

PENDEKATAN PENETAPAN TARIF RAWAT INAP RUANG VIP DENGAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING* PADA RSUD DELI SERDANG LUBUK PAKAM

¹ELDIN ZAKIAH SIREGAR, ²OTNIEL KETAREN, ³JANSEN PERANGIN-ANGIN
¹UNIVERSITAS SARI MUTIARA INDONESIA

¹elzasiregar@gmail.com, ²otnielk@yahoo.co.id, ³jansen_perangin@yahoo.co.id

ABSTRACT

The purpose of this study is to increase knowledge about the calculation of inpatient VIP room rates using the activity based costing method, as a comparison tool with inpatient rates that are applied so far and descriptive qualitative method that is by studying the activities, attitudes, views, and ongoing processes.

Data analysis methods used are data collection, data reduction, data presentation and conclusion drawing. The results showed that the are expected to be a reference in setting service rates at Deli Serdang Lubuk Pakam Hospital.

This research was conducted at Deli Serdang Lubuk Pakam Regional Hospital, located in Jalan Thamrin, Lubuk Pakam Pekan Sub-District, Lubuk Pakam Sub-District, Deli Serdang Regency.

The research method used is calculation of inpatient VIP room rates at Deli Serdang Hospital using the activity based costing method was greater when compared to the rates applied so far by the hospital, which was Rp.210,000, - as stated in Perda No. 2 of 2012 concerning Public Service Levies in which there is a Deli Serdang Regional Hospital service tariff because in calculating the activity based costing method with all activities or activities calculated as detailed as possible which is called the calculation of the tariff per unit cost driver.

Keywords : Rates, Activity Based Costing, Unit Cost Driver

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan pemakai jasa layanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Rumah sakit harus memiliki pola manajemen yang jelas untuk mencapai standar mutu pelayanan yang optimal, sehingga rumah sakit dapat berkembang, baik dari sisi layanan maupun keuangannya.

Dalam Undang-undang Pokok Pemerintah Daerah No. 44 Tahun 2009, Rumah Sakit yang berada di daerah dikelola oleh Pemerintah Daerah. Pengelolaan yang dimaksud tidak hanya dalam bidang pembiayaan saja, tetapi juga dalam bidang kebijakan yang menyangkut pembangunan sarana, prasarana, pengadaan peralatan, pemeliharaan sarana prasarana dan lain - lain. Rumah Sakit harus dapat menetapkan besarnya biaya yang dapat menjamin pendapatan yang lebih besar dari pengeluaran. Apabila biaya pelayanan terlalu rendah, dapat menyebabkan pendapatan (income) rendah, dan apabila lebih rendah dari pengeluaran (expenses) pasti akan menimbulkan kesulitan keuangan.

Salah satu metode yang direkomendasikan untuk menghitung tarif rumah sakit agar tidak mengalami distorsi biaya adalah dengan menggunakan metode *Activity Based Costing (ABC)*. *ABC system* dapat menghasilkan informasi biaya produk yang lebih akurat dan dapat dipercaya dibandingkan dengan sistem penentuan biaya yang lain. Metode ini menggunakan *cost driver* yang berdasar pada aktivitas yang menimbulkan biaya, sehingga dianggap mampu mengalokasikan biaya aktivitas di setiap pelayanan secara tepat berdasarkan konsumsi masing- masing aktifitas. *ABC system* juga dapat meningkatkan ketelitian dalam perincian biaya dan ketepatan pembiayaan yang lebih akurat serta dapat membantu dalam mengelola keunggulan, kompetitif, kekuatan dan kelemahan sebuah rumah sakit. Salah satu pelayanan yang ada di rumah sakit adalah pelayanan rawat inap dan terdiri dari beberapa kelas yaitu kelas I, kelas II, Kelas III dan VIP.

Aktifitas – aktivitas yang ada pada pelayanan rawat inap terdiri dari Aktivitas Pelayanan Perawatan Pasien, Aktivitas Penginapan Pasien, Aktivitas Pelayanan Pencucian atau *Laundry*, Aktivitas Pelayanan Pembersihan Kamar atau *Cleaning Service*, dan Aktivitas Pelayanan Gizi Pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang terletak di Jl. Thamrin Kelurahan Lubuk Pakam Pekan Kecamatan Lubuk Pakam Provinsi Sumatera Utara telah memenuhi syarat menjadi Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan Surat Keputusan Bupati Deli Serdang No. 821 Tahun 2017 tanggal 6 September 2017 tentang Penetapan RSUD (RSUD) Deli Serdang, sebagai unit kerja yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dengan status penuh. Sebagai Rumah Sakit yang sudah berstatus BLUD, RSUD Deli Serdang harus memiliki cara yang tepat untuk menghitung biaya guna menghasilkan informasi biaya yang akurat berkenaan dengan biaya

aktivitas pelayanannya termasuk biaya rawat inap. Ruang VIP RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam secara khusus merupakan objek dalam penelitian ini karena BOR ruang VIP lebih tinggi (82,61 %,) dibanding BOR rumah sakit secara umum (71,16 %). Ini artinya jumlah pasien yang dirawat di ruang VIP / pemakaian tempat tidur pasien ruang VIP jauh lebih tinggi dari ruang perawatan yang lain.

