

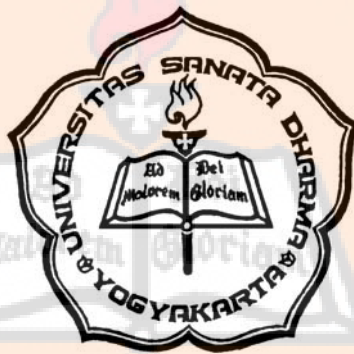
PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

**ANALISIS PENHITUNGAN *UNIT COST* JASA KAMAR RAWAT INAP
DENGAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM***

Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho

S K R I P S I

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi
Program Studi Akuntansi**



Oleh:

Christina Arum Prasetyawati

NIM: 062114083

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI JURUSAN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA
YOGYAKARTA**

2011

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

**ANALISIS PENHITUNGAN *UNIT COST* JASA KAMAR RAWAT INAP
DENGAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM***

Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho

SKRIPSI

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi
Program Studi Akuntansi**



Oleh:

Christina Arum Prasetyawati

NIM: 062114083

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI JURUSAN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA
YOGYAKARTA**

2011

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

S k r i p s i

**ANALISIS PENGHITUNGAN *UNIT COST* JASA KAMAR RAWAT INAP
DENGAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM***

Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho

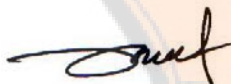
Oleh:

Christina Arum Prasetyawati

NIM: 062114083

Telah Disetujui oleh:

Pembimbing



Drs. Yusef Widya Karsana, M.Si., Akt.

Tanggal: 16 Agustus 2011

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

SKRIPSI

ANALISIS PENGHITUNGAN *UNIT COST* JASA KAMAR RAWAT INAP DENGAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM* Studi Kasus pada Rumah Sakit Pantii Nugroho

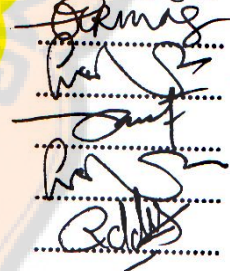
Dipersiapkan dan ditulis oleh:
Christina Arum Prasetyawati
NIM: 062114083

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada Tanggal 26 September 2011
Dan dinyatakan memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji

	Nama Lengkap
Ketua	Firma Sulistiyowati, S.E., M.Si., QIA
Sekretaris	Lisia Apriani, S.E., M.Si., Akt., QIA
Anggota	Drs. Yusef Widya Karsana, M. Si, Akt, QIA
Anggota	Lisia Apriani, S.E., M.Si., Akt., QIA
Anggota	Drs. Edi Kustanto, M.M.

Tanda Tangan




Yogyakarta, 30 September 2011

Fakultas Ekonomi

Universitas Sanata Dharma

Dekan




Drs. YP. Supardiyono, M.Si, Akt., QIA

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Anda akan dikritik orang ketika melakukan sesuatu. Anda juga akan dikritik ketika tidak melakukan sesuatu. Jadi, lakukan saja apa yang menurut anda benar (Eleanor Roosevelt).

Masa depan adalah milik mereka yang percaya pada keindahan mimpi-mimpi mereka (Eleanor Roosevelt)

Musuh yang paling berbahaya di atas dunia ini adalah penakut dan bimbang. Teman yang paling setia, hanyalah keberanian dan keyakinan yang teguh (Andrew Jackson)

Orang yang paling sempurna bukanlah orang dengan otak yang sempurna, melainkan orang yang dapat mempergunakan sebaiknya-baiknya dari bagian otaknya yang kurang sempurna (Aristoteles)

Skripsi ini kupersembahkan untuk:

Jesus Christ my Guardian

Bapak & Ibuku Tersayang yang selalu mendoakan dan mendukungku

Kakak-kakak & keponakan-keponakanku

Oppie & Sahabat – Sahabat Terbaikku

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI



**UNIVERSITAS SANATA DHARMA
FAKULTAS EKONOMI
JURUSAN AKUNTANSI – PROGRAM STUDI AKUNTANSI**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya menyatakan bahwa Skripsi dengan judul: ANALISIS PENGHITUNGAN *UNIT COST* JASA KAMAR RAWAT INAP DENGAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM*, Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho, dan dimajukan untuk diuji pada tanggal 26 September 2011 adalah hasil karya saya.

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin, atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain yang saya aku seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri dan atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin, tiru, atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan pada penulis aslinya.

Apabila saya melakukan hal tersebut di atas, baik sengaja maupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri ini. Bila kemudian terbukti bahwa saya ternyata melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijazah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Yogyakarta, 30 September 2011
Yang membuat pernyataan,

Christina Arum Prasetyawati

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN KAMPUS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa Universitas Sanata Dharma:

Nama : Christina Arum Prasetyawati

Nomor Mahasiswa : 062114083

Demi kepentingan ilmu pengetahuan, saya memberikan kepada Perpustakaan Universitas Sanata Dharma karya ilmiah saya berjudul Analisis Penghitungan *Unit Cost* Jasa Kamar Rawat Inap dengan Menggunakan *Activity Based System* (Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho) beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan demikian saya memberikan kepada Perpustakaan Universitas Sanata Dharma untuk menyimpan, mengalihkan, dalam bentuk media lain, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data, mendistribusikan secara terbatas, dan mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya maupun memberi royalti kepada saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Yogyakarta

Pada Tanggal: 30 September 2011

Yang Menyatakan



Christina Arum Prasetyawati

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

KATA PENGANTAR

Puji syukur dan terima kasih ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma.

Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis mendapat bantuan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Yesus Kristus yang telah melimpahkan berkat, rahmat, kasih, serta tuntunanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Romo Dr. Ir. Paulus Wiryono Priyotamtama, S.J. selaku Rektor Universitas Sanata Dharma yang telah memberikan kesempatan untuk belajar dan mengembangkan kepribadian kepada penulis.
3. Drs. Yusef Widya Karsana, M.Si., Akt selaku Dosen Pembimbing yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, masukan, serta pengarahan selama penyusunan skripsi ini.
4. Dr. Tandean selaku Direktur Rumah Sakit Panti Nugroho yang memberikan ijin untuk melakukan penelitian dan segenap karyawan Rumah Sakit Panti Nugroho yang telah banyak membantu dengan mencarikan data yang dibutuhkan.
5. Orang tuaku tercinta Ester Pergiwati dan Stephanus Jumena yang selalu setia memberikan dukungan dan doa.

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

6. Nenek, kakak-kakakku (Indri, Robert, Noferiana, dan Giacinta Anna), sepupuku (mas Tri dan Mbak Yuli), dan keponakan-keponakanku(Vina, Lala, Tian, Hendra, Keke, Izal, Nindi) .
7. Sahabat-sahabatku Kunthi, Anni, Desi, Dita, Padmi, Merry, Ratih, Beni, Wisnu, Lusi, Enggar, Seno, Greg dan mas Donny. Spesial untuk Chandra alias Gondez Margondez, yang telah banyak membantu dan meminjamkan laptop.
8. Opsidian Izzuda Buana yang selalu memberikan perhatian,doa dan dukungan.
9. Teman-teman seperjuangan MPT Sisca, Vina, Dennis, Tama, Nia, Reni, Agatha, Anggi, Frengki, Yoan, Fenny, dan Pricil.
10. Temen-teman mudika se-paroki Maria Assumpta Pakem dan temen-teman pemuda Dusun Blembem Lor
11. Teman-teman angkatan 2006 dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 30 September 2011



Christina Arum Prasetyawati

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	vi
HALAMAN KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN DAFTAR ISI	ix
HALAMAN DAFTAR TABEL	xi
HALAMAN DAFTAR GAMBAR.....	xiii
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Sistematika Penulisan.....	6
BAB II LANDASAN TEORI.....	7
A. Jasa	7
1. Pengertian Jasa.....	7
2. Karakteristik Jasa.....	7
B. Rumah Sakit	10
1. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	10
2. Jenis-jenis Rumah Sakit.....	11
C. Harga Jual.....	13
1. Metode Penetapan Harga Jual	14
2. Tujuan Kebijakan Harga.....	15
D. Biaya.....	15
E. <i>Activity Based Costing System</i>	17
1. Konsep Dasar <i>Activity Based Costing System</i>	17
2. Aktivitas	18
3. Falsafah yang Melandasi <i>ABC System</i>	20
4. Syarat Penggunaan Sistem ABC	21
5. Manfaat Sistem ABC.....	22
6. Kelebihan.....	23
7. Keterbatasan	24
8. ABC dan Organisasi Jasa	25
9. Perbandingan ABC dengan <i>Konvensional Costing</i>	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Jenis Penelitian	28
B. Tempat dan Waktu Penelitian	28

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

	C. Subyek dan Obyek Penelitian.....	28
	D. Data yang Diperlukan.....	29
	E. Teknik Pengumpulan Data	29
	F. Teknik Analisis Data	30
BAB IV	GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT	32
	A. Sejarah Singkat Rumah Sakit Panti Nugroho.....	32
	B. Lokasi Rumah Sakit Panti Nugroho	33
	C. Visi, Misi, Falsafah, dan Komitmen Rumah Sakit Panti Nugroho	33
	D. Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho.....	35
	E. Personalia	39
	F. Fasilitas Pelayanan	41
BAB V	ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN	43
	A. Sistem Penetapan <i>Unit Cost</i> Jasa Kamar Rawat Inap dengan Metode <i>Unit Cost</i> pada Rumah SakitPanti Nugroho.....	43
	B. Sistem Penetapan <i>Unit Cost</i> Jasa Kamar Rawat Inap dengan Menggunakan <i>Activity Based Costing System</i>	47
	1. Identifikasi aktivitas/kegiatan	47
	2. Klasifikasi proses	48
	3. Klasifikasi tingkat kegiatan	49
	4. Klasifikasi pendorong kegiatan dan kelompok biaya homogen.....	50
	5. Perhitungan tarif kelompok	51
	6. Perhitungan biaya unit	54
	C. Perbandingan <i>Unit Cost</i> Jasa Kamar Rawat Inap antara RS Panti Nugroho dan <i>ABC-System</i>	57
BAB VI	PENUTUP	58
	A. Kesimpulan.....	58
	B. Keterbatasan	59
	C. Saran	60
	DAFTAR PUSTAKA	61
	LAMPIRAN.....	62

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1: Data Ketenagakerjaan di Rumah Sakit Panti Nugroho Tahun 2010.....	39
Tabel 2: Jenis-jenis (Kelas) Kamar.....	44
Tabel 3: Komponen Biaya Langsung yang Terjadi Tahun 2009.....	45
Tabel 4: Biaya Overhead yang Dianggarkan untuk Tahun 2009.....	45
Tabel 5: Penghitungan <i>Unit Cost</i> pada Tiap Kelas Tahun 2009.....	46
Tabel 6: Klasifikasian Pendorong Kegiatan dan Kelompok Biaya Homogen.....	50
Tabel 7: Perhitungan Tarif Kelompok.....	51
Tabel 8: Jenis <i>Activity Driver</i>	53
Tabel 9: Perhitungan Biaya Unit.....	54
Tabel 10: Perbedaan <i>Unit Cost</i> Jasa Kamar Rawat Inap.....	57

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

DAFTAR GAMBAR

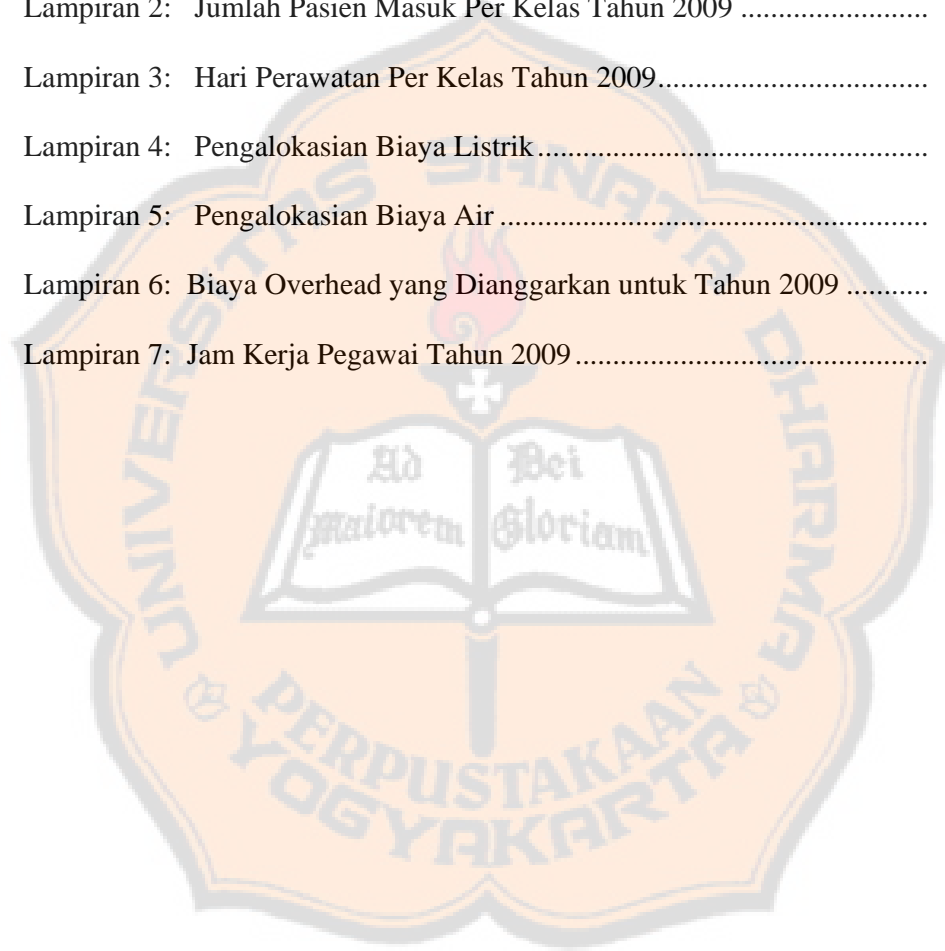
	Halaman
Gambar I: Hierarki Sifat ABC	26
Gambar II: Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho.....	34



PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1: Biaya-biaya Per Kelas Tahun 2009	63
Lampiran 2: Jumlah Pasien Masuk Per Kelas Tahun 2009	66
Lampiran 3: Hari Perawatan Per Kelas Tahun 2009.....	67
Lampiran 4: Pengalokasian Biaya Listrik.....	68
Lampiran 5: Pengalokasian Biaya Air	69
Lampiran 6: Biaya Overhead yang Dianggarkan untuk Tahun 2009	70
Lampiran 7: Jam Kerja Pegawai Tahun 2009	71



ABSTRAK

**ANALISIS PENGHITUNGAN *UNIT COST* JASA KAMAR RAWAT INAP
DENAGN METODE *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM*
Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho**

Christina Arum Prasetyawati
NIM: 062114083
Universitas Sanata Dharma
Yogyakarta
2011

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penghitungan *unit cost* jasa kamar rawat inap yang dilakukan oleh RS Panti Nugroho, untuk memperkenalkan konsep *activity based costing system* dalam penghitungan *unit cost* pada RS Panti Nugroho, dan untuk mengetahui perbedaan antara besar *unit cost* jasa kamar rawat inap yang dihitung oleh rumah sakit dengan besar *unit cost* jasa kamar rawat inap jika dihitung dengan menggunakan metode *ABC-System*.

