

TINJAUAN TARIF RAWAT INAP MENGGUNAKAN METODE ACTIVITY BASED COSTING PADA RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH MAMAJANG DI DAERAH MAKASSAR

Review of Hospitalization Rates Using Activity Based Costing Method at Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Mamajang in Makassar Area

Sakia Putri Samsul¹⁾, Muh. Rum²⁾, Asriani Hasan³⁾

Email : sakiaputrisamsul@gmail.com¹⁾, r12um@yahoo.co.id²⁾, asriani.hasan@unismuh.ac.id³⁾

Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar

Jl. Talasalapang No.20 A, Gn. Sari, Kec. Rappocini Kota Makassar Sulawesi Selatan

Abstract

The reason for this research is to decide whether the tax for ongoing administration at Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Mamajang, Makassar Area, is appropriate when compared to the principle of bookkeeping prices in determining the unit cost of emergency clinical administration. The strategy used in this exam was quantitative with a spell binding methodology. Quantitative involvement is an assortment of information into numbers which then, at that point, break down the results. The type of information used in this study was essential information and additional information with information gathering techniques, especially perceptions and documentation. The results of this review showed that from the estimation of the use of activity based costing techniques for the VIP room it is Rp. 1,438,427, for Room I it is Rp. 1,407,446, for Room II Rp. 1,249,609 and for Room III Rp. 1,093,151. Calculation of current payments using movement based costing techniques, when compared to the strategy implemented by Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Mamajang, the price of administrative fees can be lowered so as to provide lower results. This is because the expense assignment above for each item is unique.

Keywords: Hospitalization Rates, Activity Based Costing.

Abstrak

Alasan penelitian ini adalah untuk memutuskan apakah pajak untuk administrasi yang sedang berjalan di RS PKU Muhammadiyah Mamajang Daerah Makassar sudah sesuai jika dibandingkan dengan prinsip pembukuan harga dalam menentukan unit cost administrasi klinik darurat. Strategi yang digunakan dalam ujian ini adalah kuantitatif dengan metodologi spellbinding. Melibatkan kuantitatif adalah bermacam-macam informasi ke dalam angka-angka yang kemudian, pada saat itu, memecah hasil. Jenis informasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah informasi esensial dan informasi tambahan dengan teknik pengumpulan informasi, khususnya persepsi dan dokumentasi. Hasil dari review ini menunjukkan bahwa dari estimasi penggunaan teknik action based costing untuk ruangan VIP sebesar Rp . 1.438.427, untuk ruangan I Rp. 1.407.446, untuk ruangan II Rp. 1.249.609 dan untuk ruangan III Rp. 1.093.151. Perhitungan bayaran berjalan dengan menggunakan teknik movement based costing , bila dibandingkan dengan strategi yang diterapkan RS PKU Muhammadiyah Mamajang maka harga retribusi administrasi dapat diturunkan sehingga memberikan hasil yang lebih rendah. Ini karena tugas pengeluaran di atas untuk setiap item adalah unik.

Kata Kunci : Bayaran Rawat Inap, Activity Based Costing.

PENDAHULUAN

Pada organisasi profit, penjualan adalah sumber utama keuntungan. Organisasi tersebut berusaha untuk mengurangi jumlah biaya yang dikeluarkan. Demikian pula dengan organisasi nirlaba berupaya meningkatkan penjualan dengan tujuan menjaga kelangsungan operasi mereka dan memberikan layanan terbaik untuk kepuasan pelanggan (Apriliani, 2016). Rumah sakit adalah contoh organisasi nirlaba. Menjalankan rumah sakit ini tidak sama dengan menjalankan bisnis (Muttalib et al., 2018) mencari keuntungan. Hal ini dikarenakan rumah sakit merupakan kegiatan pelayanan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada berbagai golongan ekonomi baik pada masyarakat ekonomi lemah maupun mapan.

