

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kebutuhan akan kesehatan merupakan kebutuhan sekunder dari setiap manusia. Kebutuhan akan kesehatan inilah yang mendorong orang untuk membentuk lembaga atau organisasi yang dinamakan rumah sakit yang mana kehadirannya sebagai sebuah upaya untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum. Dengan demikian pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit merupakan sebuah bentuk dari penyampaian jasa kepada masyarakat, oleh karena itu para pelakunya harus dapat memberikan pelayanan terbaik kepada para pengguna jasa.

Sebagai sebuah tempat untuk memberikan jasa pelayanan kesehatan maka tak heran ketika pada masa sekarang ini banyak bermunculan tempat-tempat yang menawarkan jasa pelayanan kesehatan, salah satunya adalah rumah sakit ibu dan anak yang mana bentuk dari rumah sakit ini adalah mencoba untuk menjual jasa dalam memberikan pelayanan kesehatan khusus kepada para ibu yang ingin melahirkan atau memeriksakan kehamilannya. Ketatnya persaingan antara rumah sakit ibu dan anak dengan tempat praktek para bidan dan tempat-tempat persalinan tradisional dalam menjual jasa membuat persaingan bisnis jasa pelayanan melahirkan semakin meningkat, belum lagi ditambah dengan berkembangnya industri rumah sakit yang semakin hari semakin modern

membuat pihak rumah sakit ibu dan anak harus benar-benar bisa memberikan nilai plus bagi setiap pemakai jasa.

Tingkat harga yang terlalu tinggi akan mengakibatkan perusahaan tidak dapat bersaing di pasaran sedangkan tingkat harga yang terlalu rendah akan mengakibatkan kerugian karena tidak dapat menutup biaya operasi. Oleh karena itu, perusahaan manufaktur maupun jasa seperti rumah sakit harus memilih dan menetapkan metode harga yang sesuai dengan kondisi yang dihadapi.

Selama ini banyak perusahaan, baik manufaktur maupun jasa di dalam menentukan harga pokok produk atau jasa sebagai dasar penentuan harga jual masih menggunakan sistem akuntansi biaya tradisional. Sistem akuntansi biaya tradisional ini mengalokasikan semua biaya *overhead* dengan dasar alokasi yang berkaitan dengan volume produksi.

Biaya *overhead* disini tidak berhubungan langsung dengan produk atau jasa, oleh karena itu diperlukan suatu dasar untuk menentukan biaya ini ke produk atau jasa yang dihasilkan. Dalam sistem akuntansi biaya tradisional, pembebanan biaya *overhead* ke produk atau jasa dengan menggunakan dasar ukuran volume produksi akan menimbulkan distorsi. Distorsi tersebut jika diterapkan dalam biaya *overhead* yang hubungannya dengan volume produksi tidak dapat ditentukan secara pasti.

Distorsi yang ditimbulkan akan semakin parah jika perusahaan memproduksi beranekaragam produk atau jasa. Kualitas sumber daya yang diperlukan untuk menangani aktivitas transaksi penunjang semakin meningkat sehingga dapat memperbesar distorsi biaya produksi yang dihasilkan. Dalam hal ini perusahaan

menghasilkan berbagai jenis produk atau jasa yang mengkonsumsi aktivitas *overhead* dalam proporsi yang berbeda-beda.

Untuk mengatasi hal tersebut, telah ditemukan sistem akuntansi biaya yang merupakan perbaikan dari sistem akuntansi biaya tradisional, dimana sistem akuntansi biaya ini mampu menghasilkan informasi yang akurat dan relevan. Sistem akuntansi tersebut dikenal dengan *Activity Based Costing* atau *ABC System*. Pengertian dari *activity based costing system* adalah sistem informasi tentang aktivitas yang mengkonsumsi sumber daya yang menghasilkan nilai bagi konsumen. Dengan kata lain, sistem ini berfokus pada proses penentuan *product costing* (biaya produksi) yaitu dengan cara menentukan aktivitas-aktivitas yang diserap produk atau jasa tersebut selama proses produksi (Cooper dan Kaplan, 1991: 268-269). 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 yang relevan.

Pada rumah sakit ibu dan anak, hal yang paling penting adalah penawaran jasa kamar yang merupakan salah satu nilai jual bagi keberadaan dari rumah sakit tersebut. Sebab, dengan adanya fasilitas kamar akan menambah kepercayaan dari pengguna jasa bahwa mereka akan lebih aman untuk masa sebelum dan sesudah melahirkan yang mana pada masa itu diperlukan perawatan yang cukup serius guna memperlancar proses melahirkan dan penyembuhan. Hal ini tentunya menuntut pihak manajemen harus bisa menentukan biaya dan harga jual bagi pengguna kamar.

Dengan demikian, dalam penelitian ini penulis mencoba untuk mengkaji lebih dalam lagi mengenai penentuan tarif kamar rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati dimana selama ini masih menggunakan sistem akuntansi biaya tradisional, sehingga menyebabkan biaya-biaya yang menentukan harga pokok kamar rawat inap menjadi terdistorsi karena pembebanan biaya hanya menggunakan satu aktivitas saja. Berdasarkan hal tersebut, maka dalam penelitian ini penulis akan membahas mengenai "Penerapan ABC System Dalam Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang disampaikan pada latar belakang masalah maka perumusan masalah yang ingin dicari dalam penelitian ini adalah:
"Bagaimanakah penerapan ABC System dalam penentuan tarif kamar rawat inap pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati?"

1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian yang akan dilaksanakan adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui penentuan tarif kamar rawat inap yang ditentukan oleh pihak manajemen Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati yang kemudian dievaluasi dengan pendekatan yang relevan.

- b. Membantu pihak manajemen dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan penentuan tarif kamar rawat inap.
- c. Memberikan gambaran dan saran mengenai tindakan positif yang diperlukan guna perkembangan dan kemajuan rumah sakit.

1.3.2. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

- a. Bagi pihak rumah sakit

Dapat menjadi bahan pertimbangan untuk pengambilan kebijakan di rumah sakit mengenai penentuan tarif kamar rawat inap.

- b. Bagi peneliti lain

Penelitian dapat digunakan sebagai referensi untuk mengadakan penelitian yang menggunakan pendekatan ABC Sistem di perusahaan atau bidang pelayanan jasa lainnya.

- c. Bagi ilmu pengetahuan

Penulisan ini akan menambah kepustakaan di bidang akuntansi berdasarkan pemahaman yang ada dalam praktek.

1.4. Metode Penelitian

1.4.1. Objek Penelitian

Dalam penelitian ini penulis memilih objek penelitian pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa yang beralamat di Jl. Kol Sugiono No. 75 Pati Jawa Tengah.

1.4.2. Metode Pengumpulan Data

a. Studi Lapangan

Penulis berusaha untuk mengumpulkan data yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, pengumpulan data dilakukan dengan :

1. Wawancara.

Wawancara dilakukan langsung kepada pihak-pihak yang berkompeten seperti : Akuntan, serta beberapa staf manajemen rumah sakit guna memperoleh informasi yang akurat.

2. Observasi.

Penulis melakukan pengamatan dan melakukan pencatatan secara sistematis terhadap masalah yang diteliti sehingga didapat gambaran yang lebih jelas.

3. Dokumentasi.

Yaitu dengan mempelajari dan mereview data-data pada arsip-arsip dokumen catatan milik rumah sakit yang berhubungan dengan objek penelitian

b. Studi Pustaka

Dengan membaca literatur lain yang berhubungan dengan masalah yang diteliti agar diperoleh landasan teori yang cukup untuk mendukung penelitian ini. Studi pustaka ini dimaksudkan untuk memperoleh gambaran yang lengkap mengenai objek yang akan diteliti.

1.4.3. Data Yang Diperlukan

1. Data Umum

- Sejarah berdirinya rumah sakit
- Struktur organisasi

2. Data Khusus

- Data jumlah biaya-biaya yang terjadi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa
- Data mengenai aktivitas-aktivitas yang terjadi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa
- Faktor-faktor yang menentukan tarif kamar
- Data jumlah kamar dan jenis kamar dengan segala perbedaannya
- Data tingkat hunian per kamar dan jumlah pasien per jenis kamar

1.5. Analisis Data

Dalam penelitian ini yaitu penerapan ABC sistem dalam penentuan tarif kamar rawat inap pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati, metode analisa yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Memisahkan elemen-elemen biaya kedalam biaya langsung dan tak langsung.
2. Menentukan biaya aktivitas dan pemicu biayanya.
3. Menentukan rasio konsumsi untuk masing-masing kelas.
4. Menghitung tarif *cost driver*.

5. Menghitung unit cost berdasarkan aktivitasnya serta menentukan tarif rawat inap untuk masing-masing aktivitas.
6. Membandingkan antara ABC System dengan sistem yang dipakai selama ini di rumah sakit.
7. Mengevaluasi pendekatan ABC System dalam penentuan tarif kamar rawat inap.

1.6. Organisasi Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, kemudian akan dijabarkan dalam sistematika penulisan sabagai berikut :

Bab I : Pendahuluan

- 1.1. Latar Belakang Masalah
- 1.2. Rumusan Masalah
- 1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian
- 1.4. Metode Penelitian
- 1.5. Analisis Data
- 1.6. Organisasi Penelitian

Bab II : Kajian Pustaka

- 2.1. Pengertian *Activity Based Costing (ABC) System*
- 2.2. Struktur Sistem *Activity Based Costing (ABC)*
- 2.3. Syarat Penerapan *Activity Based Costing (ABC)*
- 2.4. Proses Pengolahan Data Pada Sistem ABC
- 2.5. Harga Pokok Produk

2.6. Manfaat dan Keterbatasan Penggunaan Sistem ABC

Bab III : Gambaran Umum Rumah Sakit Ibu Dan Anak Mitra Bangsa

3.1. Sejarah Berdirinya dan Perkembangan Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa

3.2. Letak Geografis

3.3. Struktur Organisasi

3.4. Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa

3.5. Penggolongan Biaya

3.6. Data Biaya

3.7. Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap Oleh Pihak Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa

Bab IV : Analisis Data

4.1. Kondisi-kondisi Yang Menyebabkan Penerapan Sistem ABC

4.2. Penentuan Tarif Rawat Inap Menggunakan Sistem ABC

4.3. Perbandingan Metode Tradisional dan Sistem ABC Dalam Pembebanan Tarif Rawat Inap

4.4. Evaluasi Pendekatan Sistem ABC Dalam Pembebanan Rawat Inap

Bab V : Kesimpulan Dan Saran

5.1. Kesimpulan

5.2. Saran

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Pengertian *Activity Based Costing* (ABC) System

Ada beberapa pengertian mengenai *activity based costing* yang diungkapkan oleh ahli manajemen biaya. Rumusan pengertian yang diungkapkan oleh para ahli tersebut berbeda-beda, tetapi pada dasarnya memiliki pengertian yang sama. Untuk dapat memberikan gambaran mengenai sistem ABC, berikut ini akan diuraikan beberapa pengertian sistem ABC yang diungkapkan oleh beberapa ahli antara lain :

Menurut Ray H Garrison dalam buku *Managerial Accounting* (1991: 316) mendefinisikan ABC sebagai berikut :

"A costing method that creates a cost pool for each event or transaction (activity) in an organization that acts that acts a cost driver. Overhead cost are then assigned to product and services on a basis of the number of these events or transactions that product or service has generated."

