

BAB IV

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

4.1. ANALISIS DATA

4.1.1. Profil Rumah Sakit Umum Aminah Blitar

Rumah Sakit Umum Aminah Blitar (RSUAB) merupakan salah satu Amal Usaha Persyarikatan Muhammadiyah yang bergerak di bidang kesehatan yang beralamat di Jl. Veteran No. 39 atau Jl. TGP No. 01 Kota Blitar. Dengan visinya yaitu Menjadikan RSU Aminah Blitar sebagai bagian dari jaringan Amal usaha Pelayanan Kesehatan Muhammadiyah yang bermutu bagi masyarakat Blitar dan sekitarnya sebagai perwujudan dari Iman dan ibadah kepada Allah SWT. Rumah Sakit Umum Aminah Blitar berdiri pada tahun 2006, atas dukungan masyarakat Blitar sehingga RSUAB bisa menjadi RS yang semakin berkembang dan terus berbenah baik dari segi fasilitas dan keterampilan sumber daya insani. Dengan semakin bertambahnya usia RSU selalu meningkatkan pelayanan dan pengabdian kepada masyarakat salah satunya melalui akreditasi RS versi 2012. Pada tahun 2010 pelayanan di RSUAB telah diakui pemerintah dengan telah lulus dalam uji standar pelayanan yang dibuktikan dengan diterimanya sertifikat akreditasi penuh tingkat dasar sehingga semakin menguatkan citra RSUAB sebagai RS yang memberikan pelayanan sesuai dengan standar. Selain itu RSUAB pada tahun 2010 juga menyabet piagam penghargaan dari gubernur Jawa Timur dalam hal pengelolaan dana CSR dan memberikan pelatihan serta lowongan pekerjaan untuk penduduk Jawa Timur dan di Blitar pada khususnya.

4.1.2. Visi, Misi, Motto dan Tujuan Perusahaan

1. Visi

Menjadikan Rumah Sakit Umum Aminah Blitar Sebagai Bagian Dari Jaringan Amal Usaha Pelayanan Kesehatan Muhammadiyah Se-jawa Timur Dan Sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu Bagi Masyarakat Blitar Dan Sekitarnya Serta Sebagai Perwujudan Dari Iman Dan Ibadah Kepada Allah SWT .

2. Misi

1. Menyeleenggarakan Pelayanan Kesehatan Paripurna Secara Cepat, Bermutu, Islami Dan Memenuhi Kebutuhan Sertakeinginan Pelanggan Sesuai Dengan Kemajuan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Kedokteran.
2. Mengelola Rumah Sakit Umum Aminah Blitar Secara Swadana Sesuai Dengan Qoidah Manejemen Mutakhir.
3. Menjadikan Rumah Sakit Umum Aminah Blitar Sebagai Sarana Untuk Mewujudkan Masyarakat Yang Sehat Dan Sebagai Sarana Dakwah Amar Makruf Nahi Munkar.

3. Motto Rumah Sakit

Cepat, Bermutu dan Islami

4. Tujuan Rumah Sakit

Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Optimal Secara Mandiri Sesuai Dengan Peraturan Yang Berlaku Dalam Rangka Terwujudnya Masyarakat Utama, Adil, Makmur Yang Diridhoi Allah SWT.

5. Profil RSU Aminah

- Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Aminah Blitar
- Alamat Lengkap : Jln. Veteran No. 39 Kota Blitar
- Kecamatan : Kepanjen Kidul Kode Pos: 66111
- Kota : Blitar
- Propinsi : Jawa Timur
- No. Telp./fax. : (0342) 816304 / fax. 0342-816527
- Alamat e-mail : rsua_blitar@yahoo.co.id
- Nama Direktur : dr. H. M. David Ilahude, MS.
- Pemilik : PP Muhammadiyah
- Status Kepemilikan : Persyarikatan Muhammadiyah
- Diresmikan : Ketua PP Muhammadiyah (Prof. Dr. Din Syamsudin)
- Jumlah tempat tidur : 79 TT
- Berdiri Sejak : 2006

6. Langkah – langkah Mencapai Visi, Misi dan Tujuan Perusahaan.

1. Memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan paripurna, serta berkemajuan.
2. Mengelola RS dengan kaidah manajemen mutakhir.

3. Merekrut sumberdaya manusia yang terampil, cerdas dan dilakukan dengan kompetisi yang sehat, bersih dan bermartabat.
4. Meningkatkan kemampuan karyawan melalui pendidikan dan pelatihan yang terstruktur dan terukur.
5. Mengiukutkan tenaga-tenaga yang terampil pada program pendidikan penyetaaran profesi sesuai dengan tuntutan dan kemajuan dunia pelayayan kesehatan.
6. Memberikan pemahaman keislaman dan ketakwaan dalam proses pelayanan kepada pasien dan keluarganya melalui kegiatan-kegiatan siraman rohani dan kajian rutin di RSU maupun Luar RS.
7. Membangun mental bekerja yang istiqomah dan mendasarkan niat sebagai sarana beribadah kepada Alloh swt.
8. Menyediakan, melengkapi dan menyempurnakan sarana dan prasarana RS menuju tercitanya RS yang modern dan berstandar internasional.
9. Membangun kominikasi yang efektif dengan RSM/RSA di seluruh propinsi Jawa Timur.

4.1.3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Aminah Blitar

Organisasi merupakan kumpulan dari orang-orang yang bekerjasama untuk mencapai tujuan, agar kerjasama dapat berjalan dengan baik maka diperlukan adanya suatu pembagian tugas yang jelas bagi setiap individu yang bekerjasama di dalam organisasi, pembagian tugas dengan jelas akan terbentuk dalam struktur organisasi.

1. Tugas Pokok

- a. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.
- b. Melaksanakan pelayanan bermutu sesuai standar pelayanan Rumah Sakit.
- c. Melaksanakan pembinaan kepada unit pelayanan kesehatan dasar disekitarnya.



