

PENERAPAN METODE *ACTIVITY-BASED COSTING* DALAM PENETAPAN TARIF JASA RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT CUT MEUTIA LANGSA

Fina Maghfira Waleny*¹, Hasan Basri*²

^{1,2,3}Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Syiah Kuala
e-mail: fina.maghfira.waleny@gmail.com *¹

Abstract

The study aims to determine the application of activity-based costing method in determining the rates of hospitalization services in public hospitals Cut Meutia Langsa. The method used are descriptive and comparative analysis. Data used in the research are primary and secondary data, which are gotten from intern company in 2015. Primary data gotten from interview and direct observation, meanwhile secondary data gotten from hospital's cost report.

The use of the Activity-Based Costing method in the determination of tariffs for inpatient services presented more accurate and precise. So that the result from this research show that rate of the hospitalization was distorted (undercosted and overcosting). Undercosting occur in Super VIP room rates, while the rates for rooms VIP Exclusive, I, II, and III were experienced undercosting.

Keywords— *Activity-Based Costing, cost, cost driver, and tariff for inpatient service*

1. Pendahuluan

Pesatnya perkembangan dunia bisnis menuntut para manajer perusahaan untuk memiliki strategi khusus agar mampu bersaing pada iklim yang kompetitif di era global seperti saat ini. Untuk sukses dalam pasar global, manajemen harus dapat mengelola sumber daya yang dimiliki perusahaan secara ekonomis, efektif, dan efisien baik itu pada perusahaan manufaktur, ritel, maupun perusahaan jasa. Pengelolaan sumber daya ini bertujuan untuk menghasilkan produk atau jasa yang memiliki struktur harga kompetitif. Hal tersebut dapat dilakukan melalui pemahaman menyeluruh tentang pengendalian biaya dan penyebab yang mendasari terjadinya suatu biaya (Rainborn dan Kinney, 2011:150).

Iklim kompetitif tidak hanya terjadi pada perusahaan yang berorientasi profit, namun juga berdampak pada perusahaan yang berorientasi nonprofit, salah satunya adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan salah satu jenis perusahaan jasa yang menawarkan pelayanan kesehatan. Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat (1) tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan jasa pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Bentuk fungsi tugas pelayanan kesehatan di rumah sakit

adalah penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Kaunang dan Walandouw, 2015). Banyaknya jenis pelayanan yang terjadi di rumah sakit mengakibatkan begitu kompleksnya jenis aktivitas yang terbentuk.

Dalam menyajikan pelayanan jasa kesehatan, rumah sakit akan memperoleh penghasilan dari pendapatan jasa dan fasilitas yang ditawarkan, salah satunya adalah jasa layanan rawat inap, dimana pendapatan tersebut didapat dari harga atau tarif yang harus dibayarkan oleh pasien. Penetapan tarif jasa layanan rawat inap di banyak rumah sakit masih menggunakan metode akuntansi biaya tradisional yang hanya menggunakan penggerak aktivitas berlevel unit untuk membebaskan biaya, sehingga menimbulkan permasalahan, karena produk yang dihasilkan tidak mencerminkan biaya yang diserap secara keseluruhan. Hal seperti ini akan mengakibatkan timbulnya distorsi biaya produk, yang selanjutnya akan memberikan informasi menyesatkan dalam pengambilan keputusan oleh manajemen.

Permasalahan distorsi biaya akan dapat dihindari dengan menggunakan metode akuntansi biaya yang berfokus pada aktivitas yaitu metode ABC (*Activity-Based Costing*). Metode ABC menggunakan penggerak biaya dengan jumlah yang lebih banyak dibandingkan dengan metode akuntansi biaya

tradisional. Metode ABC sangat direkomendasi sebagai metode dalam perhitungan tarif jasa rawat inap di rumah sakit, karena menggunakan pemicu biaya (*cost driver*) berdasarkan pada aktivitas yang menimbulkan biaya, sehingga mampu mengalokasikan biaya pada setiap aktifitas disetiap kamar yang dipakai untuk mendukung pelayanan jasa rawat inap secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas yang menimbulkan biaya (Kaunang dan Walandouw, 2015).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perhitungan tarif kamar untuk pelayanan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Cut Meutia dengan menggunakan metode ABC dan melihat besarnya perbedaan tarif yang dihasilkan. Pelayanan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Cut Meutia Langsa didukung dengan berbagai tipe kamar dan berbagai jenis pelayanan medik. Untuk menentukan tarif jasa layanan rawat inap, pihak Rumah Sakit Cut Meutia menggunakan pendekatan yang didasarkan pada biaya, hal ini membuktikan metode ABC belum diterapkan. Mengingat semakin kompetitifnya persaingan antar rumah sakit, metode tradisional yang diterapkan oleh Rumah Sakit Cut Meutia dianggap kurang mampu menyediakan informasi yang akurat, sehingga akan berakibat pada profitabilitas rumah sakit

2. Kajian Pustaka dan Kerangka Pemikiran

2.1 Kajian Pustaka

Pengertian Akuntansi Biaya

Ardiyos (2011:126) mengemukakan bahwa akuntansi biaya merupakan akuntansi yang bidang kajiannya bertujuan untuk memilih dan mengolah informasi biaya dan harga pokok produk untuk memproduksi suatu barang dengan suatu cara tertentu.

Pengertian Biaya

Hansen dan Mowen (2004:40) menjelaskan biaya sebagai kas atau nilai ekuivalen kas yang dikorbankan untuk mendapatkan barang atau jasa yang diharapkan memberikan manfaat.

ABC (*Activity-Based Costing*)

Definisi ABC dijelaskan oleh Samryn (2001:133) sebagai suatu sistem perhitungan biaya yang berfokus pada aktivitas sebagai objek biayanya dan menggunakan biaya yang timbul dari aktivitas-aktivitas tersebut sebagai *cost driver* bagi objek pembiayaan selain aktivitas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ABC merupakan suatu metode pendekatan perhitungan biaya berdasarkan aktivitas.

Tujuan dan Manfaat ABC

Ahmad (2005:14) menjelaskan mengenai tujuan metode ABC digunakan untuk meningkatkan

akurasi analisis biaya dengan memperbaiki cara penelusuran biaya ke objek biaya. Peranan sistem ABC yaitu: (1) Pembebanan biaya tidak langsung dan biaya pendukung, (2) Pembebanan biaya dan alokasi biaya: biaya langsung dan tidak langsung.

Kelemahan dan Keterbatasan ABC

Ahmad (2005:18) menjelaskan kelemahan ataupun keterbatasan ABC dalam tiga hal, (1) Alokasi, beberapa biaya dialokasikan secara sembarangan karena kesulitan menemukan aktivitas biaya tersebut, (2) mengabaikan biaya-biaya tertentu dari analisis. (3) pengeluaran biaya yang mahal dan waktu yang dikonsumsi cukup lama.

