

METODE ACTIVITY BASED COSTING DALAM PENENTUAN TARIF RAWAT INAP DI RSUD KAYUAGUNG TAHUN 2012

THE APPLICATION OF ACTIVITY BASED COSTING METHOD ON INPATIENT RATE DEFINITION AT RSUD OF KAYUAGUNG YEAR 2012

Wely Trisna Aprinanda¹, Misnaniarti², Iwan Stia Budi²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

²Staf Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Background : Hospitals get their earning formed rate defined by given service and facilities' revenue, which this rate definition will affect hospital's profitability. RSUD of Kayuagung performed rate definition by applying conventional methods that is matched with District Regulations (PERDA) of Kabupaten Ogan Komering Ilir. The conventional rate definition will provoke distortion and in long term there will be undercost/overcost of their products. Based on Hansen & Mowen theory (2000), a rate numeration system is possibly reduce that distortion, it is used Activity Based costing method. Therefore, this research is needed to notice the application of activity based costing method on inpatient rate definition at RSUD of Kayuagung.

Methods : Used descriptive one. The applied theory is adopted from Hansen and Mowen theory, include activity variable such as unit level activity cost, batch related activity cost, and facility sustaining activity cost. Study population are inpatient rooms of 1st, 2nd, 3rd, and VIP class. And sample in this study is one of inpatient room from each classes. Data collection technic is using descriptive observation and data analysis and presented in tables.

Results : By applying activity based costing method, inpatient rate for VIP class is Rp 125.465,51 includes 15% of profitability (lower than recent rate). Inpatient rate for 1st class is Rp 82.624,14 includes 12% of profitability (lower than recent rate). Inpatient rate for 2nd class is Rp 65.413,81 includes 10% of profitability (higher than recent rate). Inpatient rate for 3rd class is Rp 37.744,93 includes 5% of profitability (higher than recent rate).

Conclusion : By applying activity based costing method, the calculation of inpatient rate is different to recent hospital' rate, because there is variation of overhead cost burden to every product on rate calculation.

Keywords : Inpatient rate, conventional method, ABC method, distortion, undercost, overcost, profit

ABSTRAK

Latar Belakang : Rumah sakit memperoleh penghasilan dari tarif yang dibayarkan oleh pemakai jasa pelayanan kesehatan. Penghitungan pola tarif RSUD Kayuagung menggunakan metode tradisional yang disesuaikan berdasarkan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Ogan Komering Ilir. Penentuan tarif dengan menggunakan metode tradisional akan menimbulkan suatu *distorsi* yang mengakibatkan *undercost/overcost* terhadap produk. Berdasarkan teori Hansen & Mowen (2000) sistem penghitungan biaya yang dapat mengatasi *distorsi*, dengan menggunakan metode *activity based costing*. Penelitian ini untuk melihat tarif rawat inap RSUD Kayuagung dengan menggunakan metode *activity based costing*.

Metode : Menggunakan penelitian deskriptif. Teori yang digunakan dalam penelitian adalah teori Hansen dan Mowen yang terdiri atas variabel, *unit level activity cost*, *batch related activity cost*, dan *facility sustaining activity cost*. Populasi penelitian ini ruang rawat inap yang terdapat di kelas I, II, III, dan VIP. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah satu ruang rawat inap dari masing-masing ruang. Teknik pengumpulan data dengan observasi dan analisis data secara deskriptif dengan penyajian data berupa tabel.

Hasil Penelitian : Dengan menggunakan metode *activity based costing* maka tarif rawat inap untuk kelas VIP RSUD Kayuagung sebesar Rp 125.465,51 dengan laba 15% (lebih rendah dari tarif yang ditetapkan saat ini). Tarif rawat inap untuk kelas I sebesar Rp 82.624,14 dengan laba sebesar 12% (lebih rendah dari tarif yang ditetapkan saat ini). Tarif rawat inap untuk kelas II sebesar Rp 65.413,81 dengan laba sebesar 10% (lebih tinggi dari tarif yang ditetapkan saat ini). Tarif rawat inap untuk kelas III sebesar Rp 37.744,93 dengan laba sebesar 5% (lebih tinggi dari tarif yang ditetapkan saat ini).

Kesimpulan : Dengan menggunakan metode *activity based costing* maka tarif rawat inap yang dihasilkan dari penghitungan tersebut berbeda dengan tarif yang berlaku di rumah sakit. Saran dari penelitian ini

diharapkan pihak manajemen rumah sakit dapat menerapkan metode ABC dalam penghitungan tarif rawat inap di RSUD Kayuagung.