Jenis penelitian ini adalah studi kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho. Teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang diteliti adalah data mengenai biaya yang terjadi pada unit rawat inap selama tahun 2009. Teknik analisis data yang digunakan untuk menjawab masalah yang diangkat dalam penelitian adalah (1) mendeskripsikan langkah-langkah penghitungan *unit cost* yang dilakukan oleh rumah sakit, (2) menyajikan penghitungan *unit cost* jasa kamar rawat inap dengan menggunakan *Activity Based Costing System*, (3) membandingkan besar *unit cost* yang dihitung dengan metode *ABC-System* dengan besar *unit cost* yang dihitung dengan sistem yang digunakan oleh rumah sakit..

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perhitungan *unit cost* jasa kamar rawat inap pada RS Panti Nugroho dengan *ABC system* terjadi perbedaan, *unit cost* jasa kamar rawat inap yang dihitung oleh RS Panti Nugroho untuk kelas utama lebih kecil jika daripada dengan metode *ABC system*. Perbedaannya senilai Rp 19.972,00 atau dengan presentase sebesar 9,06%. *Unit cost* yang ditentukan oleh RS Panti Nugroho untuk kelas III juga lebih kecil jika daripada dengan metode *ABC system*, dengan presentase sebesar 12,37% atau senilai Rp 5.802,00.

ABSTRACT

**AN ANALYSIS OF UNIT COST CALCULATION FOR SERVICE OF IN
HOUSE TREATMENT WITH ACTIVITY BASED COSTING METHOD**
A Case Study at Panti Nugroho Hospital

Christina Arum Prasetyawati
NIM: 062114083
Sanata Dharma University
Yogyakarta
2011

The purpose of this research was to know the calculation of unit cost of service of in house treatment done by Panti Nugroho hospital, to introduce activity based costing system concept in unit cost calculation at Panti Nugroho hospital, and to know the different in unit cost amount of in house treatment service if it was calculated if calculate with activity based costing system method.

The research was a case study at Panti Nugroho Hospital. The techniques of data collection were interviews, observation, and documentation. The data used were data about cost of house treatment unit during year 2009. The techniques of data analysis used to answer the problem of research were (1) describing the steps for unit cost calculation done by the hospital, (2) showing the unit cost calculation for in house treatment service with activity based costing system, (3) comparing the unit cost amount calculated using ABC system method and unit cost amount calculated the system used by the hospital.

The result of this research showed that the unit cost calculation for service of in house treatment of Panti Nugroho Hospital with ABC System differed. The calculations result by the hospital for main class, class I, class IIA isolation, and ICU were smaller than the one by ABC System. The different of calculation for main class was Rp76.146,2 or 66,38%, class I was Rp36.617,34 or 25,97%, class IIA was Rp2.333,35 or 2,38%, isolation was Rp7.886,77 or 4,13%, and ICU was Rp18.673,7 or 9,18%. The calculations result by the hospital for class IIB and class III were bigger than the one using ABC System, with difference was Rp10.122,57 or 12,04% for class IIB and for class III was Rp11.444,37 or 16,23%.

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jasa adalah setiap kegiatan atau tindakan yang dapat ditawarkan kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksi jasa bisa berkaitan dengan produksi secara fisik ataupun tidak. Jasa mempunyai karakter *intangibility* (tidak berwujud), maka jasa tidak dapat dilihat dan dirasakan oleh konsumen sebelum konsumen membeli jasa tersebut dari penyedia jasa. Konsumen juga tidak bisa memprediksi apa hasil yang akan diperoleh dengan mengonsumsi jasa kecuali setelah membelinya (Tjiptono, 2004: 6).

Sebelum konsumen membeli jasa, biasanya konsumen melihat tanda-tanda dan sesuatu yang bisa dilihat atau dirasakan untuk bisa menilai kualitas suatu jasa. Mereka akan melihat kualitas dari pegawainya, peralatan, tempat, simbol, dan juga harga (Tjiptono, 2004:16). Salah satu bentuk perusahaan yang outputnya berupa jasa adalah rumah sakit, dimana usaha yang dijalankannya bergerak dalam bidang kesehatan terutama penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Dalam pengelolaan rumah sakit ada beberapa hal yang sedikit berbeda dengan usaha lain, misalnya dalam menjalankan usahanya rumah sakit masih mengemban misi sosial.

Di masa lalu rumah sakit kebanyakan bukan merupakan suatu organisasi yang *profit oriented*, melainkan organisasi *non profit oriented*, yaitu organisasi yang tidak berorientasi pada laba. Hal ini disebabkan karena dimasa lalu kebanyakan rumah sakit yang berdiri merupakan rumah sakit negeri dan masih banyak mendapatkan subsidi dari pemerintah. Tetapi saat ini banyak berdiri rumah sakit swasta dengan investasi yang tidak sedikit, yang menyebabkan pihak rumah sakit berusaha mencari keuntungan agar dapat mengembalikan dan mengembangkan investasinya.

Perubahan tersebut menuntut para manajer untuk lebih memperhatikan sistem manajemen yang dipergunakan. Sistem manajemen yang berlaku global mempengaruhi pola berpikir manajer rumah sakit, dengan menekankan pada aspek efisiensi dan produktifitas serta memperhatikan pemerataan pelayanan.

Faktor lain yang mempengaruhi pola berpikir manajemen adalah teknologi kedokteran dan obat-obatan yang berkembang pesat, disisi lain rumah sakit adalah lembaga pemberi jasa pelayanan kesehatan yang tergantung pada perkembangan teknologi kedokteran. Perkembangan teknologi yang semakin maju dan kebutuhan yang diperlukan oleh rumah sakit semakin banyak menyebabkan biaya yang harus dikeluarkan oleh pihak rumah sakit juga akan semakin besar. Keadaan tersebut menyebabkan persaingan yang ketat di antara rumah sakit yang ada, karena setiap rumah sakit akan selalu berusaha untuk memberikan mutu yang baik dalam pelayanannya bagi masyarakat. Salah satu contohnya

dengan cara menyediakan fasilitas-fasilitas dengan teknologi yang modern. Hal ini menuntut suatu manajemen rumah sakit untuk menerapkan strategi kebijakan agar kelangsungan rumah sakit tetap stabil dan semakin meningkat kualitasnya.

Kebijakan penetapan tarif jasa kamar pasien merupakan keputusan yang tidak boleh diabaikan oleh pihak rumah sakit, karena konsumen akan mengambil keputusan apakah akan menggunakan jasa rumah sakit tersebut atau tidak berdasarkan harga yang ditawarkan. Keadaan tersebut menuntut rumah sakit untuk menetapkan harga jual yang paling tepat, dalam artian dapat menarik serta memuaskan konsumen (dalam hal ini pasien) sekaligus dapat memberikan keuntungan-keuntungan bagi pihak rumah sakit.

Penetapan tarif berkaitan erat dengan biaya-biaya yang dikeluarkan, sehingga penghitungan biaya harus tepat. Dalam masa perusahaan memasuki lingkungan persaingan yang ketat, telah berkembang suatu metode yang efektif untuk dapat mengukur biaya, metode tersebut dikenal dengan nama *Activity Based Costing System (ABC System)*. *ABC System* merupakan metode pembebanan biaya yang dapat mengidentifikasi sumber-sumber biaya dan melimpahkan sumber biaya ini pada aktivitas dan pada akhirnya melimpahkan sumber biaya aktivitas ini pada produk atau pelanggan. Metode ABC dapat meningkatkan keakuratan dan ketepatan pembebanan biaya yang menggunakan dasar konsumsi biaya oleh aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan. Berdasarkan latar

belakang di atas, penulis ingin mengadakan suatu penelitian pada rumah sakit mengenai penetapan *unit cost* jasa kamar rawat inap dengan *Activity Based Costing System*.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana RS Panti Nugroho menentukan *unit cost* jasa kamar rawat inap?
2. Berapa besar penghitungan *unit cost* jasa kamar rawat inap jika menggunakan metode *ABC system*?
3. Apakah ada perbedaan *unit cost* jasa kamar rawat inap yang dilakukan oleh RS Panti Nugroho dengan *unit cost* jasa kamar rawat inap yang dihitung dengan metode *ABC system*?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian:

1. Untuk mengetahui penghitungan *unit cost* jasa kamar rawat inap yang dilakukan oleh RS Panti Nugroho.
2. Untuk memperkenalkan konsep *activity based costing system* dalam penghitungan *unit cost* pada RS Panti Nugroho.
3. Untuk mengetahui perbedaan antara besar *unit cost* jasa rawat inap yang dihitung oleh rumah sakit dengan besar *unit cost* jasa rawat inap jika dihitung dengan menggunakan pendekatan *ABC system*.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh adalah:

1. Bagi Perusahaan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan pemikiran bagi perusahaan mengenai penghitungan *unit cost* yang lebih akurat, sehingga perusahaan mampu bertahan dan berkembang di tengah persaingan yang sangat ketat.

2. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bacaan dan menjadi bahan pertimbangan dalam penelitian yang berhubungan dengan pembebanan biaya overhead dalam penentuan *unit cost*.

3. Bagi Universitas Sanata Dharma

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah masukan bagi pembaca tentang penghitungan *unit cost* dengan *activity based costing system*.

E. Sistematika Penulisan

BAB I: Pendahuluan

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II : Landasan Teori

Bab ini berisi tentang teori-teori yang akan digunakan sebagai dasar dalam penelitian.

BAB III : Metode Penelitian

Bab ini menjelaskan tentang jenis penelitian, tempat dan waktu penelitian, subjek dan objek penelitian, data-data yang diperlukan, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

BAB IV : Gambaran Umum Rumah Sakit

Bab ini berisi data-data Rumah Sakit Panti Nugroho yang terdiri dari gambaran umum rumah sakit, sejarah berdiri, dan data-data lain yang relevan.

BAB V : Analisis Data dan Pembahasan

Bab ini berisi analisis data yang diperoleh dari rumah sakit dengan menggunakan metode dan teknik yang sesuai dengan teori-teori yang sudah ada serta pembahasannya.

BAB VI : Penutup

Bab ini berisi kesimpulan yang didapat dari analisis data, keterbatasan yang ditemui selama penelitian, dan saran-saran.

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB II LANDASAN TEORI

A. Jasa

1. Pengertian Jasa

Sebenarnya pembedaan secara tegas antara barang dan jasa seringkali sukar dilakukan. Hal ini dikarenakan pembelian suatu barang seringkali disertai dengan jasa-jasa tertentu (misalnya instalasi, pemberian garansi, pelatihan dan bimbingan operasional, perawatan, dan reparasi) dan sebaliknya pembelian suatu jasa seringkali juga melibatkan barang-barang yang melengkapinya (misalnya makanan di restoran, telepon dalam jasa telekomunikasi). Meskipun demikian, jasa dapat didefinisikan sebagai berikut (Kotler, 2004: 8):

Jasa adalah aktivitas atau manfaat yang ditawarkan untuk dijual yang secara esensial tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan atas apapun.

2. Karakteristik Jasa

Menurut Tjiptono (2004: 15-18) ada empat karakteristik pokok pada jasa yang membedakannya dengan barang. Keempat karakteristik tersebut meliputi:

a. Intangibility

Jasa bersifat *intangibile*, artinya tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, dicium, atau didengar sebelum dibeli. Konsep *intangibile* ini

sendiri memiliki dua pengertian (Enis dan Cox dalam Tjiptono, 2004), yaitu:

- 1) sesuatu yang tidak dapat disentuh dan tidak dapat dirasa
- 2) sesuatu yang tidak mudah didefinisikan, diformulasikan, atau dipahami secara rohaniah

Seseorang tidak dapat menilai hasil dari jasa sebelum ia menikmatinya sendiri. Bila pelanggan membeli jasa, maka ia hanya menggunakan, memanfaatkan, atau menyewa jasa tersebut. Pelanggan tersebut tidak lantas memiliki jasa yang dibelinya. Biasanya para pelanggan memperhatikan tanda-tanda atau bukti kualitas jasa untuk mengurangi ketidakpastian tersebut. Oleh karena itu, penyedia jasa atau perusahaan jasa menghadapi tantangan untuk memberikan bukti-bukti fisik dan perbandingan pada penawaran abstraknya.

b. Inseparability

Karakteristik ini memiliki arti bahwa produsen dan pembeli jasa biasanya harus melakukan kontak langsung pada saat pertukaran. Akibatnya, jasa sering kali tidak dapat dipisahkan dari produsen mereka. Sebagai contoh, pemeriksaan mata mengharuskan kehadiran baik pasien maupun dokter spesialis mata. Lain halnya dengan produsen jasa, produsen produk berwujud tidak memerlukan kontak langsung dengan pembeli produk mereka.

c. Variability

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *nonstandardized output*, artinya banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut dihasilkan. Ada tiga faktor yang menyebabkan variabilitas jasa (Brovee, Houstin, dan Thill dalam Tjiptono, 2004), yaitu kerja sama atau partisipasi pelanggan selama penyampaian jasa, moral/motivasi karyawan dalam melayani pelanggan, dan beban kerja perusahaan.

d. Perishability

Jasa merupakan komoditas yang tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Dengan demikian bila suatu jasa tidak digunakan, maka jasa tersebut akan hilang begitu saja. Kondisi tersebut tidak akan menjadi masalah jika permintaannya konstan. Tetapi kenyataannya permintaan pelanggan akan jasa umumnya sangat bervariasi dan dipengaruhi faktor musiman. Oleh karena itu perusahaan jasa harus mengevaluasi kapasitasnya guna menyeimbangkan penawaran permintaan. Dalam hal ini perlu dilakukan analisis terhadap biaya dan pendapatan bila kapasitas ditetapkan terlalu tinggi atau terlampau rendah.

B. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya.

1. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berikut merupakan tugas sekaligus fungsi dari rumah sakit, yaitu:

- a. melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis
- b. melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan
- c. melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman
- d. melaksanakan pelayanan medis khusus
- e. melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan
- f. melaksanakan pelayanan kedokteran gigi
- g. melaksanakan pelayanan kedokteran sosial
- h. melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan
- i. melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal (observasi)
- j. melaksanakan pelayanan rawat inap
- k. melaksanakan pelayanan administratif
- l. melaksanakan pendidikan para medis
- m. membantu pendidikan tenaga medis umum
- n. membantu pendidikan tenaga medis spesialis
- o. membantu penelitian dan pengembangan kesehatan

- p. membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi

Tugas dan fungsi ini berhubungan dengan kelas dan type rumah sakit.

2. Jenis-Jenis Rumah Sakit

a. Rumah sakit umum

Melayani hampir seluruh penyakit umum, dan biasanya memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (ruang gawat darurat) untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Rumah sakit umum biasanya merupakan fasilitas yang mudah ditemui di suatu negara, dengan kapasitas rawat inap sangat besar untuk perawatan intensif ataupun jangka panjang. Rumah sakit jenis ini juga dilengkapi dengan fasilitas bedah, bedah plastik, ruang bersalin, laboratorium, dan sebagainya. Tetapi kelengkapan fasilitas ini bisa saja bervariasi sesuai kemampuan penyelenggara. Sebagian besar rumah sakit di Indonesia juga membuka pelayanan kesehatan tanpa menginap (rawat jalan) bagi masyarakat umum (klinik). Biasanya terdapat beberapa klinik/poliklinik di dalam suatu rumah sakit.

b. Rumah sakit terspesialisasi

Jenis ini mencakup trauma center, rumah sakit anak, rumah sakit manula, atau rumah sakit yang melayani kepentingan khusus seperti psychiatric (*psychiatric hospital*), penyakit pernapasan, dan lain-lain. Rumah sakit bisa terdiri gabungan ataupun hanya satu

bangunan. Kebanyakan mempunyai afiliasi dengan universitas atau pusat riset medis tertentu.

c. Rumah sakit penelitian/pendidikan

Rumah sakit penelitian/pendidikan rumah sakit umum yang terkait dengan kegiatan penelitian dan pendidikan di fakultas kedokteran pada suatu universitas/lembaga pendidikan tinggi. Biasanya rumah sakit ini dipakai untuk pelatihan dokter-dokter muda, uji coba berbagai macam obat baru atau teknik pengolahan baru. Rumah sakit ini diselenggarakan oleh pihak universitas/lembaga pendidikan tinggi sebagai salah satu wujud pengabdian masyarakat/Tri Dharma perguruan tinggi.

d. Rumah sakit lembaga/perusahaan

Rumah sakit yang didirikan oleh suatu lembaga/perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut/karyawan perusahaan tersebut. Alasan pendirian bisa karena penyakit yang berkaitan dengan kegiatan lembaga tersebut (misalnya rumah sakit militer, lapangan udara), bentuk jaminan lembaga sosial/pengobatan gratis bagi karyawan, atau karena letak/lokasi perusahaan yang terpencil/jauh dari rumah sakit umum. Biasanya rumah sakit lembaga/perusahaan di Indonesia juga menerima pasien umum dan menyediakan ruang gawat darurat untuk masyarakat umum.

e. Klinik

Fasilitas medis yang lebih kecil yang hanya melayani keluhan tertentu. Biasanya dijalankan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat atau dokter-dokter yang ingin menjalankan praktek pribadi. Klinik biasanya hanya menerima rawat jalan. Bentuknya bisa pula berupa kumpulan klinik yang disebut poliklinik.

C. Harga Jual

Di dalam kebijakan harga jual hasil produksi, apa yang diutarakan sebagai inti dari kegiatan pemasaran, yaitu memberikan kepuasan kepada para pembeli agar perusahaan dapat mencapai tujuan yang diinginkan, nampak dengan jelas. Harga jual yang ditetapkan perusahaan pada hakikatnya merupakan tawaran kepada pembeli atau pasar. Pembeli atau pasarlah yang menentukan harga tersebut diterima atau ditolak. Bilamana pasar bersedia menerima, hasil produksi akan laku. Sebaliknya jika pasar menolak, maka pengusaha wajib segera meninjau kembali penetapan harganya atau menarik kembali hasil produksinya dari peredaran.

Oleh karena itu, penetapan harga bukanlah hal yang mudah. Banyak sekali kepentingan perusahaan tersangkut di dalamnya. Harga jual akan menentukan kedudukan perusahaan dalam persaingan. Padahal kemampuan perusahaan untuk bersaing akan mempengaruhi besar kecilnya jumlah penjualan barang. Besarnya jumlah penjualan barang akan mempengaruhi laba atau rugi perusahaan masing-masing.

Harga jual produksi juga mempunyai kaitan erat dengan program pemasaran hasil produksi secara keseluruhan. Hasil produksi dengan harga bersaing, dapat menarik para pedagang, termasuk grosir dan pengecer untuk memperdagangkannya.

1. Metode Penetapan Harga Jual

Menurut Siswanto (1981: 128-141), cara menetapkan harga ada dua, yaitu:

a. Harga jual berdasarkan biaya

Menetapkan harga jual berdasarkan perhitungan biaya dapat dikelompokkan menjadi dua macam cara yaitu: (1) harga pengadaan ditambah selisih atau margin harga tertentu, dan (2) biaya rata-rata. Metode penetapan harga jual berdasar harga pengadaan ditambah margin harga, hingga dewasa ini banyak dikenal baik di kalangan para pedagang maupun para produsen. Cara kedua, yaitu berdasarkan harga rata-rata, merupakan penyempurnaan cara yang pertama, cara kedua dapat menghasilkan kebijakan harga yang lebih luwes.

b. Harga jual berdasarkan faktor persaingan

Tingkat harga yang diputuskan oleh pengusaha yang bersangkutan dapat berada dibawah, sama atau lebih tinggi dari harga pasar. Metode kedua ini dipergunakan oleh pengusaha dalam rangka menyesuaikan diri, menghadapi atau mencegah timbulnya persaingan lebih lanjut.

2. Tujuan Kebijakan Harga

Tujuan kebijakan harga dapat digolongkan menjadi dua, yaitu:

a. Laba sebagai tujuan

Setiap perusahaan ingin mendapatkan laba dari barang atau jasa yang dipasarkan. Besar laba itu dapat diperhitungkan sebesar persentase tertentu dari jumlah dana yang tertanam dalam perusahaan atau pun dari jumlah hasil penjualan yang direncanakan untuk satu masa tertentu. Untuk mencapai laba yang telah ditentukan tersebut, perusahaan yang bersangkutan kemudian menetapkan harga jual serta menyusun strategi harga hasil produksi.

b. Manfaat bukan laba sebagai tujuan

Manfaat bukan laba sebagai tujuan kebijakan harga jual antara lain adalah mempertahankan atau meningkatkan hasil penjualan, stabilisasi harga, mencegah persaingan, dan kepuasan pembeli.

D. Biaya

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 (Hansen dan Mowen, 2005). Dikatakan sebagai ekuivalen kas karena sumber nonkas dapat ditukar dengan barang atau jasa yang diinginkan

Biaya dikeluarkan untuk mendapatkan manfaat di masa depan. Pada perusahaan yang berorientasi laba, manfaat masa depan biasanya berarti

pendapatan. Jika biaya telah dihabiskan dalam proses menghasilkan pendapatan, maka biaya tersebut dinyatakan kadaluwarsa(*expire*). Biaya yang kadaluwarsa disebut beban (*expense*). Di setiap periode, beban akan dikurangkan dari pendapatan dalam laporan laba rugi, untuk menentukan laba periode tersebut. Agar perusahaan tetap eksis dalam bisnisnya, pendapatan harus melebihi beban, selain itu laba yang dihasilkan harus cukup besar untuk dapat memuaskan pemilik perusahaan. Jadi, biaya dan harga berkaitan dalam pengertian bahwa harga harus melebihi biaya agar menghasilkan cukup banyak laba. Selanjutnya, penurunan harga dapat meningkatkan nilai bagi pelanggan dengan mengurangi pengorbanan pelanggan, dan kemampuan menurunkan harga berkaitan dengan kemampuan mengurangi biaya. Akan tetapi, biasanya memahami biaya berarti benar-benar mengetahui berapa biaya suatu objek. Oleh sebab itu, pembebanan biaya untuk menentukan biaya objek adalah penting dalam penyediaan informasi ini kepada manajer.

Sistem akuntansi manajemen dibuat untuk mengukur dan membebankan biaya kepada entitas, yang disebut sebagai objek biaya. Objek biaya dapat berupa apapun, seperti produk, pelanggan, departemen, proyek, aktivitas, dan sebagainya dimana biaya diukur dan dibebankan.

Akhir-akhir ini aktivitas muncul sebagai objek biaya yang penting. Aktivitas adalah orang-orang dan/atau peralatan yang melakukan kerja bagi orang lain. Oleh sebab itu, aktivitas adalah unit dasar kerja yang dilakukan dalam sebuah organisasi, dan dapat juga digambarkan sebagai suatu pengumpulan tindakan dalam suatu organisasi yang berguna bagi para manajer

untuk melakukan perencanaan, pengendalian, dan pengambilan keputusan. Aktivitas tidak hanya bertindak sebagai objek biaya, tetapi juga memiliki peran utama dalam pembebanan biaya untuk objek biaya lainnya.

E. Activity Based Costing System

1. Konsep Dasar Activity Based Costing System

Menurut Hansen Mowen (2006: 153), *Activity Based Costing System* adalah suatu sistem biaya yang pertama-tama menelusuri biaya aktivitas dan kemudian produk. Sistem biaya ABC menekankan penelusuran langsung dan penelusuran penggerak (menekankan hubungan sebab akibat) sedangkan sistem biaya tradisional cenderung intensif alokasi (sangat mengabaikan hubungan sebab akibat).

Menurut Mulyadi (2007: 25), *ABC system* merupakan sistem informasi biaya yang menyediakan informasi lengkap tentang aktivitas untuk memungkinkan personel perusahaan melakukan pengelolaan aktivitas. Sistem informasi ini menggunakan aktivitas sebagai basis serta pengurangan biaya dan penentuan secara akurat kos produk/jasa sebagai tujuan.

Menurut Blocher (2000: 120), ABC adalah pendekatan penentuan biaya produk yang membebaskan biaya ke produk atau jasa berdasarkan konsumsi sumber daya yang disebabkan karena aktivitas. Dasar pemikiran pendekatan penentuan biaya ini adalah bahwa produk atau jasa perusahaan

dilakukan oleh aktivitas dan aktivitas yang dibutuhkan tersebut menggunakan sumber daya yang menyebabkan timbulnya biaya.

Penerapan sistem ABC dirancang sedemikian rupa sehingga setiap biaya yang tidak dapat dialokasikan secara langsung kepada objek biaya, dibebankan kepada objek biaya berdasarkan aktivitas dan biaya dari setiap aktivitas kemudian dibebankan kepada objek biaya berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas tersebut.

Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa ABC menghitung biaya produk dan membebankan biaya produk sesuai dengan objek biayanya, berdasarkan aktivitas yang dibutuhkan untuk menghasilkan suatu barang dan jasa. Oleh sebab itu, penerapan ABC akan mendukung proses pengambilan keputusan-keputusan strategis dalam perusahaan, seperti: keputusan tentang harga, dan proses efisiensi yang dilakukan perusahaan karena penerapan ABC mengharuskan perusahaan untuk melakukan identifikasi dan perbaikan atas seluruh kegiatan yang dilakukan pada sebuah perusahaan.

2. Aktivitas

Aktivitas merupakan tindakan yang diambil atau pekerjaan yang dilakukan dengan peralatan, atau dengan orang, bagi orang lain. Pengidentifikasian aktivitas biasanya dikerjakan dengan mewawancarai para manajer atau para wakil dari area kerja fungsional (departemen).

Guna mempermudah penghitungan biaya dan untuk mempersingkat proses, aktivitas dapat dikelompokkan ke dalam kelompok yang sejenis

berdasarkan karakter yang sama, yaitu: mereka secara logis berhubungan dan memiliki rasio konsumsi yang sama terhadap semua produk. Biaya dihubungkan dengan masing-masing kelompok sejenis dengan menjumlahkan biaya aktivitas individual yang dimiliki kelompok. Kumpulan dari biaya overhead yang berhubungan dengan masing-masing kelompok aktivitas disebut kesatuan biaya sejenis. Oleh karena aktivitas dalam kesatuan biaya sejenis memiliki rasio konsumsi yang sama, penggerak aktivitas dari tiap aktivitas akan membebankan biaya pada produk dalam proporsi yang tepat sama. Hal ini berarti bahwa hanya satu penggerak yang perlu digunakan untuk membebankan biaya kelompok. Begitu kesatuan biaya ditentukan, biaya per unit dari penggerak aktivitas terpilih dihitung dengan membagi biaya kelompok dengan kapasitas praktis penggerak aktivitas yang disebut tarif kelompok (*pool rate*)

Pada pembentukan kumpulan aktivitas yang berhubungan, aktivitas diklasifikasikan menjadi salah satu dari empat kategori umum aktivitas, yaitu: tingkat unit, tingkat batch, tingkat produk, dan tingkat fasilitas. Pengklasifikasian aktivitas ini akan memudahkan perhitungan biaya produk, karena biaya aktivitas yang berkaitan dengan tingkat berbeda akan merespons jenis penggerak biaya yang berbeda (perilaku biaya yang berbeda).

Aktivitas tingkat unit adalah aktivitas yang dilakukan setiap kali suatu unit diproduksi. Sebagai contoh, permesinan dan perakitan adalah

aktivitas yang dikerjakan setiap kali suatu unit diproduksi. Biaya aktivitas tingkat unit bervariasi dengan jumlah unit yang diproduksi.