Selama ini RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam dalam menentukan tarif kamar rawat inap memakai tarif berdasarkan Peraturan Daerah yang ditetapkan oleh Dewan Perwakilan Rakyat dan disetujui oleh Bupati Kabupaten Deli Serdang yang tertuang dalam Perda Kabupaten Deli Serdang nomor 2 tahun 2012 tentang Retribusi Jasa Umum. Dalam Perda itu tarif rawat inap VIP adalah Rp. 210.000,-. Perda tersebut sudah terlalu lama tidak direvisi sedangkan harga – harga barang dan jasa setiap tahun mengalami kenaikan antara 5% - 10 %. Sebelum Perda no 2 Tahun 2012 ini disahkan, RSUD Deli Serdang memakai Tarif Perda Kabupaten Deli Serdang No 16 Tahun 2006 Tentang Pelayanan dan Perizinan Bidang Kesehatan di Kabupaten Deli Serdang. Dalam Perda tersebut tarif rawat inap ruang VIP adalah Rp.100.000,-. Kalau dilihat dari kenaikan tarif antara tahun 2006 sampai tahun 2012 (selama 6 tahun), kenaikannya sebesar 110 %.

Apabila dibandingkan dengan Rumah Sakit Pemerintah lain yang berdekatan dengan RSUD Deli Serdang yaitu RSUD Sultan Sulaiman yang berada di Kabupaten Serdang Bedagai bahwa tarif rawat inap ruang VIP RSUD Sultan Sulaiman adalah Rp. 250.000,- yang diatur dalam Perda Kabupaten Serdang Bedagai No. 6 tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Serdang Bedagai no 2 Tahun 2011 Tentang Retribusi Jasa Umum.

Dari pengamatan peneliti tarif rawat inap sebesar RP.210.000,- itu merugikan rumah sakit, karena kalau dihitung dengan sistem tradisional, harga yang sesuai untuk ruang VIP RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam adalah Rp. 300.000. Kalau ditambah 10 % untuk jasa pelayanan menjadi Rp. 330.000,-. Perhitungan ini didapatkan dari biaya makan 3 (tiga) kali sehari sebesar Rp. 20.000,- sekali makan ditambah snack 2 (dua) kali sehari sebesar Rp. 5.000,- sekali snack. Jadi untuk biaya makan perhari menjadi Rp. 70.000,-. Biaya tenaga medis dan paramedis dalam merawat pasien satu hari sebesar Rp. 90.000,-, biaya air listrik untuk pemakaian AC, TV, kulkas sebesar Rp. 20.000,-, biaya habis pakai medis dan non medis sebesar Rp. 50.000,-, biaya laundry Rp. 20.000,-, biaya penyusutan sarana dan prasarana sebesar Rp. 50.000,-. Jika ditotal secara keseluruhan diperoleh jumlah sebesar Rp. 300.000,-.

Dari pengamatan sementara peneliti, RSUD Deli Serdang melalui APBD harus mensubsidi pasien sebesar Rp. 70.000,- /pasien/hari.

Dari latar belakang inilah maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pendekatan Penetapan Tarif Rawat Inap Ruang VIP dengan metode *Activity Based Costing* pada RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam.

Adapun fokus penelitian yang akan dilakukan adalah:

1. Menghitung biaya – biaya yang disebabkan oleh aktivitas – aktivitas pelayanan rawat inap ruang VIP yang terdiri dari:
 - a. Aktivitas Pelayanan Perawatan Pasien
 - b. Aktivitas Penginapan Pasien
 - c. Aktivitas Pelayanan Pencucian atau *Laundry*
 - d. Aktivitas Pelayanan Pembersihan Kamar atau *Cleaning Service*
 - e. Aktivitas Pelayanan Gizi Pasien
2. Membandingkan hasil tarif *ABC System* dengan tarif Perda yang selama ini dipakai oleh RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam

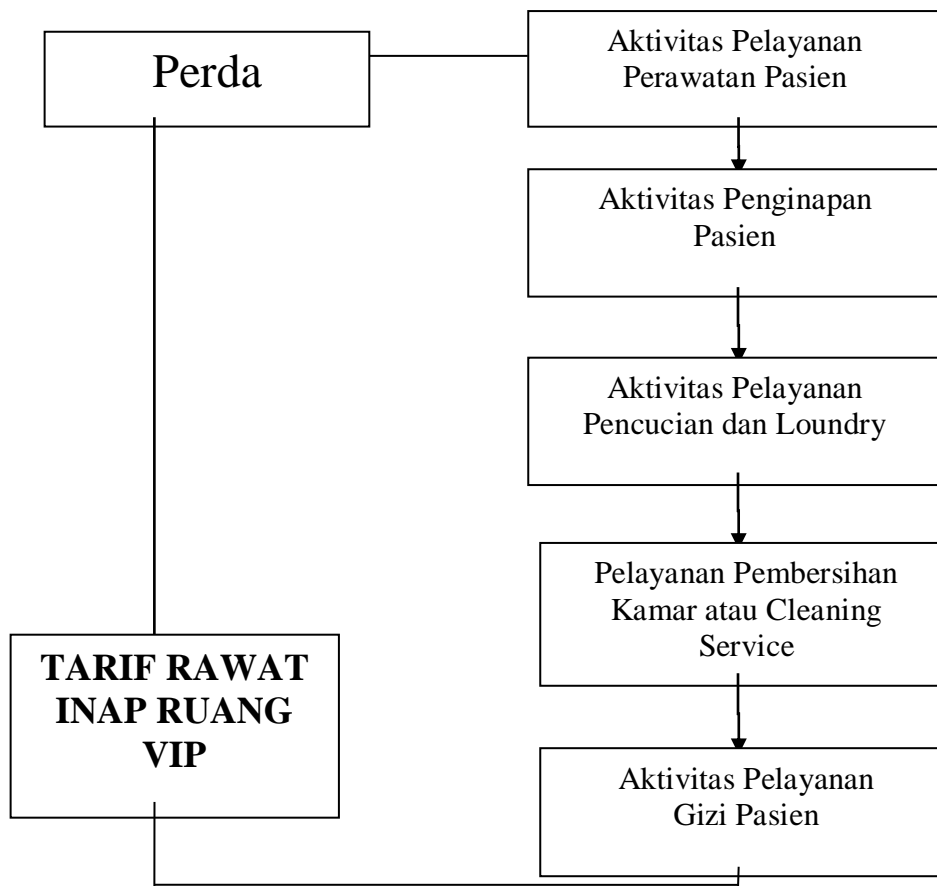
Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana cara perhitungan tarif rawat inap pada RSUD Deli Serdang dengan menggunakan *ABC system*?
2. Apakah ada perbedaan antar tarif rawat inap ruang VIP pada RSUD Deli Serdang saat ini dengan *ABC system*?
3. Apakah RSUD Deli Serdang selama ini mendapatkan keuntungan atau bahkan mengalami kerugian?

Kerangka Teori

Dalam Modul USMI Medan (2015) dinyatakan kerangka teori adalah gambaran ringkas tentang sesuatu yang akan diteliti



HASIL PENELITIAN

Kebijakan dan Prioritas Program

Pencapaian Visi dan Misi serta Tujuan secara bertahap dan konsisten, disusun dalam program-program kegiatan yang telah ditetapkan dalam dalam Renstra, diharapkan dapat dicapai secara maksimal. Untuk itu telah diambil suatu kebijakan prioritas yaitu;

1. Peningkatan Mutu Pelayanan Medis dan Mutu Pelayanan Keperawatan
2. Peningkatan kualitas tenaga dalam bentuk pemberian peluang dan kemudahan untuk mengikuti Diklat, Seminar, Pelatihan, Simposium dan lainnya maupun melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi
3. Peningkatan dan pematapan Sistem Pengelolaan Administrasi & Managemen melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)
4. Peningkatan kesejahteraan pegawai melalui jasa medik, jasa pelayanan dan memberikan Reward bagi pegawai yang berprestasi
5. Peningkatan keberhasilan Gerakan Rumah Sakit Bersih dan Tertib (GRSBT)
6. Peningkatan Penyuluhan Kesehatan dan Informasi kepada Masyarakat (PKMRS)
7. Peningkatan keberhasilan Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (GRS2IB)
8. Mensukseskan Program Pencegahan dan Penanggulangan Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak Secara Terpadu (KiP/A)
9. Mensukseskan Program Pencegahan dan Penanggulang HIV/ AIDS
10. Peningkatan dan pengembangan Sarana dan Prasarana Pelayanan (Penyusunan Master Plan dan Detail Engineering Design)
11. Peningkatan Pendapatan RS melalui Retribusi Pelayanan Kesehatan.

12. Peningkatan Kerja Sama Operasional dengan Institusi Pendidikan Kesehatan (FK: USU, UISU, UMI Medan; AKPER/ AKBID/ STIKES: Medistra, Harapan Mama
13. Darmo Medan dan Analisis Kesehatan Medan, Akademi Kesehatan Lingkungan Kabanjahe, Poltekes Gizi Lubuk Pakam, Akademi Teknik Elektro Medik, Akademi Fisioterapi, dll)
14. Peningkatan Kerja Sama pelayanan kesehatan dengan PT. Jamsostek, PT. Askes/ Askes Plus, Perusahaan Perkebunan, Kontraktor serta Industri Swasta Pengerah tenaga kerja, PT. Jasa Raharja serta Polres Deli Serdang khususnya Pelayanan Terpadu korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP/A), Korban Kecelakaan Lalu Lintas tanpa dipungut biaya awal dari Pasien.
15. Peningkatan Akreditasi Rumah Sakit dari 16 pelayanan ke Akreditasi Standar KARS 2012.
16. Standarisasi Pelayanan RS (SIMRS)
17. Penetapan dan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD)
18. Rumah Sakit Kelas B Pendidikan.