Syarat Penerapan ABC

Rahayu (2012) mengungkapkan bahwa syarat penerapan ABC yaitu perusahaan merupakan penghasil produk dalam volume yang besar dan biaya pengukuran rendah, dengan kondisi biaya non unit harus merupakan presentase signifikan dari biaya overhead dan rasio konsumsi aktivitas berdasarkan unit dan non unit harus berbeda.

Pembebanan BOP dalam Metode ABC

Warindrani (2006:27) mengungkapkan bahwa terdapat dua tahapan pada pembebanan biaya overhead dengan metode ABC:

1) Biaya overhead dibebankan pada aktivitas.

Berikut lima langkahnya:

a) Mengidentifikasi aktivitas

Terdapat tahapan-tahapan yang harus diambil, (1) mengidentifikasi aktivitas-aktivitas yang dianggap menimbulkan biaya, yaitu dengan membuat tahap proses aktivitas produksi secara rinci, (2) memisahkan kegiatan kedalam dua kelompok yaitu kegiatan yang menambah nilai (*value added*) dan kegiatan yang tidak menambah nilai (*non added value*), (3) perbaikan mutu aktivitas untuk menghemat biaya bagi perusahaan.

b) Menentukan biaya yang terkait dengan masing-masing aktivitas

Aktivitas merupakan setiap kegiatan yang menjadi *cost driver*. *Cost driver* adalah dasar alokasi dalam metode ABC yang menjadi faktor penyebab dikeluarkannya biaya

untuk melakukan suatu aktivitas.

- c) Mengelompokkan aktivitas yang seragam. Kelompok aktivitas dapat dipisahkan menjadi empat yaitu:
1. *Unit level activities* atau aktivitas tingkat unit merupakan aktivitas yang dilakukan untuk setiap unit produk yang dihasilkan secara individual. Contohnya biaya tenaga kerja tidak langsung dapat tergantung pada volume *output*.
 2. *Batch level activities* merupakan aktivitas yang berkaitan dengan produksi sekelompok produk. Contohnya biaya pesanan yang tergantung pada berapa kali pemesanan produk terjadi, bukan bergantung pada unit yang dipesan.
 3. *Product sustaining activities* yaitu aktivitas yang dilakukan untuk melayani berbagai kegiatan produksi yang berbeda antara satu produk dengan produk yang lainnya. Contohnya pengujian beberapa produk.
 4. *Facility sustaining activities* sering disebut sebagai biaya umum karena tidak berkaitan dengan jenis produk tertentu, seperti aktivitas penyediaan keamanan kantor, asuransi pabrik dan biaya administrasi.
- d) Menggabungkan biaya dari aktivitas yang dikelompokkan
Biaya untuk masing-masing kelompok aktivitas (*unit, batch level, product, dan facility sustaining*) dijumlahkan sehingga menghasilkan total biaya untuk setiap kelompok aktivitas. Metode ABC biasanya menggunakan empat tingkatan hirarki biaya, seperti biaya dalam tingkatan unit output (*output unit-level cost*), biaya tingkat *batch* (*batch-level cost*), biaya pendukung produk/jasa, dan biaya pendukung fasilitas (*facility-sustaining costs*) untuk mengidentifikasi dasar alokasi biaya (Horngren et al., 2006:171).
- e) Menghitung tarif per kelompok aktivitas (*homogeny cost pool rate*).
Tarif per kelompok aktivitas dapat dihitung dengan cara membagi total biaya yang ada pada masing-masing kelompok aktivitas dengan jumlah *cost driver* yang ada.

- 2) Membebankan biaya aktivitas pada produk

Setelah tarif per kelompok aktivitas diketahui, selanjutnya perhitungan biaya overhead yang dibebankan pada produk dihitung dengan rumus:

$$\text{Overhead} = \text{Tarif kelompok} \times \text{jumlah konsumsi produk}$$

Perbedaan perhitungan biaya tradisional dengan metode ABC

Aktivitas yang merupakan pemicu timbulnya biaya menjadi pembeda antara metode tradisional dengan metode ABC, dimana metode ABC menggunakan dua macam pemicu biaya aktivitas yaitu unit dan non unit. Pemicu ini harus didasarkan pada hubungan sebab-akibat, sementara pada biaya tradisional cenderung bersifat alokasi (Warindrani, 2006:30).

Pengertian *Cost Driver*

Ardiyos (2011:127) menjelaskan *cost driver* sebagai suatu dasar aktivitas yang dapat ditemukan secara langsung pada unit yang diproduksi dan dijadikan sebagai faktor penyebab terjadinya biaya overhead. *Cost driver* digunakan untuk menghitung biaya sumber dari setiap unit aktivitas. Kemudian setiap biaya sumber daya dibebankan ke produk atau jasa dengan mengalihkan biaya aktivitas dengan kuantitas setiap aktivitas yang dikonsumsi pada periode tertentu (Ahmad, 2005:15).

ABC Pada Perusahaan Jasa

Menurut Brinker (1992) dalam jurnal Marismiati (2011) ABC dapat diterapkan pada perusahaan manufaktur dan perusahaan jasa. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam penerapan metode ABC pada perusahaan jasa yaitu:

- 1) *Identifying and costing activities*

Hal pertama yang harus diperhatikan yaitu mengidentifikasi dan menghargai aktivitas-aktivitas penyebab biaya agar pengoperasian dapat berjalan efisien.

- 2) *Spesial challenger*

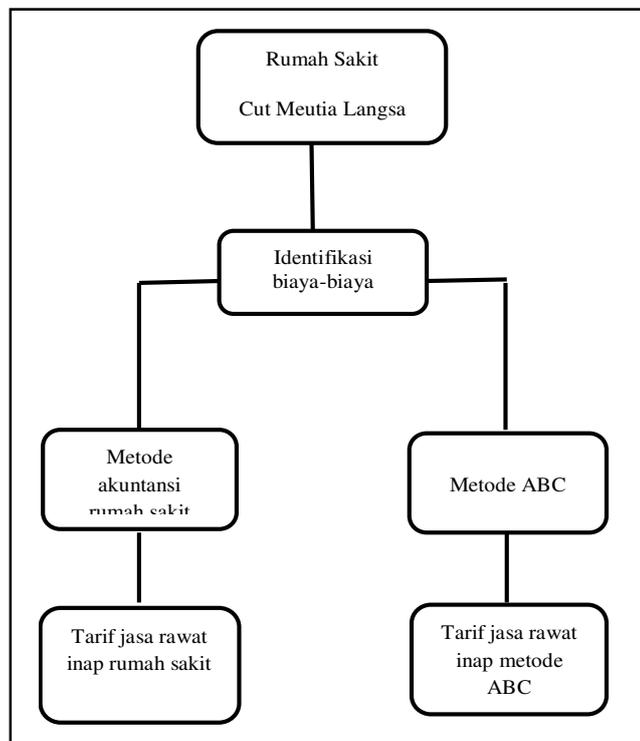
Permasalahan yang terjadi pada perusahaan-perusahaan hampir serupa. Salah satunya adalah pada perusahaan jasa yang mengalami kesulitan dalam pengalokasian biaya ke aktivitas.