Aktivitas tingkat batch adalah aktivitas yang dilakukan setiap suatu batch produk diproduksi. Biaya aktivitas tingkat batch bervariasi dengan jumlah batch tetapi tetap terhadap jumlah unit pada setiap batch. Penyetelan, pengawasan (kecuali apabila setiap unit diperiksa), jadwal produksi, dan penanganan bahan adalah contoh-contoh dari aktivitas tingkat batch.

Aktivitas tingkat produk adalah aktivitas yang dilakukan bila diperlukan untuk mendukung berbagai produk yang diproduksi oleh perusahaan. Aktivitas ini dan biayanya cenderung meningkat sejalan dengan peningkatan jenis produk yang berbeda. Perubahan teknik, pengembangan prosedur pengujian produk, pemasaran produk, rekayasa teknik produk, dan pengiriman, adalah contoh-contoh dari aktivitas tingkat produk.

Aktivitas tingkat fasilitas adalah aktivitas yang menopang proses umum produksi suatu pabrik. Aktivitas tersebut memberi manfaat bagi organisasi pada beberapa tingkat, tetapi tidak memberikan manfaat untuk setiap produk secara spesifik. Contoh-contohnya meliputi manajemen pabrik, tata letak, pendukung program komunitas, keamanan, pajak kekayaan, dan penyusutan di pabrik.

3. Falsafah yang Melandasi *ABC System*

Ada dua keyakinan dasar yang melandasi *ABC System* (Mulyadi, 2007:52), yaitu:

- a. *Cost it caused*. Biaya ada penyebabnya dan penyebab biaya adalah aktivitas. Dengan demikian pemahaman yang mendalam tentang aktivitas yang menjadi penyebab timbulnya biaya akan menempatkan personel perusahaan pada posisi dapat mempengaruhi biaya. *ABC System* berangkat dari keyakinan dasar bahwa sumber daya menyediakan kemampuan untuk melaksanakan aktivitas bukan sekadar menyebabkan timbulnya biaya yang harus dialokasikan.
- b. *The cause of cost can be managed*. Penyebab terjadi biaya (yaitu aktivitas) dapat dikelola. Melalui pengelolaan terhadap aktivitas yang menjadi penyebab terjadinya biaya, personel perusahaan dapat mempengaruhi biaya. Pengelolaan terhadap aktivitas memerlukan berbagai informasi tentang aktivitas.

4. Syarat Penggunaan Sistem ABC

Ada dua hal mendasar yang harus dipenuhi sebelum kemungkinan penerapan sistem ABC yaitu (Supriyono, 1994: 247):

- a. Biaya-biaya berdasar nonunit harus merupakan persentase yang signifikan dari biaya overhead. Jika biaya-biaya ini jumlahnya kecil, maka sama sekali tidak ada masalah dalam pengalokasiannya pada tiap produk.

- b. Rasio-rasio konsumsi antara aktivitas-aktivitas berdasar unit dan aktivitas-aktivitas berdasar nonunit 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.

5. Manfaat Sistem ABC

Manfaat utama ABC adalah (Blocher, 2000: 127):

- a. ABC menyajikan biaya produk yang lebih akurat dan informatif, yang mengarahkan kepada pengukuran profitabilitas produk yang lebih akurat dan kepada keputusan strategik yang lebih baik tentang penentuan harga jual, lini produk, pasar, dan pengeluaran modal.
- b. ABC menyajikan pengukuran yang lebih akurat tentang biaya yang dipicu oleh adanya aktivitas, hal ini dapat membantu manajemen untuk meningkatkan '*product value*' dan '*process value*' dengan membuat keputusan yang lebih baik tentang desain produk, mengendalikan biaya secara lebih baik dan membantu perkembangan proyek-proyek peningkatan '*value*'.

- c. ABC memudahkan manajer memberikan informasi tentang biaya relevan untuk pengambilan keputusan bisnis.

6. Kelebihan

Menurut Firdaus, kelebihan dari sistem ABC adalah sebagai berikut:

- a. Biaya produk yang lebih akurat, baik pada industri manufaktur maupun industri jasa lainnya khususnya jika memiliki proporsi biaya overhead pabrik yang lebih besar.
- b. Biaya ABC memberikan perhatian pada semua aktivitas, sehingga semakin banyak biaya tidak langsung yang dapat ditelusuri pada objek biayanya.
- c. Sistem ABC mengakui bahwa aktivitas penyebab timbulnya biaya sehingga manajemen dapat menganalisis aktivitas dan proses produksi tersebut dengan lebih baik (fokus pada aktivitas yang mempunyai nilai tambah) yang pada akhirnya dapat melakukan efisiensi dan akhirnya menurunkan biaya.
- d. Sistem ABC mengakui kompleksitas dari diversitas proses produksi modern yang banyak berdasarkan transaksi (terutama perusahaan jasa dan manufaktur berteknologi tinggi) dengan menggunakan banyak pemicu biaya (*multiple cost drivers*).
- e. Sistem ABC juga memberi perhatian atas biaya variabel yang terdapat dalam biaya tidak langsung.

- f. Sistem ABC cukup fleksibel untuk menelusuri biaya berdasarkan berbagai objek biaya. Baik proses, pelanggan, area tanggung jawab manajerial, dan juga biaya produk.

7. Keterbatasan

Meskipun ABC memberikan alternatif penelusuran biaya ke produk individual secara lebih baik, tetapi juga mempunyai keterbatasan yang harus diperhatikan oleh manajer sebelum menggunakannya untuk menghitung biaya produk (Blocher, 2000: 127):

- a. Alokasi. Bahkan jika data aktivitas tersedia, beberapa biaya mungkin membutuhkan alokasi ke departemen atau produk berdasarkan ukuran volume yang arbitrer sebab secara praktis tidak dapat ditemukan aktivitas yang dapat menyebabkan biaya tersebut
- b. Mengabaikan biaya. Keterbatasan lain dari ABC adalah beberapa biaya yang diidentifikasi pada produk tertentu diabaikan dari analisis. Aktivitas yang biayanya sering diabaikan adalah pemasaran, advertensi, riset dan pengembangan, rekayasa produk, dan klaim garansi. Tambahan biaya secara sederhana ditambahkan ke biaya produk untuk menentukan biaya produk total. Secara tradisional biaya pemasaran dan administrasi tidak dimasukkan ke dalam biaya produk karena persyaratan pelaporan keuangan yang dikeluarkan oleh GAAP mengharuskan memasukkan ke dalam biaya periode.

- c. Pengeluaran dan waktu yang dikonsumsi. Sistem ABC sangat mahal untuk dikembangkan dan diimplementasikan. Disamping itu juga membutuhkan waktu yang banyak.

8. ABC dan Organisasi Jasa

ABC dapat berguna pula untuk organisasi jasa. Semua organisasi jasa mempunyai kegiatan dan keluaran yang menempatkan kebutuhan akan kegiatan-kegiatan. Namun, ada perbedaan dasar antara organisasi jasa dan produksi. Kegiatan dalam organisasi produksi cenderung menjadi jenis yang sama dan dilaksanakan dengan cara yang serupa. Hal yang sama tidak dapat dikatakan untuk organisasi jasa. Lihat, misalnya bagaimana kegiatan-kegiatan yang tidak serupa untuk bank dan rumah sakit. Perbedaan dasar lainnya antara organisasi jasa dan produksi adalah pendefinisian keluaran. Untuk perusahaan manufaktur, keluaran mudah ditentukan (produk-produk nyata yang diproduksi), tetapi untuk organisasi jasa, pendefinisian keluaran lebih sulit. Keluaran untuk organisasi jasa kurang nyata. Keluaran harus didefinisikan sehingga keluaran dapat dihitung harganya.

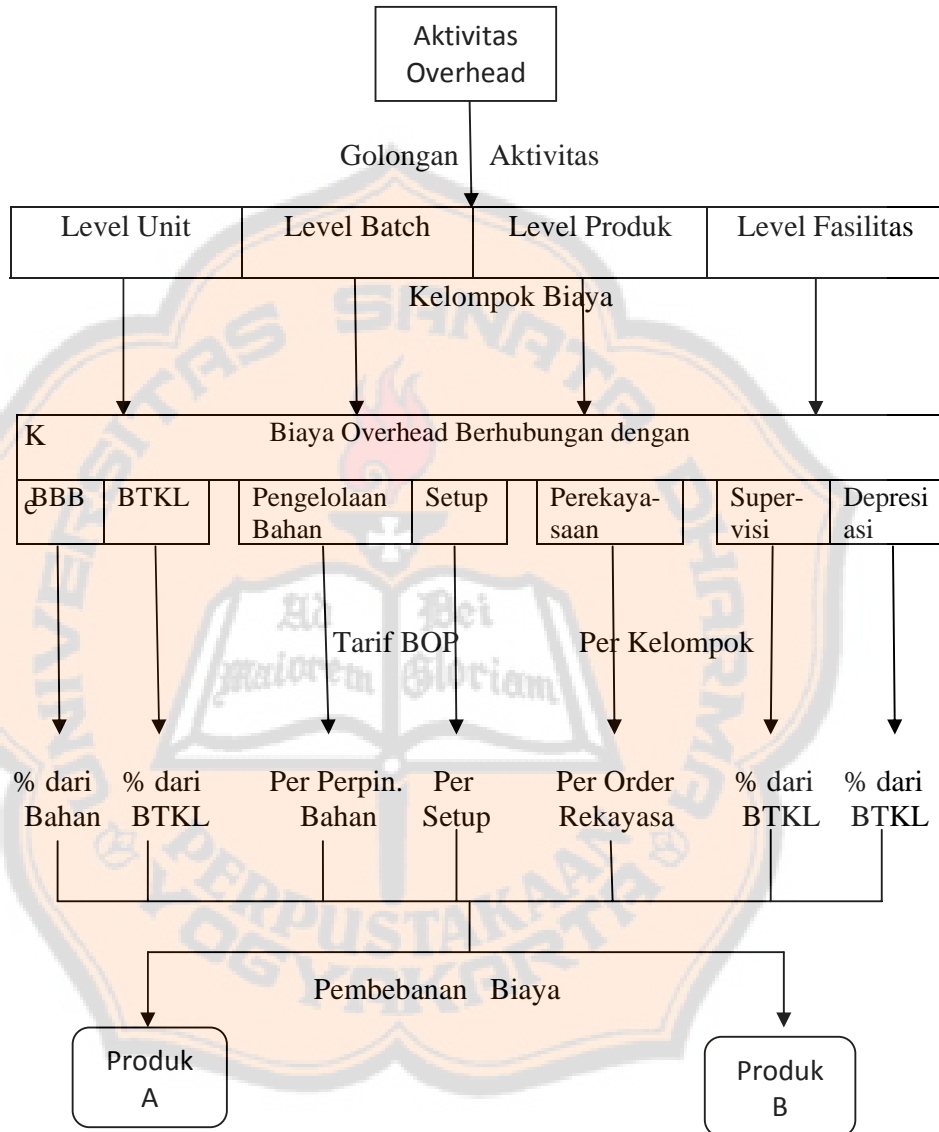
9. Perbandingan ABC dengan *Konvensional Costing*

Pada sistem konvensional, overhead diasumsikan hanya disebabkan oleh *cost drivers* berdasarkan unit. Maka, pada sistem konvensional biaya berlevel unit digolongkan sebagai biaya variabel yaitu biaya yang jumlah totalnya bervariasi secara proporsional dengan perubahan jumlah produk. Sedangkan berdasarkan level batch, berlevel (penopang) produk, dan

berlevel fasilitas digolongkan ke dalam biaya tetap yaitu biaya yang jumlah totalnya tidak berubah meskipun terjadi perubahan jumlah produk. Dalam pendekatan konvensional tersebut, sistem biaya berdasarkan unit digunakan untuk mengalokasikan biaya overhead tetap kepada berbagai produk secara individual, dan kemudian, untuk menghitung biaya overhead pabrik yang dibebankan kepada produk, alokasi biaya overhead tetap tersebut ditambahkan dengan biaya overhead variabel. Sistem ABC memandang bahwa biaya overhead variabel dapat dilacak dengan tepat pada berbagai produk secara individual. Biaya yang ditimbulkan oleh *cost driver* berdasarkan unit adalah biaya yang dalam sistem tradisional disebut sebagai overhead variabel. Namun, alokasi biaya overhead tetap dalam sistem tradisional yang hanya menggunakan *cost driver* berdasarkan unit sifatnya sembarang dan mungkin tidak menggambarkan aktivitas yang sesungguhnya dikonsumsi oleh produk.

Sistem ABC, memperbaiki akurasi perhitungan harga pokok produk dengan mengakui bahwa banyak biaya overhead tetap bervariasi dalam proporsi untuk berubah selain berdasarkan volume produk. Hasil dari pemahaman ini adalah tambahan dua kategori baru dari *cost drivers* berdasar nonunit yaitu: berlevel batch dan berlevel produk. Dengan pemahaman apa yang menyebabkan biaya, maka biaya-biaya tersebut dapat dilacak atau ditelusuri pada berbagai produk secara individual. Hubungan sebab-akibat ini memungkinkan para manajer untuk

memperbaiki akurasi penentuan harga pokok produk, sehingga secara signifikan mempengaruhi pembuatan keputusan.



Gambar I: Hierarki Sifat ABC

Sumber: Supriyono,R.A, “Akuntansi Biaya dan Akuntansi Manajemen untuk Teknologi Maju dan Globalisasi”, 1994, halaman 244.

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian studi kasus, sehingga kesimpulan yang akan diperoleh dari penelitian ini hanya berlaku pada hal-hal yang berkaitan dengan objek yang diteliti.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Panti Nugroho yang beralamat di Jalan Kaliurang Km.17, Pakembinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta, 55582.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober - Januari

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek penelitian

Subjek penelitian terdiri dari:

- a. Pimpinan rumah sakit
- b. Bagian keuangan
- c. Bagian administrasi

2. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah metode penghitungan *unit cost* jasa rumah sakit dan besar tarif jasa kamar rumah sakit.

D. Data yang Dicari

1. Gambaran umum perusahaan
2. Data biaya/taksiran biaya yang ditetapkan
3. Data langkah penghitungan *unit cost* jasa kamar rawat inap
4. Data *unit cost* jasa kamar rawat inap
5. Data jumlah pemakaian kamar
6. Data-data lain yang berhubungan dengan penghitungan *unit cost* kamar rawat inap

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengadakan tanya jawab secara langsung dengan objek penelitian ataupun subjek penelitian untuk memperoleh informasi tentang gambaran perusahaan.

2. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung pada objek penelitian untuk memperjelas dari hasil wawancara. Dan untuk memperoleh gambaran nyata tentang kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara melihat dan menyalin data atau catatan yang ada di rumah sakit sehingga dapat dijadikan sebagai pendukung dalam menganalisa data yang ada.

F. Teknik Analisa Data

Untuk menjawab permasalahan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan langkah-langkah penentuan *unit cost* yang dilakukan oleh rumah sakit dengan melihat dan mencatat faktor-faktor yang mempengaruhi penghitungan *unit cost* pada rumah sakit tersebut. Faktor-faktor tersebut diperoleh dari data-data yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Selain itu juga melihat dan meneliti sistem apa yang digunakan oleh rumah sakit dalam menghitung *unit cost* jasa kamar rawat inap yang selama ini diberlakukan.
2. Mendeskripsikan langkah-langkah penghitungan *unit cost* dengan pendekatan *ABC*. Teknik yang digunakan yaitu dengan mengumpulkan data yang dibutuhkan dari pihak terkait di dalam rumah sakit tersebut seperti bagian akuntansi, bagian administrasi, bagian personalia dan keuangan. Data tersebut meliputi jumlah pemakaian kamar, jumlah biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit, macam aktivitas yang ada dan data-data lain yang berkaitan dengan penghitungan atau penentuan biaya jasa dirumah sakit tersebut. Langkah-langkah yang akan dilakukan dalam hal ini adalah:
 - a. Menggolongkan berbagai aktivitas dengan cara mengklasifikasikan berbagai aktivitas ke dalam beberapa kelompok yang mempunyai suatu interpretasi fisik yang mudah dan jelas serta cocok dengan segmen-segmen proses produksi yang dapat dikelola.

- b. Menentukan aktivitas-aktivitas yang menimbulkan biaya dan menentukan berbagai biaya tersebut dengan setiap kelompok aktivitas.
 - c. Mengelompokkan dan menghitung biaya yang ditimbulkan oleh aktivitas dengan cara membagi jumlah biaya didalam *cost pool* dengan suatu ukuran aktivitas yang dilakukan.
 - d. Membebankan biaya-biaya aktivitas ke jasa berdasarkan konsumsi atau permintaan aktivitas oleh masing-masing jasa. Ini berarti biaya-biaya dari setiap *cost pool* dibebankan ke setiap jasa.
3. Membandingkan besar *unit cost* yang dihitung dengan pendekatan *ABC System* dengan besar *unit cost* yang dihitung dengan sistem yang digunakan oleh rumah sakit dengan cara menghitung selisih antara besar *unit cost* yang dihitung dengan pendekatan *ABC System* dengan besar *unit cost* yang dihitung dengan sistem yang digunakan oleh rumah sakit.

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB IV GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

A. Sejarah Singkat Rumah Sakit Panti Nugroho

Rumah Sakit Panti Nugroho awal berkaryanya adalah di Rumah Sewaan milik Lurah Pakem pada tahun 1968. Kemudian muncul gagasan dari Romo Kijm untuk membangun menjadi lebih besar yaitu Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan dengan bantuan dana dari CEBEMO serta didukung oleh Romo Rommens berupa bantuan sebidang tanah seluas 3.980 m² yang diperoleh dari Yayasan PAPA MISKIN. Kemudian pada tahun 1972 dilakukan pemberkatan Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan oleh Mgr. Kardinal Julius Darmoatmojo, SJ.

Tepatnya pada hari Senin tanggal 31 Mei 1999 Rumah Sakit Panti Nugroho diberkati oleh Mgr. Ignatius Suharyo, Pr. dan diresmikan oleh Sri Sultan Hamengku Buwono X. Dengan kapasitas 50 tempat tidur Rumah Sakit Panti Nugroho siap dengan tulus hati melayani pasien untuk upaya penyembuhan.

Pada tahun 2000 Pelayanan Gawat Darurat menempati gedung yang baru, selain itu Rumah Sakit Panti Nugroho mulai melengkapi fasilitas pelayanan baru yaitu Pelayanan Poliklinik Spesialis Anak, Spesialis Obsgyn, Spesialis Penyakit Dalam dan Spesialis Bedah Umum serta didukung Pelayanan Penunjang Radiologi dan Laboratorium Fisioterapi.

Selama perjalanan 10 tahun, Rumah Sakit Panti Nugroho juga berperan aktif dalam berbagai pelayanan antara lain sebagai Unit Pelayanan Kesehatan

pelaksana Program P2TB, Rumah Sakit Sayang Bayi dan Sayang Ibu. Selain itu, Rumah Sakit Panti Nugroho pernah memperoleh prestasi pada tahun 2000 sebagai Finalis Lomba Penampilan Kerja Rumah Sakit, pada tahun 2006 sebagai Unit Pelayanan Kesehatan Pelaksana Program P2TB Berprestasi Tingkat Propinsi DIY dan tahun 2009 sebagai Finalis Rumah Sakit Sayang Bayi dan Sayang Ibu.

B. Lokasi Rumah Sakit Panti Nugroho

Rumah Sakit Panti Nugroho berlokasi di Jalan Kaliurang Km17, Pakembinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta, 55582. Nomor telepon (0274) 895186, 897231, 897234 dan Fax. (0274) 897232.

C. Visi, Misi, Falsafah dan Komitmen Rumah Sakit Panti Nugroho

Rumah Sakit Panti Nugroho melaksanakan kegiatan pelayanannya berdasarkan Visi, Misi, Falsafah, dan Komitmen sebagai berikut:

1. Visi

“Rumah Sakit Panti Nugroho memperjuangkan nilai-nilai humanistik, yaitu keberpihakan kepada mereka yang sakit, dengan semangat cinta kasih dan iman kristiani.”

2. Misi

a. Rumah Sakit Panti Nugroho dengan tulus akan memberikan pelayanan kesehatan secara holistik dan berkesinambungan untuk mengupayakan

kesembuhan, disertai upaya promosi kesehatan dan pencegahan sakit kepada masyarakat.

- b. Rumah Sakit Panti Nugroho akan memberikan pelayanan kesehatan dan pendukung lain yang terkait secara memuaskan, bermutu, profesional, dan terjangkau.
- c. Rumah Sakit Panti Nugroho menempatkan seluruh karyawan sebagai modal yang sangat berharga dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pendukung lain yang terkait. Kepada mereka akan diberikan perhatian yang sebaik-baiknya berupa peningkatan kesejahteraan, pengetahuan, ketrampilan, kenyamanan kerja, dan jenjang karier.
- d. Rumah Sakit Panti Nugroho meletakkan kebersamaan sebagai landasan bagi seluruh kegiatan pelayanan kesehatan. Untuk itu, seluruh karyawan dituntut selalu menjalin kerjasama yang baik, jujur, ramah dan hormat kepada pemilik/Yayasan Panti Rapih, Unit Karya dalam Yayasan Panti Rapih, pasien, rekanan, dan semua pihak yang terkait.

3. Falsafah

“Tulus untuk sembuh, dengan semangat cinta kasih.”

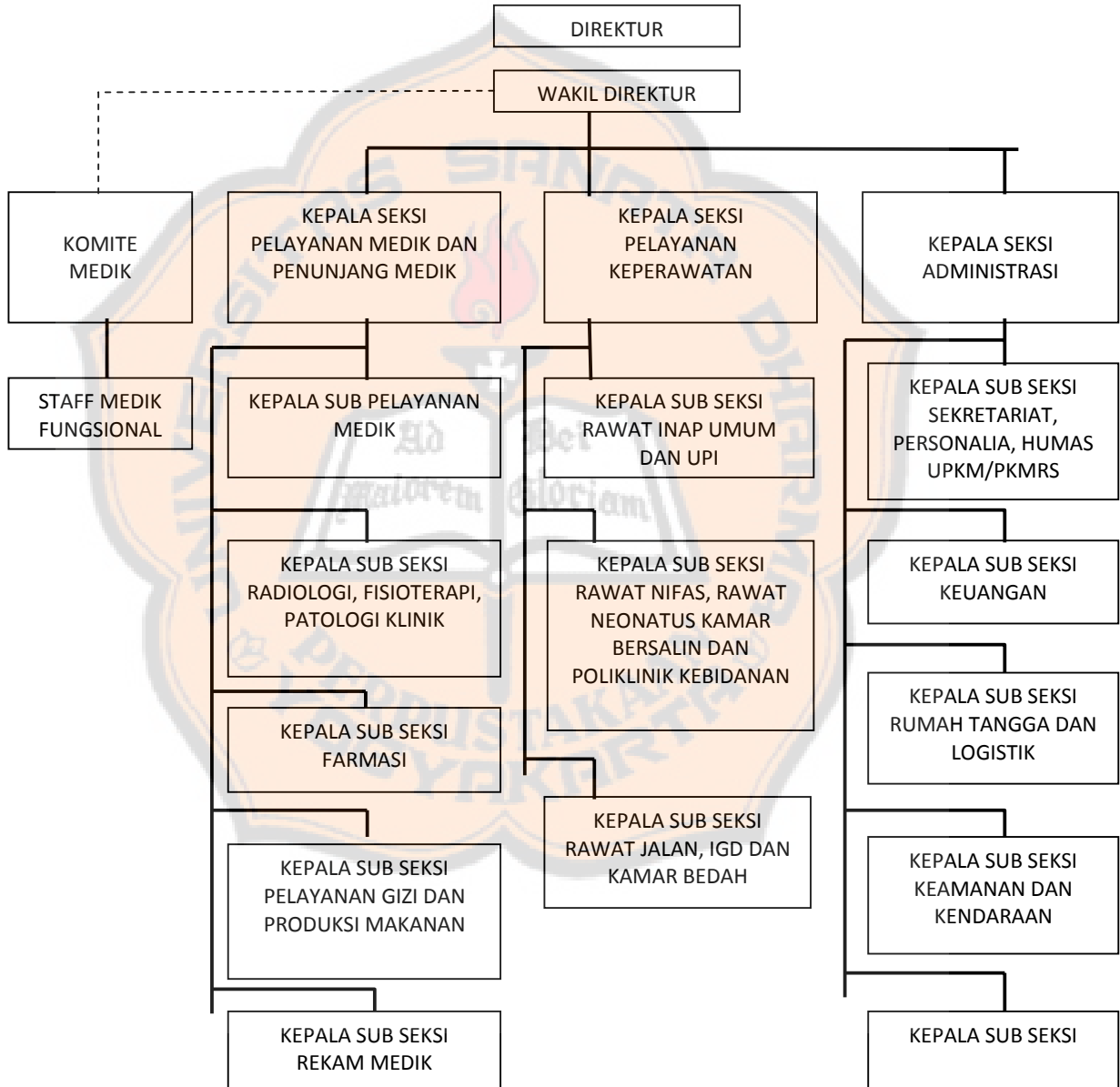
Falsafah tersebut bersumber pada Injil Lukas 10:9, yakni: “Dan sembuhkanlah orang-orang sakit kepada mereka: Kerajaan Allah sudah dekat padamu”

4. Komitmen

- a. Berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan konsumen
- b. Pelayanan yang berkualitas

- c. Biaya yang terjangkau
- d. Staff yang professional, serius, ramah serta bertanggung jawab.

D. Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho



Penjelasan mengenai tugas masing-masing bagian adalah sebagai berikut:

1. Direktur, tugas dan kewajibannya adalah:
 - a. Menciptakan kondisi kerja yang harmonis, aman, nyaman, serta penuh cinta kasih sehingga tumbuh rasa tanggung jawab dan memiliki terhadap rumah sakit atau instansi secara keseluruhan.
 - b. Mengkaji beberapa peraturan atau ketentuan kebijakan yang ada di rumah sakit.
 - c. Melaksanakan, mengorganisir, mengarahkan atau memotivasi, membina, mengendalikan, mensupervisi, mengevaluasi serta mengembangkan seluruh kegiatan pelayanan.
 - d. Melakukan evaluasi dan membuat laporan tentang pelaksanaan dan hasil kerja dari kegiatan pengelolaan rumah sakit.
2. Komite medik, tugas dan kewajibannya adalah:
 - a. Membantu direktur dalam menyusun standar pelayanan dan memantau pelaksanaannya.
 - b. Memantau pelaksanaan tugas tenaga medik.
3. Kepala seksi pelayanan medik dan penunjang medik, tugas dan kewajibannya adalah:
 - a. Menciptakan kondisi kerja yang harmonis dan penuh kasih sehingga tumbuh rasa tanggung jawab dan memiliki, baik dalam lingkup tanggung jawabnya maupun instansi secara keseluruhan.
 - b. Mengkaji beberapa peraturan dan permasalahan yang berkaitan dengan rumah sakit.

- c. Merencanakan dan menganggarkan tentang pengelolaan seksi pelayanan medik dan penunjang medik.
 - d. Melaksanakan, mengorganisir, mengarahkan atau memotivasi, membina, mengendalikan, mensupervisi, mengevaluasi dan memelihara serta mengembangkan pengelolaan seksi pelayanan medik dan penunjang medis.
 - e. Melakukan evaluasi dan membuat serta menyerahkan laporan tentang pelaksanaan dan hasil kerja dari seksi pelayanan medik dan penunjang medik.
 - f. Mengawasi bagian-bagian yang ada di bawahnya, seperti sub-seksi pelayanan medik; sub-seksi radiologi, fisioterapi, patologi klinik; sub-seksi farmasi; sub-seksi pelayanan gizi dan produksi makanan; sub-seksi rekam medik.
4. Kepala seksi pelayanan keperawatan, tugas dan kewajibannya adalah:
- a. Menciptakan kondisi kerja yang harmonis dan penuh kasih sehingga tumbuh rasa tanggung jawab dan memiliki, baik dalam lingkup tanggung jawabnya maupun instansi secara keseluruhan.
 - b. Mengkaji beberapa peraturan dan permasalahan yang berkaitan dengan rumah sakit.
 - c. Merencanakan dan menganggarkan tentang pengelolaan seksi keperawatan.

