

PENENTUAN HARGA POKOK RAWAT INAP MELALUI PENDEKATAN

ACTIVITY BASED COSTING

(Studi kasus pada Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta)

SKRIPSI



oleh

Nama : Lukita Purnamasari

NIM : 99312430

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

YOGYAKARTA

2004

PENENTUAN HARGA POKOK RAWAT INAP MELALUI PENDEKATAN

ACTIVITY BASED COSTING

(Studi kasus pada Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta)

SKRIPSI



Oleh :

Nama : LUKITA PURNAMASARI

N I M : 99312430

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

2004

**PENENTUAN HARGA POKOK RAWAT INAP MELALUI PENDEKATAN
*ACTIVITY BASED COSTING***

(Studi kasus pada Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta)

SKRIPSI

Di susun dan diajukan untuk memenuhi syarat guna mencapai
derajat Sarjana Strata-1 Jurusan Akuntansi pada Fakultas Ekonomi
Universitas Islam Indonesia Yogyakarta

Oleh :

Nama : Lukita Purnamasari

NIM : 99312430

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

2004

PENENTUAN HARGA POKOK RAWAT INAP MELALUI PENDEKATAN

ACTIVITY BASED COSTING

(Studi Kasus pada Rumah Sakit Islam Hidayatullah)

Hasil Penelitian

Diajukan oleh

Nama : Lukita purnamasari

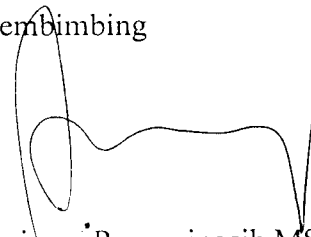
NIM : 99312430

Jurusan : Akuntansi

Telah disetujui oleh Dosen pembimbing

Pada tanggal, *6 Mei 2004*

Dosen Pembimbing



(Dra. Hj. Abriyani Puspaningsih, MSi, Ak)

BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI

SKRIPSI BERJUDUL

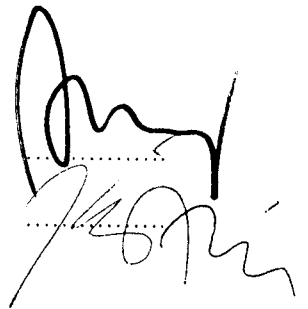
"PENENTUAN HARGA POKOK RAWAT INAP MELALUI PENDEKATAN
ACTIVITY BASED COSTING" (STUDI KASUS PADA RSI HIDAYATULLAH
YOGYAKARTA)

Disusun Oleh: LUKITA PURNAMASARI
Nomor mahasiswa: 99312430

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji dan dinyatakan LULUS
Pada tanggal : 11 Juni 2004

Penguji/Pembimbing Skripsi : DRA. ABRIYANI PUSPANINGSIH, M.SI, AK

Penguji : DRA. YUNI NUSTINI, MAFIS, AK



Mengetahui
Dekan Fakultas Ekonomi
Universitas Islam Indonesia



Drs. Suwarsono, MA



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS EKONOMI

Condong Catur, Depok, Sleman, Yogyakarta 55283
Telepon (0274) 881546 - 885376 - 884019 - Fax. : 882589

BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI PROGRAM STUDI AKUNTANSI

Berdasarkan hasil evaluasi Tim Dosen Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia, pada tanggal 11 Juni 2004 memutuskan Saudara:

N a m a : LUKITA PURNAMASARI
No. Mahasiswa : 99312430
Dosen Pemb. Skripsi : DRA. ABRIYANI PUSPANINGSIH, M.SI, AK
Judul Skripsi : "Penentuan Harga Pokok Rawat Inap melalui Pendekatan Activity Based Costing" (Studi Kasus pada RSI Hidayatullah Yogyakarta)

Hasil Ujian dinyatakan : *)

1. Lulus Ujian Skripsi

- ~~a. Skripsi tidak direvisi~~
- b. Skripsi perlu direvisi**

~~**2. Tidak Lulus Ujian Skripsi**~~

- ~~a. Skripsi tidak direvisi~~
- ~~b. Skripsi perlu direvisi~~

Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan di dalamnya, akan diadakan pembetulan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 11 Juni 2004
Dekan,

DRS. SUWARSONO, MA

Keterangan:

*) Coret yang tidak perlu

- Bagi mahasiswa yang lulus ujian skripsi dan direvisi, harus segera melakukan revisi
- Apabila belum melakukan revisi, maka yang bersangkutan dinyatakan belum lulus ujian skripsi
- Bagi yang telah lulus Ujian Skripsi dan Pendadaran, segera konfirmasi di Bagian Ujian

MOTTO

- ❖ Jangan ucapkan satu katapun tentang kekalahan, jika hidup belum usai dan perjalanan belum sampai
- ❖ Orang yang kuat bukan mereka yang selalu menang, melainkan mereka yang mampu berdiri ketika mereka jatuh

HALAMAN PERSEMBAHAN

Kupersembahkan Skripsi ini untuk :

Kedua orangtuaku

Bapak Soedarso UR,Amd
Mamah Koriah Kusumawati

Saudara-saudaraku

Budi Santosa ,SE
Guntur Nugroho,SH
Sri Hastuti,SH
Mega Kartikasari

Keponakan kecilku

Rahmadanila Hanun Mumtazah

Seseorang yang selalu mendampingi

Ir.Faisol Ratnadi ,MP

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.wb

Bismillahirrohmanirrohim.

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-NYA sehingga penyusunan skripsi ini dengan judul **“PENENTUAN HARGA POKOK RAWAT INAP MELALUI PENDEKATAN ACTIVITY BASED COSTING”**(Studi Kasus pada Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta) dapat di selesaikan dengan baik.

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan skripsi adalah untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar sarjana Ekonomi Jenjang Strata- I Jurusan Akuntansi di Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

Penulis menyadari tanpa dukungan dari keluarga,Dosen dan teman-teman agak sulit rasanya penelitian ini dapat di laksanakan.oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Drs.H.Suwarsono,MA,selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia.
2. Ibu Dra.Hj.Abriyani Puspaningsih,MSi,selaku Dosen pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dengan sabar dan penuh perhatian dari awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.

3. Bapak dr. Edy Raharjo selaku Direktur Utama Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta.
4. Bapak R Papang Permadi Prasetyo, SE. selaku Direktur Administrasi Umum dan keuangan Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta.
5. Teman-teman seangkatan, Yuyun, Meli, Rina Lilik, Ellisa, Dewi, Wiwit. Thanks atas kebersamaannya
6. Koneco-konecoku sak kost : Lina, Irma, Puri, Nawang, Darti, Nita .
7. Keluarga besar pengok: Om Idik, Ghoni, Chupi, Mas Ugi, Mas Agus, Kosim, Latif Pangki, Wito, Nano
8. FE UII yang telah memberikan kenangan manis yang tak terlupakan.

Penulisan Skripsi ini masih sangat jauh dari sempurna, hal ini disebabkan karena keterbatasan ilmu dan wawasan penulis, oleh karenanya kritik dan saran yang membangun sangat membantu penulis dalam meningkatkan kualitas penelitian lebih lanjut.

Akhirnya dengan segala keterbatasan yang dimiliki, penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Yogyakarta,

2004

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang masalah	1
1.2 Rumusan masalah	4
1.3 Batasan masalah	4
1.4 Tujuan penelitian	4
1.5 Manfaat penelitian	5
1.6 Metode penelitian	5
1.7 Sistematika pembahasan7	
BAB II LANDASAN TEORI.....	11
2.1 Konsep dasar Activity Based Costing.....	11
2.1.1 pengertian Activity Based Costing	11
2.2 Komponen utama akuntansi berbasis aktivitas	16
2.3 Implementasi <i>Activity Based Costing</i>	18
2.3.1 Kriteria implementasi <i>Activity Based Costing</i>	18

2.3.2 Penerapan <i>Activity Based Costing</i>	19
2.3.3 Penerapan <i>Activity Based Costing</i> dalam Rumah Sakit	21
2.3.4 Pebandingan konsep biaya tradisional dengan konsep <i>Activity Based Costing</i>	24
2.4 Pembebanan biaya OverHead pabrik terhadap produk atau jasa berdasarkan Activity Based Costing	25
2.4.1 Mengumpulkan berbagai aktivitas biaya	26
2.4.2 Pengelompokan berbagai aktivitas-aktivitas ke dalam berbagai kategori	26
2.4.3 Mengidentifikasi Cost Driver	27
2.4.4 Menentukan tarif Cost Driver	28
2.4.5 Menghitung tarif Biaya Oper Head Pabrik	29
2.4.6 Manfaat dan keterbatasan Sistem ABC.....	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	32
3.1 Data-data umum	32
3.1.1 Sejarah dan perkembangan berdirinya Rumah Sakit	32
3.1.2 Lokasi dan Struktur Organisasi	35
3.2.3 Visi,Misi dan Tujuan Rumah Sakit.....	39
3.2 Data-data khusus	40
3.2.1 Tarif perawatan	40
3.2.2 Biaya keamanan Rumah Sakit	42
3.2.3 Biaya kebersihan Rumah Sakit	42
3.2.4 Biaya pemeliharaan gedung	43

3.2.5 Biaya pemakaian listrik	43
3.2.6 Luas lantai	44
3.2.7 Data tingkat hunian	45
3.2.8 Biaya konsumsi pasien	46
3.2.9 Biaya jasa medis	47
BAB IV ANALISIS DATA	
4.1 Sistem biaya yang diterapkan oleh Rumah Sakit	49
4.2 Kondisi-kondisi yang mensyaratkan penerapan Activity Based Costing ...	50
4.3 Penentuan tarif rawat inap menggunakan Activity Based Costing	52
4.4 Perbandingan metode tradisional dengan metode ABC dalam pembebanan tarif rawat inap	65
4.5 Evaluasi pendekatan ABC sistem dalam pembebanan tarif rawat inap	67
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	68
5.2 Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Contoh aktivitas biaya
Tabel 2.2	Contoh Tarif Cost pool
Tabel 2.3	Contoh biaya Overhead
Tabel 3.1	Tarif perawatan pasien
Tabel 3.2	Fasilitas pada tiap-tiap kelas
Tabel 3.3	Biaya pemakaian listrik
Tabel 3.4	Luas lantai
Tabel 3.5	Tingkat hunian
Tabel 3.6	Biaya konsumsi pasien
Tabel 3.7	Total biaya konsumsi pasien
Tabel 3.8	Biaya jasa medis
Tabel 4.1	Harga pokok rawat inap
Tabel 4.2	Biaya aktivitas dan Cost driver untuk masing-masing aktivitas
Tabel 4.3	Rasio konsumsi peraktivitas untuk tahun 2002
Tabel 4.4	Tarif Cost driver
Tabel 4.5	Biaya Overhead rata-rata
Tabel 4.6	Tarif kamar rawat inap
Tabel 4.7	Perbandingan tarif rawat inap
Tabel 5.1	Perbandingan tarif rawat inap

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dalam dunia usaha terlebih dalam keadaan persaingan bisnis yang semakin tajam, bidang jasa pelayanan kesehatan juga mengalami pertumbuhan yang sangat pesat. Pertumbuhan ini terjadi akibat perkembangan teknologi yang semakin cepat dalam sektor teknologi informasi, teknologi transportasi dan teknologi pelayanan jasa. Perkembangan teknologi ini telah membawa dampak yang kompleks bagi perusahaan. Perusahaan di hadapkan pada tingkat persaingan yang semakin tinggi dan berat. Dalam persaingan global tidak hanya menghadapi perusahaan dengan pesaing lokal tapi juga pesaing internasional. Tingkat persaingan semakin ketat karenanya mengharuskan perusahaan untuk menghasilkan pelayanan yang semakin baik dan memuaskan akan tetapi biayanya relatif rendah.

Untuk mencapai pertumbuhan yang relatif tinggi serta mencapai yang terdepan dalam suatu persaingan jangka panjang. Perusahaan memerlukan faktor pendukung yang sangat vital yaitu, sistem informasi yang cepat, tepat dan akurat. Perusahaan memerlukan berbagai jenis informasi baik secara internal maupun eksternal yang digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan. Kondisi ini mengharuskan manajer mengambil keputusan yang strategik yang berorientasi jangka panjang dengan tujuan agar perusahaan mempunyai keunggulan kompetitif. Salah satu informasi yang bersifat internal dan sangat

diperlukan dalam pengambilan keputusan bagi manajemen perusahaan adalah informasi biaya.

