

EVALUASI TARIF KAMAR RAWAT INAP DENGAN MENERAPKAN METODE ABC PADA RSUD UNGARAN

Oleh :
Erayati Ardiana

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Jurusan Akuntansi
Universitas Dian Nuswantoro Semarang

ABSTRAKSI

Rumah sakit merupakan organisasi berorientasi non-profit (nirlaba). Rumah sakit juga suatu unit usaha jasa yang memberikan jasa pelayanan sosial di bidang medis klinis. Di samping itu peran sistem pembiayaan dan keuangan rumah sakit sangat esensial untuk mencapai tujuan karena sampai sekarang masih banyak masalah dalam sistem pembiayaan dan manajemen keuangan rumah sakit yang belum dibenahi. Untuk menentukan harga pokok, pihak rumah sakit biasanya hanya menggunakan sistem akuntansi konvensional. Dalam perkembangan jaman, sistem akuntansi konvensional tidak bisa memberikan informasi biaya yang akurat, agar dapat mengalokasikan biaya yang akurat maka perlu menerapkan sistem penentuan harga pokok produksi (barang/jasa) berdasarkan aktivitas yang dikenal dengan ABC (*Activity Based Costing*).

Penelitian ini dilaksanakan pada RSUD Ungaran. Rumah sakit selama ini tidak pernah melakukan perhitungan pelayanan jasanya, tarif pelayanan jasa telah ditentukan oleh Pemerintah Daerah. Namun pihak rumah sakit menyadari bahwa tarif yang berlaku itu sudah tidak sesuai dengan perkembangan biaya di rumah sakit sehingga rumah sakit perlu untuk mengusulkan tarif yang baru pada Peraturan Daerah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari perhitungan tarif kamar rawat inap rumah sakit dengan menggunakan ABC (*Activity Based Costing*), apabila dibandingkan dengan tarif yang digunakan rumah sakit maka ABC memberikan hasil yang lebih besar untuk Kelas II sebesar Rp. 177.992,21 dan Kelas III sebesar Rp. 138.059,42, dan memberikan hasil yang lebih kecil untuk kelas VIP sebesar Rp. 206.568,85 dan Kelas I sebesar Rp. 163.234,75. Hasil ini memberikan biaya aktivitas setiap kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas.

Kata kunci : Tarif, Rumah Sakit, Metode ABC

ABSTRACT

The hospital is a non-profit oriented organizations (non-profit). The hospital is also a service business units that provide social services in the field of clinical medicine. In addition, the role of the financial system and the financing of hospitals is essential to achieve the goal because until now there are still many problems in the financial system and financial management of hospitals that have not been addressed. To determine the cost, the hospital usually only use the conventional accounting system. In the changing times, the conventional accounting system can not provide accurate cost information, in order to allocate costs

accurately it is necessary to implement a system of determining the cost of production (goods / services) based on the activity known as ABC (Activity Based Costing).

This study was conducted at RSUD Ungaran. The hospital has not been doing the calculations ministry services, rate services has been determined by the Regional Government. However, the hospital realized that the applicable rate is not in accordance with the development costs in hospitals so that hospitals need to propose new tariffs on regional regulation.

The results showed that the rate of calculation of inpatient hospital room by using the ABC (Activity Based Costing), when compared with the rates used hospital then ABC gives greater results for Class II Rp. 177,992.21 and Class III of Rp. 138,059.42, and give smaller results for the VIP class is Rp. 206,568.85 and Class I Rp. 163,234.75. These results provide the cost of each activity rooms appropriately based on the consumption of each activity.

