

**PENERAPAN ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM  
PADA PERUSAHAAN JASA**

Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama  
Singkawang, Kalimantan Barat

SKRIPSI

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



Disusun Oleh :

Nama : EKA KRISTANTY D.A

NIM : 992114273

NIRM : 990051121303120272

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

**2004**

SKRIPSI

**PENERAPAN ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM PADA  
PERUSAHAAN JASA**

Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama  
Singkawang, Kalimantan Barat

Oleh:

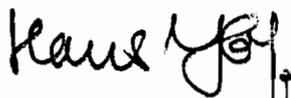
EKA KRISTANTY D.A

N I M: 992114273

NIRM : 990051121303120272

Telah Disetujui Oleh:

Pembimbing I



Ir. Drs. Hansiadi Y. H., M.Si., Akt

Tanggal: 7 Agustus 2004

Pembimbing II



Drs. Edi Kustanto, M.M

Tanggal: 6 September 2004

SKRIPSI

**PENERAPAN ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM  
PADA PERUSAHAAN JASA**

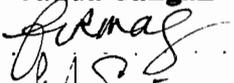
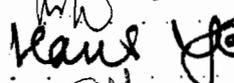
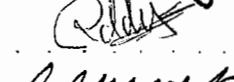
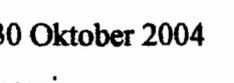
Study Kasus pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama  
Singkawang, Kalimantan Barat

Dipersiapkan dan ditulis oleh:

**EKA KRISTANTY D.A**  
NIM: 992114273  
NIRM: 990051121303120272

Telah dipertahankan di depan Panitia Penguji  
Pada tanggal 26 Oktober 2004  
Dan dinyatakan memenuhi syarat

Susunan Panitia Penguji

	<b>Nama Lengkap</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Ketua	Firma Sulistiyowati, S.E, M.Si.	
Sekretaris	Lisia Apriani, S.E, M.Si, Akt.	
Anggota	Ir. Drs. Hansiadi Y. H, M.Si, Akt.	
Anggota	Drs. Edi Kustanto, M.M.	
Anggota	Fr. Reni Retno Anggraini, S.E, M.Si, Akt.	

Yogyakarta, 30 Oktober 2004

Fakultas Ekonomi

Universitas Sanata Dharma



Dekan

  
Drs. Alex Kahu Lantum, M.S

Persembahkan sedekahmu  
Dari kubuk hati yang paling dalam  
Untuk kedua orang tua

Maafkanlah jika tanpa pernah ada hentinya

Terima kasih

Maafkanlah hiduiku dengan kasih sayangmu

Terima kasih

Maafkanlah dengan doa tulusmu

Terima kasih

Maafkanlah dengan usaf lembutmu

Terima kasih

Maafkanlah nafas untukku

Terima kasih

Persembahkan

*Skripsi ini kupersembahkan untuk:*

- ❖ *Jesus Christ.....*  
*Atas seluruh kasih dan kekuatannya.*
- ❖ *Kedua orang tuaku: ayahanda Dominicus Akub dan mami Elisabeth Sabina,*  
*Atas seluruh cinta dan doanya.*
- ❖ *Denny, Hendra, Ria, Rio, dan Dede,*  
*Yang selalu membuatku terus bersemangat.*
- ❖ *Seseorang yang selalu mencintaiku dalam diamnya,*  
*Terima kasih karena mencintaiku.....*

## **PERNYATAAN KEASLIAN KARYA**

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa yang saya tulis ini tidak memuat karya atau bagian karya orang lain, kecuali yang telah disebutkan dalam kutipan dan daftar pustaka, sebagaimana layaknya karya ilmiah.

Penulis



Eka Kristanty D.A

## **ABSTRAK**

### **PENERAPAN ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM PADA PERUSAHAAN JASA**

**Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama  
Singkawang, Kalimantan Barat.**

**EKA KRISTANTY D.A  
UNIVERSITAS SANATA DHARMA  
YOGYAKARTA  
2004**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui besarnya biaya atas jasa yang berlaku pada unit rawat inap Rumah Sakit Umum Harapan Bersama, untuk mengetahui besarnya biaya atas jasa pada unit rawat inap dengan menggunakan *Activity Based Costing System*, dan untuk mengetahui apakah kondisi pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama memungkinkan untuk menerapkan *Activity Based Costing System* dalam penentuan biaya jasanya.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah studi kasus. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah teknik dokumentasi dan wawancara. Data yang diteliti adalah data mengenai biaya yang terjadi pada unit rawat inap selama tahun 2002. Teknik analisis data yang dilakukan untuk menjawab masalah yang diangkat dalam penelitian adalah (1) Mendeskripsikan sistem yang digunakan oleh Rumah Sakit Umum Harapan Bersama dalam menentukan biaya jasa selama ini, (2) menyajikan perhitungan biaya jasa unit rawat inap pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama dengan menggunakan *Activity Based Costing System*, (3) mengidentifikasi kondisi rumah sakit yang berkaitan dengan syarat-syarat penerapan *Activity Based Costing System*.

