

IMPLEMENTASI METODE *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM* DALAM MENENTUKAN BESARNYA TARIF RAWAT INAP KELAS 1 TUNGGAL, KELAS 2 DAN KELAS 3 PADA RUMAH SAKIT DIRGAHAYU SAMARINDA

Ria Arica ¹, Titin Ruliana ², Catur Kumala Dewi ³
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas 17 Agustus 1945 Samarinda
Email : riaarica931@gmail.com

Keywords: *Activity Based Costing System, hospital and inpatient rates*

ABSTRACT

The aim of this research is to determine and analyze the comparison of rates for single class 1 inpatient services using the activity based costing method, the comparison of rates for class 2 inpatient services using the activity based costing method and the comparison of rates for class 3 inpatient services using the activity based method. costing at Dirgahayu Samarinda Hospital. The research was conducted at the Dirgahayu Samarinda Hospital which is located at Jl. Mount Merbabu No.62 Samarinda. This research focuses on discussing the calculation of basic prices for single class 1, class 2 and class 3 inpatient rooms at Dirgahayu Samarinda Hospital using Activity Based Costing (ABC). The data collection used from Dirgahayu Samarinda Hospital is data for one period, namely from 01 January 2019 to 31 December 2019. The data analysis tool used in this research is comparative descriptive analysis, with calculations using the ABC method carried out in three stages, namely by calculating group overhead rates (pool rate), calculating overhead costs and calculating basic room prices. Based on the results of the research and discussion carried out, it can be concluded that Class 1 according to Activity Based Costing calculations is Rp. 390,909,- Rp. 290,091,- smaller than the method applied by the hospital so that the hypothesis is accepted. Class 2 according to Activity Based Costing calculations is Rp. 346,896,- Rp. 3,104,- smaller than the method applied by the hospital so the hypothesis is accepted. Class 3 according to Activity Based Costing calculations is Rp. 376,488,- Rp. 146,488,- greater than the method applied by the hospital so the hypothesis is rejected

PENDAHULUAN

Pelayanan yang baik adalah tanggung jawab dari setiap rumah sakit maka dari itu rumah sakit dituntut untuk dapat memanfaatkan teknologi dan tenaga-tenaga ahli di bidang kesehatan, bidang komunikasi, informasi dan bidang transportasi yang mendukung jasa pelayanan agar rumah sakit dapat memenuhi tanggung jawab tersebut. Hal ini dikarenakan sifat rumah sakit sendiri yang merupakan perusahaan yang tidak berorientasi pada laba atau *non profit*. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna, menjadi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Penentuan tarif sewa unit kamar inap adalah suatu keputusan yang penting karena berpengaruh terhadap penentuan biaya yang akurat berkenaan dengan biaya pelayanan yang diberikan. Dalam menentukan harga pokok produk, masih ada rumah sakit yang memakai sistem perhitungan akuntansi tradisional. Namun, distorsi biaya produk dapat terjadi pada sistem akuntansi biaya tradisional. (Carter,2009). Beberapa rumah sakit masih menggunakan penentuan tarif sewa dengan metode tradisional atau konvensional tersebut yaitu perhitungan harga pokok berbasis unit produksi namun perhitungan dengan metode tradisional dapat menyebabkan *undercost* atau pembebanan harga pokok yang terlalu rendah dari seharusnya pada hasil produksi, sehingga diperlukan cara perhitungan yang akurat bagi tiap-tiap bagian di dalamnya. Menurut Islahuzzaman (2011) harga pokok produksi adalah akuntansi sejumlah biaya produksi yang berkaitan dengan produk selama proses siklus produksi. Siregar, dkk (2013) menyatakan bahwa: “Berdasarkan kepentingan pelaporan eksternal, biaya produk dapat diklasifikasikan menjadi tiga komponen, yaitu biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya overhead pabrik”

Penentuan harga pokok jasa pada rumah sakit tentu saja berbeda dengan penentuan dalam perusahaan manufaktur maupun dagang. Menurut Krismiaji dan Aryani (2011) menyatakan bahwa perbedaan antara perusahaan jasa dan perusahaan manufaktur adalah *output*. Untuk perusahaan manufaktur, *output* mudah diidentifikasi yaitu berupa barang yang menjadi wujud fisik, namun untuk perusahaan jasa, definisi output lebih sulit di dilakukan. *Output* untuk organisasi jasa tidak memiliki wujud fisik, meskipun demikian tetap saja *output* tersebut harus didefinisikan sehingga dapat dihitung kos yang melekat pada *output* tersebut. Hal ini dikarenakan sifat rumah sakit sendiri yang merupakan perusahaan yang tidak berorientasi pada laba atau *non profit*. Tugas utama rumah sakit adalah memberikan jasa pengobatan, perawatan, dan pelayanan kesehatan. Dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit memperoleh penghasilan dari pendapatan jasa dan fasilitas yang diberikan, salah satunya adalah jasa rawat inap, di mana pendapatan dari jasa tersebut didapat dari tarif yang harus dibayar oleh pemakai jasa rawat inap. Rawat inap menurut Crosby dalam M. Nur Nasution (2010) adalah kegiatan penderita yang berkelanjutan ke rumah sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berlangsung lebih dari 24 jam. Secara khusus pelayanan rawat inap ditujukan untuk penderita atau pasien yang memerlukan asuhan keperawatan secara terus menerus (*Continuous Nursing Care*) hingga terjadi penyembuhan.