Keywords: Rates, Hospitals, ABC Method

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dalam era globalisasi dewasa ini, dapat menimbulkan persaingan usaha yang semakin ketat. Persaingan tidak hanya muncul pada perusahaan yang baru berdiri, tetapi perusahaan yang sudah lama berdiri pun pasti timbul persaingan. Masing-masing perusahaan berada strategi. Untuk menghadapi persaingan tersebut dibutuhkan manajemen yang andal dan mampu mengantisipasi persaingan dan bisa menjalankan perusahaan yang efektif dan efisien. Persaingan tersebut tidak hanya di bidang manufaktur/industri tetapi juga di bidang usaha pelayanan jasa (Budiman,2012). Salah satu bentuk usaha pelayanan jasa adalah jasa kesehatan, terutama jasa rumah sakit. Rumah sakit merupakan organisasi berorientasi *non-profit* (nirlaba). Rumah sakit juga suatu unit usaha jasa yang memberikan jasa pelayanan sosial di bidang medis klinis. Pengelolaan unit usaha rumah sakit mempunyai keunikan tersendiri karena selain sebagai unit bisnis, juga memiliki misi sosial. Salah satu fungsi rumah sakit yaitu penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Undang-Undang No. 44 Tahun 2009).

Dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit memperoleh penghasilan dari pendapatan jasa dan fasilitas yang diberikan. Salah satunya adalah jasa rawat inap. Penentuan tarif rawat inap merupakan sebuah keputusan yang sangat penting, karena dapat mempengaruhi profitabilitas suatu rumah sakit. Dalam akuntansi biaya, tarif tersebut dapat ditentukan berdasarkan harga pokok produk. Perhitungan harga pokok produk jasa pada rumah sakit bertujuan untuk menghitung biaya-biaya yang dikeluarkan untuk pelayanan jasanya. Dengan demikian pihak rumah sakit dapat menentukan harga pelayanan jasanya kepada konsumen. Untuk menentukan harga pokok, pihak rumah sakit biasanya hanya menggunakan sistem akuntansi biaya tradisional yang penentuan harganya tidak lagi mencerminkan aktivitas yang spesifik. Dalam perkembangan jaman, sistem akuntansi biaya tradisional tidak bisa memberikan informasi biaya yang akurat, agar dapat mengalokasikan biaya-biaya maka perlu menerapkan sistem penentuan harga pokok produksi (barang/jasa) berdasarkan aktivitasnya atau sering dikenal dengan nama *Activity Based Costing* (ABC).

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan hasil tarif kamar rawat inap berdasarkan metode ABC dengan tarif yang sudah ditetapkan oleh pihak RSUD Ungaran.

LANDASAN TEORI

Konsep Biaya

Menurut Mulyadi (2010) biaya merupakan pengorbanan sumber ekonomi, yang diukur dalam satuan uang, yang telah terjadi atau yang kemungkinan akan terjadi untuk tujuan tertentu. Carter dan Usry (2006) menyatakan bahwa “Biaya adalah nilai tukar, pengeluaran, pengorbanan, untuk memperoleh manfaat”. Biaya mempunyai bermacam-macam arti tergantung pada tingkat kegunaannya. Biaya diartikan sebagai nilai yang harus kita keluarkan untuk mendapatkan suatu barang.

Akuntansi Biaya

Akuntansi biaya adalah salah satu cabang akuntansi yang merupakan alat manajemen yang memonitor dan merekam transaksi biaya secara sistematis, serta menyajikan informasi biaya dalam bentuk laporan biaya. Adapun tujuan dan manfaat akuntansi biaya (Supriyono, 2002), yaitu :

1. Perencanaan dan pengendalian biaya
2. Penentuan harga pokok produk atau jasa yang dihasilkan perusahaan dengan tepat dan teliti
3. Pengambilan keputusan oleh manajemen

Tarif

Tarif merupakan aspek yang sangat penting dalam institusi rumah sakit. Bagi rumah sakit pemerintah, tarif memang telah ditetapkan melalui SK MenKes atau Perda. Penentuan tarif pada rumah sakit ditetapkan berdasarkan peraturan pemerintah menteri kesehatan Republik Indonesia No. 560/MENKES/SK/IV/2003 tentang pola tarif PERJAN rumah sakit dan PP No. 1165/MENKES/SK/XI/2007 tentang pola tarif pelayanan umum.