Deskripsi Data Ruang Rawat Inap Kelas VIP RSUD Deli Serdang

Rawat Inap ruang VIP RSUD Deli Serdang merupakan ruang rawat inap yang biasa dipakai pasien umum, Jasa Raharja dan bisa juga dipakai oleh pasien BPJS yang bersedia melakukan penambahan pembayaran selisih antara biaya yang diberikan BPJS dengan tarif umum. Hal ini diatur dalam Peraturan Kementerian Kesehatan No 51 tahun 2018 Tentang Pengenaan Urun Biaya dan Selisih Biaya dalam Program JKN. Regulasi ini memungkinkan peningkatan kelas perawatan yang lebih tinggi. Di RSUD Deli Serdang penambahan biaya kamar rawat inap pasien BPJS dari kelas I ke kelas VIP sebesar Rp.63.000.- (30 % dari tarif rawat inap VIP untuk pasien umum). Ini masih sesuai dengan standart yang telah ditetapkan oleh BPJS yaitu tidak boleh melebihi 75 %.

Pada tahun 2011 - 2018 ruang rawat inap kelas VIP terdiri dari 34 kamar yang diberi nama ruang Anggrek – Teratai di lantai bawah dan Tulip - Anyelir di lantai atas. Pada tahun 2019 rawat inap ruang VIP hanya tinggal 9 kamar yaitu di Anggrek karena setelah Permenkes diatas hanya membolehkan pasien BPJS pindah ruang perawatan naik satu tingkat sehingga peserta BPJS yang boleh menempati ruang VIP hanyalah peserta BPJS kelas I. Setelah peraturan ini diberlakukan, rawat inap ruang VIP banyak yang kosong padahal sebelumnya selalu penuh sesuai dengan standart BOR rumah sakit. Jadi dalam penelitian ini penulis mengambil data ruang VIP tahun 2018 yang masih tetap menjadi ruang VIP di tahun 2019 yaitu ruang Anggrek 3-11.

Sebagai rumah sakit pemerintah, walaupun sudah berstatus PPK – BLUD tetapi RSUD Deli Serdang saat ini masih mendapat bantuan dari APBD Kabupaten Deli Serdang diantaranya gaji pegawai ASN, gaji honorer Pemkab, biaya listrik, air, telepon, pembelian alat – alat kesehatan dan pemeliharaan bangunan. RSUD Deli Serdang banyak mengeluarkan biaya untuk pembelian obat –obatan, regensia, bahan makanan pasien, gaji pegawai honorer yang berstatus honorer BLUD dan jasa pelayanan. Dalam penelitian ini penulis hanya menghitung biaya yang dikeluarkan oleh PPK- BLUD RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam.

TABEL
Jumlah Pasien Rawat Inap Ruang VIP dan Proporsi
dari rawat inap lainnya Tahun 2018

No	Ruang	Jumlah Pasien	Jumlah Hari Rawatan
1	VIP	1492	2714
2	Rawat Inap Lainnya	13.343	60.218
	Total	14.835	66774

Sumber: RSUD Deli Serdang/ data diolah

Mengidentifikasi Aktivitas-Aktivitas

Aktivitas-aktivitas yang dilakukan kepada pasien yang di rawat di ruang VIP RSUD Deli Serdang diidentifikasi sebagai berikut.

1. **Aktivitas Pelayanan Perawatan Pasien**
 Aktivitas ini dilakukan oleh perawat untuk membantu keperluan pasien selama menjalani rawat inap seperti mengantarkan pasien ke kamar rawat inap, mencatat perkembangan kesehatan pasien, mengukur vital sign, memberikan pertolongan pada pasien jika pasien membutuhkan bantuan dan lain- lain. Aktivitas ini dilakukan di ruang perawat (*nurse station*) ruang VIP dan ruang rawat inap ruang VIP.
2. **Aktivitas Penginapan Pasien**
 Aktivitas penginapan pasien adalah aktivitas pasien menggunakan fasilitas yang ada pada kamar rawat inap ruang VIP berupa tempat tidur, AC, TV dan sebagainya.
2. **Aktivitas Pelayanan Pencucian atau Laundry**
 Aktivitas pelayanan pencucian atau *laundry* ini adalah aktivitas pelayanan rumah sakit kepada pasien berupa pencucian seprei, selimut, dan sarung bantal. Aktivitas ini dilakukan di ruang khusus / instalasi RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam
3. **Aktivitas Pelayanan Pembersihan Kamar atau Cleaning Service**
 Aktivitas pelayanan pembersihan kamar atau *cleaning service* adalah aktivitas pelayanan rumah sakit kepada pasien dengan membersihkan kamar pasien, menyapu, dan mengepel lantai ruang VIP. Aktivitas ini dilakukan minimal 3 (tiga) kali dalam satu hari.
4. **Aktivitas Pelayanan Pemberian Makan Pasien**
 Aktivitas pelayanan pemberian makan pasien adalah aktivitas pelayanan rumah sakti kepada pasien dengan menyediakan makan sebanyak 3 kali dan snack sebanyak 2 kali dalam sehari sesuai dengan diet gizi yang sudah direkomendasikan oleh ahli gizi RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam.