Salah satu yang dapat dijadikan pertimbangan dalam perhitungan adalah *Activity Based Costing (ABC)*, dalam *Activity Based Costing (ABC)* perhitungan dilakukan pada tiap-tiap aktivitas yang mempengaruhi munculnya biaya. *Activity Based Costing (ABC)* adalah salah satu perhitungan yang sering digunakan dalam perhitungan perusahaan manufaktur. Menurut Sujarweni (2015) bahwa: “*Activity Based Costing* adalah sistem akumulasi biaya dan pembebanan biaya ke produk dengan menggunakan berbagai *cost driver*, dilakukan dengan menelusuri biaya dari aktivitas ke produk”. Berdasarkan penelitian terdahulu dan juga pernyataan yang dikemukakan oleh para ahli dibidang ekonomi *Activity Based Costing (ABC System)* ini dinilai dapat meningkatkan ketelitian dalam perincian biaya dan ketepatan pembiayaan yang lebih akurat, serta dapat membantu perusahaan jasa dalam mengelola keunggulan kompetitif, kekuatan, kelemahan perusahaan secara efisien dengan mengukur aktifitas dan biaya aktifitas didalam perusahaan rumah sakit. Metode ABC mampu memberikan pengukuran profitabilitas yang lebih baik lagi dimana biaya setiap aktivitas dapat dibebankan dengan lebih akurat dan terperinci ke dalam produk atau jasa sehingga hasilnya mudah ditelusur. Firdaus dan Wasilah (2012) penerapan sistem ABC memiliki banyak keuntungan, tetapi penerapan tersebut tidak membuat seluruh

biaya akan mudah dibebankan kepada objek biayanya dengan mudah. Hal ini disebabkan biaya-biaya yang dikelompokkan dalam sustaining level ketika dialokasikan seringkali juga menggunakan dasar yang bersifat arbiter.

Pada pasal 3 Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003 tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit diperhitungkan atas dasar *unit cost* dari setiap pelayanan dan kelas perawatan, yang perhitungannya memperhatikan kemampuan ekonomi masyarakat, standar biaya dan atau *benchmarking* dari rumah sakit yang tidak komersil. Dari keputusan menteri tersebut pemerintah maupun swasta yang mendirikan rumah sakit harus sadar pentingnya perhitungan tarif yang relevan dan sesuai dengan fasilitas yang diberikan kepada pasien. Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda adalah salah satu rumah sakit yang melayani dibidang kesehatan bagi warga samarinda. Rumah sakit ini terletak di Jalan Merbabu No. 62 Kalimantan Timur. Rumah Sakit ini memiliki berbagai tipe kamar rawat inap dengan berbagai pelayanan. Berikut adalah tabel tarif tiap kelas ruang rawat inap Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda:

Tabel 1 Tarif Rawat Inap Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda

No	Kelas	Tarif
1	1	Rp. 600.000
2	2	Rp.350.000
3	3	Rp.230.000

Sumber : Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda (2019)

Permasalahan mengenai penentuan tarif sewa unit kamar inap adalah suatu keputusan yang penting karena berpengaruh terhadap penentuan biaya yang akurat berkenaan dengan biaya pelayanan yang diberikan. Rumah Sakit Dirgahayu masih menggunakan penentuan tarif sewa dengan metode tradisional. Perhitungan dengan metode tradisional dapat menyebabkan *undercost* pada hasil produksi karena dalam metode tradisional struktur biaya yang rumit seperti struktur biaya yang berkaitan dengan volume dengan jumlah yang signifikan. Berdasarkan permasalahan tersebut maka penggunaan metode *Activity Based Costing* (ABC) mampu memberikan pengukuran laba yang lebih baik lagi. Biaya setiap aktivitas dapat dibebankan dengan lebih akurat dan terperinci ke dalam produk atau jasa sehingga hasilnya mudah ditelusur. Diharapkan dengan adanya penelitian yang menggunakan *Activity Based Costing* maka perusahaan dapat lebih jelas dalam *costing* yang selanjutnya akan digunakan sebagai dasar dalam menentukan harga tarif kamar.

