

ANALISIS PERBANDINGAN METODE KONVENSIONAL DAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING* (ABC) UNTUK TARIF RAWAT INAP (Studi Kasus pada RSUD DR. Saiful Anwar (RSSA) Kota Malang)

Nanda Desika Putri
Siti Ragil Handayani
Fakultas Ilmu Administrasi
Universitas Brawijaya
Malang
E-mail: nandadesika23@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to: 1) implement of conventional methods in the calculation of inpatient rate in RSSA Kota Malang; 2) calculate of ABC method if applied in the calculation of inpatient rate in RSSA Kota Malang; 3) compare between conventional and ABC method in the calculation of inpatient rate in RSSA Kota Malang. Type of research used in this research is descriptive research using case study approach. Based on the results of research that has been done shows that: 1) the application of conventional methods to calculate inpatient rate in 2015 refers to the Pergub No. 009 Year 2010 and SK Direktur No. 900/6950/302/2013; 2) based on the results that have been done by the researchers, the application of ABC method when used to set the cost of inpatient for VVIP room Rp833.867, VIP room Rp681.976, Utama I Rp563.050, Utama II Rp461.950, Kelas I Rp 202.124, Kelas II Rp 146,122, Kelas III Rp73.267; 3) conventional method tariff calculation when compared with ABC method in VVIP, VIP, Utama I, and Kelas I overcosted or overcharged product cost, while in Kelas II, Kelas II, and Kelas III undercosted or charge product cost too low.

Keywords: *Conventional Method, Activity Based Costing (ABC) Method, Inpatient Rate*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk: 1) mengimplementasikan metode konvensional dalam hitungan tarif rawat inap di RSSA Kota Malang; 2) menghitung tarif metode ABC jika diterapkan dalam tarif rawat inap di RSSA Kota Malang; 3) membandingkan antara metode konvensional dan metode ABC dalam perhitungan tarif rawat inap di RSSA Kota Malang. Jenis penelitian menggunakan penelitian diskriptif dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa: 1) penerapan metode konvensional untuk menghitung tarif rawat inap Tahun 2015 mengacu pada Pergub No. 009 Tahun 2010 dan SK Direktur No. 900/6950/302/2013; 2) berdasarkan hasil yang telah dilakukan oleh peneliti, penerapan metode ABC apabila digunakan untuk menetapkan tarif rawat inap untuk ruang VVIP sebesar Rp 833.867, ruang VIP Rp681.976, ruang Utama I Rp563.050, ruang Utama II Rp461.950, ruang Kelas I Rp 02.124, ruang Kelas II Rp146.122, ruang Kelas III Rp73.267; 3) perhitungan tarif metode konvensional apabila dibandingkan dengan metode ABC pada kelas VVIP, VIP, Utama I, dan Kelas I mengalami *overcosted* atau pembebanan biaya produk terlalu tinggi, sedangkan pada kelas Utama II, Kelas II, dan Kelas III mengalami *undercosted* atau pembebanan biaya produk terlalu rendah.

Kata Kunci : *Metode Konvensional, Metode Activity Based Costing (ABC), Tarif Rawat Inap*

1. PENDAHULUAN

Era globalisasi yang didukung dengan perkembangan usaha semakin pesat mengakibatkan persaingan pada dunia bisnis. Setiap perusahaan harus mempunyai strategi yang baik dan kuat untuk bersaing dan mempertahankan bisnis, setiap strategi harus ditunjang dengan pengambilan keputusan yang tepat. Keputusan merupakan langkah untuk mencapai tujuan perusahaan.

Salah satu tujuan yang dimiliki perusahaan adalah memperoleh laba. Perusahaan yang mengorientasikan laba *profit oriented* akan menekan biaya yang dikeluarkan perusahaan untuk memaksimalkan laba yang diperoleh. Begitupula pada perusahaan yang tidak berorientasi pada laba *nonprofit oriented*, perbedaannya laba yang diperoleh tidak hanya digunakan untuk kepentingan perusahaan tetapi sebagian untuk kepuasan konsumen.

Persaingan bisnis tidak hanya terjadi dalam perusahaan yang berorientasi pada laba. Persaingan bisnis juga terjadi pada perusahaan yang tidak berorientasi pada laba yang bergerak pada bidang jasa, salah satunya adalah rumah sakit. Persaingan bisnis pada bidang jasa, khususnya rumah sakit menjadikan semakin berkembangnya rumah sakit baik milik swasta atau pemerintah yang ada di Kota Malang. Manajemen harus mampu bersaing dengan baik supaya dapat bertahan dalam lingkungan yang kompetitif.