Tabel Aktivitas – Aktivitas pelayanan pasien rawat inap ruang VIP

NO	AKTIVITAS
1	Aktivitas Pelayanan Perawatan Pasien
2	Aktivitas Penginapan Pasien
3	Aktivitas Pelayanan Pencucian atau <i>Laundry</i>
4	Aktivitas Pelayanan Pembersihan Kamar atau <i>Cleaning service</i>
5	Aktivitas Pelayanan Gizi Pasien

Sumber: RSUD Deli Serdang/ data diolah

Tabel Data Biaya Tenaga Kerja Ruang rawat Inap Kelas VIP Tahun 2018

No	Jenis tenaga	Status	Jlh	Gaji Pokok	Insentif/ Jaspel	Jlh Gaji /Bln/ orang	Total / bln
1	Perawat S1	Honorar BLUD	3	2.500.000	800.000	3.300.000	9.900.000
2	Perawat D3	Honorar BLUD	3	2.400.000	750.000	3.150.000	9.450.000

3	Admin Ruangan	Honoror BLUD	1	2.400.000	750.000	3.150.000	3.150.000
4	Pegawai Laundry	Honoror BLUD	1	2.400.000	300.000	2.700.000	2.700.000
5	Pegawai Cleaning Service	Outsourcing	2	2.500.000	-	2.500.000	2.500.000
6	Pegawai Gizi	Honoror BLUD	1	2.400.000	300.000	2.700.000	2.700.000
			11			20.350.000	
	Total /bln						30.400.000
	Total/ tahun	364.800.000					
	Rata2/ org /bln	2.763.636					
	Rata2/org /hr	92.121					
	Rata2 /org//jam	11.515					
	Rata2/org/ menit	192 rupiah					

Sumber: RSUD Deli Serdang/ data diolah

Biaya Tindakan Perawatan Pasien

Aktivitas pelayanan perawatan pasien dilakukan oleh perawat, seperti mencatat perkembangan kesehatan pasien, diagnosa perawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, *vital sign evaluasi*, pendokumentasian dan lain sebagainya. Perawat merupakan pihak yang terlibat langsung dalam aktivitas yang dilakukan setiap hari pada instalasi rawat inap. Berdasarkan gaji yang diterima oleh tenaga honorer BLUD RSUD Deli Serdang pada tabel 5.2 diatas dapat dihitung biaya masing – masing tindakan perawatan yang dilakukan oleh perawat di ruang rawat inap VIP dan diuraikan pada tabel dibawah

Tabel Biaya - biaya Tindakan Perawatan Pasien Kelas VIP RSUD Deli Serdang

NO	Aktivitas	Tindakan / hr (kali)	Waktu (menit)	Biaya / pasien (Rp)	Biaya per tahun (Rp)
1	Menerima pasien	1	10	1920	5.210.880
2	Anamnesa pasien	1	20	3840	10.421.760
3	Mengukur vital sign	3	10	5760	15.632.640
4	Memasang dan mengontrol infus	5	10	9600	26.054.400
5	Merawat luka * (tindakan medis lain)	1	30	5760	15.632.640
6	Memberi obat oral/ parenteral	3	10	5760	15.632.640

7	Mengantar pemeriksaan penunjang lainnya	1	30	5760	15.632.640
8	Edukasi/ penyuluhan kesehatan	3	10	5760	15.632.640
9	Memandikan pasien	2	20	7680	20.843.520
	TOTAL			51.840	140.693.760

Sumber: RSUD Deli Serdang/ data diolah

Tabel Distribusi Jawaban Informan dan Keluarga Pasien Tentang Berapa Tarif Rawat Inap Ruang VIP RSUD Deli Serdang sekarang?

Informan	Pernyataan
Informan 01	Sebenarnya saat ini memang tarif untuk VIP kita, beraniya adalah Rp. 210.000,-, itu diatur dalam Perda No 2 tahun 2012. Sudah lama sekali perda itu kita pakai
Informan 02	Untuk Tarif rawat inap ruang VIP nilainya Rp. 210.000. penjelasannya kembali ke Perda No 2 tahun 2012
Informan 03	Sekarang itu tarifnya Rp. 210.000,-
Keluarga Pasien 01	Rp. 210.000,- per hari
Keluarga Pasien 01	Sebenarnya Rp. 210.000 per hari, tapi karena bapak pasien BPJS jadi tidak segitu, hanya penambahan aja.

Dari tabel diatas kita bisa melihat baik itu informan atau pun keluarga pasien itu mengetahui tarif rawat inap ruang VIP. Bedanya informan mengetahui landasan atau pedoman tarif itu digunakan, sedangkan keluarga pasien hanya tahu jumlahnya saja berapa yang harus dibayar.

