

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Fatma Yunita (2006), dengan judul “Penerapan sistem activity based costing dalam penentuan tarif jual kamar perawatan pada rumah sakit “X” di Surabaya”, penelitian tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit “X” dalam menentukan tarif jual kamar perawatan masih menggunakan dasar perkiraan untuk bisa bersaing dengan rumah sakit lainnya, sehingga sering mengakibatkan ketidaktepatan antara tarif yang dibayar oleh pasien dengan fasilitas yang diterima oleh pasien.

Dari hasil analisa perhitungan menunjukkan bahwa perhitungan biaya perawatan yang dibutuhkan untuk tiap bed per kelas per hari dengan cara tradisional, tidak dapat menghasilkan biaya yang tepat. Hal ini disebabkan pada perhitungan biaya dengan cara tradisional, tidak diketahui apakah biaya tersebut benar-benar dipakai untuk membiayai aktivitas perawatan untuk tiap bed per kelas per hari. Sedangkan pada perhitungan biaya perawatan yang dibutuhkan untuk tiap bed per kelas per hari dengan menggunakan sistem ABC, menghasilkan biaya yang akurat. Hal ini disebabkan karena perhitungan dengan menggunakan ABC, aktivitas yang betul-betul memicu biaya-lah yang dipakai sebagai acuan untuk melakukan perhitungan.

Dengan membandingkan pada penelitian terdahulu, maka diperoleh persamaan dan perbedaan sebagai berikut:

Persamaan dalam penelitian terdahulu:

1. Mengkaji tentang metode Activity Based Costing (ABC).
2. Teknik yang digunakan dalam analisa data menggunakan kualitatif.
3. Populasinya adalah tarif jual kamar.

Perbedaannya:

1. Tujuan penelitian yang sebelumnya menunjukkan perbandingan antara perhitungan tarif jual kamar dengan metode ABC dan konvensional, sedangkan penelitian sekarang dilakukan karena pihak rumah sakit menghendaki agar penelitian ini dapat dijadikan dasar pengambilan keputusan manajemen dalam perubahan tarif kamar atau bed per hari.
2. Perhitungan tarif kamar dalam penelitian terdahulu adalah hanya dihitung dengan metode ABC dan dibandingkan dengan konvensional, sedangkan dalam penelitian sekarang, perhitungan tarif pokok sewa kamar sampai dengan harga jual kamar atau bed per hari dengan metode ABC dan full costing.
3. Objek penelitian terdahulu yakni seluruh kelas perawatan termasuk ruang ICU dan incubator bayi, sedangkan penelitian sekarang hanya kelas untuk sewa kamar rawat inap.

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Biaya

2.2.1.1 Konsep Biaya

Menurut Hansen dan Mowen (2006: 40), biaya adalah kas atau nilai ekuivalen kas yang dikorbankan untuk mendapatkan barang atau jasa yang diharapkan memberi manfaat saat ini atau di masa datang bagi organisasi. Sedangkan menurut Wikipedia (<http://id.wikipedia.org/wiki/Biaya>, tanggal 2 Mei 2010, jam 14:58), biaya adalah semua pengorbanan yang perlu dilakukan untuk suatu proses produksi, yang dinyatakan dengan satuan uang menurut harga pasar yang berlaku, baik yang sudah terjadi maupun yang akan terjadi.

Biaya merupakan faktor utama dalam menentukan harga pokok penjualan pada perusahaan. Pada persaingan antar perusahaan yang semakin ketat ini, masalah harga sangat penting untuk mencapai keunggulan bersaing. Hal ini disebabkan karena biaya berhubungan dengan produk dan harga jual.

Langkah awal yang sangat penting untuk memperoleh keunggulan kompetitif adalah mengidentifikasi penggerak biaya utama dalam perusahaan atau organisasi. Menurut Blocher, et.al (2007: 102), penggerak biaya (cost driver) merupakan faktor yang memberi dampak pada perubahan tingkat biaya total.

Dengan tujuan untuk menghasilkan manfaat saat ini dan masa depan, setiap manajemen perusahaan harus melakukan berbagai usaha untuk meminimumkan biaya yang dibutuhkan dalam pencapaian tujuan tersebut. Mengurangi biaya untuk mencapai manfaat tertentu, memiliki arti bahwa perusahaan menjadi lebih efisien. Namun biaya tidak hanya ditekan, tetapi harus

dikelola secara strategis, sehingga dapat menyediakan nilai bagi pelanggan yang sama besarnya dengan nilai biaya yang dikeluarkan itu sendiri.

Untuk menentukan biaya yang akurat juga perlu dilakukan analisis aktivitas. Hansen dan Mowen (2001: 915) berpendapat, "analisis aktivitas merupakan proses mengidentifikasi, menjelaskan, dan mengevaluasi aktivitas-aktivitas yang dilakukan sebuah organisasi." Empat hasil analisis aktivitas :

1. Aktivitas-aktivitas apa yang dilakukan.
2. Jumlah orang yang melakukan aktivitas.
3. Waktu dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan aktivitas.
4. Penilaian akan nilai aktivitas terhadap organisasi, termasuk di dalamnya pemilihan dan untuk mempertahankan aktivitas yang memberi nilai tambah.

Dengan banyaknya persaingan, banyak perusahaan yang menghapus aktivitas-aktivitas yang tidak menambah nilai, dan mengoptimalkan aktivitas-aktivitas yang menambah nilai. Aktivitas yang menambah nilai merupakan kegiatan yang perlu atau aktivitas yang diperlukan untuk dapat bertahan dalam bisnis. Biaya yang menambah nilai adalah biaya-biaya yang disebabkan oleh aktivitas-aktivitas yang menambah nilai yang dilakukan dengan efisiensi sempurna. Sedangkan aktivitas yang tidak menambah nilai tidak diperlukan semua aktivitas selain aktivitas yang mutlak esensial untuk dapat bertahan dalam bisnis. Biaya yang tidak menambah nilai adalah biaya-biaya yang disebabkan oleh aktivitas yang tidak menambah nilai atau kinerja yang tidak efisien dari aktivitas-aktivitas yang menambah nilai.

2.2.1.2 Objek Biaya

Sistem akuntansi manajemen dibuat untuk mengukur dan membebankan biaya kepada entitas, yang disebut objek biaya. Objek biaya dapat berupa apapun, seperti produk, pelanggan, departemen, proyek, aktivitas, dan sebagainya. Objek biaya merupakan sesuatu atau aktivitas dimana biaya diakumulasikan (Ahmad, 2005: 13). Aktivitas tidak hanya bertindak sebagai objek biaya, tapi juga memiliki peran utama dalam pembebanan biaya untuk objek biaya lainnya. Hubungan antara biaya dan objek biaya dapat digali untuk membantu meningkatkan keakuratan pembebanan biaya.

Konsep objek biaya merupakan salah satu pemikiran dalam akuntansi biaya. Pemilihan tertentu objek biaya selalu ada atau sedikitnya secara implisit ada. Biaya dapat secara langsung atau tidak langsung berkaitan dengan objek biaya. Biaya tidak langsung (indirect cost) adalah biaya yang tidak dapat dengan mudah dan akurat dilacak sebagai objek biaya. Biaya langsung (direct cost) adalah biaya yang dengan mudah dan akurat ditelusuri sebagai objek biaya.

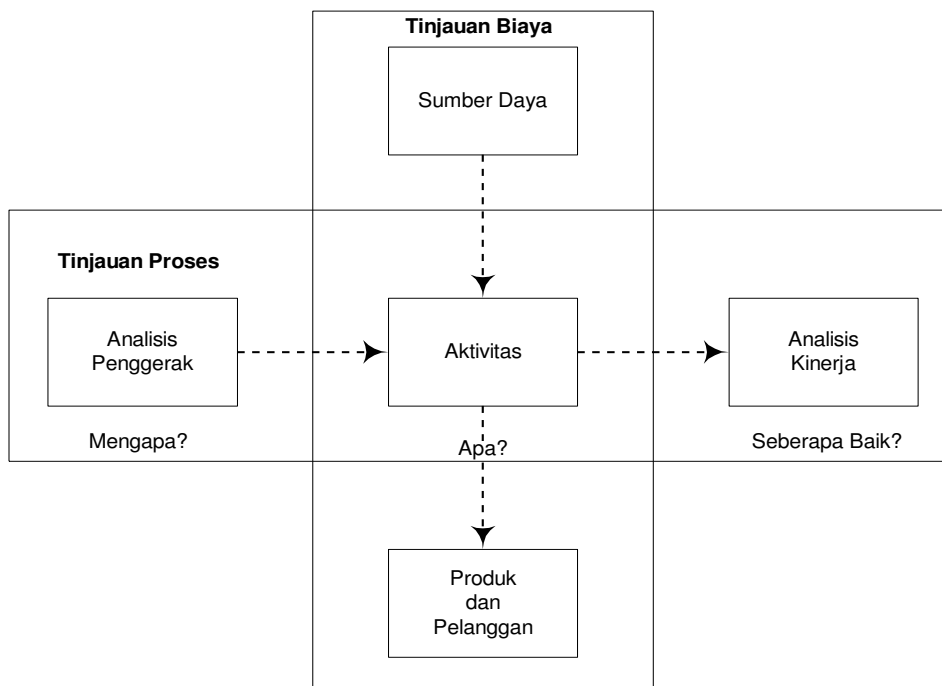
Menurut Hansen Mowen (2006: 42), “ditelusuri dengan mudah” memiliki arti bahwa biaya dapat dibebankan dengan cara yang layak secara ekonomi, sementara “dilacak dengan akurat” memiliki arti bahwa biaya dapat dibebankan dengan menggunakan hubungan sebab akibat.

Jadi ketertelusuran adalah kemampuan untuk membebankan biaya ke objek biaya dengan cara yang layak secara ekonomi berdasarkan hubungan sebab akibat. Semakin besar biaya yang dapat ditelusuri ke objeknya, semakin akurat pembebanan biayanya.

2.2.2 Latar Belakang ABC (Activity Based Costing)

Activity Based Costing (ABC) merupakan bagian dari manajemen, dimana ABC timbul sebagai akibat dari kebutuhan manajemen akan informasi akuntansi yang mampu mencerminkan konsumsi sumber daya dalam berbagai aktivitas untuk menghasilkan produk. ABC merupakan salah satu sistem biaya manajemen, dimana ABC membeban biaya ke produk berdasar sumber daya yang dikonsumsi.

Gambar 2.1
Model Manajemen Berdasarkan Aktivitas



Sumber : Hansen dan Mowen, 2006, "Management Accounting", Edisi 7, Buku satu (Terjemahan), Salemba Empat, Jakarta, halaman: 56

Sistem ini mengidentifikasi biaya aktivitas (cost of activity) seperti menjalankan suatu mesin, menerima bahan baku, menjadwalkan suatu pekerjaan, dan sebagainya yang berhubungan dengan suatu objek biaya. ABC kemudian

menelusuri aktivitas ini ke suatu produk khusus atau pelanggan yang menimbulkan aktivitas. Biaya overhead ditelusuri ke produk secara khusus daripada disebar secara arbitrer terhadap semua produk. Dengan cara ini, manajemen dapat belajar mengendalikan terjadinya aktivitas, dan belajar mengendalikan biaya-biaya yang akan timbul.