Dari definisi di atas Garrison menganggap ABC merupakan suatu metode kalkulasi biaya yang menciptakan suatu kelompok biaya untuk setiap kejadian atau transaksi dalam suatu organisasi yang berlaku sebagai pemicu biaya (aktivitas). Biaya *overhead* kemudian dialokasikan ke produk dan jasa dengan dasar jumlah dari kejadian atau transaksi tersebut dimana produk dan jasa dihasilkan.

Menurut L. Boyle Raybrun (Tunggal, 1995: 20) mendefinisikan sistem *activity based costing* sebagai berikut :

"Activity based costing (ABC) recognizes that performance of activities triggers the consumption of resources that are recorded as cost. " transaction based costing" is another name of ABC. The purpose of ABC is to assign cost the transaction and activities performed in an organization, and than allocate them appropriately to product according to each product's use of activity."

Dari definisi Boyle ini, dikatakan bahwa ABC mengakui pelaksanaan aktivitas yang menimbulkan konsumsi sumber daya yang dicatat sebagai biaya. Adapun tujuan sistem ABC adalah mengalokasikan biaya ke transaksi dari aktivitas yang dilaksanakan dalam suatu organisasi, dan kemudian mengalokasikan biaya tersebut secara tepat ke produk sesuai dengan pemakaian aktivitas setiap produk.

Menurut Wayne J Morse, James R Davis dan Al. L Hartgraves (Tunggal, 1995: 20), mendefinisikan ABC system sebagai :

"The assignment and reassignment of cost objectives on the basis od the activities that cause cost. ABC is base on the premise that activities cause cost and that cost of activities should be assigned to cost objectives on the basis of the activities they consume. ABC traces cost to product on the basis of the activities used to produce them."

Definisi diatas mengatakan bahwa pengalokasian dan pengalokasian kembali biaya ke objek biaya dengan dasar aktivitas menyebabkan biaya dan biaya aktivitas harus dialokasikan ke objek biaya dengan dasar aktivitas yang mereka konsumsi. ABC menelusuri biaya produk dengan dasar aktivitas yang digunakan untuk menghasilkan produk tersebut.

Dalam definisi Lane Anderson dan Harold M. Sollenberger memberikan pengertian ABC sebagai sistem (Tunggal, 1995: 21), untuk lengkapnya mereka mendefinisikan ABC sebagai berikut :

"A system of accounting that focuses on activities performed to produce product. Activities become the fundamental costs accumulation point. Costs are traced to activities, and activities are traced to product based on each products use of the activities."

Menurut mereka ABC merupakan sebuah sistem akuntansi yang memfokuskan diri pada aktivitas yang dilakukan untuk memproduksi produk. Aktivitas menjadi titik akumulasi biaya yang fundamental. Biaya ditelusuri ke aktivitas dan aktivitas ditelusuri ke produk berdasarkan pemakaian aktivitas dari setiap produk. Hubungan untuk mengalokasikan biaya ke produk dinyatakan dalam gambar sebagai berikut :



Menurut Charles T. Horngren dan Gary L. Sundem dalam buku *Introduction to Management Accounting* (1999: 136) dengan definisi sebagai berikut :

"Activity Based Accounting (ABA), Activity Based Costing (ABC), Transaction Based Accounting. Transaction costing is a system that first accumulates overhead costs for each of the activities of organization, and then assigns the costs of activities of the products, service or other cost objects that cause that activity."

Dari definisi Charles T. Horngren dan Garry L. Sundem mengatakan bahwa ABC merupakan sistem yang pertama-tama mengakumulasikan biaya *overhead* untuk masing-masing aktivitas organisasi, dan kemudian membebankan biaya aktivitas ke produk, jasa atau objek biaya lainnya yang menyebabkan aktivitas tersebut.

Adapun pengertian menurut Amin Widjaja Tunggal yang mendefinisikan ABC sebagai sistem yang dikembangkan untuk memahami dan mengendalikan

biaya tak langsung dan juga mempelajari apa yang menimbulkan biaya dan bagaimana mengelolanya (Tunggal, 1992: 230).

2.2. Struktur Sistem *Activity Based Costing* (ABC)

ABC memberikan gambaran operasi perusahaan. ABC juga membebankan semua biaya terhadap produk pada setiap langkah. Produk menyerap biaya-biaya pusat aktivitas, seperti suatu produk mengkonsumsi sumber daya pusat aktivitas. Begitu pula biaya-biaya dibebankan ke suatu kesatuan (*entity*) baik suatu unit, *bach* atau suatu produk. Adapun sistem dari ABC adalah :

a. Pembebanan Dua Tahap

ABC merupakan sistem pembebanan biaya yang terdiri dari dua tahap, yaitu tahap pertama pada berbagai aktivitas, dan tahap kedua ke berbagai produk. Penentuan harga pokok secara konvensional juga melibatkan dua tahap. Namun pada tahap pertama biaya-biaya tidak dilacak pada aktivitas, melainkan ke suatu unit organisasi misalnya pabrik atau departemen. Pada tahap kedua meliputi pelacakan biaya produk dalam hal ini juga dilakukan pada ABC, tetapi pada sistem penentuan harga pokok dengan ABC menggunakan sistem variasi basis yang lebih cocok. Sedangkan pada sistem konvensional hanya menggunakan satu atau dua cost driver berdasarkan unit.

ABC dimulai dengan asumsi bahwa sumber-sumber pendukung dan sumber-sumber tidak langsung menyediakan kemampuan untuk melakukan aktivitas, misalnya menimbulkan biaya yang dialokasikan. Pada tahap

pertama biaya sumber pendukung dibebankan ke aktivitas yang dilakukan oleh sumber-sumber ini. Oleh karena itu ABC dimulai dari asumsi bahwa aktivitas menyebabkan biaya (Cooper dan Kaplan, 1991: 269).

Asumsi kedua dari ABC adalah bahwa produk menciptakan permintaan akan aktivitas. Tahap kedua dari ABC yaitu membebankan biaya aktivitas ke produk berdasarkan konsumsi atau permintaan produk individual akan masing-masing aktivitas (Cooper dan Kaplan, 1991: 269).

b. **Pembebanan Biaya Pada berbagai aktivitas yang berbeda.**

Semua perbedaan yang signifikan dari kalkulasi biaya tradisional dan ABC *system* adalah konsep yang menyatakan biaya adalah berjenjang. ABC *system* mengakui banyak biaya tidak secara langsung proposional terhadap jumlah unit yang produktif. Karena itu biaya dibebankan pada tingkat unit yang berbeda yaitu pada tingkat unit, tingkat *batch*, dan tingkat produk. Aktivitas pada tingkat *batch* dan produk berfungsi untuk menjelaskan permintaan akan sumber-sumber-sumber organisasi yang digunakan oleh produk individual. Dengan membebankan biaya terhadap tingkat yang berbeda ABC menyadari diversitas yang besar dalam kejadian yang menimbulkan aktivitas (Tunggal, 1992: 50).

Tingkat-tingkat aktivitas dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu biaya-biaya yang dibebankan ke produk dan biaya-biaya yang dibebankan kepada pelanggan. Adapun jenis-jenis aktivitas yang digunakan dalam penentuan harga pokok produk berdasarkan aktivitas untuk menerangkan

permintaan setiap produk dalam penggunaan sumber daya organisasi adalah sebagai berikut (Supriyono, 1994, 237-239, 665-667) :

1. Aktivitas-aktivitas tingkat unit
2. Aktivitas tingkat *bacth*
3. Aktivitas tingkat produk
4. Aktivitas tingkat fasilitas

Sedangkan biaya yang dibebankan kepada pelanggan sebagai berikut :

1. *Order Level*
2. *Costumer level*
3. *Market level*
4. *Enterpise level*

2.3. Syarat Penerapan *Activity Based Costing* (ABC)

Dalam penerapan ABC dalam suatu perusahaan diperlukan beberapa syarat yang harus dipenuhi. Sistem penentuan harga pokok berbasis aktivitas mengisyaratkan beberapa hal, agar pemanfaatan dapat optimal. Adapun syarat-syarat penerapan ABC adalah (Supriyono, 1994: 664-665) :

1. Diversitas produk oleh perusahaan termasuk tinggi

Bahwa perusahaan memproduksi berbagai macam produk atau lini produk yang diproses dengan menggunakan beberapa fasilitas manufaktur yang sama.

2. Perusahaan menghadapi persaingan yang ketat.

Bahwa terdapat beberapa perusahaan yang memproduksi produk atau jasa sama atau sejenis. Dengan adanya beberapa perusahaan yang memproduksi produk atau jasa sama atau sejenis maka masing-masing perusahaan akan bersaing untuk memperbesar pangsa pasarnya.

3. Biaya pengukuran dapat dikatakan rendah.

Bahwa biaya-biaya pengukuran untuk menghasilkan informasi biaya produk rendah. Ini berarti biaya perancangan dan pengoperasian sistem tersebut harus lebih rendah dibandingkan dengan manfaat yang diperoleh di masa yang akan datang.

Ada dua hal mendasar yang harus dipenuhi sebelum kemungkinan penerapan sistem ABC yaitu (Supriyono, 1994: 247-249) :

1. Biaya-biaya berdasarkan non unit harus merupakan presentase yang signifikan dari biaya *overhead*. Jika biaya-biaya ini jumlahnya kecil, maka sama sekali tidak ada masalah dalam pengalokasian.
2. Ratio konsumsi antara aktivitas berdasarkan unit dan aktivitas berdasarkan non unit berbeda. Jika produk menggunakan semua aktivitas *overhead* dengan ratio yang kira-kira sama, maka tidak ada masalah.

Apabila biaya berdasar non unit signifikan dan diversitas produk tinggi, manajer perusahaan belum tentu akan menggunakan sistem ABC. Dalam memutuskan apakah perusahaan akan menggunakan sistem ABC atau tidak seorang manajer harus menafsirkan *trade off* antara biaya pengukuran dan biaya kesalahan. Biaya pengukuran adalah biaya yang berkaitan dengan pengukuran-

pengukuran yang diperlukan oleh sistem biaya yang digunakan. Biaya kesalahan adalah biaya-biaya yang berkaitan dengan pembuatan keputusan yang buruk, yang didasarkan atas biaya produk yang tidak akurat.

2.4. Proses Pengolahan Data Pada Sistem ABC

Dalam sistem *Activity Based Costing* (ABC) pengolahan data disebut dengan *Activity Based Process Costing*. Pada tahap ini, biaya perlu digolongkan ke dalam dua kelompok besar, yaitu ((Mulyadi, 2003: 55) :

1. Biaya langsung produk/jasa adalah biaya yang dapat dibebankan secara langsung ke produk/jasa melalui aktivitas yang menghasilkan produk/jasa yang bersangkutan.
2. Biaya tidak langsung adalah biaya yang tidak dapat dibebankan secara langsung ke produk/jasa. Biaya ini dibagi menjadi dua :
 - a. Biaya langsung aktivitas adalah biaya yang dapat dibebankan secara langsung ke aktivitas melalui *direct tracing*.
 - b. Biaya tidak langsung aktivitas adalah biaya yang tidak dapat dibebankan secara langsung ke aktivitas. Biaya ini dibebankan ke aktivitas melalui salah satu dari dua cara berikut ini :
 - *Driver tracing*, dibebankan ke aktivitas melalui *resource driver* yaitu basis yang menunjukkan hubungan sebab akibat antara konsumsi sumber daya dengan aktivitas.

