

Analisis Penentuan Tarif Rawat Inap Dan Kaitannya Dengan Standar Pelayanan Minimal

Analysis Of The Determination Of Hospitals And The Relationship With Minimum Service Standards

Arni Karina
Universitas Nasional
arni.uns.ibs@gmail.com

Abstrak: Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan harga pokok yang diterapkan RSUD Budhi Asih dengan harga pokok yang dihasilkan dengan menggunakan *Activity Based Costing* dan menganalisis standar pelayanan minimal pada rumah sakit. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Data-data yang digunakan dari rumah sakit hanya mencakup data tahun 2018.

Manfaat dari penelitian ini untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai komparatif penerapan tarif rawat inap RSUD Budhi Asih dengan *Activity Based Costing* dan kaitannya dengan Standar Pelayanan Minimal rawat inap rumah sakit dalam penentuan tarif rawat inap. Bagi rumah sakit, penelitian ini diharapkan dapat memberikan alternatif cara perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan *Activity Based Costing*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tarif jasa rawat inap dengan menggunakan *Activity Based Costing* apabila dibandingkan dengan tarif RSUD Budhi Asih memberikan hasil yang lebih kecil. Pada standar pelayanan minimal rumah sakit menggambarkan bahwa indikator ideal berada pada perhitungan BTO, TOI, GDR, dan, NDR. Sedangkan indikator tidak ideal berada pada perhitungan Av.LOS dan BOR.

Kata Kunci: Tarif, Rawat Inap, *Activity Based Costing*.

Abstract: *The purpose of this study was to analyze the difference in cost of goods applied by Budhi Asih Regional Hospital and the cost of goods produced using Activity Based Costing and to analyze the minimum service standards at the hospital. The method used in this study is a qualitative method. The data used from the hospital only includes data for 2018.*

The benefit of this research is to increase knowledge and insight regarding the comparative application of inpatient rates at Budhi Asih Hospital with Activity Based Costing and its relation to the Minimum Service Standards for inpatient hospitals in determining inpatient rates. For hospitals, this study is expected to provide an alternative way of calculating the inpatient service rate using Activity Based Costing.

The results of this study indicate that inpatient service rates using Activity Based Costing when compared with the Budhi Asih Regional Hospital rates give smaller results. The minimum hospital service standards illustrate that the ideal indicators are in the calculation of BTO, TOI, GDR, and, NDR. Meanwhile, indicators that are not ideal are in the calculation of Av.LOS and BOR.

Keywords: *Rates, Hospitalization, Activity Based Costing.*

PENDAHULUAN

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Unit Kerja pada SKPD di dalam lingkungan pemerintah daerah tujuannya untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berwujud penyediaan barang dan jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Badan Layanan Umum Daerah adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas atau badan daerah memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.

Rumah Sakit Umum Daerah adalah unit kerja pada SKPD yang paling banyak diubah statusnya menjadi BLUD (Badan Layanan Umum Daerah). Ciri khas dari RSUD yaitu dengan diberikannya status BLUD, misalnya yang pertama memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat, kedua menarik bayaran atas jasa yang diberikan, ketiga pendapatan yang diperoleh dari jasa yang diberikannya cukup signifikan.

Menurut Kaunang *et al.* (2015) pelayanan terbaik merupakan salah satu tanggung jawab dari rumah sakit, maka rumah sakit di tuntut untuk dapat memanfaatkan teknologi dari bidang kesehatan, bidang komunikasi, informasi, dan bidang transportasi yang dapat mendukung pelayanan kesehatan sehingga rumah sakit mampu memberikan pelayanan terbaik. Seiring dengan perkembangan zaman, kondisi rumah sakit yang pada awalnya bertujuan sosial murni mengalami pergeseran menjadi sosial-ekonomi. Kondisi tersebut terjadi karena semakin banyak pengeluaran rumah sakit setiap hari yang tidak seimbang dengan pemasukan rumah sakit yang semakin sulit diperoleh. Untuk mengelola rumah sakit dengan baik dan berusaha untuk tidak rugi, tentu dibutuhkan pengetahuan mengenai manajemen rumah sakit.