Dari hasil analisis yang dilakukan, maka didapatkan hasil sebagai berikut: (1) penentuan biaya jasa atas unit rawat inap yang berlaku selama ini merupakan hasil keputusan dari Yayasan Rumah Sakit Umum Harapan Bersama dan di dasari oleh beberapa faktor, yaitu: faktor biaya masa lalu, faktor masyarakat, faktor fasilitas, faktor rumah sakit sejenis dan peraturan pemerintah, (2) terdapat perbedaan yang nyata antara hasil penentuan besarnya biaya jasa atas unit rawat inap melalui *Activity Based Costing System* yang diterapkan oleh penulis dengan biaya jasa yang diterapkan oleh pihak rumah sakit selama ini, (3) Rumah Sakit Umum Harapan Bersama memenuhi syarat untuk menerapkan *Activity Based Costing System* dalam penentuan biaya jasanya.

## **ABSTRACT**

### **THE APPLICATION OF ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM IN SERVICE COMPANY**

**A Case Study at Harapan Bersama General Hospital  
Singkawang, Kalimantan Barat.**

**EKA KRISTANTY D.A  
UNIVERSITAS SANATA DHARMA  
YOGYAKARTA  
2004**

The objectives of this research were to find out the amount of the cost of service changed in nursing care unit at Harapan Bersama General Hospital, to know the amount of the cost of nursing care using Activity Based Costing (ABC) System, and also to find out whether the condition in the hospital had capacity to apply ABC System to determine the service cost.

This research was a case-study one. The techniques of collecting data used were documentation and interview. The analyzed data was the data that was compiled from nursing care unit during 2002. The Technique used in analyzing the data to answer the problems were (1) describing the system used by the hospital to describe the cost of service , (2) presenting the calculation of cost of service service in nursing care unit using ABC System, (3) identifying the condition in the hospital which related to the requirements of ABC System.

The analysis results were; (1) the cost of service in nursing care unit determined by the hospital was based on some factors, they were: the previous cost, the people, hospital facility, similar hospital and government rule. (2) There was significant differences between of cost of service in nursing care unit calculated by ABC System and the one applied by the hospital. (3) The hospital already had the requirements of ABC System in deciding the cost of their service.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah Bapa Yang Maha Kudus atas Kasih dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat selesai tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak, baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung. Oleh karena pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Alex Kahu Lantum, M.S, selaku Dekan Fakultas Ekonomi, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
2. Bapak Ir. Drs. Hansiadi. YH., M.Si., Akt selaku dosen pembimbing pertama yang dengan sabar membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Drs. Edi Kustanto, M.M, selaku dosen pembimbing kedua yang dengan sabar membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak E. Maryasanto P, S.E, Akt, yang telah dengan sabar membantu dan banyak memberi masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak dan ibu dosen, staf sekretariat Fakultas Ekonomi yang telah membantu dan membimbing penulis selama kuliah.
6. Yayasan Rumah Sakit Umum Harapan Bersama yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk mengadakan penelitian.
7. Kedua orang tuaku yang tercinta: Ayahanda Dominicus Akub dan mami Elisabeth Sabina, yang dengan penuh cinta dan kasih sayangnya selalu

mendukung dan mendoakan yang terbaik untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Adik-adikku yang tersayang: Denny, Hendra, Ria, Rio, dan si mungil Dede yang selalu ku rindukan, terima kasih atas doa dan dukungan yang selalu diberikan. Kalian yang selalu membuatku kuat....love you all.....
9. Yohanes Frans Lay, atas doa, dukungan, dan perhatiannya...makasih banyak banget ya.....
10. Sahabat terbaikku: Risma, Yuli, Yudhi, Phaphat, Pipin dan Sukma. Terima kasih karena telah hadir dan temaniku dengan segala perhatian dan cinta kalian....love you.....
11. Teman hidupku: Rina, Herlina, Swanny, Santy, Upil, Tet, Ijo, Mbak Lis, Mbak Diana, Uni, Istri, Dewi, Ida, Ira, Heni dan semua yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu. Aku ga akan lupa atas semua yang pernah kita lewati bersama...
12. Om panus sekeluarga, terima kasih atas dukungan dan bantuannya.
13. Keluarga besar Silahisabungan, keluarga keduaku. Terima kasih banyak atas cinta dan perhatian kalian. Love you all.....
14. Teman-teman Sanggar Enggang Borneo, terima kasih atas segala kebersamaan indah kita.
15. Teman-teman seperjuangan bimbingan, makasih ya...atas dukungan kalian. Selalu ingat perjuangan kita ya.....
16. Teman-teman AKT D'99, Trim's atas persahabatan yang kita bina selama ini.