Adanya informasi biaya ini membantu manajer dalam pengambilan keputusan mengenai biaya dengan tepat serta dapat melakukan pengawasan biaya dari operasi perusahaan dalam perkembangan dan mempertahankan eksistensinya. Informasi biaya tersebut dicatat, diringkaskan dan disajikan melalui suatu proses yang disebut akuntansi biaya.

Sistem akuntansi biaya meliputi sistem akuntansi biaya tradisional dan akuntansi modern. Sistem akuntansi biaya tradisional mengalokasikan semua biaya overhead dengan dasar alokasi yang berkaitan dengan volume produksi. Volume produksi merupakan fungsi langsung dari jam tenaga kerja langsung yang digunakan.

Biaya Overhead Pabrik (BOP) tidak berhubungan langsung dengan produk, oleh karenanya diperlukan suatu dasar untuk membebankan biaya ini kepada produk yang dihasilkan sehingga pembebanan Biaya Overhead pabrik kepada produk dengan menggunakan dasar ukuran volume produksi akan menjadi distorsi. Distorsi tersebut jika diterapkan dalam Biaya Overhead Pabrik yang berhubungan dengan volume produksi tidak dapat ditentukan secara pasti.

Distorsi yang ditimbulkan akan semakin parah jika perusahaan memproduksi beraneka ragam kombinasi produk / jasa yang berbeda macamnya. Semakin tinggi tingkat keragaman produk / jasa maka kuantitas sumber daya yang diperlukan untuk menangani aktivitas transaksi penunjang semakin meningkat sehingga dapat

memperbesar distorsi biaya produk yang dihasilkan. Dalam hal ini perusahaan menghasilkan berbagai jenis produk / jasa yang mengkonsumsi aktivitas Overhead dalam proporsi yang berbeda-beda.

Berawal dari masalah tersebut, manajer perusahaan beralih menggunakan sistem akuntansi modern yang berfokus pada *Activity Based Costing System*, dimana biaya dibebankan pada produk berdasarkan aktivitas yang diserap oleh produk tersebut selama proses produksi. Sistem ini menghasilkan informasi yang dapat membatasi distorsi oleh pengalokasian sistem akuntansi biaya tradisional.

Activity Based Costing System merupakan sistem informasi tentang aktivitas yang mengkonsumsi sumber daya yang dapat menghasilkan nilai bagi konsumen. Dengan kata lain sistem ini berfokus pada proses penentuan *product costing* (biaya produk) yaitu dengan cara menentukan aktivitas-aktivitas yang diserap produk tersebut selama proses produksi. Dengan demikian dapat digunakan sebagai dasar bagi perusahaan dalam memperbaiki mutu pengambilan keputusan, memungkinkan manajemen melakukan perbaikan terus-menerus dan memberikan kemudahan dalam penentuan biaya relevan.

Rumah Sakit merupakan salah satu instansi yang melayani kesehatan bagi masyarakat disekitar daerah tersebut. Dalam menentukan biaya rawat inap rumah Sakit ada yang masih menggunakan sistem akuntansi biaya tradisional sehingga seringkali mengakibatkan berubahnya harga pokok rawat inap yang dihasilkan dan akibatnya penentuan harga jual tidak tepat, berdasarkan hal tersebut maka skripsi

ini membahas mengenai **“PENENTUAN HARGA POKOK RAWAT INAP MELALUI PENDEKATAN *ACTIVITY BASED COSTING*”** Studi Kasus pada Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana penerapan sistem *Activity Based Costing System* (ABC System) dalam menentukan harga pokok rawat inap pada Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta?
2. Bagaimana perbedaan sistem Akuntansi tradisional dan *Activity Based Costing System* dalam penerapan harga pokok rawat inap?

1.3 Batasan Masalah

Dengan mempertimbangkan beberapa aspek yang ada, maka skripsi ini hanya membahas tentang penerapan *Activity Based Costing System* (ABC System) dalam penentuan biaya pokok rawat inap pada Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta yang khususnya dalam pembebanan Biaya Overhead Pabrik dengan menggunakan data yang ada pada tahun 2002

1.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk Mengetahui bagaimana konsep ABC dalam mengelola biaya operasional perusahaan dengan beberapa kelebihanannya jika di banding dengan akuntansi biaya tradisional.

2. Untuk mendapatkan gambaran mengenai cara Rumah sakit menentukan biaya pokok rawat inap.
3. Memenuhi syarat guna mencapai gelar Sarjana ekonomi jurusan akuntansi pada fakultas ekonomi Universitas Islam Indonesia.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit, sebagai masukan bagi manajemen mengenai konsep *Activity Based Costing System* dalam penentuan tarif rawat inap yang idealnya konsep tersebut membahas strategi rumah Sakit dalam penentuan tarif rawat inap
2. Bagi penulis, dapat memberikan manfaat serta menambah pengetahuan mengenai akuntansi biaya khususnya dalam penerapan konsep *Activity Based Costing System* yang dilakukan secara langsung di Rumah Sakit.
3. Bagi pembaca, diharapkan nantinya akuntansi biaya dengan konsep *Activity Based Costing System (ABC)* ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan yang dimiliki.

1.6 Metode Penelitian

1. Data yang diperlukan

Penelitian ini menggunakan data-data yang ada pada Rumah Sakit antara lain:

- a) Biaya perawatan oleh Dokter
- b) Biaya keamanan rumah sakit
- c) Biaya Kebersihan Rumah Sakit

- d) Biaya pemeliharaan gedung
- e) Biaya konsumsi pasien
- f) Biaya pemakaian bahan habis pakai
- g) Biaya konsumsi listrik
- h) Data tingkat hunian
- i) Luas lantai
- j) Biaya pemeliharaan inventaris ruang pasien
- k) Tingkat pemberian makanan
- l) Tingkat penjagaan keamanan
- m) Tingkat Pembersihan
- n) Tingkat kehadiran Dokter

2. Metode pengumpulan data

a) Studi Pustaka

Yaitu dengan mengumpulkan informasi dari berbagai sumber pustaka yang berkaitan dengan permasalahan yang akan dibahas sebagai pedoman dalam penambahan wawasan bagi penulis.

b) Wawancara

Yaitu dengan tanya jawab secara langsung dengan pihak-pihak yang kompeten di bidang yang relevan dengan obyek penelitian.

c) Dokumentasi

Yaitu dengan mempelajari dan mereviu data-data pada arsip, dokumen dan catatan pada Rumah sakit yang berhubungan dengan obyek, peneliti.

d) Observasi

Yaitu dengan cara mengamati secara langsung aktivitas-aktivitas yang terjadi pada Rumah Sakit.

3. Metode Analisis Data

Metode Analisa penentuan tarif rawat inap pada Rumah sakit dengan cara :

1. Mengidentifikasi elemen-elemen biaya yang terjadi di Rumah Sakit.
2. Menentukan aktivitas biaya dan pemicu biaya.
3. Menentukan rasio konsumsi untuk masing-masing kelas
4. Menghitung tarif *Cost driver* untuk masing-masing aktivitas.
5. Menghitung unit cost berdasarkan aktivitasnya serta menentukan tarif rawat inap untuk masing-masing aktivitasnya.
6. Membandingkan antara *Activity based Costing System* Dengan sistem yang dipakai oleh Rumah Sakit.
7. Mengevaluasi pendekatan *Activity Based Costing System* dengan penentuan tarif rawat inap.

1.7 Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan yang akan dilakukan dalam penulisan skripsi ini dibagi dalam 5 Bab, secara garis besar materi pembahasannya adalah sebagai berikut:

Bab I PENDAHULUAN

Pendahuluan berisi berbagai hal mengenai latar belakang diangkatnya topik pendekatan *Activity Based Costing System* sebagai dasar penentuan tarif rawat inap di Rumah Sakit.

1.1 Latar belakang masalah

1.2 Rumusan masalah

1.3 Batasan masalah

1.4 Tujuan penelitian

1.5 Manfaat penelitian

1.6 Metode penelitian

1.7 Sistematika pembahasan

Bab II. LANDASAN TEORI

Bab ini akan diuraikan berbagai teori yang akan digunakan dalam penentuan tarif rawat inap berdasarkan pendekatan *Activity Based Costing System*

2.1 konsep dasar *Activity Based Costing System*

2.2 Komponen utama akuntansi berbasis aktivitas.

2.3 Implementasi *Activity Based Costing System*

2.4 Pembebanan *Biaya Overhead Pabrik (BOP)* terhadap produk atau jasa berdasarkan *Activity Based Costing System*.

2.5 Manfaat dan keterbatasan *Activity Based Costing System*

Bab III. METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang data-data yang ada di rumah Sakit

3.1 Data-data umum

3.1.1 Sejarah dan perkembangan berdirinya Rumah Sakit

3.1.2 Lokasi dan struktur organisasi

3.1.3 Misi, Visi dan Tujuan Rumah Sakit

3.2 Data Khusus

3.2.1 Tarif Perawatan

3.2.2 Biaya keamanan Rumah Sakit

3.2.3 Biaya kebersihan Rumah Sakit

3.2.4 Biaya pemeliharaan gedung

3.2.5 Biaya pemakaian listrik

3.2.6 Luas lantai

3.2.7 Data tingkat hunian

3.2.8 Biaya konsumsi pasien

Bab IV. ANALISIS DATA

Berisi tentang analisa data berdasarkan teori-teori yang telah di uraikan dan atas dasar pengamatan sehingga dibuat suatu analisa sebagai dasar penarikan kesimpulan yang berisi :

- 4.1 Sistem biaya yang di terapkan di Rumah Sakit
- 4.2 Kondisi-kondisi yang mensyaratkan penerapan *Activity Based Costing System*
- 4.3 Penentuan tarif rawat inap melalui *Activity Based Costing System*
- 4.4 Perbandingan Metode Tradisional dengan *Activity Based Costing System* dalam pembebanan tarif rawat inap
- 4.5 Evaluasi pendekatan *Activity Based Costing system* dalam pembebanan tarif rawat inap

Bab V.KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merupakan bab penentuan yang berisi mengenai kesimpulan dari hasil penelitian dan saran-saran yang diharapkan dapat memberikan manfaat bagi Rumah Sakit

5.1 Kesimpulan

5.2 Saran

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Konsep Dasar *Activity Based Costing System*

2.1.1 Pengertian *Activity Based Costing*

Activity Based Costing merupakan sebuah istilah dalam dunia akuntansi, istilah ini menunjukkan dasar untuk mengkalkulasi cost (biaya) baik langsung maupun tidak langsung pada produk atau jasa. Ada beberapa pengertian tentang teori *Activity Based Costing* yang dikemukakan oleh para ahli yang dapat dijadikan landasan untuk merumuskan *Activity Based Costing* tersebut.

1. Cooper (1998 : 454)

Activity Based Costing sebagai suatu teknik produk costing yang merupakan perkembangan evolutif dari prosedur dua tahap (tradisional) yang menjadi dasar sistem biaya modern.

2. Raffish dan Tunney (1991 : 53)

Activity Based Costing merupakan sistem akuntansi biaya yang menggunakan baik unit based maupun non unit based cost driver untuk membebankan biaya ke aktivitas dan menelusuri biaya dari aktivitas ke produk.

3. Turney (1992 : 23)

Activity Based Costing merupakan suatu metodologi yang mengukur biaya aktivitas, Sumber daya, obyek dan biaya dengan sumber daya yang di

bebankan ke obyek biaya sesuai dengan penggunaannya. Definisi tersebut mencakup suatu range informasi biaya dan informasi kerja yang luas, tidak hanya berfokus pada product costing saja dan telah mengalami perluasan yang lebih menggambarkan praktek-praktek.

4. L.Gay Rayburn (1996 :140)

Activity Based Costing mengakui bahwa pelaksanaan aktivitas menimbulkan konsumsi sumber daya yang di catat sebagai biaya “kalkulasi biaya berbasis akuntansi” merupakan nama lain dari *Activity Based costing*. Tujuan dari *Activity Based costing* adalah untuk mengalokasikan biaya ke transaksi dari aktivitas yang dilaksanakan dalam suatu organisasi dan kemudian mengalokasi biaya tersebut secara tepat ke produk sesuai dengan pemakaian aktivitas ke produk.