Tabel Distribusi Jawaban Informan dan Keluarga Pasien Tentang Apakah Biaya itu dijelaskan di Awal Ketika Pasien Masuk?

Informan	Pernyataan
Informan 01	Ya, setiap pasien itu kan masuknya melalui IGD. Jadi petugas IGD itu wajib menyampaikan informasi tentang kewajiban – kewajiban pasien, termasuk di dalamnya adalah biaya rawat inap bagi pasien umum dan biaya tambahan bagi pasien BPJS.
Informan 02	Betul, ketika pasien itu masuk pertama kali di IGD, petugas sudah menyampaikan informasi biaya rawat inap bagi pasien umum dan biaya tambahan bagi pasien BPJS.
Informan 03	Ya, sewaktu pasien di IGD, petugas IGD itu harus menyampaikan informasi tentang kewajiban – kewajiban pasien, termasuk di dalamnya adalah biaya rawat inap bagi pasien umum dan biaya tambahan bagi pasien BPJS.
Keluarga Pasien 01	Iya bu. Ketika masuk pertama kali di IGD petugas sudah menjelaskan tentang biaya kamar rawat inap dan juga biaya – biaya yang lain. Bagi kami itu gak masalah yang penting bapak sembuh.
Keluarga Pasien 01	Waktu di IGD kemarin, dijelaskan kalau mau ke ruang VIP harus nambah.

Dari tabel diatas kita bisa melihat baik itu informan atau pun keluarga pasien itu mengetahui kalau tarif rawat itu dijelaskan oleh petugas yang ada di IGD ketika pertama kali pasien masuk untuk rawat inap. Penjelasan tentang biaya itu merupakan salah satu kewajiban petugas IGD untuk menyampaikannya.

Tabel Distribusi Jawaban Informan dan Keluarga Kasien Tentang Tarif Kamar yang Rp. 210.000 itu Terlalu Mahal ?

Informan	Pernyataan
Informan 01	Kalau dihitung dari segi bisnis kita sebenarnya merugi, tapi karena masih ada bantuan dari pemerintah daerah. Jadi itulah kita pergunakan untuk menutupi biaya – biaya yang lain, seperti perawatan bangunan, listrik, air dsb.
Informan 02	Kalau menurut saya kita sudah terlalu lama memakai tarif itu, dari 2012 sampai 2019 padahal pengeluaran masing – masing unit layanan sudah jauh dan sangat berbeda dengan yang disampikan di perda itu. Jasa sarana, jasa layanan sudah jauh berbeda. Jadi ya , terlalu murah
Informan 03	Tarif itu sudah terlalu lama. Sekarang kan, UMR sudah naik nih, tarif BPJS juga naik, jadi sudah selayaknyalah tarif ini dirubah..
Keluarga Pasien 01	Kalau ditanya mahal gaknya sih..semua orang kepingin yang termurah bahkan kalau bisa pun gratis. Tapi kalau kita hitung – hitung dari fasilitas yang kita pakai selama anak kita dirawat, sudah cukup murah lah. Coba kalau kita menginap di penginapan, berapa yang harus kita bayar. Makan pun tidak dapat. Disini pasien dapat makan 3 kali dan snak 2 kali, itu aja sudah berapa?
Keluarga Pasien 01	Sehat itu kan mahal ya, karena kita BPJS trus nambah – nambah sebagian biarlah..yang penting itu tenang. Jadi kita yang menunggu pun bisa istirahat juga begantian.

Dari tabel diatas kita bisa melihat baik itu informan atau pun keluarga pasien mengatakan bahwa tarif 210.000 itu tidak lah mahal. Jadi kalau dinaikkan juga boleh asal dibarengi dengan peningkatan kualitas pelayanan terhadap pasien.

Tabel Distribusi Jawaban Informan dan Keluarga Pasien Tentang Kalau Pasien BPJS Apakah Biayanya Ditanggung Semua Oleh BPJS?

Informan	Pernyataan
Informan 01	Kalau sesuai kelas BPJS dengan kelas perawatannya, biayanya ditanggung semua. Tapi kalau beda, biasanya naik kelas perawatan, belum pernah ada yang turun, harus bersedia nambah. Itu juga ada perda yang mengatur tentang itu
Informan 02	Ditanggung semua kalau sama kelas BPJS dengan kelas perawatan. Untuk ruang VIP, kan BPJS juga belum ada kelas VIP, jadi yang kelas I boleh kesitu tapi nambah.
Informan 03	Ditanggung semua jika kelas BPJS sama dengan kelas perawatan. Kalau beda ya nambahlah
Keluarga Pasien 01	Karena sudah dijelaskan di IGD, jadi kami tahu walaupun pakai BPJS, kalau mau pake kelas VIP harus nambah biaya
Keluarga Pasien 01	Tidak. Waktu di IGD kemarin, dijelaskan kalau mau ke ruanag VIP harus nambah.