Kata Kunci: Tarif Rawat Inap, Metode Tradisional, Metode ABC, *distorsi*, *overhead*, *profitabilitas*, laba.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan, dimana dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan tersebut, rumah sakit memperoleh penghasilan dari pendapatan jasa dan fasilitas yang diberikan, salah satunya yang berasal dari instalasi rawat inap. Dimana pendapatan dari jasa tersebut didapat dari tarif yang harus dibayar oleh pemakai jasa rawat inap. Penentuan tarif jasa rawat inap merupakan suatu keputusan yang sangat penting, karena dapat mempengaruhi *profitabilitas* suatu rumah sakit.¹

RSUD Kayuagung melakukan penetapan pola tarif rawat inap berdasarkan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI) No.19 Tahun 2002, tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.² Penghitungan tarif masih menggunakan sistem tradisional dan belum menggunakan penghitungan yang tepat. Dimana, penggunaan sistem konvensional akan menghasilkan biaya produk yang memberikan informasi biaya yang terdistorsi. Berdasarkan teori Hansen dan Mowen, *distorsi* timbul karena adanya ketidakakuratan dalam pembebanan biaya, sehingga mengakibatkan kesalahan penentuan biaya, pembuatan keputusan, perencanaan, dan pengendalian. *Distorsi* tersebut juga dapat mengakibatkan *undercost/overcost* terhadap produk.³

Oleh karena itu, diperlukan suatu sistem penentuan harga pokok produk berbasis aktivitas yang dirancang untuk mengatasi distorsi pada akuntansi biaya tradisional.⁴ Sistem akuntansi ini disebut *Activity-Based Costing*. *Activity-Based Costing (ABC)* merupakan suatu sistem kalkulasi biaya yang pertama kali menelusuri biaya keaktivitas dan kemudian keproduk dimana nantinya dalam metode ABC dapat

meningkatkan ketelitian dalam perincian biaya, dan ketepatan pembebanan biaya lebih akurat.³

Selanjutnya, analisis biaya perlu dilaksanakan sehingga dapat dijadikan gambaran dan pedoman agar tarif pelayanan kesehatan yang diberlakukan di rumah sakit dapat terjangkau, tidak membebani masyarakat sedangkan pihak rumah sakit tidak merugi atau *defisit* dan tercukupi kebutuhan operasionalnya serta akan berpengaruh terhadap keadaan pendapatan rumah sakit kedepannya.⁵

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tarif rawat inap di RSUD Kayuagung tahun 2012 dengan menggunakan metode *Activity Based Costing*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang kemungkinan penerapan *Activity Based Costing* dalam menghitung tarif jasa rawat inap di RSUD Kayuagung.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian ini ruang rawat inap di RSUD Kayuagung, yang terdapat di kelas I,II,III, dan VIP. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah satu ruang rawat inap dari masing-masing kelas I,II,III,dan VIP.

Teori yang digunakan dalam penelitian berdasarkan teori Hansen dan Mowen yang terdiri atas variabel *activity* yaitu, *unit level activity cost*, *batch related activity cost*, dan *facility sustaining activity cost*.⁶ Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan dari hasil wawancara dan observasi langsung terhadap kondisi ruangan rawat inap yang digunakan berupa kelengkapan sarana dan prasarana serta fasilitas yang ada, biaya atau tarif yang berlaku saat ini serta data sekunder yang diperoleh dengan melihat data biaya-biaya yang berhubungan dengan penetapan tarif rawat inap.

Pengumpulan data dilakukan dengan observasi langsung ke ruang rawat inap dan mengisi formulir isian yang berguna untuk mempermudah dalam pengambilan data terkait dengan penetapan tarif rawat inap dirumah sakit. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian dari penghitungan tarif rawat inap RSUD Kayuagung dengan menggunakan metode *activity based costing*, melalui tahapan-tahapan sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi aktivitas-aktivitas rawat inap
- b. Mengklasifikasikan Aktivitas Dalam Kelompok Aktivitas

- c. Membebankan Biaya untuk Masing-Masing Aktivitas
- d. Mengelompokkan Kelompok Biaya homogen (*homogenous cost pools*) dan Pemicu Biaya (*cost driver*)
- e. Menentukan Tarif Per Unit *Cost Driver*

Tahapan-tahapan dalam penghitungan tarif dengan metode *activity based costing* ini, diterapkan untuk semua ruangan rawat inap, dari ruangan VIP, I, II, dan III.