5. Roy H. Gorrison (2000; 292)

Activity Based Costing adalah suatu metode kalkulasi biaya yang menciptakan suatu kelompok biaya setiap kejadian atau transaksi (aktivitas) dalam suatu organisasi yang berlaku sebagai pemicu biaya. Biaya overhead kemudian di alokasikan ke produk dan jasa dengan dasar jumlah dari kejadian / transaksi tersebut yang produk / jasa yang di hasilkan.

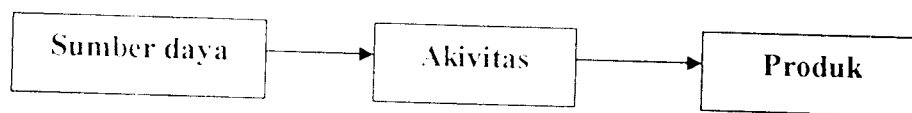
6. T. Horngren, George Foster dan SrikaDafta (1996; 454)

Activity Based Costing merupakan suatu pendekatan kalkulasi biaya yang memfokuskan pada aktivitas sebagai obyek biaya yang memfokuskan pada

aktivitas sebagai dasar untuk mengalokasikan biaya ke obyek biaya yang lain seperti produk jasa / langganan.

7. Don R Hansen dan Marryanne M Mowen (2000 ; 321)

Activity based Costing adalah suatu sistem kalkulasi biaya yang pertama kali menelusuri biaya ke aktivitas dan kemudian ke produk. Suatu sistem akuntansi yang memfokuskan pada aktivitas yang dilakukan untuk memproduksi produk. aktivitas manajemen menjadi titik akuntansi biaya yang fundamental. Biaya di telusuri ke aktivitas dan aktivitas di telusuri ke produk, berdasarkan pemakaian aktivitas dari suatu produk. Hubungan untuk mengalokasikan produk dinyatakan pada gambar sebagai berikut :



Dari berbagai definisi yang telah di berikan oleh para ahli tentang *Activity Based Costing* maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dari perkembangan usaha manufaktur yang semakin maju dan telah mempengaruhi sistem akuntansi biaya tradisional yang perlu diperbaiki untuk mengatasi kesenjangan informasi yang dihasilkan dengan sistem informasi yang dibutuhkan oleh manajemen. Untuk memperbaiki sistem yang ada tersebut, dapat di gunakan pendekatan yang baru berdasarkan aktivitas yaitu *Activity Based Costing* Yang dapat memenuhi tuntutan manajemen dalam

menghadapi persaingan global. Aktivitas merupakan kombinasi dari orang, teknologi, bahan baku, metode dan lingkungan untuk menghasilkan suatu produk tertentu. *Activity Based Costing* merupakan sebuah sistem untuk mengetahui beberapa biaya dengan dasar aktivitas. Ada beberapa alasan mengapa aktivitas dipilih sebagai basis penentuan biaya dalam *Activity Based Costing* yaitu :

1. Aktivitas adalah suatu tindakan

Suatu tindakan manajemen yang menggunakan struktur aktivitas dapat menghubungkan rencana perusahaan dengan tingkat dimana tindakan dapat dilakukan. Perusahaan dapat melakukan perubahan-perubahan dengan merubah apa yang dilakukan oleh orang-orangnya sehingga perubahan harus dilakukan melalui aktivitasnya, sebaiknya yang menggunakan praktek-praktek akuntansi konvensional tidak mengumpulkan biaya-biaya pada tingkat aktivitas tetapi mengelompokkan biaya dengan elemen-elemen yang tidak memberikan informasi yang cukup detail untuk mengidentifikasi perubahan yang dilakukan.

2. Aktivitas menimbulkan biaya

Cost driver merupakan faktor yang menyebabkan timbulnya biaya aktivitas, pada umumnya pengendalian biaya di fokuskan pada titik terjadinya biaya bukan dari Cost driver (penyebab biaya)

3. Aktivitas memperbaiki keakuratan biaya produksi

Biaya produksi dengan sistem akuntansi tradisional dihitung dengan basis-basis seperti jam mesin, jam tenaga kerja langsung atau nilai bahan baku yang kemudian di alokasikan ke produk. Prosedur ini menimbulkan laporan biaya produksi yang terdistorsi, sebab akuntansi biaya tradisional telah keliru mengasumsikan bahwa semua pengguna faktor produksi (termasuk biaya overhead) adalah proporsional dengan volume produksi, namun tidak semua faktor produksi berubah secara proporsional dengan volume produksi, misalnya pola perilaku aktivitas order pembelian tergantung nilai bahan bakunya. Prosedur ini mengakibatkan pembebanan biaya order pembelian yang tinggi. Sebaiknya *Activity Based Costing* yang menggunakan basis aktivitas akan memperbaiki cara pembebanan biaya ke produk. Dalam hal ini biaya order pembelian yang dilakukan suatu produk memerlukan banyak order pembelian akan di bebani biaya order pembelian yang besar pula, sehingga laporan biaya produksi yang lebih akurat akan diperoleh dengan menggunakan *Activity Based Costing*.

4. Aktivitas memfokuskan pada strategi perusahaan

Aktivitas adalah apa yang dilakukan oleh perusahaan sedangkan tujuan strategi adalah apa yang diinginkan atau dicapai oleh perusahaan. Aktivitas dipilih atau diperoleh manajemen untuk memastikan evolusi yang kontinyu

guna menjamin bahwa aktivitas-aktivitas yang dilakukan mempunyai kontribusi terhadap pencapaian tujuan perusahaan.

2.2 Komponen Utama Akuntansi Berbasis Aktivitas

Informasi akuntansi basis aktivitas didasarkan dengan pemakaian aktivitas-aktivitas yang ada pada perusahaan. Untuk menghasilkan informasi biaya ini diperlukan langkah-langkah tertentu dan terstruktur. Langkah-langkah yang merupakan komponen akuntansi berbasis aktivitas adalah :

1. Analisa aktivitas

Analisa aktivitas ini dilaksanakan untuk mengidentifikasi aktivitas dari suatu perusahaan dengan tujuan untuk membuat suatu dasar yang tepat untuk menentukan biaya dan peranan aktivitas tersebut dalam pencapaian tujuan perusahaan. Analisis ini menguraikan suatu organisasi manajemen yang mudah di mengerti dan mudah untuk dikelola. Analisis ini memberikan informasi yang menggunakan sumber daya perusahaan oleh suatu aktivitas dalam pencapaian tujuan perusahaan.

2. Analisis umur ekonomis

Analisis umur ekonomis ini menyediakan kerangka kerja untuk pengelolaan biaya aktivitas selama pelaksanaan aktivitas tersebut. Analisa ini digunakan dengan mengidentifikasi keinginan konsumen dan menuangkan

perencanaan, penelitian, pengembangan dan evaluasi produk. Analisa ini sangat penting untuk mengendalikan biaya karena analisa ini memberikan informasi mengenai indenpendensi aktivitas-aktivitas dari periode waktu yang berbeda.

Jika terjadi ketidakpastian penentuan periode waktu suatu biaya maka akan menyebabkan ketidak akuratan biaya produksi yang dihasilkan.

3. Penentuan biaya aktivitas

Biaya aktivitas diperoleh dengan cara menelusuri biaya dari sumber daya yang dikonsumsi untuk melaksanakan suatu aktivitas. Sumber daya meliputi manusia, mesin, bahan perbantu, sistem komputer dan sebagainya. Biaya aktivitas dinyatakan dalam bentuk ukuran aktivitas (measure) cost driver .

4. Pengukuran pelaksanaan

Pengukuran pelaksanaan untuk mengukur prestasi pelaksana suatu pekerjaan. Tiap efektifitas untuk melaksanakan pekerjaan tersebut telah dilaksanakan secara efisien dan efektif sesuai dengan standart kualitas, waktu dan biaya yang telah ditentukan.

5. Analisa proses perusahaan

Analisa proses perusahaan dilakukan untuk mengetahui hubungan antara berbagai aktivitas yang ada dalam perusahaan. Analisa ini dilakukan dengan cara mengikuti aliran informasi dari suatu aktivitas ke aktivitas yang lain.

Dengan mengetahui hubungan antar aktivitas akan mempermudah dan memperbaiki proses perusahaan yang ada dengan cara menghilangkan aktivitas yang sebetulnya tidak diperlukan.

6. Perhitungan harga pokok produksi

Harga pokok produksi ditentukan melalui suatu aktivitas yang berisi perincian mengenai aktivitas yang terjadi serta rincian mengenai pengonsumsi aktivitas dan memproduksi suatu barang dan jasa. Harga pokok produksi ditentukan dengan cara menjumlahkan biaya-biaya dari semua aktivitas yang ada.

2.3 Implementasi *Activity Based Costing*

2.3.1 Kriteria implementasi *activity Based Costing*

Agar *Activity Based Costing* dapat diterapkan dalam sebuah organisasi(perusahaan) maka harus memiliki 4 (empat) kunci pokok yaitu :

1. Sistem tersebut harus mendapat dukungan dari manajer tingkat puncak
2. Metode *Activity Based Costing* dapat dimengerti dan dijelaskan oleh semua karyawan
3. Sistem tersebut dapat dicapai
4. Harus mempunyai rasa memiliki terhadap sistem tersebut
(khususnya untuk orang-orang dalam)

Dukungan manajer tingkat puncak merupakan salah satu hal yang sangat penting. *Activity Based Costing* merubah pandangan (perspektif) perusahaan terhadap usahanya. Agar *Activity Based Costing* dapat berhasil, karyawan mampu memahami hasil yang ditimbulkan. *Activity Based Costing* harus meyakinkan bagaimana perusahaan mengkonsumsi aktif sumbangan daya dan bagaimana produk dan pelanggannya menimbulkan aktifitas tersebut. Sistem tersebut hendaknya tidak terlalu kompleks sebab jika tidak dimengerti akan menyebabkan tidak dipercaya maka pada waktu bersamaan sistem tersebut harus dapat menghasilkan sistem biaya produksi yang aktual. Hasilnya akan tampak secara intuitif berhasil (tepat). Tanpa kredibilitas sistem *ActivityBased Costing* akan gagal , *Activity Based Costing* harus dapat dipakai oleh pemakai potensial. Pemakai *Activity Based Costing* harus mempunyai akses yang tepat waktu yang tepat terhadap sistem biaya. Sistem tersebut harus dapat di akses ke semua terminal. Sistem informasi suatu perusahaan yang membatasi akan menimbulkan rasa ketidakpercayaan sehingga akan menimbulkan sistem baru.

2.3.2 Penerapan *Activity Based Costing*

Dalam mengimplementasikan sistem *Activity Based Costing* pada sebuah perusahaan (manufaktur maupun jasa). Langkah pertama yang di tempuh

adalah melakukan studi tentang sistem tersebut. Studi tersebut dapat memungkinkan manajemen untuk segera memulai memanfaatkan strategi seperti:

1. Merubah biaya
2. Memfokuskan kembali usaha pemasaran
3. Memodifikasi kebijakan distribusi
5. Merestrukturisasi lini produk

Langkah-langkah yang dapat dibentuk dalam melakukan studi untuk mendapatkan gambaran mengenai penerapan *Activity Based Costing* adalah :

1. Membentuk sebuah tim

Pembentukan sebuah tim ini bertujuan untuk merefleksikan pekerjaan perusahaan, sebuah tim multidisiplin di bentuk untuk mendesain *Activity Based Costing*. tim tersebut dipilih dan ditugaskan ke proyek secara penuh waktu.

2. Pengumpulan data biaya

Tim yang sudah di bentuk tersebut memulai studinya dari buku besar perusahaan yang langsung mengumpulkan semua biaya di setiap departement dan mengumpulkan biaya perusahaan ke unit yang dapat di kelola

3. Melakukan wawancara

Langkah berikutnya adalah melakukan wawancara yang sangat intensif untuk mengembangkan suatu pengertian yang rinci dari operasi perusahaan.

Wawancara dilakukan langsung kepada setiap individu didalam setiap departement.

4. Kalkulasi biaya produk

Setelah wawancara selesai,tim yang di tunjuk memerlukan banyak laporan untuk dapat memproses data.Laporan-laporan tersebut di gunakan untuk dapat mendistribusikan data departemen dan pusat aktivitas.