Dari tabel diatas kita bisa melihat baik itu informan atau pun keluarga pasien itu mengetahui kalau biaya pasien BPJS itu ditanggung semua kalau kelas BPJS sama dengan kelas perawatan yang digunakan. Tapi kalau pindah ke perawatan yang lebih tinggi, pasien harus nambah.

Tabel Distrbusi Jawaban Informan dan Keluarga Pasien Tentang Berapa Tarif yang pas untuk Biaya Kamar Rawat Inap Ruang VIP Perhari?

Informan	Pernyataan
Informan 01	Sedang kita hitung juga sebenarnya. Di atas Rp.300.000 rencananya. Tetapi pelayanan juga harus kita sesuaikan
Informan 02	Kalau kita hitung – hitung biaya pengeluaran yang semakin hari semakin besar, ya harus kita naikkanlah. Sekitar 300 an dech..
Informan 03	Perlu kita hitung secara cermat.. Utk ruang VIP kita 300 an sudah layak lah
Keluarga Pasien 01	kalau menurut saya antara Rp. 300.000,- sampai Rp. 350.000,- pantaslah..tapi karena ini kan rumah sakit pemerintah, masih ada subsidi, kalau dipertahankan dengan harga segitu, ya, kita senang – senang aja..tapi yang paling penting itu pelayanan harus bagus.
Keluarga Pasien 01	Berapa ya.. Naik sekitar lima puluh persen bisalah.. jadi penambahan BPJS nya pun tidak terlalu besar

Dari tabel diatas kita bisa melihat baik itu informan atau pun keluarga pasien mengatakan bahwa tarif Rp. 300.000 sampai dengan Rp. 350.000,- sudah layak untuk kelas perawatan VIP. Keluarga pasien mencontohkannya dengan biaya penginapan yang hanya dapat sarapan, sementara di ruang rawat inap VIP dapat makan 3 (tiga) kali dan snak 2 (dua kali). Perbedaan informan dengan keluarga pasien adalah informan menyampaikan tentang cara merubah tarif itu juga tidaklah mudah, butuh proses karena sudah diatur dalam Perda no 2 tahun 2012. Informan menyampaikan yang paling diutamakan adalah menghitung secara cermat tentang biaya – biaya pemasukan dan pengeluaran dari masing – masing unit.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan dalam pelaksanaannya, antara lain:

1. Rumah sakit yang menjadi objek penelitian ini adalah rumah sakit milik pemerintah tapi juga sudah menjadi PPK-BLUD artinya masih ada biaya – biaya subsidi yang diberikan oleh pemerintah kepada rumah sakit untuk biaya operasional. Jadi dalam penelitian ini biaya yang dihitung hanyalah biaya yang dikeluarkan sendiri oleh rumah sakit melalui dana PPK - BLUD.
2. Penelitian yang dilakukan di RSUD Deli Serdang ini adalah studi kasus sehingga penelitian hanya terbatas pada tarif rawat inap ruang VIP yang ada di rumah sakit tersebut.
3. Penelitian ini masih sangat banyak kekurangan disana sini sehingga masih perlu penelitian selanjutnya yang lebih dalam dan akurat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pendekatan perhitungan tarif jasa rawat inap sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan *activity based costing system*, dilakukan melalui dua tahap. Tahap pertama biaya ditelusuri ke aktivitas yang menimbulkan biaya dan kemudian tahap kedua membebankan biaya aktivitas ke produk.
2. Dari perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode ABC diketahui besarnya tarif untuk ruang VIP sebesar Rp.300.000, lebih tinggi dari tarif yang selama ini diberlakukan oleh RSUD Deli Serdang yaitu Rp. 210.000,-.
3. Perhitungan biaya berdasarkan aktivitas adalah penentuan harga pokok produk/jasa secara cermat dengan mengukur secara cermat konsumsi sumber daya dalam setiap aktivitas yang digunakan untuk menghasilkan produk/jasa sehingga dapat menetapkan harga pokok rawat inap yang lebih baik.
 1. Perbedaan tarif yang terjadi disebabkan karena pembebanan biaya overhead pada masing-masing produk. *Activity based costing system* telah mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap produk secara detail berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas.
 2. Perhitungan tarif dengan metode ABC di rumah sakit sering kali terkendala oleh sulitnya menyediakan data yang diperlukan dalam penentuan tarif.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan dari hasil wawancara kepada para informan, peneliti memberikan saran:

1. Agar manajemen rumah sakit dapat mempertimbangkan dan mengusulkan revisi perda no 2 tahun 2012 tentang retribusi jasa umum yang di dalamnya ada tarif pelayanan di RSUD Deli serdang karena tarif saat ini sudah terlalu lama tidak direvisi dan harga – harga sarana dan prasarana juga mengalami kenaikan.
2. Hasil penelitian ini masih belum valid dan sempurna sehingga masih diharapkan ada penelitian yang berkelanjutan tentang masalah ini agar hasilnya bisa lebih kuat dan sempurna.
3. Metode ABC merupakan salah satu cara penghitungan tarif yang lebih cermat sehingga layak untuk diterapkan di perusahaan baik yang menghasilkan produk atau pun perusahaan yang menghasilkan jasa.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, Kamaruddin, *Akuntansi Manajemen Dasar-Dasar Konsep Biaya dan Pengambilan Keputusan, Edisi Revisi*. Jakarta: Rajawali Pers, 2007.

