan ringkasan biaya untuk semua aktivitas yang didapatkan melalui hasil wawancara dengan informan Falastin, dan data yang diperoleh melalui RS AL-AZIZ. Dapat diketahui bahwa perhitungan untuk harga pokok kelas III sebesar Rp 136.908,99, hasil tersebut diperoleh dari tarif per unit *cost driver* dikalikan dengan *cost driver* yang dipilih yang kemudian dibagi dengan jumlah hari pasien menginap dan ditambahkan dengan laba yang diharapkan.

#### 4.3 Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap Menurut RS AL-AZIZ dan Perhitungan ABC

Perbandingan perhitungan harga pokok kamar yang dilakukan pihak RS AL-AZIZ dengan menggunakan metode ABC dilakukan untuk mengetahui perbedaan hasil perhitungan kedua perhitungan tersebut. Sehingga nantinya dapat dijadikan alternatif perhitungan pada pihak RS AL-AZIZ. Pada Tabel 4.19 disajikan

perbedaan perhitungan tarif jasa rawat inap RS AL-AZIZ menurut perhitungan pihak RS AL-AZIZ dengan metode ABC.

Tabel 4.19  
Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap  
RS AL-AZIZ dan Perhitungan ABC

Kelas	Tarif RS AL-AZIZ	Tarif ABC	Selisih
VIP	Rp 325.000	Rp 307.235,98	Rp 17.764,02
Kelas I	Rp 225.000	Rp 207.565,75	Rp 17.434,25
Kelas II	Rp 150.000	Rp 170.762,65	(Rp 20.762,65)
Kelas III	Rp 125.000	Rp 136.908,99	(Rp 11.908,99)

Sumber: Data Sekunder (diolah)

Perhitungan tabel 4.19 berpedoman atas kegiatan wawancara dengan informan Falastin. Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa perhitungan dengan menggunakan metode ABC untuk kelas VIP sebesar Rp 307.235,98, kelas I sebesar Rp 207.565,75, kelas II sebesar Rp 170.762,65, dan kelas III sebesar Rp 136.908,99.

#### 4.3.1 Analisis Perbandingan Metode ABC Dengan Perhitungan RS AL-AZIZ

Setelah melakukan perhitungan dengan menggunakan metode ABC pada tabel 4.19 didapatkan hasil perbandingan yang diperoleh antara perhitungan yang dilakukan oleh pihak RS AL-AZIZ dengan menggunakan metode ABC yakni ketika menggunakan metode ABC pada kelas VIP dan Kelas I memberikan hasil yang lebih kecil dibandingkan dengan tarif yang ditentukan RS AL-AZIZ, sedangkan untuk Kelas II dan Kelas III memberikan hasil yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang ditentukan pihak RS AL-AZIZ. Selisih untuk masing-masing kelas yang menghasilkan perhitungan lebih kecil yaitu untuk kelas VIP dan Kelas I yaitu Rp 17.764,02 dan Rp 17.434,25. Untuk

Kelas II dan Kelas III menghasilkan selisih perhitungan yang lebih tinggi yaitu (Rp 20.762,65) dan (Rp 11.908,99).

Perbedaan hasil perhitungan tarif jasa rawat inap yang digunakan pihak RS AL-AZIZ dengan metode ABC disebabkan pembebanan *overhead* untuk masing-masing kelas. Perhitungan yang dilakukan oleh pihak RS AL-AZIZ hanya menggunakan satu jenis *cost driver*. Pada metode ABC biaya *overhead* dibebankan pada banyak *cost driver* sesuai dengan konsumsi aktivitas setiap kelas, sehingga perhitungan dengan metode ABC menghasilkan perhitungan yang lebih akurat dan dapat diandalkan.

Hasil perhitungan dari metode ABC digunakan sebagai alternatif perhitungan untuk mengetahui seberapa besar konsumsi aktivitas yang sebenarnya terjadi pada rawat inap RS AL-AZIZ. Penelitian yang dilakukan terbatas terhadap membandingkan perhitungan tarif jasa rawat inap yang dilakukan pihak RS AL-AZIZ dengan Metode ABC. Meskipun ada hasil yang didapatkan dengan melakukan perhitungan menggunakan metode ABC lebih tinggi, tetapi angka tersebut mencerminkan konsumsi setiap tipe kelas berdasarkan aktivitas yang terjadi selama kegiatan beroperasi.