Menurut Firdaus dan Wasilah (2012:331) kelebihan dari sistem ABC adalah sebagai berikut: 1) Biaya produk yang lebih akurat, baik pada industri manufaktur atau pada industri jasa lainnya khususnya jika memiliki proporsi biaya *overhead* pabrik yang lebih besar. 2) Biaya ABC memberikan perhatian pada semua aktivitas, sehingga semakin banyak biaya tidak langsung yang dapat ditelusuri pada objek biayanya. 3) Sistem ABC mengakui bahwa aktivitas penyebab timbulnya biaya sehingga manajemen dapat menganalisis aktivitas dan proses produksi tersebut dengan lebih baik (fokus pada aktivitas yang memiliki nilai tambah) yang pada akhirnya dapat melakukan efisiensi dan akhirnya menurunkan biaya. 4) Sistem ABC mengakui kompleksitas dari diversitas proses produksi modern yang banyak berdasarkan transaksi/*transaction based* (terutama perusahaan jasa dan manufaktur berteknologi tinggi) dengan menggunakan banyak pemicu biaya (*multiple cost drivers*). 5) Sistem ABC juga memberi perhatian atas biaya variabel yang terdapat dalam biaya tidak langsung dan 6) Sistem ABC cukup fleksibel untuk menelusuri biaya berdasarkan berbagai objek biaya. Baik itu proses pelanggan, area tanggung jawab manajerial, dan juga biaya produk.

Menurut Siregar, dkk (2013:226) bahwa: “Menyatakan bahwa, terdapat dua kelompok pendekatan yang dapat digunakan untuk menghitung biaya produk, yaitu pendekatan berbasis unit (konvensional) dan pendekatan berbasis aktivitas (*Activity Based Costing*)”. Pendekatan tradisional atau konvensional terdapat dua metode yang lazim dipergunakan, yaitu metode tarif tunggal (*plantwide rate*) dan metode tarif departemen (*department rate*).

Metode ABC menjadikan aktivitas sebagai titik pusat kegiatannya, oleh karena itu aktivitas dapat dijumpai di perusahaan manufaktur, jasa, dan dagang, serta organisasi sektor publik, dan organisasi nirlaba sehingga metode ABC ini dapat diterapkan sama baiknya diberbagai jenis organisasi tersebut. Metode ABC ini untuk pertama kalinya perusahaan jasa dapat memanfaatkan sistem informasi biaya

yang sangat bermanfaat untuk mengurangi biaya dan penentuan secara akurat harga pokok jasa. Sistem ABC tidak hanya berfokus pada perhitungan harga pokok produk/jasa saja, namun juga mencakup perspektif yang lebih luas yaitu pengurangan biaya melalui penggolongan aktivitas. Perusahaan jasa ketika berkepentingan untuk mengurangi biaya dalam penggolongan aktivitas sehingga perusahaan tersebut membutuhkan sistem informasi yang mampu menyediakan informasi mengenai berbagai aktivitas perusahaan. Pemilihan aktivitas-aktivitas dan pemicu biaya secara hati-hati adalah kunci untuk memperoleh manfaat dari sistem ABC. Menurut Krismiaji dan Aryani (2011:120) menyatakan bahwa: Perbedaan antara perusahaan jasa dan perusahaan manufaktur adalah *output*. Untuk perusahaan manufaktur, *output* mudah diidentifikasi yaitu berupa barang yang menjadi wujud fisik, namun untuk perusahaan jasa, definisi output lebih sulit dilakukan. *Output* untuk organisasi jasa tidak memiliki wujud fisik, meskipun demikian tetap saja *output* tersebut harus didefinisikan sehingga dapat dihitung kos yang melekat pada *output* tersebut.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang penggunaan metode *activity based costing system* dalam menentukan besarnya tarif rawat inap. Maka dalam penelitian ini penulis tertarik untuk menyusun skripsi dengan judul: “Implementasi Metode *Activity Based Costing System* Dalam Menentukan Besarnya Tarif Rawat Inap Kelas 1 Tunggal, Kelas 2 Dan Kelas 3 Pada Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda”. Tujuan dari penelitian ini adalah: 1) Untuk mengetahui dan menganalisis perbandingan tarif jasa rawat inap kelas 1 Tunggal dengan menggunakan metode *activity based costing* pada Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. 2) Untuk mengetahui dan menganalisis perbandingan tarif jasa rawat inap kelas 2 dengan menggunakan metode *activity based costing* pada Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda 3) Untuk mengetahui dan menganalisis perbandingan tarif jasa rawat inap kelas 3 dengan menggunakan metode *activity based costing* pada Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda.

METODE

Metode pengumpulan data untuk penelitian ini adalah: Penelitian lapangan (*field research*), dimana penelitian lapangan adalah penelitian yang dilakukan dengan cara Wawancara, yaitu teknik penelitian yang dilakukan dengan mengadakan wawancara atau tanya-jawab dengan pihak perusahaan yang ditunjuk atau pejabat berwenang yang berhubungan dengan penelitian ini. Penelitian kepustakaan (*library research*) yaitu penelitian kepustakaan adalah penelitian yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data-data laporan perusahaan yang ada kaitannya dengan penelitian ini. Alat analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif komparatif. Data yang diperlukan adalah tentang aktivitas-aktivitas biaya rawat inap tiap-tiap kelas. Menurut Krismiaji dan Aryani (2011:110) berpendapat bahwa perhitungan tarif dengan metode ABC dilakukan dengan tiga tahapan, yaitu :

Tahap pertama

1. Mengidentifikasi aktivitas serta pemicu biaya (*cost driver*)
2. Pembebanan biaya kepada aktivitas
3. Pengelompokan biaya kedalam kelompok biaya (*cost pool*) yang sejenis
4. Menghitung tarif *overhead* kelompok (*pool rate*).