- *Allocation*, dibebankan ke aktivitas melalui basis yang bersifat sembarang.

Pembebanan konsumsi sumber daya ke aktivitas dilakukan melalui tiga cara sebagaimana disebutkan di atas : *direct tracing*, *resource driver tracing*, *allocation*. Untuk membebankan biaya tidak langsung aktivitas ke aktivitas dengan menggunakan basis yang mencerminkan hubungan sebab akibat diperlukan *resource driver*. *Resource driver* adalah penyebab timbulnya sumber daya oleh aktivitas yang memanfaatkan sumber daya tersebut.

Pembebanan biaya dari aktivitas dengan menggunakan *resource driver tracing* memerlukan perhitungan *resource costing rate* dihitung dengan membagi total *cost* jenis biaya tertentu dengan *resource driver quantity* yang bersangkutan. *Resource driver rate* digunakan membebankan konsumsi *resource* ke dalam aktivitas yang mengkonsumsi *resource* yang bersangkutan.

2.5. Harga Pokok Produk

2.5.1. Pengertian Harga Pokok Produk

Biaya produksi merupakan biaya-biaya yang dikeluarkan dalam pengolahan bahan baku menjadi produk. Biaya produksi ini nanti akan membentuk harga pokok produksi yang akan digunakan untuk menghitung harga pokok produk. Sedangkan pengertian harga pokok produk itu sendiri adalah jumlah yang dapat diukur dalam satuan uang, dalam bentuk :

- kas yang dibayarkan
- nilai aktiva lainnya yang diserahkan atau dikorbankan

- nilai jasa yang diserahkan atau dikorbankan
- hutang yang timbul
- tambahan modal

dalam rangka pemilikan barang dan jasa yang diperlukan oleh perusahaan, baik pada masa lalu maupun masa yang akan datang (Supriyono, 1995: 16).

2.5.2. Penentuan Harga Pokok Tradisional

Ada dua metode yang digunakan untuk menghitung harga pokok pada sistem tradisional, yaitu metode *full costing* dan *variable costing*. Metode *full costing* ditunjukkan untuk memenuhi kepentingan-kepentingan eksternal, sedangkan metode *variable costing* untuk kepentingan pihak internal.

Di dalam perhitungan harga pokok produk dengan sistem tradisional, biaya *overhead* diasumsikan hanya disebabkan oleh *cost driver* berdasarkan unit yang pada sistem tradisional biaya ini dimasukkan ke dalam kelompok biaya variabel. Sedangkan yang termasuk ke dalam biaya tetap adalah biaya variabel *batch*, berlevel produk dan berlevel aktivitas. Kemudian sistem biaya yang berdasarkan unit digunakan untuk mengalokasikan biaya *overhead* tetap kepada berbagai produk secara tradisional untuk menghitung biaya *overhead* pabrik yang dibebankan kepada produk dan ditambahkan kepada biaya *overhead* variabel.

2.5.3. Penentuan Harga Pokok Dengan Sistem ABC

2.5.3.1. Pengertian Penentuan Harga Pokok Produk Dengan Sistem ABC

Dalam proses penentuan harga pokok produk dengan sistem ABC selalu berfokus pada aktivitas. Biaya-biaya ditelusuri dari aktivitas-aktivitas ke produk berdasarkan pada permintaan tiap-tiap produk terhadap aktivitas selama proses

produksi. Sistem penentuan harga pokok produk terbesar ABC dirancang untuk mengatasi distorsi penentuan harga pokok produk oleh sistem akuntansi tradisional, sehingga dapat menghasilkan perhitungan harga pokok produk yang lebih akurat. Dalam sistem penentuan harga pokok terbesar ABC ada beberapa syarat yang harus dipenuhi yaitu:

1. Diversitas produk oleh perusahaan termasuk tinggi
2. Perusahaan menghadapi persaingan yang ketat
3. Biaya pengukuran dapat dikatakan rendah

2.5.3.2. Penggolongan Aktivitas Sebagai Sarana Untuk Menerangkan Setiap Produk Terhadap Sumber Daya

Penentuan harga pokok produk memerlukan penggolongan berbagai jenis aktivitas untuk dapat menerangkan permintaan terhadap setiap produk dalam penggunaan sumber daya organisasi. Penggolongan aktivitas tersebut adalah (Hansen dan Mowen, 1997: 126) :

1. Aktivitas tingkat unit adalah aktivitas yang mengkonsumsi jam atau biaya tenaga kerja langsung, jam mesin dan biaya bahan baku. Sumber daya dan biaya total yang dikonsumsi oleh aktivitas-aktivitas tersebut meningkat sesuai banyaknya unit produksi yang di produksi.
2. Aktivitas tingkat *batch* adalah aktivitas yang dilakukan setiap suatu *batch* produk diproses. *Batch* merupakan volume. Sumber daya yang dikonsumsi oleh aktivitas tersebut meningkat sesuai dengan banyaknya *batch*.
3. Aktivitas tingkat produk adalah aktivitas yang dilakukan untuk memungkinkan setiap produk diproduksi atau dijual. Biaya aktivitas

tersebut dapat ditelusuri ke setiap produk, tetapi sumber daya yang dikonsumsi tidak tergantung pada banyaknya unit produksi ataupun *batch*.

4. Aktivitas tingkat fasilitas adalah aktivitas yang diperlukan agar suatu perusahaan dapat memproduksi. Aktivitas tersebut tidak berkaitan dengan volume atau bauran masing-masing produk tetapi dimanfaatkan oleh semua produk yang menggunakan fasilitas.

2.5.3.3. Prosedur Pembebanan Biaya Dalam Penentuan Harga Pokok Produk Dengan Sistem ABC

Untuk penentuan harga pokok produk berdasarkan aktivitas dengan menelusuri biaya-biaya dapat dilakukan melalui dua tahap yaitu (Supriyono, 1994: 231):

1. Tahap Pertama

Pada tahap pertama penentuan harga pokok berdasarkan aktivitas meliputi empat langkah :

- a. Penggolongan berbagai aktivitas
- b. Pengasosiasian berbagai biaya dengan setiap kelompok aktivitas.
- c. Penentuan kelompok-kelompok biaya yang homogen dari biaya-biaya aktivitas.
- d. Penentuan tarif kelompok yaitu tarif biaya *overhead* per unit *cost driver* yang dihitung untuk suatu kelompok aktivitas.

2. Tahap Kedua

Dalam tahap ini, biaya-biaya aktivitas dibebankan ke produk berdasarkan konsumsi atau permainan aktivitas oleh masing-masing

produk. Di mana biaya-biaya tiap kelompok aktivitas ditelusuri ke produk dengan menggunakan tarif kelompok dan ukuran besarnya sumber daya yang dikonsumsi tiap produk. Ukuran besarnya sumber daya tersebut adalah penyederhanaan dari kuantitas pemicu biaya yang dikonsumsi oleh tiap produk.

2.6. Manfaat dan Keterbatasan Penggunaan Sistem ABC

Activity based costing system adalah sistem informasi yang mengidentifikasi berbagai macam aktivitas yang dikerjakan dalam suatu organisasi, manfaat yang dapat diambil dari implementasi *activity based costing system* adalah :

1. Sistem ABC akan menyajikan biaya produk yang lebih akurat dan informatif.
2. Sistem ABC dapat menyajikan pengukuran yang lebih akurat oleh biaya yang dipicu oleh adanya aktivitas.
3. Sistem ABC dapat memudahkan manajer memberikan informasi tentang biaya yang relevan untuk mengambil keputusan bisnis.

Sedangkan keterbatasan dari implementasi *activity based costing system* adalah :

1. Alokasi biaya ke masing-masing departemen harus tepat, kalau meleset sedikit saja maka informasi yang dihasilkan akan tidak akurat.
2. *Activity based costing system* lebih banyak mengabaikan biaya yang diidentifikasi berdasarkan produk tertentu dari analisis.
3. Memerlukan pengeluaran dan waktu yang dikonsumsi sangat banyak.

Kelemahan lain dari implementasi *activity based costing system* antara lain :

1. Pemahaman tentang konsep *activity based costing system* yang kurang tepat akan dapat menghasilkan informasi biaya yang kurang akurat.
2. Anggapan bahwa komputerasi dan sistem *on line* merupakan syarat mutlak dari implementasi *activity based costing system* sehingga sistem tersebut merupakan sebuah momok yang sangat menakutkan.
3. Struktur organisasi yang ada dapat menjadi ganjalan penerapan sistem ABC.
4. Kurangnya dukungan sehingga menjadikan sebuah hambatan dalam pelaksanaan sistem ABC.

BAB III

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK

MITRA BANGSA

3.1. Sejarah Berdirinya dan Perkembangan Rumah Sakit Ibu dan Anak

Mitra Bangsa

3.1.1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa

Dalam bidang kesehatan, khususnya masyarakat Pati dan sekitarnya, bahwa yang terjadi pada saat ini kebanyakan dari mereka cenderung datang ke rumah sakit-rumah sakit swasta yang berada di luar daerah. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit-rumah sakit yang berada di wilayah Pati dan sekitarnya.

Berdasarkan kondisi di atas, maka sebuah yayasan yang bernama Yayasan Bumi Wali Songo memiliki ide untuk mendirikan sebuah rumah sakit swasta yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan khususnya untuk ibu dan anak di wilayah Pati. Setelah rumah sakit tersebut didirikan kemudian diberi nama Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa. Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa didirikan dalam rangka untuk melakukan pengembangan dan pembaharuan di bidang kesehatan, khususnya terhadap ibu dan anak yang berada di wilayah Pati dan sekitarnya.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa di bawah naungan Yayasan Bumi Wali Songo resmi berdiri pada tanggal 13 Desember 2002 dengan dikeluarkannya SK Gubernur Jawa Tengah Nomor 503/16345/2002/5 yang berlokasi di Jalan

Kolonel Sugiyono 75 Pati. Dengan didirikannya Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa diharapkan mampu menampung pasien khususnya yang berasal dari wilayah Pati dan sekitarnya dimana sebelumnya mereka datang ke rumah sakit swasta di luar daerah.

3.1.2. Perkembangan Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa

Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa mulai menjalankan kegiatannya dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan pada bulan Maret 2003. Dalam tahap awal operasi, Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa lebih memperhatikan kepuasan masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan sehingga pelayanan yang diberikan semakin ditingkatkan dari hari ke hari.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa dilihat dari banyaknya masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan, semakin mengalami perkembangan. Dalam menghadapi persaingan, pihak rumah sakit berusaha memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan dengan baik serta melakukan kegiatan pemasaran tidak hanya meliputi wilayah kota Pati saja.