Masalah penentuan tarif merupakan salah satu keputusan manajemen yang penting dan harus dilakukan dengan cermat perhitungannya, karena hal tersebut untuk menentukan masyarakat akan memakai jasa layanan kesehatan. Penentuan tarif yang terlalu tinggi mengakibatkan pasien pindah ke rumah sakit pesaing, sedangkan penentuan tarif yang terlalu rendah mengakibatkan rumah sakit tidak mampu menutup biaya yang telah dikeluarkan. Banyaknya masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan membuat pelaku bisnis saat ini berlomba-lomba membangun tempat yang menyediakan pelayanan kesehatan yang lengkap, seperti memiliki pelayanan kesehatan yang memadai, tempat yang kondusif dan pengelolaan yang baik, tenaga kerja yang unggul, serta tidak lupa pada tanggung jawab sosial.

Banyak perusahaan tidak terkecuali rumah sakit dalam menentukan harga produk masih menggunakan akuntansi biaya tradisional atau yang disebut juga dengan konvensional. Sistem akuntansi biaya tradisional hanya menggunakan penggerak aktivitas berlevel unit untuk membebankan biaya-biaya pada produk, hal ini akan menimbulkan banyak permasalahan karena produk yang dihasilkan tidak dapat mencerminkan biaya yang sebenarnya diserap untuk menghasilkan produk tersebut. Sebagai akibatnya akan muncul produk *under costing* dan produk *over costing*. Penggunaan metode *full costing* dan *variable costing* dalam sistem akuntansi menyebabkan pengambilan keputusan menjadi tidak tepat khususnya pada harga produk sehingga perlu diterapkan sistem penentuan harga pokok produk yang akan menghasilkan informasi biaya yang akurat yang dikenal dengan *Activity Based Costing (ABC)*. Menurut buku Akuntansi Biaya karangan Dewi & Kristanto (2006) pada bab *Activity Based Costing dan Activity Based Management* sistem perhitungan biaya berdasarkan aktivitas (*Activity Based Costing System*) didefinisikan sebagai suatu sistem perhitungan biaya dimana tempat penampungan biaya overhead pabrik yang jumlahnya lebih dari satu, dialokasikan menggunakan dasar yang memasukkan satu atau lebih faktor yang tidak berkaitan dengan volume (*non volume-related factor*).

Adapun alasan peneliti memilih RS Budhi Asih sebagai objek penelitian karena rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang berada di Jakarta dan merupakan rumah sakit pemerintah yang status kepemilikannya berada pada Pemprov DKI Jakarta. Pada situs web Budhi Asih Rumah Sakit Umum Daerah, Portal Resmi Pemerintah Provinsi DKI Jakarta rumah sakit ini memiliki 267 tempat tidur dan status pengelolaannya berada pada Dinas Kesehatan Pemprov DKI Jakarta.

TINJAUAN PUSTAKA

Rumah Sakit Pemerintah

Rumah Sakit Pemerintah merupakan Rumah Sakit yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba. Dimana berdasarkan Undang-undang RI. No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menjelaskan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi yaitu, pertama penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, kedua pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, ketiga penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang

kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan, keempat penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam bentuk peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Badan Layanan Umum

Badan Layanan Umum diatur dalam Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Badan Layanan Umum merupakan instansi Pemerintah yang disusun untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berwujud penyediaan barang atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip produktivitas dan efisiensi. Dalam Badan Layanan Umum, terdapat Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang merupakan pola pengelolaan keuangan untuk memberi fleksibilitas berupa kebebasan untuk menentukan praktik bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Badan Layanan Umum bertujuan demi meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Tinjauan Umum Tentang Tarif dan Jasa

Tarif

Tarif merupakan biaya pungutan yang dikenakan terhadap barang atau jasa. Pada Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1165 Tahun 2007 tentang Pola Tarif RS Badan Layanan Umum menyebutkan bahwa tarif adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan di rumah sakit, yang dibebankan kepada pasien sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterima.

Jasa

Jasa merupakan aktivitas atau manfaat yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apa pun. Produksi jasa bisa berhubungan dengan produk fisik maupun bukan fisik. Dalam kaitannya dengan kehidupan, jasa merupakan suatu aktivitas atau pelayanan yang memberikan segala sesuatu yang diperlukan oleh orang lain.