Agastya dan Arifai (2009). *Unit Cost dan Tarif Rumah Sakit*, Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.

Aliminsyah dan Padji, *Kamus Istilah Akuntansi*, Cetakan Pertama, Bandung: Yrama Widya, 2006.

Amijoyo, M.Ali Sastro Amijoyo. 2007, *Penerapan Activity Based Costing Sebagai Alat Ukur Efektivitas dan Efisiensi Kinerja Produksi Pada PT. Industri Sandang Nusantara (Persero) Unit Patun Makateks*. Skripsi-S1. Makassar, Universitas Hasanuddin.

Arikunto Suharsimi, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, 2013.

Armanto, Wijaksono, *Akuntansi Biaya*, Cetakan Pertama, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006.

Baker J Judith, *Activity Based Costing and Activity Based Management For Health Care*, Gaitersburg: Maryland, 1998.

Budiawan, Rakhmat. 2011. *Activity Based Costing Sebagai Alat Pengendalian Manajemen Pada Hotel Taman Marannu Makassar*. Skripsi-S1. Makassar, Universitas Hasanuddin.

Damayanti, Tsalitsah, *Analisis Unit Cost Sectio Caesaria dengan metode Activity Based Costing di Rumah Sakit Bhayangkara Yogyakarta*, *Journal Medicoscoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6 (1): 16-23 April 2017.

Depkes RI, *Kurikulum dan Modul Pelatihan Perencanaan Pembiayaan Kesehatan*, Jakarta: Badan PPSDM Kesehatan, 2005.

Fenny Hamka, 2010, *Analisis Biaya Satuan Tindakan Sectio Caesaria Paket Hemat A di Rumah Sakit X tahun 2009*.

Garrison, Ray H. Eric W Noreen. *Managerial Accounting*. Diterjemahkan oleh A. Totok Budisantoso dengan judul *Akuntansi Manajerial*. Buku 1. Jakarta: Salemba Empat, 2000.

Gowardy, Handi Brata, *Penerapan Metode activity Basde Costing dalam Menentukan Harga Pokok Industri Karet PT. Sumber Djantin Sambas*, *jounal Ekonomi Bisnis dan Kewirausahaan*, 2015, Vol 4, No 3, 355-371.

Hamanto, *Akuntansi Biaya, Edisi I*, Yogyakarta: BPFE, 2017.

Hansen, Don R. Maryanne M Mowen. *Management Accounting, 7th*. Diterjemahkan oleh Tim Penerjemah Penerbit Salemba dengan judul *Akuntansi Manajemen, Edisi 7*. Buku 1. Jakarta: Salemba Empat, 2004.

Hongren, Charles T. George Foster. Srikant M. Datar. *Cost Accounting*. Diterjemahkan oleh Endah Susilaningtyas

dengan judul *Akuntansi Biaya dengan Penekanan Manajerial*. Jakarta: Salemba Empat, 1994.

Jayanti, Neny, *Penerapan Activity Based Costing Pada tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit (Studi Pada Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya)*, Jurnal Ilmu & Riset Akuntansi Vol 3 No. (2014).

KMR 620, *Modul Ekonomi Layanan Kesehatan/ Seri Bahan Pendidikan*: PS KARS UI.

La Tinro, Andi Sugiratu. 2010. *Analisis Perbandingan Metode Konvensional Dengan Activity Based Costing System Dalam Hubungan Dengan Akurasi Perhitungan Harga Pokok Produksi Pada PT. Best Stone Rubber Industries di Gresik*. Skripsi-S1. Makassar, Universitas Hasanuddin.

Luthfita, Afiazka, *Metode Activity Based Costing dalam penentuan Unit Cost Eksisi Fibroadenoma Mammae*, Journal Medicoscoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, 5 (2): 85-29, Juli 2016.

Mymawati, *Metodologi Penelitian Untuk Pemula*, Tangerang Selatan: Pustakapedia, 2017.

Mulyadi, *Activity Based Costing System*, Yogyakarta: UPP STIM YKPN Yogyakarta, 2007.

Nurhayati, 2004, *Perbandingan Sistem Biaya Tradisional dengan Sistem Biaya ABC*, USU Respiratory, Medan.

Program Studi Magister Ilmu kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan, *Pedoman Bimbingan dan Teknis Penulisan Tesis*, 2015.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2014, *Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*, 22 Agustus 2014, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 1287, Jakarta.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013, *Jaminan Kesehatan*, 18 Januari 2013, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29, Jakarta.

Putri, Dhania Anggarani. 2011. *Analisis Penggunaan Metode Activity Based Costing Sebagai Alternatif Dalam Menentukan Tarif SPP SMP-SMA*.

Sugiono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Bandung: Alfabeta, 2016.

Widilestariningtyas, Ony, *Akuntansi Biaya, Edisi I*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2012.