Pentingnya administrasi kesejahteraan umum membantu menciptakan kesejahteraan umum yang bertujuan untuk membangun kesadaran, inspirasi, dan kemampuan untuk melanjutkan kehidupan yang solid bagi semua orang untuk mencapai tingkat kesejahteraan umum yang paling luas. Pemajuan kesejahteraan adalah karya relatif banyak kemungkinan publik Indonesia, baik wilayah lokal, wilayah rahasia dan otoritas publik. Peraturan Resmi Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pertanggungjawaban Kesehatan, diubah dengan Perpres Nomor 111 Tahun 2013. Untuk pajak yang berlaku sejak 1 Januari 2014, retribusi INACBG Jamkesmas diubah sesuai dengan bayaran standar pertanggungjawaban untuk penyelenggaraan jaminan kesehatan, administrasi kesejahteraan untuk lembaga kesejahteraan esensial dan senior. 2013 (Suhartoyo, 2018).

Studi (Swandayana & Sastrawan, 2021) menunjukkan bahwa ada kontras negatif antara angka administrasi lengkap INACBG jangka panjang dan angka asli klinik habis-habisan. Ada kontras negatif dalam administrasi jangka pendek. Mengingat penemuan-penemuan ini, klinik didesak untuk memikirkan tentang manfaat klinis dan menghitung harga unit yang masuk akal untuk setiap jenis pemberian. Klinik medis berurusan dengan sifat pemberian sementara masih berfokus pada penentuan, penghindaran dan terapi sehingga pemberian yang tidak berguna tidak diberikan. Untuk penelitian (Ajmi & Iriyadi, 2018) mengingat efek samping dari pemeriksaan dan percakapan perhitungan harga klinik medis di klinik medis. Untuk situasi ini, dr. Yati Zarnudji mengingat harga obat untuk perhitungan konsekuensi pemeriksaan tugas dan bayaran markup.

Untuk situasi ini, administrasi klinik, baik RS PKU Muhammadiyah Mamajang, harus fokus pada administrasi filantropi, misalnya dari segi keuangan, misalnya satu individu yang mengeluh karena harga yang signifikan yang ditetapkan oleh klinik medis. Agar layanan yang diberikan benar-benar dihargai oleh banyak orang, klinik darurat perlu mempertimbangkan masalah betugas pada sifat manfaat klinis yang dibutuhkan daerah setempat dengan harga yang lebih masuk akal. Pada akhirnya, klinik harus memiliki pilihan untuk benar-benar dan mahir menciptakan dan mengaktifkan tenaga tugas saat ini untuk memberikan pameran terbaik untuk memenuhi persyaratan klinis daerah setempat.

Activity Based Costing (ABC) adalah sistem perhitungan sederhana yang menentukan biaya suatu produk/jasa berdasarkan aktivitas yang menjadi aktivitas penyebab biaya, bukan produk. Saat mengkonsumsi, biaya tidak langsung dapat ditentukan oleh aktivitas yang dilalui dan biaya setiap aktivitas dibebankan ke produk dasar konsumsi untuk setiap produk dalam aktivitas tersebut. Saat mengkonsumsi, biaya tidak langsung dapat ditentukan oleh aktivitas yang dilalui dan biaya setiap aktivitas dibebankan ke produk dasar konsumsi untuk setiap produk dalam aktivitas tersebut. Sistem *activity based costing* adalah metode perencanaan biaya yang dirancang untuk memprediksi kelemahan yang melekat pada sistem akuntansi biaya tradisional (Kindangen et al., 2018). Oleh karena itu, menurut (Siby et al., 2018), sistem *activity based costing* memberikan informasi biaya yang lebih baik, manajemen mengelola bisnis secara efisien dan lebih memahami kekuatan, kelemahan, dan kekuatan bisnis. Metode ini memungkinkan kita untuk menyajikan informasi secara cermat dan akurat tentang harga pokok barang dan jasa untuk kepentingan manajemen. Sistem *activity based costing* membantu administrator mengidentifikasi dan mengendalikan biaya kapasitas menganggur saat membuat keputusan bisnis. *Activity based costing* menurut (Gabriella, 2020) sistem *activity based costing* bukanlah sistem yang lengkap. Penggunaan *activity based costing* memiliki kelemahan yang perlu diperhatikan oleh perusahaan yang ingin menggunakannya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam tinjauan ini adalah teknik deskriptif kuantitatif yang jelas tentang bagaimana menghitung harga kamar jangka panjang klinik medis dengan menggunakan pembukuan harga variabel dan harga peralatan mengingat informasi yang ada menggunakan *activity based costing*. (Syafnidawaty, 2020) adalah penyelidikan logis yang efisien tentang hubungan sebab akibat antara bagian dan kekhasan, dan hubungannya. Dengan demikian, kami melakukan penyelidikan yang disengaja terhadap keanehan melalui bermacam-macam informasi yang dapat diukur. Teknik pemeriksaan ini mengubah informasi menjadi angka dan memecah hasilnya. Pemeriksaan kuantitatif dapat menjadi jelas, terhubung, dan kooperatif, mengingat hubungan antara faktor-faktor.