Costing System

Metode tradisional menggambarkan metode perhitungan biaya dimana perhitungan biaya hanya didasarkan pada tahap produksi barang dalam setiap unit barang. Metode perhitungan biaya secara tradisional dapat disebut juga dengan metode perhitungan berdasarkan unit. Alokasi biaya overhead pabrik dalam metode ini didasarkan pada jam tenaga kerja langsung atau jam kerja mesin atau hanya didasarkan pada volume produksi barang. Metode tradisional menurut Febriyana (2020) yaitu struktur dasar dalam sistem akuntansi biaya yang menunjukkan kebutuhan untuk menentukan biaya per unit produk.

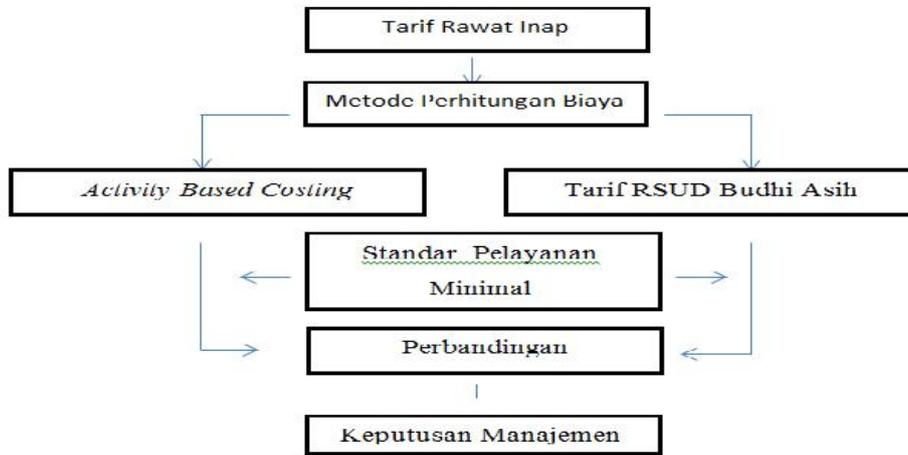
Metode *Activity Based Costing* menerapkan pada konsep-konsep akuntansi aktivitas untuk menghasilkan perhitungan harga pokok produk yang lebih akurat. Produk memerlukan aktivitas-aktivitas dalam mengkonsumsi sumber daya. Menurut Mulyadi (2007:47) dalam penelitian Febriyana (2020) berpendapat bahwa *Activity Based Costing system* pada dasarnya merupakan penentuan harga pokok produk atau jasa secara cermat bagi keputusan manajemen dengan mengukur secara cermat konsumsi sumber daya dalam setiap aktivitas yang digunakan untuk menghasilkan produk atau jasa.

Tinjauan Umum Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Standar pelayanan minimal rumah sakit pada hakekatnya merupakan jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah atau pemerintah provinsi atau pemerintah kabupaten atau kota dengan standar kinerja yang ditetapkan. Dengan disusunnya standar pelayanan minimal rumah sakit diharapkan dapat membantu pelaksanaan penerapan standar pelayanan minimal di rumah sakit. Standar pelayanan minimal tersebut dapat dijadikan acuan bagi pengelolaan rumah sakit dan unsur terkait dalam melaksanakan perencanaan, pembiayaan, dan pelaksanaan setiap jenis pelayanan.

Kerangka Penelitian

Objek yang akan diteliti adalah organisasi jasa pada rumah sakit. Organisasi jasa merupakan jenis usaha yang outputnya berupa pelayanan kepada pelanggan. Berdasarkan perumusan masalah dan tujuan penelitian ini, maka kerangka penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:



Gambar 1 Kerangka Analisis
Sumber: Gambar dibuat oleh penulis, 2020

METODE PENELITIAN

Objek Penelitian

Objek penelitian menurut kamus Bahasa Indonesia yang dimaksud objek penelitian adalah hal yang menjadi sasaran penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tarif rawat inap berdasarkan perhitungan *Activity Based Costing* bila dikaitkan dengan Standar Pelayanan Minimal. Dalam pelaksanaan penelitian, yang menjadi lokasi penelitian adalah RSUD Budhi Asih. Sehingga yang menjadi objeknya adalah pelayanan rawat inap di rumah sakit RSUD Budhi Asih.