4.1.4. Tugas Dan Wewenag Struktur Organisasi

1. Tugas Dan Wewenag Direktur Rumah Sakit

1. Bertanggung jawab langsung pada pemilik Rumah Sakit.
2. Diangkat dan dipekerjakan langsung oleh Rumah Sakit.
3. Bersama pemilik Rumah Sakit Direktur mengangkat kepala bagian
4. Direktur merupakan penanggung jawab penuh terhadap kemajuan atau kemunduran manajemen Rumah Sakit
5. Membawahi langsung dan memiliki wewenang penuh untuk memerintah dan mengarahkan wakil direktur dan Bagian-bagian yang ada di Rumah Sakit
6. Menetapkan bersama wakil direktur dalam usulan strategis untuk pengembangan Rumah Sakit sesuai dengan ilmu pengetahuan, merancang sumber pendapatan dan belanja Rumah Sakit dibantu jajaran manajemen.
7. Bertanggung jawab terhadap kinerja, laporan-laporan pertanggung jawaban kerja terhadap bagian-bagian pelayanan di Rumah sakit.
8. Bertanggung jawab terhadap kemajuan, kelangsungan, keuangan, dan operasional Rumah Sakit secara menyeluruh.

2. Tugas Dan Tanggung Jawab Kabid Yanmed Dan Jangmed Runah Sakit

a. Bagian Medik

1. Menyelenggarakan jasa medic sesuai dengan ketentuan dan prosedur (SOP) yang telah ditetapkan di bidang medik

2. Mengoperasionalkan investasi secara efisien dan efektif di dalam penyelenggaraan pelayanan medik
3. Memberikan penilaian dan saran alternative yang tepat mengenai kelayakan suatu investasi di bagian pelayanan medik
4. Memberikan laporan setiap bulannya tentang urusan pelayanan medic disertai hasil analisisnya, (dihubungkan dengan laporan keuangan dan pencatatan medik) kepada Kepala Bagian Medik
5. Menyusun rencana kerja tahunan dan anggaran tahunan di urusan medic sebagai usulan kepada Kepala Bagian Medis.

b. Bagian Farmasi

1. Menetapkan standar penyimpanan obat-obatan dan bahan medic di instalasi Farmasi, Laboratorium, Rontgen dan penunjang lainnya
2. Menyusun rencana kerja tahunan dan anggaran tahunan di urusan sarana penunjang medic sebagai usulan kepada Kepala Bagian Medik

c. Bagian Reka Medik

1. Bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Medis
2. Menyelenggarakan pencatatan data medic sesuai dengan ketentuan dan prosedur (SOP) di bidang Rekam Medik
3. Melakukan penerbitan laporan rumah sakit, dokumen dan informasi untuk kepentingan pasien, keluarga maupun pihak berwajib
4. Melaksanakan ketentuan penerimaan dan pelepasan pasien rawat inap dan rawat jalan

5. Melakukan pencatatan dan penyimpanan data medic secara tertib administrasi.
6. Memberikan laporan medic per bagian (Rawat Inap, Rawat Jalan, dan Sarana Penunjang Umum) secara berkala (setiap minggunya), dengan akurat dan tepat waktu kepada Kepala Bagian Medik
7. Menyelenggarakan serta melaksanakan kebijakan dan ketentuan perusahaan dan peraturan pemerintah serta system dan prosedur di bidang keperawatan (Pelayanan dan Etika Keperawatan), Medik (medic, penunjang dan rekam medic)

3. Tugas Dan Tanggung Jawab Bagian Keperawatan

1. Bertanggung jawab kepada Ka.Bag pely Medik dan Keperawatan
2. Menyelenggarakan ketentuan jasa keperawatan sesuai dengan etik keperawatan di Rumah Sakit
3. Melaksanakan prosedur keuangan yang telah ditetapkan Direktur dan Ka.Bag Administrasi dan Keuangan di bagian Keperawatan.
4. Mengoperasionalkan investasi secara efisien dan efektif didalam penyelenggaraan pelayanan keperawatan
5. Menyusun system dan prosedur penerimaan dan pemulangan pasien, sisdur, penampungan keluhan pasien yang dirawat di Rumah Sakit
6. Memberikan laporan setiap bulannya tentang urusan keperawatan disertai hasil analisisnya, yang kemudian dihubungkan dengan laporan keuangan dan pencatatan medic, kepada Ka.Bag Medik dan Keperawatan.