Pengertian ABC banyak didefinisikan oleh para ahli ekonom yakni:

Menurut Blocher, et.al (2000: 120), activity-based costing (ABC) adalah pendekatan penentuan biaya produk yang membebankan biaya ke produk atau jasa berdasarkan konsumsi sumber daya yang disebabkan karena aktivitas.

Sedangkan Ahmad (2005: 13), mendefinisikan activity based costing (ABC) sebagai suatu prosedur yang menghitung biaya objek seperti produk, jasa, dan pelanggan. Dikatakan juga oleh Supriyono (2002: 230), sistem biaya berdasar aktivitas [activity-basedcost (ABC) system] adalah sistem yang terdiri atas dua tahap yaitu pertama melacak biaya pada berbagai aktivitas, dan kemudian ke berbagai produk.

Hansen dan Mowen (2000: 321) menyatakan, "sistem biaya berdasar kegiatan (activity-based-costing-ABC) adalah sistem yang pertama kali menelusuri biaya pada kegiatan kemudian pada produk." Sehingga dapat disimpulkan bahwa ABC adalah penilaian biaya dengan pendekatan berdasarkan aktivitas yang dilakukan setiap perusahaan untuk memperoleh suatu produk atau jasa.

Supriyono (2002: 230) meninjau dari sudut pandang manajerial, sistem ABC menawarkan lebih dari hanya ketelitian informasi mengenai harga pokok

produk, sistem ini juga menyediakan informasi tentang biaya dari berbagai aktivitas. Dengan ABC dapat memberi peluang untuk menghemat biaya dengan cara menyederhanakan aktivitas, melaksanakan aktivitas dengan lebih efisien, meniadakan aktivitas yang tak bernilai tambah, dan sebagainya.

2.2.3 Konsep Activity Based Costing (ABC)

ABC mempunyai prosedur alokasi dua tahap dimana prosedur ini membebankan biaya sumber daya perusahaan yang disebut biaya overhead pabrik ke cost pool dan kemudian ke objek biaya berdasarkan bagaimana suatu objek menggunakan sumber daya tersebut. Cost pool adalah kelompok biaya yang disebabkan oleh aktivitas yang bersama dengan satu dasar pembebanan (cost driver). Cost pool digunakan untuk mempermudah manajemen dalam membebankan biaya-biaya yang timbul.

Cost pool berisi aktivitas yang biayanya memiliki korelasi positif antara cost driver dengan biaya aktivitas. Tiap-tiap cost pool menampung biaya-biaya dari transaksi-transaksi yang homogen. Semakin tinggi tingkat kesamaan aktivitas yang dilaksanakan dalam perusahaan, semakin sedikit cost pool yang dibutuhkan untuk membebankan biaya-biaya tersebut. Sistem biaya yang menggunakan beberapa cost pool akan lebih menjelaskan hubungan sebab-akibat antara biaya yang timbul dengan produk yang dihasilkan.

Cost pool berguna untuk menentukan cost pool rate yang merupakan tarif biaya overhead pabrik per unit cost driver yang dihitung untuk setiap kelompok

aktivitas. Tarif kelompok dihitung dengan rumus total biaya overhead untuk kelompok aktivitas tertentu dibagi dasar pengukuran aktivitas kelompok tersebut.

Menurut Supriyono (2002: 237), aktivitas diklasifikasikan menjadi empat kategori aktivitas, yakni :

1. Aktivitas berlevel unit adalah aktivitas yang dilakukan untuk memproduksi setiap satu unit. Contoh aktivitas berlevel unit (berdasarkan volume atau unit) adalah pemakaian bahan, pemakaian jam kerja langsung, memasukkan komponen, inspeksi setiap unit, dan aktivitas menjalankan mesin.
2. Aktivitas berlevel batch adalah aktivitas yang dilakukan untuk setiap batch atau kelompok produk. Aktivitas berlevel batch dilakukan setiap satu batch yang ingin diproduksi. Contoh aktivitas berlevel batch adalah setup mesin, pemesanan pembelian, penjadwalan produksi, inspeksi untuk setiap batch dan penanganan bahan,
3. Aktivitas untuk mendukung produk adalah aktivitas yang dilakukan untuk mendukung produksi yang berbeda. Contoh aktivitas untuk mendukung produk adalah merancang produk, administrasi suku cadang, penerbitan formulir pesanan.
4. Aktivitas untuk mendukung fasilitas adalah aktivitas yang dilakukan untuk mendukung produksi secara umum. Contoh aktivitas untuk mendukung fasilitas adalah keamanan, kesehatan kerja, pemeliharaan, manajemen pabrik, depresiasi pabrik dan pembayaran pajak properti.

Pengklasifikasian aktivitas menjadi 4 (empat) kategori ini akan memudahkan kalkulasi biaya produk karena biaya aktivitas yang berkaitan dengan tingkat berbeda merespon jenis penggerak biaya yang berbeda.

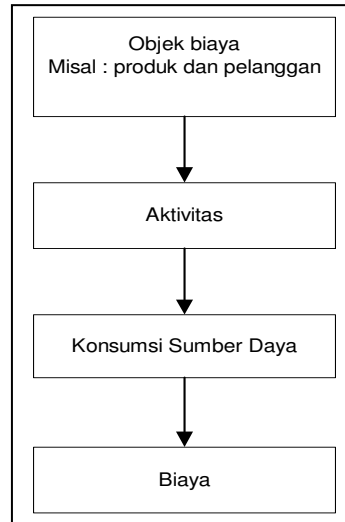
Menurut Blocher, et.al (2000: 122), dengan sistem ABC, alokasi tahap pertama adalah proses pembebanan biaya sumber daya, yaitu biaya overhead pabrik dibebankan ke 'cost pool' aktivitas atau kelompok aktivitas yang disebut pusat aktivitas (activity center) dengan menggunakan driver sumber daya (resources driver) yang tepat. Alokasi tahap kedua adalah proses pembebanan biaya, dimana biaya aktivitas dibebankan ke objek biaya dengan menggunakan driver aktivitas (activity driver) yang tepat. Driver aktivitas mengukur berapa banyak aktivitas yang digunakan oleh objek biaya.

Modifikasi ini menyebabkan prosedur dua tahap dalam sistem ABC melaporkan biaya aktivitas yang berbeda secara lebih akurat dibandingkan dengan sistem tradisional, karena sistem tersebut mengidentifikasi secara jelas biaya dari aktivitas yang berbeda-beda yang ada di perusahaan.

Menurut Kamaruddin (2005: 17), ada tiga tahap utama dalam merancang sistem ABC adalah :

1. Mengidentifikasi biaya sumber daya dan aktivitas. Tahap pertama dalam merancang sistem ABC adalah mengidentifikasi biaya sumber daya dan melakukan aktivitas. Analisis aktivitas meliputi pengumpulan data dari dokumen dan catatan yang ada, dan penelitian atau survei yang menggunakan daftar pertanyaan, observasi, dan wawancara secara terus menerus terhadap orang-orang kunci.
2. Membebankan biaya sumber daya ke aktivitas. Tahap kedua adalah membebankan biaya sumber daya ke aktivitas. Biaya sumber daya dapat dibebankan ke aktivitas dengan cara penelusuran langsung (direct tracing) atau estimasi. Contohnya tenaga yang digunakan untuk mengoperasikan mesin yang dapat ditelusuri secara langsung ke aktivitas operasi mesin, sehingga operasi mesin diobservasi berdasarkan meter yang digunakan.
3. Membebankan biaya aktivitas ke objek biaya. Tahap ketiga adalah membebankan biaya aktivitas ke objek biaya. Jika biaya aktivitas sudah diketahui, selanjutnya perlu untuk mengukur biaya aktivitas per unit. Hal ini dilakukan dengan cara mengukur biaya per unit untuk output yang diproduksi oleh aktivitas tersebut.

Gambar 2.2
Model activity-based costing



Sumber: Ray H. Garrison, D.B.A., CPA, Eric W. Noreen, Ph.D., CMA, dan Peter C. Brewer, Ph.D., CPA. 2006, “Akuntansi Manajerial”, Buku 1, Salemba Empat, Jakarta. Halaman: 448

2.2.4 Manfaat dan Kelemahan ABC (Activity Based Costing)

Sistem ABC dapat menyediakan informasi perhitungan biaya yang lebih baik dan dapat membantu manajemen mengelola perusahaan secara efisien serta dapat membantu manajemen mengelola perusahaan secara efisien dalam keunggulan kompetitif. Sistem ABC sering kali dibutuhkan oleh perusahaan, apabila manajemen telah mengalami peningkatan kerugian yang disebabkan oleh penetapan harga yang akibat perhitungan biaya yang tidak tepat.

Dalam tahun-tahun belakangan ini, banyak perusahaan yang menggunakan sistem ABC dan menemukan manfaat dalam menerapkan sistem ABC. Dengan ABC dapat membantu mengurangi distorsi yang disebabkan oleh alokasi biaya tradisional.

Manfaat ABC, menurut Ahmad (2005: 18):

1. Menyajikan biaya produk lebih akurat dan informatif, yang mengarahkan pengukuran profitabilitas produk lebih akurat terhadap keputusan strategik, tentang harga jual, lini produk, pasar, dan pengeluaran modal.
2. Pengukuran yang lebih akurat tentang biaya yang dipicu oleh aktivitas sehingga membantu manajemen meningkatkan nilai produk (product value) dan nilai proses (process value).
3. Memudahkan memberikan informasi tentang biaya relevan untuk pengambilan keputusan.

Namun manfaat-manfaat tersebut tidak dapat tercapai tanpa biaya-biaya.

Sistem ABC bersifat sangat rumit dan membutuhkan peningkatan yang signifikan dalam pengukuran aktivitas, dan pengukuran aktivitas ini dapat menjadi mahal.

Menurut Supriyono (2002: 247-248), ada dua hal mendasar yang harus dipenuhi

dalam menerapkan sistem ABC :

1. Biaya-biaya berdasar non unit harus merupakan prosentase signifikan dari biaya overhead. Jika biaya-biaya ini jumlahnya kecil, maka sama sekali tidak ada masalah dalam pengalokasian pada tiap produk.
2. Rasio-rasio konsumsi antara aktivitas-aktivitas berdasar unit dan aktivitas-aktivitas berdasar non unit harus berbeda. Jika berbagai produk menggunakan semua aktivitas overhead dengan rasio yang kira-kira sama, maka tidak ada masalah jika cost driver berdasar unit digunakan untuk mengalokasikan semua biaya overhead pada setiap produk. Jika berbagai produk ratio konsumsinya sama, maka sistem konvensional atau sistem ABC membebankan overhead pabrik dalam jumlah yang sama. Jadi, perusahaan yang produknya homogen (diversifikasi produk rendah) mungkin dapat menggunakan sistem konvensional tanpa ada masalah.

Kamaruddin (2005: 18) mengatakan, selain ABC mempunyai banyak manfaat, ABC juga mempunyai kelemahan, antara lain :

1. Beberapa biaya dialokasikan secara sembarangan, karena sulitnya menemukan aktivitas biaya tersebut. Contoh beberapa biaya untuk mempertahankan fasilitas, pembersihan pabrik dan pengelolaan proses produksi.
2. Mengabaikan biaya-biaya tertentu dari analisis. Contoh aktivitas yang sering diabaikan: pemasaran advertensi, riset dan pengembangan, rekayasa produk, klaim garansi, dan sebagainya.
3. Sistem ABC sangat mahal untuk dikembangkan dan diimplementasikan, disamping itu juga membutuhkan waktu yang cukup lama.