## BAB 5. KESIMPULAN, KETERBATASAN, DAN SARAN

### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa :

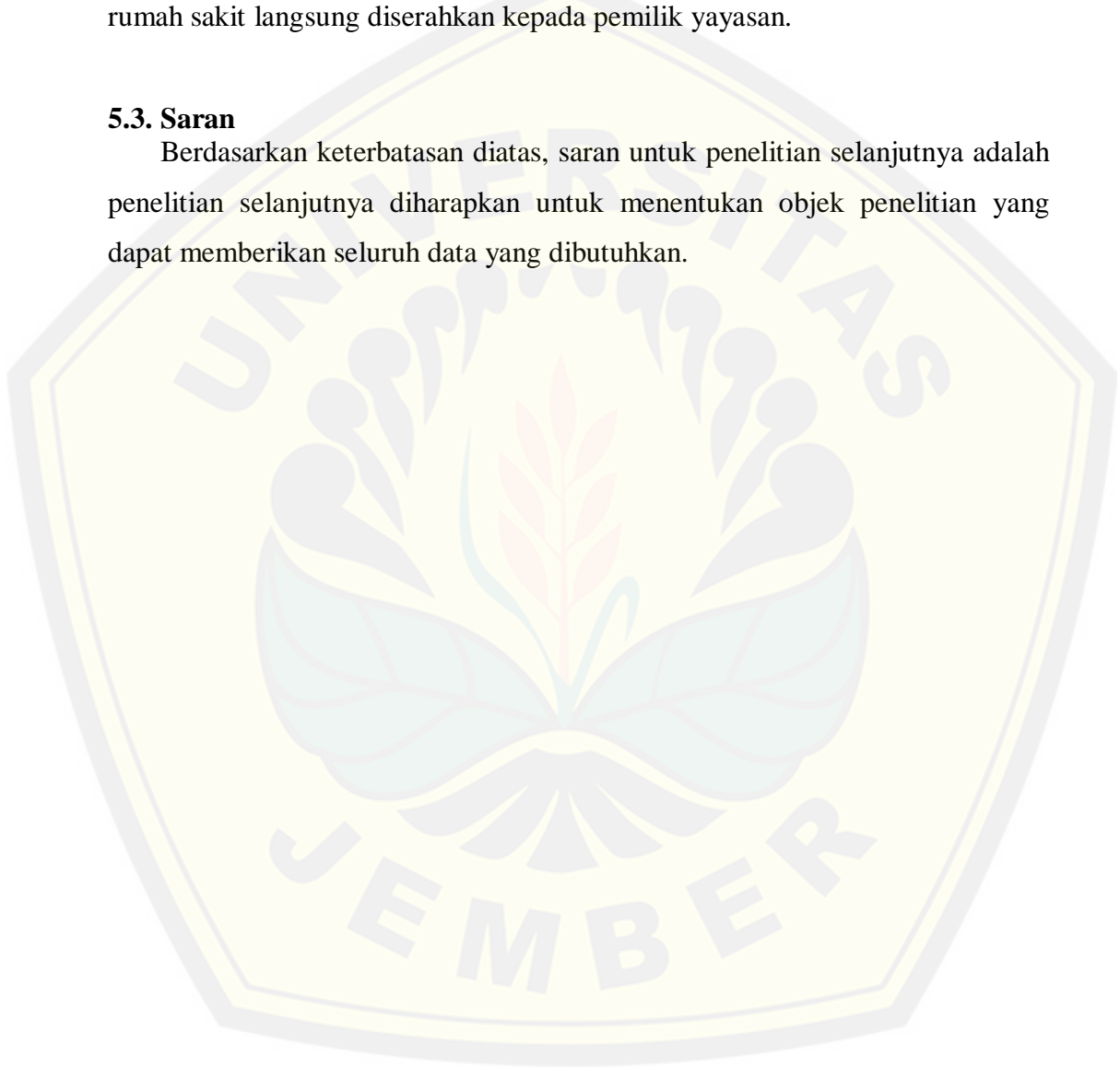
- a. Perhitungan tarif rawat inap yang dilakukan pada pihak RS AL-AZIZ menggunakan ABC (*Activity Based Costing*) terdiri atas perhitungan aktivitas-aktivitas yang dilakukan dalam kegiatan operasi pihak RS AL-AZIZ, baik yang berkaitan langsung maupun tidak langsung. Komponen biaya langsung pada RS AL-AZIZ dapat langsung dibebankan kepada setiap produk yang ditawarkan, sedangkan untuk biaya tidak langsung dialokasikan dengan menggunakan metode ABC dilakukan dengan 2 tahapan yakni tahap pertama melakukan identifikasi dan menggolongkan aktivitas ke dalam tingkatan aktivitas, menentukan *cost driver*, menentukan tarif tiap kelompok. Tahap kedua melakukan pembebanan biaya ke jasa dengan menggunakan tarif *cost driver*.
- b. Hasil perhitungan tarif rawat inap dengan *Activity-Based Costing System* pada kelas VIP dan Kelas I memberikan hasil yang lebih kecil dibandingkan dengan tarif yang ditentukan RS AL-AZIZ. Untuk kelas VIP diperoleh hasil sebesar Rp 307.235,98 dan Kelas I sebesar Rp 207.565,75. Terdapat selisih lebih kecil sebesar Rp 17.764,02 untuk Kelas VIP dan Rp 17.434,25 untuk Kelas I. Pada Kelas II dan Kelas III perhitungan ABC memberikan hasil lebih tinggi dibandingkan dengan tarif yang ditentukan RS AL-AZIZ. Untuk Kelas II sebesar Rp 170.762,65 dan untuk Kelas III sebesar Rp 136.908,99. Terdapat selisih lebih tinggi (Rp 20.762,65) untuk Kelas II dan (Rp 11.908,99) untuk kelas III.