5. Melakukan pengujian terhadap sistem

Sebelum menyebarkan hasil studi tentang *Activity Based Costing* ,tim tersebut harus melakukan pengujian terlebih dahulu terhadap sistem tersebut. Pengujian ini meliputi dampak (baik positif maupun negatif)*Activity Based Costing* terhadap perusahaan.

6. Menganalisis data

Analisis yang digunakan oleh tim tersebut meliputi perubahan biaya Overhead total dalam pusat aktivitas. Kemampuan memperoleh laba untuk setiap produk dan jasa yang dihasilkan serta arus produk dan jasa.

2.3.3 Penerapan *Activity Based Costing* di Rumah Sakit

Sistem kinerja *Activity Based Costing* banyak di terapkan pada perusahaan manufaktur,hal ini juga dapat di terapkan pada perusahaan jasa. Walaupun pada penerapan *Activity based Costing* pada perusahaan jasa ada beberapa tantangan khusus yang dikarenakan karakteristik yang dimiliki oleh perusahaan jasa yaitu, :

1. Output sulit di devinisi
2. Pengendalian aktivitas pada perusahaan jasa sulit untuk didevinisi
3. Cost mewakili proporsi yang tinggi pada seluruh kapasitas yang ada dan sulit untuk menghubungkan antara output dengan aktivitas (Brinker,1992,F2-5)

Output pada perusahaan jasa dideskripsikan dari manfaat yang timbul dari jasa itu sendiri (yang kebanyakan tidak berwujud).

Sekalipun sulit, dewasa ini bisnis pada perusahaan jasa sudah mulai menggunakan sistem akuntansi yang berbasis *Activity Based Costing*.maka hal-hal yang perlu diperhatikan adalah :

1. Identifying the cost activities.

Menghargai aktivitas dapat membuka beberapa kesempatan untuk mengoperasikan yang efisien.

2. Special chalanges

Perbedaan antara perusahaan jasa adalah sebesar perbedaan antara perusahaan jasa dan perusahaan manufaktur dapat memiliki permasalahan yang serupa. Permasalahan itu contohnya sulit untuk mengalokasikan biaya ke aktivitas yang ada namun tidak dapat digunakan menimbulkan biaya yang tidak dapat dihindari.

3. Output diversity

Perusahaan jasa juga memiliki kesulitan-kesulitan dalam mengidentifikasi output-output yang ada. Pada perusahaan jasa diversity yang

menggambarkan aktivitas-aktivitas pendukung pada hal-hal yang berbeda mungkin sulit untuk dipikirkan (Brinker,1992,F2-10) .Menurut Cooper and Kaplan (1991), timbulnya analisis berbagai basis aktivitas untuk perusahaan jasa didorong oleh adanya pemberitaan yang sangat besar dalam lingkungan yang kompetitif yang dihadapi oleh perusahaan jasa. Activity Based Costing menjanjikan pembebanan biaya yang lebih akurat, dibanding dengan sistem biaya tradisional (konvensional). Dengan Activity Based Costing pertama-tama diidentifikasi berbagai aktivitas yang ada yang kemudian ditelusuri ke biaya-biaya aktivitas tersebut. Aktivitas-aktivitas yang ada di rumah sakit akan di gunakan untuk perhitungan yang akan menghasilkan cost driver, selanjutnya cost driver tersebut menelusur ke produk atau jasa. Activity Based Costing mencakup dua tahap alokasi (Udpa,1996) yaitu :

1. Hospital cost dibebankan ke aktivitas pools yang antara lain terdiri dari admisi pasien, pengetesan laboratorium dan aktivitas lain.
2. Aktivitas pools dibebankan pada masing-masing pasien yang akan menghasilkan cost driver yang sesuai yang dapat mengukur konsumsi pasien atas aktivitas resources.

Activity Based Costing dapat menjadikan guide bagi manajemen untuk melakukan pengurangan biaya dan akan memberikan fokus pada aktivitas yang tidak bernilai positif (non value added activity). Biaya dapat dikurangi dengan

mengurangi waktu atau usaha yang diperlukan untuk menjalankan aktivitas-aktivitas perusahaan atau dapat menghilangkan aktivitas tersebut jika memang tidak memberikan nilai positif bagi Rumah Sakit.

2.3.4 Perbandingan konsep biaya Tradisional dengan konsep *Activity Based Costing*

Activity Based Costing sistem menelusuri biaya ke produk melalui aktivitas Biaya Overhead Pabrik dibebankan ke cost pools atau pusat aktivitas dan tidak dibebankan ke departemen. Biaya pusat aktivitas di bebaskan ke produk atau jasa. Proses pembebanan dari *Activity Based Costing* terdiri dari tiga tahap :

1. Biaya di telusur ke driver ke sumber daya yang sama dengan yang dibebankan ke cost pools.
2. Tarif Biaya Operasional Pabrik di hitung untuk setiap aktivitas tertentu.
3. Biaya overhead dibebankan ke setiap produk dengan cara mengalihkan biaya Overhead Pabrik dengan kuantitas driver aktivitas yang dikonsumsi oleh produk

Activity based costing ada pada tahap ke-2 dan ke-3, sedangkan sistem biaya tradisional ada pada tahap ke-1. Perbedaan lainnya ada pada sistem biaya tradisional yaitu dengan menggunakan tarif tunggal untuk menghitung biaya overhead yang pada umumnya berdasarkan jam mesin. Biaya produk dengan menggunakan Activity Based Costing sangat banyak menyumbangkan laba bagi

perusahaan. Ada dua alasan yang utama kenapa ada perbedaan antara *Activity Based Costing* dengan sistem biaya tradisional, yaitu berdasarkan sistem biaya tradisional, biaya di desain di sebar ke seluruh produk tanpa memperhatikan apakah produk tersebut membutuhkan desain atau tidak, sedangkan dengan *Activity Based Costing* biaya ini hanya di bebaskan ke produk yang membutuhkan pekerjaan desain. Kedua perbedaan terletak pada biaya order konsument yang merupakan biaya batch level dibebankan pada jam mesin dalam sistem tradisional.

2.4 Pembebanan Biaya Operasional Pabrik terhadap produk atau jasa berdasarkan *Activity Based Costing*

Dalam menentukan biaya Operasional pabrik kepada produk atau jasa pada *Activity Based Costing* adalah dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Mengumpulkan berbagai aktivitas biaya
2. Mengumpulkan aktivitas-aktivitas tersebut kedalam berbagai kategori
3. Mengidentifikasi cost driver
4. Menentukan tarif cost driver
5. Menghitung pembebanan Biaya Operasional Pabrik

2.4.1 Mengumpulkan berbagai aktivitas biaya

Fokus utama *Activity based Costing* pada pengumpulan berbagai aktivitas (identifikasi aktivitas) ini memperhatikan pada aktivitas kepuasan pelanggan, hasil perhitungan akan di masukan kedalam daftar yang disebut persediaan aktivitas, mengidentifikasi atribut aktivitas (informasi keuangan dan non keuangan yang di sediakan untuk mendistribusikan label pada setiap aktivitas). Contoh dari identifikasi aktivitas ini adalah pengelompokan berbagai aktivitas berdasarkan kelompok-kelompok tertentu, antara lain :

1. Aktivitas perawatan
2. Aktivitas konsumsi
3. Aktivitas cuci + laundry
4. Aktivitas pemeliharaan aktivitas
5. Aktivitas pemeliharaan gedung
6. Aktivitas konsumsi listrik

2.4.2 Pengelompokan berbagai aktivitas-aktivitas kedalam berbagai kategori

Pengelompokan berbagai aktivitas (klasifikasi aktivitas) ini pada umumnya menentukan berbagai atribut seperti atribut proses, atribut level, atribut driver. Dalam *Activity Based Costing*, aktivitas berlevel fasilitas merupakan faktor filosofis dalam menelusur biaya perproduk, aktivitas tersebut tergantung pada kemampuan untuk mengidentifikasi jumlah dari tiap-tiap aktivitas yang di

konsumsi oleh tiap-tiap produk. Activity Based Costing lebih mendekati pada full costing dan mengalokasikan biaya berlevel aktivitas pada tiap-tiap produk., Contoh dari klasifikasi aktivitas dalam Activity Based Costing adalah :

1. Aktivitas berdasar unit meliputi aktivitas konsumsi adalah Rp 450.000
2. Aktivitas berdasar batch adalah aktivitas perawatan pasien yang bernilai Rp 645.000
3. Aktivitas berdasar fasilitas meliputi aktivitas pemeliharaan gedung besarnya Rp 1350.000, aktivitas pemeliharaan aktivitas sebesar Rp 339 000, Aktivitas konsumsi listrik Rp 180.000

2.4.3 Mengidentifikasi Cost driver (pemicu biaya)

Cost driver adalah suatu kejadian yang menimbulkan biaya, cost driver merupakan faktor yang dapat menerangkan konsumsi biaya-biaya overhead pabrik (Hansen, dan R.Management Accounting, Boston, 1990, hal 205).faktor ini menunjukan suatu penyebab utama tingkat aktivitas yang akan menyebabkan biaya dalam aaktivitas-aktivitas selanjutnya. Identifikasi cost driver yang telah dilakukan dalam *Activity Based Costing* system juga akan menghasilkan suatu kelompok biaya yang sifatnya sama (cost pool) Contoh dari cost driver yang menggunakan data acak adalah

Tabel 2.1

Contoh aktivitas biaya

Aktivitas	Jumlah biaya (dalam Rp)	Cost Driver
Penyediaan konsumsi	450.000	Tingkat pemberian 3 x sehari
Perawatan pasien	645.000	Jumlah hari perawatan 21 hari
Pemeliharaan gedung	1350.000	Jumlah hari perawatan 21 hari
Pemeliharaan fasilitas	339.000	Jumlah hari perawatan 21 hari
Konsumsi listrik	180.000	Jumlah hari perawatan 21 hari

2.4.4 Menentukan tarif Cost Driver

Setelah biaya di klasifikasikan berdasarkan faktor yang menyebabkan biaya di tentukan, tarif kelompok dapat di hitung dengan cara overhead per unit cost driver di bagi dengan dasar pengukuran aktivitas. Secara formula adalah :

$$\text{Tarif kelompok} = \frac{\text{Total biaya Overhead perkelompok aktivitas}}{\text{Dasar pengukuran aktivitas tersebut}}$$

Maka tarif kelompok untuk masing-masing aktivitas adalah

Tabel 2.2

Contoh Tarif Cost pool

Aktivitas	Jumlah biaya (dalam Rp)	Cost pool (dalam Rp)
Penyediaan konsumsi	450.000	7142,85 / porsi
Perawatan pasien	645.000	30412,28 / porsi
Pemeliharaan gedung	1350.000	64285,7 pasien
Pemeliharaan fasilitas	339.000	6142,85 / pasien
Konsumsi listrik	180.000	8571,42 / pasien

2.4.5 Menghitung tarif biaya OverHead pabrik

Aktivitas-aktivitas yang di bebaskan ke produk berdasarkan konsumsi atau permintaan masing-masing aktivitas produksi, jadi pada tahap kedua ini biaya-biaya tiap-tiap pool akan di telusur ke produk yang menggunakan tarif pool dan besarnya cost driver yang di konsumsi oleh tiap-tiap produksi. Besarnya cost driver tersebut merupakan penyederhanaan kualitas cost driver yang dipakai untuk tiap-tiap produk. Biaya Overhead pabrik dapat dihitung dengan menggunakan rumus :

$$\text{Rumus pembebanan BOP} = \text{Tarif pool} \times \text{Cost driver yang dipilih}$$

Misalnya kelas perawatan utama dengan jumlah tempat tidur 4 buah dan pasien yang menjalankan perawatan hanya 15 hari maka total biaya overhead ditunjukkan dengan tabel sebagai berikut :

Tabel 2.3
Contoh Biaya OverHead kelas Utama
(dalam rupiah)

Aktivitas	Tarif Cost pool	Total biaya Overhead
Penyediaan konsumsi	7142,85	107142,75
Perawatan pasien	30714,285	460714,28
Perawatan gedung	64285,7	964285,5
Pemeliharaan fasilitas	16142,857	242142,86
Konsumsi listrik	8571,42	128571,42
	Total Biaya / bulan	1902856,81

2.5 Manfaat dan keterbatasan sistem *Activity Based Costing*

Activity Based Costing System adalah sistem informasi yang mengidentifikasi berbagai macam aktivitas yang di kerjakan dalam suatu organisasi, manfaat yang dapat di ambil dari implementasi *Activity Based Costing* adalah :

1. *Activity Based Costing* akan menjanjikan biaya produk yang lebih akurat dan informatif

2. *Activity Based Costing* dapat menjanjikan pengukuran yang lebih akurat oleh biaya yang dipicu oleh adanya aktivitas.
3. *Activity Based Costing* dapat memudahkan manajer memberikan informasi tentang biaya yang relevan untuk pengambilan keputusan bisnis.