17. Bapak dan ibu Dahlan, terima kasih atas tempat berteduhnya juga perhatiannya selama ini.
18. Mimpi-mimpi indah dalam hidupku....yang selalu memacuku untuk tidak terlena dalam masa terpurukku....
19. Ida dan Bang Martin juga tante sekeluarga di Ketapang, makasih banyak atas segalanya...
20. Ibop.....makacih ya...coklat, stempel, transparansi.....semua deh...kamu kok baik sih.....
21. Jogja...terima kasih karena memberiku tempat selama ini. Tempat aku menemukan kedewasaan, tempat aku menemukan pengalaman hidup, tempat aku menemukan sahabat-sahabat yang baik, tempat yang telah membuatku yakin...nggak ada yang nggak mungkin.Thank's Jogja...hiduplah selalu dalam kenanganku....

Penulis

Eka Kristanty D.A

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA .....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Batasan Masalah.....	4
D. Tujuan Penelitian .....	4
E. Manfaat Penelitian .....	5
F. Sistematika Penulisan.....	6
BAB II LANDASAN TEORI.....	8
A. Jasa.....	8
A.1. Pengertian Jasa.....	8
A.2. Karakteristik Jasa .....	8
A.3. Klasifikasi Jasa.....	10
A.4. Pengertian Perusahaan Jasa.....	11
A.5. Rumah Sakit.....	11
B. Biaya .....	13
B.1. Pengertian Biaya .....	13
B.2. Penggolongan Biaya.....	14
B.3. Metode Pembebanan Biaya.....	15



C. Activity Based Costing System.....	16
C.1. Pengertian Activity Based Costing System.....	16
C.2. Asumsi-asumsi .....	16
C.3. Aktivitas .....	17
C.3.a. Pengertian Aktivitas .....	17
C.3.b. Klasifikasi Aktivitas.....	17
C.4. Manfaat Activity Based Costing System .....	19
C.5. Keterbatasan Activity Based Costing System.....	19
C.6. Syarat-syarat Activity Based Costing System.....	20
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	23
A. Jenis Penelitian.....	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	23
C. Subjek dan Objek Penelitian .....	23
D. Data yang dicari .....	24
E. Teknik Pengumpulan Data.....	24
F. Teknik Analisis Data.....	25
BAB IV GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN .....	28
A. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Harapan Bersama .....	28
B. Lokasi.....	30
C. Struktur Organisasi.....	31
D. Personalia .....	37
E. Pemasaran .....	39
F. Keuangan.....	40
G. Biaya .....	40
BAB V ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN .....	42
A. Penentuan Besarnya Biaya Jasa Menurut Rumah Sakit Umum Harapan Bersama .....	42
B. Penentuan Besarnya Biaya Jasa Menggunakan Metode Activity Based Costing System.....	46
C. Menganalisa Kondisi yang ada pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama, Apakah Memenuhi Syarat Untuk	

Menerapkan Activity Based Costing System Dalam Penentuan Biaya Jasa.....	53
BAB VI PENUTUP .....	56
A. Kesimpulan .....	56
B. Keterbatasan Penelitian.....	56
C. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel IV.1. Tenaga Kerja Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.....	38
Tabel V.1. Harga Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Umum Harapan bersama .....	46
Tabel V.2. Identifikasi Aktivitas.....	46
Tabel V.3. Klasifikasi Proses Kegiatan.....	47
Tabel V.4. Klasifikasi Pendorong Kegiatan.....	48
Tabel V.5. Rincian Biaya per Aktivitas .....	49
Tabel V.6. Klasifikasi Pendorong Kegiatan dan Kelompok Biaya.....	50
Tabel V.7. Rincian Penggunaan Aktivitas .....	50
Tabel V.8. Rincian Tarif per Kelompok .....	51
Tabel V.9. Pembebanan dan Penentuan Biaya Jasa.....	52
Tabel V.10. Perbandingan antara Syarat-syarat Activity Based Costing System dengan kondisi Rumah Sakit Umum Harapan Bersama	53

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar IV.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Harapan Bersama ..	32

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Dewasa ini dunia usaha mengalami banyak perubahan. Perusahaan-perusahaan baik dibidang manufaktur maupun jasa saling berlomba untuk menerapkan teknologi baru, baik yang berhubungan dengan proses produksi maupun yang berhubungan dengan manajemen. Hal ini dilakukan oleh banyak perusahaan untuk memenuhi permintaan pasar yang persaingannya bersifat global (Halim, 1996:49).

Biaya merupakan faktor penting dalam menghasilkan produk atau jasa. Konsumen cenderung memilih produk atau jasa yang bermutu tinggi dengan harga yang relatif murah. Hal ini menuntut perusahaan agar menghasilkan produk yang bermutu tinggi dengan harga yang relatif murah tersebut. Perusahaan atau produsen harus terus menerus melakukan perbaikan terhadap kegiatan-kegiatan dalam menghasilkan produk atau jasa yang *value added* bagi konsumen. Tuntutan konsumen mengharuskan manajemen mengurangi kegiatan-kegiatan yang *non value added* sampai titik terendah. Pengurangan kegiatan *non value added* tersebut untuk mendapatkan harga produk atau jasa dengan perhitungan yang lebih akurat.