Salah satu pendapatan yang diperoleh rumah sakit berasal dari layanan fasilitas rawat inap. Penentuan tarif jasa rawat inap merupakan suatu keputusan penting yang harus diambil oleh pihak rumah sakit. Faktor yang menjadi pertimbangan pasien dalam memilih rumah sakit adalah besarnya tarif yang akan dikenakan. Penentuan tarif berpengaruh terhadap profitabilitas. Jumlah kamar yang banyak dengan berbagai fasilitas pada jasa rawat inap, serta jumlah *overhead* yang tinggi menjadi hal yang perlu diperhitungkan.

Upaya pengendalian biaya *overhead* yang dilakukan oleh pihak rumah sakit memerlukan sistem akuntansi yang tepat, supaya menghasilkan informasi biaya yang tepat. Mengembangkan sistem perhitungan biaya perlu memahami hubungan antara sumber daya, aktivitas, dan produk atau jasa. Penentuan harga pokok pada perusahaan jasa seperti rumah sakit, terkadang masih menggunakan sistem akuntansi biaya konvensional.

Sistem akuntansi biaya konvensional tidak sesuai dengan diversifikasi atau keanekaragaman

produk yang tinggi. Menurut Riwayadi (2014:33), kelemahan sistem akuntansi biaya konvensional adalah biaya yang dibebankan hanya biaya produk, seperti biaya pengembangan, penelitian dan pemasaran, untuk biaya distribusi dan biaya layanan pelanggan tidak dibebankan HPP. Sistem akuntansi biaya konvensional menghasilkan biaya produk yang terdistorsi. Menurut Supriyono dalam penelitian Andriansyah (2013:2), distorsi timbul karena adanya ketidakakuratan dalam pembebanan biaya, sehingga menimbulkan kesalahan dalam menentukan biaya, membuat keputusan, merencanakan, dan mengendalikan biaya.

Setelah mengacu teori akuntansi biaya konvensional, diketahui apabila sistem akuntansi biaya konvensional kurang akurat dalam mengidentifikasi biaya yang keluar dari setiap aktivitas. Kelemahan sistem akuntansi biaya konvensional dinilai dapat diatasi oleh penerapan *Activity Based Costing* (ABC), dan dapat mengukur secara tepat biaya yang keluar dari setiap aktivitas yang dilakukan. Menurut Witjaksono (2012:237), ABC adalah mengukur biaya produk atau jasa yang didasarkan atas penjumlahan biaya (*cost accumulation*) dari pada kegiatan atau aktivitas yang timbul berkaitan dengan produk atau jasa.

Keakuratan biaya *overhead* dalam menentukan harga pokok sangat diperlukan. Kelebihan yang terdapat pada metode ABC salah satunya yaitu biaya produk yang dihasilkan akan menjadi lebih akurat karena metode ABC memberikan perhatian pada semua aktivitas yang terjadi, sehingga biaya yang tidak dapat ditelusuri pada objek biayanya semakin banyak (Dunia, 2012:329). Perhitungan biaya lebih akurat dengan menggunakan metode ABC.

Perbedaan umum antara metode konvensional dan metode ABC adalah homogenitas dari biaya dalam suatu tempat penampungan biaya. Menurut Carter (2009:532), metode ABC mengharuskan perhitungan tempat penampungan biaya dari suatu aktivitas, maupun mengidentifikasi atas suatu pemicu aktivitas untuk setiap aktivitas, maupun mengidentifikasi atas suatu pemicu aktivitas untuk setiap aktivitas yang signifikan dan mahal. Metode ABC menganggap bahwa timbulnya biaya disebabkan oleh adanya aktivitas yang dihasilkan oleh produk atau jasa. Pendekatan ini menggunakan *cost driver* yang berdasarkan pada aktivitas yang dapat menimbulkan biaya, dan lebih baik apabila perusahaan yang menghasilkan keanekaragaman produk menerapkan sistem tersebut.

Salah satu rumah sakit di Kota Malang yang belum menerapkan metode ABC adalah RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang, yang merupakan rumah sakit negeri kelas A di Kota Malang. RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang merupakan rumah sakit rujukan bagi rumah sakit lain dengan wilayah cakupan meliputi 10 kota atau kabupaten di wilayah Jawa Timur. Diperlukan ketepatan menghitung harga pokok tarif rawat inap supaya tidak salah dalam mengambil keputusan dan mampu bertahan dalam persaingan.