ABC (*Activity Based Costing*)

Simamora (2012) sistem penentuan biaya pokok berbasis aktivitas (*activity based costing system*) ialah sistem akuntansi yang terfokus pada aktivitas-aktivitas yang dilakukan untuk menghasilkan produk atau jasa. Menurut Horngren (2008) mendefinisikan ABC (*Activity Based Costing*) sebagai suatu sistem perhitungan biaya setiap aktivitas serta membebankan biaya ke objek biaya seperti produk dan jasa berdasarkan aktivitas-aktivitas yang dibutuhkan untuk menghasilkan tiap produk dan jasa. Menurut Supriyono (2002) ada dua hal mendasar yang harus dipenuhi sebelum menerapkan Sistem ABC, yaitu :

1. Biaya berdasarkan non unit harus merupakan persentase yang signifikan dari biaya *overhead*. Jika hanya terdapat biaya *overhead* yang dipengaruhi hanya volume produksi dari keseluruhan *overhead* pabrik maka jika digunakan akuntansi biaya tradisionalpun informasi biaya yang dihasilkan masih akurat sehingga penggunaan sistem ABC kehilangan relevansinya.
2. Rasio konsumsi antara aktivitas berdasarkan unit dan berdasarkan non unit harus berbeda. Jika rasio konsumsi antar aktivitas sama, maka semua biaya *overhead* yang terjadi bisa diterangkan dengan satu pemicu biaya.

Penerapan metode *Activity Based Costing* pada perusahaan jasa mempunyai beberapa ketentuan khusus, hal ini disebabkan oleh karakteristik yang dimiliki perusahaan jasa, yaitu :

- a. *Output* seringkali sulit didefinisi

- b. Pengendalian aktivitas pada permintaan jasa kurang dapat didefinisi
- c. *Cost* mewakili proporsi yang lebih tinggi dari total *cost* pada seluruh kapasitas yang ada dan sulit untuk menghubungkan antara *output* dengan aktivitasnya.

Klasifikasi Aktivitas

Sistem ABC pada dasarnya mencari suatu metode atau cara untuk menghasilkan informasi biaya yang lebih akurat dengan melakukan identifikasi atas berbagai aktivitas. Dalam aktivitas mempunyai beberapa tingkatan. Menurut Hariadi (2002) dikatakan ada empat tingkatan aktivitas, yaitu sebagai berikut :

1. *Unit-level activities*
Adalah aktivitas-aktivitas yang dilakukan untuk setiap unit produk yang dihasilkan secara individual. Contoh: biaya tenaga kerja langsung, jam mesin, dll.
2. *Batch-level activities*
Adalah aktivitas-aktivitas yang berkaitan dengan sekelompok produk/jasa daripada terhadap produk/jasa secara individu. Contoh: aktivitas penyetulan mesin, pengiriman barang ke langganan, dan penerimaan bahan dari *supplier*.
3. *Product-sustaining activities*
Adalah aktivitas-aktivitas yang dilakukan untuk mendukung setiap produk/jasa yang dihasilkan perusahaan secara individual agar produk tersebut tetap bias diproduksi. Contoh: biaya desain produk, biaya pengembangan produk.
4. *Facility-sustaining activities*
Adalah aktivitas-aktivitas yang dilakukan untuk mempertahankan kapasitas produksi yang dimiliki perusahaan secara umum dan tidak berkaitan dengan jedin produk tertentu yang dihasilkan secara individual. Contoh: pemeliharaan bangunan, asuransi untuk bangunan pabrik.