### **5.2. Keterbatasan**

Peneliti menyadari adanya keterbatasan yang dimiliki dalam penelitian ini. Adapun keterbatasan tersebut yaitu data yang diperoleh dari objek penelitian terbatas pada data yang diperoleh dari narasumber, seperti bukti pembayaran listrik setiap bulannya, karena setiap bukti transaksi yang dilakukan pihak rumah sakit langsung diserahkan kepada pemilik yayasan.

### **5.3. Saran**

Berdasarkan keterbatasan diatas, saran untuk penelitian selanjutnya adalah penelitian selanjutnya diharapkan untuk menentukan objek penelitian yang dapat memberikan seluruh data yang dibutuhkan.





## DAFTAR PUSTAKA

- A'isyah, Siti. 2013. Penerapan Metode *Activity Based Costing System* Dalam Penentuan Harga Pokok Produksi (Studi Kasus Pada Perusahaan Rokok Djagung Prima Malang 2011). *Skripsi*. Malang: Program Sarjana Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
- Akbar, Muh. 2011. Analisis Penerapan Metode *Activity Based Costing System* Dalam Penentuan Harga Pokok Kamar Hotel Pada Hotel Coklat Makassar. *Skripsi*. Makassar: Program Sarjana Fakultas Ekonomi Universitas Hasanuddin.
- Andriansyah, Rizal. 2013. Penerapan Metode *Activity Based Costing System* Dalam Penetapan Tarif Rawat Inap Pada Rumah Sakit (Studi Pada Rumah Sakit Islam Gondanglegi Malang). *Skripsi*. Malang: Program Sarjana Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya..
- Ansyori, Ahmad. 2014. Analisis Tarif Rawat Inap Dengan Menggunakan Metode Biaya Berbasis Aktivitas di RSNU Banyuwangi. *Skripsi*. Malang: Program Sarjana Fakultas Ekonomi UIN Maliki Malang.
- Bungin, Prof. Dr.H. M. Burhan. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Pertama. Jakarta: PT. Fajar Interprtama Mandiri.
- Bustami, Bastian., dan Nurlela. 2010. *Akuntansi Biaya*. Yogyakarta:Graha Ilmu.
- Carmelita, Vaudia Carissa., AR, Moch. Dzulkirom., dan Z.A., Zahro. 2017. Analisis *Activity Based Costing* Dalam Penentuan Harga Pokok Produksi Guna Menentukan Harga Jual Gula (Studi Kasus pada PT. PG. Kebon Agung Unit PG. Kebon Agung Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang. *Jurnal Administrasi Bisnis*. 48(1): 1-10.
- Carter, William K. 2009. *Akuntansi Biaya*. Jakarta: Salemba Empat.
- Garrison, Ray H., Noreen, Eric W. dan Brewer, Peter C. 2014. *Akuntansi Manajerial*. Jakarta: Salemba Empat.
- Hansen, Don R., dan Mowen, Maryanne M. 2013. *Akuntansi Manajerial*. Jakarta: Salemba Empat.