Tarif Rawat Inap VIP

Setelah melakukan tahapan-tahapan dalam penghitungan tarif rawat inap kelas VIP RSUD Kayuagung dengan menggunakan metode *activity based costing*, maka diperoleh hasil penghitungan tarif sebagai berikut :

Tabel 1.
Tarif Rawat Inap Kelas VIP di RSUD Kayuagung

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Driver	Jumlah
<i>Unit level activity cost</i>			
1. Biaya <i>Visiste</i> Dokter	Rp 30.000	4.913	Rp 147.390.000
2. Biaya Perawat	Rp 20.000	4.913	Rp 98.260.000
3. Biaya BHP Umum	Rp 2.586,16	4.913	Rp 12.705.804
4. Biaya Listrik	Rp 7.905,6	9,76	Rp 77.158,65
5. Biaya Air	Rp 1.140	4.913	Rp 5.600.820
6. Biaya Gizi	Rp 38.203,5	4.913	Rp 187.693.795
<i>Batch related activity cost</i>			
Biaya Administrasi Umum	Rp 11.798,3	834	Rp 9.839.723,8
<i>Facility sustaining activity cost</i>			
1. Biaya Kebersihan	Rp 16.421,5	898,58	Rp 14.756.031,4
2. Biaya <i>Laundry</i>	Rp 783,5	4.913	Rp 3.849.532,02
3. Biaya Pemeliharaan Bangunan	Rp 19.582,7	898,58	Rp 17.537.892,56
4. Biaya Penyusutan Fasilitas	Rp 7.795,6	4.913	Rp 38.299.782
Total Biaya Untuk Kelas VIP	=		Rp 536.010.521,5
Jumlah Hari Pakai	=		4913
Biaya Rawat Inap PerKamar	=		Rp 109.100,45
Laba 15 %	=		Rp 16.365,06
Tarif Rawat Inap	=		Rp 125.465,51

Tarif Rawat Inap Kelas I

Selanjutnya setelah melakukan tahapan-tahapan dalam penghitungan tarif rawat inap kelas I RSUD Kayuagung dengan

menggunakan metode *activity based costing*, maka diperoleh hasil penghitungan tarif Rawat Inap Kelas I di RSUD Kayuagung seperti pada Tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2.
Tarif Jasa Rawat Inap Kelas I di RSUD Kayuagung

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Driver	Jumlah
Unit level activity cost			
1. Biaya <i>Visiste</i> Dokter	Rp 25.000	2.484	Rp 62.100.000
2. Biaya Perawat	Rp 17.500	2.484	Rp 43.470.000
3. Biaya BHP Umum	Rp 2.586,16	2.484	Rp 6.424.021,44
4. Biaya Listrik	Rp 3.709,8	4,58	Rp 16.990,88
5. Biaya Air	Rp 1.140	2.484	Rp 2.831.760
6. Biaya Gizi	Rp 33.115,5	2.484	Rp 82.258,91
Batch related activity cost			
Biaya Administrasi Umum	Rp 11.798,23	827	Rp 9.757.136,21
Facility sustaining activity cost			
1. Biaya Kebersihan	Rp 16.421,50	1.140	Rp 18.720.510
2. Biaya <i>Laundry</i>	Rp 783,54	2.484	Rp 1.946.313,36
3. Biaya Pemeliharaan Bangunan	Rp 19.582,72	1.140	Rp 22.324.300,8
4. Biaya Penyusutan Fasilitas	Rp 6.267,8	2.484	Rp 15.569.215,2
Total Biaya untuk kelas I	=		Rp 183.242.506,8
Jumlah Hari Pakai	=		2484
Biaya Rawat Inap Per Kamar	=		Rp 73.769,12
Laba 12 %	=		Rp 8.852,29
Tarif Rawat Inap	=		Rp 82.624,14

Tarif Rawat Inap Kelas II

Setelah melakukan tahapan-tahapan dalam penghitungan tarif rawat inap kelas II RSUD Kayuagung dengan menggunakan

metode *activity based costing*, maka diperoleh hasil penghitungan tarif Rawat Inap Kelas II di RSUD Kayuagung sebagai berikut:

Tabel 3.
Tarif Jasa Rawat Inap Kelas II di RSUD Kayuagung

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Driver	Jumlah
Unit level activity cost			
1. Biaya <i>Visiste</i> Dokter	Rp 20.000	3.840	Rp 76.800.000
2. Biaya Perawat	Rp 10.000	3.840	Rp 38.400.000
3. Biaya BHP Umum	Rp 2.586,16	3.840	Rp 9.930.854,4
4. Biaya Listrik	Rp 567	0,7	Rp 396,9
5. Biaya Air	Rp 810	3.840	Rp 3.110.400
6. Biaya Gizi	Rp 19.512,9	3.840	Rp 74.929.536
Batch related activity cost			
Biaya Administrasi Umum	Rp 11.798,23	1.279	Rp 15.088.936,17
Facility sustaining activity cost			
1. Biaya Kebersihan	Rp 16.421,50	1.140	Rp 18.720.510
2. Biaya <i>Laundry</i>	Rp 783,54	3.840	Rp 3.008.793,6
3. Biaya Pemeliharaan Bangunan	Rp 19.582,72	1.140	Rp 22.324.300,8
4. Biaya Penyusutan Fasilitas	Rp 7.047,6	3.840	Rp 27.062.784
Total Biaya untuk kelas II	=		Rp 238.284.519,2
Jumlah Hari Pakai	=		3840
Biaya Rawat Inap Per Kamar	=		Rp 59.467,10
Laba 10 %	=		Rp 5.946,71
Tarif Rawat Inap	=		Rp 65.413,81

Tarif Rawat Inap Kelas III

Setelah melakukan tahapan-tahapan dalam penghitungan tarif rawat inap kelas II RSUD Kayuagung dengan menggunakan

metode *activity based costing*, maka diperoleh hasil penghitungan tarif Rawat Inap Kelas III di RSUD Kayuagung sebagai berikut :

Tabel 4.
Tarif Jasa Rawat Inap Kelas III di RSUD Kayuagung

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Driver	Jumlah
<i>Unit level activity cost</i>			
1. Biaya <i>Visiste</i> Dokter	Rp 5.000	12.236	Rp 61.180.000
2. Biaya Perawat	Rp 2.500	12.236	Rp 30.590.000
3. Biaya BHP Umum	Rp 2.586,16	12.236	Rp 31.644.253,76
4. Biaya Listrik	Rp 2.956,5	3,65	Rp 10.791,25
5. Biaya Air	Rp 810	12.236	Rp 9.911.160
6. Biaya Gizi	Rp 15.948,9	12.236	Rp 195.150.740,4
<i>Batch related activity cost</i>			
Biaya Administrasi Umum	Rp 11.798,2	2338	Rp 27.584.261,74
<i>Facility sustaining activity cost</i>			
1. Biaya Kebersihan	Rp 16.421,5	396	Rp 6.502.914
2. Biaya <i>Laundry</i>	Rp 783,5	12.236	Rp 9.587.395,44
3. Biaya Pemeliharaan Bangunan	Rp 19.582,7	396	Rp 7.754.757,12
4. Biaya Penyusutan Fasilitas	Rp 7.047,6	12.236	Rp 86.234.433,6
Total Biaya untuk kelas III	=		Rp 439.854.284,9
Jumlah Hari Pakai	=		12.236
Biaya Rawat Inap Per Kamar	=		Rp 35.947,55
Labanya 5 %	=		Rp 1.797,37
Tarif Rawat Inap	=		Rp 37.744,93

PEMBAHASAN

Tarif Rawat Inap VIP

Berdasarkan hasil penelitian dan penghitungan tarif rawat inap VIP RSUD Kayuagung dengan menggunakan metode *activity based costing*, dengan laba yang ditetapkan 15%, maka tarif yang dihasilkan sebesar Rp 125.465,51. Dari hasil penghitungan ini, terdapat perbedaan atau selisih terhadap tarif yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit. Dengan melakukan analisis dan penghitungan berdasarkan biaya aktivitas yang telah dilakukan, tarif yang dihasilkan dengan menggunakan metode ABC lebih rendah dibandingkan dengan tarif yang ada, yaitu dengan selisih sebesar Rp 24.534,49 lebih rendah atau sebesar 16% lebih kecil dibandingkan tarif yang berlaku saat ini sebesar Rp 150.000.