Penelitian Terdahulu

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti	Judul penelitian	Kesimpulan
1	Kula (2013)	Metode Penetapan Biaya Rawat Inap Pada BLU PROF. DR.R.D. Kandaou Manado	Penetapan biaya rawat inap yang digunakan oleh rumah sakit tersebut adalah biaya yang ditetapkan pemerintah sebagai dasar penetapan harga kamar rawat inap. Untuk metode ABC pada kamar VIP, I, II, dan III hasilnya lebih besar dari biaya yang ditentukan oleh rumah sakit.
2	Rotikan (2013)	Penerapan Metode <i>Activity Based Costing</i> Dalam Penentuan Harga Pokok Produksi Pada PT. TROPICA COCOPRIMA	Perbedaan antara harga pokok produksi berdasarkan sistem tradisional dan metode ABC disebabkan karena pembebanan biaya <i>overhead</i> pabrik pada masing-masing produk. Pada sistem tradisional, biaya <i>overhead</i> pabrik pada masing-masing produk hanya dibebankan pada satu <i>cost driver</i> saja yaitu jumlah unit produksi. Akibatnya terjadi distorsi biaya pada pembebanan biaya <i>overhead</i> pabrik. Pada metode <i>Activity Based Costing</i> , terdapat lebih dari satu <i>cost</i>

			<i>driver</i> sehingga pengalokasian biaya tiap aktivitas kesetiap produk akan lebih tepat.
--	--	--	---

METODE PENELITIAN

Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan suatu sumber dimana penulis mendapatkan data-data yang dibutuhkan mengenai masalah yang akan diteliti. Peneliti melakukan penelitian pada RSUD Ungaran yang berlokasi di jalan Diponegoro No. 125, Genuk, Ungaran.

Jenis Data

Data adalah sekumpulan informasi yang diperlukan untuk pengambilan keputusan Kuncoro (2009). Data dikelompokkan menjadi dua, antara lain :

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat langsung dari sumber aslinya untuk menemukan masalah yang diteliti. Contohnya gambaran umum perusahaan, prosedur-prosedur rumah sakit, dan pembagian tugas masing-masing bagian baik yang berupa dokumen maupun melalui wawancara pihak rumah sakit.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah dikumpulkan oleh peneliti, data yang diterbitkan dalam jurnal statistik, informasi yang tersedia dari sumber publikasi atau non publikasi. Semua dapat berguna bagi peneliti. Data yang siap diolah oleh peneliti, antara lain :

1. Data gambaran umum RSUD Ungaran
2. Data seluruh sumber daya (*resources*) yang digunakan untuk rawat inap
3. Data seluruh aktivitas (*activities*) rawat inap yang menimbulkan konsekuensi biaya
4. Data seluruh biaya (*cost*) yang timbul akibat kegiatan rawat inap

Sumber Data

Dalam penelitian ini sumber data yang diperoleh dari data primer dan sekunder pada RSUD Ungaran, yaitu :

1. Responden, data yang didapat dari hasil wawancara langsung dengan pihak rumah sakit mengenai data yang dibutuhkan. Data yang didapat berupa data yang berkaitan dengan pokok permasalahan dalam menyelesaikan Tugas Akhir / Skripsi khususnya tarif kamar rawat inap RSUD Ungaran.
2. Dokumen, data yang diperoleh berasal dari informasi yang diberikan oleh pihak rumah sakit, publikasi artikel akuntansi, seperti : jurnal akuntansi dan buku yang menunjang penelitian.

Metode Pengumpulan Data

Salah satu kegiatan dalam penelitian ini adalah merumuskan metode pengumpulan data yang sesuai dengan masalah yang diteliti. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain :

1. Wawancara

Merupakan salah satu metode pengumpulan data untuk memperoleh data dan informasi secara lisan. Metode ini dilakukan penulis untuk melakukan wawancara langsung dengan pihak rumah sakit dengan mengajukan beberapa pertanyaan mengenai gambaran umum rumah sakit dan metode yang digunakan untuk menentukan tarif kamar rawat inap.

2. Dokumentasi

Metode ini digunakan penulis untuk mendapatkan data tertulis dari rumah sakit yang terkait dengan seluruh aktivitas dalam rawat inap.

3. *Observasi* / survei lapangan

Metode ini digunakan untuk mengetahui seberapa jauh kesesuaian antara teori yang digunakan dengan keadaan yang sebenarnya dari objek yang diteliti. Metode ini dilakukan secara langsung dengan mengamati situasi nyata yang terjadi di lapangan.