- 3) *Output diversity*

Perusahaan jasa memiliki kesulitan untuk mengidentifikasi *output* yang ada. Sehingga *diversity* yang menggambarkan aktivitas pendukung pada hal berbeda mungkin akan sulit untuk dijelaskan.

2.2 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran biasa disebut sebagai kerangka teoritis merupakan jaringan asosiasi yang disusun, dijelaskan, dan dielaborasi secara logis antara variabel yang dianggap relevan pada situasi atau masalah yang diteliti (Sekaran, 2009:127).



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

3. Metode Penelitian

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang disusun dalam rencana penelitian ini berjenis studi kasus dengan investigasi korelasional, yaitu peneliti hanya sekedar ingin mengidentifikasi faktor-faktor penting yang berkaitan dengan masalah (Sekaran, 2009:164). Selanjutnya situasi studi yang dilakukan oleh peneliti yaitu tidak diatur, karena penelitian ini dapat dilakukan dalam lingkungan yang alami, dimana pekerja berproses secara normal.

Jenis konteks studi pada rencana penelitian ini adalah studi lapangan pada Rumah Sakit Cut Meutia Langsa. Studi lapangan pada rumah sakit mengartikan bahwa unit analisis yang diambil dalam rencana penelitian ini adalah industri kesehatan, dimana Rumah Sakit Cut Meutia Langsa menjadi unit analisis. Sehingga data-data yang diperoleh berasal dari data intern rumah sakit. Pengambilan data dalam rencana penelitian ini akan mengambil data dalam dimensi waktu lintas-seksi atau *cross sectional*, dimana data

yang diambil mencerminkan keadaan pada saat tertentu yaitu hanya pada satu tahun (tahun 2015).

3.2 Jenis dan Sumber Data

1) Jenis Data

- Data Kualitatif, yaitu berupa tulisan-tulisan yang berupa gambaran umum perusahaan, dan prosedur-prosedur dalam proses pelayanan jasa rawat inap.
- Data Kuantitatif, yaitu data berupa angka-angka, seperti biaya-biaya yang mendukung proses pemberian pelayanan jasa rawat inap.

2) Sumber Data

- Data Primer, yaitu data-data penelitian yang diperoleh secara langsung tanpa perantara dan berasal dari hasil pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti.
- Data Sekunder, yaitu data-data yang diperoleh secara tidak langsung dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen dan asrip perusahaan yang memiliki keterkaitan dengan penelitian (Indriantoro dan Supomo, 1999:146).

3.3 Teknik Pengumpulan Data

1) Penelitian lapangan

- Wawancara, dilakukan pada beberapa karyawan Rumah Sakit Cut Meutia Langsa dengan teknik *direct interview*.
- Observasi, merupakan metode pengumpulan data primer yang merangkum proses pencatatan pola perilaku seseorang, benda, atau kejadian yang sistematis tanpa adanya pertanyaan dan komunikasi dengan objek yang akan diteliti (Indriantoro dan Supomo, 1999:157).

2) Dokumentasi

Tinjauan kepustakaan merupakan bahan utama dari penelitian menggunakan data sekunder, caranya yaitu dengan menggunakan daftar referensi dalam buku, artikel yang dimuat dalam jurnal, majalah, ataupun surat kabar yang memiliki keterkaitan dengan objek yang akan diteliti (Indriantoro dan Supomo, 1999:151).

3.4 Analisis Data

Metode yang digunakan dalam rencana penelitian ini adalah analisis deskriptif komparatif, yaitu mengidentifikasi dan memberikan gambaran tentang penerapan metode ABC pada perhitungan tarif kamar, kemudian melihat perbandingan antara tarif yang dihasilkan dari perhitungan metode ABC dengan

tarif yang selama ini ditetapkan oleh pihak rumah sakit.

Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam rencana penelitian ini yaitu:

- 1) Melakukan identifikasi terhadap aktivitas-aktivitas di rumah sakit yang berhubungan dengan rawat inap.
- 2) Melakukan pengklasifikasian biaya yang berdasarkan pada aktivitas kedalam berbagai aktivitas.
- 3) Mengidentifikasi pemicu biaya (*cost driver*)
- 4) Menentukan tarif per unit *cost driver*

Hansen dan mowen (2001:134) menyebutkan perhitungan tarif per unit *cost driver* sebagai:

$$\text{Tarif/unit Cost Driver} = \frac{\text{Jumlah Aktivitas}}{\text{Cost Driver}}$$

- 5) Membebankan biaya yang terjadi ke produk atau jasa dengan menggunakan tarif *cost driver* dan ukuran aktivitas.
 - a. Pembebanan biaya overhead dari tiap aktivitas ke setiap kamar rawat inap dihitung dengan rumus:

$$\text{BOP} = \text{Tarif/unit cost driver} \times \text{Cost Driver}$$

- b. Perhitungan tarif untuk masing-masing jenis kamar rawat inap dengan rumus:

$$\text{Tarif} = \text{Cost} + \text{Laba yang diharapkan}$$

- 6) Langkah terakhir yaitu membandingkan hasil perhitungan menggunakan metode ABC. Dalam hal ini yang dibandingkan adalah tarif kamar untuk jasa rawat inap yang dimiliki Rumah Sakit Cut Meutia Langsa dengan tarif yang dihasilkan dari perhitungan menggunakan metode ABC.

4. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Perusahaan

Rumah Sakit Cut Meutia telah beroperasi sejak tahun 1984 dan beralamat di Jalan Garuda No.1 Kebun Baru Kota Langsa, merupakan rumah sakit umum yang berada dibawah naungan PT.CMN (PT.Cut Meutia Medika Nuantara) dan merupakan anak perusahaan dari PTPN-1 (Persero).

Perizinan PT.CMN dan unit rumah sakit cut meutia berdasarkan pada:

- 1) Keputusan menteri hukum dan hak azasi manusia No.AIII-30380.A11.01.01 Tahun 2013.

- 2) Surat Izin Tempat Usaha (SITU) nomor: 403/503/SITU/VI/2013
- 3) Terakreditasi dengan sertifikat: KARS-SERT/561/VI/2012
- 4) Penetapan kelas C keputusan menteri kesehatan NO: HK.02.03/1899/2013
- 5) NPWP: NO.03.292.268.4-105.000
- 6) UP: NO.011/01-20/PB/VI/2013
- 7) Izin operasional untuk Rumah Sakit Cut Meutia yaitu RSCM:NO.001/503/SK.OPS/RS/II/2014

Dalam menjalankan kegiatan usahanya, Rumah Sakit Cut Meutia Langsa berpedoman pada visi misi berikut.

1) Visi

Visi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Cut Meutia yaitu menjadi rumah sakit unggulan dengan mutu pelayanan terbaik secara profesional, bernuansa alami, menjadi rumah sakit rujukan, dan menjadi rumah sakit pendidikan di Kota Langsa.