Perbedaan jumlah tarif disebabkan karena pada metode *activity based costing* pembebanan biaya dibebankan pada banyak

cost driver, sehingga pada saat melakukan penghitungan, biaya pada aktivitas dapat dialokasikan secara tepat ke setiap kamar berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas.⁶ Pembebanan biaya dengan banyak *cost driver* ini, akan menghasilkan tarif yang sesuai dengan biaya yang dikonsumsi oleh masing-masing aktivitas, sehingga tidak ada pembebanan biaya berlebih nantinya.

Suatu analisis biaya yang tepat perlu dilaksanakan dalam penentuan tarif pelayanan kesehatan yang diberlakukan di rumah sakit agar nantinya tarif yang dihasilkan dapat terjangkau dan tidak membebani masyarakat, serta implikasi terhadap pihak rumah sakit nantinya, tidak akan mengalami kerugian atau *defisit*.⁷ Ketidaksiharian tarif kamar VIP yang ditetapkan saat ini, akan berdampak pada masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan rawat inap pada kamar tersebut. Masyarakat akan terbebani dengan biaya yang seharusnya tidak dibebankan kepada mereka,

yang mana seharusnya jumlah yang mereka bayarkan harus sesuai dengan apa yang mereka konsumsi ketika menggunakan pelayanan rawat inap VIP di rumah sakit. Oleh karena itu, dengan analisis pengalokasian pembebanan biaya (*overhead*) berdasarkan aktivitas secara tepat, diharapkan dengan penggunaan metode *ABC* dapat mengurangi kemungkinan terlalu bervariasi selisih biaya produk dibandingkan dengan biaya yang telah ditetapkan.⁸

Tarif Rawat Inap Kelas I

Berdasarkan hasil penelitian dan penghitungan tarif rawat inap Kelas I RSUD Kayuagung dengan menggunakan metode *activity based costing*, dengan laba yang ditetapkan 12%, maka tarif yang dihasilkan sebesar Rp 82.624,14. Dari hasil penghitungan ini, terdapat perbedaan atau selisih terhadap tarif yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit. Dengan melakukan analisis dan penghitungan berdasarkan biaya aktivitas yang telah dilakukan, tarif yang dihasilkan dengan menggunakan metode *ABC* lebih rendah dibandingkan dengan tarif yang ada, yaitu dengan selisih sebesar Rp 9.875,86 lebih rendah atau sebesar 10% lebih kecil dibandingkan tarif yang berlaku saat ini sebesar Rp 92.500.

Sama halnya dengan penghitungan tarif pada kelas VIP, perbedaan jumlah tarif pada kelas I, disebabkan karena pada metode *activity based costing* pembebanan biaya dibebankan pada banyak *cost driver*, sehingga pada saat melakukan penghitungan, biaya pada aktivitas dapat dialokasikan secara tepat ke setiap kamar berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas.⁷ Pembebanan biaya dengan banyak *cost driver* ini, akan menghasilkan tarif yang sesuai dengan biaya yang dikonsumsi oleh masing-masing aktivitas, sehingga tidak ada pembebanan biaya berlebih nantinya. Oleh karena itu, diharapkan dengan penyesuaian tarif baru bagi masyarakat, tidak akan menimbulkan

kerugian yang berdampak bagi masyarakat itu sendiri, maupun bagi pihak rumah sakit nantinya.

Tarif Rawat Inap Kelas II

Berdasarkan hasil penelitian dan penghitungan tarif rawat inap Kelas II RSUD Kayuagung dengan menggunakan metode *activity based costing*, dengan laba yang ditetapkan 10%, maka tarif yang dihasilkan sebesar Rp 65.413,81. Dari hasil penghitungan ini, terdapat perbedaan atau selisih terhadap tarif yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit. Berbeda dengan hasil penghitungan tarif untuk VIP dan kelas I yang menghasilkan tarif lebih kecil dibandingkan tarif yang sudah ada, untuk tarif rawat inap kelas II yang dihasilkan dengan metode *ABC* ternyata menghasilkan tarif yang lebih tinggi dibandingkan tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit, yaitu dengan selisih sebesar Rp 15.413,81 lebih tinggi atau sebesar 30% lebih besar dibandingkan tarif yang berlaku saat ini sebesar Rp 50.000.