Untuk menjalankan aktivitasnya, Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa didukung oleh tenaga profesional baik medis maupun non medis. Tenaga medis dan non medis yang dimiliki Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa adalah sebagai berikut :

TABEL 3.1
Tenaga Medis dan Non Medis

No.	Jabatan/Fungsional	Pendidikan	Jumlah/Orang
1.	Direktur	Dokter Spesialis	1
2.	Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan	Dokter Spesialis	3
3.	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	Dokter Spesialis	1
4.	Dokter Spesiali Penyakit Dalam	Dokter Spesialis	1
5.	Dokter Spesialis Penyakit Anak	Dokter Spesialis	1
6.	Dokter Spesialis Bedah	Dokter Spesialis	1
7.	Dokter Spesialis Radiologi	Dokter Spesialis	1
8.	Dokter Spesialis Anastesi	Dokter Spesialis	1
9.	Dokter Umum	Dokter Umum	5
10.	Bidan	AKBID	5
11.	Perawat	SPK	5
12.	Petugas Anastesi	SPK Plus	5
13.	Petugas Laboratorium	SMAK	1
14.	Petugas Radiologi	-	-
15.	Petugas Apotek	SAA	2
16.	Petugas Administrasi	SLTA	5
17.	Penjaga Orang Sakit (POS)	SLTP	6
18.	Petugas Cuci Pakaian	SLTP	2
19.	Petugas Linen	SLTP	1
20.	Petugas Dapur	SMKK	7
21.	Petugas Satpam	SLTA	3
22.	Petugas Cleaning Service	SLTP	6
23.	Petugas IPSRS	STM	1
24.	Petugas Penjaga Malam	-	-
25.	Petugas Sopir	SLTP	2
26.	Pesuruh/Petugas Kebon	SLTP	1
Jumlah			56

Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa juga menyediakan berbagai fasilitas, sarana dan prasarana guna mendukung jalannya kegiatan operasional. Fasilitas, sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa tersebut adalah sebagai berikut :

1. Fasilitas Pelayanan

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa meliputi :

- a. Pemeriksaan ibu hamil (ANC).
- b. Pemeriksaan ibu post partum (PNC).
- c. Menolong persalinan.
- d. Pemeriksaan dan perawatan bayi/anak.
- e. Menerima rujukan dari bidan/dokter.
- f. Melakukan tindakan kuretase.
- g. Melakukan bedah minor dan mayor.
- h. Pelayanan Keluarga Berencana (KB).

2. Fasilitas Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa untuk menunjang jalannya kegiatan operasional adalah sebagai berikut :

- a. Ruang (Gedung)

Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa didirikan dengan bangunan gedung seluas 802,03 m² dan dibagi menjadi beberapa ruangan. Ruangan tersebut meliputi :

TABEL 3.2
Ruang dan Kapasitas Yang Ada Di
Rumah Sakit Ibu dan Anak
Mitra Bangsa

No.	Uraian	Jumlah Ruang	Jumlah Tempat Tidur
1.	Tempat pendaftaran	1	-
2.	Unit Gawat Darurat	1	1
3.	Ruang laboratorium	1	1
4.	Ruang bersalin	1	1
5.	Ruang bedah	1	1
6.	Ruang radiologi	1	-
7.	Ruang farmasi	1	-
8.	Ruang sterilisasi alat	1	-
9.	Ruang kesadaran/pemulihan	1	1
10.	Kamar ganti dokter	1	1
11.	Kamar ganti perawat	1	-
12.	Ruang cuci instrumen	1	-
13.	Ruang dokter jaga	1	1
14.	Ruang laundry	1	-
15.	Ruang linen	1	-
16.	Ruang gizi	1	-
17.	Ruang administrasi	1	-
18.	Ruang IPSRS	1	-
19.	Mushola	1	-
20.	Ruang perawatan :		
	- Kelas Srikandi	3	6
	- Kelas Dewi Kunthi	4	4
	- Kelas Arimbi	3	6
	- Kelas Banowati	4	8
	Ruang Rawat Bayi	1	12 Box

b. Fasilitas Ruang Rawat Inap

Untuk instalasi rawat inap, Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa memberikan fasilitas-fasilitas penunjang selama pasien menjalani perawatan. Fasilitas-fasilitas tersebut adalah sebagai berikut:

TABEL 3.3
 Fasilitas Ruang Rawat Inap

Kelas	Jumlah	Fasilitas Tiap Kamar
I-A (Srikandi)	3 Kamar	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Tempat tidur pasien - 1 Tempat tidur penunggu - 1 Almari - Kamar mandi dalam - AC, TV, kulkas, telepon - O² - Makan 3 kali + snack 2 kali
I-B (Dewi Kunthi)	4 Kamar	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Tempat tidur pasien - 1 Kursi santai - 1 Almari - Kamar mandi dalam - AC, TV, kulkas, telepon - O² - Makan 3 kali + snack 2 kali
II (Arimbi)	3 Kamar	<ul style="list-style-type: none"> - 2 Tempat tidur pasien - 2 Almari - Kamar mandi dalam - Telepon - O² - Makan 3 kali + snack 2 kali
III (Banowati)	2 Kamar	<ul style="list-style-type: none"> - 4 Tempat tidur pasien - 4 Almari - Kamar mandi dalam - Telepon - O² - Makan 3 kali + snack 2 kali.

c. Fasilitas Penunjang

Fasilitas penunjang yang terdapat di Rumah Sakit Ibu dan Anak

Mitra Bangsa, yaitu :

- Fasilitas penerangan : dari PLN dan generator.
- Fasilitas air : dari PDAM dan air sumur.
- Fasilitas telepon.

- Fasilitas laboratorium.
- Fasilitas parkir kendaraan roda 4 dan roda 2.

d. Fasilitas Peralatan Medis

Untuk menunjang pelayanan medis, peralatan dan perlengkapan yang digunakan adalah :

- Perlengkapan pemeriksaan : stetoskop, spekulum, sarung tangan
lampu sorot, katheter, tensimeter,
tampon tang, ovarium klem, dll.
- Peralatan sterilisasi alat : autoclav, sterilisasi rebus, dll.
- Alat diagnostik : ultrasonografi (USG), peralatan
untuk pap smear, peralatan
laboratorium, dll.
- Peralatan kuretase : spekulum, sendok kuret, sondase,
hegar, cunam, abortus, kogel tang,
dll.
- Peralatan KB : alat susuk, alat spiral (IUD), alat
suntik dan MOW, dll.
- Peralatan persalinan : klem, pean, gunting, sarung tangan,
dll.
- Peralatan operasi : untuk bedah minor dan mayor.
- Fasilitas farmasi : tersedia obat-obatan lengkap.

3. Fasilitas Kesehatan Lingkungan

Dalam hal kesehatan lingkungan, Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa menyediakan tempat pembuangan limbah baik yang berupa :

- a. Limbah padat terdiri dari : sampah non klinis dan klinis.
 - Sampah non klinis : sampah dari dapur dibuang di tempat penampungan sampah.
 - Sampah klinis/infectius, kassa, kapas, jarum suntik dibuang dengan incenerator.
- b. Limbah cair dibuang pada Unit Pembuangan Limbah (UPL).
Termasuk disini adalah :
 - Kotoran dari WC.
 - Kotoran dari kamar mandi.
 - Air cucian dari dapur.
 - Air cucian pakaian, duk, linen, dll.

Output dari sampah cair ini akan menghasilkan air yang tidak terkontaminasi dan selanjutnya akan dialirkan ke sarana pembuangan limbah yang ada setempat tanpa membuat pencemaran lingkungan.

3.2. Letak Geografis

Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa berlokasi di Jalan Kolonel Sugiyono Nomor 75 Pati. Letak dari rumah sakit ini sangat strategis, walaupun masih berada di tengah kota dan pinggir jalan raya tetapi terhindar dari keramaian dan kebisingan sehingga pasien dapat menjalankan proses pengobatan dengan

tenang. Rumah sakit ini didirikan di atas sebidang tanah seluas 3900 m² dengan luas bangunan 802,03 m².

Letak yang strategis ini didukung dengan tersedianya sumber air yang memadai, adanya tempat pembuangan air limbah yang sudah dikelola, dan juga letak yang berada di pinggir jalan raya akan memudahkan pengiriman dan pengadaan obat-obatan. Karena letak yang mendukung, maka lingkungan sekitar tidak terganggu dengan adanya kegiatan operasional dari rumah sakit ini.

3.3. Struktur Organisasi

Pembentukan struktur organisasi dimaksudkan untuk menjamin penyelenggaraan kerja yang baik. Struktur organisasi disusun agar memberikan kejelasan tanggung jawab masing-masing pihak yang ada dalam suatu perusahaan, termasuk di dalamnya adalah kejelasan mekanisme pengawasan. Demikian juga dengan struktur organisasi yang diterapkan oleh Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa, tanggung jawab masing-masing pihak terlihat secara jelas sesuai dengan tugas dan kewenangannya masing-masing. Bagan struktur organisasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa ditunjukkan dalam lampiran.

Tugas dan tanggung jawab masing-masing bagian dari struktur organisasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa adalah sebagai berikut :

1. Direktur

Bertugas memberikan pengarahan atas kegiatan rumah sakit yang dipimpinnya dan melaksanakan pengelolaan manajemen (perencanaan dan

strategi kebijakan ke depan) agar dapat mencapai tujuan dan sasaran yang diharapkan dalam memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat.

2. Pelayanan Medik

Bertugas melaksanakan kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan pelayanan medik dan melakukan upaya-upaya untuk mengusahakan adanya peningkatan pelayanan dan pengembangan/pendidikan sumber daya manusia khususnya medik.

3. Sekretariat

Mengatur dan menyelenggarakan manajemen administrasi, penyusunan program logistik, dan inventaris.

4. Perawatan

Bertugas melaksanakan kebijakan mengenai pelayanan dan asuhan keperawatan serta melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan perawat.

5. Unit Gawat Darurat

Melaksanakan kebijakan mengenai pelayanan yang terjadi Instalasi Gawat Darurat.

6. Unit Pelayanan Rawat Jalan

Melaksanakan fungsi sebagai penyelenggara pelayanan rawat jalan dan menyusun prosedur operasional pelayanan dan peralatan, serta bertanggung jawab terhadap sarana dan prasarana di Instalasi Rawat Jalan.

7. BKIA

Melaksanakan fungsi sebagai penyelenggara pelayanan BKIA yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu dan anak.

8. Unit Pelayanan Kamar Bersalin

Bertugas melaksanakan kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan pelayanan di kamar bersalin serta mengkoordinasi semua kebutuhan peralatan, bahan habis pakai, obat-obatan, linen dan sumber daya manusia baik kualitas maupun kuantitas sehingga pelayanan kamar bersalin dapat berjalan baik.

9. Unit Pelayanan Kamar Operasi

Melaksanakan fungsi sebagai penyelenggara pelayanan kamar operasi, menyusun dan mengusulkan kebutuhan peralatan maupun yang berhubungan dengan operasional yang diperlukan, serta menyusun prosedur operasional pelayanan dan peralatan di Instalasi Kamar Operasi.

10. Unit Pelayanan Rawat Inap

Bagian ini bertanggung jawab terhadap semua kegiatan operasional yang terjadi di Instalasi Rawat Inap, serta menyusun program kerja, rencana kegiatan, dan target yang akan dicapai dalam usahanya meningkatkan pelayanan.

11. Instalasi Farmasi

Bertugas mengatur, menyusun dan mengusulkan kepada atasan mengenai kebutuhan obat-obatan, bahan habis pakai, resep dokter, peralatan dan

sumber daya manusia baik kualitas maupun kuantitas sehingga pelayanan dapat berjalan baik.