Sedangkan keterbatasan dari implementasi *Activity Based Costing* adalah :

1. Alokasi biaya ke masing-masing departement harus tepat, kalau meleset sedikit saja maka informasi yang dihasilkan akan tidak akurat.
2. *Activity Based Costing* lebih banyak mengabaikan biaya yang diidentifikasi berdasarkan produk tertentu dari analisis.
3. Memerlukan pengeluaran dan waktu yang di konsumsi sangat banyak

Kelemahan-kelemahan lain dari implementasi *Activity Based costing system* antara lain :

1. Pemahaman tentang *Activity Based Costing System* yang kurang tepat akan dapat menghasilkan informasi biaya yang kurang akurat.
2. Anggapan bahwa komputerisasi dan sistem online merupakan syarat mutlak dari implementasi *Activity Based Costing* sehingga sistem tersebut merupakan sebuah momok yang sangat menakutkan.
3. Struktur organisasi yang ada dapat menjadikan ganjalan penerapan sistem *Activity Based Costing*.
4. Kurangnya dukungan sehingga menjadikan sebuah hambatan dalam pelaksanaan *Activity Based Costing system*.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Data umum

3.1.1 Sejarah dan perkembangan berdirinya Rumah Sakit

Berdirinya Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta tidak lepas dari peran serta sebuah organisasi sosial yang memiliki misi perjuangan “ Mengabdikan diri bagi kemaslahatan sesama umat ” ,dengan seluruh aktivitas yayasan bertumpu pada kegiatan misi-misi sosial dan ibadah. Adapun organisasi yang dimaksudkan adalah “ Yayasan Hidayatullah ” yang berdiri pada pertengahan tahun 1999 yang dipimpin langsung oleh bapak H. Umar Sjamhuri,SH. Adapun basis utama sumber daya manusia yang mengelola Yayasan hidayatullah ini adalah seluruh keluarga besar (terdiri dari unsur istri,putra,putri dan menantu)H.Umar sjamhidi,SH.,namun diakhir perjuangannya untuk mewujudkan impian,Allah SWT berkehendak lain dengan mengambil pencetus dan penggagas serta pemilik dari umah Sakit ini untuk menghadapNYA,dan selanjutnya api semangat perjuangan demi mewujudkan harapan dan cita-cita di lanjutkan oleh generasi penerusnya yang pada saat ini langsung memimpin Yayasan Hidayatullah yaitu Hj.Siti Romlah Umar Sjamhuri istri dari almarhum.

Sosok Umar Sjamhuri sejak kecil memang bercita-cita untuk menjadi seorang dokter, baginya propesi itu sangat berarti dalam hidupnya karena ia pikir seorang

dokter memiliki tugas dan tanggung jawab yang tidak terlepas dari persoalan menolong sesama umat yang terkena musibah berupa sakit, sehingga sejak lulus dari bangku SMA nya di kota Demak ia langsung menuju kota Yogyakarta, sebuah kota yang selama ini hadir dalam mimpinya untuk dapat mewujudkan diri sebagai seorang dokter.

Berbekal doa restu dari orang tuanya dan semangat yang pantang menyerah serta dengan keyakinan bahwa "Allah akan merubah nasib seseorang jika orang tersebut mau berusaha ",maka Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada menjadi pilihan utama untuk tempat menggali ilmunya, dan ternyata nama Umar sjamhudi sejak saat itu tercatat sebagai mahasiswa di fakultas tersebut.namun usaha yang selama ini di tekuninya hanya bertahan selama 2 tahun, karena situasi sangat tidak memungkinkan,karena selain harus menghidupi dirinya sendiri beban kuliah dirasa sangat berat sekali.Ia sadar bahwa cita-cita menjadi seorang dokter tidak semulus yang di bayangkan,sehingga dengan berat hati dan sadar ia tingalkan bangku kuliah di fakultas kedokteran UGM untuk selanjutnya berganti alih dibidng Ilmu Hukum dengan masuk di Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

Pilihan ini memang terasa sulit sekali karena jauh dari impiannya selama ini,namun baginya bendera telah dikibarkan,pantang untuk diturunkan,apapun kesulitannya kita harus mampu belajar dari sebuah kegagalan, karena kegagalan itu hanyalah sebuah kesuksesan yang tertunda.demikian sosok Umar Sjamhudi

dalam mengelola kegalauan hatinya disela-sela waktu introspeksi diri ketika harus menghadapi sebuah halangan dan rintangan dalam mewujudkan harapannya itu, dengan keyakinannya itu ia mantapkan untuk menyelesaikan kuliah di UII Fakultas Hukum, hingga pada akhirnya ia mampu membuktikan diri menjadi seorang ahli hukum dan selanjutnya meneruskan dibidang keahlian ke notariat.

Dibalik kekecewaannya tersebut sepertinya Allah menuntun takdirnya untuk jauh lebih baik menjadi seorang profesional di bidang NOTARIS yang malah justru membawanya untuk terus dapat merealisasikan cita-citanya menggeluti dunia kesehatan. baginya "tidak jadi dokter tidak masalah, tapi aku harus bisa mewujudkan cita-citaku untuk mengabdikan kepada umat dibidang kesehatan" janji itu begitu membekas di relung hatinya sehingga sedikit demi sedikit ia sisihkan sebagian hartanya untuk mewujudkan harapannya yang sempat terputus di tengah jalan dan pada akhirnya melalui Yayasan Hidayatullah Yogyakarta yang saat itu ia pimpin terwujudlah cita-citanya untuk dapat mendirikan sebuah rumah sakit di Yogyakarta dan Rumah sakit itu diberi nama " **RUMAH SAKIT ISLAM HIDAYATULLAH** " yang artinya Rumah Sakit yang insya allah selalu di beri petunjuk oleh Allah dalam memberikan pelayanan dan mengabdikan kepada sesama umat.

Berdasarkan surat ijin yang dikeluarkan oleh Dinas kesehatan pemerintah kota Yogyakarta nomor 503/2152 tertanggal 11 Oktober 2001 secara resmi Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta dinyatakan dapat melaksanakan kegiatan

operasionlnya yang mana sebelum surat ijin itu keluar Rumah sakit telah menjalankan misinya melalui program pelayann poliklinik 24 jam yang memberikan layanan jasa kesehatan kepada seluruh masyarakat sebatas pelayanan rawat jalan.Kegiatan awal dari Rumah sakit antara lain dengan membuka posko pelayanan kesehatan gratis di Terminal Bus Umbulharjo kepada masyarakat sekitar selama 1 bulan dan mengadakan pengajian akbar bersama warga disekitar Rumah Sakit.Berkat izin dan rahmat dari ALLAh SWT pada tanggal 2 April 2002 lalu Rumah Sakit Islam Hidayatullah diresmikan oleh Sri Sultan Hamengkubuwono X beserta Gusti Kanjeng Ratu Hemas dengan penandatanganan prasasti secara resmi,serta di lanjutkan dengan peninjauan ke seluruh ruangan dan saat itulah Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta memasuki dunia persaingan sebagai Rumah Sakit alternatif yang menyajikan layanan islami

3.1.2 Lokasi dan Struktur organisasi

Rumah Sakit Islam Hidayatullah terletak didaerah Umbulharjo,tepatnya depan Terminal Bus Umbulharjo.Rumah Sakit Islam Hidayatullah ini memiliki luas sekitar 3300 m² telah di rancang menjadi bentuk yang jauh dari kesan sebuah Rumah Sakit,untuk itu dipilih model bangunan yang memiliki kesan nyaman,lapang dan modern.Namun hingga saat ini dari luas tanah yang ada sekarang ini baru terpakai hingga 60 % nya saja.Namun di masa yang akan datang

tentunya seluruh luas tanah akan dipakai sebagai pengembangan tahap ke dua dengan harapan peran serta untuk memberikan layanan kepada customer akan jauh lebih baik dan maksimal.

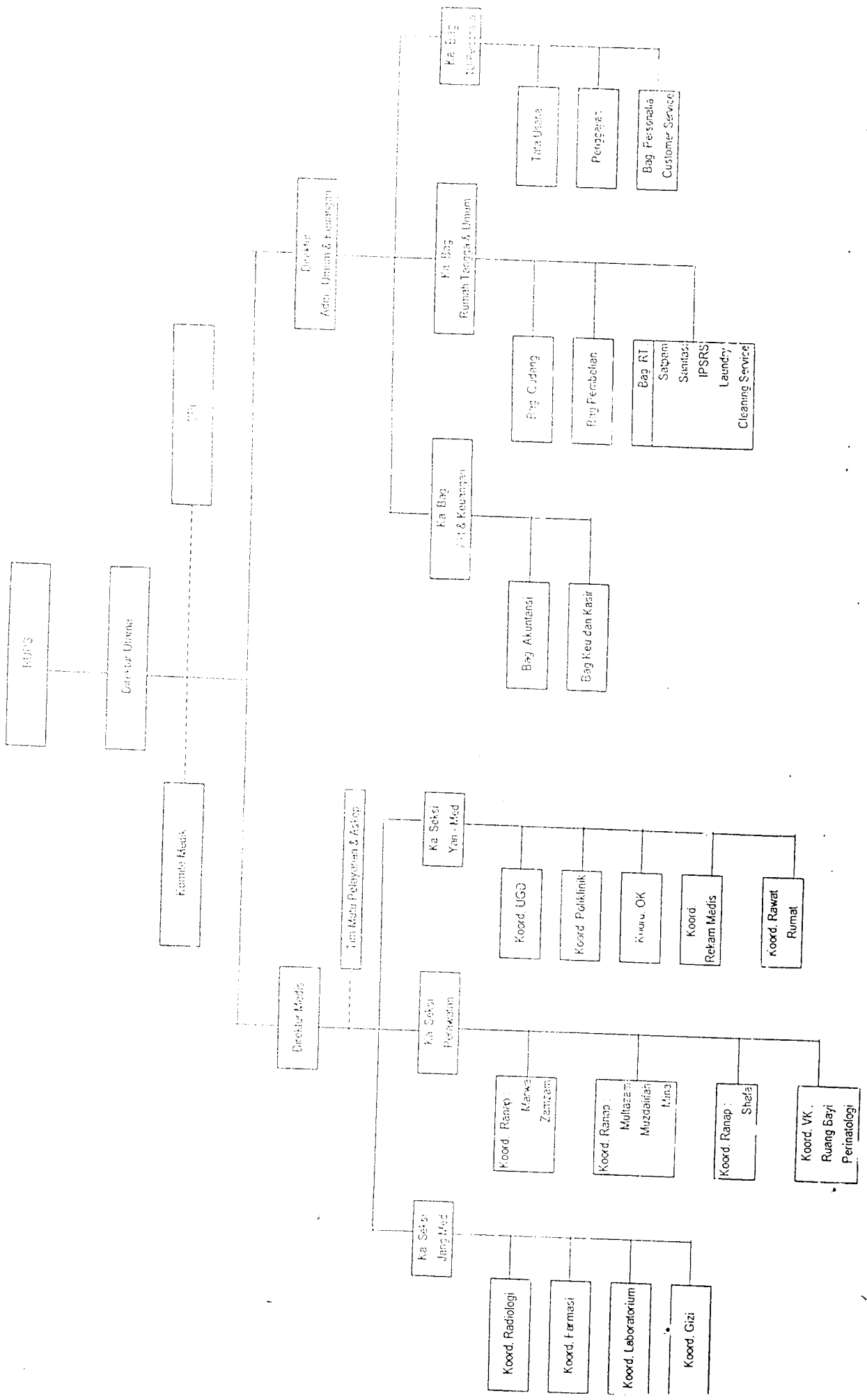
Sejak berdiri dan diresmikan oleh Sri Sultan Hamengkubuwono X, struktur organisasi di Rumah Sakit Islam Hidayatullah sudah beberapa kali mengalami pergantian bentuk strukturnya, namun hal ini tidak mempengaruhi dari perputaran roda secara umum.