Sumber dan Jenis Data

Sumber ini merupakan penelitian kepustakaan, yang berarti penelitian ini memiliki sumber data dalam bentuk sumber kepustakaan, dokumen, dan informasi. Berdasarkan hal tersebut, sumber data dalam penelitian ini merupakan laporan tarif rawat inap RSUD Budhi Asih dan laporan standar pelayanan minimal RSUD Budhi Asih tahun 2018. Pengumpulan data pada laporan tarif rawat inap ini menggunakan metode kearsipan atau dokumentasi yang sudah dikelola oleh pihak rumah sakit. Data tersebut meliputi data biaya tetap, biaya variable, dan data pendukung (jumlah pasien rawat inap, luas ruangan, dan lama hari pasien berada di rumah sakit).

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini terdiri dari 2 jenis data yaitu data primer dan data sekunder. Penjelasan terhadap setiap data sebagai berikut:

Data Primer

Sumber primer merupakan sumber data yang diperoleh secara langsung dari hasil penelitian lapangan dan tidak melalui media perantara. Data primer dilakukan dengan cara wawancara langsung antara penulis dengan pihak rumah sakit. Dalam penelitian ini, data primer yang digunakan merupakan data yang diperoleh dari bagian keuangan meliputi data tentang semua biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit, data tarif kamar dan tarif konsumsi pada tiap kamar. Selain data keuangan, pada penelitian ini mengambil data pada bagian Rekamemedik seperti jumlah pasien, jumlah hari rawat inap, tipe kamar dan bagian EPS (jumlah KWH listrik dan air).

Data Sekunder

Data sekunder bersumber dari berbagai informasi tertulis mengenai kondisi dan situasi rumah sakit maupun berdasarkan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian ini.

Teknik Pengumpulan Data

Tujuan dari teknik pengumpulan data yaitu untuk memaparkan dan menggambarkan keadaan yang berada pada perusahaan. Dalam penelitian ini, pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian tersebut dilakukan dengan 3 cara, yaitu:

Observasi Langsung

Digunakan untuk mengumpulkan data melalui pengamatan langsung pada objek yang akan diteliti agar mendapatkan data yang akan dibutuhkan pada penelitian ini. Data yang dibutuhkan pada saat observasi berlangsung adalah aktivitas rawat inap yang menimbulkan biaya mulai dari registrasi pasien sampai penentuan rawat inap dan fasilitas yang tersedia dalam rawat inap rumah sakit.

Wawancara

Wawancara pada penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan tanya jawab kepada pemimpin atau manajer atau karyawan untuk pengumpulan data yang bersangkutan dengan metode apa yang digunakan dalam menentukan tarif rawat inap rumah sakit dan standar pelayanan minimal rumah sakit.

Dokumentasi

Data yang dikumpulkan dengan teknik dokumentasi dalam penelitian ini adalah seluruh aktivitas pada rawat inap kelas, dan data-data yang berhubungan dengan biaya yang didapat dari arsip-arsip yang terdapat pada bagian administrasi rumah sakit untuk data tahun 2018.

Instrumen Penelitian

Mengklompokan Biaya Rawat Inap Tiap Kelas

RSUD Budhi Asih mengklompokan biaya berdasarkan tiap ruangan. RSUD Budhi Asih memiliki 11 ruangan yang satu ruangan dicampur dengan beberapa kelas.

Langkah untuk mengklompokan biaya rawat inap tiap kelas sebagai berikut:

- a. Mendokumentasikan data-data tentang tarif rawat inap yang digunakan oleh pihak RSUD Budhi Asih.
- b. Masukan biaya aktivitas pada ruangan menjadi tiap-tiap kelas.
- c. Menjumlahkan semua aktivitas pada tiap kelas kemudian pada tiap-tiap kelas tersebut dibagi berdasarkan ruangan yang terdapat pada masing-masing kelas.