4. Studi Pustaka

Yaitu pengumpulan data dengan cara mempelajari dan memperoleh data dari literatur yang sesuai dengan pembahasan penelitian yang dilakukan oleh penulis.

Metode Analisis Data

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan dua metode analisis data yaitu antara lain:

1. Analisis Deskriptif

Menurut Kuncoro (2009) menyatakan bahwa analisis deskriptif adalah pengumpulan data untuk diuji hipotesis atau menjawab pertanyaan mengenai status terakhir dari subjek penelitian.

2. Analisis Evaluasi Tarif Kamar rawat Inap Dengan Metode ABC

- a. Mengidentifikasi aktivitas dan biaya yang terjadi
- b. Mengklasifikasikan biaya berdasar aktivitas ke dalam berbagai aktivitas
- c. Mengidentifikasi *cost driver*
- d. Menentukan tarif per unit *cost driver*

$$\text{Tarif per unit } \textit{cost driver} = \frac{\text{Jumlah Aktivitas}}{\text{Cost Driver}}$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Perusahaan

Pada awalnya bangunan Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran adalah gedung milik rumah tangga seorang Belanda dengan luas bangunan 200 m², kemudian dari tahun ketahun mengadakan perubahan untuk mencukupi kebutuhan masyarakat akan sarana kesehatan.

Sebenarnya Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran mempunyai potensi letak geografis yang strategis yaitu terletak di jalan Diponegoro 125 (terletak di tepi jalan raya Solo – Semarang). Selain itu rumah sakit ini memiliki cakupan wilayah yang luas meliputi desa : Bawen, Bandungan, Bergas, Pringapus, Ungaran, Lerep, Leyangan, Susukan yang selama ini datang dan berobat di RSUD Ungaran.

Ini merupakan VISI, MISI dan MOTTO yang diterapkan RSUD Ungaran adalah sebagai berikut :

Visi RSUD Ungaran : “Menjadi pilihan utama masyarakat dalam memperoleh pelayanan rumah sakit.

Misi RSUD Ungaran : Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan cara yaitu mewujudkan pelayanan prima, mewujudkan pelayanan rumah sakit yang komprehensif dan terjangkau serta berdaya saing, mewujudkan budaya kerja yang berlandaskan pengabdian, keikhlasan, disiplin serta profesionalisme, mewujudkan pelayanan yang bermutu dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan/kedokteran.

Motto : S E R A S I

Hasil Penelitian

Perhitungan biaya berdasarkan *activity based costing*.

Tabel 2. Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Kelas VIP

No	Aktivitas	Total Biaya/Tahun (Rp)	Kapasitas 1 Tahun	Total Biaya/Hari (Rp)
1	Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	72.137.323,04	2207	32.685,69
2	Kebersihan	167.546.749,5	2207	75.916,06
3	Penyusutan Kamar	6.969.358,98	2207	3.157,84
4	Laundry	44.018.625,6	5065	8.690,75
5	Pemakaian Listrik	131.217.877,8	5065	25.906,79
6	Penggunaan Air Bersih	1.497.416,6	5065	295,64
7	Pemberian Makan dan Minum	-	-	33.000
8	Administrasi	50.628.524,4	5065	9.995,76
9	Perawatan Pasien	85.701.420,8	5065	16.920,32
Total Biaya				206.568,85

Sumber : Hasil pengolahan data

Tabel 3. Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Kelas I

No	Aktivitas	Total Biaya/Tahun (Rp)	Kapasitas 1 Tahun	Total Biaya/Hari (Rp)
1	Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	48.066.861,04	1882	25.540,31
2	Kebersihan	111.640.493,3	1882	59.320,13
3	Penyusutan Kamar	6.429.951,95	1882	3.416,55
4	Laundry	64.256.002,2	6388	10.058,86
5	Pemakaian Listrik	87.433.678,35	6388	13.687,18
6	Penggunaan Air Bersih	1.888.548,32	6388	295,64
7	Pemberian Makan dan Minum	-	-	24.000
8	Administrasi	63.852.914,88	6388	9.995,76
9	Perawatan Pasien	108.087.004,2	6388	16.920,32
Total Biaya				163.234,75