Persaingan yang meningkat mendorong perusahaan untuk melakukan diversifikasi produk. Hal ini menyebabkan produk yang

dihasilkan menjadi kompleks. Demikian pula dengan biaya yang terjadi/dibutuhkan dan juga proses pembebanannya. Untuk itu diperlukan suatu sistem pengakumulasian biaya yang dapat mengakumulasi biaya-biaya yang terjadi secara tepat serta dapat membebankan biaya-biaya tersebut dengan akurat.

Sistem akuntansi biaya yang selama ini digunakan oleh perusahaan yang disebut dengan akuntansi biaya tradisional tidak mampu memberikan informasi yang akurat dan relevan. Akuntansi biaya tradisional mempunyai berbagai kelemahan yang dapat menyebabkan penentuan biaya produk terdistorsi, karena pembebanan biaya terhadap produk dengan hanya menggunakan ukuran berdasarkan unit. Kelemahan lain dari akuntansi biaya tradisional tidak memberikan gambaran yang menyeluruh terhadap seluruh aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan serta tidak mengungkapkan sumber-sumber penyebab atau pemicu biaya. Ini berarti akuntansi biaya tradisional hanya menunjukkan dimana biaya terjadi tetapi tidak menunjukkan mengapa atau darimana biaya itu terjadi.

Sementara dalam lingkungan manufaktur modern telah lahir sistem akuntansi aktivitas. Sistem tersebut dikenal dengan nama *Activity Based Costing System* yang dikembangkan untuk memahami dan mengendalikan biaya tidak langsung. Dimana dalam sistem ini, biaya ditelusur melalui aktivitas-aktivitas yang dilakukan sejak tahap perancangan, perekayasaan, pemrosesan dan seterusnya sampai produk tersebut sampai ketangan konsumen. Selain itu, sistem ini dirancang atas dasar landasan pikiran

bahwa produk memerlukan aktivitas dan aktivitas mengkonsumsi sumber daya. Selain banyak diterapkan pada perusahaan manufaktur, *Activity Based Costing System* dapat juga diterapkan pada perusahaan jasa. Perusahaan jasa juga memiliki aktivitas-aktivitas dan output yang memerlukan aktivitas tersebut. Dengan demikian produk/jasa yang dihasilkan dibebani biaya aktivitas yang terjadi.

Dalam keadaan ekonomi seperti ini beberapa perusahaan jasa berjuang untuk *survive*. Kompetisi yang telah meningkat membuat para manajer industri ini lebih sadar akan kebutuhan menggunakan informasi akuntansi untuk perencanaan, pengendalian dan pembuatan keputusan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis memilih judul: "PENERAPAN ACTIVITY BASED COSTING PADA PERUSAHAAN JASA" dengan studi kasus pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama, Singkawang, Kalimantan Barat.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana penentuan besarnya biaya jasa menurut Rumah Sakit Umum Harapan Bersama ?
2. Berapa besar biaya jasa apabila dihitung dengan menggunakan sistem penentuan biaya jasa berdasarkan *Activity Based Costing System*?
3. Apakah kondisi Rumah Sakit Umum Harapan Bersama memenuhi syarat untuk menerapkan *Activity Based Costing System* dalam penentuan biaya jasa?

### **C. Batasan Masalah**

Skripsi ini akan membahas mengenai penghitungan biaya jasa yang sesungguhnya dengan menggunakan *Activity Based Costing System* dan prosedur penetapan biaya jasa yang selama ini digunakan oleh Rumah Sakit Umum Harapan Bersama. Penelitian ini tidak mencakup keseluruhan sistem pembebanan biaya jasa yang berlaku di Rumah Sakit Umum Harapan Bersama, akan tetapi penelitian ini hanya akan membahas pembebanan biaya jasa di unit rawat inap selama tahun 2002.

### **D. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui sistem pembebanan biaya jasa yang selama ini dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.
2. Untuk mengetahui besarnya biaya atas jasa yang ditawarkan oleh Rumah Sakit Umum Harapan Bersama apabila dihitung dengan menggunakan metode pembebanan biaya jasa berdasarkan aktivitas atau *Activity Based Costing System*.
3. Untuk mengetahui kondisi-kondisi yang ada pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama, sehingga memungkinkan untuk menerapkan *Activity Based Costing System* dalam penentuan biaya jasa.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Rumah Sakit Umum Harapan Bersama

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi perusahaan sebagai masukan apabila ingin menerapkan metode penentuan biaya jasa berdasarkan aktivitas (*Activity Based Costing System*), karena sistem ini merupakan hal baru yang mampu menyediakan informasi biaya dengan lebih baik. Sehingga dengan demikian rumah sakit dapat memperbaiki sistem manajemen biaya yang sekarang diterapkan

### 2. Bagi Universitas Sanata Dharma

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah koleksi pustaka di perpustakaan dan nantinya dapat digunakan untuk menambah pengetahuan mahasiswa lain mengenai metode penentuan biaya jasa berdasarkan aktivitas (*Activity Based Costing System*).