Kebutuhan dan kondisi yang ada menuntun bentuk organisasi di sesuaikan dengan kebutuhan yang ada sehingga dengan usia yang masih muda Rumah Sakit Islam Hidayatullah mencoba untuk terus eksis dalam memperebutkan pasar yang ada.

Mulai Bulan Juli 2002 pengelolaan manajemen Rumah Sakit telah berubah dari Yayasan menjadi Perseroan Terbatas (PT) sesuai dengan petunjuk pemerintah melalui Undang-Undang no.16 tahun 2002 yang menyebutkan bahwa yayasan tidak boleh mengelola unit bisnis yang bersifat profit oriented, sehingga pengelolaan Rumah Sakit sejak bulan Juli 2002 sudah berubah dari yayasan yang bertujuan sosial murni menjadi perseroan terbatas yang bertujuan bisnis, namun manajemen Rumah Sakit pada kenyataannya tidak melupakan misi-misi sosial untuk tetap memberikan bantuan kepada pasien yang tidak mampu yang melakukan pengobatan di Rumah Sakit karena hal itu tetap menjadi salah satu tujuan pokok berdirinya Rumah Sakit.

Saat ini struktur organisasi Rumah sakit telah terdiri dari seorang direktur utama yang di jabat oleh dr.Edy Raharjo dan dibantu oleh dua orang direktur yaitu direktur pelayanan medis (Dir YanMed) dijabat oleh dr.Paryono,Sp.S dan Direktur Administrasi Umum dan Keuangan (Dir Adum Keu) dijabat oleh R.Papang Permadi Prasetyo,SE.

Adapun Struktur Organisasi yang ada pada Rumah sakit Islam Hidayatullah dapat di lihat pada gambar di bawah.



3.1.3 Visi,Misi dan Tujuan Rumah Sakit

Dalam menjalankan aktivitasnya untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan jasa kesehatan,Rumah Sakit Islam Hidayatullah mempunyai Visi,Misi dan Tujuan Rumah Sakit yang ingin di capai.

Visi dari Rumah Sakit Islam Hidayatullah adalah Rumah Sakit Islami pilihan masyarakat,kini telah memiliki standar layana Rumah Sakit Type D,dengan jumlah tempat tidur 50 buah terdiri dari 7 tempat tidur kelas Utama Plus,12 tempat tidur kelas utama, 4 tempat tidur kelas rawat gabung (anak-anak) dan 27 tempat tidur kelas bangsal dengan fasilitas-fasilitas peralatan medis dan dukungan tenaga profesional di bidangnya.

Misi dari Rumah Sakit Islam Hidayatullah menyebutkan bahwa :

- 1.Rumah Sakit Islam Hidayatullah akan memberikan layanan kesehatan dengan mutu terbaik kepada umat tanpa membedakan suku agama,ras dan sosial ekonomi.
- 2.Berusaha terus-menerus untuk memberikan kepuasan kepada konsumen dan donor
- 3.Menjaga komitmen kepuasan kerja dan kesejahteraan setiap pegawai
- 4.Mengedepankan efisiensi dalam bidang keuangan dan berusaha meningkatkan pendapatan.

Tujuan dari Rumah Sakit Islam Hidayatullah adalah memberikan bantuan kepada pasien tidak mampu yang melakukan pengobatan di Rumah Sakit.

3.2 Data-Data khusus

3.2.1 Tarif perawatan

Rumah Sakit Islam Hidayatullah merupakan Rumah Sakit yang melayani semua lapisan masyarakat baik itu masyarakat menengah keatas maupun menengah ke bawah. Dalam melayani masyarakat ini Rumah Sakit Islam Hidayatullah menentukan beberapa tarif rawat inap bagi masyarakat yang menjalani perawatan. Tarif-tarif ini hanya di pakai sebagai penentuan kelas perawatan saja dan bukan penentuan pelayanan pasien karena dalam pelayanan di Rumah Sakit Islam Hidayatullah ini semua pasien akan mendapatkan pelayanan yang sama. Adapun tarif perawatan dalam Rumah Sakit Islam Hidayatullah dapat dilihat pada tabel di bawah.

Tabel 3.1

Tarif perawatan pasien

Tahun 2002

Kelas	Tarif perawatan (dalam rupiah)
VIP	110.000
Utama	70.000
Standar Khusus	35.000
Standard	25.000

Adapun fasilitas yang terdapat pada tiap-tiap kelas dapat dilihat pada tabel

Tabel 3.2
Fasilitas pada tiap-tiap kelas

Kelas	Fasilitas
VIP	Bed
	TV
	AC
	Kulkas
	Sofa bed
	Sofa tunggu
	Kamar mandi dalam
	Telfon
	Almari
Utama	Bed
	Kipas angin
	Kamar mandi dalam
	Kursi penunggu
	Almari
	Sofa

Standar Khusus	Bed
	Kamar mandi luar
	Kipas angin
	Almari
	Kursi penunggu
Standar	Bed
	Kamar mandi luar
	Kipas angin
	Almari
	Kursi penunggu

3.2.2 Biaya keamanan Rumah Sakit

Dalam menjaga keamanan di lingkungan Rumah Sakit Islam Hidayatullah, pihak Rumah sakit mempekerjakan beberapa orang yang bertugas menjaga keamanan. Dalam menjaga keamanan Rumah sakit ini setiap harinya di jaga secara bergantian sebanyak 3 shift setiap harinya. Adapun Biaya yang di gunakan untuk menjaga keamanan adalah Rp 500.000 setiap bulanya , sehingga kalau dihitung selama 1 tahun pada tahun 2002 adalah Rp.6.000.000.

3.2.3 Biaya kebersihan Rumah sakit

Selain biaya keamanan, ada juga biaya kebersihan Rumah Sakit. Biaya kebersihan dipakai untuk membayar karyawan / petugas yang memang bertugas

menjaga kebersihaa Rumah Sakit agar tetap bersih dan sehat. Biaya Kebersihan itu sendiri besarnya adalah Rp 2.400.000 / bulannya sehingga untuk tahun 2002 di butuhkan biaya sebanyak Rp.28.800.000.

3.2.4 Biaya pemeliharaan gedung

Rumah Sakit Islam Hidayatullah dalam mencatat biaya pemeliharaan gedung dan depresiasi selama tahun 2002 adalah Rp.130.749,996

3.2.5 Biaya pemakaian listrik

Biaya pemakaian listrik Rumah Sakit Islam Hidayatullah ini dicatat oleh bagian keuangan sebagai berikut:

Tabel 3.3

Biaya pemakaian listrik

Tahun 2002

Bulan	Biaya (dalam rupiah)
Januari	1.530.250
Februari	1.156.500
Maret	1.227.500
April	1.215.000
Mei	1.227.000
Juni	1.335.400

Juli	1.477.050
Agustus	1.415.500
September	1.498.525
Oktober	1.464.645
November	1.524.710
Desember	1.559.565
Total	16.632.145

Sumber Bag Keuangan RSI Hidayatullah

3.2.6 Luas Lantai

Luas lantai pada Rumah Sakit Islam Hidayatullah dapat di lihat pada tabel

Tabel 3.4

Luas lantai

Ruang	Luas
VIP	108 m ²
Utama	96 m ²
Standar khusus	120 m ²
Standar	96 m ²
Ruangan lain	830 m ²
Total	1250 m²

3.2.7 Data tingkat hunian

Pada Rumah Sakit Islam, Hidayatullah, Jumlah setiap pasien yang menjalani rawat inap dan jumlah hari pasien berbeda-beda pada tiap-tiap kelas, hal ini berpengaruh pada jumlah bed yang terpakai pada tiap-tiap kelas. Tabel di bawah menunjukkan jumlah pasien di rawat, jumlah hari pasien dan jumlah bed yang dipakai pada tiap-tiap kelas

Tabel 3.5

Data Tingkat hunian

Tahun 2002

Kelas	Jumlah pasien masuk	Lama hari pasien	Jumlah bed yang terpakai
VIP	223	279	1116
Utama	396	315	1980
Standar khusus	340	327	981
Standar	356	246	3206
		Total	7283

3.2.8 Biaya konsumsi pasien

Dalam tiap-tiap kelas perawatan, berbeda harga yang diberikan, sehingga hal tersebut berpengaruh juga terhadap biaya konsumsi antar kelas perawatan di mana tiap-tiap kelas mempunyai biaya yang berbeda dalam konsumsi. hal tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah :

Tabel 3.6

Biaya konsumsi pasien

Kelas	Biaya (dalam rupiah)
VIP	10.000 / menu
Utama	7500 / menu
Standar Khusus	5000 / menu
Standar	5000/ menu

Sumber : bagian dapur RS. Hidayatullah

Konsumsi di berikan sehari 3 x yaitu pada pagi, siang dan sore hari sehingga perhitungan biaya konsumsi untuk tiap-tiap kelas selama tahun 2002 dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 3.7
Biaya konsumsi pasien
Tahun 2002

Kelas	Biaya per hari (dalam Rp)	Jumlah bed yang terpakai	Total biaya konsumsi (dalam Rp)
VIP	30.000	1116	33.480.000
Utama	22.500	1980	44.550.000
Standar khusus	15.000	981	14.715.000
Standar	15.000	3206	48.090.000

3.2.9 Biaya jasa medis (Perawatan Dokter)

Biaya jasa medis tiap-tiap pasien berbeda-beda tergantung dari kelas perawatannya. Tabel di bawah menunjukkan biaya medis untuk tiap-tiap kelas yang terjadi di rumah Sakit Islam Hidayatullah selama tahun 2002

Tabel 3.8
Biaya jasa medis (perawatan Dokter)
Tahun 2002

Kelas	Biaya medis per hari (dalam Rp)	Jumlah bed yang terpakai	Total biaya medis(dalam Rp)
VIP	35.000	1116	39.060.00
Utama	27.000	1980	53.460.000
Standar khusus	17.000	781	16.677.000
Standar	17.000	3206	54.582.000

BAB IV

ANALISIS DATA

Bab ini menyajikan hasil analisis terhadap sistem biaya Rumah Sakit Islam Hidayatullah yang mencakup analisis tentang keterbatasan sistem biaya tradisional yang diterapkan oleh Rumah Sakit, kondisi-kondisi yang mensyaratkan *Activity Based Costing system*, perhitungan tarif rawat inap dengan sistem *Activity Based Costing*, perbandingan metode sistem biaya tradisional dengan *Activity Based Costing System* dan evaluasi pendekatan *Activity Based Costing* dalam penentuan tarif rawat inap.

4.1 Sistem Biaya yang diterapkan oleh Rumah Sakit

Dalam penentuan tarif rawat inap Rumah Sakit Islam Hidayatullah berdasarkan komponen-komponen yang mempengaruhi biaya rawat inap adalah

1. Biaya administrasi
2. Biaya perawatan
3. Biaya pelayanan kesehatan

Komponen-komponen biaya tersebut dibebankan pada penderita sebagai tarif dasar rawat inap, karena besarnya biaya yang akan dibayarkan oleh setiap pasien adalah

berdasarkan lamanya pasien tersebut di rawat dan jenis perawatan yang di berikan oleh Rumah Sakit.

Adapun perhitungan harga pokok rawat inap yang ada di Rumh Sakit Islam Hidayatullah adalah sebagai berikut

Tabel 4.1
Harga Pokok Rawat Inap
(dalam rupiah)

Biaya	Kelas VIP	Kelas Utama	Kelas Standar	Kelas standar khusus
Administrasi	2.500	2.500	2.500	2.500
Biaya perawatan	35.000	27.000	17.000	17.000
Biaya pelayanan kesehatan	30.000	22.500	15.000	15.000

Sumber : Bagian Keuangan RSI Hidayatullah

4.2 Kondisi-Kondisi Yang Mensyaratkan Penerapan *Activity Based Costing*

Penerapan *Activity Based Costing* pada perusahaan jasa maupun manufaktur harus dapat memenuhi beberapa kondisi-kondisi yang mensyaratkan penerapan sistem tersebut. Pada Rumah sakit Islam Hidayatullah penulis menemukan kondisi dimana Rumah sakit memerlukan *Activity Based Costing System* yang lebih akurat di banding sistem tradisional yang sekarang di pakai oleh pihak Rumah Sakit.