Sumber : Hasil pengolahan data

Tabel 4. Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Kelas II

No	Aktivitas	Total Biaya/Tahun (Rp)	Kapasitas 1 Tahun	Total Biaya/Hari (Rp)
1	Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	78.728.926,48	2296	34.289,60
2	Kebersihan	182.856.462,8	2296	79.641,32
3	Penyusutan Kamar	6.223.245,98	2296	2.710,47
4	Laundry	160.562.289	18822	8.530,56
5	Pemakaian Listrik	143.208.012,5	18822	7.608,54
6	Penggunaan Air Bersih	5.564.536,08	18822	295,64
7	Pemberian Makan dan Minum	-	-	18.000
8	Administrasi	188.140.194,7	18822	9.995,76
9	Perawatan Pasien	318.474.263	18822	16.920,32

Total Biaya	177.992,21
--------------------	-------------------

Sumber : Hasil pengolahan data

Tabel 5. Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Kelas III

No	Aktivitas	Total Biaya/Tahun (Rp)	Kapasitas 1 Tahun	Total Biaya/Hari (Rp)
1	Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	43.379.798,56	1819	23.848,16
2	Kebersihan	100.803.280,5	1819	55.416,87
3	Penyusutan Kamar	6.861.377,48	1819	3.772,06
4	Laundry	134.978.017,2	16699	8.083,00
5	Pemakaian Listrik	78.946.279,69	16699	4.727,61
6	Penggunaan Air Bersih	4.936.892,36	16699	295,64
7	Pemberian Makan dan Minum	-	-	15.000
8	Administrasi	166.919.196,2	16699	9.995,76
9	Perawatan Pasien	282.552.423,7	16699	16.920,32
Total Biaya				138.059,42

Sumber : Hasil pengolahan data

Perbandingan tarif kamar rawat inap yang ditetapkan pihak RSUD Ungaran dengan Metode ABC.

Tabel 6. Perbandingan Tarif Kamar Rawat Inap

Kelas	Tarif Rumah Sakit (Rp)	Tarif ABC (Rp)	Selisih (Rp)
VIP	280.000	206.568,85	73.431,15
Kelas I	171.000	163.234,75	7.765,25
Kelas II	130.000	177.992,21	(47.992,21)
Kelas III	62.500	138.059,42	(75.559,42)

Sumber : Hasil pengolahan data

Dari perhitungan diatas, dapat diketahui bahwa hasil perhitungan tarif kamar rawat inap dengan menggunakan metode ABC (*Activity Based Costing*) untuk Kelas VIP Rp. 206.568,85, Kelas I Rp. 163.234,75, Kelas II Rp. 177.992,21, dan Kelas III Rp. 138.059,42. Dari hasil tersebut, dapat dibandingkan selisih tarif kamar rawat inap yang telah ditentukan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran dengan hasil perhitungan tarif menggunakan metode ABC (*Activity based Costing*). Untuk metode ABC pada Kelas VIP dan Kelas I memberikan hasil yang lebih kecil dari tarif yang ditentukan oleh pihak rumah sakit yaitu dengan selisih sebesar Rp. 73.431,15 dan Rp. 7.765,25, sedangkan Kelas II, Kelas III memberikan hasil lebih besar dari tarif yang ditentukan oleh pihak rumah sakit. Dengan selisih untuk Kelas II Rp. 47.992,21, dan Kelas III Rp. 75.559,42.