### 3. Bagi Penulis

Dengan melakukan penelitian ini penulis memperoleh banyak manfaat. Diantaranya dapat menerapkan teori yang telah diperoleh dari perkuliahan ke dalam praktek yang sesungguhnya sehingga dapat menambah pengetahuan, pemahaman, dan memperluas wawasan.

## **F. Sistematika Penulisan**

### **BAB I           PENDAHULUAN**

Bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

### **BAB II           LANDASAN TEORI**

Bab ini menguraikan tentang teori-teori yang berkaitan dengan *Activity Based Costing System*, dan digunakan sebagai dasar pembahasan masalah yang diteliti, seperti: jasa, biaya, aktivitas dan teori-teori mengenai *Activity Based Costing System*.

### **BAB III          METODOLOGI PENELITIAN**

Dalam bab ini dijelaskan hal-hal yang berkaitan dengan pelaksanaan penelitian, yaitu mengenai jenis penelitian, subjek dan objek penelitian, data yang dicari, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

### **BAB IV          GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN**

Bab ini menguraikan mengenai sejarah perkembangan Rumah Sakit Umum Harapan Bersama, lokasi, struktur organisasi, personalia, pemasaran dan keuangan.

### **BAB V           ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menguraikan jawaban dari permasalahan yang diajukan dalam skripsi ini, yaitu mengenai bagaimana

prosedur penentuan besarnya biaya jasa menurut Rumah Sakit Umum Harapan Bersama selama ini, berapa besar biaya jasa sesungguhnya apabila menggunakan *Activity Based Costing System*, apakah kondisi Rumah Sakit Umum Harapan Bersama memenuhi syarat untuk diterapkannya *Activity Based Costing System*.

## BAB VI PENUTUP

Bab ini merupakan bagian akhir dari hasil penelitian yang berisi kesimpulan, keterbatasan dan saran dari hasil pembahasan yang telah dikemukakan.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Jasa**

##### 1. Pengertian Jasa

Perbedaan secara tegas antara barang dan jasa seringkali sukar dilaksanakan. Hal ini dikarenakan pembelian suatu barang dan jasa seringkali disertai dengan jasa-jasa tertentu (misalnya pemberian garansi, perawatan, reparasi). Dan sebaliknya pembelian suatu jasa sehingga melibatkan barang-barang yang melengkapinya (misalnya makanan di restoran, telepon dalam jasa komunikasi, perawatan di rumah sakit).

Meskipun demikian jasa dapat didefinisikan sebagai berikut; jasa merupakan setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat intangible (tidak berwujud fisik atau tidak menghasilkan suatu kepemilikan). Produk jasa biasa berhubungan dengan produk fisik maupun tidak.

##### 2. Karakteristik Jasa

Menurut Tjiptono (1995: 105-110), jasa memiliki karakteristik utama yang membedakannya dengan produk atau barang, yaitu:

###### *a. Intangible*

Konsep intangible pada jasa memiliki dua pengertian, yaitu: suatu konsep yang tidak dapat disentuh (tidak dapat dirasakan) dan sesuatu

yang tidak dapat dengan mudah didefinisikan, diformulasikan atau dipahami secara rohani.

*b. Inseparability*

Umumnya jasa diproduksi dan dikonsumsi pada waktu yang bersamaan. Barang umumnya diproduksi, kemudian dijual lalu dikonsumsi. Sedangkan di lain pihak biasanya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara simultan. Interaksi antara penyediaan jasa dan penganggaran merupakan ciri khusus dalam pemasaran jasa.

*c. Variability*

Jasa bersifat sangat variabel, artinya banyak variabel bentuk, kualitas dan jenis tergantung pada siapa, kapan dan dimana jasa tersebut dihasilkan.

*d. Perishability*

Jasa tidak dapat disimpan, hal ini tidak menjadi masalah bila permintaannya tetap, karena mudah menyiapkan pelayanan untuk permintaan tersebut sebelumnya. Bila permintaan berfluktuasi, berbagai permasalahan muncul. Suatu permasalahan dalam lembaga-lembaga yang menyediakan jasa adalah bahwa mereka menyimpan produk untuk memenuhi permintaan konsumen bilamana diperlukan.