- Hidayat, Eka Novian. 2011. *Activity-Based Costing System* Sebagai Alternatif Penentuan Harga Pokok Tarif Jasa Rawat Inap Pada Rumah Sakit (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Aisyiyah Kudus). *Skripsi*. Semarang: Program Sarjana Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang.
- Hikmawati, Merlinda. 2016. Analisis Perhitungan Biaya (*Unit Cost*) Pada Layanan Rawat Inap Menggunakan Metode *Activity Based Costing* (ABC). *Skripsi*. Yogyakarta: Program Sarjana Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Gadjah Mada.
- Ikhsan, Arfan., dan Dharmanegara, Ida Bagus Agung. 2014. *Akuntansi Manajemen Keuangan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Iklima, Junita. 2016. Analisis Penerapan *Activity Based Costing System* Dalam Menentukan Harga Pokok Kamar Hotel (Studi Kasus di Hotel UNY Yogyakarta). *Skripsi*. Yogyakarta: Program Sarjana Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma.
- Indrianto, Nur., & Supomo, Bambang. 2014. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi dan Manajemen*. Cetakan Keenam. Yogyakarta: BPFY-Yogyakarta.
- Kholmi, Masiyah., dan Yuningsih. 2009. *Akuntansi Biaya*. Cetakan Kelima. Malang: UMM Press.
- Mulyadi. 2005. *Akuntansi Biaya*. Edisi Kelima. Yogyakarta: UPPAMP YKPN Universitas Gadjah Mada.
- Moleong, Prof. Dr.Lexy J. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nugroho, Abraham Vivian. 2003. Kemungkinan Penerapan Penentuan Tarif Rawat Inap Berdasarkan Konsep ABC (*Activity Based Costing*) Pada Rumah Sakit Bersalin Budi Luhur Surakarta. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Rahmawati, Dian. 2016. Penerapan Sistem ABC (*Activity Based Costing System*) Sebagai Alternatif Dasar Pembebanan Biaya *Overhead* Pabrik (Studi

- Kasus pada PT. Wonojati Wijoyo Kediri Jawa Timur). *Skripsi*. Malang: Program Sarjana Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya
- Sari, Desi Ratna. 2015. Analisis Penerapan Untuk Penetapan Biaya Rawat Inap RSUD Kota Dumai. *Journal of Management Fakultas Ekonomi*. 2(2): 1-17.
- Sitanggang, Roynanto. 2017. Analisis Penerapan *Activity Based Costing System* Sebagai Alternatif Dalam Menentukan Biaya Satuan (*Unit Cost*) (Studi Kasus Pada SMK (SMEA) Taman Siswa 1 Probolinggo Tahun Akademik 2016/2017). *Skripsi*. Jember: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.
- Sumanjaya, Reski., Panjaitan, Fery., & Hariyani. 2017. Analisis Penerapan *Activity Based Costing* Pada Tarif Jasa Rawat Inap PT. Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang (Studi Kasus Pada PT. Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang). *Jurnal Ilmiah Akuntansi Bisnis dan Keuangan*. 12(2): 43-57.
- Siregar, Baldrick dkk. 2014. *Akuntansi Biaya*. Edisi Dua. Jakarta: Salemba Empat.
- Siregar, Baldrick dkk. 2014. *Akuntansi Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Cetakan Ke-19. Bandung: CV. Alfabeta.



# LAMPIRAN

**LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Transkrip Wawancara

Informan 1 : dr. Rasyid Abudan

Jabatan : Kabag Pelayanan

1. Bagaimana sejarah berdirinya RS AL-AZIZ?

Jawaban:

RS AL-AZIZ berdiri pada tanggal 16 Juli 2005 dengan nama Pusat pelayanan Kesehatan AL-AZIZ, lalu berubah nama menjadi Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan AL-AZIZ pada tanggal 12 Oktober 2005 karena telah mendapat izin dari Dinas Kesehatan Jombang, lalu pada tahun 2011 berubah nama menjadi RS AL-AZIZ setelah mendapatkan izin penyelenggaraan rumah sakit dari Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Provinsi Jawa Timur. Dan pada tahun 2015 telah memperoleh izin operasional tetap yang berlaku selama 5 tahun sampai 2020.