2) Misi

Langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk mewujudkan tujuan dan visi tertuang dalam misi Rumah Sakit Cut Meutia, yaitu:

- Mengoptimalkan mutu pelayanan sesuai dengan standar, norma etik, dan peraturan yang berlaku.
- Melaksanakan pelayanan kesehatan yang terjangkau, bermutu, efisien, efektif, komunikatif, dan informatif.
- Memberikan nilai profit kepada perusahaan.
- Membangun sumber daya manusia rumah sakit yang profesional, sesuai dengan standar yang Islami dengan diiringi integritas yang terjadi dalam pelayanan.

3) Motto

Rumah Sakit Cut Meutia Langsa memiliki Moto MELATI (Mudah, Efisien, Lembut, Aman, Terampil, dan Islami).

4.1.2 Pelayanan Jasa Rawat Inap

Rumah Sakit Cut Meutia melayani pasien untuk perawatan jasa rawat inap selama 24 jam. Terdapat tiga pelayanan jasa rawat inap yang ditawarkan pada Rumah Sakit Cut Meutia:

- 1) ICU (*Intensive Care Unit*) yang merupakan pelayanan jasa rawat inap untuk perawatan khusus bagi pasien gawat, berat, dan pasien dengan gejala akut.
- 2) OCD (*One Day Care*) merupakan pelayanan rawat inap untuk kasus-kasus penyakit tertentu yang dapat dirawat kurang dari 24 jam.
- 3) Rawat Inap Ruangan, yaitu pelayanan rawat inap untuk kasus penyakit-penyakit yang memerlukan

perawatan/tindakan yang membutuhkan pengawasan lebih dari 24 jam, kamar dan ruanganpun dapat dipilih oleh pasien sesuai kelas dan kemampuannya.

Dalam menjalankan perawatan rawat inap ruangan, Rumah Sakit Cut Meutia memiliki beragam tipe kamar dan fasilitas-fasilitas yang berbeda. Adapun jenis kamar yang disediakan terdiri dari enam ruangan dengan fasilitas yang berbeda-beda ditiap kamarnya. Kamar tersebut terdiri dari:

- 1) Kamar SUPER VIP
- 2) Kamar VIP *EXCLUSIVE*
- 3) Kamar VIP
- 4) Kamar KELAS I
- 5) Kamar KELAS II
- 6) Kamar KELAS III

Tarif kamar yang ditetapkan pihak manajemen rumah sakit untuk pelayanan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Cut Meutia dibebankan sesuai biayanya, yang mana tarif setiap kamar dapat lihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1

Tarif Kamar Untuk Pelayanan Jasa Rawat Inap

No	Jenis Kamar	Tarif Kamar (Perhari)
1	Super VIP	Rp 500.000,-
2	VIP <i>Exclusive</i>	Rp 350.000,-
3	VIP	Rp 300.000,-
4	Kelas I	Rp 250.000,-
5	Kelas II	Rp 200.000,-
6	Kelas III	Rp 150.000,-

Sumber: RS.Cut Meutia Langsa (2016)

Tarif pelayanan jasa pada rumah sakit merupakan salah satu sumber aliran dana bagi keberlangsungan hidup perusahaan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa aktivitas yang mendukung terjadinya proses penyediaan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Cut Meutia. Berikut ini merupakan rangkuman biaya-biaya yang aktivitasnya berhubungan dengan pelayanan jasa rawat inap.

Tabel 4.2 Data Biaya Rawat Inap

No	Elemen Biaya	Jumlah
1	Biaya gaji perawat	Rp 3.694.516.507
2	Biaya listrik, air, dan genset	Rp 156.212.858
3	Biaya <i>laundry</i>	Rp 80.539.133
4	Biaya kebersihan	Rp 219.615.000

No	Elemen Biaya	Jumlah
5	Biaya pemeliharaan gedung dan fasilitas	Rp 237.619.626
6	Biaya konsumsi	Rp 651.041.130
7	Biaya administrasi	Rp 269.862.521
8	Biaya bahan habis pakai	Rp 471.360.685
	TOTAL	Rp 5.780.767.460

Sumber: RS.Cut Meutia Langsa (2016)

Setelah mendapatkan data biaya-biaya yang berhubungan dengan aktivitas pelayanan jasa rawat inap, data lain yang dibutuhkan yaitu data mengenai pemicu biaya (*cost driver*).

Tabel 4.3

Jumlah Hari Perawatan Pasien Rawat Inap

Bulan	Super VIP	VIP <i>Excl</i>	VIP	Kls I	Kls II	Kls III
Januari	101	179	100	259	623	559
Feb	86	109	102	205	603	333
Maret	43	87	115	195	641	340
April	41	144	98	142	675	285
Mei	77	154	92	142	587	372
Juni	30	508	82	194	583	225
Juli	54	111	101	170	510	167
Ags	66	118	88	271	764	447
Sept	115	147	90	227	486	363
Okt	134	210	104	324	1033	537
Nov	169	223	97	359	790	486
Des	92	146	108	270	676	468
TOTAL	1008	2136	1177	2758	7971	4582

Sumber: RS.Cut Meutia Langsa (2016)

Tabel 4.4

Jumlah Pasien Rawat Inap

Bulan	Super VIP	VIP <i>Excl</i>	VIP	Kls I	Kls II	Kls III
Januari	25	45	19	52	108	96
Feb	11	34	24	39	100	69
Maret	15	23	32	39	90	77
April	14	34	23	50	114	73
Mei	19	44	22	49	92	68
Juni	7	37	24	41	93	68
Juli	20	38	27	42	105	56
Ags	31	37	28	59	137	94
Sept	29	45	27	56	118	98
Okt	35	56	23	79	165	134
Nov	33	44	27	70	166	113

Bulan	Super VIP	VIP Excl	VIP	Kls I	Kls II	Kls III
Des	24	42	30	65	127	144
TOTAL	263	479	306	641	1415	1090

Sumber: Rumah Sakit Cut Meutia (2016)

Tabel 4.5
Tarif Konsumsi Pasien

No	Jenis Kamar	Tarif Konsumsi
1	Super VIP	Rp 100.000
2	VIP Exclusive	Rp 100.000
3	VIP	Rp 90.000
4	Kelas I	Rp 75.000
5	Kelas II	Rp 40.000
6	Kelas III	Rp 30.000

Sumber: Rumah Sakit Cut Meutia (2016)

Tabel 4.6
Luas Ruang Rawat Inap

No	Kelas	Luas Kamar
1	Super VIP	180 m ²
2	VIP Exclusive	216 m ²
3	VIP	180 m ²
4	Kelas I	138 m ²
5	Kelas II	381 m ²
6	Kelas III	512 m ²

Sumber: RS.Cut Meutia Langsa (2016)

4.2 Pembahasan

1) Mengidentifikasi dan Mendefinisikan Aktivitas

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dipaparkan sebelumnya, proses untuk mendapatkan perawatan rawat inap pada Rumah Sakit Cut Meutia dimulai dengan dua jalur, yang pertama yaitu jalur pendaftaran calon pasien melalui poliklinik dan jalur yang kedua yaitu melalui IGD, sehingga aktivitas-aktivitas yang berhubungan dengan pelayanan jasa rawat inap adalah:

- a. Aktivitas perawatan pasien.
Aktivitas ini dimulai sejak pasien memasuki ruangan rawat inap sampai pasien sembuh ataupun diperbolehkan pulang. Biaya yang mendukung aktivitas ini yaitu biaya gaji perawat
- b. Aktivitas pemeliharaan pasien.
Aktivitas ini terjadi saat pasien dilayani setiap hari selama masa perawatan, dengan cara menyajikan menu makanan selama perawatan berlangsung, sehingga biaya yang mendukung untuk aktivitas ini adalah biaya untuk konsumsi pasien.