4. Tugas Dan Tanggung Jawab Kabid Administrasi Dan Umum

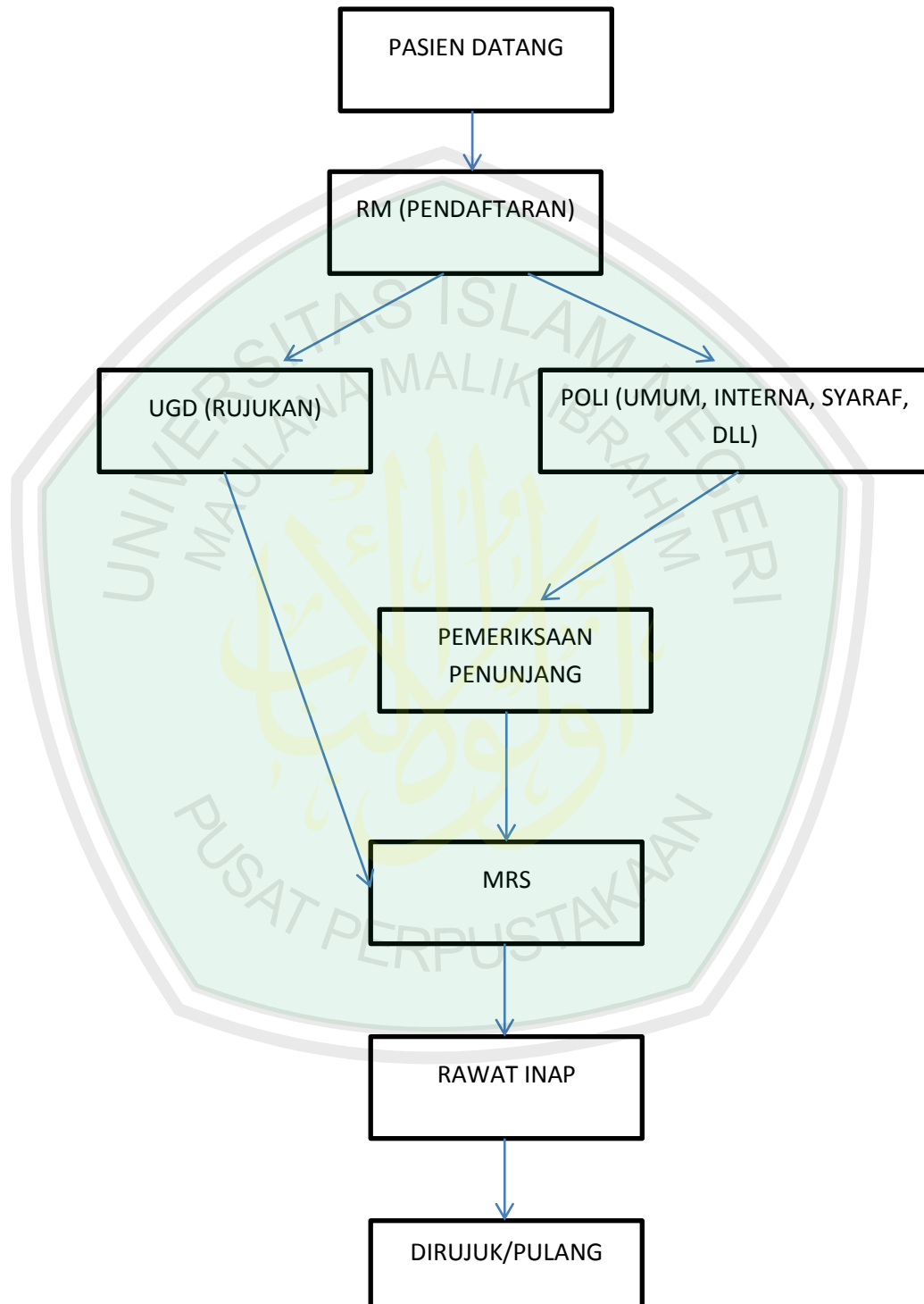
1. Mengkoordinir urusan surat-surat dari rumah sakit dan mengirimnya termasuk dalam surat keluar, baik melalui pos maupun ekspedisi atau kurir.
2. Melaksanakan usulan penyusunan anggaran operasional belanja dan investasi di lingkungan rumah sakit.
3. Mempersiapkan dan mengajukan keperluan-keperluan atau kebutuhan barang inventaris di rumah sakit.
4. Menyimpan dengan tertib dan mengamankan arsip surat-surat keluar dan masuk serta dokumen-dokumen milik surat rumah sakit dan dapat merahasiakan surat-surat yang perlu dirahasiakan.
5. Membantu administrasi, surat menyurat dan kesekretariatan Rumah Sakit
6. Menerima surat – surat masuk rumah sakit diagendakan dan diserahkan kepada Direksi dan selanjutnya diteruskan sesuai Disposisi Direktur.
7. Metode absensi dan pengawasan peraturan, pencatatan pelanggaran, penerapan sangsi-sangsi, dll.
8. Bertanggung jawab terhadap proses rekrutmen pegawai, mengusulkan promosi, demosi, mutasi karyawan dengan persetujuan Ka.Bag administrasi dan keuangan beserta direktur.

9. Bertanggung jawab terhadap proses rekrutmen pegawai, mengusulkan promosi, demosi, mutasi karyawan dengan persetujuan Ka.Bag administrasi dan keuangan beserta direktur.
10. Membuat rencana untuk bagian kepegawaian antara lain:
 - a. Agenda pelatihan dan studi banding
 - b. Refreshing karyawan
 - c. Agenda-agenda kepegawaian (penetapan aturan libur hari besar keagamaan dan libur nasional, pembagian shift kerja, aturan tukar shift, cuti bersama, dll).

5. Tugas Dan Tanggung Jawab Kabag Keuangan

1. Menyusun laporan keuangan beserta analisa yang sifatnya menyeluruh, akurat dan tepat waktu di Rumah Sakit.
2. Menelaah, hasil pelaksanaan dan mengendalikan system keuangan, system anggaran, dan system akunting
3. Menyelenggarakan dan mengatur pembayaran-pembayaran atas pembelian yang telah mendapatkan persetujuan dari Direktur.
4. Menyusun laporan keuangan beserta hasil analisisnya tentang posisi keuangan di Rumah Sakit
5. Membuat laporan-laporan yang berhubungan dengan keuangan, termasuk diantaranya laporan piutang, laporan rujukan, laporan penyisihan tindakan dokter dan operasi, laporan APS, serta laporan bank dan laporan pajak, untuk dilaporkan kepada direktur rumah sakit.

4.1.5. Alur Pasien Rawat Inap



Gambar: 4.1 alur pasien rawat inap

Sumber Data: Rumah Sakit Aminah

4.2. PENYAJIAN DATA DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

4.2.1. Ruang Rawat Inap Dan Fasilitas.

Rumah sakit Aminah menyediakan empat kelas jasa yaitu: VIP, I, II, III.

Di mana masing – masing kelas memiliki fasilitas yang berbeda – beda.

Adapun fasilitas yang ditawarkan pada masing – masing kelas antara lain:

1. Ruang Kelas VIP

Ruang VIP memiliki fasilitas kamar antara lain

1. 1 tempat tidur.
2. lemari pakaian,
3. 1 set sofa
4. TV, kulkas, AC, Telepon, Dispenser.
5. Kamar mandi dalam
6. Satu kamar ditempati oleh seorang pasien.

2. Ruang Kelas I

Ruang kelas I memiliki fasilitas kamar antara lain

1. 1 tempat tidur.
2. lemari pakaian
3. 1 set sofa tidur
4. TV, AC, Telepon, Dispenser.
5. Kamar mandi dalam.
6. Satu kamar ditempati oleh satu pasien.

3. Ruang Kelas II

Ruang kelas II memiliki fasilitas kamar antara lain

1. 2 tempat tidur.
2. 2 lemari pakaian.
3. kursi penunggu.
4. AC.
5. Kamar mandi dalam.
6. Satu kamar ditempati dua pasien.

4. Ruang Kelas III

Ruang Kelas III memiliki fasilitas kamar antara lain

1. 5 tempat tidur.
2. 5 lemari pakaian.
3. kursi penunggu.
4. kipas angin.
5. Satu kamar ditempati lima pasien.

4.2.2. Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap RS Aminah

Dalam menentukan tarif dasar kamar rumah sakit RS Aminah menggunakan metode akuntansi *variabel costing*.