Jenis informasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah: informasi penting, khususnya informasi yang dikumpulkan langsung dari subjek penelitian oleh analis. Informasi semacam ini berasal dari persepsi, pertemuan, dan konferensi mitra dan informasi tambahan, yaitu informasi spesifik yang diperoleh dari sumber yang dikumpulkan sebagai informasi moneter dan informasi pendukung lainnya yang berkaitan dengan masalah yang dibicarakan dalam artikel ini.

Pemilihan informasi dilakukan untuk memperoleh data yang diharapkan untuk mencapai target eksplorasi. Strategi pemilihan informasi merupakan langkah paling fungsional menuju penelitian dengan tujuan utama mendapatkan informasi (Sugiyono, 2017). Beberapa teknik pemilihan informasi yang digunakan dalam tinjauan ini seperti studi literatur, untuk lebih spesifik pemilihan informasi hipotetis melalui penyelidikan berbagai buku perpustakaan dan bahan perpustakaan lain yang relevan dengan masalah yang sedang diperiksa. Tinjauan lapangan, untuk mencari informasi lapangan tertentu dapat dilakukan dengan bermacam-macam melalui cara seperti, kunjungan langsung khusus untuk menyelidiki mata pelajaran dan mengumpulkan informasi penting. Dokumentasi Teknik pengenalan arsip dengan memanfaatkan bukti rekaman yang tepat untuk sumber data tertentu, seperti eksposisi/karya, buku, dan peraturan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk memutuskan apakah RS PKU Muhammadiyah Mamajang sudah tepat bila dibandingkan dengan norma pembukuan harga dalam menentukan unit cost administrasi klinik gawat darurat.

Tabel 1
Pemeriksaan strategi ABC dengan teknik terkini di RS PKU Muhammadiyah Mamajang

Ruangan	Bayaran Perhitungan Pada Rumah Sakit	Bayaran Perhitungan Menggunakan Metode ABC	Selisih
VIP	Rp 1.540.000	Rp 1.438.427	Rp 101.573
I	Rp 1.485.000	Rp 1.407.446	Rp 77.554
II	Rp 1.375.000	Rp 1.249.609	Rp 125.391
III	Rp 1.265.000	Rp 1.093.151	Rp 171.849

Sumber : Data diolah 2022

Dari tabel 1 dijelaskan bahwa untuk ruangan VIP bayaran perhitungan pada Rumah Sakit senilai Rp1.540.000 sedangkan bayaran perhitungan menggunakan metode ABC senilai Rp1.438.427 sehingga terdapat selisih Rp101.573. Untuk ruangan kelas I bayaran perhitungan pada Rumah Sakit senilai Rp1.485.000 sedangkan bayaran perhitungan menggunakan metode ABC senilai Rp1.407.446 sehingga terdapat selisih Rp77.554. Untuk ruangan kelas II bayaran perhitungan pada Rumah Sakit senilai Rp1.375.000 sedangkan bayaran perhitungan menggunakan metode ABC senilai Rp1.249.609 sehingga terdapat selisih Rp125.391, dan untuk ruangan kelas III bayaran perhitungan pada Rumah Sakit senilai Rp1.093.151 sedangkan bayaran perhitungan menggunakan metode ABC senilai Rp1.093.151 sehingga terdapat selisih Rp171.849.