Kondisi-kondisi yang mensyaratkan penerapan *Activity Based Costing System* adalah

1. Diversitas produk yang tinggi

Rumah Sakit mempunyai diversitas produk yang tinggi yaitu ditunjukkan dengan adanya pelayanan jasa kesehatan kepada masyarakat luas. Jasa-jasa kesehatan tersebut merupakan produk bagi Rumah Sakit, baik rawat jalan, rawat inap, berbagai instalasi kesehatan serta pelayanan kesehatan yang berupa poliklinik-poliklinik, maka disini Rumah sakit mempunyai diversitas produk pelayanan kesehatan yang tinggi

2. Menghadapi persaingan yang ketat

Dalam persaingan yang ketat seperti sekarang ini, Rumah Sakit Islam Hidayatullah di hadapkan pada pelayanan yang dapat bersaing serta harus dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan baik dan memuaskan. Dilingkungan tempat Rumah Sakit Islam Hidayatullah berdiri banyak terdapat rumah sakit yang boleh dikatakan sebagai pesaing, seperti RS. Panti Rapih, RS. Bethesda, RS. Sardjito, RS. PKU Muhammadiyah, RS. Loka Pala, RS. Ludiro Husodo. Rumah Sakit-Rumah sakit tersebut mempunyai pelayanan yang hampir sama dengan Rumah Sakit Islam Hidayatullah.

3. Mempunyai biaya pengukuran (*Measurement Cost*) yang rendah

Keputusan untuk menerapkan sistem *Activity Based Costing System* yang di antaranya di dasarkan pada pertimbangan terhadap *measurement Cost*.

Measurement Cost merupakan biaya yang terkait dengan pengukuran yang dibutuhkan oleh sistem biaya. Contohnya di RSI Hidayatullah terdapat biaya keamanan, biaya kebersihan dan biaya lainnya yang dapat dikatakan mempunyai proporsi yang rendah. Dikatakan rendah dikarenakan biaya-biaya tersebut ditanggung oleh banyak kelas dan banyak pasien. *Measurement Cost* yang meliputi biaya-biaya pengumpulan informasi akan jauh lebih kecil untuk sistem biaya tradisional dibandingkan dengan *Activity Based Costing System*. Hal ini disebabkan lebih banyak *Cost Driver* yang dibutuhkan dalam *Activity Based Costing System* sehingga memerlukan usaha yang relatif besar dalam pengumpulan dan pengukuran data.

4.3 Penentuan Tarif Rawat Inap menggunakan *Activity Based Costing System*

Activity Based Costing merupakan filter bagi perusahaan / organisasi. Penentuan harga yang ada pada saat sekarang ini sudah tidak sesuai lagi. *Activity Based Costing System* memungkinkan seseorang mengidentifikasi kebijakan sistem / prosedur yang menimbulkan aktivitas dengan demikian menciptakan biaya dengan menemukan apa yang sebenarnya menimbulkan biaya. Mungkin kita mengurangi apa yang disebut tenaga kerja, penyusutan atau biaya lainnya. *Activity Based Costing System* dengan mengidentifikasi suatu perusahaan atau organisasi melalui pendekatan biaya.

Langkah-langkah pembebanan biaya pada bagian rawat inap secara garis besar dengan menggunakan *Activity Based Costing System* adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi elemen-elemen biaya yang terjadi di instalasi rawat inap pada Rumah sakit.
2. Menentukan aktivitas biaya dan pemicu biaya (*Cost Driver*) untuk masing-masing aktivitas biaya yang terjadi di instansi rawat inap.
3. Menentukan rasio konsumsi untuk masing-masing kelas
4. Menghitung tarif *Cost Driver* untuk masing-masing aktivitas
5. Menghitung unit cost berdasarkan aktivitasnya dan menentukan tarif rawat inap untuk masing-masing kelas.

1. Identifikasi elemen-elemen biaya

Berdasarkan hasil wawancara dengan bagian keuangan, bagian umum , bagian akuntansi dan bagian perawatan, aktivitas yang dijalankan bagian rawat inap Rumah sakit adalah sebagai berikut :

- a) Perawatan pasien oleh dokter
- b) Keamanan
- c) kebersihan
- d) pemeliharaan inventaris
- e) Pemeliharaan gedung
- f) Konsumsi

- g) BHP
- h) Listrik

2. Menentukan Biaya aktivitas dan pemicu biaya

Setelah berbagai elemen biaya yang terdapat pada instalansi rawat inap di Rumah Sakit di ketahui, maka langkah yang selanjutnya adalah menentukan biaya aktivitas dan pemicu biayanya. Biaya aktivitas dan pemicu biaya yang terjadi pada instalasi rawat inap di Rumah Sakit adalah Sebagai berikut :

A) Aktivitas perawatan pasien

Perawatan yang terdapat dalam rumah sakit meliputi perawatan oleh dokter. Aktivitas perawatan ini di bedakan pada kelas VIP, Utama, Standard Khusus dan Standard. Biaya yang terjadi pada aktivitas perawatan tersebut di picu oleh jumlah kehadiran dokter yaitu oleh pengecekan dokter dilakukan 1 kali sehari pada pagi hari.

B) Aktivitas pengecekan dan inventaris ruang pasien

Aktivitas pengecekan serta pemeliharaan inventaris ruang pasien terdiri dari berbagai elemen biaya, antara lain :

1. Biaya keamanan Rumah Sakit
2. Biaya kebersihan Rumah Sakit
3. Biaya pemeliharaan inventaris ruang pasien
4. Biaya pemeliharaan gedung

C) Aktivitas Penyediaan dan Pemeliharaan Pasien

Aktivitas penyediaan terdiri dari

1. Biaya Konsumsi pasien
2. BHP
3. Biaya konsumsi listrik

2. Penentuan Biaya Aktivitas

Pada tahap kedua ini adalah pengelompokan berbagai aktivitas biaya menurut kategori aktivitas yang terdapat pada instalasi rawat inap dan penentuan besarnya biaya rawat inap yang terdapat pada Rumah Sakit. Pengelompokan berbagai aktivitas biaya meliputi

a) Berdasarkan unit

Berdasarkan unit adalah aktivitas yang di pengaruhi oleh lamanya hari pasien menjalani perawatan inap di Rumah Sakit. Aktivitas berdasarkan unit adalah aktivitas perawatan pasien oleh dokter, penyediaan makanan dan pemeliharaan pasien.

b) Berdasarkan fasilitas

Berdasarkan fasilitas adalah aktivitas yang di jalankan / dilakukan berhubungan dengan kegiatan untuk mempertahankan fasilitas yang di miliki oleh Rumah sakit .Aktivitas berdasarkan fasilitas meliputi aktivitas pengecekan dan pemeliharaan inventaris ruang pasien.setelah berbagai biaya tersebut di kelompokkan menurut

kategori aktivitasnya maka tabel 4.2 menunjukkan biaya aktivitas yang ada di Rumah Sakit

Tabel 4.2
Biaya Aktivitas dan *Cost Driver* untuk masing-masing aktivitas
Tahun 2002

Pusat aktivitas	<i>Cost Driver</i>		Jumlah(dalamrupiah)
	Jenis	Jumlah	
I. Perawatan dokter			
VIP	Tingkat kehadiran	1 x sehari	39.060.000
Utama	Tingkat kehadiran	1 x sehari	53.460.00
Standard khusus	Tingkat kehadiran	1 x sehari	16.677.000
Standard	Tingkat kehadiran	1 x sehari	54.582.000
2. Pengecekan dan pemeliharaan ruang pasien			
• Biaya keamanan	Tingkat penjagaan	3 x sehari	6.000.000
• Biaya kebersihan	Tingkat pembersihan	2 x sehari	28.800.000
• Biaya inventaris	Tingkat pengecekan	Akhir perawatan	19.826.500

• Biaya gedung	Tingkat pemeliharaan	Akhir tahun	130.749.996
5. Biaya penyediaan makanan dan pelayanan Pasien			
• Konsumsi			
VIP	Tingkat pemberian	3 x sehari	33.480.000
Utama	Tingkat pemberian	3 x sehari	44.550.000
Standarn khusus	Tingkat pemberian	3 x sehari	147.150.000
Standard	Tingkat pembrian	3 x sehari	48.090.000
• Pemakaian BHP	Tingkat pemakaian	Sesuai perawatan	23.213.191
• Biaya listrik	Tingkat pemakaian	Sesuai pemakaian	16.632.145

3. Menentukan Rasio Konsumsi untuk masing-masing Aktivitas

Setelah berbagai aktivitas diidentifikasi sesuai dengan kategorinya. Langkah selanjutnya adalah menentukan rasio konsumsi untuk masing-masing aktivitas yang terjadi di instalasi rawat inap di Rumah Sakit. Rasio konsumsi untuk masing-masing aktivitas terserap dalam tabel di bawah ini

Tabel 4.3
Rasio Konsumsi per Aktivitas untuk Tahun 2002

Level	Aktivitas	Kapasitas <i>Cost</i>
UNIT	1. Perawatan Dokter	<i>Driver</i>
	VIP	365 Tingkat kehadiran
	Utama	365 Tingkat kehadiran
	Standards Khusus	365 Tingkat kehadiran
	Standard	365 Tingkat kehadiran
	2. Penyediaan makanan dan pelayanan pasien	
	• Biaya konsumsi pasien	
	VIP	837 kali tingkat pemberian
	Utama	945 kali tingkat pemberian

	Standard	738 kali tingkat pemberian
	• Pemakaian BIIP	7283 Jumlah hari perawatan ¹
	• Konsumsi listrik	18668 Jumlah hari perawatan*
Fasilitas	Pengecekan dan pemeliharaan ruang pasien	
	• Biaya keamanan Rumah sakit	365 Hari
	• Biaya kebersihan Rumah sakit	1250 m ²
	• Biaya pemeliharaan gedung	1250 m ²
	• Biaya inventaris ruang pasien	18668 Tingkat hari perawatan

* Listrik dan Inventaris = 1 hari pasien VIP = 5 hari pasien Standar

1 hari pasien Utama = 4 hari pasien Standar

1 hari pasien Standar Khusus = 2 hari pasien Standar

1 hari pasien Standard = 1 hari pasien Standar

4. Menghitung Tarif *Cost Driver* untuk masing-masing aktivitas

Setelah rasio konsumsi di tentukan, maka langkah selanjutnya adalah menentukan tarif *Cost driver*. Tarif *Cost driver* dapat ditentukan dengan membagi total biaya dengan rasio konsumsi untuk masing-masing aktivitas dan tersaji dalam tabel

Tabel 4.4
Tarif *Cost Driver*

Aktivitas	Total Biaya (dalam rupiah)	Kapasitas <i>Cost Driver</i>	Tarif <i>Cost Driver</i> (dalam rupiah)
Perawatan Dokter			
VIP	39.060.000	365 Tingkat kehadiran	107.013
Utama	53.460.000	365 Tingkat kehadiran	146.464,7
Standard khusus	16.677.000	365 Tingkat kehadiran	45.690,41
Standard	54.502.000	365 Tingkat kehadiran	149.320,54
Konsumsi			
VIP	33.480.000	837 Tingkat pemberian	40.000
Utama	44.550.000	945 Tingkat pemberian	47.142,85
Standar Khusus	14.715.000	981 Tingkat pemberian	15.000
Standard	48.090.000	738 tingkat pemberian	65.162
Listrik	16.632.145	18668 Tingkat pemakaian	891
Inventaris	19.826.500	18668 Tingkat pemakaian	1062.05
Keamanan	6.000.000	365 hari	16438.35
Kebersihan	28.800.000	1250 m ²	23040
BHP	23.213.191	7283 Tingkat perawatan	3187
Pemeliharaan gedung	130.749.996	1250 m ²	358219,1

Setelah menentukan rasio konsumsi untuk masing-masing aktivitas, maka langkah selanjutnya adalah menentukan biaya Overhead rata-rata untuk setiap aktivitas perkelas perawatan. Biaya overhead pabrik rata-rata dapat ditentukan dengan membagi tarif Cost Driver dan jumlah draiver untuk masing-masing aktivitas perkelas perawatan. Biaya Overhead rata-rata tersaji dalam tabel.