2.2.5 ABC (Activity Based Costing) pada Perusahaan Jasa

Semua organisasi jasa memiliki aktivitas dan keluaran (output) yang memiliki permintaan atas aktivitas tersebut. Meskipun demikian, terdapat beberapa perbedaan antara organisasi jasa dengan manufaktur. Aktivitas pada manufaktur cenderung dilakukan dengan cara yang sama. Kesamaan tersebut tidak terdapat pada organisasi jasa. Perbedaan lainnya yang mendasar adalah definisi keluaran.

Untuk manufaktur, keluaran didefinisikan sebagai produk yang berwujud dan diproduksi, tetapi dalam organisasi jasa, keluaran lebih sulit untuk didefinisikan, karena keluaran untuk organisasi jasa kurang berwujud. Walaupun demikian, keluaran harus didefinisikan sehingga biayanya dapat dihitung.

Produk rumah sakit secara umum dapat didefinisikan sebagai pasien yang menginap untuk menjalani pengobatan. Jika definisi ini diterima, maka akan menjadi jelas bahwa sebuah rumah sakit adalah perusahaan multiproduk karena terdapat berbagai jenis keluaran, “dari menginap sampai dengan pengobatan.”

Selama menginap seorang pasien akan mengkonsumsi berbagai jasa yang berbeda. Dengan menginap bahwa konsumsi jasa-jasa tersebut adalah homogen, kelompok produk dapat didefinisikan sebagai contoh pasien bersalin tanpa komplikasi akan menginap untuk jangka waktu yang sama dan pada dasarnya mengkonsumsi jasa-jasa yang sama. Untuk mengilustrasikan sistem ABC yang potensial, berfokus pada satu jenis jasa yang disediakan pada setiap pasien, yaitu perawatan harian.

Perhitungan dengan ABC, selain dapat menghasilkan kalkulasi biaya produk yang akurat pada organisasi jasa yang memiliki keragaman produk juga dapat menghemat biaya. Hal ini disebabkan karena ABC dapat menjadi tolok ukur untuk membuang faktor-faktor non value added.

ABC menggunakan anggapan dasar, yakni produk menimbulkan permintaan atas aktivitas, dan aktivitas memerlukan sumber daya. Karena aktivitas dirancang untuk mencapai tujuan perusahaan, maka sistem informasi biaya yang mampu mencerminkan konsumsi sumber daya dalam melaksanakan aktivitas untuk mencapai tujuan perusahaan. Dengan gambaran tersebut, manajemen akan mampu membuat perencanaan improvement secara terus menerus berbagai aktivitas yang digunakan untuk melayani pasar, sehingga customer dijamin akan mendapatkan pembebanan untuk aktivitas-aktivitas yang benar-benar menambah nilai bagi customer.

ABC memberikan informasi biaya bagi manajemen yang dapat digunakan sebagai dasar untuk mengarahkan perusahaan menjadi cost effective. ABC merupakan sistem informasi untuk menyediakan informasi biaya, guna memantau

implementasi rencana yang terutang dalam anggaran, program dan strategic initiatives. Sistem ABC telah diterima dan diaplikasikan dengan baik oleh organisasi jasa antara lain: Union Pasific, Amtrak dan Armistead, Insurance Company.

2.2.6 Perbandingan Sistem Activity Based Costing (ABC) dengan Sistem Konvensional

Secara hierarki klasifikasi aktivitas, memungkinkan untuk memberikan ilustrasi perbedaan fundamental antara sistem berdasarkan aktivitas dan konvensional (tradisional). Menurut Hansen dan Mowen (2000: 333) pada sistem tradisional, pembebanan overhead pada produk diterangkan hanya oleh pendorong kegiatan berdasar unit. Biaya overhead diklasifikasikan sebagai biaya tetap dan variabel dalam kaitannya dengan pendorong berdasar unit. Dari pandangan penentuan biaya berdasarkan kegiatan, overhead variabel ditelusuri dengan tepat ke produk individual (untuk kategori ini, konsumsi overhead meningkat bersamaan dengan meningkatnya unit yang diproduksi). Namun, pembebanan biaya overhead tetap menggunakan pendorong kegiatan berdasar unit dengan berubah-ubah dan mungkin tidak mencerminkan aktivitas sesungguhnya yang dikonsumsi oleh produk.

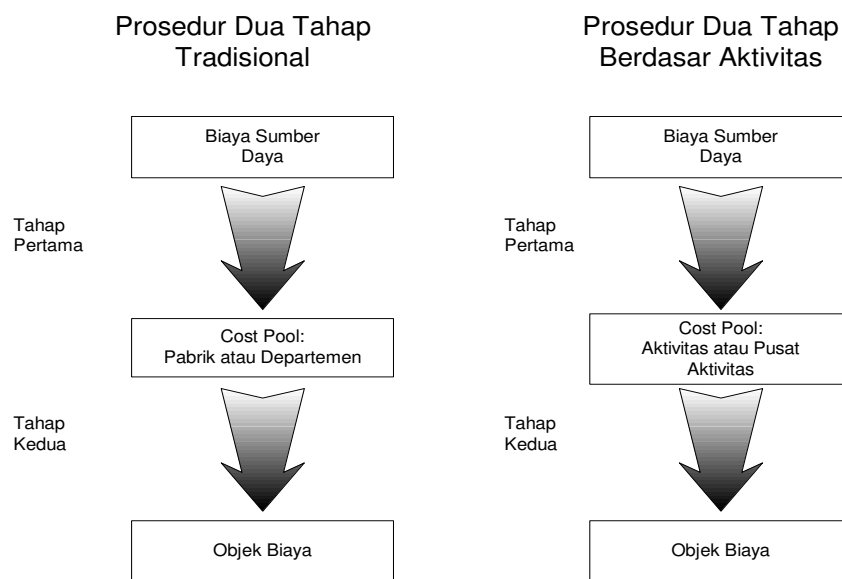
Banyak biaya yang dibebankan pada kategori overhead tetap tradisional, pada kenyataannya biaya-biaya tingkat batch, produk dan fasilitas yang beragam dengan pendorong yang berbeda dari pendorong tingkat unit. Sistem penentuan biaya berdasarkan aktivitas memperbaiki keakuratan penentuan biaya produk

dengan mengakui bahwa yang disebut sebagai biaya overhead tetap berubah-ubah dalam proporsi untuk merubah volume produksi.

Sedangkan menurut Blocher, et.al (2000: 122) yang membebankan sistem ABC dengan sistem konvensional (tradisional) adalah dua hal, yaitu :

- Pertama :”cost pool” diidentifikasi sebagai aktivitas atau pusat aktivitas dan bukan sebagai pabrik atau pusat biaya departemen.
- Kedua :”cost driver” yang digunakan untuk membebankan biaya aktivitas ke objek biaya adalah driver aktivitas (activity driver) yang mendasarkan pada hubungan sebab-akibat.

Gambar 2.3
Prosedur Alokasi Dua Tahap



Sumber: Blocher, Chen, dan Lin. 2000, ”Manajemen Biaya”, Buku 1 (Terjemahan), Salemba Empat, Jakarta, halaman: 122

Alokasi dua tahap membebankan biaya sumber daya perusahaan, yang disebut biaya overhead pabrik, ke 'cost pool' dan kemudian ke objek biaya. Prosedur pembebanan tradisional dua tahap ini mendistorsi biaya produk atau jasa yang dilaporkan. Terutama pada tahap kedua, sistem penentuan biaya tradisional

membebankan biaya overhead pabrik dari pabrik atau 'cost pool' departemental ke output dengan menggunakan cost driver berbasis volume atau cost driver berlevel unit, seperti jam kerja langsung dan jam mesin, biaya bahan langsung, biaya tenaga kerja langsung dan unit output.

Sistem ABC berbeda dari sistem tradisional dalam dua hal: pertama, 'cost pool' didefinisikan sebagai aktivitas atau pusat aktivitas dan bukan sebagai pabrik atau pusat biaya departemen. Kedua, 'cost driver' yang digunakan untuk membebankan biaya aktivitas ke objek biaya adalah driver aktivitas (activity driver) yang mendasarkan pada hubungan sebab akibat. Pendekatan tradisional menggunakan driver tunggal yang mendasarkan pada volume yang seringkali tidak melihat hubungan antara biaya sumber daya dengan objek biaya.

Modifikasi ini menyebabkan prosedur dua tahap melaporkan biaya aktivitas yang berbeda secara lebih akurat dibandingkan dengan sistem tradisional, karena sistem tersebut mengidentifikasi secara jelas biaya dari aktivitas yang berbeda-beda yang ada di perusahaan.

2.2.7 Penentuan Harga Jual

Penentuan harga jual produk atau jasa merupakan salah satu keputusan manajemen. Hidup dan matinya perusahaan dalam jangka panjang bergantung pada keputusan pricing. Dalam keadaan normal, harga jual produk atau jasa harus dapat menutup seluruh biaya yang bersangkutan dengan produk atau jasa dan menghasilkan laba yang dikehendaki, agar perusahaan tetap dapat bertahan.

Dikutip dari halaman web (<http://nadiapritta.blogspot.com/2010/01/tugas-sim.html>, tanggal 14-Juli-2010, jam 21.43), manfaat informasi biaya penuh dalam keputusan penentuan harga jual adalah:

1. Merupakan titik awal untuk mengurangi ketidakpastian
2. Memberikan perlindungan bagi perusahaan dari kerugian
3. Memungkinkan untuk melihat biaya yang dikeluarkan pesaing
4. Sebagai dasar untuk pengambilan keputusan memasuki pasar

Dalam jangka panjang, seluruh biaya adalah relevan untuk menentukan harga jual. Pendekatan yang lazim untuk menentukan harga jual produk standart adalah dengan menerapkan cost plus.