### 3. Klasifikasi Jasa

Menurut Swastha (1984: 319-322), jasa dapat digolongkan kedalam dua golongan besar secara umum, yaitu:

#### a. Jasa Industri (*industrial service*)

Jasa industri ini disediakan untuk organisasi dalam lingkup luas, termasuk pengolahan, pertambangan, pertanian, organisasi non laba, dan pemerintahan. Contohnya jasa akuntan, auditor, arsitek, financial, asuransi, transportasi dan lain-lain.

#### b. Jasa Konsumen (*consumer service*)

Jasa ini banyak digunakan secara luas dalam masyarakat. Seperti halnya dengan barang, jasa konsumsi ini dapat dibagi dalam tiga golongan:

##### 1) Jasa konvenien (*convenience service*)

Jasa konvenien adalah jasa konsumsi yang pembeliannya sering dan masyarakat membelinya dengan melakukan usaha yang minimal. Misalnya jasa reparasi, potong rambut.

##### 2) Jasa Shopping (*shopping service*)

Jasa shopping adalah jasa konsumsi yang dipilih/dibeli oleh masyarakat sesudah mengadakan perbandingan kualitas, harga dan reputasi. Misalnya asuransi, jasa persewaan.

##### 3) Jasa Spesial (*special service*)

Jasa spesial adalah jasa konsumsi dimana dalam pembeliannya, pembeli harus melakukan usaha pembelian khusus dengan cara

tertentu atau dengan pembayaran yang lebih besar. Misalnya jasa dokter spesialis, advokat, jasa akuntan.

Penggolongan jasa konsumsi ini sangat relatif. Karena suatu jasa bagi seseorang merupakan jasa konvenien, tetapi bagi orang lain merupakan jasa spesial atau shopping. Jadi penggolongan ini hanya didasarkan pada perilaku dari konsumen dalam mencari atau membelinya.

#### 4. Pengertian Perusahaan Jasa

Berdasarkan kegiatan usahanya jasa dapat digolongkan menjadi tiga, yaitu perusahaan manufaktur, perusahaan dagang, dan perusahaan jasa. Perusahaan jasa adalah perusahaan yang kegiatan usahanya menjual jasa. Ini berarti bahwa perusahaan jasa menghasilkan keluaran berupa jasa atau pelayanan. Aktivitas yang terjadi di perusahaan-perusahaan jasa berbeda satu sama lain, misalnya aktivitas di Bank berbeda dengan aktivitas di biro perjalanan. Kemudian output untuk perusahaan jasa sulit untuk didefinisikan karena output perusahaan jasa tidak berwujud.

#### 5. Rumah Sakit

##### a. Pengertian Rumah Sakit.

Rumah sakit mempunyai arti yang sangat penting bagi masyarakat dan lingkungannya, karena rumah sakit merupakan lembaga sosial yang berperan aktif dalam penyediaan dan penyelenggaraan penyediaan

medis. Sehingga, walaupun rumah sakit bergerak dalam bidang sosial tetapi tidak menutup kemungkinan rumah sakit saling berlomba untuk memberikan pelayanan medis yang terbaik. Agar pasien merasa diperhatikan, nyaman dan terlayani dengan baik, sehingga bila pasien atau keluarganya sakit, bersedia dirawat di rumah sakit tersebut.

Definisi rumah sakit yang dikemukakan dalam himpunan peraturan perundang-undangan oleh Depkes No. 159/ Menkes/ Per/ II/ 1988: 475.

- 1). Rumah sakit adalah upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.
  - 2). Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai dengan sub-spesialistik.
  - 3). Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasar jenis penyakit tertentu.
  - 4). Rumah sakit pendidikan adalah rumah sakit umum yang dipakai untuk tempat pendidikan tenaga medis tingkat S1, S2 dan S3.
- b. Fungsi Rumah Sakit.
- 1) Fungsi pelayanan intramural, yaitu segala kegiatan pelayanan medis dan penunjangnya yang semuanya dilakukan dalam batas tembok rumah sakit, seperti pelayanan pengobatan dan

penyembuhan kepada pasien secara rawat jalan atau rawat inap, penyelenggaraan pendidikan bagi para tenaga medik.

- 2) Fungsi pelayanan ektramural, yaitu kegiatan dibidang kesehatan di masyarakat yang penyelenggaraannya dapat secara *hospital based* atau diluar batas rumah sakit, seperti pelayanan terpadu yang menyangkut program KB, gizi, penyuluhan kesehatan masyarakat, rehabilitasi preventif dan pelayanan suportif yaitu rumah sakit berusaha langsung dalam masyarakat sehingga mengetahui kebutuhan nyata masyarakat untuk meningkatkan kesehatannya.