Tarif kelompok dihitung dengan persamaan:

$$Pool\ rate = \frac{cost\ pool}{cost\ driver}$$

Tahap kedua

Biaya dari setiap kelompok *overhead* ditelusuri ke produk. Hal ini dilakukan dengan menggunakan tarif kelompok yang dihitung pada tahap pertama dan ukuran (kuantitas penggerak aktivitas) jumlah sumber daya yang dikonsumsi setiap produk. Jadi, pembebanan *overhead* dari setiap kelompok biaya kepada setiap produk dihitung dengan persamaan:

Menghitung biaya *overhead* yang dibebankan pada masing-masing dengan cara:

$$Overhead\ yang\ dibebankan = Pool\ rate \times Unit\ Cost\ driver\ yang\ digunakan$$

Menjumlah seluruh biaya aktivitas yang telah dikelompokkan.

Tahap ketiga

Penentuan harga pokok kamar ditelusuri dengan total biaya langsung ditambahkan dengan total biaya tidak langsung kemudian dibagi total jumlah ruang rawat inap tiap kelas yang digunakan setiap pertahun, jadi perhitungan harga pokok kamar dihitung dengan persamaan :

$$\text{Harga pokok produk} = \frac{\text{Jumlah biaya aktivitas per produk}}{\text{Jumlah satuan produk}}$$

Selanjutnya adalah membandingkan metode *Activity Based Costing (ABC)* dengan metode yang telah ditetapkan Rumah Sakit Dirgahayu amarinda dan hasilnya dibuat menjadi kesimpulan yang mana dalam dua metode tersebut terdapat selisih lebih besar atau lebih kecil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini akan dijelaskan hasil-hasil dari pengolahan data dan analisis data. Analisis data yang dilakukan adalah analisis deskriptif komparatif dimana penyajian data yang dilakukan adalah perhitungan *Activity Based Costing (ABC)* dan dibandingkan dengan hasil perhitungan rumah sakit dengan hasil wawancara dan pengambilan data dari Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda.

Menurut *Activity Based Costing (ABC)*

Perhitungan berikut dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan *Activity Based Costing (ABC)* melalui 3 tahapan. Tiap-tiap tahapan dalam perhitungan ini dilakukan dalam beberapa prosedur.

Tahap Pertama

Tahap pertama dalam perhitungan *Activity Based Costing (ABC)* di menjadi 5 prosedur sebelum masuk ke tahap berikutnya. Prosedur-prosedur tersebut adalah:

A. Mengidentifikasi Aktivitas

Berdasarkan pada prosedur rawat inap yang ada pada Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda maka aktivitas yang terjadi dalam proses rawat inap adalah berikut:

1. Aktivitas administrasi

Aktivitas administrasi merupakan aktivitas pertama kali yang harus dilakukan oleh pasien sebelum melakukan rawat inap. Dimana dalam aktivitas ini pasien yang ingin melakukan rawat inap akan dimintai data pribadinya seperti nama, penyakit yang diderita serta akan diberikan penawaran terhadap tipe kamar apa yang diinginkan/ sesuai dengan kartu bpjs.

2. Aktivitas Perawatan

Aktivitas Perawatan merupakan aktivitas dimana pasien yang melakukan rawat inap dapat menggunakan segala fasilitas yang tersedia pada tipe kamar yang telah dipilih.

3. Aktivitas *Linen Laundry*

Aktivitas *Linen Laundry* merupakan aktivitas pencucian *linen* kamar yang digunakan oleh pasien Rumah Sakit Samarinda yang melakukan rawat inap. Aktivitas ini berupa pencucian sarung bantal, sprei dan selimut.

4. Aktivitas Kebersihan

Aktivitas kebersihan adalah aktivitas pelayanan kebersihan untuk setiap kamar yang sedang diisi oleh pasien. Aktivitas ini seperti membersihkan kamar, menyapu dan mengepel, membuang sampah, mengambil *linen* untuk segera dicuci, dan membersihkan toilet.

5. Aktivitas Pemeliharaan Bangunan

Aktivitas pemeliharaan bangunan adalah biaya yang terjadi akibat adanya pemeliharaan bangunan kamar rumah sakit seperti pengecatan dan renovasi yang dilakukan oleh Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda tiap tahunnya.

B. Mengidentifikasi *Cost Driver*

Tahap selanjutnya adalah tahap mengidentifikasi pemicu biaya (*cost driver*) masing – masing aktivitas. *Cost driver* diidentifikasi dari setiap aktivitas sebagai berikut:

1. Aktivitas Administrasi

Aktivitas administrasi memiliki pemicu biaya yaitu jumlah kamar rawat inap yang dipakai, karena biaya administrasi akan meningkat seiring dengan jumlah kamar yang digunakan.