12. Instalasi Dapur

Bertanggung jawab terhadap semua kegiatan yang terjadi di Instalasi Dapur dan memberikan informasi mengenai kebutuhan bahan makanan serta meningkatkan pelayanan.

13. Instalasi Laundry & Linen

Bertugas melaksanakan aktivitas pencucian (laundri) yang terjadi di rumah sakit dan menyediakan linen yang sudah siap pakai.

14. Unit Akomodasi (Ambulance)

Bertugas melaksanakan fungsi dalam bidang akomodasi yaitu menyediakan pelayanan jasa transportasi untuk meningkatkan pelayanan terhadap konsumen.

15. Sub Bagian Keuangan

- a. Membantu *team* tarif dalam penyusunan tarif.
- b. Menyusun rencana anggaran pendapatan dan belanja.
- c. Melaksanakan pembukuan anggaran.
- d. Pembuatan neraca keuangan.
- e. Melaksanakan verifikasi harga.

16. Sub Bagian Umum

- a. Melaksanakan tugas pengarsipan.
- b. Melaksanakan tugas surat menyurat.

- c. Melaksanakan tugas pendaftaran pasien.
- d. Menyimpan surat-surat rahasia dan dokumen penting lainnya.
- e. Melaksanakan tugas pengetikan naskah atau konsep surat dari bidang lain.

17. Rekam Medik

- a. Melaksanakan sistem informasi yang akurat kepada bagian instalasi lain di rumah sakit.
- b. Merancang bentuk rekam medik.
- c. Memastikan penggunaan rekam medik dengan benar.
- d. Menyimpan buku rekam medik dengan baik dan aman.

18. Laborat

Melakukan pengetesan dan diagnosa berhubungan dengan kesehatan pasien.

19. Instalasi Radiologi

Menjalankan aktivitas pelayanan seperti rontgent, USG, dan lainnya yang berhubungan dengan radiologi.

20. Limbah Infectius

Bertanggung jawab melakukan pengelolaan limbah di rumah sakit sehingga tidak menimbulkan pencemaran lingkungan.

Untuk bagian laborat, instalasi radiologi, dan limbah infectius dalam menjalankan tugasnya, Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa bekerja sama dengan pihak RSUD Pati.

3.4. Visi, Misi, dan Tujuan Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa

Selama Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa menjalankan aktivitas, dari awalnya rumah sakit ini mempunyai visi, misi, dan tujuan yang akan dicapai. Visi, misi, dan tujuan tersebut adalah sebagai berikut :

- Visi

Visi dari Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa adalah menjadikan Rumah Sakit Idaman masyarakat kota Pati dan sekitarnya pada tahun 2008.

- Misi

Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa mempunyai misi yaitu mewujudkan pelayanan prima yang dilandasi oleh etika moral dan profesionalisme.

- Tujuan

Tujuan didirikannya Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa adalah untuk mendayagunakan fasilitas investasi yang ada dengan pola sistem manajemen profesional yang berazaskan Etika Moral agar pelayanan kebutuhan sehat masyarakat kota Pati dan sekitarnya dapat terpenuhi.

3.5. Penggolongan Biaya

Pihak Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa di dalam menentukan tarif kamar rawat inap masih menggunakan sistem akuntansi tradisional. Kebijakan pihak Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa dalam menentukan tarif kamar rawat inap menggunakan sistem alokasi biaya untuk kelas yang mempunyai komponen biaya lebih besar daripada tarif yang ditetapkan. Alokasi

tersebut dimaksudkan untuk meringankan beban biaya di kelas-kelas yang sebagian besar pasiennya adalah golongan menengah ke bawah sehingga mereka dapat menikmati pula pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit.

Berdasarkan aktivitas yang terjadi di instalasi rawat inap, biaya-biaya yang berhubungan dengan jasa rawat inap adalah sebagai berikut :

1. Biaya dokter.
2. Biaya perawat.
3. Biaya konsumsi.
4. Biaya air dan gas.
5. Biaya pemakaian bahan habis pakai (BHP).
6. Biaya konsumsi listrik.
7. Biaya laundry.
8. Biaya depresiasi gedung.
9. Biaya pemeliharaan gedung.
10. Biaya pemeliharaan peralatan.
11. Biaya depresiasi peralatan.
12. Biaya keamanan.
13. Biaya kebersihan.

Dari biaya-biaya di atas, kemudian untuk keperluan analisis dan perhitungan unit jasa rawat inap, pihak Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa menggolongkan biaya tersebut ke dalam sistem biaya yang terdiri dari :

1. Biaya tetap

Meliputi :

- a. Biaya pemeliharaan gedung.
- b. Biaya depresiasi gedung.
- c. Biaya pemeliharaan peralatan.
- d. Biaya depresiasi peralatan

2. Biaya variabel

Meliputi :

- a. Biaya dokter.
 - b. Biaya perawat.
 - c. Biaya konsumsi.
 - d. Biaya air dan gas.
 - e. Biaya konsumsi listrik.
 - f. Biaya pemakaian bahan habis pakai (BHP).
 - g. Biaya laundry.
3. Biaya tidak langsung

Biaya tidak langsung terdiri dari semua biaya yang dikeluarkan oleh unit penunjang bagi pasien rawat inap, yaitu terdiri dari :

- a. Biaya keamanan.
- b. Biaya kebersihan.

3.6. Data Biaya

Penentuan tarif kamar rawat inap dengan menggunakan sistem akuntansi tradisional seperti yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa lebih menekankan pada kemampuan daya beli masyarakat sehingga

kurang memperhatikan masalah akuntansinya dan mengabaikan unit *cost*. Periode akuntansi pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa adalah 1 April 2003 sampai dengan 31 Maret 2004. Berikut ini adalah data biaya-biaya selama bulan April 2003 sampai dengan Januari 2004 yang berhubungan dengan aktivitas yang berada di instalasi rawat inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa :

TABEL 3.4
Data Biaya Yang Berhubungan Dengan Rawat Inap
Selama Bulan April 2003 s/d Januari 2004

No.	Uraian	Jumlah (Dalam Rupiah)
1.	Biaya dokter	38.600.000
2.	Biaya perawat	18.330.000
3.	Biaya konsumsi	17.605.000
4.	Biaya air dan gas	958.000
5.	Biaya pemakaian BHP	1.155.000
6.	Biaya konsumsi listrik	4.240.200
7.	Biaya laundry	4.212.000
8.	Biaya pemeliharaan gedung	1.500.000
9.	Biaya depresiasi gedung	16.166.666,67
10.	Biaya pemeliharaan peralatan	1.748.000
11.	Biaya depresiasi peralatan	4.282.500
12.	Biaya keamanan	8.250.000
13.	Biaya kebersihan	14.581.500

Sumber: Lampiran 2

Untuk biaya depresiasi gedung dan peralatan, pihak Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa menggunakan metode garis lurus, yaitu harga perolehan dikurangi taksiran nilai residu kemudian dibagi umur ekonomisnya.

TABEL 3.5
Biaya Depresiasi Gedung
Selama Bulan April 2003 s/d Januari 2004

Harga Perolehan	Umur Ekonomis	Taksiran Nilai Residu	Depresiasi Per Tahun	Depresiasi 10 Bulan
2.500.000.000	100 tahun	200.000.000	23.000.000	19.166.666,67

Sumber: Lampiran 2

TABEL 3.6
Biaya Depresiasi Peralatan
Selama Bulan April 2003 s/d Januari 2004
(Dalam Rupiah)

Kelas	Harga Perolehan	Umur Ekonomis	Taksiran Nilai Residu	Depresiasi Per Tahun	Depresiasi 10 Bulan
IA	12.245.000	5 tahun	3.066.000	1.835.800	1.529.833,3
IB	12.100.000	5 tahun	3.848.000	1.650.000	1.375.333,3
II	5.090.000	5 tahun	498.000	918.400	765.333,3
III	4.084.000	5 tahun	412.000	734.400	612.000

Sumber: Lampiran 2

Sedangkan rata-rata pasien yang menjalani perawatan selama bulan April 2003 sampai dengan Januari 2004 sebagai berikut :

TABEL 3.7
Rata-rata Pasien Yang Menjalani Perawatan
Selama Bulan April 2003 s/d Januari 2004

Kelas	Jumlah Pasien Masuk	Lama Hari Pasien	Jumlah Bed Yang Terpakai
I-A	85	209	364
I-B	13	41	55
II	53	124	175
III	158	261	553
Total			1.147

3.7. Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap Oleh Pihak Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa

Seperti diketahui di atas, di dalam menentukan tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa menggunakan sistem akuntansi tradisional, dimana hal ini terbukti dengan adanya penggunaan sistem alokasi biaya yang membebankan biaya yang lebih tinggi pada kamar rawat inap kelas I sehingga masyarakat golongan menengah ke bawah dapat juga menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Dalam menentukan besarnya tarif kamar rawat inap, Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa mendasarkan pada komponen biaya, yaitu :

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

Komponen-komponen biaya tersebut dibebankan kepada konsumen sebagai tarif dasar rawat inap, tetapi besarnya biaya yang harus dibayarkan oleh setiap pasien adalah berdasarkan lamanya pasien tersebut menjalani perawatan dan jenis perawatan yang diberikan oleh rumah sakit. Besarnya tarif rawat inap untuk masing-masing komponen biaya yang akan dibebankan oleh pasien dapat ditunjukkan dalam tabel 3.8 berikut :

TABEL 3.8
Komponen Biaya
(Dalam Rupiah)

Komponen Biaya	Kelas			
	I-A	I-B	II	III
- Pelayanan kesehatan tiap hari	96.000	88.000	65.000	57.000
- Perawatan tiap hari	27.000	26.000	19.000	10.400
- Laundry	5.500	5.500	3.000	2.500
- Administrasi	1.500	1.500	800	700

Atas dasar komponen-komponen biaya tersebut maka pihak Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa menetapkan tarif dasar kamar rawat inap sebagai berikut :

TABEL 3.9
Tarip Dasar Kamar Rawat Inap

Kelas	Tarif Per Hari (Dalam Rupiah)
I-A	144.000
I-B	134.000
II	98.000
III	78.000

Keterangan: Tingkat keuntungan 10% dari tarif

BAB IV

ANALISIS DATA

Bab ini menyajikan hasil analisis terhadap sistem biaya pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa, yang mencakup kondisi-kondisi yang mensyaratkan penerapan sistem ABC, perhitungan tarif rawat inap menggunakan sistem ABC, perbandingan sistem tradisional dengan sistem ABC dan Evaluasi pendekatan sistem ABC dalam penentuan tarif rawat inap.