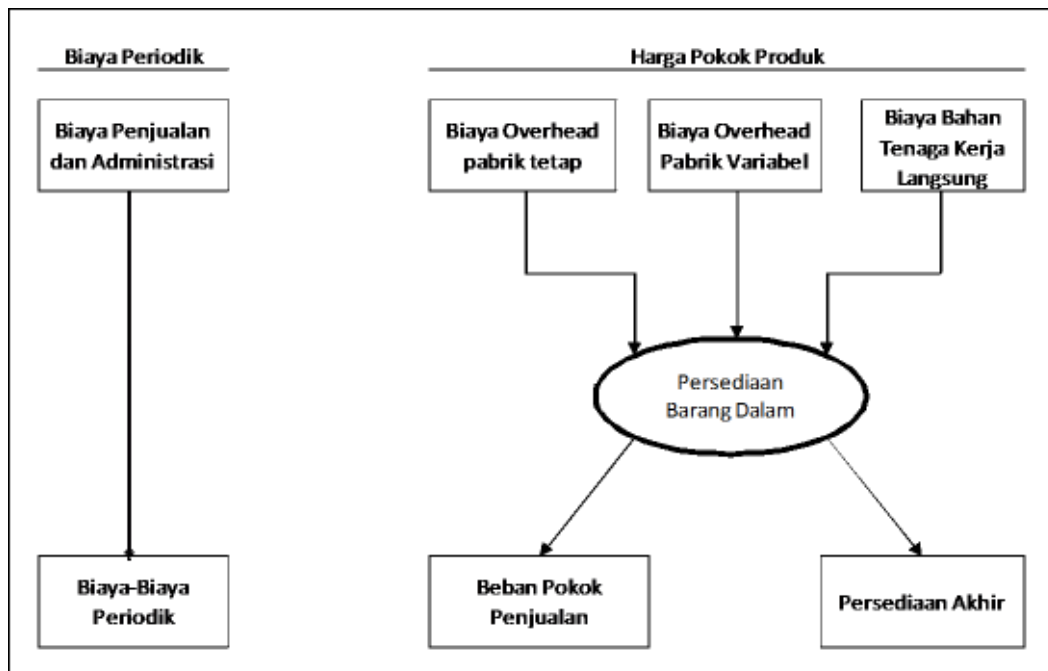
Menurut Ahmad (2005: 144), "pengertian cost plus adalah biaya tertentu ditambah dengan kenaikan (markup) yang ditentukan." Salah satu dasar yang digunakan untuk menentukan harga jual produk adalah harga pokok produk yang dihitung dengan pendekatan absorption costing (full costing).

Mulyadi (2005: 17-19) berpendapat, "full costing merupakan metode penentuan harga pokok produksi yang memperhitungkan semua unsur biaya produksi ke dalam harga pokok produksi yang terdiri dari biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead pabrik baik variabel maupun tetap."

Di dalam metode full costing, biaya overhead pabrik yang bersifat variabel maupun tetap dibebankan kepada produk yang dihasilkan atas dasar tarif yang ditentukan dimuka pada kapasitas normal atau atas dasar biaya overhead pabrik sesungguhnya. Oleh karena itu biaya overhead pabrik tetap akan melekat pada harga pokok persediaan produk selesai yang belum dijual, dan baru dianggap

sebagai biaya (elemen harga pokok penjualan) apabila produk selesai tersebut tidak dijual.

Gambar 2.4
Arus biaya full costing



Sumber: Samryn. 2001, "Akuntansi Manajerial Suatu Pengantar", PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, halaman: 65

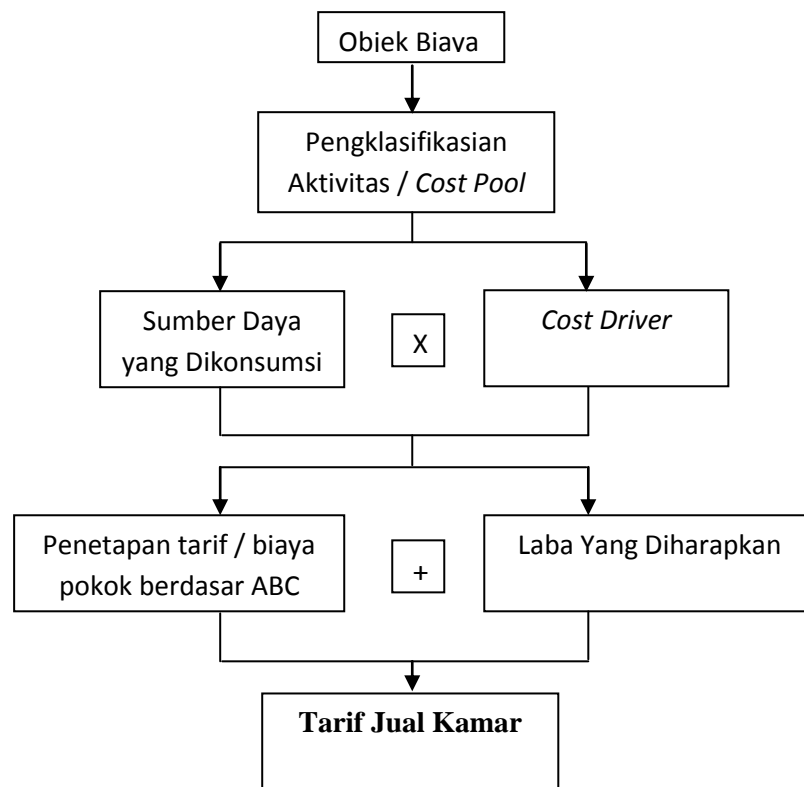
Ahmad (2005: 171) juga menyebutkan, ada tiga faktor yang mempengaruhi harga jual yaitu:

1. Laba dan tujuan, faktor lain selain pasar dan biaya
2. Situasi pasar: meliputi konsumen, sifat biaya dan operasi
3. Biaya produksi dan operasi, biaya yang dikeluarkan untuk membuat produk dan produk tersebut bisa sampai ke tangan konsumen.

2.3 Langkah-Langkah Pembahasan

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan serta kajian teori, penelitian ini berusaha untuk mengetahui penentuan tarif jual kamar perawatan dengan menggunakan metode ABC pada Rumah Sakit Putri Surabaya. Oleh karena itu, disusun langkah-langkah pembahasan sebagai berikut:

Gambar 2.5
Langkah-Langkah Pembahasan



Sumber: Data (olahan)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan konsep fungsional untuk variabel-variabel yang diteliti dan dapat diukur maupun diuji. Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Tarif jual kamar adalah nilai yang dibebankan kepada pelanggan atau pasien yang diperoleh dengan pendekatan cost plus. Dimana biaya yang akan diperoleh dengan menggunakan pendekatan activity based costing akan ditambahkan dengan markup yang telah ditentukan oleh pihak manajemen rumah sakit Putri.
2. Activity Based Costing (ABC) adalah suatu pendekatan penentuan biaya produk yang membebankan biaya ke produk atau jasa berdasarkan konsumsi sumber daya yang disebabkan karena aktivitas yang diklasifikasikan menurut level unit, level batch, level produksi, dan level fasilitas.

3.2 Obyek Penelitian

Dalam penulisan skripsi ini, obyek penelitian dilakukan pada Rumah Sakit Putri yang berlokasi di jalan Arief Rachman Hakim 122, Surabaya, Jawa Timur.

3.3 Jenis dan Sumber Data

3.3.1 Jenis Data

Jenis data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Data kualitatif, merupakan data yang berupa penjelasan seperti gambaran umum dan sejarah singkat perusahaan, tujuan perusahaan, maupun struktur organisasi perusahaan.
- b. Data kuantitatif, merupakan data yang berupa angka-angka seperti data-data keuangan perusahaan.

3.3.2 Sumber Data

Sumber data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah:

- a. Data Primer

Merupakan sumber data yang diperoleh secara langsung dari pihak manajemen Rumah Sakit Putri Surabaya.

- b. Data Sekunder

Merupakan sumber data yang diperoleh secara tidak langsung melalui laporan tertulis dari Rumah Sakit Putri yang relevan dengan penelitian ini.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, menggunakan teknik pengumpulan data yang diperlukan adalah:

- a. Wawancara, dilakukan dengan cara terstruktur dan meliputi tanya jawab dengan pihak-pihak yang ditunjuk oleh perusahaan.
- b. Dokumentasi, dilakukan oleh penulis dengan mengumpulkan data-data berdasarkan dokumentasi perusahaan yang mendukung serta berkaitan dengan masalah yang akan dibahas.
- c. Observasi, dilakukan dengan cara mengadakan pengamatan langsung ke objek penelitian terkait dengan jenis-jenis pelayanan yang diberikan pada pasien, serta mengamati alur data untuk laporan keuangan.

3.5 Teknik Analisis Data

Teknis analisis data yang dipergunakan adalah teknik analisis kualitatif yang mengacu pada Blocher, et.al (2000: 123-124) dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Identifikasi aktivitas yang berkaitan dengan pelayanan rawat inap.
- b. Identifikasi biaya aktivitas dengan menentukan cost driver.
- c. Menentukan cost pool dari masing-masing aktivitas.
- d. Penentuan tarif masing-masing cost pool.
- e. Biaya aktivitas dibebankan ke jasa pelayanan rawat inap berdasarkan rumus.
- f. Penentuan tarif jual kamar dengan menggunakan cost plus.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian

4.1.1 Sejarah Singkat Perusahaan

Rumah Sakit Putri merupakan rumah sakit yang bergerak khusus dalam menangani persalinan serta penyakit yang berhubungan dengan kewanitaan, yang berlokasi di jalan Arief Rachman Hakim 122, Surabaya, Jawa Timur. Awalnya pada tahun 1970, beberapa orang objyn (kumpulan para dokter) dari Rumah Sakit Dr. Sutomo melakukan perundingan untuk mendirikan sebuah rumah sakit khususnya di Surabaya.

Maka pada tahun 1972, para objyn membeli tanah di daerah Sukolilo. Namun setelah pembelian tanah dilaksanakan, pembangunan Rumah Sakit tidak terealisasi dalam waktu yang sangat lama. Tahun 1992, ada salah seorang objyn yang tertua merealisasikan pembangunan tersebut dengan biaya sumbangan dari dua puluh satu objyn dan seorang ekonom. Rumah sakit Putri baru bisa diresmikan pada tahun 1999, karena waktu itu Indonesia mengalami krisis moneter.