HARGA POKOK JASA DENGAN MENGGUNAKAN METODE TRADISIONAL

Biaya habis pakai

- Medis 94.500.000
- Non medis 89.870.505
- Obat-obatan 643.526.000 +

827.896.505

Biaya perawat

903.135.711 +

Jumlah biaya

1.731.032.216

Biaya Penyusutan gedung 200.057.300

Biaya Penyusutan fasilitas 23.350.000

Biaya listrik 126.308.000

Biaya kebersihan 85.200.000

Biaya air 62.238.000

Biaya konsumsi 214.286.000

Biaya administrasi 32.812.520

Biaya laundry 55.700.000 +

Jumlah biaya

799.951.820 +

Harga Pokok Jasa

2.530.984.036

Penentuan harga pokok penjualan

$$\begin{aligned}
 \text{Harga pokok jasa per unit} &= \frac{\text{Harga pokok jasa}}{\text{Jumlah pasien tahun 2012}} \\
 &= \frac{2.530.984.036}{5.708} \\
 &= 443.410
 \end{aligned}$$

Dalam penentuan tarif jasa rawat inap, ada beberapa pertimbangan dari pihak manajemen rumah sakit dalam menentukan tarif rawat inap, yaitu:

- a. Tarif pesaing. Penyesuaian tarif ini merupakan hal penting dalam penentuan tarif.
- b. Keadaan sosial masyarakat. Dalam penentuan tarif, rumah sakit harus memperhitungkan kemampuan ekonomi masyarakat umum.

Besarnya tarif tiap kelas jasa rawat inap yang ditetapkan pada rumah sakit adalah berdasarkan wawancara dengan pihak rumah sakit yang terkait.

Tabel 4.1
Tarif Jasa Rawat Inap RS Aminah
Tahun 2012

No	Kelas	Tarif / Hari (Rp)
1.	Kelas VIP	375.000,-
2.	Kelas I	250.000,-
3.	Kelas II	150.000,-
4.	Kelas III	60.000,-

Sumber: RS Aminah

4.2.3. Data Pendukung *Activity Based Costing*

Data yang digunakan dalam menentukan tarif jasa rawat inap dengan metode *activity based costing* antara lain data biaya rawat inap, data pendukung jumlah pasien rawat inap, data pendukung lama hari perawatan pasien rawat inap, data pendukung jumlah dan luas kamar rawat inap, data tarif konsumsi tiap kelas. Adapun data biaya – biaya kamar rawat inap adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Biaya Rawat Inap RS Aminah
Tahun 2012

NO	ELEMEN BIAYA	JUMLAH (Rp)
1.	Biaya gaji perawat	903.135.711
2.	Biaya administrasi	32.812.520
3.	Biaya bahan habis pakai	827.896.505
4.	Biaya listrik	126.308.000
5.	Biaya Air	62.238.000
6.	Biaya konsumsi	214.286.000
7.	Biaya kebersihan	85.200.000
8.	Biaya laundry	55.700.000
9.	Biaya pemeliharaan bangunan dan fasilitas gedung perawatan	200.057.300
10.	Biaya penyusutan fasilitas	23.350.000
	Total	2.530.984.036

Sumber: RS Aminah

Tabel 4.3
Jumlah Pasien Rawat Inap RS Aminah
Tahun 2012

Kelas	Jumlah Pasien
Kelas VIP	283
Kelas I	1.301
Kelas II	1.593
Kelas III	2.531
Total	5.708

Sumber: RS Aminah

Tabel 4.4
Lama Hari Pasien Rawat Inap RS Aminah
Tahun 2012

Kelas	Jumlah pasien	Jumlah hari Dirawat
Kelas VIP	283	1134
Kelas I	1.301	5119
Kelas II	1.593	6092
Kelas III	2.531	9366
Total	5.710	21711

Sumber : RS Aminah

Tabel 4.5
Tarif Konsumsi Tiap Kelas RS Aminah
Tahun 2012

Kelas	Tarif Konsumsi per hari (Rp)
Kelas VIP	15.000
Kelas I	12.000
Kelas II	10.000
Kelas III	8.000

Sumber: RS Aminah

Tabel 4.6
Tarif Penggunaan Listrik Tiap Kelas
RS Aminah Tahun 2012

Kelas	Tarif Listrik per hari (Rp)
Kelas VIP	10.000
Kelas I	8.000
Kelas II	6.000
Kelas III	4.000

Sumber: RS Aminah

Berdasarkan tabel 4.6 diatas tarif dibebankan berdasarkan fasilitas peralatan elektronik yang terdapat di dalam kamar. Dibebankan sesuai dengan perubahan daya listrik kamar yang terpakai, seperti di kamar VIP terdapat Fasilitas yang mengkonsumsi listrik meliputi: TV, Kulkas, lampu, AC. Sehingga pembebanan pada setiap kelas berbeda karena tiap – tiap kelas memiliki fasilitas yang berbeda.

Tabel 4.7
Penyusutan Fasilitas Tiap Kamar
RS Aminah Tahun 2012

Kelas	Penyusutan fasilitas per tahun	Banyaknya kamar	Jumlah penyusutan (Rp)
VIP (AC, kulkas, TV, bed, sofa, dispenser)	1.500.000	4	4.500.000
Kelas I (AC, TV, bed, sofa, dispenser)	1.050.000	13	13.650.000
Kelas II (AC, bed, dispenser)	400.000	10	4.000.000
Kelas III (kipas angin, bed)	200.000	6	1.200.000
Total			23.350.000

Sumber: RS Aminah

Pada tabel 4.7 merupakan biaya penyusutan fasilitas yang dibebankan kepada pasien, Pembebanan penyusutan fasilitas ini berdasarkan masing-masing tipe kamar karena disetiap tipe kamar memiliki fasilitas yang berbeda – beda. Penyusutan fasilitas terdiri dari penyusutan TV, AC, Kulkas, Bed, kipas angin.

4.2.4. Rumah Sakit Syuhada Haji Blitar

Rumah sakit syuhada haji adalah rumah sakit milik swasta yang memiliki visi dan misi hampir sama dengan rumah sakit aminah blitar, rumah sakit syuhada haji merupakan rumah sakit berbasis islam. Rumah sakit syuhada' haji memiliki unit rawat inap yang terdiri dari kelas VIP. Kelas I. Kelas II. Kelas III, maka dari itu peneliti memilih untuk membandingkan rumah sakit Aminah dengan rumah sakit Syuhada' Haji dalam segi penentuan tarif jasa rawat inap, apakah dengan menerapkan

metode ABC dalam penghitungan tarif dapat menghasilkan tarif yang dapat bersaing dengan rumah sakit syuhada' haji.