2. Aktivitas Perawatan

Aktivitas perawatan merupakan aktivitas dimana pasien serta penunggu yang menginap dapat menggunakan segala fasilitas yang tersedia pada tipe kamar yang dipilih.

3. Aktivitas *Linen Laundry*

Pemicu biaya pada aktivitas *linen* laundry adalah jumlah kamar rawat inap yang dipakai, karena pencucian dilakukan secara rutin setiap 1x sehari atau pasein sudah keluar dari ruangan tersebut.

4. Aktivitas Kebersihan

Pemicu biaya pada aktivitas kebersihan adalah luas lantai bangunan kamar rumah sakit, karena biaya kebersihan yang dikeluarkan akan lebih besar untuk lantai yang memiliki luas lebih besar. Aktivitas kebersihan dilakukan pada pagi hari dan sore hari.

5. Aktivitas Pemeliharaan Bangunan

Aktivitas pemeliharaan bangunan sebagai dasar pengalokasiannya adalah berdasarkan pada jumlah luas lantai, maka *cost driver* yang tepat untuk aktivitas ini adalah jumlah luas lantai.

Berdasarkan identifikasi *Cost Pool* yang telah dijelaskan diatas oleh peneliti maka untuk lebih rinci *Cost Driver* dari tiap tiap aktivitas yang ada di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Klasifikasi Biaya Rawat Inap dan *Cost Driver*

No	Jenis Aktivitas (<i>Cost Pool</i>)	<i>Cost Driver</i>
1	Aktivitas Administrasi	Jumlah pasien
2	Aktivitas Perawatan	Jumlah Hari Perawatan
3	Aktivitas <i>Linen Laundry</i>	Jumlah Pasien
4	Aktivitas Kebersihan	Jumlah Luas Lantai
5	Aktivitas Pemeliharaan Bangunan	Jumlah Luas Lantai

C. Pembebanan Biaya Kepada Aktivitas

Aktivitas – aktivitas yang terjadi pada alur rawat inap Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda menyebabkan konsumsi biaya. Dimana biaya yang terjadi pada masing – masing aktivitas berbeda – beda karena disesuaikan dengan fasilitas yang tersedia untuk tiap tipe kamar. Biaya operasional kamar yang dibebankan pada Rumah Sakit Dirgahayu berdasarkan kapasitas standar yang telah ditetapkan oleh pihak manajemen rumah sakit dalam satu tahun, yaitu :

1. Aktivitas Administrasi

Aktivitas administrasi merupakan aktivitas yang menimbulkan biaya pada bagian administrasi yang menjadi dasar dalam perhitungan harga pokok kamar. Biaya administrasi terdiri dari biaya tenaga kerja administrasi dan biaya listrik.

2. Aktivitas Perawatan

Aktivitas perawatan untuk masing – masing tipe kamar berbeda sesuai dengan fasilitas yang disediakan tiap tipe kamar. Perbedaan fasilitas tersebut menyebabkan munculnya biaya yang berbeda pula untuk setiap tipe kamarnya oleh sebab itu untuk mengetahui total biaya dari aktivitas penginapan setiap tipe kamar harus dihitung secara terpisah.

3. Aktivitas *Linen Laundry*

Biaya yang dikonsumsi dari adanya aktivitas *Linen Laundry* yang diperoleh dari pihak manajemen Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda pada tahun 2019.

4. Aktivitas Kebersihan

Aktivitas kebersihan merupakan aktivitas yang menimbulkan biaya pada bagian *housekeeping* yang menjadi dasar dalam perhitungan harga pokok kamar. Biaya kebersihan terdiri dari biaya tenaga kerja *cleaning service*, biaya perlengkapan kebersihan dan biaya penyusutan peralatan *cleaning servise*.

5. Aktivitas Pemeliharaan Bangunan

Biaya yang dikonsumsi dari aktivitas pemeliharaan bangunan kamar rumah sakit yang diperoleh dari pihak manajemen Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. Aktivitas yang terjadi selama prosedur rawat inap di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda menyebabkan adanya konsumsi biaya. Keseluruhan biaya-biaya yang timbul dari semua aktivitas yang terjadi selama rawat inap di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda pada tahun 2019 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3 : Klasifikasi Biaya Berdasarkan Level Aktivitas

No	Jenis Aktivitas (<i>Cost Pool</i>)	<i>Cost Driver</i>	
1	Aktivitas Administrasi	Jumlah pasien	33.236 pasien
2	Aktivitas Perawatan	Jumlah Hari Perawatan	44.491 hari
3	Aktivitas <i>Linen Laundry</i>	Jumlah Pasien	33.236 pasien
4	Aktivitas Kebersihan	Jumlah Luas Lantai	1.719 m ²
5	Aktivitas Pemeliharaan Bangunan	Jumlah Luas Lantai	1.719 m ²