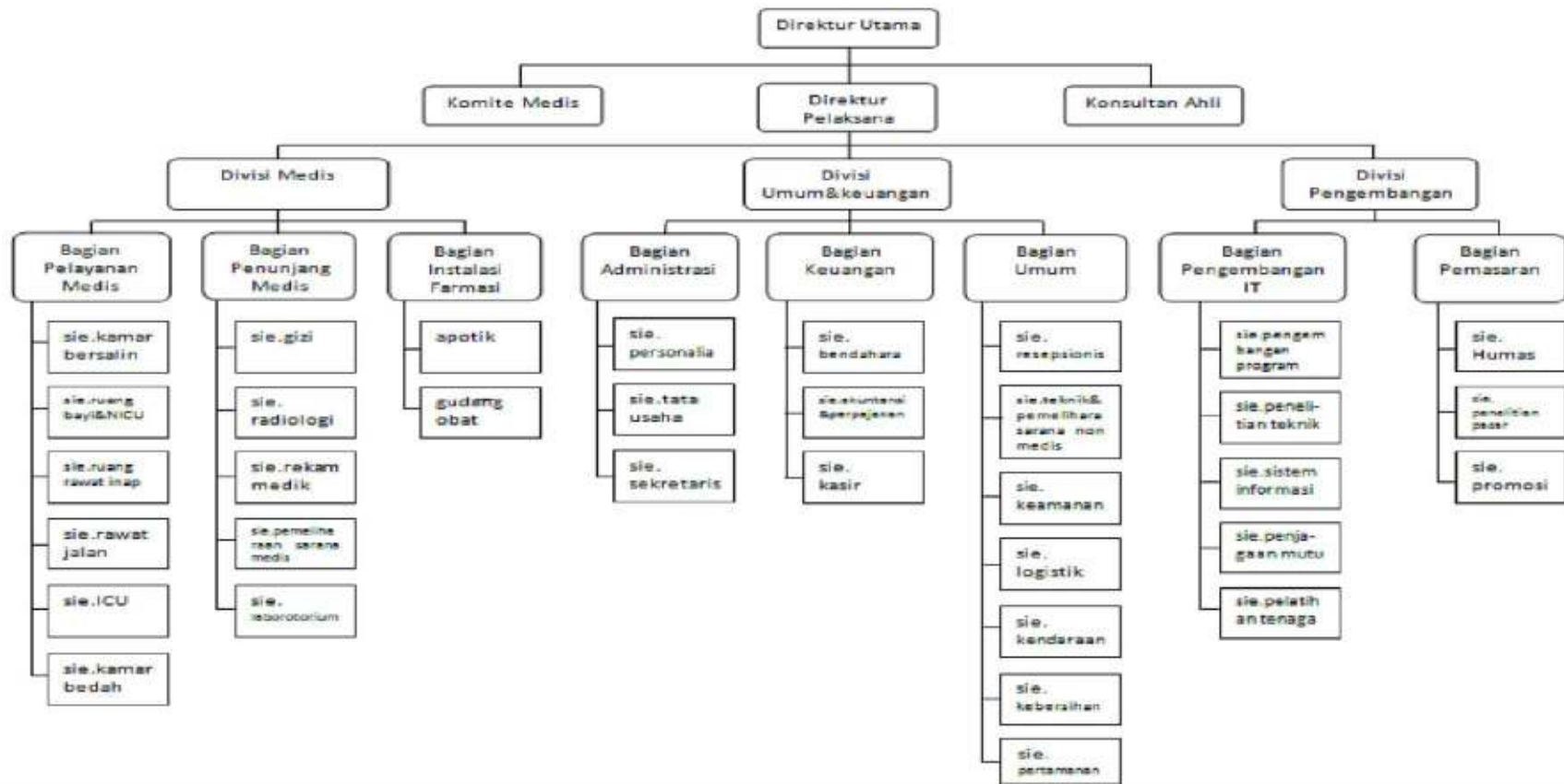
4.1.2 Visi Dan Misi Perusahaan

Visi Rumah Sakit Putri Surabaya adalah rumah sakit sayang keluarga. Dan misi dari Rumah Sakit Putri Surabaya adalah rumah sakit yang mengutamakan kesehatan reproduksi wanita.

4.1.3 Struktur Organisasi Perusahaan

Struktur organisasi sangat diperlukan oleh setiap perusahaan, karena dimaksudkan untuk mengetahui semua fungsi dan wewenang dari masing-masing bagian yang ada dalam perusahaan tersebut. Untuk lebih jelasnya, struktur organisasi Rumah Sakit Putri Surabaya dapat dilihat pada gambar 4.1.

Gambar 4.1
Struktur Organisasi RS. Putri Surabaya



Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya

Berdasarkan struktur organisasi yang ada pada Rumah Sakit Putri Surabaya tersebut, dapat dijelaskan tugas dan tanggung jawab masing-masing bagian, adalah sebagai berikut:

1. Direktur Utama

Direktur utama merupakan pimpinan tertinggi dari perusahaan tersebut.

Adapun tugas dan tanggung jawabnya adalah:

- a. Memimpin, menjalankan, dan mengelola perusahaan sesuai dengan anggaran dasar perusahaan.
- b. Melakukan fungsi manajemen, meliputi: perencanaan, pembuatan keputusan, pengarahan, pengendalian, dan pengawasan segenap aktivitas perusahaan.
- c. Menyetujui rancangan anggaran keuangan tahunan, usulan pengembangan bisnis, proposal penyesuaian kompensasi kemitraan dengan dokter spesialis serta remunerasi karyawan.
- d. Memelihara tugas hubungan yang harmonis antara instansi pemerintah, swasta, organisasi yang berkaitan dengan kemajuan perusahaan.

2. Direktur Pelaksana

- a. Mewakili Direktur Utama apabila berhalangan hadir.
- b. Merencanakan penerimaan karyawan baru untuk masing-masing bagian dan membuat laporan mengenai prestasi atau kinerja karyawan yang berada dibawah rentang kendalinya.
- c. Menyampaikan pandangan, saran dan masukan mengenai kelayakan rancangan anggaran keuangan tahunan, usulan pengembangan bisnis,

proposal penyesuaian kompensasi kemitraan dengan dokter spesialis serta remunerasi karyawan sebelum disetujui oleh Direktur Utama.

3. Kepala Divisi Medis

- a. Mewakili Direktur Pelaksana apabila berhalangan hadir, khususnya dalam bidang medis rumah sakit.
- b. Membantu direksi dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas pada bagian yang berada dalam kendalinya.
- c. Menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
- d. Memberikan saran, pendapat dan laporan berkala untuk keperluan manajemen tentang aktivitas pada divisi tersebut dalam hal kelancaran operasional, diantaranya pembelian alat-alat medis, obat-obatan, dan investasi baru.
- e. Melakukan tinjauan secara berkala dan menyampaikan proposal penyesuaian mengenai standarisasi kompensasi kerja sama kemitraan dengan para dokter spesialis.
- f. Menjalin dan memelihara hubungan kerja sama yang harmonis dengan para dokter spesialis, dan juga dokter divisi.

4. Kepala Divisi Umum dan Keuangan

- a. Mewakili Direktur Pelaksana apabila berhalangan hadir, khususnya dalam bidang umum dan keuangan rumah sakit.
- b. Membantu direksi dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas pada bidang umum dan keuangan.

- c. Melakukan pemantauan dan pengendalian secara periodik terhadap sinkronisasi pekerjaan antar bagian dalam kendalinya.
- d. Memastikan penyimpanan dan distribusi lalu lintas dokumen dan surat menyurat, termasuk keabsahan hukum atas kepemilikan property atau asset rumah sakit.
- e. Memastikan bahwa performa operasional terhadap infrastruktur, sarana dan prasarana rumah sakit (misal ambulan, genset, udara pendingin, ketersediaan oksigen, dan lainnya) dapat bekerja dengan optimal.
- f. Mengelola arus lalu lintas dana antar bagian secara benar sesuai perpajakan maupun kebijakan keuangan perusahaan.
- g. Menyampaikan standarisasi pengendalian biaya dan pengeluaran lainnya yang terkait dengan pengelolaan keuangan secara kuat dan efisien.
- h. Menyelesaikan rancangan anggaran tahunan mengenai laporan keuangan (neraca, laba rugi, estimasi arus kas, dan rasio keuangan) kepada pihak direksi untuk disetujui.
- i. Memastikan kebutuhan operasional rumah sakit tersedia pada waktu yang dipersyaratkan (membandingkan lead time kedatangan dengan jadwal penggunaan barang secara optimal)
- j. Melakukan koordinasi secara periodik dengan baik penyelesaian pembayaran dan laporan aktivitas perpajakan serta penanganan pemeriksaan penjualan (jika ada).
- k. Memastikan ketertiban administrasi kepersonaliaan (kompetensi, pelatihan karyawan, dan sejarah penggajian)

- l. Menyampaikan paket proposal penyesuaian remunerasi karyawan (secara periodik) termasuk prakiraan penilaian standar kompetensi (senioritas, pemahaman pekerjaan, kehadiran, kreativitas, dan lainnya) kepada Direktur Utama.
 - m. Memelihara pemenuhan aspek legal rumah sakit dengan peraturan perundang-undangan dengan instansi pemerintah yang terkait.
 - n. Memastikan bahwa pengelolaan instalasi elektronis atau komputerisasi antar pengguna serta pengelolaan database administrasi rumah sakit telah berjalan sesuai dengan kebijakan yang telah ditentukan oleh Direksi.
 - o. Menjalin dan memelihara hubungan kerja sama yang harmonis dengan pihak ketiga (pemasok, lembaga keuangan, perusahaan farmasi) dan juga antar Divisi.
5. Kepala Divisi Pengembangan
- a. Mewakili Direktur Pelaksana apabila berhalangan hadir, khususnya yang berkaitan dengan bidang pengembangan rumah sakit.
 - b. Membantu direksi dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas operasional dalam divisi ini.
 - c. Melakukan pemantauan dan pengendalian secara periodik terhadap sinkronisasi pekerjaan antar bagian dalam kendalinya.
 - d. Menyampaikan perencanaan strategis, target pemasaran, dan senantiasa aktif dalam menciptakan peluang dan terobosan bisnis.
 - e. Memastikan pengelolaan standar kepuasan pasien terkelola dengan baik.

- f. Melakukan pengawasan terhadap setiap pemberitaan di media massa (aspek periklanan dan keluhan pasien) serta menyelesaikan setiap permasalahan yang timbul terkait dengan penanganan citra rumah sakit di mata publik.
 - g. Menjalani dan memelihara hubungan kerja sama yang harmonis dengan komunitas bisnis dan juga antar Divisi.
6. Kepala Bagian Pelayanan Medis
- a. Mewakili Kepala Divisi Medis apabila berhalangan hadir.
 - b. Membantu Kepala Divisi Medis dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas personil yang berada dalam kendalinya.
 - c. Menyusun jadwal secara periodik berdasarkan kelompok personil bidang perawatan sesuai waktu kerja.
 - d. Memastikan dan mengawasi standarisasi mutu pelayanan perawatan.
 - e. Memastikan prosedur pengelolaan pasien dari saat pendaftaran sampai dengan saat kepulangan pasien.
 - f. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan “PROTAP” telah dilaksanakan sesuai dengan yang digariskan.
 - g. Memastikan kesesuaian dan melakukan perubahan (jika diperlukan) terhadap “PROTAP” perawatan pasien agar sesuai dengan ilmu kesehatan medis terkini.
 - h. Memastikan sterilisasi penggunaan peralatan medis.
 - i. Memastikan tercukupinya kebutuhan pasien selama berada dalam ruang perawatan.

- j. Membantu pelaksanaan kegiatan pembimbingan kepada ibu hamil mengenai proses persalinan secara fisiologis.
 - k. Memantau perawatan dan pemeliharaan bayi sejak saat dilahirkan sampai dengan tinggal di ruang perawatan sesuai dengan standarisasi “PROTAP” yang telah digariskan.
 - l. Menilai performa kerja personil yang berada dalam tanggung jawabnya.
7. Kepala Bagian Penunjang Medis
- a. Mewakili Kepala Divisi Medis apabila berhalangan hadir.
 - b. Membantu Kepala Divisi Medis dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas personil yang berada dalam kendalinya.
 - c. Menyusun jadual secara periodik berdasarkan kelompok personil bidang perawatan sesuai waktu kerja.
 - d. Memastikan dan mengawasi standarisasi mutu pelayanan perawatan.
 - e. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan “PROTAP” telah dilaksanakan sesuai dengan yang digariskan.
 - f. Memastikan kesesuaian dan melakukan perubahan (jika diperlukan) terhadap “PROTAP” perawatan pasien agar sesuai dengan ilmu kesehatan medis terkini.
 - g. Memastikan tersedianya jadual perbaikan dan pemeliharaan peralatan termasuk bukti kepemilikan dan petunjuk pengoperasian.
 - h. Memastikan ketersediaan peralatan medis dan peralatan terkait lainnya sesuai dengan prosedur medis yang dipersyaratkan, termasuk pengendalian peralatan di ruang tindakan medis.