Perhitungan *Activity Based Costing*

- a. Mengidentifikasi dan menggolongkan biaya kedalam berbagai aktivitas.
- b. Mengklasifikasikan aktivitas biaya ke dalam berbagai aktivitas, pada langkah ini biaya digolongkan kedalam aktivitas yang terdiri dari 4 kategori: *unit level activities, batch level activities, product sustaining activities, facility sustaining activities*.
- c. Mengidentifikasi *cost driver* yang dimaksud untuk memudahkan dalam penentuan tarif/unit *cost driver*.
- d. Menentukan tarif per unit *cost driver*.

Untuk menentukan tarif per unit dihitung dengan rumus:

$$\text{Tarif per unit } \textit{cost driver} = \text{total biaya} \div \text{total } \textit{cost driver}$$

- e. Membebankan biaya ke produk dengan menggunakan tarif *cost driver* dan ukuran aktivitas.
 - 1) Pembebanan biaya overhead dari tiap aktivitas ke setiap kamar dihitung dengan rumus sebagai berikut:
BOP yang dibebankan = tarif per unit *cost* x *cost driver* yang dipilih
 - 2) Kemudian perhitungan tarif masing-masing tipe kamar dengan metode *Activity Based Costing* dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:
 $\text{Cost rawat inap} = \sum \text{tarif per } \textit{unit cost driver}$
Tarif per kamar = *cost* rawat inap + laba yang diharapkan
- f. Membandingkan tarif rawat inap rumah sakit berdasarkan *Activity Based Costing* dengan tarif

pada RSUD Budhi Asih. Kemudian menganalisis harga rawat inap antara kedua metode tersebut dan membuat kesimpulan.

Perhitungan Standar Pelayanan Minimal

a. Bed Occupancy Rate (BOR)

Presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator tersebut memberikan gambaran berupa tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur suatu rumah sakit.

$$\text{BOR} = \frac{\text{Jumlah Hasil Perawatan RS}}{\text{Jumlah TT x Jumlah Hari Dalam Satu Satuan Waktu}} \times 100\%$$

Nilai Parameter dari BOR idealnya adalah 60 – 85 %

b. Average Length Of Stay (Av LOS)

Rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator tersebut selain memberikan gambaran tingkat efisiensi juga bisa memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu yang dijadikan acuan (perlu pengamatan lebih lanjut)

$$\text{Av. LOS} = \frac{\text{Jumlah lamaa Perawatan RS}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (H+M)}}$$

Ideal dari LOS adalah 6 – 9 hari

c. Bed Turn Over (BTO)

Frekuensi pemakaian tempat tidur, berapa kali dalam satu satuan waktu tertentu tempat tidur di rumah sakit terpakai. Indikator tersebut memberikan gambaran tingkat efisiensi dari pemakaian tempat tidur.

$$\text{BTO} = \frac{\text{Jumlah pasien Keluar (H+M)}}{\text{Jumlah Tempat Tidur}}$$

Ideal dari BTO selama satu tahun adalah 40 – 50 Kali.

d. Turn Over Interval (TOI)

Rata-rata tempat tidur tidak ditempati saat terisi berikutnya. Indikator tersebut juga memberikan gambaran tentang tingkat efisiensi dari pada penggunaan tempat tidur.

$$\text{TOI} = \frac{[\text{Jumlah (TT x Hari)} - \text{JHP}]}{\text{Jumlah Pasien Keluar (H+M)}}$$

Ideal Tempat Tidur Kosong adalah 1 – 3 Hari.

e. Gross Death Rate (GDR)

Angka kematian umum untuk tiap 1000 penderita yang keluar.

$$\text{GDR} = \frac{\text{Jumlah Pasien Mati Seluruhnya}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)}} \times 1000\%$$

Nilai GDR seharusnya tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar.

f. Net Death Rate (NDR)

Angka kematian lebih dari 48 jam setelah dirawat untuk tiap 1000 penderita keluar, indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit.

$$\text{NDR} = \frac{\text{Jumlah Pasien Mati Lebih dari 48 Jam di Rawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup+Mati)}} \times 1000\%$$

Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 penderita keluar.

Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif, digunakan agar peneliti mengetahui dan mampu untuk menjelaskan karakteristik variabel yang sedang diteliti.

- a. Mengkelompokan biaya rawat inap RSUD Budhi Asih dari penghitungan sesuai ruangan ke tiap-tiap kelas.
- b. Melakukan perhitungan harga pokok jasa rawat inap dengan menggunakan *Activity Based Costing* sebagai berikut:
 1. Mengidentifikasi aktivitas.

Berbagai aktivitas diklasifikasikan ke dalam beberapa kelompok aktivitas yang mempunyai hubungan fisik yang jelas dan mudah ditentukan.

2. Mengklasifikasikan biaya berdasarkan aktivitas ke dalam berbagai aktivitas.
Selanjutnya mengklasifikasikan berbagai biaya pada setiap kelompok aktivitas berdasarkan pelacakan langsung dan *driver-driver* sumber.
3. Mengidentifikasi *cost driver*.
Setelah mengklasifikasikan berbagai biaya dengan aktivitas maka langkah selanjutnya yaitu mengidentifikasi *cost driver*. Agar dapat dimasukkan pada suatu kelompok biaya yang homogen, maka aktivitas *overhead* harus dihubungkan secara logis dan mempunyai rasio konsumsi yang sama untuk semua produk.
4. Menentukan tarif per unit *cost driver*.
5. Membebankan biaya ke produk dengan menggunakan tarif *cost driver* dan ukuran aktivitas.
6. Membandingkan perhitungan tarif jasa rawat inap menggunakan metode *Activity Based Costing* dengan metode yang diterapkan pada RSUD Budhi Asih.

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

RSUD Budhi Asih merupakan Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dengan kelas Tipe B Non Pendidikan yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 434/Menkes/SK/IV/2007 tanggal 10 April 2007. RSUD Budhi Asih terletak di Jl. Dewi Sartika Cawang III No. 200, Jakarta Timur. RSUD Budhi Asih ini memiliki luas tanah 6.381m².

Pembahasan Hasil Penelitian

Tabel 1. Rincian Biaya Aktivitas

Elemen Biaya	Jumlah
<i>Unit level activity cost</i>	
Biaya Sumber Daya Manusia	Rp.4.157.106.127
Biaya Listrik, Air, dan Telepon	Rp. 141.748.781
Biaya Konsumsi per porsi	Rp. 1.810.823.805
Biaya Laundry	Rp. 245.807.170
<i>Batch related activity cost</i>	
Biaya Administrasi	Rp.996.120
<i>Facility sustaining activity cost</i>	
Biaya Pemeliharaan Gedung	Rp. 11.002.183
Biaya Penyusutan Gedung	Rp. 535.090.083

Sumber: Data di Olah

Tahap selanjutnya yaitu melakukan tarif rawat inap rumah sakit dan mengidentifikasi aktivitas dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

- a. Tarif perunit sama dengan total biaya aktivitas dibagi *cost driver*.
- b. Menghitung biaya *overhead* yang dibebankan pada masing-masing kelas dengan cara: BOP yang dibebankan = tarif *cost driver* per unit x *driver* yang digunakan oleh masing-masing kelas rawat inap.
- c. Menjumlahkan seluruh biaya aktivitas yang telah dikelompokkan.
- d. Membaginya total biaya aktivitas masing-masing kelas rawat inap dengan jumlah hari rawat inap di masing-masing kelas.

Dari rumus diatas maka dapat diperoleh hasil dari setiap kamar yang dihitung untuk setiap kelas total biaya kelas VIP, I, II, dan III seperti pada tabel berikut:

Tabel 2. Total Biaya Aktivitas Kelas VIP

Aktivitas	Tarif Per Unit (Cost Driver)	Driver	Jumlah (Rp)
Sumber Daya Manusia	1.354.536	765 orang	1.036.220.313
Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	10.032	555m ²	5.567.845
Penyusutan Gedung	186.112	555m ²	103.292.426
Listrik, Telepon, dan Air	7.931	3058 hari	24.253.093
Konsumsi (3x)	155.841	3058 hari	476.561.778
Administrasi	216	765 orang	165.777
Laundry	74.500	765 orang	56.993.065
Total Biaya Aktivitas Dibebankan ke Kelas VIP			1.703.054.297
Jumlah Hari Pakai			3058 hari
Tarif Rawat Inap Per Kamar			Rp. 556.917

