

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia memasuki kawasan perdagangan bebas Asia. Maka dari itu masa kompetitif saat ini sedang menjadi topik perekonomian, dimana perusahaan harus bisa bersaing dengan perusahaan lain. Memasuki perdagangan bebas, perusahaan di Indonesia mempunyai tingkat persaingan yang tidak hanya dari dalam negeri tetapi meliputi persaingan dengan negara lain.

Persaingan bisnis tidak hanya terjadi di bidang perusahaan manufaktur atau industri tetapi juga di bidang pelayanan jasa, termasuk pelayanan jasa kesehatan. Rumah sakit sebagai lembaga usaha yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan tidak lepas dari persaingan tersebut. Hal ini terbukti semakin banyaknya rumah sakit yang didirikan baik pemerintah maupun swasta. Menurut Direktorat Kesehatan pada tahun 2013 jumlah rumah sakit di Indonesia berjumlah 2.228, pada tahun 2012 berjumlah 2.083, dan pada tahun 2011 berjumlah 1.150. (buk.depkes.go.id).

Berdasarkan kondisi tersebut di atas, maka rumah sakit dituntut untuk dapat memanfaatkan teknologi dan tenaga-tenaga ahli di bidang kesehatan, bidang komunikasi, informasi, dan bidang transportasi yang dapat mendukung jasa pelayanan kesehatan sehingga rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik. Pemanfaatan berbagai teknologi dan tenaga-tenaga ahli di bidang kesehatan, bidang komunikasi, informasi, dan bidang transportasi yang

dapat mendukung jasa pelayanan kesehatan sehingga rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik. Pemanfaatan berbagai teknologi dan tenaga-tenaga ahli membuat biaya operasional yang dikeluarkan rumah sakit menjadi besar yang akan berdampak pada tarif rawat inap yang tinggi (Pelo, 2012: 1).

Kondisi ini menjadikan pihak rumah sakit yang bertanggungjawab untuk menentukan strategi perusahaan, memerlukan manajer yang handal dalam mengambil keputusan-keputusan strategik yang berorientasi untuk menjadikan perusahaannya yang terdepan. Salah satu konsep manajemen yang tepat adalah mengakuratkan biaya. Keakuratan pembebanan biaya pada objek biaya juga sangat penting bagi para pemakai informasi biaya. Keakuratan tidak sama dengan “kebenaran”. Keakuratan adalah konsep relatif yang didasarkan atas kelogisan dan kepantasan metode yang digunakan dalam pembebanan biaya (Supriyono, 2007: 259).

Dalam arti luas, Mulyadi (2005: 8) menyebutkan biaya adalah pengorbanan sumber ekonomi, yang diukur dalam satuan uang, yang telah terjadi atau yang kemungkinan akan terjadi untuk tujuan tertentu. Menurut Carter (2009: 30) akuntan telah mendefinisikan biaya sebagai suatu nilai tukar, pengeluaran, atau pengorbanan pada tanggal akuisisi dicerminkan oleh penyusutan atas kas atau aset lain yang terjadi pada saat ini atau di masa yang akan datang. Supriyono (1994: 16) menyatakan bahwa pengertian biaya adalah harga perolehan yang dikorbankan atau digunakan dalam rangka memperoleh penghasilan (*revenues*) dan akan dipakai sebagai pengurang penghasilan. Jadi menurut pengertian di atas,

dapat disimpulkan bahwa biaya adalah pengorbanan sumber ekonomi, diukur dalam satuan uang yang memberikan manfaat pada saat ini atau di masa yang akan datang.

Tidak banyak orang yang memahami bahwa harga pokok produksi dan jasa merupakan refleksi kemampuan suatu organisasi dalam memproduksi barang dan jasa. Semakin tinggi kemampuan mengelola biaya (*cost*), maka akan semakin baik produk dan jasa yang ditawarkan pada pelanggan baik dari sisi harga maupun kualitas (Akbar, 2011:1).

Harga Pokok Produksi (HPP) menurut Soemarso (2002: 272) adalah biaya barang yang telah diselesaikan selama satu periode. Sementara itu menurut Hansen dan Mowen (2000: 48) harga pokok produksi mewakili jumlah biaya barang yang diselesaikan pada periode tersebut. Satu-satunya biaya yang diberikan pada barang yang diselesaikan adalah biaya produksi dari bahan baku langsung, tenaga kerja langsung, dan biaya lain-lain. Kesimpulannya adalah Harga Pokok Produksi merupakan semua biaya, baik langsung maupun tidak langsung yang dikeluarkan untuk memproduksi suatu barang selama periode tertentu.