2. KAJIAN PUSTAKA

2.1 Akuntansi Biaya

a. Definisi Akuntansi Biaya

Akuntansi biaya didefinisikan sebagai suatu proses mengidentifikasi, mendefinisikan, mengukur, melaporkan, dan menganalisis berbagai unsur biaya langsung dan tidak langsung yang berkaitan dengan proses menghasilkan dan memasarkan produk (Riwayadi, 2014:25).

b. Tujuan dan Manfaat Akuntansi Biaya

Tujuan dari akuntansi biaya memberikan informasi yang akurat bagi perusahaan. Informasi tersebut nantinya akan digunakan sebagai pertimbangan dalam proses pengambilan keputusan. Akuntansi biaya mempunyai tiga tujuan pokok yakni menentukan biaya produksi, mengendalikan biaya, dan mengambil keputusan khusus (Mulyadi, 2014:7).

Manfaat akuntansi biaya secara luas dianggap sebagai cara perhitungan nilai persediaan yang dilaporkan di neraca dan angka harga pokok penjualan yang disajikan di laporan laba rugi. Akuntansi biaya melengkapi manajemen dengan alat yang diperlukan untuk aktivitas perencanaan dan pengendalian, perbaikan kualitas dan efisiensi, pengambilan keputusan yang baik yang bersifat rutin dan yang bersifat strategis (Carter, 2009:11)

2.2 Biaya

a. Definisi Biaya

Menurut Horngren (2008:31), biaya merupakan sumber daya yang digunakan untuk mencapai tujuan tertentu. Definisi lain menjelaskan bahwa, biaya adalah pengorbanan sumber ekonomi yang diukur dalam satuan uang, yang telah terjadi atau yang kemungkinan akan terjadi untuk tujuan tertentu (Mulyadi, 2014:8).

b. Objek Biaya

Menurut Riwayadi (2014:17), objek biaya adalah segala sesuatu yang akan mengukur dan menghitung biaya. Istilah objek biaya memiliki arti

yang luas karena segala sesuatu dapat menjadikan objek biaya. Objek biaya dapat berupa produk, departemen, proyek, aktivitas, pelanggan, dan lain-lain.

c. Klasifikasi biaya

Menurut Riwayadi (2014:17), ada tiga jenis klasifikasi yang dapat digunakan untuk mengelompokkan biaya antara lain :

1. Penelusuran biaya yang lebih mudah seperti; biaya langsung dan biaya tidak langsung.
2. Fungsi biaya utama bagi organisasi, seperti; biaya produksi, biaya pemasaran, biaya administrasi dan umum.
3. Prilaku biaya; biaya tetap, biaya variabel, dan biaya semivariabel.

d. Pembebanan biaya

Menurut Hansen dan Mowen (2000:40), membebankan biaya dapat dilakukan melalui tiga cara sebagai berikut:

1. Penelusuran langsung (*Direct Tracing*)
2. Penelusuran penggerak (*Driver Tracing*)
3. Alokasi (*Alocation*)

2.3 Sistem Akuntansi Biaya Konvensional

Akuntansi biaya konvensional atau tradisional hanya membebankan biaya produksi ke produk, sedangkan biaya lain yang berkaitan dengan produk seperti biaya penelitian dan pengembangan, biaya pemasaran, biaya distribusi, dan biaya layanan pelanggan tidak dibebankan ke harga pokok produk (Riwayadi, 2014:33)

2.4 Activity Based Costing (ABC)

a. Pengertian ABC

Activity Based Costing adalah suatu metode yang mengukur biaya produk atau jasa yang berdasarkan atas penjumlahan biaya (*cost accumulation*) dari pada kegiatannya atau aktivitas yang timbul berkaitan dengan produksi atau jasa tersebut (Witjaksono, 2013:237).

b. Manfaat ABC

Menurut Dunia (2012:331), manfaat penerapan sistem ABC antara lain :

1. Membantu mencari dan mengidentifikasi biaya yang tidak efektif dalam proses produksi. Sehingga perusahaan mengetahui mana biaya yang perlu dihilangkan dan biaya yang tetap dipertahankan.
2. Membantu proses pengambilan keputusan dengan baik karena dengan menggunakan sistem ABC perhitungan biaya pada suatu objek biaya akan menjadi lebih akurat.