- c. Aktivitas pemeliharaan inventaris.
Pemeliharaan inventaris dilakukan untuk memberikan kenyamanan bagi pasien, sehingga aset harus senantiasa dirawat dan dipelihara. Biaya yang timbul dari aktivitas ini yaitu biaya pemeliharaan bangunan dan fasilitas rawat inap.
- d. Aktivitas pelayanan pasien.
Aktivitas pelayanan pasien, dilakukan setiap hari selama pasien menjalani perawatan. Pasien dilayani dengan disediakannya fasilitas-fasilitas pada setiap kamar dan diberikan pengobatan untuk setiap pasien, sehingga biaya yang mendukung aktivitas ini meliputi biaya listrik dan air, biaya bahan habis pakai, biaya administrasi, biaya kebersihan, dan biaya *laundry*.

2) Mengklasifikasi Aktivitas Biaya Kedalam Berbagai Aktivitas

- a. *Unit-Level Activity Cost*
Aktivitas yang berada dalam kategori ini berkaitan dengan kegiatan-kegiatan yang dilakukan rutin setiap hari dalam rangka menyediakan pelayanan rawat inap pada Rumah Sakit Cut Meutia. Biaya yang berada pada *unit-level activity* mencakup biaya untuk aktivitas perawatan, biaya penyediaan listrik, air, dan telepon, serta biaya untuk aktivitas konsumsi pasien rawat inap.
- b. *Batch-Level Activity Cost*
Biaya pada tingkat *batch* pada rumah sakit meliputi biaya administrasi, biaya kebersihan, dan biaya bahan habis pakai, yang mana semua biaya ini timbul akibat permintaan suatu jasa pelayanan.
- c. *Facility-Sustaining Activity Cost*
Aktivitas yang berada dalam kategori ini berhubungan dengan kegiatan-kegiatan yang bertujuan untuk mempertahankan fasilitas milik perusahaan, sehingga biaya yang mendukung aktivitas ini adalah biaya *laundry* dan biaya pemeliharaan gedung serta fasilitas perawatan rawat inap.

Klasifikasi biaya aktivitas ke dalam aktivitas dapat dilihat pada Tabel 4.7.

Tabel 4.7
Klasifikasi Biaya Berdasarkan Tingkat Aktivitas

Elemen Biaya	Jumlah
<i>Unit-level activity cost</i>	
Biaya gaji perawat	Rp 3.694.516.507

Elemen Biaya	Jumlah
Biaya listrik, air, dan genset	Rp 156.212.858
Biaya konsumsi	Rp 651.041.130
<i>Batch-level activity cost</i>	
Biaya kebersihan	Rp 219.615.000
Biaya administrasi	Rp 269.862.521
Biaya bahan habis pakai	Rp 471.360.685
<i>Facility-sustaining activity cost</i>	
Biaya laundry	Rp 80.539.133
Biaya pemeliharaan bangunan dan fasilitas perawatan	Rp 237.619.626
TOTAL	Rp 5.780.767.460

Sumber: Rumah Sakit Cut Meutia (2016)

3) Mengidentifikasi Cost Driver

Setelah mengklasifikasikan biaya aktivitas ke dalam aktivitas, maka tahap selanjutnya yaitu mengidentifikasi faktor penyebab timbulnya suatu biaya, atau dengan kata lain memilih pemicu biaya (*cost driver*) dari setiap biaya aktivitas. Pendefinisian ini bertujuan untuk penentuan kelompok aktivitas dan tarif per unit *cost driver* pada langkah selanjutnya.

Tabel 4.8

Pengelompokan Biaya dan Cost driver

No	Aktivitas	Cost Driver		Jumlah Biaya				
		Satuan	Jumlah satuan					
1	<i>Unit Level Activity Cost</i>	a. Biaya gaji perawat		20832	Rp3.694.516.507			
			Super VIP	Hari perawatan		1008		
			VIP Exclusive	Hari perawatan		2136		
			VIP	Hari perawatan		1177		
			Kelas I	Hari perawatan		2758		
			Kelas II	Hari perawatan		7971		
			Kelas III	Hari perawatan		5782		
			b. Biaya listrik,air				20832	Rp156.212.858
				Super VIP		Hari perawatan	1008	
				VIP Exclusive		Hari perawatan	2136	
				VIP		Hari perawatan	1177	
				Kelas I		Hari perawatan	2758	
				Kelas II		Hari perawatan	7971	
c. Biaya Konsumsi			20832	Rp651.041.130				
	Super VIP	Hari perawatan	1008					
	VIP Exclusive	Hari perawatan	2136					
	VIP	Hari perawatan	1177					
	Kelas I	Hari perawatan	2758					
	Kelas II	Hari perawatan	7971					
2	<i>Batch-level activity cost</i>	a. Biaya		1607	Rp219.615.000			

No	Aktivitas	Cost Driver		Jumlah Biaya				
		Satuan	Jumlah satuan					
	Kebersihan							
		Super VIP	Luas Lantai	180				
		VIP Exclusive	Luas Lantai	216				
		VIP	Luas Lantai	180				
		Kelas I	Luas Lantai	138				
		Kelas II	Luas Lantai	381				
		Kelas III	Luas Lantai	512				
		b. Biaya adm		4194	Rp269.862.521			
		Super VIP	Jumlah Pasien	263				
		VIP Exclusive	Jumlah Pasien	479				
		VIP	Jumlah Pasien	306				
		Kelas I	Jumlah Pasien	641				
		Kelas II	Jumlah Pasien	1415				
c.BHP			20832	Rp471.360.685				
	Super VIP	Hari perawatan	1008					
	VIP Exclusive	Hari perawatan	2136					
	VIP	Hari perawatan	1177					
	Kelas I	Hari perawatan	2758					
	Kelas II	Hari perawatan	7971					
3	<i>Facility-sustaining activity cost</i>	a. Biaya Laundry		20832	Rp 80.539.133			
			Super VIP	Hari perawatan		1008		
			VIP Exclusive	Hari perawatan		2136		
			VIP	Hari perawatan		1177		
			Kelas I	Hari perawatan		2758		
			Kelas II	Hari perawatan		7971		
			Kelas III	Hari perawatan		5782		
			b. Biaya Pemeliharaan				20832	Rp237.619.626
				Super VIP		Hari perawatan	1008	
				VIP Exclusive		Hari perawatan	2136	
				VIP		Hari perawatan	1177	
				Kelas I		Hari perawatan	2758	
				Kelas II		Hari perawatan	7971	
Kelas III			5782					

Sumber: Rumah Sakit Cut Meutia (2016)

4) Menentukan Tarif Perunit Cost Driver

Setelah mengidentifikasi dan menghitung jumlah *cost driver*, langkah selanjutnya yaitu menentukan tarif per unit *cost driver*. Hal ini dapat dihitung dengan cara membagikan jumlah aktivitas (total biaya dari aktivitas yang terbentuk) dengan *cost driver* yang telah dipilih sebelumnya.