Terjadinya selisih tarif dikarenakan pada metode ABC pembebanan biaya *overhead* pada masing-masing produk. Pada metode konvensional biaya *overhead* pada masing-masing produk hanya dibebankan pada satu *cost driver* saja. Akibatnya cenderung terjadi distorsi pada pembebanan biaya *overhead*. Sedangkan pada metode ABC, biaya *overhead* pada masing-masing produk dibebankan pada banyak *cost driver*. Sehingga metode ABC telah mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas. Dan metode ABC pun tidak menjamin kalau hasilnya lebih murah,

tetapi metode ABC hanya dapat menjamin menghindari terjadinya *undercosting* atau *overcosting*.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan oleh penulis dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Perhitungan tarif kamar rawat inap yang digunakan pihak rumah sakit telah ditentukan oleh Peraturan Daerah (Perda) Kabupaten Semarang biaya yang terjadi belum dibebankan pada masing-masing aktivitas. Sedangkan pada metode ABC (*Activity Based Costing*), dalam menentukan tarif kamar rawat inap biaya-biaya yang terjadi dibebankan pada produk aktivitas dan sumber daya yang dikonsumsi oleh produk. Selain itu juga menggunakan dasar lebih dari satu *cost driver*.
2. Perhitungan tarif kamar rawat inap dengan menggunakan metode ABC (*Activity Based Costing*), dilakukan melalui beberapa tahap. Yang pertama yaitu biaya ditelusur ke aktivitas yang menimbulkan biaya. Dan tahap selanjutnya adalah setiap kelompok biaya *overhead* dibebankan ke produk.
3. Hasil perhitungan penentuan tarif kamar rawat inap jenis perawatan umum pada RSUD Ungaran menggunakan pendekatan *Activity Based Costing* yaitu Kelas VIP Rp. 206.568,85, Kelas I Rp. 163.234,75, Kelas II Rp. 177.992,21, dan Kelas III Rp. 138.059,42.

Saran

Saran yang dapat diberikan oleh penulis adalah pihak RSUD Ungaran dapat mempertimbangkan perhitungan tarif kamar rawat inap dengan menggunakan metode ABC (*Activity Based Costing*). Dengan menggunakan metode tersebut pihak rumah sakit dapat mengendalikan biaya yang lebih baik karena metode ABC merupakan sistem analisis biaya berbasis aktivitas dan hasil perhitungannya tepat dan akurat dengan membebankan aktivitas pada masing-masing kamar rawat inap RSUD Ungaran.

Keterbatasan Penelitian

1. Membutuhkan waktu lebih untuk menentukan aktivitas yang dikonsumsi kamar
2. Merinci dengan teliti dalam menentukan *cost driver*
3. Membutuhkan perincian biaya

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman, Riadi. 2012. *Implementasi Metode Activity Based Costing System Dalam Menentukan Besarnya Tarif Rawat Inap (Studi Kasus di RS XYZ)*. Jurnal ELKHA. Vol 4, No. 2, Oktober.
- Carter, Usry. 2006. *Akuntansi Biaya*. Jakarta:Salemba Empat.
- Horngren, dkk. 2008. *Akuntansi Biaya*. Jakarta:Erlangga.
- Kula, Jeina Ivone. 2013. *Metode Penetapan Biaya Rawat Inap Pada BLU RSUP PROF. DR. R. D. Kandaou Manado*. Jurnal EMBA. Volume 1, Nomor 3, September.
- Kuncoro, Mudrajat. 2009. *Metode Riset untuk Bisnis dan Ekonomi*. Jakarta:Erlangga.

- Mulyadi. 2010. *Akuntansi Biaya*. Yogyakarta:STIE YKPN.
- Rotikan, Gloria Stefanie. 2013. *Penerapan Metode Activity Based Costing Dalam Penentuan Harga Pokok Produksi Pada PT. Tropica Cocoprima*. Vol 1, No. 3, September.
- Simamora, Henry. 2012. *Akuntansi Manajemen*. Riau:Star Gate Publisher.
- Supriyono. 2002. *Akuntansi Biaya dan Akuntansi Manajemen Untuk Teknologi Maju dan Globalisasi*. Yogyakarta:BPFE Yogyakarta.