3. Membantu mengendalikan biaya karena sistem ABC lebih fokus pada biaya per unit dibandingkan dengan total biaya.

4.3 Tingkatan Biaya dan Pemicu Biaya

Menurut Carter (2009:529), *Activity Based Costing* mengakui aktivitas, biaya aktivitas, dan pemicu aktivitas pada tingkatan agresi (*level of aggregation*) yang berbeda dalam satu lingkungan produksi. Sistem ABC biasanya menggunakan tingkatan biaya atau hierarki biaya untuk megategorikan beaya bredasarkan jenisspemicu beaya yang brebeda (Horngren, 2008:171). Menurut Carter (2009:529), terdapat empat tingkatan yang umumnya diidentifikasi adalah sebagai berikut:

- a. Tingkat unit
- b. Tingkat *batch*
- c. Tingkat produk
- d. Tingkat pabrik

Dalam metode *Activity Based Costing*, menggunakan dasar alokasi untuk biaya *overhead* disebut sebagai penggerak. Menurut Carter (2009:528), pemicu biaya (*cost driver*) adalah dasar untuk mengalokasikan biaya dari suatu sumber daya ke berbagai aktivitas berbeda yang menggunakan sumber daya tersebut. *Cost driver* memiliki peran yang penting dalam penentuan biaya, karena dapat memberi ketepatan informasi. Oleh sebab itu, perusahaan perlu memperhatikan beberapa faktor yang harus dipertimbangkan dalam memilih *cost driver*.

4.4 Proses Implementasi

Menurut Horngren (2008:172), berikut ini adalah langkah untuk menerapkan metode *Activity Based Costing*:

- a. Mengidentifikasi produk yang menjadi objek biaya
- b. Mengidentifikasi biaya langsung produk
- c. Memilih dasar alokasi biaya yang akan digunakan untuk mengalokasikan biaya tidak langsung ke produk
- d. Mengidentifikasi biaya tidak langsung yang berkaitan dengan setiap dasar alokasi biaya
- e. Menghitung tarif per unit dari setiap dasar alokasi biaya yang digunakan untuk mengalokasikan biaya tidak langsung ke produk
- f. Menghitung biaya tidak langsung yang dialokasikan ke produk
- g. Menghitung total biaya produk dengan menambahkan semua biaya langsung dan tidak langsung

4.4 Kelebihan dan Kelemahan

Kelebihan metode ABC adalah biaya produk yang dihasilkan menjadi lebih akurat serta memberikan perhatian pada semua aktivitas yang terjadi, sehingga semakin banyak beaya tidak langsung yang dapat ditelusuri pada objek biaya (Dunia, 2012:329). Menurut Witjaksono (2013:243), kelemahan metode ABC adalah dalam penerapannya memerlukan lebih banyak, waktu, tenaga, dan juga peralatan, sehingga menghasilkan informasi dengan biaya yang relatif lebih mahal dibandingkan infromasi yang dihasilkam oleh sistem akuntansi biaya konvensional atau tradisional.

3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian menggunakan penelitian diskriptif. Penelitian diskriptif adalah penelitian yang diarahkan untuk memberikan gejala, fakta, atau kejadian secara sistematis dan akurat, mengenai sifat populasi atau daerah tertentu (Zuriyah, 2009:47). Menggunakan pendekatan studi kasus.

3.2 Fokus penelitian

Sesuai dengan judul penelitian, fokus penelitian meliputi :

1. Tarif rawat inap pada RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.
2. Seluruh biaya dan aktivitas yang berkaitan dengan jasa rawat inap, meliputi:
 - a. Mengidentifikasi biaya sumber daya dan aktivitas yang terjadi pada RSSA Kota Malang;
 - b. Membebankan sumber daya aktivitas;
 - c. Membebankan biaya aktivitas ke objek biaya.

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian bertempat pada Rumah Sakit Umum Dearah (RSUD) Dr. Saiful Anwar Kota Malang, Jalan Jaksa Agung Suprpto No. 2 Kota Malang. Alasan penelti memilih lokasi penelitian dengan beberapa pertimbangan, mengingat bahwa Rumh Sakit Umum Dearah (RSUD) Dr. Saiful Anwar Kota Malang merupakan salah satu rumah sakit negeri kelas A yang ada di Kota Malang dan menjadi rumah sakit pusat yang sering menerima rujukan dari rumah sakit lain. Pertimbangan lain yang digunakan untuk pemilihan lokasi penelitian adalah, pihak rumah sakit belum menerapkan metode *Activity Bassed Costig* (ABC) dalam menentukan tarif rawat inap rumah sakit.

3.4 Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder dan data primer. Penggabungan antara data sekunder dan data primer diperlukan untuk menunjang keakuratan hasil penelitian. Data primer berasal dari hasil wawancara dan observasi. Data sekunder berasal dari literatur, buku, dan data perusahaan.