- i. Memastikan kelancaran fungsional peralatan medis (termasuk laboratorium) dan peralatan terkait lainnya serta ketepatan hasil pengukuran.
 - j. Memantau adanya lebel (tercantum pada setiap peralatan medis) mengenai pengecekan kondisi dan status operasional terkini.
 - k. Memantau kebersihan dan kenyamanan di ruang perawatan, misal spreng, lemari, kamar mandi, televisi dan lainnya.
 - l. Menilai performa kerja personil yang berada dalam tanggung jawabnya.
8. Kepala Bagian Instalasi Farmasi
- a. Memantau kesiapan obat dan alat kesehatan
 - b. Memantau kesiapan alat penunjang kegiatan farmasi.
 - c. Mengawasi mutu pelayanan.
 - d. Melaksanakan lingkaran kegiatan kefarmasian antara lain (a) pemilihan dan pengadaan, (b) penyimpanan dan pendistribusian.
 - e. Membuat laporan penggunaan obat narkotika atau psikotropika.
9. Kepala Bagian Umum
- a. Mewakili Kepala Divisi Umum dan Keuangan apabila berhalangan hadir.
 - b. Membantu Kepala Divisi Umum dan Keuangan dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas personil yang berada dalam kendalinya.
 - c. Menyusun jadwal secara periodik berdasarkan kelompok personil bidang perawatan sesuai waktu kerja.
 - d. Mengawasi "PROTAP" yang tersedia dengan realisasi aktivitas rutin.

- e. Mengawasi kesesuaian dan melakukan perubahan (jika diperlukan) terhadap “PROTAP” terhadap kondisi industri rumah sakit terkini.
 - f. Mengawasi terpenuhinya batas minimum tingkat ketersediaan kebutuhan operasional (medis dan non-medis) dengan kecepatan penggunaan barang maupun waktu kedatangan pemesanan barang.
 - g. Memastikan proses pemilihan data, tender, penunjukan, evaluasi dan re-evaluasi (reward and punishment) rekanan berjalan sesuai dengan “PROTAP” yang digariskan.
 - h. Memantau kebersihan dan kenyamanan sarana dan prasarana termasuk kenyamanan pasien dan pengunjung di lingkungan rumah sakit.
 - i. Memastikan kemudahan akses informasi dan komunikasi secara internal dan eksternal terhadap administrasi dan dokumentasi.
 - j. Menilai performa kerja personil yang berada dalam tanggung jawabnya.
10. Kepala Bagian Keuangan
- a. Mewakili Kepala Divisi Umum dan Keuangan apabila berhalangan hadir.
 - b. Membantu Kepala Divisi Umum dan Keuangan dalam mengelola, mengkoordinasi dan mengendalikan seluruh aktivitas keuangan.
 - c. Menjaga kerahasiaan seluruh kebijakan dan permasalahan keuangan.
 - d. Memastikan ketersediaan laporan keuangan secara rutin dan tepat waktu, serta memastikan ke-sahih-an laporan terhadap standar akuntansi yang berlaku untuk industri tersebut.
 - e. Membantu Kepala Divisi Umum dan Keuangan dalam penyusunan rancangan anggaran dan proyeksi pendapatan tahunan.

- f. Mengawasi dan mengendalikan penggunaan dana dan aktivitas keuangan terkait oleh seluruh divisi dan atau bagian agar tercapai efisiensi.
- g. Memastikan ketertiban dan keamanan penyimpanan surat-surat berharga (misal deposito, cek, bilyet giro, dan lainnya).
- h. Menyiapkan laporan pajak dan data Surat Setoran Pajak (SSP) termasuk rencana pembayaran pajak, laporan Surat Pemberitahuan (SPT) dan restitusi (jika ada).
- i. Melaksanakan laporan akuntansi rumah sakit sesuai standar.
- j. Memelihara dan meningkatkan hubungan bisnis dengan pihak lembaga keuangan, perpajakan, dan investasi yang terkait dengan bidang keuangan.
- k. Menilai performa kerja personil yang berada dalam tanggungjawabnya.

11. Kepala Bagian Administrasi

- a. Mewakili Kepala Divisi Umum dan Keuangan apabila berhalangan hadir.
- b. Membantu Kepala Divisi Umum dan Keuangan dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas personil yang berada dalam kendalinya.
- c. Bertanggung jawab terhadap akurasi pelaporan sistem informasi karyawan, misalnya: kebutuhan pelatihan karyawan, ketertiban pengelolaan pinjaman pribadi karyawan, kehadiran dan lainnya.
- d. Menyusun keseimbangan pola distribusi penyesuaian nilai penggajian dan besaran kompensasi karyawan di perusahaan.
- e. Melakukan pengendalian dan memverifikasi jam lembur karyawan.

- f. Melakukan pemeriksaan atas masa berlakunya seluruh dokumen legal dan hal-hal lainnya yang berkaitan dengan kesesuaian operasional rumah sakit dengan perundang-undangan yang berlaku.
- g. Menilai performa kerja personil yang berada dalam tanggung jawabnya.

12. Kepala Bagian Pemasaran

- a. Mewakili Kepala Divisi Pengembangan apabila berhalangan hadir.
- b. Membantu Kepala Divisi Pengembangan dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas personil yang berada dalam kendalinya.
- c. Melakukan perencanaan strategis dalam mencapai target pemasaran dalam upaya pengelolaan segmen pasar rumah sakit.
- d. Menjaga dan memelihara hubungan bisnis yang baik dengan pelanggan (pasien).
- e. Menyusun secara berkala laporan aktivitas pemasaran.
- f. Melakukan monitoring secara berkala keluhan pelanggan untuk segera ditindak-lanjuti dan memastikan relevansi formulir kuisisioner terhadap harapan pelanggan terkini.
- g. Menilai performa kerja personil yang berada dalam tanggung jawabnya.

13. Kepala Bagian Pengembangan dan IT

- a. Membantu Kepala Divisi Pengembangan dalam mengelola dan mengkoordinasi aktivitas personil yang berada dalam kendalinya.
- b. Mengelola kebutuhan rumah sakit akan adanya perpustakaan.
- c. Bekerja sama dengan bagian terkait lainnya dalam penyediaan data dan analisa pemasaran serta pertumbuhan pendapatan rumah sakit.

- d. Menyusun studi kelayakan terhadap peluang-peluang bisnis baru dan data pendukung teknis lainnya yang terkait.
- e. Menilai performa kerja personil yang berada dalam tanggung jawabnya.

4.2. Deskripsi Penelitian

4.2.1 Tarif Dan Jumlah Kamar

Rumah Sakit Putri Surabaya mempunyai berbagai macam kelas untuk keperluan rawat inap dengan tarif yang berbeda. Berikut ini tabel dari berbagai macam kelas, tarif, jumlah bed dan jumlah kamar :

Tabel 4.1
Jenis Kelas Dan Tarif Per Hari

Jenis Kelas	Tarif	Jumlah Bed	Jumlah Kamar
VIP	Rp. 700.000	2 Bed	2 Kamar
Kelas I	Rp. 450.000	9 Bed	9 Kamar
Kelas II	Rp. 200.000	18 Bed	9 Kamar
Kelas III	Rp. 100.000	16 Bed	4 Kamar

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya

Untuk menentukan tarif bed, saat ini Rumah Sakit Putri masih berdasarkan rumah sakit lain, sehingga Rumah Sakit Putri Surabaya dalam menentukan tarif bed tidak jauh berbeda dengan rumah sakit lain yang menjadi pesaingnya.

4.2.2 Data Pendukung ABC (Activity Based Costing)

4.2.2.1 Data Biaya Rumah Sakit Putri

Berikut ini disajikan data-data biaya yang dikeluarkan selama bulan Juni 2010, adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
**Data Biaya Rawat Inap
 Rumah Sakit Putri Surabaya
 Bulan Juni 2010**

No	Data Biaya	Jumlah (Rp)
1	Biaya Gaji Perawat	63,906,200
2	Biaya Listrik	6,455,100
3	Biaya Air	1,339,000
4	Biaya Konsumsi	21,530,500
5	Biaya Administrasi	22,684,275
6	Biaya Laundry	1,632,500
7	Biaya Kebersihan atau Pemeliharaan Aktiva	13,631,700
TOTAL		131,179,275

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya

4.2.2.2 Data Jumlah Pasien Rawat Inap

Berikut ini disajikan data pendukung activity based costing untuk jumlah pasien rawat inap selama bulan Juni 2010, adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3
**Data Jumlah Pasien Rawat Inap
 Rumah Sakit Putri Surabaya
 Bulan Juni 2010**

No	Jenis Kelas	Jumlah Pasien (orang)	Jumlah Hari
1	VIP	29	15
2	Kelas I	227	26
3	Kelas II	254	14
4	Kelas III	318	20
Jumlah		828	75

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya

4.2.2.3 Data Tarif Konsumsi

Tarif konsumsi untuk kelas VIP dan kelas I sama, tapi berbeda dengan tarif kelas II dan kelas III. Konsumsi untuk pasien diberikan tiga kali sehari. Tarif konsumsi untuk setiap jenis kelas kamar yang ada di Rumah Sakit Putri Surabaya dapat dilihat pada tabel 4.4 di bawah ini.

Tabel 4.4
**Tarif Konsumsi Tiap Kelas Per Hari
 Rumah Sakit Putri Surabaya**

Jenis Kelas	Tarif Konsumsi
VIP	Rp 62,500
Kelas I	Rp 62,500
Kelas II	Rp 48,500
Kelas III	Rp 48,500

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya

4.2.2.4 Data Luas Ruangan

Berikut ini data luas ruangan setiap jenis kelas yang ada di Rumah Sakit Putri Surabaya, adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5
**Data Luas Ruangan Rawat Inap
 Rumah Sakit Putri Surabaya**

Type Kamar	Luas Kamar
VIP	91 m ²
Kelas I	171 m ²
Kelas II	171 m ²
Kelas III	148.4 m ²
Jumlah	457 m²

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya

4.2.2.5 Mark Up Yang Ditentukan

Mark up yang ditentukan oleh rumah sakit untuk masing-masing kelas kamar adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6
**Mark Up Yang Ditentukan
 Rumah Sakit Putri Surabaya**

Type Kamar	Mark Up
VIP	25 %
Kelas I	20 %
Kelas II	15 %
Kelas III	10 %
Jumlah	70 %

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya

4.3. Pembahasan

4.3.1 Perhitungan Biaya Per Bed Dengan Metode Activity Based Costing

4.3.1.1 Identifikasi Dan Mengklasifikasikan Biaya Ke Dalam Aktivitas

Berdasarkan data biaya yang bisa didapat dari Rumah Sakit Putri Surabaya, maka biaya yang meliputi unit rawat inap adalah sebagai berikut:

1. Biaya gaji perawat
2. Biaya listrik
3. Biaya air
4. Biaya konsumsi pasien
5. Biaya administrasi
6. Biaya laundry
7. Biaya kebersihan atau pemeliharaan aktiva

Aktivitas-aktivitas tersebut dikelompokkan menjadi beberapa pusat aktivitas, yakni:

1. Aktivitas Perawatan Pasien
 - Biaya gaji perawat
2. Aktivitas Pemeliharaan Aktiva Tetap
 - Biaya kebersihan
3. Aktivitas Pemeliharaan Pasien
 - Biaya konsumsi
4. Aktivitas Pelayanan Pasien
 - Biaya listrik
 - Biaya air
 - Biaya administrasi
 - Biaya laundry

Berikut ini merupakan penjelasan dari pengelompokan biaya di atas, adalah sebagai berikut:

1. Biaya perawatan pasien oleh perawat

Dalam hubungannya dengan penetapan tarif kamar rawat inap, biaya perawatan pasien oleh perawat secara tidak langsung ikut mempengaruhi aktivitas bagian rawat inap, maka aktivitas tersebut termasuk bagian unit level activity cost (aktivitas berlevel unit).