Selain dikarenakan pembebanan biaya yang dibebankan pada banyak *cost driver*⁶ untuk hasil penghitungan tarif dengan metode *ABC*, salah satu perbedaan yang dapat dilihat secara nyata yaitu pada pembebanan biaya pemberian gizi atau konsumsi pasien. Setelah melakukan analisis penghitungan biaya dengan metode *ABC*, untuk biaya pemberian gizi atau konsumsi pasien menghabiskan biaya sebesar Rp 19.512,9. Biaya yang dihabiskan untuk gizi pasien sudah memberikan kontribusi jumlah biaya yang cukup tinggi terhadap tarif rawat inap kelas II. Apabila dibandingkan dengan tarif awal yang hanya sebesar Rp 50.000, biaya gizi pasien sudah berkontribusi sekitar 40% dari tarif yang diberlakukan. Jumlah ini belum termasuk dengan biaya-biaya lain seperti jasa dokter, perawat, BHP, ataupun biaya lainnya yang diperhitungkan dalam penghitungan tarif rawat inap. Sehingga dengan melakukan analisis penghitungan tarif yang tepat dengan menggunakan metode *ABC*, tarif yang

dihasilkan nantinya akan sesuai dengan jumlah biaya-biaya yang dikonsumsi setiap aktivitas.

Apabila pihak rumah sakit terus mempertahankan pola tarif ini sebagai tarif yang ditetapkan untuk rawat inap kelas II, maka tanpa disadari rumah sakit bisa mengalami kerugian atau defisit karena terjadi pengeluaran berlebih terhadap biaya operasional yang ada, yang seharusnya biaya ini dibayarkan oleh pasien sesuai dengan apa yang telah mereka konsumsi. Perbedaan tarif inilah nantinya yang akan memberikan pengaruh cukup besar terhadap jumlah pendapatan ataupun *profitabilitas* rumah sakit kedepannya. Dimana berdasarkan data yang diperoleh dari bagian rekam medis, jumlah pasien untuk kelas II merupakan jumlah pasien kedua terbanyak setelah jumlah pasien di kelas III. Oleh karena itu, dengan keadaan demikian penyesuaian tarif baru dengan analisis *cost* yang tepat, diharapkan dapat memberikan pengaruh yang cukup baik terhadap pendapatan rumah sakit kedepannya.

Tarif Rawat Inap Kelas III

Berdasarkan hasil penelitian dan penghitungan tarif rawat inap Kelas III RSUD Kayuagung dengan menggunakan metode *activity based costing*, dengan laba yang ditetapkan 5%, maka tarif yang dihasilkan sebesar Rp 37.744,93. Dari hasil penghitungan ini, terdapat perbedaan atau selisih terhadap tarif yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit. Sama halnya dengan hasil penghitungan tarif di kelas II, dengan menggunakan metode *ABC* juga menghasilkan tarif yang lebih tinggi dibandingkan tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit, yaitu dengan selisih sebesar Rp 20.244,93 lebih tinggi atau sebesar 115% lebih besar dibandingkan tarif yang berlaku saat ini sebesar Rp 17.500.

Tarif kelas III yang berlaku di rumah sakit saat ini, merupakan tarif yang sangat kecil dan tidak sewajarnya untuk digunakan lagi. Dilihat dari analisis penghitungan biaya

yang telah dilakukan, kontribusi biaya tertinggi masih terjadi pada aktivitas pemberian makan atau gizi pasien. Setiap harinya biaya yang dikeluarkan untuk aktivitas pemberian gizi pasien di kelas III membutuhkan biaya sebesar Rp15.948,9. Dengan penetapan tarif sebesar Rp 17.500 ini, sangat tidak sesuai lagi dengan biaya yang dikeluarkan oleh pasien ketika menggunakan fasilitas-fasilitas yang diberikan di kelas III. Sehingga, penghitungan tarif baru sangat diharapkan untuk menyesuaikan tarif yang seharusnya diberlakukan saat ini. Kondisi seperti ini, juga akan memberikan dampak yang sangat besar terhadap *income* atau pendapatan rumah sakit nantinya.¹ Apalagi untuk kelas III, jumlah pasien dan hari rawat inap setiap tahunnya menduduki posisi yang paling tinggi dibandingkan dengan bagian lainnya. Jadi, apabila kondisi ini terus dipertahankan maka rumah sakit akan berada dalam kondisi merugi, dikarenakan harus menanggung lebih dari setengah biaya yang harusnya dibayarkan oleh pasien di kelas III. Oleh karena itu, dengan perubahan tarif yang berlaku untuk kelas III diharapkan akan memberikan pengaruh terhadap pendapatan atau *income* rumah sakit dan juga dapat meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada pasien, baik dari segi kualitas maupun sarana dan prasarana yang disediakan untuk pasien kelas III.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian terkait permasalahan tarif yang telah dilakukan di instalasi rawat inap RSUD Kayuagung dengan menggunakan metode penghitungan biaya berdasarkan aktivitas (*activity based costing*), secara umum dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tarif yang dihasilkan dari penghitungan metode *ABC* dengan tarif yang sudah ditetapkan dan berlaku di rumah sakit tersebut saat ini.