3.5 Pengumpulan Data

Penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah :

1. Observasi
2. Dokumentasi
3. Wawancara

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Pedoman observasi
2. Pedoman dokumentasi
3. Pedoman wawancara
4. Pedoman bagi diri peneliti

3.7 Analisis Data

Langkah yang akan dilakukan dalam menganalisis data untuk mencapai sasaran penelitian adalah sebagai berikut :

1. Melakukan analisis tarif rawat inap pada RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.
2. Melakukan analisis penerapan metode konvensional yang dilakukan oleh RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang untuk penentuan tarif rawat inap pada tahun 2015.
3. Menurut Horngren (2008:172), penerapan metode *Activity Based Costing* (ABC) untuk menentukan tarif rawat inap pada RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang pada tahun 2015. Berikut ini adalah langkah untuk menerapkan *Activity Based Costing* menurut Horngren (2008:172):
 - a. Mengidentifikasi produk yang menjadi objek biaya
 - b. Mengidentifikasi biaya langsung produk
 - c. Memilih dasar alokasi biaya yang akan digunakan untuk mengalokasikan biaya tidak langsung ke produk
 - d. Mengidentifikasi biaya tidak langsung yang berkaitan dengan setiap dasar alokasi biaya
 - e. Menghitung tarif per unit dari setiap dasar alokasi biaya yang digunakan untuk mengalokasikan biaya tidak langsung ke produk
 - f. Menghitung biaya tidak langsung yang dialokasikan ke produk

- g. Menghitung total biaya produk dengan menambahkan semua biaya langsung dan tidak langsung

4. Membandingkan hasil perhitungan tarif rawat inap pada RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang dengan metode konvensional dan hasil perhitungan dengan metode *Activity Based Costing* (ABC).

4. PEMBAHASAN

RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang (RSSA) merupakan salah satu rumah sakit kelas A dan menjadi rumah sakit rujukan dari beberapa wilayah di Jawa Timur. Instalasi rawat inap pada RSSA terdiri dari beberapa ruang kelas antara lain ruang VVIP, VIP, Utama I, Utama II, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III.

4.1 Penerapan Metode Konvensional

Penerapan metode konvensional di RSSA untuk menghitung tarif rawat inap Tahun 2015 sesuai dengan Peraturan Gubernur Jawa Timur (Pergub) No. 009 Tahun 2019 dan SK Direktur No. 900/6950/302/2013. Perhitungan secara detail tidak dapat di publikasikan. *Mark up* yang ditentukan oleh manajemen kurang lebih sekitar 15% dari harga pokok. Tarif yang dikenakan pada RSSA pada Tahun 2015 adalah sebagai berikut :

Tabel 1 : Tarif Rawat Inap RSSA Tahun 2015

KELAS PELAYANAN	TARIF
VVIP	1.000.000
VIP	750.000
Utama I	650.000
Utama II	425.000
Kelas I	205.000
Kelas II	113.000
Kelas III	50.000

Sumber : RSUD Dr. Saiful Anwar

Berdasarkan Tabel 1 tentang tarif rawat inap RSSA Tahun 2015 dapat disimpulkan bahwa tarif pelayanan untuk kelas VVIP dan VIP secara berturut-turut sebesar Rp1.000.000 dan Rp750.000. Tarif pelayanan untuk kelas Utama I dan Utama II secara berturut-turut sebesar Rp650.000 dan Rp425.000. Sedangkan tarif pelayanan rawat inap pada Kelas I, Kelas II, dan Kelas III secara berturut-turut sebesar Rp205.000, Rp113.000, dan Rp.50.000.

4.2 Penerapan Metode *Activity Based Costing* (ABC)

1. Mengidentifikasi produk yang menjadi objek biaya

Produk yang terkait dengan pelayanan rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang (RSSA) meliputi kelas VVIP, VIP, Utama I, Utama II, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III.

2. Mengidentifikasi biaya langsung

Tabel 2 : Biaya Langsung untuk Tarif Rawat Inap di RSSA Tahun 2015

KETERANGAN	TINGKAT BIAYA	JUMLAH
Biaya Gaji Perawat Non PNS	<i>batch level cost</i>	831.195.600
VVIP		25.095.600
VIP		33.115.200
Utama I		57.939.600
Utama II		107.624.400
Kelas I		82.788.000
Kelas II		198.950.400
Kelas III		331.670.400

Sumber : Data diolah

Berdasarkan Tabel 2 tentang Biaya Langsung untuk Tarif Rawat Inap di RSSA, dapat disimpulkan bahwa biaya langsung untuk tarif pelayanan rawat inap meliputi biaya gaji perawat Non PNS. Total biaya gaji perawat pada Tahun 2015 sebesar Rp873.195.600. Biaya terbesar terdapat pada biaya gaji perawat pada kelas pelayanan Kelas III yaitu sebesar Rp331.670.400. Biaya terkecil terdapat pada biaya gaji perawat pada kelas pelayanan VVIP yaitu sebesar Rp25.095.600.