4.2.4. Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap Menggunakan *Activity Based Costing*

1. Tahap Pertama

a. Mengidentifikasi dan Menentukan Biaya Yang Terkait dengan masing – masing Aktivitas

Berdasarkan wawancara dengan pihak Rumah Sakit Aminah di dapat aktivitas-aktivitas yang ada didalam rawat inap. Aktivitas-aktivitas itu meliputi:

1. Akitvitas perawatan pasien
 - a. Biaya Perawat
2. Aktivitas pemeliharaan inventaris
 - a. Biayaeliharaan bangunan dan fasilitas gedung perawatan.
 - b. Biaya kebersihan
 - c. Biaya penyusutan fasilitas
3. Aktivitas Pemeliharaan Pasien
 - a. Biaya Konsumsi
4. Aktivitas pelayanan pasien
 - a. Biaya laundry
 - b. Biaya Administrasi
 - c. Biaya Bahan Habis Pakai
 - d. Biaya Listrik
 - e. Biaya Air

Berikut ini akan dijelaskan mengenai elemen biaya diatas sebagai berikut:

1. **Biaya Perawatan Pasien oleh Perawat**

Dalam hubungannya dengan penetapan tarif kamar rawat inap, biaya perawatan pasien oleh perawat secara tidak langsung turut mempengaruhi aktifitas bagian rawat inap, maka aktivitas ini termasuk dalam kategori *unit level activity cost*. Dialokasikan secara profesional pada setiap tipe kamar

2. **Biaya Penggunaan Tenaga Listrik Dan Air**

Seluruh tipe kamar rawat inap rumah sakit memerlukan tenaga listrik untuk menjalankan peralatan elektronik, untuk penerangan kamar atau fasilitas yang ada di masing-masing kamar dan air untuk mandi. Untuk penggunaan listrik dan air termasuk kategori *unit level activity cost*, karena biaya berubah sesuai dengan perubahan KWH kamar yang terpakai. Fasilitas yang mengkonsumsi listrik meliputi: TV, Kulkas, alat pemanas, lampu, AC.

3. **Biaya Konsumsi**

Pasien yang menjalani rawat inap membutuhkan makanan dan minuman untuk mempercepat penyembuhan pasien, yang termasuk dalam kategori *Unit level activity costs*, karena tidak tergantung pada lamanya pasien menjalani rawat inap.

4. **Biaya Kebersihan**

Biaya kebersihan adalah biaya dikeluarkan untuk menunjang kebersihan lingkungan rawat inap, sehingga pasien merasa nyaman. Biaya ini termasuk dalam kategori *Batch related activity costs*.

5. **Biaya Administrasi**

Pelayanan administrasi diberikan untuk menunjang kelancaran dalam penyediaan aktivitas sarana dan prasarana. Termasuk kategori *batch related activity based costing*.

6. **Biaya Bahan Habis Pakai**

Biaya bahan habis pakai adalah biaya yang digunakan oleh perawat untuk pasien, juga paket yang diberikan kepada pasien rawat inap pada hari pertama dirawat di rumah sakit. Termasuk kategori *batch related activity based costing*.

7. **Biaya Penyusutan Gedung/Bangunan**

Biaya penyusutan bangunan merupakan *facility sustaining activity cost* karena seluruh tipe kamar menggunakan bangunan dan pembebanan masing-masing kamar.

8. **Biaya Penyusutan Fasilitas**

Pembebanan penyusutan fasilitas ini berdasarkan masing-masing tipe kamar. Penyusutan fasilitas ini termasuk dalam kategori *facility sustaining activity cost* karena seluruh tipe kamar menggunakan fasilitas yang ada dalam masing - masing tipe kamar dan pembenannya berdasarkan jumlah hari pakai.

b. Mengklasifikasi Aktivitas Biaya ke Dalam Berbagai Aktivitas

1. Berdasarkan *Unit-level activity cost*

Biaya *unit-level activity cost* adalah biaya yang pasti bertambah ketika sebuah unit produk di produksi yang sebanding dengan proporsi volume produk tersebut. Aktivitas ini dilakukan setiap hari dalam menjalani rawat jalan pada Rumah Sakit Aminah. Yang termasuk adalah biaya perawat, biaya konsumsi, biaya listrik dan air.

2. Berdasarkan *Batch-related activity cost*

Biaya *batch-related activity cost* adalah biaya yang disebabkan oleh sejumlah batches yang di produksi dan terjual. Besar kecilnya biaya ini tergantung dari frekuensi order produksi yang di olah oleh fungsi produksi. Aktivitas ini tergantung pada jumlah *batch* produk yang di produksi. Biaya tersebut antara lain biaya kebersihan, biaya administrasi, biaya bahan habis pakai.

3. Berdasarkan *Fasilitas-sustaining activity cost*

Biaya ini merupakan biaya kapasitas pendukung pada tempat dilakukannya produksi. Aktivitas ini berhubungan dengan kegiatan untuk mempertahankan fasilitas yang dimiliki oleh perusahaan. Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini adalah biaya laundry, biaya pemeliharaan gedung dan fasilitas gedung perawatan.

Tabel 4.8
Klasifikasi Biaya Berdasarkan Tingkat Aktivitas
Tahun 2012

ELEMEN BIAYA	JUMLAH (RP)
<i>Unit-level activity cost</i>	
Biaya Perawat	903.135.711
Biaya listrik	126.308.000
Biaya Air	62.238.000
Biaya konsumsi	214.286.000
<i>Batch Related Activity Costing</i>	
Biaya kebersihan	85.200.000
Biaya administrasi	32.812.520
Biaya Bahan Habis Pakai	827.896.505
<i>Facility-sustaining activity cost</i>	
Biaya laundry	55.700.000
Biaya pemeliharaan bangunan dan fasilitas gedung perawatan	200.057.300
Biaya Penyusutan Fasilitas	23.350.000
JUMLAH	2.530.984.036

Sumber : RS Aminah

c. Menggabungkan Biaya Aktivitas yang Dikelompokkan

Tahap yang dilakukan setelah seluruh aktivitas-aktivitas ini diidentifikasi sesuai dengan kategorinya, langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi cost driver dari setiap biaya aktivitas. Pengidentifikasi ini dimaksudkan dalam penentuan kelompok aktivitas dan tarif/unit *cost driver*