4.1. Kondisi-kondisi yang mensyaratkan penerapan sistem ABC

Penerapan sistem ABC pada perusahaan jasa maupun manufaktur harus memenuhi beberapa kondisi-kondisi yang mensyaratkan penerapan sistem tersebut. Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa, penulis menemukan kondisi tersebut, sehingga ABC sistem layak untuk diterapkan di Rumah Sakit. Penentuan tarif rawat inap menggunakan ABC sistem akan memberikan keuntungan bagi Rumah Sakit karena lebih akurat dibandingkan dengan sistem tradisional. Kondisi-kondisi yang mensyaratkan penerapan sistem ABC di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa adalah:

1. **Diversitas produk yang tinggi.**

Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati mempunyai diversitas produk yang tinggi. Ini ditunjukkan dengan adanya pelayanan jasa kesehatan yang cukup bervariasi yang ditawarkan oleh Rumah Sakit tersebut. Jasa-jasa kesehatan yang ditawarkan antara lain jasa rawat jalan, rawat inap serta pelayanan kesehatan yang berupa poliklinik

2. Menghadapi persaingan di bidang kesehatan yang ketat

Di daerah Pati dan sekitarnya terdapat beberapa rumah sakit baik rumah sakit milik swasta maupun rumah sakit milik pemerintah (Rumah Sakit daerah). Dan tentu saja diantara rumah sakit-rumah sakit tersebut terdapat persaingan terutama di bidang pelayanan, biaya dan fasilitas (sarana dan prasarana) yang diberikan kepada masyarakat. Untuk menghadapi persaingan tersebut maka pihak rumah sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa berusaha memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan dengan baik serta melakukan kegiatan pemasaran tidak hanya meliputi wilayah kota Pati saja.

3. Mempunyai biaya pengukuran (measurement cost) yang rendah

Keputusan untuk menerapkan sistem ABC diantaranya didasarkan pada pertimbangan measurement cost. Measurement cost merupakan biaya-biaya yang terkait dengan pengukuran dan dibutuhkan oleh sistem biaya. Misalnya biaya keamanan gedung, kebersihan, biaya laundry dan lain-lain. Biaya-biaya tersebut ditanggung oleh banyak kelas dan banyak pasien sehingga biayanya rendah. Measurement cost yang meliputi biaya-biaya pengumpulan informasi dan perhitungan jauh lebih kecil pada sistem biaya tradisional dibandingkan dengan sistem ABC. Hal ini disebabkan banyak cost driver yang dibutuhkan dalam sistem ABC, sehingga memerlukan usaha yang lebih besar dalam pengumpulan dan pengukuran data.

4.3. Penentuan Tarif Rawat Inap Menggunakan Sistem ABC

ABC sistem merupakan filter bagi perusahaan atau organisasi. Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa merupakan rumah sakit swasta dimana kelangsungan aktivitasnya sangat tergantung pada kemampuan mereka dalam mengelola rumah sakit tersebut. Sistem ABC memungkinkan perusahaan atau organisasi mengidentifikasi kebijaksanaan sistem atau proses yang menimbulkan aktivitas. Dengan demikian rumah sakit dapat menentukan biaya dengan menemukan apa yang sebenarnya menimbulkan biaya tersebut.

Metode pembebanan biaya yang dilakukan oleh pihak manajemen rumah sakit adalah metode tradisional. Hal ini dikarenakan biaya tersebut langsung berhubungan dengan volume produksi, sehingga wajar jika dasar unit yang digunakan Rumah Sakit adalah melalui pendekatan jumlah hari tinggal pasien di rumah sakit. Biaya yang terjadi dibebankan berdasarkan aktivitas yang menyebabkan terjadinya biaya tidak langsung. Biaya tidak langsung mempengaruhi dalam penentuan tarif rawat inap melalui gaji pegawai, biaya penggunaan listrik, biaya penggunaan telepon, biaya penyusutan gedung dan biaya penyusutan fasilitas rumah sakit.

Langkah-langkah pembebanan biaya pada bagian rawat inap menggunakan sistem secara garis besar adalah memisahkan elemen-elemen biaya kedalam biaya langsung dan tak langsung, menentukan aktivitas biaya dan pemicu biayanya (Cost driver) untuk masing-masing aktivitas biaya yang terjadi di instalasi rawat inap, menghitung rasio konsumsi untuk masing-masing aktivitas, menghitung tarif

cost driver untuk masing-masing aktivitas, dan menghitung unit cost berdasarkan aktivitasnya dan menentukan tarif rawat inap untuk masing-masing kelas.

1. Memisahkan elemen-elemen biaya kedalam biaya langsung dan tak langsung.

Biaya yang diterapkan di bagian rawat inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati dibagi menjadi dua yaitu biaya langsung dan biaya tidak langsung.

a. Biaya Langsung, meliputi:

- Perawatan dokter,
- Konsumsi pasien
- Laundry
- Pemakaian bahan habis pakai
- Pemeliharaan alat-alat atau fasilitas kamar
- Depresiasi peralatan atau fasilitas kamar

b. Biaya tidak langsung, meliputi:

- Konsumsi listrik
- Konsumsi air dan gas
- Perawatan pasien
- Keamanan Rumah Sakit
- Kebersihan Rumah Sakit
- Pemeliharaan gedung
- Depresiasi gedung

2. Menentukan biaya aktivitas dan pemicu biayanya (cost driver).

Langkah selanjutnya setelah berbagai elemen biaya yang terdapat pada instalasi rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati diketahui, yaitu menentukan biaya aktivitas dan pemicu biayanya. Biaya aktivitas dan pemicu biaya yang terjadi pada instalasi rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati adalah sebagai berikut:

a. Aktivitas perawatan pasien

Perawatan yang terdapat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati meliputi aktivitas perawatan oleh dokter dan perawat. Aktivitas perawatan ini dibedakan atas kelas IA, kelas I B, Kelas II dan Kelas III. Biaya yang terjadi pada aktivitas perawatan tersebut dipicu oleh jumlah kehadiran dokter dan perawat, yaitu pengecekan oleh dokter dilakukan sekali tiap hari yang dilakukan pada pagi hari. Perawatan oleh pasien perawat dilakukan dua kali dalam sehari pada waktu pagi dan sore hari. Tabel 4.1 dan tabel 4.2 menunjukkan jumlah biaya pada aktivitas perawatan dan jumlah hari pasien menjalani rawat inap

TABEL 4.1
Biaya jasa medis per kelas bulan April 2003 – Januari 2004

Kelas	Aktivitas Perawatan (Dalam Rupiah)	
	Dokter	Perawat
IA	14.560.000	7.372.000
IB	2.200.000	1.101.000
II	5.250.000	2.870.000
III	16.590.000	6.987.000

Sumber: Lampiran 2

TABEL 4.2
Rata-rata jumlah pasien menjalani perawatan
bulan April 2003 – Januari 2004

Kelas	Jumlah pasien masuk	Lama hari pasien	Jumlah bed yang terpakai
I A	85 orang	209 hari	364 bed
I B	13 orang	41 hari	55 bed
II	53 orang	124 hari	175 bed
III	158 orang	261 hari	553 bed
Jumlah			1147 bed

b. **Aktivitas pengecekan dan pemeliharaan inventaris**

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

◆ **Biaya keamanan Rumah Sakit**

Aktivitas keamanan yang terjadi di Rumah Sakit dipicu oleh luas lantai pada bagian rawat inap, dan bagian RS lainnya, karena keamanan yang dijalankan meliputi kawasan seluruh Rumah Sakit, tidak hanya di bagian rawat inap dan dilakukan oleh Satpam Rumah Sakit secara bergiliran sebanyak tiga kali dalam sehari. Besarnya biaya keamanan pada bulan April 2003 – Januari 2004 adalah Rp 8.250.000,00.

◆ **Biaya kebersihan Rumah Sakit**

Aktivitas kebersihan Rumah Sakit juga dipicu oleh luas lantai pada bagian rawat inap, dan dilakukan pada pagi hari oleh para petugas kebersihan yang ada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati. Besarnya biaya untuk menjalankan aktivitas kebersihan adalah Rp 14.581.500,00.

◆ **Biaya pemeliharaan peralatan**

Aktivitas pemeliharaan peralatan ruang pasien dilakukan pada saat pasien menjalani rawat inap terdiri dari 2 elemen yaitu biaya depresiasi peralatan dan biaya pemeliharaan peralatan dan dipicu oleh banyaknya pasien yang menjalani rawat inap. Dalam ruang kelas I A, I B, II dan kelas III terdapat perbedaan yang disebabkan oleh adanya barang-barang penunjang yang terdapat di ruang I A yaitu tempat tidur penunggu, TV, AC, Kulkas sedangkan untuk ruang kelas I B yaitu kursi santai, TV, AC, dan Kulkas. Besarnya biaya pemeliharaan per pasien dalam satu hari untuk kelas I Adalah sebesar Rp 2.500,00, kelas IB sebesar Rp 2.000,00, kelas II dan III sebesar Rp 1.000,00 sehingga biaya total aktivitas I A adalah Rp 910.000,00, untuk kelas I B Rp 110.000,00, untuk kelas II Rp 175.000,00 dan untuk kelas III Rp 553.000,00. Sedangkan besarnya biaya depresiasi untuk aktivitas IA Rp 1.820.000,00 untuk kelas I B Rp 247.500,00 untuk kelas II Rp 437.500,00 dan untuk kelas III Rp 1.106.000,00.

◆ **Biaya pemeliharaan gedung**

Biaya pada pemeliharaan gedung terdapat 2 elemen biaya yaitu biaya depresiasi sebesar Rp 19.166.666,00 dan biaya pemeliharaan dari bulan April 2003 – Januari 2004 sebesar Rp 1.500.000,00. Aktivitas ini dipengaruhi oleh luas lantai pada bagian rawat inap, karena pemeliharaan dilakukan secara menyeluruh pada Rumah Sakit Ibu

dan Anak Mitra Bangsa Pati. Luas lantai ruang rawat inap ditampilkan pada tabel 4.3 berikut ini:

TABEL 4.3
Luas lantai

Kelas	Luas (m ²)
I A	74,25
I B	84,00
II	47,25
III	50,40
Ruang lain RS	546,13
Total Luas RS	802,03

c. Aktivitas penyedia makanan dan pemeliharaan pasien

Aktivitas penyedia makanan dan pemeliharaan pasien terdiri dari:

◆ Biaya konsumsi pasien

Biaya konsumsi pasien untuk tiap-tiap ruang kelas berbeda-beda, hal ini disebabkan adanya perbedaan pada proporsi dan nutrisi makanan yang diberikan pada pasien untuk masing-masing ruang kelas.

Besarnya biaya konsumsi ditampilkan pada tabel 4.4 berikut ini:

TABEL 4.4
Besarnya biaya konsumsi bulan April 2003 – Januari 2004

Kelas	Total biaya konsumsi (dalam rupiah)
I A	8.008.000
I B	962.500
II	2.275.000
III	6.359.500

Sumber: Lampiran 2

Serta biaya air dan gas, yaitu sebesar Rp 958.000,00. Biaya tersebut dipicu oleh banyaknya pasien yang menjalani rawat inap. Konsumsi

pada pasien diberikan tiga kali salam sehari yaitu pagi, siang dan sore serta ditambah snack dua kali sehari.

◆ Biaya pemakaian bahan habis pakai

Biaya pemakaian bahan habis pakai di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati meliputi biaya sabun, pemakaian pasta gigi, biaya pengganti kertas untuk administrasi pasien dan lain sebagainya. Biaya ini dipicu oleh jumlah pasien yang menjalani rawat inap. Besarnya biaya yang dikeluarkan untuk aktivitas ini selama April 2003 – Januari 2004 untuk kelas IA sebesar Rp 546.000,00, kelas IB sebesar Rp 82.500,00, kelas II dan III masing-masing sebesar Rp 140.000,00 dan Rp 387.100,00.