## **B. Biaya**

### **1. Pengertian Biaya**

Biaya merupakan kas atau nilai ekuivalen yang dikorbankan untuk mendapatkan barang atau jasa yang diharapkan memberi manfaat saat ini atau dimasa datang bagi organisasi. Pada perusahaan yang berorientasi laba, manfaat masa depan biasanya berarti pendapatan. Jika biaya telah digunakan untuk menghasilkan pendapatan, maka biaya tersebut dinyatakan kadaluwarsa. Biaya yang kadaluwarsa disebut beban / expense. (Hansen dan Mowen, 1997: 36)

Biaya (*cost*) mengukur pengorbanan ekonomis yang dilakukan untuk mencapai tujuan organisasi. Untuk suatu produk, biaya menunjukkan ukuran moneter sumber daya yang digunakan. Untuk suatu jasa biaya merupakan pengorbanan moneter yang dilakukan untuk menyediakan jasa (Rayburn, 1994: 4).

## 2. Penggolongan Biaya

Menurut Mulyadi (1993: 14-17) biaya dapat digolongkan dengan berbagai cara, antara lain:

### a. Penggolongan biaya menurut obyek.

Dasar penggolongannya adalah nama obyek pengeluaran. Misalkan nama obyek pengeluarannya adalah bahan bakar, maka semua pengeluaran yang berhubungan dengan bahan bakar disebut biaya bahan bakar.

### b. Penggolongan biaya menurut fungsi pokok dalam perusahaan.

Dalam penggolongan ini biaya dikelompokkan menjadi tiga yaitu biaya produksi, biaya pemasaran, serta biaya administrasi dan umum.

### c. Penggolongan biaya menurut hubungannya dengan sesuatu yang dibiayai.

Sesuatu yang dibiayai ini dapat berupa produk atau departemen. Menurut hubungannya dengan sesuatu yang dibiayai, biaya digolongkan dengan biaya langsung dan biaya tidak langsung.

### d. Penggolongan biaya menurut perilakunya dalam hubungan dengan perubahan volume kegiatan.

Dalam hubungannya dengan perubahan volume kegiatan, Biaya digolongkan menjadi tiga yaitu biaya variable, biaya semi variable dan biaya tetap.

- e. Penggolongan biaya atas dasar jangka waktu dan manfaatnya.

Berdasarkan jangka waktu manfaatnya dapat digolongkan menjadi dua yaitu pengeluaran modal dan pengeluaran pendapatan.

### 3. Metode Pembebanan Biaya

Ada tiga metode pembebanan biaya, yaitu: (Hansen dan Mowen, 1997: 38-40)

- a. Penelusuran langsung.

Adalah suatu proses pengidentifikasian dan pembebanan biaya yang berkaitan secara khusus dan secara fisik dengan suatu objek. Penelusuran langsung merupakan metode yang paling akurat.

- b. Penelusuran penggerak.

Adalah penggunaan penggerak untuk membebankan biaya ke objek biaya. Keakuratan penelusuran penggerak tergantung pada kualitas hubungan kausal yang digambarkan oleh penggerak.

- c. Alokasi

Adalah pembebanan biaya tak langsung ke objek biaya. Alokasi adalah metode yang tingkat keakuratan pembebanan biayanya paling rendah dan penggunaannya harus seminimal mungkin. Salah satu keunggulannya adalah kemudahan dan rendahnya biaya implementasi.

### C. *Activity Based Costing System*

#### 1. Pengertian *Activity Based costing System*

Menurut Hansen dan Mowen (1994: 119), *Activity Based Costing System* adalah suatu sistem biaya yang mula-mula menelusuri biaya ke aktivitas dan kemudian menelusuri biaya dari aktivitas ke produk.

Menurut Rayburn (dalam Tunggal 1995: 20), *Activity Based Costing System* mengakui bahwa pelaksanaan aktivitas menimbulkan konsumsi sumber daya yang dicatat sebagai biaya. Adapun tujuan *Activity Based Costing System* adalah mengalokasikan biaya ke transaksi dari aktivitas yang dilaksanakan dalam suatu organisasi, dan kemudian mengalokasikan biaya tersebut secara tepat ke produk sesuai dengan pemakaian aktivitas setiap produk.

*Activity Based Costing System* merupakan sistem pembebanan biaya yang terdiri dari dua tahap, yaitu melacak biaya pertama pada berbagai aktivitas dan kedua ke berbagai produk (Hansen dan Mowen, 1997: 119; Horngren dan Foster, 2000: 140).

#### 2. Asumsi-asumsi

*Activity Based Costing System* didasari oleh dua asumsi penting, yaitu:

##### a. Kegiatan menyebabkan timbulnya biaya

*Activity Based Costing System* berangkat dari anggapan bahwa sumber daya pembantu atau sumber daya tidak langsung juga memiliki peranan dalam pelaksanaan kegiatan.

- b. Produk (dan pelanggan) menyebabkan timbulnya permintaan atas kegiatan. Untuk membuat produk diperlukan berbagai kegiatan dan setiap kegiatan memerlukan sumber daya.