2. Biaya kebersihan

Biaya ini merupakan biaya yang dikeluarkan untuk menunjang kebersihan lingkungan rawat inap, sehingga pasien merasa nyaman. Biaya kebersihan ini termasuk batch related activity cost (aktivitas berlevel batch).

3. Biaya konsumsi

Pasien yang menjalani rawat inap juga membutuhkan makanan serta minuman untuk mempercepat proses penyembuhan, sehingga biaya ini termasuk unit level activity cost (aktivitas berlevel unit).

4. Biaya listrik dan air

Seluruh tipe kelas kamar rawat inap di rumah sakit, memerlukan tenaga listrik ataupun air yang dapat digunakan untuk menjalankan seluruh peralatan elektronik, alat penerangan, dan air digunakan untuk mandi. Karena biaya ini sering berubah-ubah sesuai dengan pemakaian kwh listrik setiap kamar ataupun kubik air setiap kamar, maka biaya listrik dan air dapat dikategorikan sebagai unit level activity cost (aktivitas berlevel unit). Fasilitas-fasilitas yang meliputi listrik meliputi: TV, kulkas, AC, lampu, alat pemanas. Berikut ini data penggunaan listrik dan air di Rumah Sakit Putri Surabaya selama bulan Juni 2010, adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7
Penggunaan Listrik
Juni 2010

Tipe Kamar	KWH
VIP	926.84
Kelas I	3,986.12
Kelas II	4,445.00
Kelas III	10,551.24
Total	19,909.20

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya

Tabel 4.8
Penggunaan Air
Juni 2010

Tipe Kamar	Meter Kubik
VIP	8.32
Kelas I	35.93
Kelas II	38.98
Kelas III	93.81
Total	177.04

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya

5. Biaya administrasi

Pelayanan administrasi diberikan untuk menunjang kelancaran dalam penyediaan sarana dan prasarana untuk pasien, maka biaya ini dikategorikan ke dalam batch related activity cost (aktivitas berlevel batch).

6. Biaya laundry

Aktivitas yang dilakukan untuk menyediakan linen bersih seperti: sprei, korden, sarung bantal dan selimut. Biaya ini termasuk facility sustaining activity cost (aktivitas pendukung fasilitas).

Dari identifikasi aktivitas yang telah dilakukan, maka biaya-biaya tersebut akan diklasifikasikan ke berbagai aktivitas, yaitu:

1. Aktivitas Berlevel Unit (unit level activity cost)

Aktivitas berlevel unit adalah aktivitas yang dilakukan untuk memproduksi setiap satu unit. Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini adalah biaya perawatan pasien oleh perawat, biaya konsumsi, biaya listrik dan biaya air.

2. Aktivitas Berlevel Batch (batch related activity cost)

Aktivitas berlevel batch dilakukan setiap satu batch yang ingin diproduksi. Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini adalah biaya kebersihan, dan biaya administrasi.

3. Aktivitas Pendukung Produk (product-sustaining activity cost)

Aktivitas untuk mendukung produk adalah aktivitas yang dilakukan untuk mendukung produksi yang berbeda. Aktivitas ini tidak ditemui dalam penentuan tarif kamar rawat inap di Rumah Sakit Putri Surabaya.

4. Aktivitas pendukung fasilitas (facility sustaining activity cost)

Aktivitas untuk mendukung fasilitas adalah aktivitas yang dilakukan untuk mendukung produksi secara umum. Aktivitas yang termasuk kategori ini adalah biaya laundry.

Klasifikasi biaya ke dalam berbagai aktivitas dapat dilihat pada tabel 4.9.

Tabel 4.9
Klasifikasi Biaya ke Berbagai Aktivitas

AKTIVITAS	JUMLAH (RP)
Unit-level activity cost	
Biaya gaji perawat	63,906,200
Biaya listrik	6,455,100
Biaya air	1,339,000
Biaya konsumsi	21,530,500
Batch-related activity cost	
Biaya kebersihan	13,631,700
Biaya administrasi	22,684,275
Facility-sustaining activity cost	
Biaya laundry	1,632,500
TOTAL	131,179,275

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya, diolah

4.3.1.2 Menentukan Cost Driver

Setelah mengidentifikasi aktivitas, maka langkah selanjutnya adalah menentukan cost driver. Penentuan cost driver ini dimaksudkan untuk mengetahui tarif per unit cost driver. Pengelompokan biaya rawat inap serta cost driver dapat dilihat pada tabel 4.10.

Tabel 4.10
Pengelompokan Biaya Rawat Inap Dan Cost Driver

No	Aktivitas	Driver	Cost Driver	Jumlah (Rp)
1	Unit-level activity cost			
	Biaya gaji perawat			63,906,200
	VIP	Jumlah hari	15	
	Kelas I	Jumlah hari	26	
	Kelas II	Jumlah hari	14	
	Kelas III	Jumlah hari	20	
	Biaya listrik			6,455,100
	VIP	KWH	926.84	
	Kelas I	KWH	3,986.12	
	Kelas II	KWH	4,445.00	
	Kelas III	KWH	10,551.24	
	Biaya air			1,339,000
	VIP	Kubik	8.32	
	Kelas I	Kubik	35.93	
	Kelas II	Kubik	38.98	
	Kelas III	Kubik	93.81	
	Biaya konsumsi			21,530,500
	VIP	Jumlah hari	15	
	Kelas I	Jumlah hari	26	
	Kelas II	Jumlah hari	14	
	Kelas III	Jumlah hari	20	
2	Batch-related activity cost			
	Biaya kebersihan			13,631,700
	VIP	Luas lantai	91	
	Kelas I	Luas lantai	171	
	Kelas II	Luas lantai	171	
	Kelas III	Luas lantai	148.4	
	Biaya administrasi			22,684,275
	VIP	Jumlah Pasien	29	
	Kelas I	Jumlah Pasien	227	
	Kelas II	Jumlah Pasien	254	
	Kelas III	Jumlah Pasien	318	
3	Facility-sustaining activity cost			
	Biaya laundry			1,632,500
	VIP	Jumlah hari	15	
	Kelas I	Jumlah hari	26	
	Kelas II	Jumlah hari	14	
	Kelas III	Jumlah hari	20	

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya, diolah

4.3.1.3 Menentukan Tarif Per Unit Cost Driver

Untuk menghitung tarif per unit cost driver, maka dapat dilakukan dengan rumus:

$$\text{Tarif per Unit Cost Driver} = \frac{\text{Jumlah Aktivitas}}{\text{Cost Driver}}$$

Penentuan tarif per unit cost driver kamar rawat inap Rumah Sakit Putri Surabaya dengan metode activity based costing dapat dilihat pada tabel 4.10.

Tabel 4.11
Tarif Per Unit Cost Driver

No	Aktivitas	Driver	Cost Driver	Tarif Per Unit (Rp)
1	Unit-level activity cost			
	Biaya gaji perawat	63,906,200	75	852,083
	VIP		15	
	Kelas I		26	
	Kelas II		14	
	Kelas III		20	
	Biaya listrik	6,455,096	19,909.20	324
	VIP		926.84	
	Kelas I		3,986.12	
	Kelas II		4,445.00	
	Kelas III		10,551.24	
	Biaya air	1,339,455	177.04	7,566
	VIP		8.32	
	Kelas I		35.93	
	Kelas II		38.98	
	Kelas III		93.81	
	Biaya konsumsi	21,530,500	75	Sesuai tarif
	VIP		15	62,500
	Kelas I		26	62,500
	Kelas II		14	48,500
	Kelas III		20	48,500

No	Aktivitas	Driver	Cost Driver	Tarif Per Unit (Rp)
2	Batch-related activity cost			
	Biaya kebersihan	13,631,700	581.4	23,446
	VIP		91	
	Kelas I		171	
	Kelas II		171	
	Kelas III		148.4	
	Biaya administrasi	22,684,275	828	27,396
	VIP		29	
	Kelas I		227	
	Kelas II		254	
	Kelas III		318	
3	Facility-sustaining activity cost			
	Biaya laundry	1,632,500	75	21,767
	VIP		15	
	Kelas I		26	
	Kelas II		14	
	Kelas III		20	

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya, diolah

4.3.1.4 Membebankan Biaya Ke Produk Dengan Tarif Cost Driver

Setelah tarif per unit cost driver ditentukan, maka langkah selanjutnya membebankan biaya dengan mengalikan tarif per unit cost driver dengan aktivitas yang dikonsumsi oleh produk. Dengan mengetahui biaya pokok yang dibebankan pada masing-masing produk, maka dapat dihitung tarif kamar rawat inap. Perhitungan tarif jual kamar dengan metode cost plus dapat dihitung dengan rumus:

$$\text{Tarif Per Kamar} = \text{Cost Rawat Inap} + \text{Markup yang diharapkan}$$

Untuk cost rawat inap per kamar yang telah diklasifikasikan berdasarkan aktivitas, diperoleh dari total biaya yang telah dibebankan pada masing-masing produk dibagi dengan jumlah hari pakai. Sedangkan markup yang telah ditentukan oleh pihak manajemen Rumah Sakit Putri Surabaya yaitu kelas VIP 25%, kelas I 20%, kelas II 15%, kelas III 10%.