◆ Biaya laundry

Biaya laundry ini juga dipicu oleh banyaknya pasien yang menjalani rawat inap. Besarnya biaya yang dikeluarkan pada ruang kelas I A, I B dan ruang kelas II, III berbeda. Hal ini disebabkan oleh perbedaan banyaknya cucian yang harus dicuci setiap hari. Besarnya biaya laundry untuk kelas Ibu dan Anak Mitra Bangsa IA adalah Rp 2.002.000,00, IB adalah Rp 302.500,00 sedangkan untuk kelas II dan III adalah Rp 525.000,00 dan Rp 1.328.500,00.

◆ Biaya konsumsi listrik

Biaya konsumsi listrik yang terjadi di bagian rawat inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati dipengaruhi oleh lamanya pasien menjalani rawat inap, dan jenis ruang kelas yang digunakan.

Pemakaian listrik pada ruang kelas IA dan IB berbeda dengan ruang kelas II, III, hal ini disebabkan dengan adanya barang pendukung yang berbeda. Besarnya biaya listrik yang terjadi untuk kelas IA dan IB adalah Rp 2.170.100,00 sedangkan untuk kelas II dan III sebesar Rp 2.070.100,00. Data pemakaian listrik selama bulan April 2003 – Januari 2004 ditampilkan pada tabel di bawah ini:

TABEL 4.5
Pemakaian listrik bulan April 2003 – Januari 2004

Kelas	Total biaya (dalam rupiah)
IA, IB	2.170.100,00
II, III	2.070.100,00
Total	4.240.200,00

Sumber: Lampiran 2

3. Penggolongan aktivitas

Pada tahap ketiga ini adalah pengelompokkan beberapa aktivitas biaya menurut kategori aktivitas yang terdapat pada instalasi rawat inap dan menentukan besarnya biaya aktivitas yang terdapat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati. Pengelompokkan berbagai aktivitas biaya meliputi:

a. Berdasarkan unit

Berdasarkan unit adalah aktivitas yang dipengaruhi oleh lamanya hari pasien menjalani rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati. Aktivitas berdasarkan unit adalah aktivitas perawatan oleh dokter, aktivitas penyedia makanandan pemeliharaan pasien.

b. Berdasarkan batch

Berdasarkan batch adalah aktivitas berdasarkan jumlah batch produk yang diberikan oleh Rumah Sakit. Berdasarkan aktivitas ini frekuensi

order produksi yang diperoleh pasien. Aktivitas berdasarkan batch adalah aktivitas perawatan pasien oleh perawat.

c. Aktivitas berdasarkan fasilitas

Berdasarkan fasilitas adalah aktivitas yang dilakukan berhubungan dengan kegiatan yang mempertahankan fasilitas yang dimiliki oleh Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati. Aktivitas berdasarkan fasilitas meliputi aktivitas pengecekan dan pemeliharaan inventaris ruang pasien.

Tabel 4.6 menunjukkan biaya aktivitas yang ada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati.

TABEL 4.6
Biaya aktivitas dan cost driver untuk masing-masing aktivitas
Bulan April 2003 – Januari 2004

Pusat Aktivitas	Cost Driver		Jumlah (dalam rupiah)
	Jenis	Jumlah	
1. Perawatan			
Dokter			
I A	Tingkat kehadiran	1 kali sehari	14.560.000
I B	Tingkat kehadiran	1 kali sehari	2.200.000
II	Tingkat kehadiran	1 kali sehari	5.250.000
III	Tingkat kehadiran	1 kali sehari	16.590.000
Perawat			
I A	Tingkat kehadiran	2 kali sehari	7.372.000
I B	Tingkat kehadiran	2 kali sehari	1.101.000
II	Tingkat kehadiran	2 kali sehari	2.870.000
III	Tingkat kehadiran	2 kali sehari	6.987.000
2. Pengecekan & Pem. Ruang pasien			
Bi. Keamanan	Tingkat penjagaan	3 kali sehari	8.250.000
Bi. Kebersihan	Tingkat pembersihan	1 kali sehari	14.581.500
Bi. Pem. Peralat			
I A	Tingkat pengecekan	Akhir perawatan	2.730.000
I B	Tingkat pengecekan	Akhir perawatan	357.500
II	Tingkat pengecekan	Akhir perawatan	612.500
III	Tingkat pengecekan	Akhir perawatan	1.659.000

Tabel 4.6 (Lanjutan)

Bi. Pem gedung	Tingkat pemeliharaan	Akhir bulan	20.666.666,67
3. Penyedia makanan & pelayanan			
Biaya Konsumsi			
I A	Tingkat pemberian	3 kali sehari	8.008.000
I B	Tingkat pemberian	3 kali hari	962.500
II	Tingkat pemberian	3 kali sehari	2.275.000
III	Tingkat pemberian	3 kali sehari	6.359.500
Air dan Gas	Tingkat pemakaian	Sesuai perawatan	958.000
Pemakaian BHP			
IA	Tingkat pemakaian	Sesuai perawatan	546.000
IB	Tingkat pemakaian	Sesuai perawatan	82.500
II	Tingkat pemakaian	Sesuai perawatan	140.000
III	Tingkat pemakaian	Sesuai perawatan	387.100
Laundry			
I A	Tingkat pencucian	Sesuai perawatan	2.002.000
I B	Tingkat pencucian	Sesuai perawatan	302.500
II	Tingkat pencucian	Sesuai perawatan	525.000
III	Tingkat pencucian	Sesuai perawatan	1.382.500
Biaya Listrik			
I A dan I B	Tingkat pemakaian	Sesuai perawatan	2.170.100
II dan III	Tingkat pemakaian	Sesuai perawatan	2.070.100

4. Menentukan rasio konsumsi untuk masing-masing aktivitas

Selanjutnya setelah berbagai aktivitas diidentifikasi sesuai dengan kategorinya adalah menentukan rasio konsumsi masing-masing aktivitas yang terjadi di dalam instalasi rawat inap di RS Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati. Rasio masing-masing aktivitas ditampilkan pada tabel 4.7 di bawah ini:

TABEL 4.7
Rasio konsumsi per aktivitas untuk bulan April 2003 – Januari 2004

Level	Aktivitas	Kapasitas Cost Driver
Unit	1. Perawatan	
	Dokter	
	I A	209 kali tingkat kehadiran
	I B	41 kali tingkat kehadiran
	II	124 kali tingkat kehadiran
	III	261 kali tingkat kehadiran
	2. Penyedia makanan dan pelayanan pasien	
	Biaya konsumsi pasien	
	I A	627 kali tingkat pemberian
	I B	123 kali tingkat pemberian
	II	327 kali tingkat pemberian
	III	783 kali tingkat pemberian
	Air dan gas	1147 jumlah hari perawatan
	Pemakaian bahan habis pakai	1147 jumlah hari perawatan
Laundry		
I A dan I B	419 jumlah hari perawatan	
II dan III	728 jumlah hari perawatan	
Biaya konsumsi listrik		
I A dan I B	419 jumlah hari perawatan	
II dan III	728 jumlah hari perawatan	
Batch	1. Perawatan	
	Perawat	
	I A	418 kali tingkat kehadiran
	I B	82 kali tingkat kehadiran
	II	248 kali tingkat kehadiran
III	522 kali tingkat kehadiran	
Fasilitas	1. Pengecekan dan pemeliharaan ruang pasien	
	Biaya keamanan RS	918 kali tingkat penjagaan
	Biaya kebersihan RS	306 kali tingkat pembersihan
	Biaya pemeliharaan peralatan	
	I A	364 jumlah hari perawatan
	I B	55 jumlah hari perawatan
	II	175 jumlah hari perawatan
	III	553 jumlah hari perawatan
Biaya pemeliharaan gedung	1147 jumlah hari perawatan	

5. Menghitung tarif cost driver

Pembebanan biaya langsung seperti biaya dokter, konsumsi pasien, laundry, bahan habis pakai (BHP), pemeliharaan peralatan dan depresiasi peralatan tidak mengalami masalah karena biaya ini dapat dibebankan secara langsung ke biaya rawat inap. Pembebanan biaya langsung antara sistem akuntansi biaya tradisional dan sistem akuntansi biaya berdasar aktivitas akan menghasilkan nilai yang sama. Biaya langsung tersebut dibebankan kepada rawat inap dengan menggunakan unit *cost driver*. Oleh karena itu pembahasan mengenai pembebanan biaya dokter, konsumsi pasien, laundry, bahan habis pakai (BHP), pemeliharaan peralatan dan depresiasi peralatan tidak akan diulang lagi dalam pembahasan mengenai penentuan harga produk berdasarkan aktivitas.

Langkah selanjutnya adalah menentukan tarif cost driver untuk biaya tidak langsung. Tarif cost driver dapat ditentukan dengan membagi total biaya dengan rasio konsumsi untuk masing-masing aktivitas. Tarif cost driver ditampilkan pada tabel 4.8 berikut ini:

TABEL 4.8
Tarif *cost driver* biaya tidak langsung

Aktivitas	Total Biaya (Dalam Rupiah)	Kapasitas Cost Driver	Tarif Cost Driver (Dalam Rupiah)
Air dan Gas	958,000	1147 jumlah hari perawatan	835.22
Konsumsi Listrik IA, IB	2,170,100	419 jumlah hari perawatan	5,179.24
Konsumsi listrik II, III	2,070,100	728 jumlah hari perawatan	2,843.54
Perawatan IA	7,372,000	418 kali tingkat kehadiran	17,636.36
Perawatan IB	1,101,000	82 kali tingkat kehadiran	13,426.83
Perawatan II	2,870,000	248 kali tingkat kehadiran	11,572.58
Perawatan III	6,987,000	522 kali tingkat kehadiran	13,385.06
Keamanan RS	8,250,000	918 kali tingkat penjagaan	8,986.93
Kebersihan RS	14,581,500	306 kali tingkat pembersihan	47,651.96

Tabel 4.8 (lanjutan)

Pemeliharaan Gedung	1,500,000.00	1147 jumlah hari perawatan	1,307.76
Depresiasi gedung	19,166,666.67	1147 jumlah hari perawatan	16,710.26

Setelah menentukan rasio konsumsi untuk biaya tidak langsung, selanjutnya adalah menentukan biaya tidak langsung rata-rata untuk setiap aktivitas per kelas perawatan. Biaya tidak langsung rata-rata dapat ditentukan dengan membagi tarif cost driver dengan jumlah driver untuk masing-masing aktivitas per kelas perawatan. Biaya tidak langsung ditampilkan pada tabel 4.9.

TABEL 4.9
Biaya tidak langsung rata-rata

Aktivitas	Tarif Cost Driver (Rupiah)	Driver untuk masing masing aktivitas	Biaya tak langsung Setiap Perawatan (Rupiah)
Air dan Gas	835.22	1 kali per aktivitas	835.22/pasien
Konsumsi Listrik IA, IB	5179.24	1 kali per aktivitas	5,179.24/pasien
Konsumsi listrik II, III	2843.54	1 kali per aktivitas	2,843.54/pasien
Perawatan IA	17636.36	1.74 bed yang terpakai	20,271.68/bed pasien
Perawatan IB	13426.83	1.34 bed yang terpakai	20,040.04/bed pasien
Perawatan II	11572.58	1.41 bed yang terpakai	16,415.01/bed pasien
Perawatan III	13385.06	1.66 bed yang terpakai	16,126.58 /bed pasien
Keamanan RS	8,986.93	802.03 luas lantai	11.21/ m2
Kebersihan RS	47,651.96	802.03 luas lantai	59.41/ m2
Pemeliharaan Gedung	1,307.76	1 kali per aktivitas	1,307.76/ pasien
Depresiasi gedung	16,710.26	1 kali per aktivitas	16,710.26/pasien

6. Menghitung tarif rawat inap

Dalam tahap ini, biaya aktivitas yang dibebankan kepada produk berdasarkan konsumsi aktivitas oleh masing-masing produk dapat diketahui.