Tabel 4.9

Pengelompokan Biaya Rawat Jalan dan *Cost Driver*

No	Aktivitas	Cost driver		Jumlah Biaya Tahun 2012
		Satuan	Banyaknya Satuan	
1	<i>Unit-level activity cost</i>			
	1. Biaya Perawat	Jumlah Hari Rawat Inap	21.711	903.135.711
	a) VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	1.134	
	b) Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	5.119	
	c) Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	6.092	
	d) Kelas III	Jumlah Hari Rawat Inap	9.366	
	2. Biaya Listrik		21.711	126.340.000
	a) VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	1.134	
	b) Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	5.119	
	c) Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	6.092	
	d) Kelas III	Jumlah Hari Rawat Inap	9.366	
	3. Biaya air		21.711	62.238.000
	a) VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	1.134	
	b) Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	5.119	
	c) Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	6.092	
	d) Kelas III	Jumlah Hari Rawat Inap	9.366	
	4. Biaya Konsumsi		21.711	214.286.000
	a) Kelas VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	1.134	
	b) Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	5.119	
	c) Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	6.092	
	d) Kelas III	Jumlah Hari Rawat Inap	9.366	

2	<i>Batch Related Activity Costing</i>			
	1. Biaya Kebersihan			85.200.000
	a) VIP	Luas Lantai	200 m ²	
	b) Kelas I	Luas Lantai	260 m ²	
	c) Kelas II	Luas Lantai	400 m ²	
	d) Kelas III	Luas Lantai	900 m ²	
	2. Biaya Administrasi	Jumlah pasien	5.710	32.812.520
	a) VIP	Jumlah pasien	283	
	b) Kelas I	Jumlah pasien	1.301	
	c) Kelas II	Jumlah pasien	1.593	
	d) Kelas III	Jumlah pasien	2.531	
	3. Biaya Bahan Habis Pakai	Jumlah Hari Rawat Inap	21.711	827.896.505
	a) VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	1.134	
	b) Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	5.119	
	c) Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	6.092	
	d) Kelas III	Jumlah Hari Rawat Inap	9.366	
3	<i>Facility-sustaining activity cost</i>			
	1. Biaya Pemeliharaan Bangunan Dan Fasilitas Perawatan Gedung	Jumlah Hari Rawat Inap	21.711	200.057.300
	a) VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	1.134	

	b) Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	5.119	
	c) Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	6.092	
	d) Kelas III	Jumlah Hari Rawat Inap	9.366	
	2. Biaya Laundry	Jumlah Hari Rawat Inap	21.711	55.700.000
	a) VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	1.134	
	b) Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	5.119	
	c) Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	6.092	
	d) Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	9.366	
	3. Biaya Penyusutan Fasilitas	Jumlah Hari Rawat Inap	21.711	23.350.000
	a) VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	1.134	
	b) Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	5.119	
	c) Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	6.092	
	d) Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	9.366	

Sumber: Pengolahan Data RS

Tabel 4.8 dapat diketahui pengidentifikasian *cost driver* dari setiap biaya yang terkait. Terdapat tiga *cost driver* yang digunakan dalam menentukan tarif jasa rawat inap yaitu: jumlah pasien, jumlah hari rawat inap, luas lantai. Pada biaya perawat menggunakan *Cost Driver* jumlah pasien, biaya pemeliharaan bangunan dan fasilitas perawatan gedung, biaya konsumsi, biaya listrik dan air, biaya bahan habis pakai, biaya laundry menggunakan *Cost Driver* jumlah hari rawat inap, sedangkan biaya kebersihan menggunakan luas lantai sebagai *Cost Driver*.

d. Menentukan tarif Per Unit *Cost Driver*

Setelah mengidentifikasi *cost driver*, langkah selanjutnya menentukan tarif per unit *cost driver*. Tarif per unit *cost driver* dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah Aktivitas}}{\text{Cost Driver}}$$

Berikut ini merupakan penentuan tarif per unit *cost driver* kamar rawat inap dengan menggunakan *Activity Based Costing*.

Tabel 4.10
Penentuan Tarif Per Kelas
***Cost Driver* Rawat Inap dengan Metode ABC**

NO	Elemen Biaya	Jumlah Biaya (Rp)	Cost Driver	Tarif / Unit
1	<i>Unit-level activity cost</i>			
	1. Biaya Perawat	903.135.711	21.711	41.598
	a) VIP		1.134	
	b) Kelas I		5.119	
	c) Kelas II		6.092	
	d) Kelas III		9.366	
	2. Biaya Listrik	126.308.000	21.711	Sesuai Tarif
	a) VIP		1.134	10.000
	b) Kelas I		5.119	8.000
	c) Kelas II		6.092	6.000
	d) Kelas III		9.366	4.000
	3. Biaya Air	62.238.000	21.711	2.866
	a) VIP		1.134	
	b) Kelas I		5.119	
	c) Kelas II		6.092	

	d) Kelas III		9.366	
	4. Biaya Konsumsi	214.286.000	21.711	Sesuai tarif
	a) VIP		1.134	15.000
	b) Kelas I		5.119	12.000
	c) Kelas II		6.092	10.000
	d) Kelas III		9.366	8.000
2	<i>Batch Related Activity Costing</i>			
	1. Biaya Kebersihan	85.200.000	1.760 m²	48.409
	a) VIP		200 m ²	
	b) Kelas I		260 m ²	
	c) Kelas II		400 m ²	
	d) Kelas III		900 m ²	
	2. Biaya Administrasi	32.812.520	5.710	5.746
	a) VIP		283	
	b) Kelas I		1.301	
	c) Kelas II		1.593	
	d) Kelas III		2.531	
	3. Biaya Bahan Habis Pakai	827.896.505	21.711	38.132
	a) VIP		1.134	
	b) Kelas I		5.119	
	c) Kelas II		6.092	
	d) Kelas III		9.366	
3	<i>Facility-sustaining activity cost</i>			
	1. Biaya Pemeliharaan Bangunan Dan Fasilitas Perawatan Gedung	200.057.300	21.711	9.214

	a) VIP		1.134	
	b) Kelas I		5.119	
	c) Kelas II		6.092	
	d) Kelas III		9.366	
	2. Biaya Laundry	55.700.000	21.711	2.565
	a) VIP		1.134	
	b) Kelas I		5.119	
	c) Kelas II		6.092	
	d) Kelas III		9.366	
	3. Biaya Penyusutan Fasilitas	23.350.000	21.711	Sesuai Tarif
	a) VIP		1.134	3.968
	b) Kelas I		5.119	2.666
	c) Kelas II		6.092	657
	d) Kelas III		9.366	150

Sumber: Pengolahan Data RS

2. Tahap Kedua

- a. Membebankan biaya aktivitas pada produk .