Perhitungan harga pokok produksi pada awalnya diterapkan dalam perusahaan manufaktur, akan tetapi dalam perkembangannya perhitungan harga pokok produksi telah diadaptasi oleh perusahaan jasa, perusahaan dagang, dan sektor nirlaba. Dalam 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 jenis pelayanan dan kelas

perawatan, yang perhitungannya memperhatikan kemampuan ekonomi masyarakat, standar biaya dan atau *benchmarking* dari rumah sakit yang tidak komersil. Kenyataan ini menunjukkan bahwa pemerintah telah menyadari pentingnya perhitungan harga pokok produksi termasuk dalam sektor pelayanan kesehatan. Menurut Mulyadi (2007: 10) perhitungan harga pokok produksi berkaitan dengan sistem akuntansi biaya yang digunakan oleh perusahaan.

Untuk mengelola biaya, pihak rumah sakit memerlukan sistem akuntansi yang tepat, khususnya metode penghitungan penentuan biaya guna menghasilkan informasi biaya yang akurat berkenaan dengan biaya aktivitas pelayanannya. Selama ini pihak rumah sakit dalam menentukan harga pokok produknya hanya menggunakan sistem akuntansi tradisional yang penentuan harga pokok produknya tidak lagi mencerminkan aktivitas yang spesifik karena banyaknya kategori yang bersifat tidak langsung dan cenderung tetap (*fixed*). Hal ini dapat menimbulkan kesenjangan antara informasi yang disediakan dengan yang diperlukan manajemen untuk menghadapi persaingan global dan perubahan lingkungan. Sistem akuntansi biaya tradisional memberikan informasi yang terdistorsi karena ketidakakuratan dalam pembebanan biaya sehingga mengakibatkan kesalahan penentuan biaya, pembuatan keputusan, perencanaan dan pengendalian terhadap pelayanan jasa (Hasbie, 2009: 3).

Suatu sistem yang sampai saat ini diyakini perhitungan untuk menentukan HPP lebih akurat adalah *Activity Based Costing System* (ABC). ABC telah diadopsi oleh banyak perusahaan agar tidak terjadi distorsi penentuan HPP per unit (Hermawan, 2010: 1).

Mulyadi (2003: 20) mengatakan ABC adalah pengembangan dari akuntansi biaya yang radikal. Awal tahun 1990-an, akuntansi biaya baru dikembangkan oleh *Consortium of Advanced Manufacturing International (CAM-I)*. Pengembangan itu kemudian dikenal dengan nama *activity based costing (ABC)*. Pada tahap awal perkembangannya, ABC didesain untuk menghasilkan kos produk secara akurat, yang digunakan untuk menggantikan *full costing* sebagai metode penentuan kos produk. ABC menggunakan aktivitas sebagai basis penggolongan biaya untuk menghasilkan informasi *activity cost*. *Activity cost* ini dimanfaatkan untuk menyediakan informasi bagi personel dan memberdayakan personel dalam melaksanakan pengurangan biaya melalui pengelolaan terhadap aktivitas. ABC membebankan *activity cost* ini ke produk/jasa berdasarkan konsumsi produk/ jasa atas aktivitas, sehingga dapat menghasilkan informasi kos produk yang akurat. ABC tidak hanya mencakup biaya tahap produksi, namun mencakup biaya seluruh *value chain* biaya sejak tahap desain, pengembangan, produksi, sampai dengan tahap pemasaran, distribusi, dan layanan-*costumer*. Sehingga sistem ABC dapat menyediakan informasi perhitungan biaya lebih baik dan dapat membantu manajemen mengelola perusahaan secara efisien serta memperoleh pemahaman yang lebih baik atas keunggulan kompetitif, kekuatan, dan kelemahan perusahaan. Dalam lingkungan yang memiliki keanekaragaman produk, sistem ABC menjanjikan keakuratan yang lebih baik, dan keputusan dibuat berdasarkan fakta yang benar (Hansen dan Mowen, 2000:153).

Rumah Sakit (RS) Lawang Medika adalah objek yang dijadikan fokus penelitian yang terletak di kabupaten Malang. RS Lawang Medika adalah sebuah perusahaan yang bergerak di bidang jasa dan beroperasi di bidang rumah sakit yang mempunyai pelayanan di bidang bedah dan bersalin. Pelayanan rawat inap juga terdapat di rumah sakit ini. Terdapat rawat inap bernama Seruni dan Edelwis yang masing-masing mempunyai beberapa tipe kamar yang ditawarkan sesuai dengan tingkat pasien, yaitu kelas III, kelas II, kelas I, VIP, anak, dan isolasi.