Tabel 4.9

Penentuan Tarif Per Unit Cost Driver

No	Elemen Biaya	Jumlah	Cost driver	Tarif/unit cost driver	
1	<i>Unit Level Activity Cost</i>	a. Biaya gaji perawat			
			Rp3.694.516.507	20832	Rp 177.348,14
				1008	
				2136	
				1177	
	Kelas I		2758		

No	Elemen Biaya	Jumlah	Cost driver	Tarif/unit cost driver
	Kelas II		7971	
	Kelas III		5782	
	b. Biaya listrik, dan air,	Rp 156.212.858	20832	Rp 7.498,70
	Super VIP		1008	
	VIP Exclusive		2136	
	VIP		1177	
	Kelas I		2758	
	Kelas II		7971	
	Kelas III		5782	
	c. Biaya Konsumsi	Rp651.041.130	20832	Sesuai tarif
	Super VIP		1008	Rp100.000
	VIP Exclusive		2136	Rp100.000
	VIP		1177	Rp90.000
	Kelas I		2758	Rp75.000
	Kelas II		7971	Rp40.000
	Kelas III		5782	Rp30.000
2	<i>Batch-level activity cost</i>			
	a. Biaya Kebersihan	Rp219.615.000	1607	Rp 136.661,48
	Super VIP		180	
	VIP Exclusive		216	
	VIP		180	
	Kelas I		138	
	Kelas II		381	
	Kelas III		512	
	b. Biaya adm	Rp 269.862.521	4194	Sesuai tarif
	Super VIP		263	Rp75.000
	VIP Exclusive		479	Rp52.500
	VIP		306	Rp45.000
	Kelas I		641	Rp37.500
	Kelas II		1415	Rp30.000
	Kelas III		1090	Rp22.500
	c. Biaya BHP	Rp471.360.685	20832	Rp22.626,76
	Super VIP		1008	
	VIP Exclusive		2136	
	VIP		1177	
	Kelas I		2758	
	Kelas II		7971	
3	<i>Facility-sustaining</i>			
	a. Biaya Laundry	Rp 80.539.133	20832	Rp3.866,13
	Super VIP		1008	
	VIP Exclusive		2136	
	VIP		1177	
	Kelas I		2758	
	Kelas II		7971	
	Kelas III		5782	
	b. Biaya pemeliharaan	Rp237.619.626	20832	Rp11.406,47
	Super VIP		1008	
	VIP Exclusive		2136	
	VIP		1177	
	Kelas I		2758	
	Kelas II		7971	
	Kelas III		5782	

Sumber: Rumah Sakit Cut Meutia (2016)

5) Membebankan Biaya Ke Produk Dengan Menggunakan Tarif Cost Driver

Sesuai dengan Surat Keputusan Direktur No.CMN.01/RSCM/168/2014 tentang tarif kamar untuk pelayanan jasa rawat inap, laba yang diharapkan untuk setiap kamar berbeda. Dimana laba sebesar 35% diharapkan dari kamar Super VIP, 30% VIP Exclusive, 25% VIP, 15% kelas I, 10% kelas II, dan 5% dari kelas III. Tarif kamar jasa rawat inap pada Rumah Sakit Cut Meutia dengan menggunakan metode ABC ditampilkan pada Tabel 4.10 sampai dengan Tabel 4.15.

Tabel 4.10
Tarif Jasa Rawat Inap Untuk Kamar Super VIP

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jlh Cost Driver	Total
Biaya gaji perawat	Rp 77.348,14	1008	Rp178.766.925,10
Biaya Listrik, air, dan genset	Rp 7.498,70	1008	Rp 7.558.689,60
Biaya Konsumsi	Rp100.000,00	1008	Rp100.800.000,00
Biaya Kebersihan	Rp136.661,48	180	Rp 24.599.066,40
Biaya Administrasi	Rp 75.000,00	263	Rp 19.725.000,00
Biaya Bahan Habis Pakai	Rp 22.626,76	1008	Rp 22.807.774,08
Biaya Laundry	Rp 3.866,13	1008	Rp 3.897.059,04
Biaya Pemeliharaan Gedung dan Fasilitas	Rp 11.406,47	1008	Rp 11.497.721,76
Total Biaya Untuk Biaya Kamar Super VIP			Rp 69.652.236,00
Jumlah hari pakai			1008
Biaya rawat inap per kamar			Rp 366.718,4881
Laba 35%			Rp 128.351,4708
Tarif kamar Super VIP			Rp 495.069,9589

Sumber: Hasil pengolahan data (2016)

Tabel 4.11
Tarif Jasa Rawat Inap Untuk Kamar VIP Exclusive

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya gaji perawat	Rp177.348,14	2136	Rp378.815.627,00

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya Listrik, air, dan genset	Rp 7.498,70	2136	Rp 16.017.223,20
Biaya Konsumsi	Rp100.000,00	2136	Rp 13.600.000,00
Biaya Kebersihan	Rp136.661,48	216	Rp 29.518.879,68
Biaya Administrasi	Rp 52.500,00	479	Rp 25.147.500,00
Biaya Bahan Habis Pakai	Rp 22.626,76	2136	Rp 48.330.759,36
Biaya Laundry	Rp 3.866,13	2136	Rp 8.258.053,68
Biaya Pemeliharaan Gedung dan Fasilitas	Rp 11.406,47	2136	Rp 24.364.219,92
Total Biaya Untuk Biaya Kamar VIP Exclusive			Rp744.052.262,90
Jumlah hari pakai			2136
Biaya rawat inap per kamar			Rp 348.339,0744
Laba 30%			Rp 104.501,7223
Tarif kamar VIP Exclusive			Rp 452.840,7967

Sumber: Hasil pengolahan data (2016)