3. Memilih dasar alokasi yang akan digunakan untuk mengalokasikan biaya tidak langsung ke produk

Tabel 3 : Dasar Alokasi Biaya Tidak Langsung

Keterangan Biaya	Tingkatan Biaya	Alokasi Biaya (Driver)
Biaya Listrik	<i>unit level cost</i>	Kwh
Biaya Air	<i>unit level cost</i>	m ³
Biaya Kebersihan	<i>batch level cost</i>	Luas (m ²)
Biaya Konsumsi	<i>batch level cost</i>	Sesuai ketentuan RSSA (hari)
Biaya Visite Dokter	<i>batch level cost</i>	Sesuai ketentuan RSSA (hari)
Biaya Penyusutan Gedung	<i>plant level cost</i>	Luas (m ²)

Sumber : Data diolah

4. Mengidentifikasi biaya tidak langsung yang berkaitan dengan setiap dasar alokasi biaya

Tabel 4 : Biaya Tidak Langsung yang berkaitan dengan dasar alokasi biaya

Keterangan Biaya	Driver	Cost Driver	Jumlah (Rp)
Biaya Listrik	Kwh	692.551,36	765.038.074,70
Biaya Air	m ³	24.817,90	96.045.273
Biaya Kebersihan	Luas (m ²)	16.517,54	625.564.332,68
Biaya Konsumsi	Hari	231.943	
Biaya Visite Dokter	Hari	231.943	
Biaya Penyusutan Gedung	Luas (m ²)	16.517,54	12.817.038,719

Sumber : Data diolah

5. Menghitung tarif per unit dari setiap alokasi biaya yang digunakan untuk mengalokasikan biaya tidak langsung ke produk

Tabel 5 : Tarif per unit Biaya Tidak Langsung

Keterangan Biaya (1)	Cost Driver (2)	Jumlah (3)	Tarif per unit (4)=(3/2)
Biaya Listrik	692.551,36	765.038.074,70	1.104,73
Biaya Air	24.817,90	96.045.273	3.870
Biaya Kebersihan	16.517,54	625.564.332,68	37.872,73
Biaya Konsumsi	Sesuai Ketentuan RSSA		
Biaya Visite Dokter	Sesuai Ketentuan RSSA		
Biaya Penyusutan Gedung	16.517,54	12.817.038,719	775.965,35

Sumber : Data diolah

6. Biaya Tidak Langsung untuk Masing-Masing Produk

Tabel 6 : Biaya Tidak Langsung untuk Masing-Masing Produk

Keterangan Biaya (1)	Tarif per Unit (2)	Cost Driver (3)	Jumlah Biaya (4)=(2)x(3)
Biaya Listrik	1.104,73	421.772,61	465.944.856,77
VVIP		56.047,00	61.916.803,19
VIP		76.626,23	84.651.289,54
Utama I		130.940,73	144.654.148,68
Utama II		113.316,03	125.183.615,61
Kelas I		30.848,81	34.079.605,87
Kelas II		35.665,62	39.400.881,38
Kelas III		20.538,20	22.689.165,80

Biaya Air	3.870	18.117,07	70.113.049,29
VVIP		269,56	1.043.196,43
VIP		404,22	1.564.342,62
Utama I		673,94	2.608.132,32
Utama II		1.348,03	5.216.857,91
Kelas I		3.596,42	13.918.137,66
Kelas II		4.569,20	17.682.809,42
Kelas III		7.255,72	28.079.629,43
Biaya Kebersihan		37.872,73	16.517,54
VVIP	1.652,00		62.565.749,96
VIP	1.652,00		62.565.749,96
Utama I	1.652,00		62.565.749,96
Utama II	1.652,00		62.565.749,96
Kelas I	2.145,30		81.248.367,67
Kelas II	3.815,79		144.514.384,41
Kelas III	3.948,45		149.538.580,77