Sumber: Data Diolah

Tabel 3. Total Biaya Aktivitas Kelas I

Aktivitas	Tarif Per Unit (Cost Driver)	Driver	Jumlah (Rp)
Sumber Daya Manusia	240.873	3503 orang	843.778.560
Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	187,87	513m ²	96.381
Penyusutan Gedung	226.001	513m ²	115.938.936
Listrik, Telepon, dan Air	2.219	14012 hari	31.105.373
Konsumsi (3x)	116.538	14012 hari	1.632.930.456
Administrasi	63,41	3503 orang	222.127
Laundry	15.336	3503 orang	53.724.110
Total Biaya Aktivitas Dibebankan ke Kelas I			2.677.795.943
Jumlah Hari Pakai			14012 hari
Tarif Rawat Inap Per Kamar			Rp. 191.107

Sumber: Data Diolah

Tabel 4. Total Biaya Aktivitas Kelas II

Aktivitas	Tarif Per Unit (Cost Driver)	Driver	Jumlah (Rp)
Sumber Daya Manusia	321.491	2801 orang	900.496.407
Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	171,16	487m ²	84.333
Penyusutan Gedung	262.439	487m ²	127.808.245
Listrik, Telepon, dan Air	2.703	11204 hari	30.286.308
Konsumsi (3x)	98.619	11204 hari	1.104.927.276
Administrasi	76,88	2801 orang	215.342
Laundry	19.388	2801 orang	54.306.266
Total Biaya Aktivitas Dibebankan ke Kelas II			2.218.124.177
Jumlah Hari Pakai			11204 hari
Tarif Rawat Inap Per Kamar			Rp. 197.976

Sumber: Data Diolah

Tabel 5. Total Biaya Aktivitas Kelas III

Aktivitas	Tarif Per Unit (Cost Driver)	Driver	Jumlah (Rp)
Sumber Daya Manusia	119.559	11514 orang	1.376.610.847
Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	10.444	503m ²	5.253.624

Penyusutan Gedung	373.857	503m ²	188.050.476
Listrik, Telepon, dan Air	1.218	46057 hari	56.104.007
Konsumsi (3x)	87.453	46057 hari	4.027.822.821
Administrasi	34,12	11514 orang	392.874
Laundry	7.016	11514 orang	80.783.730
Total Biaya Aktivitas Dibebankan ke Kelas III			5.735.018.379
Jumlah Hari Pakai			46057 hari
Tarif Rawat Inap Per Kamar			Rp. 124.520

Sumber: Data Diolah

Rangkuman Hasil Penelitian

Pada perhitungan dengan menggunakan *Activity Based Costing* terdapat perbandingan dengan tarif yang berlaku pada RSUD Budhi Asih, sebagai berikut:

Tabel 6. Perbandingan Tarif RSUD Budhi Asih dengan ABC

Kelas	Tarif Berlaku	Tarif ABC	Selisih
VIP	680.000	556.917	123.083
I	410.000	191.107	218.893
II	265.000	197.976	67.024
III	186.000	124.520	61.480

Sumber: Data Diolah

Dari perhitungan di atas, dapat diketahui bahwa ada perbedaan pada hasil perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* pada tarif kelas VIP sebesar Rp 556.917, pada tarif kelas I sebesar Rp 191.107, pada tarif kelas II sebesar Rp 197.976, dan pada tarif kelas III sebesar Rp 124.520. Pada perbandingan tarif antara metode *Activity Based Costing* dengan tarif RSUD Budhi Asih tersebut dapat dilihat selisih pada tarif kelas VIP sebesar Rp. 123.083, selisih pada tarif kelas I sebesar Rp. 218.893, selisih pada tarif kelas II sebesar Rp. 67.024, dan selisih pada tarif kelas III sebesar Rp. 61.480.