Sumber: Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda (2020)

D. Pengelompokan Biaya kedalam Kelompok Biaya Sejenis

Aktivitas ini dilaksanakan setiap dihasilkannya sebuah produk. Besar biaya tergantung pada jumlah unit yang diproduksi. Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini adalah aktivitas administrasi, aktivitas perawatan dan aktivitas *linen laundry*. Karena pada aktivitas ini biaya yang dikeluarkan tergantung pada seberapa banyak jumlah kamar yang terpakai di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda.

a) *Batch Level Activities*

Aktivitas ini adalah aktivitas yang dilaksanakan setiap produksinya sekelompok (*batch*) produk. Besarnya biaya aktivitas ini tergantung pada jumlah *batch*. Aktivitas ini tidak ditemui dalam penentuan harga pokok kamar Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda.

b) *Product Level (Sustaining Activities)*

Aktivitas ini mengkonsumsi sumber daya untuk mengembangkan produk atau memungkinkan produk yang dihasilkan dan dijual. Biaya yang berhubungan dengan aktivitas ini cenderung naik jika jenis produk yang dihasilkan bertambah. Aktivitas ini tidak ditemui dalam penentuan harga pokok kamar Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda.

c) *Facility Level Activities*

Aktivitas ini adalah aktivitas yang berhubungan dengan kegiatan untuk mempertahankan aktivitas yang dimiliki oleh perusahaan. Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini adalah aktivitas kebersihan dan aktivitas pemeliharaan bangunan.

Berdasarkan klasifikasi biaya yang diuraikan pada tabel, maka pengklasifikasian biaya kedalam berbagai level aktivitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Klasifikasi Biaya Ruang Rawat Inap Tahun 2019

Tabel 4 : Klasifikasi Biaya Berdasarkan Level Aktivitas

No.	Aktivitas	Jumlah (Rp)
1	Aktivitas Administrasi	1.905.314.460
2	Aktivitas Perawatan	7.160.345.966
3	Aktivitas <i>Linen Laundry</i>	92.758.618
4	Aktivitas Kebersihan	375.922.260
5	Aktivitas Pemeliharaan Bangunan	120.701.747
	Total	9.655.043.051

Sumber: Data Diolah (2022)

E. Menghitung Tarif Overhead Kelompok (*Pool Rate*)

Tarif *overhead* kelompok (*pool rate*) dapat dihitung dengan membagi antara total biaya setiap aktivitas pada Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda dengan kapasitas pemicu aktivitas (*cost driver*). *Pool rate* sama dengan biaya kelompok dibagi kapasitas penggerak aktivitas. Perhitungan tarif *overhead* kelompok (*pool rate*) adalah sebagai berikut:

$$Pool Rate = \frac{Cost Pool}{Cost Driver}$$

Berdasarkan pada perhitungan tarif overhead kelompok (*pool rate*) maka diperoleh rincian tarif *cost driver* untuk masing – masing aktivitas pada Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. Untuk mengetahui tarif per unit *cost driver* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5 Tarif Per Unit Cost Driver (*Pool Rate*)

No	Jenis Aktivitas (<i>Cost Pool</i>)	Jumlah (Rp)	<i>Cost Driver</i>	<i>Pool Rate</i> (Rp)
1	2	3	4	3:4
1	Aktivitas Administrasi	1.905.314.460	33.236 pasien	57.327
2	Aktivitas Perawatan	7.160.345.966	44.491 hari	160.939
3	Aktivitas <i>Linen Laundry</i>	92.758.618	33.236 pasein	2.790
4	Aktivitas Kebersihan	375.922.260	1.719m ²	218.686
5	Aktivitas Pemeliharaan Bangunan	120.701.747	1.719m ²	70.216

Sumber : Data Diolah (2022)

Tahap Kedua

Tahap kedua dalam perhitungan *Activity Based Costing* (ABC) dilakukan dalam 2 prosedur sebagai berikut :

1. Membebankan Biaya ke Produk

Tahap-tahap yang harus dilaksanakan dalam pembebanan biaya *overhead* untuk perhitungan harga pokok rawat inap adalah sebagai berikut :

2. Menghitung biaya *overhead* yang dibebankan kepada masing-masing kelas dengan cara :

$$\text{Overhead yang Dibebankan} = \frac{\text{Tarif Kelompok (Pool Rate)}}{\text{Unit-unit Cost Driver Yang Digunakan}} \times \text{Unit-unit Cost Driver Yang Digunakan}$$

3. Menjumlahkan seluruh biaya aktivitas yang telah dikelompokkan pembebanannya di tahap satu ke masing-masing kelas:

Kelas 1

Tabel 6 : Pembebanan Biaya Aktivitas Kelas 1

No	Jenis Aktivitas (<i>Cost Pool</i>)	<i>Pool Rate</i> (Rp)	<i>Cost Driver</i>	Total (Rp)
1	2	3	4	5 (3x4)
1	Aktivitas Administrasi	57.327	9.792 pasien	561.345.984
2	Aktivitas Perawatan	160.939	12.082 hari	1.944.464.998
3	Aktivitas <i>Linen Laundry</i>	2.790	12.082 hari	33.708.780
4	Aktivitas Kebersihan	218.686	9.792 pasien	2.141.373.312
5	Aktivitas Pemeliharaan Bangunan	70.216	599,2 m ²	42.073.427
Jumlah biaya aktivitas yang dibebankan ke ruang kelas 1				4.722.966.501