Dari tabel di atas terlihat sangat jelas bahwa terdapat perbedaan antara perhitungan bayaran berkelanjutan yang diterapkan RS PKU Muhammadiyah Mamajang Daerah Makassar dengan teknik estimasi yang menggunakan strategi movement based costing. Perhitungan dengan menggunakan strategi penetapan harga berdasarkan pergerakan harus dilihat dari pengumpulan berdasarkan tindakan, kemudian, pada saat itu, setiap harga tindakan dan harga tahunan dipartisi dengan batas tahunan dari setiap harga tindakan yang telah dilakukan. Angka rawat inap ruangan III lebih menonjol dibandingkan dengan estimasi action based costing, sehingga terdapat perbedaan yang tidak terlalu besar. Untuk ruangan VIP, I dan II, terdapat perbedaan yang sangat besar untuk semua bayaran yang sedang berlangsung karena harga umum lebih rendah dari perkiraan menggunakan teknik movement based costing dari harga yang diterapkan RS PKU Muhammadiyah Mamajang Daerah Makassar.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Kepastian bayaran jangka panjang dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* di RS PKU Muhammadiyah Mamajang, cenderung dapat disimpulkan bahwa bayaran bantuan berkelanjutan di poliklinik darurat PKU Muhammadiyah Mamajang Sudah sepatutnya, dengan asumsi bahwa unit cost administrasi poliklinik diselesaikan dengan memanfaatkan strategi penetapan harga berdasarkan tindakan, harga bayaran administrasi dapat dikurangi untuk memberikan hasil yang lebih rendah. Ini karena tugas pengeluaran di atas untuk setiap item adalah unik.

B. Saran

Seharusnya RS PKU Muhammadiyah Mamajang meninggikan masyarakat pada umumnya untuk menarik pasien tambahan, sehingga penghasilan RS PKU Muhammadiyah Mamajang akan meningkat. Selain itu, diyakini bahwa para ilmuwan selanjutnya dapat memperluas objek eksplorasi mereka untuk mendapatkan hasil spekulasi yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajmi, dinda N., & Iriyadi. (2018). Analisis Penentuan Tarif Rawat Inap dan Perhitungan Harga Pokok Pada Klinik Utama Rawat Inap dr. Yati Zarnudji. *Jurnal Ilmiah Akuntansi Kesatuan*, 6(3), 227–238.
- Apriliani, veina E. (2016). *Analisis penentuan tarif jasa rawat inap rumah sakit dengan menggunakan abc sistem (Studi Kasus di Rumah Sakit Haji Darjad (RSHD) Kota Samarinda*). Universitas Muhammadiyah Malang.
- Gabriella, C. (2020). Penerapan Metode Activity Based Costing Dalam Menentukan Harga Pokok Tarif Sewa Kamar Hotel Pada Hotel Wijaya I Sumenep-Madura. *Repository Universitas 17 Agustus 1945*.
- Kindangen, F., Morasa, J., & Mawikere, lidia M. (2018). Penerapan Activity Based Costing System Dalam Penentuan Harga Pokok Tarif Penyewaan Jasa Kendaraan Pada Pt. Serasi Autoraya. *Jurnal Riset Akuntansi Going Concern*, 13(4), 596–602.
- Muttalib, A., Syamsiah, & Fitriani. (2018). Analysis Of Room Rental Calculations To Increase Income In Makassar Hajj General Hospital. *Balance: Jurnal Ekonomi*, 14(1), 21–28.
- Siby, S. E., Ilat, V., & Kalalo, M. Y. B. (2018). Penerapan Activity Based Costing System Dalam Menentukan Harga Pokok Kamar Hotel (Studi Pada Hotel Green Eden Manado). *Going Concern : Jurnal Riset Akuntansi*, 13(02), 140–148.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Suhartoyo. (2018). Klaim Rumah Sakit Kepada BPJS Kesehatan Berkaitan Dengan Rawat Inap Dengan Sistem INA– CBGs. *Administrative Law and Governance Journal*, 1(1), 79–92.
- Swandayana, P. G. W., & Sastrawan. (2021). Analysis of the Difference between INA-CBG Rates and Hospital Rates for Outpatient and Inpatient Services at FKRTL Provider BPJS

Kesehatan Mataram City. *Prisma Sains: Jurnal Pengkajian Ilmu Dan Pembelajaran Matematika Dan IPA IKIP Mataram*, 9(2), 246–252.

Syafnidawaty. (2020). *Perbedaan Metodologi Penelitian Dan Metode Penelitian*.