Maka tarif perhitungan jual kamar pada Rumah Sakit Putri Surabaya dapat dilihat pada tabel-tabel di bawah ini:

Tabel 4.12
Tarif Jual Kamar Kelas VIP

No	Aktivitas	Cost Driver (CD)	Tarif CD (Rp)	Total (Rp)
1	Biaya Gaji Perawat	15	852,083	12,781,245
2	Biaya Listrik	926.84	324	300,296
3	Biaya Air	8.32	7,566	62,949
4	Biaya Konsumsi	15	62,500	937,500
5	Biaya Administrasi	29	27,396	794,484
6	Biaya Laundry	15	21,767	326,505
7	Biaya Kebersihan atau Pemeliharaan Aktiva	91	23,446	2,133,586
Total biaya untuk kelas VIP				17,336,565
Jumlah Pasien (orang)				29
Biaya rawat inap per kamar				597,812.60
Laba 25 %				149,453.15
Tarif Jual Kamar Kelas VIP				747,265.74

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya, diolah

Tabel 4.13
Tarif Jual Kamar Kelas I

No	Aktivitas	Cost Driver (CD)	Tarif CD (Rp)	Total (Rp)
1	Biaya Gaji Perawat	26	852,083	22,154,158
2	Biaya Listrik	3986.12	324	1,291,503
3	Biaya Air	35.93	7,566	271,846
4	Biaya Konsumsi	26	62,500	1,625,000
5	Biaya Administrasi	227	27,396	6,218,892
6	Biaya Laundry	26	21,767	565,942
7	Biaya Kebersihan / Pemeliharaan	171	23,446	4,009,266
Total biaya untuk kelas I				36,136,607
Jumlah Pasien (orang)				227
Biaya rawat inap per kamar				159,192.10
Laba 20 %				31,838.42
Tarif Jual Kamar Kelas I				191,030.52

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya, diolah

Tabel 4.14
Tarif Jual Kamar Kelas II

No	Aktivitas	Cost Driver (CD)	Tarif CD (Rp)	Total (Rp)
1	Biaya Gaji Perawat	14	852,083	11,929,162
2	Biaya Listrik	4445	324	1,440,180
3	Biaya Air	38.98	7,566	294,923
4	Biaya Konsumsi	14	48,500	679,000
5	Biaya Administrasi	254	27,396	6,958,584
6	Biaya Laundry	14	21,767	304,738
7	Biaya Kebersihan atau Pemeliharaan Aktiva	171	23,446	4,009,266
Total biaya untuk kelas II				25,615,853
Jumlah Pasien (orang)				254
Biaya rawat inap per kamar				100,849.81
Laba 15 %				15,127.47
Tarif Jual Kamar Kelas II				115,977.29

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya, diolah

Tabel 4.15
Tarif Jual Kamar Kelas III

No	Aktivitas	Cost Driver (CD)	Tarif CD (Rp)	Total (Rp)
1	Biaya Gaji Perawat	20	852,083	17,041,660
2	Biaya Listrik	10551.24	324	3,418,602
3	Biaya Air	93.81	7,566	709,766
4	Biaya Konsumsi	20	48,500	970,000
5	Biaya Administrasi	318	27,396	8,711,928
6	Biaya Laundry	20	21,767	435,340
7	Biaya Kebersihan atau Pemeliharaan Aktiva	148.4	23,446	3,479,386
Total biaya untuk kelas III				34,766,683
Jumlah Pasien (orang)				318
Biaya rawat inap per kamar				109,329.19
Laba 10 %				10,932.92
Tarif Jual Kamar Kelas III				120,262.11

Sumber : Data Rumah Sakit Putri Surabaya, diolah

4.3.2 Selisih Tarif Antara Tarif Yang Ditentukan Rumah Sakit Dengan Tarif Activity Based Costing (ABC)

Tabel 4.16
Selisih Tarif Jual Kamar

Tipe Kamar	Tarif Rumah Sakit	Tarif ABC	Selisih
VIP	Rp 700,000	Rp 747,265.74	(Rp 47,265.74)
Kelas I	Rp 450,000	Rp 191,030.52	Rp 258,969.48
Kelas II	Rp 200,000	Rp 115,977.29	Rp 84,022.71
Kelas III	Rp 100,000	Rp 120,262.11	(Rp 20,262.11)

Sumber : Data diolah penulis

Tabel diatas menunjukkan bahwa perhitungan dengan sistem ABC, perhitungan tarif pokok rawat inap lebih akurat jika dibandingkan dengan tarif

yang telah ditetapkan pihak manajemen Rumah Sakit Putri Surabaya. Dalam perhitungan ABC, untuk tarif jual kamar rawat inap pada kelas I dan kelas II menunjukkan angka sebesar Rp. 191,030.52 dan Rp. 115,977.29 sehingga apabila pihak manajemen Rumah Sakit Putri Surabaya berpedoman pada perhitungan tarif berdasarkan metode activity based costing, maka pihak Rumah Sakit dapat menetapkan tarif yang lebih kompetitif daripada tarif yang telah ditetapkan sebelumnya.

Sedangkan untuk tarif jual kamar kelas VIP dan kelas III mengalami selisih, dimana dengan menggunakan metode activity based costing maka tarif jual kamar kelas VIP dan kelas III menjadi mahal yakni Rp. 747,265.74 dan Rp. 120,262,11. Hal ini menyebabkan rumah sakit Putri mengalami kerugian dalam penetapan tarif jual kamar pada kelas VIP dan kelas III sebesar (Rp. 47,265.74) dan (Rp. 20,262.11). Sehingga dengan adanya tindakan yang tepat oleh pihak manajemen Rumah Sakit Putri Surabaya dapat memberikan keuntungan tersendiri kepada golongan tertentu sekaligus rumah sakit juga dapat bersaing tarif jual kamar dengan rumah sakit lain yang setara.

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, penulis dapat membuat beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil analisa perhitungan pada bab IV dapat diketahui biaya perawatan yang dibutuhkan untuk tiap kamar per kelas per hari dengan cara perkiraan, tidak dapat menghasilkan biaya yang tepat. Hal ini disebabkan pada perhitungan biaya dengan cara perkiraan, tidak diketahui apakah biaya tersebut benar terpakai untuk membiayai aktivitas perawatan untuk tiap kamar per kelas per hari.
2. Pada perhitungan biaya perawatan yang dibutuhkan untuk tiap kamar per kelas per hari dengan menggunakan sistem ABC, menghasilkan biaya yang akurat. Hal ini disebabkan karena perhitungan dengan menggunakan ABC, menggunakan aktivitas yang memicu biaya-lah yang dipakai sebagai dasar untuk melakukan perhitungan. Berdasarkan tabel 4.15, dapat dilihat selisih antara tarif Rumah Sakit Putri dengan tarif activity based costing terutama pada kelas VIP dan kelas III. Selisih tarif activity based costing menunjukkan angka yang lebih besar daripada tarif Rumah Sakit Putri yang telah ditetapkan sebelumnya.
3. Dengan diketahuinya aktivitas-aktivitas yang dapat memicu biaya, maka pembagian atau alokasi biaya menjadi tepat, dan hal ini mempengaruhi

kebijaksanaan manajemen Rumah Sakit Putri Surabaya untuk menentukan tarif jual kamar yang nantinya akan berpengaruh terhadap persaingan harga.

4. Dengan diketahuinya aktivitas-aktivitas yang dapat memicu biaya, maka aktivitas yang tidak bernilai tambah (non value added) dalam jangka panjang dapat dihilangkan, sehingga tingkat efisiensi dari rumah sakit dapat ditingkatkan, yang mana dalam jangka panjang akan dapat memenangkan persaingan tarif jual kamar dengan rumah sakit lain yang setara.
5. Dengan dihilangkannya aktivitas-aktivitas yang tidak bernilai tambah, maka tingkat efisiensi dari rumah sakit dapat ditingkatkan, dan dalam jangka panjang Rumah Sakit akan dapat memenangkan persaingan (karena tingkat efisiensi Rumah Sakit tinggi, biaya produk pada Rumah Sakit ditekan, dan pelayanan yang diberikan maksimal sehingga tarif dapat kompetitif).
6. Dengan diketahuinya biaya yang tepat yang dibutuhkan untuk tiap kamar per kelas per hari perawatan, maka tarif rawat inap yang dibebankan pada pasien per kamar per kelas per hari perawatan dapat dibuat dengan lebih tepat, yang mana hal ini akan mempengaruhi kepuasan dari pasien, karena apa yang diterima (dalam hal ini pelayanan) akan sesuai dengan apa yang dikeluarkan (dalam hal ini uang).

5.2 Saran

Adapun saran yang dapat penulis berikan sebagai bahan pertimbangan pihak manajemen Rumah Sakit Putri adalah sebagai berikut:

1. Manajemen Rumah Sakit hendaknya perlu menetapkan metode Activity Based Costing dalam perhitungan tarif pokok atau biaya pokok tiap kamar dan tiap kelas untuk dapat memperoleh biaya yang lebih akurat.
2. Dalam penerapan metode Activity Based Costing harus didukung oleh sistem akuntansi yang memadai, oleh karena itu sistem akuntansi yang ada perlu dikembangkan agar dapat menunjang penerapan metode Activity Based Costing.
3. Untuk menerapkan sistem Activity Based Costing dibutuhkan pemahaman yang mendalam dari berbagai pihak yang terlibat didalamnya, untuk itu perlu dilakukan pendidikan dan pelatihan yang cukup bagi pihak-pihak yang terkait.
4. Rumah Sakit tetap menggunakan tarif yang sudah berlaku, akan tetapi berdasarkan perhitungan Activity Based Costing, Rumah Sakit bisa memanfaatkan strategi dalam bentuk pemberian kartu keanggotaan (member card) atau pemberian potongan harga pada even-even tertentu, misalnya pada hari Kartini.
5. Tingkatkan promosi agar kelangsungan hidup unit perusahaan dapat lebih berkembang atau tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Kamaruddin. 2005. **Akuntansi Manajemen** : Dasar-Dasar Konsep Biaya Dan Pengambilan Keputusan. Edisi Revisi. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Blocher, Edward J., Chen Kung H., dan Lin, Thomas W., **Manajemen Biaya**. Buku 1. Terjemahan. Salemba Empat. Jakarta. 2000.
- . **Manajemen Biaya** : Penekanan Strategis, Edisi 3. Buku 1. Terjemahan. Salemba Empat. Jakarta. 2007.
- Garrison, Ray H., Noreen, Eric W., dan Brewer, Peter C. **Akuntansi Manajerial**. Edisi 11, Buku 1, Terjemahan. Salemba Empat. Jakarta. 2006.
- Hansen, Don R., dan Mowen, Maryanne M. **Manajemen Biaya : Akuntansi Pengendalian**. Buku 2. Salemba Empat. Jakarta. 2001.
- . **Akuntansi Manajemen**, Edisi 7. Buku 1. Salemba Empat. Jakarta. 2006.
- . **Akuntansi Manajerial**. Edisi 1. Buku 8. Salemba Empat. Jakarta. 2009.
- <http://id.wikipedia.org/wiki/Biaya>. tanggal 2-Mei-2010. Jam 14:58.
- <http://nadiapritta.blogspot.com/2010/01/tugas-sim.html>. tanggal 14-Juli-2010. Jam 21.43.
- Samryn, L.M. **Akuntansi Manajerial Suatu Pengantar**. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta. 2001.
- Supriyono. **Akuntansi Biaya dan Akuntansi Manajemen untuk teknologi maju dan globalisasi**. 2002. BPFE. Yogayakarta.
- Yunita, Fatma. 2006. **Penerapan Sistem Activity Based Costing dalam Penentuan Tarif Jual Kamar Perawatan pada RS. "X" Surabaya**. Universitas Katolik Darma Cendika. Surabaya.



SURAT KETERANGAN

No. 022/RS-SKP/VIII/2010

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Drs. Ec. Harimulyadi Ngarso, MBA
Jabatan : Kepala Divisi Umum & Keuangan
Rumah Sakit PUTRI
Alamat : Jl. Arief Rachman Hakim No. 122, Surabaya.

Menerangkan bahwa :

Nama : Vonny Kurnyawati
NPM : 0622012
Fakultas : Ekonomi
Jurusan : Akuntansi
Universitas Unika Darma Cendika Surabaya

Telah melakukan penelitian dan pengambilan data di Rumah Sakit PUTRI Surabaya guna keperluan penyusunan skripsi program studi Akuntansi dengan judul " Penerapan Sistem Activity Based Costing dalam Penerapan Tarif Jual Kamar Perawatan pada Rumah Sakit PUTRI di Surabaya"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 24 Agustus 2010
Rumah Sakit PUTRI

Drs. Ec. Harimulyadi Ngarso, MBA
Direktur Umum & Keuangan