Setelah mengetahui biaya langsung dan tak langsung yang dibebankan pada masing-masing produk, maka dapat dihitung harga pokok penjualan. Besarnya biaya langsung per hari untuk masing-masing aktivitas tipe kamar adalah sebagai berikut:

Tabel 4.10
Biaya langsung per hari

Aktivitas	IA (Rp)	IB (Rp)	II (Rp)	III (Rp)
1. Dokter	40.000	40.000	30.000	30.000
2. Konsumsi	22.000	17.500	13.000	11.500
3. Laundry	5.500	5.500	3.000	2.500
4. BHP	1.500	1.500	800	700
5. Pemeliharaan peralatan	2.500	2.000	1.000	1.000
6. Depr. Peralatan	5.000	4.500	2.500	2.000
Total	76.500	71.000	50.300	47.700

Perhitungan biaya tak langsung per hari masing-masing tipe kamar dapat dilihat pada tabel berikut ini:

TABEL 4.11
Biaya tidak langsung per hari

Kelas	Aktivitas	Biaya tak langsung (Dalam Rupiah)	Driver	Total (Dalam Rupiah)
I A	Air dan Gas	835,22	364 jhp	304.020,08
	Konsumsi Listrik	5.179,24	364 jhp	1.885.243,36
	Perawatan IA	20.271,68	364 jhp	7.378.891,52
	Keamanan RS	33,63	74.25 m ²	2.497,03
	Kebersihan RS	59,41	74.25 m ²	4.411,19
	Pemeliharaan Gedung	1.307,76	364 jhp	476.024,64
	Depresiasi Gedung	16.710,26	364 jhp	6.082.534,64
Total biaya tak langsung untuk kelas I A				16.133.622,46
Biaya tak langsung per hari				44.323,14
IB	Air dan Gas	835,22	55 jhp	45.937,1
	Konsumsi Listrik	5179,24	55 jhp	284.858,2
	Perawatan Ib	20040,04	55 jhp	1.102.202,2
	Keamanan RS	33,63	84 m ²	2.824,92

Tabel 4.11 (lanjutan)

	Kebersihan RS	59,41	84 m ²	4.990,44
	Pemeliharaan Gedung	1.307,76	55 jhp	71.926,8
	Depresiasi Gedung	16.710,26	55 jhp	919.064,3
Total biaya tak langsung untuk kelas I B				2.431.803,96
Biaya tak langsung per hari				44.214,62s
II	Air dan Gas	835,22	175 jhp	146.163,5
	Konsumsi Listrik	2.843,54	175 jhp	497.619,5
	Perawatan II	1.6415	175 jhp	2.872.625
	Keamanan RS	33,36	47.25 m ²	1.589,02
	Kebersihan RS	59,41	47.25m ²	2.807,12
	Pemeliharaan Gedung	1.307,76	175 jhp	228.858
	Depresiasi Gedung	16.710,26	175 jhp	2.924.295,5
Total biaya tak langsung untuk kelas II				6.673.957,64
Biaya tak langsung per hari				38.136,90
III	Air dan Gas	835,22	553 jhp	461.876,66
	Konsumsi Listrik	2843,54	553 jhp	1.572.477,62
	Perawatan III	16126,58	553 jhp	8.917.998,74
	Keamanan RS	33,36	50.4 m ²	1.694,95
	Kebersihan RS	59,41	50.4 m ²	2.994,26
	Pemeliharaan Gedung	1.307,76	553 jhp	723.191,28
	Depresiasi Gedung	16.710,26	553 jhp	9.240.773,78
Total biaya tak langsung untuk kelas III				18.985.971,81
Biaya tak langsung per hari				34.332,68

Setelah biaya tidak langsung diketahui, selanjutnya menentukan harga pokok penjualan untuk masing-masing tipe kamar. Perhitungan harga pokok penjualan ditampilkan pada tabel di bawah ini:

TABEL 4.12
 Harga pokok penjualan untuk masing-masing kamar

Aktivitas	IA (Rp)	IB (Rp)	II (Rp)	III (Rp)
Biaya Langsung				
1. Dokter	40.000	40.000	30.000	30.000
2. Konsumsi	22.000	17.500	13.000	11.500
3. Laundry	5.500	5.500	3.000	2.500
4. BHP	1.500	1.500	800	700
5. Pemeliharaan peralatan	2.500	2.000	1.000	1.000
6. Depr. Peralatan	5.500	4.500	2.500	2.000
Biaya tidak langsung	44.323,14	44.214,62	38.136,90	34.332,68
Total	120.823,14	115.214,62	88.436,90	82.032,68

Berdasarkan harga pokok penjualan tersebut maka kemudian dapat ditentukan tarif rawat inap per kelas di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati dimana perhitungan tarifnya adalah harga pokok penjualan ditambah dengan laba. Adapun laba yang diambil oleh pihak Rumah Sakit sebesar 10 persen dari tarif. Tarif rawat inap sebanyak 100% terdiri dari harga pokok penjualan (90%) dan Laba (10%). Sehingga penentuan tarif rawat inap adalah sebagai berikut:

$$\text{Tarif rawat inap} = \frac{100}{90} \times \text{harga pokok penjualan}$$

Tarif rawat inap per kelas dijelaskan dalam tabel berikut ini:

TABEL 4.13
 Tarif rawat inap per kelas (dalam rupiah)

Kelas	Harga pokok penjualan	Laba	Tarif
Kelas I A	120.823,14	13.424,79	134.247,93
Kelas I B	115.214,62	12.801,62	128.016,24
Kelas II	88.436,90	9.826,32	98.265,22
Kelas III	82.032,68	9.114,74	91.147,42

4.3. Perbandingan Metode Tradisional dan Sistem ABC Dalam Penentuan Tarif Rawat Inap

Perhitungan tarif rawat inap setiap hari untuk tiap bed pasien menggunakan sistem ABC ternyata berbeda dengan tarif rawat inap per hari yang telah ditentukan oleh pihak Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati. Perbedaan yang terjadi akibat penggunaan 2 metode yang berbeda ditampilkan pada tabel berikut ini:

TABEL 4.14
Perbedaan Tarif

Kelas	Tarif RS (Dalam Rupiah)	Tarif dengan ABC (Dalam rupiah)	Selisih	
			Rp	%
Kelas I A	144.000	134.300	9.700	6,74
Kelas I B	134.000	128.100	5.900	4,40
Kelas II	98.000	98.300	-300	-0,31
Kelas III	78.000	95.000	-13.200	-16,92
Total	454.000	451.900		

Keterangan: Tingkat keuntungan 10% dari tarif

Dari tabel di atas terlihat adanya perbedaan tarif dengan menggunakan sistem biaya tradisional dan sistem ABC. Perbedaan besarnya tarif rawat inap per hari untuk kelas I A sebesar 6,74%, I B sebesar 4,40%, II sebesar -0,31% dan kelas III 16,92%. Dengan demikian perbedaan terbesar terdapat pada kelas III dan perbedaan terkecil pada kelas II. Beberapa alasan yang menyebabkan terjadinya perbedaan antara lain:

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, kebersihan, keamanan dan lain-lain.

3. Dasar pembebanan yang kurang sesuai dari penentuan tarif rawat inap.

4.4. Evaluasi Pendekatan Sistem ABC dalam Pembebanan Tarif rawat Inap

Pendekatan sistem ABC untuk penentuan tarif rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati akan cocok untuk diterapkan karena pihak rumah sakit akan dihadapkan pada kelangsungan aktivitas rumah sakit tersebut. Dan kelangsungan aktivitas rumah sakit tersebut sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan yang mereka terima dari para pasien salah satunya pasien yang menjalani rawat inap. Penentuan tarif berdasarkan sistem ABC hanya membebankan semua aktivitas dasar yang terjadi pada bagian rawat inap saja. maka biaya yang sesungguhnya akan ditanggung oleh pasien tergantung dari lamanya para pasien menjalani rawat inap dan jumlah konsumsi obat, jasa medis menurut jenis dan parahnya penyakit. Hal ini akan menjadikan pasien tersebut membayar sesuai dengan apa yang telah mereka terima selama mereka menjalani rawat inap pada unit rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang dilakukan terhadap sistem biaya di Rumah sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati yang hasilnya telah disajikan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa:

1. Langkah-langkah yang dilakukan untuk menentukan tarif rawat inap berdasarkan *ABC system* pada Rumah sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati adalah memisahkan elemen-elemen biaya ke dalam biaya langsung dan tak langsung, menentukan aktivitas biaya dan pemicu biayanya (*Cost driver*) untuk masing-masing aktivitas biaya yang terjadi di instalasi rawat inap, menghitung rasio konsumsi untuk masing-masing aktivitas, menghitung tarif *cost driver* untuk masing-masing aktivitas, dan menghitung unit *cost* berdasarkan aktivitasnya dan menentukan tarif rawat inap untuk masing-masing kelas.
2. Terjadi perbedaan biaya yang signifikan antara perhitungan tarif rawat inap menggunakan metode tradisional dengan tarif rawat inap menggunakan *ABC system*. Perbedaan tarif rawat inap menggunakan metode tradisional dan metode *ABC system* ditunjukkan dalam tabel 5.1.

TABEL 5.1.
Perbedaan tarif

Kelas	Tarif RS (Dalam Rupiah)	Tarif dengan ABC (Dalam rupiah)	Selisih	
			Rp	%
Kelas I A	144.000	134.300	9.700	6,74
Kelas I B	134.000	128.100	5.900	4,40
Kelas II	98.000	98.300	-300	0,31
Kelas III	78.000	91.200	-13.200	16,92

Keterangan: Tingkat keuntungan 10% dari tarif

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan dan analisis data maka penulis menyampaikan beberapa saran dan masukan yang dapat dijadikan sebagai pertimbangan bagi Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati dalam penentuan tarif rawat inap.

1. Sistem biaya pelayanan jasa rawat inap yang sekarang digunakan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati sebenarnya sudah memerlukan perbaikan. Sistem biaya yang digunakan memiliki kelemahan-kelemahan dan menghasilkan informasi biaya yang kurang akurat, karena dalam menetapkan tarif rawat inap belum melihat aktivitas sebagai penyebab terjadinya biaya.
2. Penerapan *ABC system* pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Bangsa Pati mempunyai potensi untuk diterapkan sebagai dasar dalam penentuan tarif rawat inap, karena terdapat kondisi-kondisi yang mensyaratkan penerapan *ABC system* antara lain diversitas produk yang tinggi, menghadapi persaingan bisnis yang semakin ketat, serta mempunyai biaya pengukuran (*measurement cost*) yang rendah.