Keterangan Biaya (1)	Tarif per Unit (2)	Cost Driver (3)	Jumlah Biaya (4)=(2)x(3)
Biaya Konsumsi			
VVIP	60.000	3.451	207.060.000
VIP	60.000	5.172	310.320.000
Utama I	60.000	8.628	517.680.000
Utama II	60.000	17.258	1.035.480.000
Kelas I	60.000	46.043	2.762.580.000
Kelas II	53.000	58.497	3.100.341.000
Kelas III	10.000	92.891	928.910.000
Biaya Visite Dokter			
VVIP	250.000	3.451	862.750.000
VIP	250.000	5.172	1.293.000.000
Utama I	250.000	8.628	2.157.000.000
Utama II	250.000	17.258	4.314.500.000
Kelas I	75.000	46.043	3.453.225.000
Kelas II	20.000	58.497	1.169.940.000
Kelas III	15.000	92.891	1.393.365.000
Biaya Penyusutan Gedung	775.965,35	16.517,54	12.817.038.707,24
VVIP		1.652,00	1.281.894.758,20
VIP		1.652,00	1.281.894.758,20
Utama I		1.652,00	1.281.894.758,20
Utama II		1.652,00	1.281.894.758,20
Kelas I		2.145,30	1.664.678.465,36
Kelas II		3.815,79	2.960.920.822,88
Kelas III		3.948,45	3.063.860.386,21

Sumber: Data diolah

7. Menghitung total biaya produk dengan menambahkan semua biaya langsung dan tidak langsung

Tabel 7 : Perhitungan Tarif dengan Metode ABC

KELAS	TARIF
VVIP	833.867,00
VIP	681.975,65
Utama I	563.049,81
Utama II	461.950,12

KelassI	202.124,00
KelassII	146.122,36
Kelas III	73.266,84

Sumber : Data diolah

4.3 Perbandingan Metode Konvensional dan Metode ABC

Tabel 8 : Perbandingan Tarif

KELAS	KONVEN SIONAL	ABC	SELISI H	OVERCO STED/ UNDER COSTED
VVIP	1.000.000	833.867,00	166.133,00	Over costed
VIP	750.000	681.975,65	68.024,35	Over costed
Utama I	650.000	563.049,81	86.950,19	Over costed
Utama II	425.000	461.950,12	(36.950,12)	Under costed
Kelas I	205.000	202.124,00	2.876,00	Over costed
Kelas II	113.000	146.122,36	(33.122,36)	Under costed
Kelas III	50.000	73.266,84	(23.266,84)	Over costed

Sumber : Data diolah

Berdasarkan Tabel 8 mengenai Perbandingan Tarif Metode Konvensional dan ABC dapat disimpulkan bahwa, perhitungan tarif metode konvensional apabila dibandingkan dengan perhitungan tarif dengan menggunakan metode ABC pada kelas VVIP, VIP, Utama I dan Kelas I mengalami *overcosted* atau pembebanan biaya produk terlalu tinggi. Nilai *overcosted* pada masing-masing kelas sebesar Rp 166.133,00 pada VVI, Rp 68.024,35 pada VIP, Rp 86.950,19 pada Utama I, dan Rp 2.876,00 pada Kelas I. Sebaliknya, perhitungan tarif metode konvensional apabila dibandingkan dengan perhitungan tarif dengan menggunakan metode ABC pada kelas Utama II, Kelas II, dan Kelas III mengalami *undercosted* pembebanan biaya produk terlalu rendah. Nilai *undercosted* pada masing-masing kelas sebesar Rp 36.950,12 pada Utama II, Rp 33.122,36 pada Kelas II, dan Rp 23.266,84 pada Kelas III.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil wawancara dengan Staf Bagian Penerimaan dan Pendapatan RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang, penerapan metode konvensional untuk menghitung tarif rawat inap tahun 2015 mengacu pada Peraturan Gubernur Jawa Timur (Pergub) No. 009 Tahun 2010 dan SK Direktur No. 900/6950/302/2013. Melalui perhitungan tersebut dapat diketahui tarif rawat inap untuk ruang VVIP sebesar Rp1.000.000, ruang VIP Rp750.000, ruang Utama I Rp650.000, ruang Utama II Rp425.000, ruang Kelas I Rp205.000, ruang Kelas II Rp 113.000, dan ruang kelas III Rp50.000.
2. Berdasarkan hasil perhitungan yang dilakukan peneliti, penerapan metode *Activity Base Costing* (ABC) apabila digunakan untuk menetapkan tarif rawat inap pada RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang pada Tahun 2015 dapat diketahui ruang VVIP Rp833.867,00; ruang VIP Rp 681.975,65; ruang Utama I Rp563.049,81; ruang Utama II Rp461.950,12; ruang Kelas I Rp202.124,00; Kelas II Rp146.122,36; dan ruang Kelas III Rp73.266,84.
3. Berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan oleh peneliti, perhitungan tarif metode konvensional apabila dibandingkan dengan perhitungan tarif dengan menggunakan metode ABC pada kelas VVIP, VIP, Utama I dan Kelas I mengalami *overcosted* atau pembebanan biaya produk terlalu tinggi. Nilai *overcosted* pada masing-masing kelas sebesar Rp166.133,00 pada VVI, Rp68.024,35 pada VIP, Rp86.950,19 pada Utama I, dan Rp2.876,00 pada Kelas I. Sebaliknya, perhitungan tarif metode konvensional apabila dibandingkan dengan perhitungan tarif dengan menggunakan metode ABC pada kelas Utama II, Kelas II, dan Kelas III mengalami *undercosted* pembebanan biaya produk terlalu rendah. Nilai *undercosted* pada masing-masing kelas sebesar Rp36.950,12 pada Utama II, Rp33.122,36 pada Kelas II, dan Rp23.266,84 pada Kelas III.