Sumber : Data Diolah (2022)

Kelas 2

Tabel 7 : Pembebanan Biaya Aktivitas Kelas 2

No	Jenis Aktivitas (<i>Cost Pool</i>)	<i>Pool Rate</i> (Rp)	<i>Cost Driver</i>	Total (Rp)
1	2	3	4	5 (3x4)
1	Aktivitas Administrasi	57.327	7.657 pasien	438.952.839
2	Aktivitas Perawatan	160.939	11.679 hari	1.879.606.581
3	Aktivitas <i>Linen Laundry</i>	2.790	11.679 hari	32.584.410
4	Aktivitas Kebersihan	218.686	7.657 pasien	1.674.478.702
5	Aktivitas Pemeliharaan Bangunan	70.216	363,8 m ²	25.544.580
Jumlah biaya aktivitas yang dibebankan ke ruang kelas 2				4.051.167.112

Sumber: Data Diolah (2022)

Kelas 3

Tabel 8 : Pembebanan Biaya Aktivitas Kelas 3

No	Jenis Aktivitas (<i>Cost Pool</i>)	<i>Pool Rate</i> (Rp)	<i>Cost Driver</i>	Total (Rp)
1	2	3	4	5 (3x4)
1	Aktivitas Administrasi	57.327	15.787 pasien	905.021.349
2	Aktivitas Perawatan	160.939	20.730 hari	3.336.265.470
3	Aktivitas <i>Linen Laundry</i>	2.790	20.730 hari	57.836.700
4	Aktivitas Kebersihan	218.686	15.787 pasien	3.452.395.882
5	Aktivitas Pemeliharaan Bangunan	70.216	756 m ²	53.083.296
Jumlah biaya aktivitas yang dibebankan ke ruang kelas 3				7.804.602.697

Sumber: Data Diolah (2022)

Tahap Ketiga

Menghitung Harga Pokok Kamar

Pada tahap ini yang harus dilakukan adalah menghitung harga pokok kamar yang telah dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{Harga Pokok Kamar} = \frac{\text{Jumlah Biaya Aktivitas Kamar}}{\text{Jumlah Hunian Kamar}}$$

Perhitungan harga pokok kamar pada masing – masing kamar adalah sebagai berikut :

Kelas 1

Pada tabel 6 dapat dijabarkan perhitungan harga pokok kamar rumah sakit kelas 1 sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Harga Pokok Kamar} &= \frac{\text{Jumlah biaya aktivitas kelas 1}}{\text{Jumlah hunian kamar}} \\ &= \text{Rp} \frac{4.722.966.501}{12.082} \\ &= \text{Rp} 390.909,- \end{aligned}$$

Dari perhitungan diatas dapat diketahui bahwa harga pokok kamar kelas 1 adalah sebesar Rp390.909,-

Kelas 2

Pada tabel 7 dapat dijabarkan perhitungan harga pokok kamar rumah sakit kelas 2 sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Harga Pokok Kamar} &= \frac{\text{Jumlah biaya aktivitas kelas 2}}{\text{Jumlah hunian kamar}} \\ &= \text{Rp} \frac{4.051.167.112}{11.679} \\ &= \text{Rp} 346.896,- \end{aligned}$$

Dari perhitungan diatas dapat diketahui bahwa harga pokok kamar kelas 2 adalah sebesar Rp346.876,-

Kelas 3

Pada tabel 8 dapat dijabarkan perhitungan harga pokok kamar rumah sakit kelas 3 sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Harga Pokok Kamar} &= \frac{\text{Jumlah biaya aktivitas kelas 3}}{\text{Jumlah hunian kamar}} \\ &= \text{Rp} \frac{7.804.602.697}{20.730} \\ &= \text{Rp} 376.488,- \end{aligned}$$

Dari perhitungan diatas dapat diketahui bahwa harga pokok kamar kelas 3 adalah sebesar Rp376.488,-

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka dapat dilihat perbedaan selisih setiap masing – masing kamar pada tabel berikut:

Tabel 9 : Perbandingan Harga Pokok Kamar

No	Tipe Kamar	<i>Activity Based Costing</i> (Rp)	<i>Pihak Rumah Sakit</i> (Rp)	Selisih Harga (Rp)	Keterangan
1	2	3	4	5= (3-4)	6
1	Kelas 1	390.909	600.000	290.091	Lebih Kecil dibandingkan metode yang diterapkan rumah sakit.
2	Kelas 2	346.896	350.000	3.104	Lebih Kecil dibandingkan metode yang diterapkan rumah sakit.
3	Kelas 3	376.488	230.000	146.488	Lebih Besar dibandingkan metode yang diterapkan rumah sakit.