- d. Melaksanakan, mengorganisir, mengarahkan atau memotivasi, membina, mengendalikan, mensupervisi, mengevaluasi dan memelihara serta mengembangkan pengelolaan seksi keperawatan.
 - e. Melakukan evaluasi dan menyerahkan laporan pertanggungjawaban tentang pelaksanaan dan hasil kerja dari seksi keperawatan.
 - f. Mengawasi bagian-bagian yang ada di bawahnya, seperti sub-seksi rawat inap umum dan UPI; sub-seksi rawat nifas, rawat neonatus, kamar bersalin, dan poliklinik kebidanan; sub-seksi rawat jalan, IGD, dan kamar bedah.
5. Kepala seksi administrasi, tugas dan kewajibannya adalah:
- a. Menciptakan kondisi kerja yang harmonis dan penuh kasih sehingga tumbuh rasa tanggung jawab dan memiliki, baik dalam lingkup tanggung jawabnya maupun instansi secara keseluruhan.
 - b. Mengkaji beberapa peraturan dan permasalahan yang berkaitan dengan rumah sakit.
 - c. Merencanakan dan menganggarkan tentang pengelolaan seksi administrasi dan keuangan, yang mencakup pelayanan, ketenagaan, fasilitas, keuangan dan akuntansi.
 - d. Melaksanakan, mengorganisir, mengarahkan atau memotivasi, membina, mengendalikan, mensupervisi, mengevaluasi dan memelihara serta mengembangkan pengelolaan seksi administrasi dan keuangan.

- e. Melakukan evaluasi dan membuat serta menyerahkan laporan pertanggungjawaban tentang pelaksanaan dan hasil kerja dari seksi administrasi dan keuangan.
- f. Mengawasi bagian-bagian yang ada di bawahnya, seperti sub-seksi sekretariat, personalia, humas, UPKM / PKMRS; sub-seksi keuangan; sub-seksi rumah tangga dan logistik; sub-seksi keamanan dan kendaraan; sub-seksi akuntansi.

E. Personalia

1. Karyawan

Rincian ketenagakerjaannya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Data Ketenagakerjaan di Rumah Sakit Panti Nugroho Tahun 2010

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1	Dokter Umum	7
2	Dokter Gigi	7
3	Dokter Spesialis	25
4	Perawat	55
5	Bidan	13
6	Asisten Perawat	6
7	Radiologi	2
8	Fisioterapi	2
9	Laboratorium	5
10	Farmasi	11
11	Rekam Medis	9
12	Instalasi Gizi	9
13	Keuangan	7
14	Akuntansi	3
15	Administrasi	8
16	Kendaraan	6
17	Keamanan	3
18	Log, RT, dan Teknik	8
Total		186

Sumber: Bagian Kepegawaian RSPN

2. Sistem Penggajian

Rumah sakit membedakan sistem penggajian antara karyawan tetap dengan karyawan tidak tetap. Sistem penggajian yang ditetapkan oleh Yayasan Panti Rapih untuk Rumah Sakit Panti Nugroho adalah sebagai berikut:

a. Karyawan tetap

Gaji yang diterima oleh karyawan tetap terdiri dari beberapa komponen pembangun, yaitu:

- 1) Gaji pokok
- 2) Insentif fungsional
- 3) Insentif kehadiran
- 4) Insentif lembur
- 5) Insentif jaga malam
- 6) Insentif struktural (untuk pejabat struktural)

b. Karyawan tidak tetap

Gaji yang diterima oleh karyawan tidak tetap terdiri dari beberapa komponen pembangun, yaitu:

- 1) Gaji honorarium tetap
- 2) Insentif kehadiran
- 3) Insentif jaga malam
- 4) Insentif lembur

3. Sistem Pengaturan Jam Dinas

Sistem pengaturan jam dinas yang berlaku di Rumah Sakit Panti Nugroho adalah sebagai berikut:

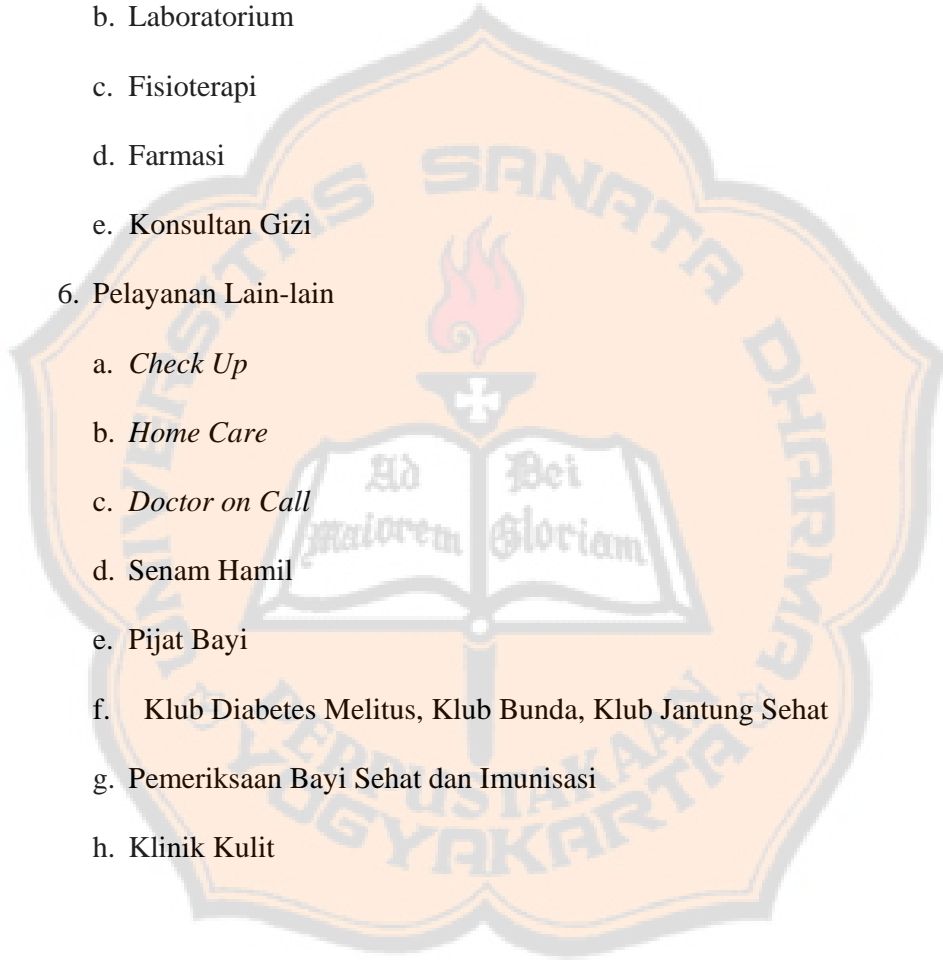
- a. Untuk karyawan yang berhubungan dengan pasien ada 3 shift, yaitu:
 - 1) Shift I : Pukul 07.00 – 14.00 WIB
 - 2) Shift II : Pukul 14.00 – 21.00 WIB
 - 3) Shift III : Pukul 21.00 – 07.00 WIB
- b. Untuk karyawan di bagian penunjang medis ada 2 shift, yaitu:
 - 1) Shift I : Pukul 07.00 – 14.00 WIB
 - 2) Shift II : Pukul 10.00 – 17.00 WIB
- c. Untuk karyawan di bagian administrasi hanya ada 1 shift, yaitu dari pukul 07.00 – 14.00 WIB.

F. Fasilitas Pelayanan

Fasilitas pelayanan terdiri dari:

1. Pelayanan 24 Jam
 - a. IGD
 - b. Ambulans
 - c. Farmasi
2. Pelayanan Rawat Jalan
 - a. Poliklinik Umum
 - b. Poliklinik Gigi
 - c. Poliklinik Spesialis

3. Pelayanan Operasi/Bedah
4. Pelayanan Persalinan
5. Pelayanan Penunjang Medik
 - a. Radiologi
 - b. Laboratorium
 - c. Fisioterapi
 - d. Farmasi
 - e. Konsultan Gizi
6. Pelayanan Lain-lain
 - a. *Check Up*
 - b. *Home Care*
 - c. *Doctor on Call*
 - d. Senam Hamil
 - e. Pijat Bayi
 - f. Klub Diabetes Melitus, Klub Bunda, Klub Jantung Sehat
 - g. Pemeriksaan Bayi Sehat dan Imunisasi
 - h. Klinik Kulit



BAB V

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Teknik analisis data yang akan dipergunakan yaitu menyajikan data keuangan yang ada kaitannya dengan masalah yang akan diteliti penulis di Rumah Sakit Panti Nugroho, kemudian membandingkan antara hasil temuan di lapangan yang merupakan hasil penelitian penulis di Rumah Sakit Panti Nugroho dengan menggunakan metode *Activity Based Costing System*.

A. Sistem Penetapan *Unit Cost* Jasa Kamar Rawat Inap dengan Metode *Unit Cost* pada Rumah Sakit Panti Nugroho

Rumah Sakit Panti Nugroho memiliki 7 jenis kelas kamar. Keterangan mengenai 7 kelas tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Rumah Sakit Panti Nugroho dalam menentukan besarnya *unit cost* menggunakan prosedur berikut:

1. Penghitungan *unit cost* untuk setiap kelas kamar digunakan metode biaya tradisional. Pembebanan biaya laundry, biaya gizi, dan biaya pegawai dilakukan dengan penelusuran secara langsung. Pembebanan biaya overhead dilakukan dengan cara terlebih dahulu menentukan tarif pembebanan. Rumah sakit ini menggunakan tarif tunggal untuk membebankan biaya overhead. Pendekatan ini menganggap bahwa semua variasi biaya overhead dapat dijelaskan dengan menggunakan satu *cost driver*.

2. Biaya laundry, biaya gizi, dan biaya pegawai ditelusuri langsung pada tiap kelas. (lihat tabel 3)
3. Biaya-biaya overhead yang dianggarkan untuk tahun 2009.(lihat tabel 4)
4. Menghitung tarif perkiraan overhead.
5. Melakukan perhitungan *unit cost* dengan cara menjumlahkan total biaya langsung ke biaya overhead yang dibebankan, dan kemudian membagi biaya total ini dengan hari pasien. (lihat tabel 5)

Tabel 2: Jenis-jenis kelas kamar di RS Panti Nugroho

Kelas kamar	Jumlah kamar
Kelas utama	4
Kelas I	2
Kelas IIA	2
Kelas IIB	5
Kelas III	4
ICU	1
Isolasi	2

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Tabel 3: Komponen Biaya Langsung yang Terjadi Tahun 2009

Jenis Biaya	Kelas Utama (Rp)	Kelas I (Rp)	Kelas IIA (Rp)	Kelas IIB (Rp)	Kelas III (Rp)	Isolasi	ICU	Total (Rp)
Laundry	2.840.000	1.354.000	3.014.400	7.281.000	8.568.100	923.200	622.000	24.602.700
Gizi	27.270.000	8.248.600	18.366.300	54.732.300	62.955.000	5.624.800	3.789.900	180.986.900
Pegawai	44.960.804	38.861.200	40.327.300	113.796.000	119.121.704	42.957.300	31.639.000	431.663.308
Jumlah	75.070.804	48.463.800	61.708.000	175.809.300	190.644.804	49.505.300	36.050.900	637.252.908

Tabel 4: Biaya Overhead yang Dianggarkan untuk Tahun 2009

Jenis Biaya	Total (Rp)
Listrik	149.890.000
Telepon	9.680.500
Air	27.150.000
Paket mandi	44.340.000
Administrasi	84.610.000
Penyediaan ruangan/kamar	43.340.000
Penyediaan fasilitas kamar	59.860.000
Alat medis	67.920.000
Alat non medis	23.961.000
<i>Cleaning service</i>	41.145.000
Jumlah	551.896.500



PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Tarif perkiraan overhead = Overhead yang dianggarkan / Aktivitas yang diharapkan
 = Rp551.896.500 / 109.720jam
 = Rp5.030,04

Tabel 5: Penghitungan *Unit Cost* pada Tiap Kelas Tahun 2009

Jenis Biaya	Kelas Utama (Rp)	Kelas I (Rp)	Kelas IIA (Rp)	Kelas IIB (Rp)	Kelas III (Rp)	Isolasi	ICU	Total
Biaya Langsung	75.070.804	48.463.800	61.708.000	175.809.300	190.644.804	49.505.300	36.050.900	637.252.908
Biaya Overhead yang Dibebankan Rp5.030,04 X 8.072 5.030,04 X 3.848 5.030,04 X 8.568 5.030,04 X 32.064 5.030,04 X 52.776 5.030,04 X 2.624 5.030,04 X 1.768 Jumlah	40.662.482,88	19.355.593,92	43.097.382,72	161.283.202,6	265.465.391	13.198.824,96	8.893.110,72	551.955.988,8
Jumlah biaya	115.733.286,88	67.819.393,92	104.805.382,72	337.092.502,6	465.110.195	62.704.124,96	44.944.010,72	1.189.208.896,8
Hari pasien	1.009	481	1.071	4.008	6.597	328	221	
Biaya per unit	114.700,98	140.996,66	97.857,50	84.104,92	70.503,29	191.171,11	203.366,56	

B. Sistem Penetapan *Unit Cost* Jasa Kamar Rawat Inap dengan Menggunakan *Activity Based Costing System*

1. Identifikasi aktivitas / kegiatan.

Aktivitas / kegiatan yang ada dalam RS Panti Nugroho sehubungan dengan rawat inap meliputi:

a. Biaya Utama

Terdiri dari biaya laundry, biaya pegawai, dan gizi.

b. Penyediaan ruangan / kamar

Meliputi semua biaya yang dikeluarkan untuk memelihara ruangan kamar selama tahun 2009.

c. Penyediaan fasilitas kamar

Meliputi semua biaya yang dikeluarkan untuk penyediaan/pembelian fasilitas kamar dan penyusutan fasilitas kamar.

d. Administrasi

Meliputi biaya-biaya yang dikeluarkan untuk pencatatan data pasien.

e. Pemberian perlengkapan rawat inap (paket mandi)

Meliputi biaya pemberian perlengkapan mandi bagi pasien rawat inap selama tahun 2009.

f. Penyediaan alat medis

Meliputi biaya penyediaan/pembelian alat medis selama tahun 2009.

g. Penyediaan alat non medis

Meliputi biaya penyediaan/pembelian alat non medis selama tahun 2009.

h. Penyediaan telepon

Meliputi biaya pemakaian telepon selama tahun 2009.

i. Penyediaan listrik

Meliputi biaya pemakaian listrik selama tahun 2009.

j. Penyediaan air

Meliputi biaya pemakaian air selama tahun 2009.

k. *Cleaning service*

Meliputi biaya penyediaan perlengkapan kebersihan selama tahun 2009.