Berikut rangkuman standar pelayanan minimal rumah sakit RSUD Budhi Asih:

Tabel 7. Rangkuman Standar Pelayanan Minimal RSUD Budhi Asih

BOR	Av.LOS	BTO	TOI	GDR	NDR
55%	5	48 kali	3 hari	44	15

Sumber: Data RSUD Budhi Asih 2018.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perhitungan tarif kamar rawat inap pada RSUD Budhi Asih dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* dan kaitannya dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Berdasarkan data yang diperoleh dan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan terhadap tarif jasa rawat inap pada RSUD Budhi Asih, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

(1) RSUD Budhi Asih dalam mengklompokan biaya-biaya rawat inap berdasarkan tiap ruangan bukan tiap kelas; (2) Perhitungan tarif jasa rawat inap menggunakan metode *Activity Based Costing* memberikan hasil yang sesuai dengan aktivitas-aktivitas yang dibebankan. Untuk tarif jasa rawat inap yang dihitung dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* yaitu untuk tarif jasa rawat inap kelas VIP sebesar Rp. 556.917, tarif jasa rawat inap kelas I sebesar Rp. 191.107, tarif jasa rawat inap kelas II sebesar Rp. 197.976, dan tarif jasa rawat inap kelas III sebesar Rp. 124.520; (3) Perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan *Activity Based Costing* terbukti menghasilkan biaya yang lebih rendah bila dibandingkan dengan tarif RSUD Budhi Asih; (4) Pada penghitungan *Activity Based Costing* tarif kelas I lebih rendah dibandingkan dengan kelas II. Hal tersebut karena jumlah pasien rawat dan jumlah hari pakai lebih banyak pada kelas I dibanding dengan kelas II; (5) Hasil data yang peneliti dapatkan

tentang indikator Standar Pelayanan Minimal RSUD Budhi Asih menunjukkan indikator ideal pada perhitungan *Bed Turn Over (BTO)*, *Turn Over Interval (TOI)*, *Gross Death Rate (GDR)*, dan *Net Death Rate (NDR)*. Sedangkan indikator pada perhitungan *Bed Occupancy Rate (BOR)* dan *Average Length Of Stay (Av LOS)* belum mencapai ideal dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Berdasarkan Hasil Penelitian dan Kesimpulan yang telah dikemukakan di atas, maka terdapat saran yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan, antara lain: Bagi pihak RSUD Budhi Asih (1) RSUD Budhi Asih sebaiknya mengklompokkan biaya-biaya rawat inap berdasarkan kelas agar mengetahui besaran biaya-biaya yang telah dikeluarkan berdasarkan tiap kelas; (2) RSUD Budhi Asih sebaiknya mempertimbangkan tarif rawat inap dengan menggunakan *Activity Based Costing* karena dengan *Activity Based Costing* akan diperoleh informasi biaya rawat inap yang lebih akurat; (3) Diharapkan RSUD Budhi Asih meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit agar *BOR* dan *AvLos* mencapai ideal pada Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Bagi peneliti selanjutnya untuk penelitian selanjutnya sebaiknya menggunakan objek penelitian yang lain, peneliti tidak terpaku pada perusahaan jasa rumah sakit saja. Peneliti dapat menggunakan perusahaan jasa lain seperti hotel, perusahaan asuransi, perusahaan konsultan, atau perusahaan manufaktur. Hal tersebut diharapkan agar memperoleh informasi yang lebih bervariasi.

REFERENSI:

Dewi, P. S., & Kristanto. (2006). *Akuntansi Biaya*. Jakarta : Salemba Empat .

Febriyana, R. (2020). *Komparasi Tarif Rawat Inap Berdasarkan Traditional Costing dan ABC dalam Kaitannya dengan Standar Pelayanan Minimal* .

Kaunang, B., Walandouw, S., Sam, U., & Manado, R. (2015). Penerapan Metode Activity Based Costing System dalam Menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Bethesda. *Jurnal Akuntansi* , 1214-1221.

Rumah Sakit Umum Daerah Budhi Asih. (2020, November 22). Retrieved from Portal Resmi Pemerintah Provinsi DKI Jakarta: <https://www.jakarta.go.id/artikel/konten/2826/budhi-asih-rumah-sakit-umum-daerah>