Tabel 4.5

Biaya Over Head Rata-Rata

Aktivitas	Tarif Cost Driver (dalam rupiah)	Driver untuk masing-masing aktivitas	BOP Rate setiap perawatan (dalam rupiah)
Perawatan Dokter			
VIP	107.013	4 bed	26753,25 / bed
Utama	146.465	6 bed	24.410,83 / bed
Standar Khusus	45.690,41	3 bed	15.230,13 / bed
Standar	149.320,54	13 bed	11.486.19 /bed
Konsumsi			
VIP	40.000	4 bed	30.000 / bed
Utama	47.142,85	6 bed	23.571 / bed
Standar khusus	15.000	3 bed	15.000 / bed
Standar	65.162	13 bed	15.037,38 / bed
Listrik			
VIP	4450	1 x Aktivitas	4450 /pasien
Utama	3650	1 x Aktivitas	3560 / pasien
Standar Khusus	1780	1 x Aktivitas	1780 / pasien
Standar	890	1 x Aktivitas	890 / pasien

Inventaris			
VIP	5310,25	1 x Aktivitas	5310,25/ pasien
Utama	4248,2	1 x Aktivitas	4248,2/ pasien
Standar Khusus	2124,1	1 x Aktivitas	2124,1/ pasien
Standar	1062,05	1 x Aktivitas	1062,05/ pasien
Keamanan	16438,35	1250 m ²	13,15
Kebersihan	23040	1 x Aktivitas	23040
BIIP	3.187	1 x aktivitas	3.187 / pasien
Pemeliharaan gedung	104383,9	1 x aktivitas	104383,9 / pasien

5. Menghitung Tarif Rawat Inap

Dalam tahap ini biaya aktivitas yang dibebankan pada produk berdasarkan konsumsi aktivitas oleh masing-masing produk dapat diketahui, maka langkah selanjutnya adalah menghitung biaya kamar rawat inap dengan rumus

$$\text{Tarif Kamar rawat inap} = \text{BOP Rate} \times \text{Driver yang dipilih}$$

Dengan mengetahui biaya Over Head yang dilakukan pada masing-masing produk/ aktivitas maka dapat di hitung harga pokok penjualan. Perhitungan tarif untuk masing-masing tipe kamar menggunakan *Activity Based Costing System* terlihat pada tabel di bawah.

Tabel 4.6
Tarif Kamar Rawat inap

Kelas	Aktivitas	BOP Rate (dalam Rp)	Driver	Total (dalam Rp)
VIP	Perawatan dokter	26.753,25	1116 jhp	29.856816,7
	Konsumsi	30.000	1116 jhp	33.480.000
	Listrik	4450	1116 jhp	4966200
	Infentaris	5310,25	1116 jhp	5926239
	Keamanan	13,15	108 m ²	1420
	Kebersihan	23040	108 m ²	2488320
	BHP	3.187	1116 jhp	3.556.692
	Pemeliharaan gedung	104383	108 m ²	11273471,6
	Total BOP untuk kelas VIP			91.549.159,6
	Tarif kamar perhari			82.033 / bed
	Perwatan dokter	24.410,83	1980 jhp	48.333.700
	Konsumsi	23.571	1980 jhp	46.670.580
	Listrik	3560	1980 jhp	7.048.800
	Inventaris	4248,2	1980 jhp	8.411.436

Utama	Keamanan	13.15	96 m ²	1.262,4
	Kebersihan	23040	96 m ²	2211840
	BHP	3.187	1980 jhp	6.310.260
	Gedung	104383	96 m ²	10.020.863,69
	Total BOP untuk kelas utama			129.008.742
Tarif kamar perhari			65.155 /bed	
Standar Khusus	Perawatan dokter	15.230	981jhp	14.940.767
	Konsumsi	15.000	981 jhp	14.715.000
	Listrik	1780	981 jhp	1.746.180
	Inventaris	2124,1	981 jhp	2.083.742,1
	Keamanan	13.15	120 m ²	1578,08
	Kebersihan	23040	120 m ²	2.764.800
	BHP	3.187	981 jhp	3.126.447
	Gedung	104383	120 m ²	12.525.960
	Total BOP untuk kelas standar khusus			51.900.275
Tarif kamar perhari			52.900/ bed	
Standar	Perawatan dokter	11.486	3206 jhp	36.824.744
	Konsumsi	15.937,4	3206 jhp	48.209.480

Listrik	890	3206 jhp	2.853.340
Inventaris	1062,05	3206 jhp	3.404.932,3
Keamanan	13,15	96 m ²	1262,4
Kebersihan	23040	96 m ²	2.211.840
BIIP	3.187	3206 jhp	10.217.522
Gedung	104383	96 m ²	10.020.863,69
Total BOP untuk kelas standar			113.743.888,7
Tarif kamar perhari			35478 /bed

4.4 Perbandingan metode Tradisional dengan *Activity Based Costing System* dalam penentuan tarif rawat inap

Setelah dilakukan perhitungan tarif rawat setiap Bed nya dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* , terjadi perbedaan tarif rawat inap dengan tarif yang sudah ada di Rumah Sakit. Di bawah ini menunjukkan ini menunjukkan perbedaan yang terjadi akibat penggunaan dua metode yang berbeda.

Tabel 4.7
Perbandingan Tarif

Tipe Kamar	Tarif RS	Tarif ABC	Prosentase
VIP	110.000	82.000	-23,5 %
Utama	70.000	65.500	-7,5 %
Standard Khusus	35.000	52.900	51 %
Standard	25.000	35.500	42 %

Dari tabel tersebut kita dapat melihat adanya perbedaan tarif dengan menggunakan 2 sistem biaya yang berbeda, yaitu sistem biaya tradisional dan sistem biaya dengan menggunakan Activity Based Costing. Terdapat beberapa alasan mengapa perbedaan tersebut dapat terjadi karena

1. Beberapa aktivitas yang mendukung pelayanan dasar rawat inap belum dibebankan sebagai aktivitas biaya
2. Penggunaan berbagai biaya aktivitas tidak memperlihatkan komposisi penggunaan yang sebenarnya untuk masing-masing kelas, misalnya biaya listrik, biaya kebersihan, biaya keamanan dan lain-lain.

3. Tarif dasar Rumah sakit yang sekarang berlaku di Rumah Sakit sudah tidak sesuai lagi untuk tarif rawat inap di Rumah Sakit tersebut.

4.5 Evaluasi pendekatan *Activity Based Costing* dalam pembebanan tarif rawat inap

Pendekatan *Activity Based Costing* dalam pembebanan tarif rawat inap di Rumah Sakit kiranya sangat cocok untuk di terapkan .Penentuan tariff menggunakan *Activity Based Costing* hanya membebankan semua aktivitas yang terjadi pada bagian rawat inap saja.maka biaya yang sesungguhnya akan di tanggung oleh pasien tergantung pada lamanya pasien tersebut menjalani perawatan dan mengkonsumsi obat serta jasa medis menurut jenis dan parahnya penyakit.. Hal ini akan menjadikan pasien tersebut membayar sesuai dengan apa yang telah mereka dapatkan selama menerima pelayanan pada unit rawat inap pada Rumah Sakit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang di lakukan terhadap sistem biaya di Rumah Sakit yang hasilnya telah tersaji pada bab sebelumnya, dapat di simpulkan bahwa :

1. Sistem biaya yang digunakan oleh Rumah Sakit Islam Hidayatullah adalah sistem biaya tradisional .dimana sistem biaya tradisional ini belum melihat aktivitas sebagai penyebab terjadinya biaya.Sistem biaya tradisional yang sekarang digunakan oleh Rumah Sakit sudah harus mengalami perubahan karena sistem biaya ini mempunyai kelemahan-kelemahan dan menghasilkan informasi biaya yang kurang akurat.
2. Terjadinya perbedaan biaya yang cukup signifikan antara sistem biaya tradisional dan sistem biaya dengan menggunakan *Activity Based Costing* pada Rumah Sakit Islam Hidayatullah dalam pembebanan tarif rawat inap,khususnya terjadi pada kelas Standar khusus dan Standar.Berikut ini adalah data yang menunjukkan perbedaan tarif rawat inap yang menggunakan system biaya tradisional dengan system ABC:

Tabel 5.1
Perbandingan tarif

Kelas	Tarif RS (dalam rupiah)	Tarif ABC (dalam Rupiah)
VIP	110.000	82.000
Utama	70.000	65.500
Standar khusus	35.000	52.900
Standar	25.000	35.500

Dari perbedaan tersebut kita dapat melihat bahwa tarif rawat inap untuk kelas Utama, Standar khusus dan Standar sudah harus mengalami perubahan karena memang sudah tidak sesuai lagi.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut di atas akan di sampaikan saran-saran dan masukan-masukan yang yang dapat di jadikan sebagai bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit dalam pembebanan tarif rawat inap

1. Supaya dapat mengambil manfaat dari *Activity Based Costing*, Rumah Sakit sebaiknya mendesain kembali tarif rawat inap yang sekarang berlaku di Rumah sakit

2. Rumah Sakit sebaiknya mempertimbangkan penerapan *Activity Based Costing* khususnya dalam menghadapi persaingan di masa yang akan datang ,dimana semakin banyak bermunculan Rumah Sakit- Rumah Sakit yang akan menjadi pesaing bagi Rumah Sakit islam Hidayatullah
3. Pada masa sekarang ini, Rumah Sakit memerlukan sebuah sistem biaya yang akan menghasilkan informasi biaya yang lebih akurat, dimana *Activity Based Costing* menawarkan sebuah sistem biaya yang dapat menghasilkan informasi biaya yang lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Hansen dan Mowen, **Manajemen Biaya untuk akuntansi dan Pengendalian**, Salemba empat, Jakarta, 2000
- Mulyadi, **Akuntansi Biaya**. Edisi Lima, cetakan pertama, STIE YKPN, Yogyakarta, 1991
- Roy H Gorrison, **Akuntansi Manajerial**, Salemba Empat, Jakarta, 2000
- Supriyono, RA, **Akuntansi Biaya dan akuntansi Manajerial untuk Teknologi Maju dan Globalisasi**, BPFE, UGM, Yogyakarta, 1999
- Susty Ambarwati, **Manajemen Biaya**, Edisi tejemahan, Salemba Empat, Jakarta

LAMPIRAN



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS EKONOMI

Condong Catur, Depok, Sleman, Yogyakarta 55283
Telepon (0274) 881546 - 885376 - 884019 - Fax. : 882589

Nomor : 577/Dek/20/Jur EA/IX/2003 ✓
Lamp. : 2 lembar.
Hal : IZIN MENYUSUN SKRIPSI

Kepada Yth.
Bapak/Ibu **Dra. Abriyani Puspaningsih, M.Si, Ak**
Dosen Fakultas Ekonomi UII
Di Jogjakarta

Assalamu'alaikum wr.wb.

Diberitahukan dengan hormat bahwa:


Nama : Lukita Purnamasari ✓
Nomor Mahasiswa : 09312430

Mahasiswa tersebut telah memenuhi syarat diizinkan menyusun skripsi pada semester Ganjil Tahun Akademi 2003/2004 dengan waktu konsultasi tanggal 8 September 2003 s/d 8 Maret 2004.

Berhubung dengan itu kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu agar berkenan membimbing mahasiswa tersebut diatas.

Atas kesediaan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Jogjakarta, 5 September 2003
Dekan,

DRS. H. SUWARSONO, M.A.

ABC



RUMAH SAKIT ISLAM

Jl. Veteran No. 184 Yogyakarta
Telp. (0274) 389194

SURAT KETERANGAN No : 50/KI 7.4/ III/2004

Yang bertanda tangan di bawah ini, Direktur Rumah Sakit Islam Hidayatullah menerangkan bahwa :

Nama : Lukita Purnimasari
No. Mhs : 99312430
Jurusan : Ekonomi AKuntansi
Fakultas : Universitas Islam Indonesia
Yogyakarta

benar – benar telah melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Islam Hidayatullah, Jl. Veteran No. 184 Yogyakarta terhitung mulai tanggal 1 Januari – 31 Januari 2004.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 10 Maret 2004

Direktur Utama,

dr. Edy Raharjo, Sp.S