2. Klasifikasi Proses

Proses hunian/penginapan:

Penyediaan fasilitas kamar

Penyediaan telepon

Penyediaan listrik

Penyediaan air

Penyediaan ruangan / kamar

Cleaning service

Proses perawatan pasien:

Penyediaan alat medis

Pemberian perlengkapan mandi (paket mandi)

Penyediaan alat non medis

Proses Administrasi:

Administrasi

3. Klasifikasi Tingkat Kegiatan

Proses hunian/penginapan

Tingkat unit:

Penyediaan fasilitas kamar

Tingkat fasilitas:

Penyediaan telepon

Penyediaan listrik

Penyediaan air

Penyediaan ruangan / kamar

Cleaning service

Proses perawatan pasien

Tingkat unit:

Penyediaan alat medis

Penyediaan alat non medis

Pemberian perlengkapan rawat inap (paket mandi)

Proses administrasi

Tingkat unit:

Administrasi

Tabel 6: Klasifikasi Pendorong Kegiatan dan Kelompok Biaya Homogen

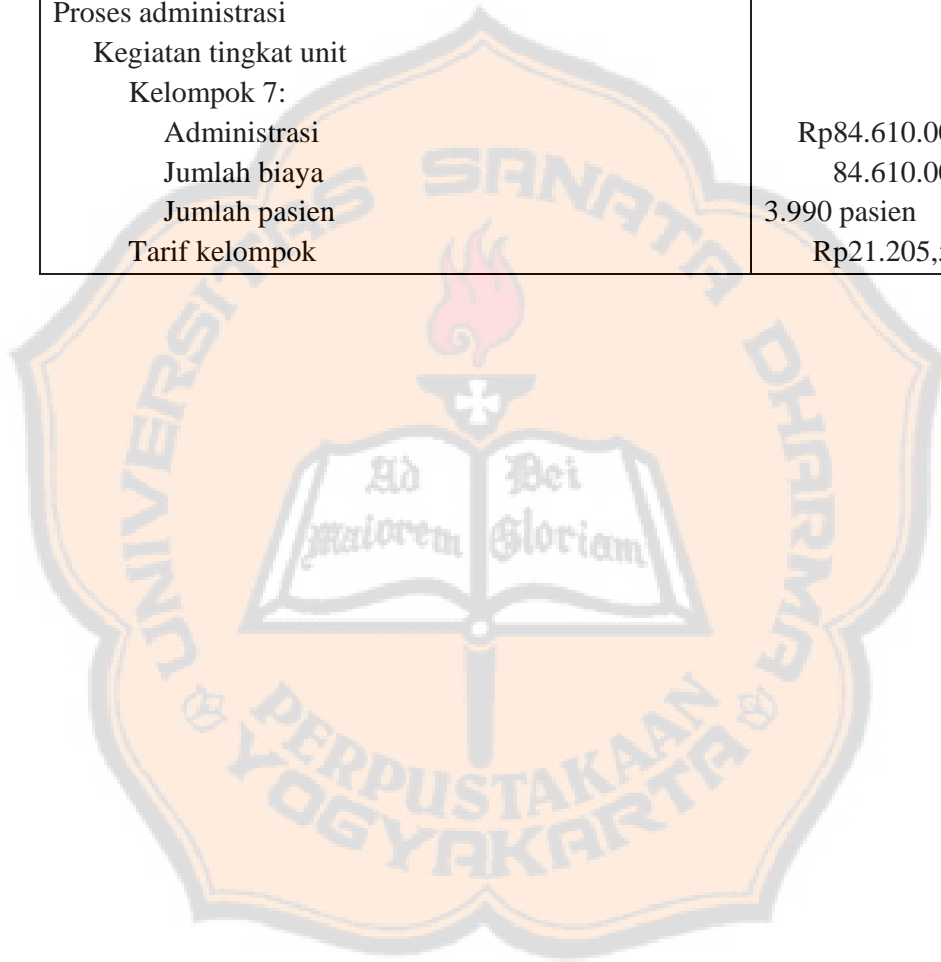
Tingkat Kegiatan	Pendorong Kegiatan	Biaya Kegiatan (Rp)
Proses hunian/penginapan		
Kegiatan tingkat unit		
Kelompok 1:		
Penyediaan fasilitas kamar	Hari pasien	<u>59.860.000</u>
		59.860.000
Kegiatan tingkat fasilitas		
Kelompok 2:		
Penyediaan telepon	Jam penggunaan	<u>9.680.500</u>
		9.680.500
Kelompok 3:		
Penyediaan listrik	Jumlah watt	<u>149.890.000</u>
		149.890.000
Kelompok 4:		
Penyediaan air	Hari pasien	27.150.000
Penyediaan ruangan/kamar	Hari pasien	43.340.000
<i>Cleaning service</i>	Hari pasien	<u>41.145.000</u>
		111.635.000
Proses perawatan pasien		
Kegiatan tingkat unit		
Kelompok 5:		
Penyediaan alat medis	Hari pasien	67.920.000
Penyediaan alat non medis	Hari pasien	<u>23.961.000</u>
		91.881.000
Kelompok 6:		
Penyediaan perlengkapan rawat inap	Jumlah pasien	<u>44.340.000</u>
		44.340.000
Proses administrasi		
Kegiatan tingkat unit		
Kelompok 7:		
Administrasi	Jumlah pasien	<u>84.610.000</u>
		84.610.000
Total biaya		Rp551.896.500

Tabel 7: Perhitungan Tarif Kelompok

Proses hunian/penginapan	
Kegiatan tingkat unit	
Kelompok 1:	
Penyediaan fasilitas kamar	Rp59.860.000
Jumlah biaya	Rp59.860.000
Hari pasien	13.715 hari
Tarif kelompok	Rp4.364,56
Kegiatan tingkat fasilitas	
Kelompok 2:	
Penyediaan telepon	Rp9.680.500
Jumlah biaya	Rp9.680.500
Jam penggunaan	17.520jam
Tarif kelompok	Rp552,54
Kelompok 3:	
Penyediaan listrik	Rp149.890.000
Jumlah biaya	Rp149.890.000
Jumlah watt	845watt
Tarif kelompok	Rp177.384,62
Kelompok 4:	
Penyediaan air	Rp27.150.000
Penyediaan ruangan/kamar	43.340.000
<i>Cleaning service</i>	41.145.000
Jumlah biaya	Rp111.635.000
Hari pasien	13.715hari
Tarif kelompok	Rp8.139,63
Proses perawatan pasien	
Kegiatan tingkat unit	
Kelompok 5:	
Penyediaan alat medis	Rp67.920.000
Penyediaan alat non medis	23.961.000
Jumlah biaya	Rp91.881.000
Hari pasien	13.715hari
Tarif kelompok	Rp6.699,31

Tabel 7: Perhitungan Tarif Kelompok (Lanjutan)

Kelompok 6: Penyediaan perlengkapan rawat inap Jumlah biaya Jumlah pasien Tarif kelompok	Rp44.340.000 Rp44.340.000 3.990 pasien Rp11.112,78
Proses administrasi Kegiatan tingkat unit Kelompok 7: Administrasi Jumlah biaya Jumlah pasien Tarif kelompok	Rp84.610.000 84.610.000 3.990 pasien Rp21.205,51



Tabel 8: Jenis *Activity Driver*

<i>Activity Driver</i>	Kelas Utama	ICU	Kelas I	Kelas IIA	Kelas IIB	Kelas III	Isolasi
Hari pasien	1.009	221	481	1.071	4.008	6.597	328
Jumlah pasien	279	52	132	302	1.134	2.017	74
Jam penggunaan	8.760	8.760	8.760	8.760	8.760	8.760	8.760
Jam kerja pegawai	8.072	1.768	3.848	8.568	32.064	52.776	2.624
Jumlah watt	475	105	105	40	40	40	40

Alokasi *activity driver*:

1. Hari pasien = data diperoleh dari bagian rekam medis RS Pantu Nugroho (Lampiran 3).
2. Jumlah pasien = data diperoleh dari bagian rekam medis RS Pantu Nugroho (Lampiran 2).
3. Jam penggunaan = diasumsikan fasilitas disediakan selama 24 jam dalam sehari selama setahun.
4. Jam kerja pegawai = data diperoleh dari bagian personalia RS Pantu Nugroho (Lampiran 7).
5. Jumlah watt = diasumsikan berdasarkan fasilitas-fasilitas yang disediakan pada tiap kelas (Lampiran 4).

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Tabel 9: Perhitungan Biaya Unit

	Kelas Utama	Kelas I	Kelas IIA	Kelas IIB	Kelas III	Isolasi	ICU	Total
Biaya Utama	Rp75.070.804	Rp48.463.800	Rp61.708.000	Rp175.809.300	Rp190.644.804	Rp49.505.300	Rp36.050.900	Rp637.252.908
Proses hunian/penginapan								
Tingkat unit								
Kelompok 1:								
Rp4,364,56 X 1.009	Rp4.403.841,04	Rp2.099.353,36	Rp4.674.443,76	Rp17.493.156,48	Rp28.793.002,32	Rp1.431.575,68	Rp964.567,76	Rp59.859.940,4
4.364,56 X 481								
4.364,56 X 1.071								
4.364,56 X 4.008								
4.364,56 X 6.597								
4.364,56 X 328								
4.364,56 X 221								
Jumlah								
Tingkat fasilitas								
Kelompok 2:								
Rp552,54X 8.760	4.840.250,4	4.840.250,4						9.680.500,8
552,54 X 8.760								
Jumlah								
Kelompok 3:								
Rp177.384,62 X 475	84.257.694,5	177.384,62	177.384,62	7.095.384,4	7.095.384,4	7.095.384,4		
177.384,62X 105								
177.384,62X 105								
177.384,62X 40								
177.384,62X 40								
177.384,62X 40								
177.384,62X 40								
Jumlah							7.095.384,4	149.890.003,9

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Tabel 9: Perhitungan Biaya Unit (Lanjutan)

	Kelas Utama	Kelas I	Kelasa IIA	Kelas IIB	Kelas III	Isolasi	ICU	Total
Proses administrasi Tingkat unit Kelompok 7: Rp21.205,51 X 279 21.205,51 X 132 21.205,51 X 302 21.205,51 X 1.134 21.205,51 X 2.017 21.205,51 X 74 21.205,51 X 52 Jumlah	Rp5.916.337,29	Rp2.799.127,32	Rp6.404.064,02	Rp24.047.048,34	Rp42.771.513,67	Rp1.569.207,74	Rp1.102.686,52	Rp84.609.985,1
Jumlah biaya	Rp192.561.883,3	Rp85.432.333,28	Rp107.304.397,6	Rp296.521.253,3	Rp389.611.668,8	Rp65.290.985,8 6	Rp49.070.809	Rp1.189.149.392,6
Hari Pasien	1.009 hari	481 hari	1.071 hari	4.008 hari	6.597 hari	328 hari	221 hari	
Biaya per hari	Rp190.844,18	Rp177.614	Rp100.190,85	Rp73.982,35	Rp59.058,92	Rp199.057,88	Rp222.039,86	

C. Perbandingan *Unit Cost* Jasa Kamar Inap antara RS Pantii Nugroho dan *ABC-System*

Perbandingan besar *unit cost* yang dihitung dengan pendekatan *ABC-system* dan dengan sistem yang digunakan oleh rumah sakit adalah sebagai berikut:

Tabel 10: Perbedaan *Unit Cost* Jasa Kamar Rawat Inap

Kelas	<i>Unit cost</i> menurut rumah sakit (Rp)	<i>Unit cost</i> menurut <i>ABC</i> (Rp)	Selisih (Rp)	Persentase (%)
Kelas utama	114.700,98	190.844,18	76.143,2	66,38
Kelas I	140.996,66	177.614	36.617,34	25,97
Kelas IIA	97.857,50	100.190,85	2.333,35	2,38
Kelas IIB	84.104,92	73.982,35	10.122,57	12,04
Kelas III	70.503,29	59.058,92	11.444,37	16,23
Isolasi	191.171,11	199.057,88	7.886,77	4,13
ICU	203.366,56	222.039,86	18.673,7	9,18

Perbedaan hasil penghitungan diatas disebabkan penggunaan *cost driver* yang berbeda. Berdasarkan penelitian, dapat dilihat bahwa RS Pantii Nugroho menggunakan cara tradisional dalam menghitung *unit cost*, yaitu dengan menggunakan satu *cost driver* untuk membebaskan biaya. Penggunaan satu *cost driver* tersebut mungkin dapat menghasilkan penghitungan *unit cost* yang tidak akurat, karena pembebanan biaya tidak disesuaikan dengan rasio konsumsi tiap-tiap aktivitas. Sedangkan *ABC System* membebaskan biaya sesuai dengan rasio konsumsi tiap-tiap aktivitas, sehingga hasilnya lebih akurat.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data, dapat ditarik beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Rumah sakit Panti Nugroho dalam menentukan *unit cost* menggunakan tarif tunggal untuk membebankan biaya overhead pada jasa. Hal tersebut menghasilkan informasi biaya produk yang kurang akurat karena pembebanan biaya ke objek biaya dilakukan dengan menggunakan asumsi bahwa semua biaya dapat dijelaskan dengan menggunakan satu *cost driver*. Berdasarkan hasil penghitungan *unit cost* untuk kelas utama sebesar Rp114.700,98, kelas I sebesar Rp140.996,66, kelas IIA sebesar Rp97.857,50, Kelas IIB sebesar Rp84.104,92, kelas III sebesar Rp70.503,29, isolasi sebesar Rp191.171,11, dan ICU sebesar Rp203.366,56.
2. Berdasarkan *ABC system* diperoleh hasil penghitungan *unit cost* untuk kelas utama sebesar Rp190.844,18, kelas I sebesar 177.614, kelas IIA sebesar 100.190,85, kelas IIB Rp73.982,35, kelas III sebesar Rp59.058,92, isolasi sebesar Rp199.057,88, dan ICU sebesar Rp222.039,86.
3. Terdapat perbedaan hasil penghitungan *unit cost* jasa kamar rawat inap pada RS Panti Nugroho dengan *ABC system*. Penghitungan menurut rumah sakit untuk kelas utama, kelas I, kelas IIA, isolasi, dan ICU hasilnya lebih kecil daripada menurut *ABC System*. Selisih penghitungan untuk kelas utama sebesar Rp76.143,2 atau 66,38%, kelas I sebesar Rp36.617,34 atau

25,97%, kelas IIA sebesar Rp2.333,35 atau 2,38%, isolasi sebesar Rp7.886,77 atau 4,13%, dan ICU sebesar Rp18.673,7 atau 9,18%. Penghitungan menurut rumah sakit untuk kelas IIB dan kelas III lebih besar daripada menurut *ABC System*, yaitu dengan selisih sebesar Rp10.122,57 atau 12,04% untuk kelas IIB dan untuk kelas III sebesar Rp11.444,37 atau 16,23%.