5.2 Saran

1. Mengingat bahwa ketetapan yang digunakan pihak manajemen RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang untuk menetapkan tarif rawat inap pada tahun 2015 masih mengacu pada Peraturan Gubernur Jawa Timur (Pergub) No. 009 Tahun 2010 dan SK Direktur No. 900/6950/302/2013, alangkah baiknya apabila peraturan pemerintah yang digunakan sebagai dasar pembuat keputusan seharusnya dibuat setiap tahun atau paling lama setiap 3 tahun sekali. Hal ini dikarenakan peraturan pemerintah merupakan dasar pembuat keputusan bagi seluruh rumah sakit daerah, dan kondisi rumah sakit pada setiap tahunnya juga mengalami perubahan. Perubahan yang terjadi pada kondisi rumah sakit seperti biaya yang dikeluarkan dan jumlah pasien yang menginap, akan mengakibatkan juga perubahan pada tarif yang akan ditentukan. Selain itu penetapan besarnya tarif rawat inap pada masing-masing kelas seharusnya dibuat lebih spesifik lagi, karena pada saat melakukan observasi langsung peneliti melihat penetapan besarnya tarif masih kurang proporsional. Sebagai contoh, pada saat peneliti melakukan penelitian di ruang Kelas II pada Instalasi Rawat Inap I ada beberapa ruangan yang diisi dengan 4 tempat tidur dan ada ruangan yang diisi dengan 6 tempat tidur tetapi dikenakan tarif pelayanan yang sama. Sebaiknya disamakan fasilitas yang diperoleh dengan tarif pelayanan yang dikenakan kepada pasien.
2. Apabila pihak manajemen RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang akan menerapkan perhitungan tarif rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Base Costing* (ABC), maka pihak manajemen harus mempersiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam perhitungan tarif dengan menggunakan metode ABC. Penentuan *cost driver* yang digunakan harus tepat dan sesuai dengan karakteristik biaya yang ada supaya menghasilkan biaya yang tepat dan akurat. Selain *cost driver*, penentuan *mark up* atau estimasi laba yang digunakan juga harus tepat supaya tarif yang dihitung dengan menggunakan metode ABC menjadi lebih kecil dibandingkan dengan metode konvensional.
3. Adanya tarif yang mengalami *overcosted* atau pembebanan biaya produk yang lebih tinggi

yang dihasilkan dari perbandingan antara metode konvensional dengan metode ABC menunjukkan bahwa perhitungan dengan menggunakan metode ABC akan menghasilkan tarif yang relatif lebih akurat, sehingga metode ABC bisa menjadi pertimbangan pihak manajemen rumah sakit untuk menentukan tarif rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Firdaus Dunia dan Wasilah Abdullah. 2009. *Akuntansi Biaya Edisi 2*. Jakarta : Salemba Empat.
- Carter, William K. 2009. *Akuntansi Biaya Edisi 14*. Jakarta : Salemba Empat.
- Hansen dan Mowen. 2004. *Manajemen Biaya Edisi Bahasa Indonesia*. Jakarta : Salemba Empat.
- Horngren, Charles T; Srikant M. Datar; Geogre M. Foster. 2008. *Akuntansi Biaya, Penekanan Managerial Jilid 1*. Jakarta: Erlangga
- Mulyadi. 2003. *Sistem Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat
- Riwayadi. 2006. *Akuntansi Biaya Pendekatan Tradisional dan Modern*. Yogyakarta: Salemba Empat
- Witjaksono, Armanto. 2012. *Akuntansi Biaya*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Andriansyah, Rizal (2013). “Penerapan Metode Activity Based Costing Dalam Penetapan Tarif Rawat Inap Pada Rumah Sakit”. Jurnal Penelitian Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.