2. Berapa banyak jumlah kamar pada RS AL-AZIZ?

Jawaban:

Terdapat 41 kamar rawat inap pada RS AL-AZIZ

3. Berapa tipe kamar yang tersedia, dan fasilitas apa saja fasilitas yang tersedia di setiap kamar?

Jawaban:

Terdapat 4 tipe kamar, yaitu VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III. Untuk fasilitas VIP terdapat AC, TV, 2 tempat tidur untuk 1 pasien, kamar mandi, kloset, wastafel, cermin, lemari, meja, dan kursi penunggu. Untuk Kelas I tidak ada AC, TV, dan hanya ada 1 Tempat tidur, lalu kipas angin. Untuk Kelas II terdapat 3 tempat tidur, 2 kipas angin, lemari, cermin, dan kursi penunggu. Dan untuk Kelas III terdapat 5 tempat tidur, 3 kipas angin, meja, dan kursi penunggu.

4. Berapa harga untuk setiap kamar?

Jawaban:

Untuk VIP Rp 325.000, Kelas I 225.000, Kelas II 150.000, dan Kelas III 125.000



5. Asuransi kesehatan apa saja yang bekerja sama dengan RS AL-AZIZ?

Jawaban:

Pada awalnya hanya PT. Asuransi Jiwa *Inhealth*, namun pada tahun 2017 sudah bekerja sama dengan BPJS.

6. Untuk setiap bulannya rata-rata kamar yang sering terjual tipe kamar apa saja?

Jawaban:

Untuk setiap bulannya rata-rata kelas II dan Kelas III, tetapi bukan berarti kelas VIP dan Kelas I tidak memiliki konsumen.

7. Bagaimana perhitungan konsumsi listrik dan air?

Jawaban:

Untuk air diasumsikan konsumsi per hari  $0,25\text{m}^3$ , dan untuk listrik jumlah Kwh dikalikan dengan tarif per Kwh.

8. Bagaimana penentuan harga pokok kamar di RS AL-AZIZ?

Jawaban:

Untuk penentuan harga pokok kamar di RS AL-AZIZ kita melakukan perhitungan sederhana dan juga disesuaikan dengan harga pasar dan pesaing.

9. Berapa laba yang dibebankan pada setiap kamar?

Jawaban:

Untuk kelas VIP 35%, Kelas I 30%, Kelas II 25%, dan Kelas III 10%.

Informan 2 : Falastin

Jabatan : Bagian *Accounting*

1. Bagaimana penentuan harga pokok kamar di RS AL-AZIZ?

Jawaban:

Untuk penentuan harga pokok kamar di RS AL-AZIZ kita melakukan perhitungan sederhana dan juga disesuaikan dengan harga pasar dan pesaing.

2. Aktivitas apa saja yang mempengaruhi harga tiap kelas di RS AL-AZIZ?

Jawaban:

Yang mempengaruhi fasilitas, perawat, *visite* dokter, konsumsi, listrik, air, kebersihan, dan *laundry*.

3. Berapa gaji untuk setiap karyawan di RS AL-AZIZ?

Jawaban:

Untuk gaji tergantung pada bagian masing-masing pekerjaan. Berikut daftar gaji karyawan dan pengeluaran peralatan untuk bagian rawat inap:

- a. Gaji Perawat : Rp 1.000.000
- b. Biaya Listrik per KWH : Rp 900
- c. Biaya Air : Rp 3.000
- d. Gaji *Office Boy* : Rp 500.000
- e. Peralatan Kebersihan : Rp 400.000
- f. Gaji Bagian Administrasi : Rp 850.000
- g. Peralatan Administrasi : Rp 450.000
- h. Gaji Bagian *Laundry* : Rp 500.000
- i. Peralatan *Laundry* : Rp 400.000
- j. Harga Perolehan Gedung : Rp 475.000.000
- k. AC : Rp 2.250.000
- l. TV : Rp 1.000.000
- m. Tempat Tidur : Rp 2.500.000
- n. Wastafel : Rp 2.000.000
- o. Cermin : Rp 80.000
- p. Lemari : Rp 450.000
- q. Kursi Tunggu : Rp 150.000

- r. Meja : Rp 300.000
- s. Gaji bagian Keuangan : Rp 1.000.000
- t. Peralatan Bagian Keuangan : Rp 300.000
- u. Gaji Bagian Farmasi : Rp 1.000.000
- v. Gaji Juru parkir : Rp 300.000
- w. Gaji *Security* : Rp 350.000

4. Berapa lama jam kerja karyawan RS AL-AZIZ?

Jawaban:

Jam kerja tergantung pada setiap divisi, rata-rata 8 jam.

5. Apa saja yang termasuk biaya operasional perusahaan?

Jawaban:

Untuk biaya operasional yaitu penyusutan gedung , karena pelayanan kamar yang diberikan tergantung dari fasilitas yang kita berikan.

Lampiran 2 : Dokumentasi Penelitian