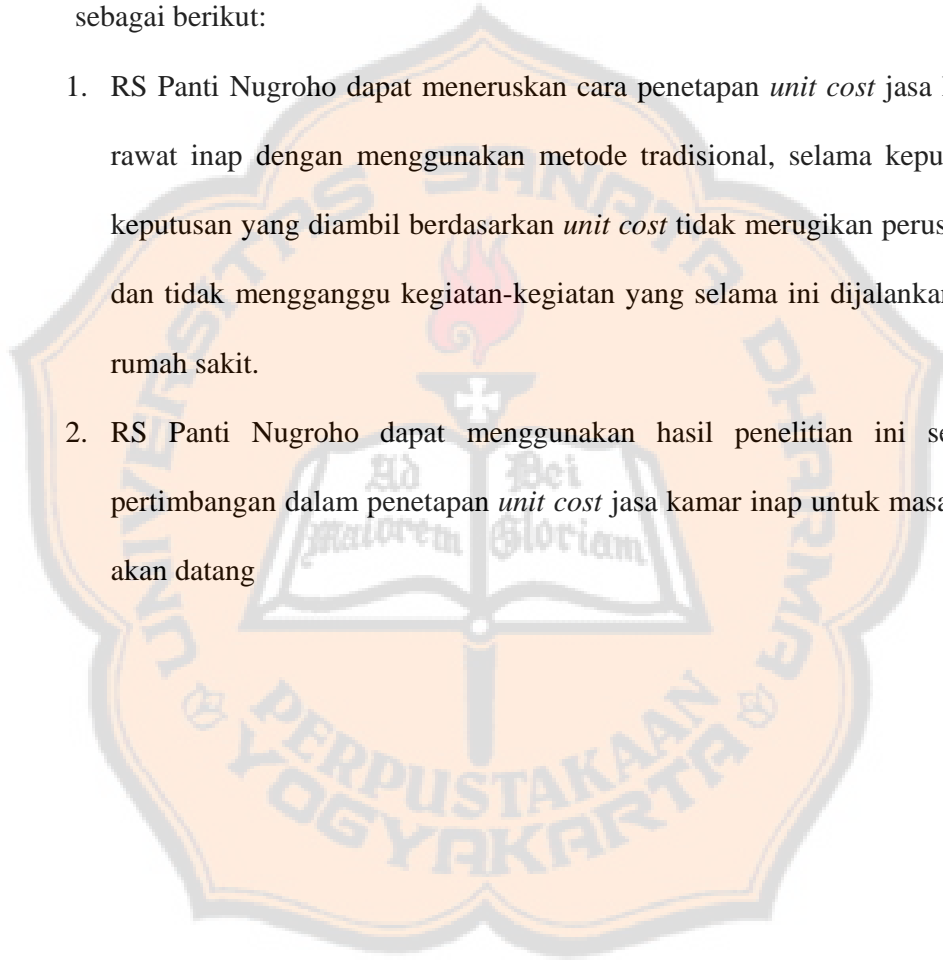
B. Keterbatasan Penelitian

1. Data yang diperoleh dan diolah penulis adalah data yang diperoleh dari RS Panti Nugroho. Data yang diperoleh dari rumah sakit tidak dapat ditelusuri langsung, sehingga penulis beranggapan bahwa data tersebut merupakan data yang sebenarnya dan mencerminkan keadaan di rumah sakit yang sebenarnya.
2. Data mengenai biaya pemakaian listrik untuk masing-masing kelas tidak dapat diperoleh karena alat pengukurnya hanya ada satu dan digunakan untuk seluruh kamar rawat inap. Pengalokasian biaya listrik berdasarkan fasilitas yang tersedia.

C. Saran

Setelah menyimpulkan hasil data, penulis merasa perlu untuk mengajukan saran yang sekiranya berguna dan dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan untuk pihak RS Panti Nugroho. Saran yang diajukan adalah sebagai berikut:

1. RS Panti Nugroho dapat meneruskan cara penetapan *unit cost* jasa kamar rawat inap dengan menggunakan metode tradisional, selama keputusan-keputusan yang diambil berdasarkan *unit cost* tidak merugikan perusahaan dan tidak mengganggu kegiatan-kegiatan yang selama ini dijalankan oleh rumah sakit.
2. RS Panti Nugroho dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai pertimbangan dalam penetapan *unit cost* jasa kamar inap untuk masa yang akan datang



PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

DAFTAR PUSTAKA

- Blocher, Chen & Lin, 1999, *Cost Management*, United state of America, Hill Company Inc.
- Carter, William, 2006, *Cost Accounting*, Singapore, Cengage Learning
- Hansen, Don R. & Maryanne, M.Mowen, 2005, *Management Accounting*, South Western College Publishing, International Thomson Publishing, New Jersey 07458 USA.
- Kotler, Philip & Gary Armstrong, 2004, *Dasar-Dasar Pemasaran*, Jakarta, PT Indeks.
- Mulyadi, 2007, *Activity Based Costing System*, Yogyakarta, UPP STIM YKPN.
- Tjiptono, Fandy, 2004, *Manajemen Jasa*, Yogyakarta, Andi Offset.
- Sutojo, Siswanto, 1981, *Kerangka Dasar Manajemen Pemasaran*, Jakarta, Lembaga Pendidikan dan Pembinaan Manajemen.
- Supriyono,R.A,1994, *Akuntansi Biaya dan Akuntansi Manajemen untuk Teknologi Maju dan Globalisasi*, Yogyakarta, BPFE.



Lampiran 1
Biaya-Biaya Per Kelas Tahun 2009

Kelas	Alat medis (Rp)	Air (Rp)	Telepon (Rp)	Listrik (Rp)	Laundry (Rp)	Paket mandi (Rp)	Penyediaan ruangan kamar (Rp)	Administrasi (Rp)
Kelas Utama	13.959.000	1.893.889	5.910.400	84.952.204	2.840.000	6.272.000	10.950.100	9.466.000
Kelas I	6.199.500	902.835	2.802.000	18.778.908	1.354.000	2.967.800	2.658.400	8.000.200
Kelas II A	5.336.000	2.010.263	-	18.778.908	3.014.400	6.790.000	5.919.200	8.399.600
Kelas II B	13.310.700	7.523.000	-	7.153.870	7.281.000	10.496.200	9.151.500	19.991.200
Kelas III	20.330.000	12.382.542	-	7.153.870	8.568.100	15.349.100	10.828.600	20.730.200
Isolasi	5.865.700	615.655	-	7.153.870	923.200	1.663.800	1.812.800	10.228.800
ICU	2.037.600	414.816	-	7.153.870	622.000	1.169.100	1.221.500	6.892.000
Jumlah	67.038.500	25.743.000	8.712.400	151.125.500	24.602.700	44.708.000	42.542.100	83.708.000

Sumber: Bagian Keuangan RSPN (Diolah)

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Biaya-Biaya Per Kelas Tahun 2009 (Lanjutan)

Kelas	Gizi (Rp)	Gaji Pegawai (Rp)	Alat non medis (Rp)	Penyediaan fasilitas kamar (Rp)	Cleaning service (Rp)
Kelas Utama	27.270.000	44.960.804	2.687.500	7.730.700	3.504.700
Kelas I	8.248.600	38.861.200	1.671.200	6.342.800	7.391.200
Kelas II A	18.366.300	40.327.300	1.328.600	6.171.400	5.457.400
Kelas II B	54.732.300	113.796.000	5.898.000	9.447.600	7.588.500
Kelas III	62.955.000	119.121.704	10.570.800	15.652.800	7.372.000
Isolasi	5.624.800	42.957.300	2.987.500	8.895.200	5.040.200
ICU	3.789.900	31.639.000	1.859.000	7.618.900	3.396.000
Jumlah	180.986.900	431.663.308	27.002.600	61.859.400	39.750.000

Sumber: Bagian Keuangan RSPN (Diolah)

Lampiran 2

Jumlah Pasien Masuk Per Kelas Tahun 2009

Bulan	Kelas utama	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Isolasi	ICU	Total
Januari	22	7	124	177	4	6	340
Februari	22	11	104	156	6	4	303
Maret	26	15	129	191	4	8	373
	70	33	357	524	14	18	1.016
April	34	12	126	172	2	3	349
Mei	27	15	117	163	8	5	335
Juni	33	5	110	156	2	3	309
	94	32	353	491	12	11	993
Sem. 1	164	65	710	1.015	26	29	2.009
Juli	21	13	123	174	8	4	343
Agustus	17	9	131	188	8	5	358
September	22	9	102	147	4	4	288
	60	31	356	509	20	13	989
Oktober	16	9	126	175	4	3	333
November	17	16	107	160	10	3	313
Desember	22	11	137	158	14	4	346
	55	36	370	493	28	10	992
Sem. 2	115	67	726	1.002	48	23	1.981
Total	164	65	710	1.015	26	29	3.990

Sumber: Bagian Rekam Medis RSPN

Lampiran 3

Hari Perawatan Per Kelas Tahun 2009

Bulan	Kelas utama	ICU	Kelas I	Kelas II A	Kelas II B	Kelas III	ISO 1	ISO 2
Januari	106	26	22	138	356	581	14	16
Februari	77	21	42	94	256	517	21	10
Maret	90	32	46	57	353	609	18	0
Total	273	79	110	289	965	1.707	53	26
April	79	10	32	119	327	575	5	22
Mei	98	14	48	63	353	537	37	22
Juni	121	26	61	86	371	507	0	6
Total	298	50	141	268	1.051	1.619	42	50
Juli	51	7	36	82	361	610	6	26
Agustus	84	28	46	93	329	650	15	8
September	81	24	40	93	293	504	9	6
Total	216	59	122	268	983	1.764	30	40
Oktober	81	8	41	98	386	518	4	17
November	53	13	40	74	286	487	22	11
Desember	88	12	27	74	337	502	21	12
Total	222	33	108	246	1.009	1.507	47	40
Total keseluruhan	1.009	221	481	1.071	4008	6.597	172	156

Sumber: Bagian Rekam Medis RSPN

Lampiran 4

Pengalokasian Biaya Listrik

Keterangan:

Jenis fasilitas	Watt	Bobot
Lampu	40	4
Televisi (TV)	65	6,5
Kulkas	70	7
AC	300	30

Pengalokasian biaya listrik untuk masing-masing kelas

Kelas	Bobot
Kelas Utama	
a.Lampu	4
b.TV	6,5
c.Kulkas	7
d.AC	30
Jumlah	47,5
Kelas I	
a. Lampu	4
b. TV	6,5
Jumlah	10,5
Kelas IIA	
a. Lampu	4
b. TV	6,5
Jumlah	10,5
Kelas IIB	
a. Lampu	4
Jumlah	4

Pengalokasian biaya listrik untuk masing-masing kelas (Lanjutan)

Kelas III	
a. Lampu	4
Jumlah	4
Isolasi	
a. Lampu	4
Jumlah	4
ICU	
a. Lampu	4
Jumlah	4
Total	84,5

Biaya listrik per kelas:

1. Kelas Utama = $(47,5 : 84,5) \times 151.125.500 = \text{Rp } 84.952.204,00$
2. Kelas I = $(10,5 : 84,5) \times 151.125.500 = \text{Rp } 18.778.908,00$
3. Kelas IIA = $(10,5 : 84,5) \times 151.125.500 = \text{Rp } 18.778.908,00$
4. Kelas IIB = $(4 : 84,5) \times 151.125.500 = \text{Rp } 7.153.870,00$
5. Kelas III = $(4 : 84,5) \times 151.125.500 = \text{Rp } 7.153.870,00$
6. Isolasi = $(4 : 84,5) \times 151.125.500 = \text{Rp } 7.153.870,00$
7. ICU = $(4 : 84,5) \times 151.125.500 = \text{Rp } 7.153.870,00$

Lampiran 5**Pengalokasian Biaya Air**

Pengalokasian biaya air dialokasikan berdasarkan hari pasien. Berikut ini hasil pengalokasian biaya air:

1. Kelas Utama = $(1.009 : 13.715) \times \text{Rp } 25.743.000 = \text{Rp } 1.893.889$
2. Kelas I = $(481 : 13.715) \times \text{Rp } 25.743.000 = \text{Rp } 902.835$
3. Kelas IIA = $(1.071 : 13.715) \times \text{Rp } 25.743.000 = \text{Rp } 2.010.263$
4. Kelas IIB = $(4.008 : 13.715) \times \text{Rp } 25.743.000 = \text{Rp } 7.523.000$
5. Kelas III = $(6.597 : 13.715) \times \text{Rp } 25.743.000 = \text{Rp } 12.382.542$
6. Isolasi = $(328 : 13.715) \times \text{Rp } 25.743.000 = \text{Rp } 615.655$
7. ICU = $(221 : 13.715) \times \text{Rp } 25.743.000 = \text{Rp } 414.816$

Lampiran 6**Biaya Overhead yang Dianggarkan untuk Tahun 2009**

Jenis Biaya	Total (Rp)
Listrik	149.890.000
Telepon	9.680.500
Air	27.150.000
Paket mandi	44.340.000
Administrasi	84.610.000
Penyediaan ruangan/kamar	43.340.000
Penyediaan fasilitas kamar	59.860.000
Alat medis	67.920.000
Alat non medis	23.961.000
<i>Cleaning service</i>	41.145.000
Jumlah	551.896.500

Sumber: Bagian Keuangan RSPN



Lampiran 7

Jam Kerja Pegawai Selama Tahun 2009

Kelas	Jumlah Jam
Kelas Utama	8.072
Kelas I	3.848
Kelas IIA	8.568
Kelas IIB	32.064
Kelas III	52.776
Isolasi	2.624
ICU	1.768

Sumber: Bagian Personalia RSPN