Pembebanan biaya overhead dari tiap aktivitas ke setiap kamar dihitung dengan rumus sebagai berikut:

BOP yang Dibebankan = Tarif Kelompok x Jumlah Konsumsi tiap Produk

- b. Kemudian perhitungan harga masing – masing kamar dengan metode

Activity Based Costing dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

Tarif per kelas = cost rawat inap + laba yang diharapkan

Berikut ini penetapan tarif kamar jasa rawat inap untuk masing-masing kelas
(Tabel 4.11 sampai dengan tabel 4.14)

Tabel 4.11
Tarif Kamar Rawat Inap
Untuk Kelas VIP

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total (Rp)
Biaya perawat	41.598	1.134	47.172.132
Biaya Listrik	10.000	1.134	11.340.000
Biaya Air	2.866	1.134	3.250.044
Biaya Konsumsi	15.000	1.134	17.010.000
Biaya Kebersihan	48.409	200 m ²	9681800
Biaya Administrasi	5.746	283	1.626.118
Biaya Bahan Habis Pakai	38.132	1.134	43.241.688
Biaya Pemeliharaan Bangunan Dan Fasilitas Perawatan Gedung	9.214	1.134	10.448.676
Biaya Laundry	2.565	1.134	2.908.710
Biaya penyusutan fasilitas	3.968	1.134	4.499.712
Jumlah Biaya untuk kelas VIP			151.178.880
Jumlah Hari Pakai			1.134
Biaya Rawat Inap VIP			133.314
30% Laba			39.994
Jumlah Tarif			173.309

Jadi hasil penghitungan tarif kamar rawat inap kelas VIP menggunakan metode
ABC sebesar Rp 173.309

Tabel 4.12
Tarif Kamar Rawat Inap
untuk Kelas I

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total (Rp)
Biaya perawat	41.598	5.119	212.940.162
Biaya Listrik	8.000	5.119	40.952.000
Biaya Air	2.866	5.119	14.671.054
Biaya Konsumsi	12.000	5.119	61.428.000
Biaya Kebersihan	48.409	260 m ²	12.586.340
Biaya Administrasi	5.746	1.301	7.475.546
Biaya Bahan Habis Pakai	38.132	5.119	195.197.708
Biaya Pemeliharaan Bangunan Dan Fasilitas Perawatan Gedung	9.214	5.119	47.166.466
Biaya Laundry	2.565	5.119	13.130.235
Biaya Penyusutan fasilitas	2.666	5.119	13.647.254
Jumlah Biaya untuk kelas I			619.194.765
Jumlah Hari Pakai			5.119
Biaya Rawat Inap I			120.960
20% Laba			24.192
Jumlah Tarif			145.152

Jadi hasil penghitungan tarif kamar rawat inap Kelas I menggunakan metode ABC sebesar Rp 145.152

Tabel 4.13
Tarif Kamar Rawat Inap
Untuk Kelas II

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total (Rp)
Biaya perawat	41.598	6.092	253.415.016
Biaya Listrik	6.000	6.092	36.552.000
Biaya Air	2.866	6.092	17.459.672
Biaya Konsumsi	10.000	6.092	60.920.000
Biaya Kebersihan	48.409	400 m ²	19.363.600
Biaya Administrasi	5.746	1.593	9.153.378
Biaya Bahan Habis Pakai	38.132	6.092	232.300.144
Biaya Pemeliharaan Bangunan Dan Fasilitas Perawatan Gedung	9.214	6.092	56.131.688
Biaya Laundry	2.565	6.092	15.625.980
Biaya Penyusutan fasilitas	657	6.092	4.003.000
Jumlah Biaya untuk kelas II			704.923.922
Jumlah Hari Pakai			6.092
Biaya Rawat Inap Kelas II			115.713
15% Laba			17.356
Jumlah Tarif			133.070

Jadi hasil penghitungan tarif kamar rawat inap kelas II menggunakan metode ABC sebesar Rp 133.070

Tabel 4.14
Tarif Kamar Rawat Inap
Untuk Kelas III

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total (Rp)
Biaya perawat	41.598	9.366	389.606.868
Biaya Listrik	4.000	9.366	37.464.000
Biaya Air	2.866	9.366	26.842.956
Biaya Konsumsi	8.000	9.366	74.928.000
Biaya Kebersihan	48.409	900 m ²	435.68.100
Biaya Administrasi	5.746	2.531	14.543.126
Biaya Bahan Habis Pakai	38.132	9.366	357.144.312
Biaya Pemeliharaan Bangunan Dan Fasilitas Perawatan Gedung	9.214	9.366	86.298.324
Biaya Laundry	2.565	9.366	24.023.790
Biaya penyusutan fasilitas	150	9.366	1.404.900
Jumlah Biaya untuk kelas III			1.055.824.376
Jumlah Hari Pakai			9.366
Biaya Rawat Inap Kelas III			112.729
10% Laba			11.272
Jumlah Tarif			124.002

Jadi hasil penghitungan tarif kamar rawat inap Kelas I menggunakan metode ABC sebesar Rp 124.002

4.2.5. Perbandingan Metode Akuntansi Biaya Tradisional dengan Metode Activity Based Costing dalam Penetapan Tarif Jasa Rawat Inap

Tabel 4.15
Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap dengan Menggunakan
Metode Tradisional dan *Activity Based Costing*

Kelas	Tarif tradisional	Tarif ABC	Selisih
Kelas VIP	375.000,-	173.309	201.691
Kelas I	250.000,-	145.152	104.848
Kelas II	150.000,-	133.070	16.930
Kelas III	60.000,-	124.002	64.002

Pada tabel 4.10 dapat dilihat hasil perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* sebagai berikut VIP Rp 173.309, Kelas I Rp 145.152, Kelas II Rp 133.070, Kelas III Rp 124.002. Dengan menggunakan metode ABC terdapat selisih hasil perhitungan harga yang lebih besar yaitu pada kelas III, dimana selisih tersebut sebesar Rp 64.002. Sedangkan selisih hasil perhitungan harga yang lebih rendah dengan menggunakan metode ABC terdapat pada kamar VIP Rp 201.691 , Kelas I Rp 104.848, Kelas II Rp 16.930.