Tabel 4.12
Tarif Jasa Rawat Inap Untuk Kamar VIP

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya gaji perawat	Rp77.348,14	1177	Rp208.738.760,80
Biaya Listrik, air, dan genset	Rp7.498,70	1177	Rp8.825.969,90
Biaya Konsumsi	Rp85.000,00	1177	Rp100.045.000,00
Biaya Kebersihan	Rp36.661,48	180	Rp24.599.066,40
Biaya Administrasi	Rp45.000,00	306	Rp13.770.000,00
Biaya Bahan Habis Pakai	Rp22.626,76	1177	Rp26.631.696,52
Biaya Laundry	Rp3.866,13	1177	Rp4.550.435,01
Biaya Pemeliharaan Gedung dan fasilitas	Rp11.406,47	1177	Rp 13.425.415,19
Total Biaya Untuk Biaya Kamar VIP			Rp400.586.343,80
Jumlah hari pakai			1177
Biaya rawat inap per kamar			Rp340.345,2369
Laba 25%			Rp85.086,30922
Tarif kamar VIP			Rp425.431,5461

Sumber: Hasil pengolahan data (2016)

Tabel 4.13
Tarif Jasa Rawat Inap Untuk Kamar Kelas I

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya gaji perawat	Rp177.348,14	2758	Rp489.126.170,10
Biaya Listrik, air, dan genset	Rp7.498,70	2758	Rp20.681.414,60
Biaya Konsumsi	Rp75.000,00	2758	Rp206.850.000,00
Biaya Kebersihan	Rp136.661,48	138	Rp 18.859.284,24
Biaya Administrasi	Rp37.500,00	641	Rp24.037.500,00
Biaya Bahan Habis Pakai	Rp22.626,76	2758	Rp62.404.604,08
Biaya Laundry	Rp3.866,13	2758	Rp10.662.786,54
Biaya Pemeliharaan Gedung dan Fasilitas	Rp11.406,47	2758	Rp31.459.044,26
Total Biaya Untuk Biaya Kamar Kelas I			Rp864.080.803,80
Jumlah hari pakai			2758
Biaya rawat inap per kamar			Rp313.299,7838
Laba 15%			Rp46.994,96758
Tarif kamar Kelas I			Rp360.294,7514

Sumber: Hasil pengolahan data (2016)

Tabel 4.14
Tarif Jasa Rawat Inap Untuk Kamar Kelas II

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya gaji perawat	Rp177.348,14	7971	Rp1.413.642.024,00
Biaya Listrik, air, dan genset	Rp 7.498,70	7971	Rp 59.772.137,70
Biaya Konsumsi	Rp 40.000,00	7971	Rp318.840.000,00
Biaya Kebersihan	Rp136.661,48	381	Rp 52.068.023,88
Biaya Administrasi	Rp 30.000,00	1415	Rp 42.450.000,00
Biaya Bahan Habis Pakai	Rp 22.626,76	7971	Rp 180.357.904,00
Biaya Laundry	Rp 3.866,13	7971	Rp 30.816.922,23
Biaya Pemeliharaan Gedung dan Fasilitas	Rp 11.406,47	7971	Rp 90.920.972,37
Total Biaya Untuk Biaya Kamar Kelas II			Rp2.188.867.984,00
Jumlah hari pakai			7971
Biaya rawat inap per kamar			Rp 274.603,9373
Laba 10%			Rp 27.460,39373
Tarif kamar Kelas II			Rp 302.064,331

Sumber: Hasil pengolahan data (2016)

Tabel 4.15
Tarif Jasa Rawat Inap Untuk Kamar Kelas III

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya gaji perawat	Rp177.348,14	4582	Rp 812.609.177,50
Biaya Listrik, air, dan genset	Rp 7.498,70	4582	Rp 34.359.043,40
Biaya Konsumsi	Rp 30.000,00	4582	Rp 137.460.000,00
Biaya Kebersihan	Rp136.661,48	512	Rp 69.970.677,76
Biaya Administrasi	Rp 22.500,00	1090	Rp 24.525.000,00
Biaya Bahan Habis Pakai	Rp 22.626,76	4582	Rp 103.675.814,30
Biaya Laundry	Rp 3.866,13	4582	Rp 17.714.607,66
Biaya Pemeliharaan Gedung dan Fasilitas	Rp 11.406,47	4582	Rp 52.264.445,54
Total Biaya Untuk Biaya Kamar Kelas III			Rp 1.252.578.766
Jumlah hari pakai			5782
Biaya rawat inap per kamar			Rp 216.634,1692
Laba 5%			Rp 10.831,70846
Tarif kamar Kelas III			Rp 227.465,8776

Sumber: Hasil pengolahan data (2016)

6) Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap Milik Rumah Sakit Dengan Tarif Hasil Perhitungan Menggunakan Metode ABC

Tujuan kedua dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui besarnya perbedaan tarif milik Rumah Sakit Cut Meutia dengan tarif yang dihasilkan dari perhitungan menggunakan metode ABC. Perbedaan tarif rawat inap pada setiap kamar disajikan pada Tabel 4.16.

Tabel 4.16
Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap Milik Rumah Sakit dengan Tarif Menggunakan Metode ABC

Kelas	Tarif menurut RS Cut Meutia	Tarif metode ABC	Selisih
Super VIP	Rp500.000	Rp495.070	Rp 4.930
VIP Exclusive	Rp350.000	Rp452.841	Rp(102.841)
VIP	Rp300.000	Rp425.432	Rp(125.432)
Kelas I	Rp250.000	Rp360.295	Rp(110.295)
Kelas II	Rp200.000	Rp302.064	Rp(102.064)
Kelas III	Rp150.000	Rp227.466	Rp (77.466)

Sumber: Hasil Pengolahan Data (2016)

Berdasarkan hasil perhitungan pada Tabel 4.16 diketahui bahwa perhitungan menggunakan metode ABC menghasilkan tarif yang berbeda di setiap kamar dibandingkan dengan tarif Rumah Sakit Cut Meutia berdasarkan Surat Keputusan No:CMN.01/RSCM/168/2014. Dengan menggunakan metode ABC tarif untuk setiap kamar yaitu: untuk kelas Super VIP sebesar Rp 495.070, VIP Exclusive Rp 452.841, Kelas VIP sebesar Rp 425.432, Kelas I sebesar Rp 360.295, Kelas II sebesar Rp 302.064, dan Kelas III sebesar Rp 227.466.

Pada kamar Super VIP selisih tarif hanya sebesar Rp 4.930, dimana tarif milik rumah sakit lebih besar dari pada tarif metode ABC. Sementara itu, untuk kamar VIP Exclusive, kamar VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III, tarif rumah sakit memiliki nilai yang lebih kecil dibandingkan tarif milik metode ABC. Selisih tarif pada kamar VIP Exclusive sebesar (Rp 102.841). Selanjutnya untuk kamar VIP dan kelas I, selisih tarif terlihat sangat besar, yaitu (Rp 125.432) dan (Rp 110.295), dan yang terakhir yaitu untuk kamar kelas II dan kelas III selisih tarif terlihat cukup besar, dimana pada kelas II selisih mencapai (Rp 102.064) dan pada kelas III mencapai (Rp 77.466).