Secara khusus berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dengan laba yang telah ditetapkan sebesar 15%, maka tarif rawat inap untuk kelas VIP RSUD Kayuagung dengan menggunakan metode *activity based costing* yaitu sebesar Rp 125.465,51 (lebih rendah dari tarif yang ditetapkan saat ini).
2. Dengan laba yang telah ditetapkan sebesar 12%, maka tarif rawat inap untuk kelas I RSUD Kayuagung dengan menggunakan metode *activity based costing* yaitu sebesar Rp 82.624,14 (lebih rendah dari tarif yang ditetapkan saat ini).
3. Dengan laba yang telah ditetapkan sebesar 10%, maka tarif rawat inap untuk kelas II RSUD Kayuagung dengan menggunakan metode *activity based costing* yaitu sebesar Rp 65.413,81 (lebih tinggi dari tarif yang ditetapkan saat ini).
4. Dengan laba yang telah ditetapkan sebesar 5%, maka tarif rawat inap untuk kelas III RSUD Kayuagung dengan menggunakan

metode *activity based costing* yaitu sebesar Rp 37.744,93 (lebih tinggi dari tarif yang ditetapkan saat ini).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Kayuagung, diharapkan agar pihak manajemen rumah sakit sebaiknya mulai mempertimbangkan untuk melakukan mengaplikasikan penghitungan tarif rawat inap dengan menggunakan metode *activity based costing*. Dimana penggunaan metode ini nantinya dapat membantu mengatasi distorsi yang selama ini terjadi yang mengakibatkan ketidaktepatan dalam penentuan tarif rumah sakit. Diharapkan nantinya tarif yang ditetapkan oleh pihak manajemen rumah sakit dapat terjangkau dan tidak membebani masyarakat, dan bagi pihak rumah sakit sendiri tidak akan menimbulkan kerugian atau *defisit* yang nantinya berdampak bagi pendapatan rumah sakit kedepannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Said, Amirah. *Analisis Perbandingan Penetapan tarif Inap Rumah Sakit Dengan Metode Tradisional dan Metode ABC Serta Implikainya Terhadap Pendapatan Rawat Inap Rumah Sakit*. [SKRIPSI]. Fakultas Ekonomi Akuntansi Universitas Pendidikan Indonesia. [on line]. Dari : http://repository.upi.edu/skripsiview.php?no_skripsi=8210. 2011. [8 April 2012].
2. Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Ogan Komering Ilir Nomor 19 Tahun 2002 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.
3. Hansen & Mowen. *Manajemen Biaya : Akuntansi dan Pengendalian*. Salemba Empat, Jakarta. 2000.
4. Widjaja, Amin. *Activity Based Costing Suatu Pengantar*. Rineka Cipta, Jakarta. 1992.
5. Setiaji, Hendadi. *Analisis Biaya Pelayanan Rawat Inap Di Ruang VIP Cendrawasih RSUD DR. Soeselo Kabupaten Tegal Tahun 2006*. [SKRIPSI]. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro. [on line]. <http://jurnalskripsikita.blogspot.com/2011/06/analisis-biaya-pelayanan-rawat-inap-di.html>. 2006. [5 April 2012].
6. Mulyadi. *Activity Based Costing System*. Perpustakaan Nasional :UPP STIM YKPN, Yogyakarta. 2007.
7. Yulianti. *Penerapan Activity Based Costing System Sebagai Dasar Penetapan Tarif Jasa Rawat Inap*. [SKRIPSI]. Fakultas Ekonomi Universitas Hasanudin. [on line]. http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/195/SKRIPSI_CD.pdf?sequence=2 2011. [26 Maret 2012].
8. Hariadi. *Implementasi ABC Terhadap Kinerja Perusahaan*. 2005.