Perbedaan yang terjadi antara tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode tradisional dan metode *ABC*, disebabkan karena pembebanan biaya *overhead* pada masing - masing produk. Pada metode tradisional biaya *overhead* pada masing - masing produk hanya dibebankan pada satu cost driver saja. Akibatnya cenderung terjadi distorsi pada pembebanan biaya overhead. Sedangkan pada metode *ABC*,

biaya overhead pada masing-masing produk dibebankan pada banyak *cost driver*. Sehingga dalam metode *ABC*, mampu mengalokasikan biaya aktivitas kesetiap kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas (Marismiati, JENIUS 2011)

Dilihat dari selisih harga antara metode tradisional dengan metode *ABC* maka Rumah Sakit perlu memperhitungkan tarif berdasarkan *ABC* meskipun pada kelas III terdapat selisih tarif lebih besar yaitu Rp 64.002. hal ini terjadi karena banyaknya penggunaan aktivitas yang dilakukan dalam proses perawatan pasien, dibandingkan bila menggunakan metode perusahaan yang hanya menjumlahkan biaya bahan habis pakai, biaya tenaga kerja dan biaya overhead. Dalam metode *Activity Based Costing* (*ABC*), terdapat konsumsi biaya yang lebih banyak antara lain biaya pemeliharaan bangunan dan fasilitas gedung perawatan, biaya kebersihan, biaya penyusutan fasilitas kamar dalam perhitungan tarif kamar, karena dalam metode *ABC* setiap aktivitas yang berhubungan dengan proses perawatan pasien dimasukkan dalam perhitungan tarif dasar kamar. Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa hasil perhitungan tarif dasar kamar dengan metode *ABC* memiliki keunggulan dibandingkan metode konvensional (*variable costing*). Meskipun metode konvensional mudah diaplikasikan karena hanya menjumlahkan biaya bahan habis pakai, biaya tenaga kerja dan biaya *overhead*, tetapi perhitungan tersebut kurang tepat untuk menghitung tarif dasar kamar karena tidak mencerminkan konsumsi sumber daya secara lengkap dan

akurat dalam proses perawatan pasiennya. Dalam metode ABC, perhitungan tarif dasar kamar mencatat biaya-biaya yang dikeluarkan untuk memberikan pelayanan yang baik untuk pasien. Hal ini sesuai dengan pernyataan Mulyadi (2003), bahwa manfaat yang diharapkan dari penerapan ABC diantaranya adalah menyediakan informasi berlimpah tentang aktivitas yang digunakan perusahaan untuk menghasilkan produk dan jasa, serta menyediakan secara akurat dan multidimensi biaya produk dan jasa yang dihasilkan oleh perusahaan. Informasi ini akan sangat diperlukan oleh manajemen perusahaan dalam usaha melakukan efisiensi produksi. Melihat keunggulan diatas maka diharapkan metode ABC ini dapat diterapkan di perusahaan, sehingga menjadi suatu kontrol bagi manajemen dalam menetapkan tarif dasar kamar.

Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa analisis biaya dengan menggunakan metode ABC menghasilkan perhitungan yang lebih besar. Pada penelitian lain sejenis yang mengambil sampel pada biaya Rumah Sakit seperti Dani Saputra (2012), Nanik Anggraini (2013) juga ditemukan hal yang sama, yaitu perhitungan dengan metode ABC lebih besar pada penentuan tarif pada kelas III.

4.2.6. Membandingkan Tarif Jasa Rawat Inap RSAB Yang Dihitung Dengan Metode *Activity Based Costing* Dengan Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit Lain di Blitar.

Tabel 4.16
Perbedaan Tarif RS Aminah Blitar Menggunakan Metode Tradisional Dengan Metode ABC Yang Dibandingkan Dengan RS Syuhada' Haji Blitar

Kelas	RS Aminah Blitar (Tradisional)	RS Aminah Blitar (ABC)	RS Syuhada Haji Blitar
Kelas VIP	375.000,-	173.309,-	300.000,-
Kelas I	250.000,-	145.152,-	200.000,-
Kelas II	150.000,-	133.070,-	75.000,-
Kelas III	60.000,-	124.002,-	45.000,-

Sumber: Pengolahan Data RS

Tabel 4.16 diatas merupakan perbandingan tarif yang dihitung dengan menggunakan tarif tradisional dan *Activity Based Costing*, dapat dilihat terdapat selisih lebih besar antara tarif RS Aminah yang dihitung menggunakan metode tradisional dengan tarif RS Syuhada' Haji. Sedangkan tarif RS Aminah yang dihitung menggunakan metode *Activity Based Costing* jauh lebih kecil dibandingkan dengan tarif RS Syuhada' Haji. Dapat disimpulkan menghitung tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* jauh lebih efektif dan efisien dimana manajer rumah sakit dapat membuat harga dibawah pesaing selain itu juga dapat menutupi seluruh biaya yang dikeluarkan, dimana biaya overhead dibebankan pada masing – masing konsumsi aktivitas seperti aktivitas perawatan pasien, pemeliharaan inventaris, pemeliharaan pasien,

pelayanan pasien, dan dibebankan pada banyak *cost driver* seperti jumlah pasien yang berkunjung, luas lantai, KWH listrik yang digunakan, jumlah hari pasien dirawat. Dan dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* tarif yang dihasilkan lebih kecil dengan rumah sakit yang lain di Blitar sehingga dengan harga yang dapat bersaing dengan rumah sakit syuhada haji dan memiliki fasilitas yang cukup lengkap dan memadai maka RS Aminah dapat bersaing dengan RS yang lain di Blitar khususnya rumah sakit syuhada haji. RS harus menetapkan pembiayaan pelayanan kesehatan yang baik dengan tetap memperhitungkan resiko dan hasil yang diperoleh dalam menetapkan besarnya tarif yang harus dibayarkan oleh pemakai jasa.