Sumber: Data Diolah (2022)

Penentuan perhitungan harga pokok kamar Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC) diperoleh untuk: Perhitungan tarif kamar rawat inap kelas 1 Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda menurut metode *Activity Based Costing* sebesar Rp390.909,- sedangkan pihak rumah sakit sebesar Rp600.000,- dengan selisih Rp346.896,- lebih kecil dibandingkan metode yang diterapkan rumah sakit dikarenakan perbedaan pada biaya aktivitas kamar dan jumlah hunian kamar sehingga hipotesis diterima. Perhitungan tarif kamar rawat inap kelas 2 menurut metode *Activity Based Costing* sebesar Rp346.896,- sedangkan pihak rumah sakit sebesar Rp350.000,- dengan selisih Rp3.104 lebih kecil dibandingkan metode yang diterapkan rumah sakit dikarenakan perbedaan pada biaya aktivitas kamar dan jumlah hunian kamar sehingga hipotesis diterima. Perhitungan tarif kamar rawat inap kelas 3 menurut metode *Activity Based Costing* sebesar Rp376.488,- sedangkan pihak rumah sakit sebesar Rp230.000,- dengan selisih Rp146.488,- lebih besar dibandingkan metode yang diterapkan rumah sakit dikarenakan perbedaan pada biaya aktivitas kamar dan jumlah hunian kamar sehingga hipotesis ditolak.

Perhitungan di atas yang dilakukan dalam penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Neni Jayanti (2014), dimana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tarif jasa rawat inap dengan menggunakan *Activity based Costing* dilakukan melalui dua tahap. Tahap pertama biaya ditelusuri ke aktivitas yang menimbulkan biaya dan kemudian tahap kedua membebankan biaya aktivitas ke produk.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Kelas 1 menurut perhitungan *Activity Based Costing* sebesar Rp390.909,- lebih kecil Rp290.091,- dibandingkan metode yang diterapkan rumah sakit sehingga hipotesis diterima. Kelas 2 menurut perhitungan *Activity Based Costing* sebesar Rp346.896,- lebih kecil Rp3.104,- dibandingkan metode yang diterapkan rumah sakit sehingga hipotesis diterima. Kelas 3 menurut perhitungan *Activity Based Costing* sebesar Rp376.488,- lebih besar Rp146.488,- dibandingkan metode yang diterapkan rumah sakit sehingga hipotesis ditolak.

Berdasarkan dari pengkajian hasil penelitian di lapangan maka peneliti bermaksud memberikan saran mudah – mudahan dapat bermanfaat bagi pihak rumah sakit maupun pihak peneliti yang selanjutnya, yaitu sebagai berikut: Bagi pihak rumah sakit perlu mempertimbangkan metode *Activity Based Costing* (ABC), yaitu pengalokasian biaya overhead berdasarkan aktivitas – aktivitas yang menimbulkan biaya – biaya tersebut. Sehingga dengan metode ABC ini akan dihasilkan perhitungan harga pokok produksi yang lebih tepat dan akurat dengan tetap mempertimbangkan segala jenis faktor eksternal dan internal. Bagi peneliti selanjutnya, kiranya dapat menganalisis dengan metode ABC pada Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda dengan menyajikan data – data atau informasi serta lebih memperluas jangkauan kelas yang ada. Hal ini dapat menghasilkan penelitian baru yang dapat dimanfaatkan oleh Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda untuk perkembangan kedepannya.

REFERENCES

- Anonim, Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta.
- Carter, W. K. 2009. Akuntansi Biaya: Cost Accounting, Buku 2, Edisi 14. Salemba Empat.
- Firdaus dan Wasilah. 2012. Akuntansi Biaya. Edisi 3. Jakarta: Salemba Empat.
- Islahuzzaman. 2011. Activity Based Costing Teori dan Aplikasi. Bandung: Alfabeta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003 tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit
- Krismiaji dan Aryani, Anni Y. 2011. Akuntansi Manajemen. Edisi 2. Yogyakarta: STIM YKPN.
- Nasution, M. Nur, 2010. Manajemen Mutu Terpadu, Total Quality Manajemen Edisi II. Ghalia Indonesia, Bogor.
- Neni Jayanti, T.M. 2014. Penerapan Activity Based Costing Pada Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit. Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi. Vol.3 No.9
- Siregar, Baldrice, et. al. 2013. Akuntansi Manajemen. Jakarta: Salemba Empat.
- Sujarweni, V Wiratna. 2015. Akuntansi Biaya. Teori dan Penerapannya. Edisi 1. Yogyakarta: Pustaka Baru Sukses.
- Sumilat, Zinia Th. A. 2013. Penentuan Harga Pokok Penjualan Kamar Menggunakan Activity Based Costing Pada RSUD Pancaran Kasih GMIM. Jurnal EMBA, Volume 1, No. 3, Edisi September, Hlm 454-464