Selisih tarif ini terjadi akibat perbedaan pembebanan biaya overhead, dimana tarif jasa rawat inap untuk setiap kamar milik rumah sakit dibebankan berdasarkan biaya yang membentuknya, sehingga membebankan biaya overhead dengan hanya menggunakan satu *cost driver*, hal ini mengakibatkan kecenderungan kesalahan dalam pembebanan biaya (*distorsi*). Sementara itu, pada metode ABC biaya overhead dibebankan dengan menggunakan *cost driver* lebih dari satu, yaitu jumlah hari perawatan, jumlah pasien, dan luas lantai, yang mana pemilihan *cost driver* ini dilakukan sesuai dengan aktivitas pembentuknya. Metode ABC mampu mengalokasikan biaya-biaya pada setiap kamar rawat inap secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitasnya, sehingga menghasilkan informasi biaya yang lebih akurat.

5. Kesimpulan, Keterbatasan Dan Saran Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada Rumah Sakit Cut Meutia Langsa, maka kesimpulan yang dapat diuraikan adalah sebagai berikut:

- 1) Perhitungan tarif kamar untuk pelayanan jasa rawat inap menggunakan metode ABC dilakukan melalui dua tahapan. Tahap yang pertama yaitu menelusuri biaya ke aktivitas yang menimbulkan

biaya, dan tahap kedua yaitu membebankan biaya aktivitas ke produk atau jasa. Perhitungan menggunakan metode ABC menghasilkan tarif kamar Super VIP sebesar Rp 495.070, kamar VIP *Exclusive* Rp 452.841, kamar VIP Rp 425.432, Kelas I Rp 360.295, kelas II Rp 302.064, dan kelas III Rp 227.466.

- 2) Hasil perhitungan menggunakan metode ABC pada kamar Super VIP menunjukkan tarif dibebankan terlalu tinggi (*overcosting*) sebesar Rp 4.930. Sementara itu, untuk kamar VIP *Exclusive*, VIP, kelas I, kelas II, dan kelas III biaya dibebankan terlalu rendah (*undercosting*), dimana selisih tarif pada kamar VIP *Exclusive* sebesar Rp 102.841, kamar VIP Rp 125.432, dan kelas I sebesar Rp 110.295. Sementara itu untuk kamar kelas II selisih tarif mencapai Rp 102.064 dan pada kelas III mencapai Rp 77.466.

Keterbatasan

Beberapa keterbatasan yang terdapat dalam penelitian ini diantaranya:

- 1) Periode pengambilan data dalam penelitian ini hanya satu tahun, sedangkan penelitian dengan mengambil periode pengamatan lebih banyak akan memberikan hasil yang lebih baik.
- 2) Penelitian ini hanya difokuskan pada instansi pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit, walaupun masih banyak perusahaan lain yang bergerak dibidang jasa dapat menerapkan metode ABC.
- 3) Penelitian ini hanya mengambil bidang pelayanan jasa rawat inap pada rumah sakit, sementara metode ABC masih bisa diterapkan dalam menghitung tarif jasa yang lain seperti tarif jasa radiologi, jasa rawat jalan, dll.

Saran

Sebaiknya Rumah Sakit Cut Meutia Langsa dapat mempertimbangkan penggunaan metode ABC pada perhitungan tarif jasa rawat inap, namun penerapan metode ABC ini juga harus tetap mempertimbangkan faktor-faktor eksternal lain seperti kemampuan ekonomi masyarakat sebagai tolak ukur dalam perhitungan tarif jasa rawat inap.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada pihak manajemen Rumah Sakit Cut Meutia Langsa yang telah bersedia dan memberikan izin dalam proses pengambilan dan pengumpulan data untuk penulisan karya ilmiah ini.

Daftar Pustaka

- Ahmad, Kamaruddin. 2005. *Akuntansi Manajemen : Dasar-Dasar Konsep Biaya Dan Pengambilan Keputusan*. Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada.
- Ardiyos. 2011. *Kamus Akuntansi Publik*. Jakarta : Citra Harta Prima.
- Carter, William K. 2013. *Cost Accounting*. Buku kesatu edisi ke-14. Terjemahan Krista. Jakarta : Salemba Empat.
- Hansen, Don R. dan Mowen, M Marryanne. 2001. *Manajemen Biaya*. Buku kedua. Terjemahan Benyamin Molan. Salemba Empat: Jakarta.
- _____. 2004. *Manajemen Biaya*. Buku kedua. Terjemahan Benyamin Molan. Salemba Empat: Jakarta.
- Hongren, Charles T. Datar, M Srikant. dan Foster, M George. 2006. *Akuntansi Biaya dengan Penekanan Manajerial*. Buku kesatu Edisi ke-12. Terjemahan P.A Lestari. Jakarta: Erlangga.
- Indriantoro, Nur. dan Supomo, Bambang. 1999. *Metodologi Penelitian Untuk Akuntansi dan Manajemen*. Edisi Pertama. Yogyakarta: BPFE.
- Kaunang, Brando. dan Walandouw, Kho Stanley. 2015. Penerapan Metode *Activity-Based Costing System* Dalam Menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Bethesda Kota Tomohon. *Jurnal EMBA (Jurnal Manajemen Bisnis dan Akuntansi)*. (online). Vol.3, No.1. (ejournal.unsrat.ac.id). Diakses 12 November 2015.
- Kurniawan, Hendra. dan Widyawati, Dini. 2013. *Activity-Based Costing* Dalam Penentuan Rawat Inap Rumah Sakit Umum. *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi*, 2: 1-18.
- Marismiati. 2011. Penentuan Metode *Activity-Based Costing* Dalam Menentukan Harga. *Jurnal Ekonomi Dan Informasi Akuntansi*. (online), Vol.1 No.1. (news.palcomtech.com). Diakses 12 November 2015.
- Rahayu, Sri. 2013. Penerapan metode *Activity-based costing* dalam menentukan besarnya tarif jasa rawat inap pada rumah sakit Bhayangkara Polda Kalbar. *Jurnal Audit dan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Tanjungpura*. (online), volume 1, No.1 (<http://jurnal.untan.ac.id>). Diakses 12 November 2015.

- Rainborn, Cecily A dan Kinney, Michael R. 2011. *Akuntansi Biaya: Dasar dan Perkembangan*. Buku kesatu edisi ketujuh. Terjemahan Rahmat Hilman. Jakarta: Salemba Empat.
- Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.
- Samryn L.M. 2001. *Akuntansi Manajerial Suatu Pengantar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sekaran, Uma. 2009. *Metodologi Penelitian Untuk Bisnis*. Buku pertama edisi empat. Terjemahan Kwan Men Yon. Jakarta: Salemba Empat.
- Warindrani, Krisna Armila. 2006. *Akuntansi Manajemen*. Yogyakarta: Graha Ilmu.