Rumah Sakit Lawang Medika menghitung harga pokok jasa rawat inap atas dasar *cost unit* dan *profit unit*. *Cost unit* didasarkan pada unit penunjang umum dan *profit unit* didasarkan pada unit kamar rawat inap. Perusahaan tidak memiliki perhitungan baku pelayanan yang menjadi dasar dalam penyusunan harga pokok jasa rawat inap. Penentuan dengan cara tersebut akan menghasilkan informasi yang kurang akurat dalam menentukan harga pokok jasa rawat inap yang harus dibayar oleh pemakai jasa rawat inap.

Sebelum penelitian ini terlebih dahulu terdapat penelitian yang hampir serupa, yang pertama adalah penelitian oleh Nurmillati Hasbie (2009), meneliti tentang penerapan metode *activity based costing* dalam menentukan harga jasa rawat inap (Studi pada Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hasil perhitungan harga pokok per unit antara *ABC system* dengan alokasi secara tradisional. Perbedaan tersebut menimbulkan *overstate* ataupun *understate*. *Oversate* terjadi pada ruang VIP, I dan II A dengan selisih masing-masing Rp. 18.294,87. Sedangkan *understate* terjadi pada ruang II B, anak II, anak III, perinatologi, III, ROI dan KABER dengan selisih masing-

masing Rp. 61.040,98, Rp. 60.7041,19, Rp. 72.868,22, Rp. 48.064,63, Rp. 56.882,22, Rp. 6.620,98 dan Rp. 300.757,77. *ABC system* sebagian besar menunjukkan harga pokok yang lebih tinggi dibandingkan dengan metode tradisional. Akan tetapi *ABC system* sudah dapat memberikan keakuratan yang lebih baik karena telah melakukan perhitungan sesuai dengan sumber daya yang dikonsumsi.

Tingkat persaingan di lokasi RS Lawang Medika juga cukup ketat, karena terdapat beberapa perusahaan rumah sakit yang serupa. Seperti RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat, RSUD Lawang, dsb. Dengan adanya tingkat persaingan itu dan penentuan harga pokok jasa rawat inap, memaksa RS Lawang Medika untuk melakukan langkah-langkah strategi guna menjamin eksistensinya di masa yang akan datang. Pada titik inilah sistem alternatif *ABC* dapat menjadi salah satu alternatif yang dapat dipilih sebagai strategi di RS Lawang Medika.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka penulis mengajukan penelitian yang berjudul *ALTERNATIF ACTIVITY BASED COSTING (ABC) SYSTEM SEBAGAI PENENTUAN HARGA POKOK JASA RAWAT INAP RUMAH SAKIT LAWANG MEDIKA*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah:



1. Bagaimana perhitungan harga pokok jasa rawat inap di Rumah Sakit Lawang Medika ketika menggunakan perhitungan dengan *Activity Based Costing (ABC) System*?
2. Bagaimana perbandingan perhitungan harga pokok jasa rawat inap di Rumah Sakit Lawang Medika dengan biaya tradisional dan *Activity Based Costing (ABC) System*?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditulis, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui harga pokok jasa rawat inap di Rumah Sakit Lawang Medika ketika menggunakan perhitungan dengan *Activity Based Costing (ABC) System*.
2. Mengetahui hasil perbandingan perhitungan harga pokok jasa rawat inap di Rumah Sakit Lawang Medika dengan metode biaya tradisional dan *Activity Based Costing (ABC) System*.

### **1.4 Kegunaan Penelitian**

Kegunaan yang diharapkan dari penelitian dengan *ABC System* ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti



Dengan adanya penelitian ini maka peneliti dapat mengetahui penerapan atas penentuan biaya berdasarkan *Activity Based Costing* (ABC) *System* dan perbandingan dengan metode tradisional.

## 2. Bagi Pembaca

Penelitian ini bisa menjadi salah satu masukan yang memberikan informasi mengenai *activity based costing* terutama pada penerapan usaha jasa yang orientasinya utamanya adalah jasa rumah sakit.

## 3. Bagi Perusahaan

Diharapkan bisa menjadi alternatif dalam menentukan harga pokok jasa rawat inap dan sebagai alat pembanding dengan harga yang ditetapkan saat ini.