### 3. Aktivitas

#### a. Pengertian Aktivitas

Aktivitas adalah kombinasi manusia, teknologi, bahan mentah, metode dan lingkungan yang memproduksi produk atau jasa tertentu (Brimson, 1991: 46). Untuk mengelola aktivitas dengan baik harus dipahami tiga hal, yaitu:

- 1) Sumber-sumber yang dibebankan pada aktivitas atau biaya aktivitas.
- 2) Jenis dan besarnya keluaran untuk mengukur aktivitas (*activity measure*)
- 3) Bagaimana sebaiknya aktivitas dilaksanakan (pengukuran kinerja)

#### b. Klasifikasi Aktivitas

Dalam *Activity Based Costing System*, aktivitas dibagi menjadi empat kelompok, antara lain (Cooper dan Kaplan 1991: 270-272):

##### 1) *Unit-Level Activities*

Adalah aktivitas yang dikerjakan setiap satu unit produk yang diproduksi. Aktivitas dalam kelompok ini misalnya tenaga kerja langsung, bahan baku, jam mesin dan jam listrik. Besar kecilnya

biaya aktivitas itu dipengaruhi oleh jumlah produk yang diproduksi.

2) *Batch-Level Activities*

Adalah kelompok aktivitas yang dikerjakan setiap kali suatu batch produk diproduksi. Besar kecilnya aktivitas ini dipengaruhi oleh jumlah batch produk yang diproduksi. Aktivitas yang termasuk dalam kelompok ini misalnya: Aktivitas setup, inspeksi, order pembelian, pemindahan bahan, penjadwalan dan produksi.

3) *Product Level Activities*

Aktivitas dalam kelompok ini merupakan aktivitas yang dikerjakan untuk mendukung berbagai produk yang diproduksi perusahaan. Aktivitas tersebut tidak dipengaruhi oleh jumlah produk atau batch produk. Aktivitas yang termasuk dalam level ini misalnya: aktivitas penelitian dan pengembangan produk, desain produk dan spesifikasi produk.

4) *Facility Level Activities*

Kelompok ini merupakan aktivitas yang menopang proses pemanufakturan secara umum yang diperlukan untuk menyediakan fasilitas perusahaan untuk memproduksi produknya. Aktivitas ini dimanfaatkan secara bersama-sama oleh berbagai jenis produk yang berbeda. Aktivitas yang termasuk dalam kelompok ini misalnya: aktivitas pemeliharaan gedung, manajemen pabrik, keamanan dan pengelolaan akuntansi.

#### 4. Manfaat *Activity Based Costing System*

- a. Memperbaiki mutu pengambilan keputusan. Informasi biaya produk yang lebih teliti sangat penting artinya bagi manajemen jika perusahaan menghadapi persaingan yang tajam dan global.
- b. Memungkinkan manajemen melakukan perbaikan terus menerus terhadap aktivitas untuk mengurangi biaya *overhead*.
- c. Memberikan kemudahan dalam penentuan biaya relevan. *Activity based Costing System* dapat menyediakan informasi tentang berbagai aktivitas yang berkaitan dengan pembuatan produk sehingga manajemen memperoleh kemudahan dalam mendapatkan informasi yang relevan dengan pengambilan keputusan.

#### 5. Keterbatasan *Activity Based Costing System*

Meskipun diyakini mampu menghasilkan informasi yang baik dan relevan, *Activity Based Costing System* juga memiliki keterbatasan-keterbatasan, antara lain: (Blocher, 2000: 127-128)

##### a. Alokasi.

Meskipun data aktivitas tersedia, beberapa biaya mungkin membutuhkan alokasi ke departemen atau produk berdasarkan ukuran volume yang arbitrer. Sebab secara praktek tidak dapat ditemukan aktivitas yang dapat menyebabkan biaya tersebut.

b. Mengabaikan biaya.

Beberapa biaya yang diidentifikasi pada produk tertentu diabaikan dari analisis.

c. Pengeluaran dan waktu yang dikonsumsi.

*Activity Based Costing System* sangat mahal untuk dikembangkan dan diimplementasikan. Di samping itu juga membutuhkan waktu yang banyak.

6. Syarat-syarat penerapan *Activity Based Costing System*

Ada dua keyakinan dasar yang melandasi *Activity Based Costing System*, yaitu: (Mulyadi, 2003: 52)

a. *Cost is 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. *Activity Based Costing System* berangkat dari keyakinan dasar bahwa sumber daya menyediakan kemampuan untuk melaksanakan aktivitas, bukan sekedar menyebabkan timbulnya biaya yang harus dialokasikan.

b. *The causes of cost can be managed.*

Penyebab terjadinya biaya (yaitu aktivitas) dapat dikelola. Melalui pengelolaan terhadap aktivitas yang menjadi penyebab terjadinya

biaya, personal perusahaan dapat mempengaruhi biaya. Pengelolaan terhadap aktivitas memerlukan berbagai informasi tentang aktivitas.

Agar persyaratan untuk penerapan *Activity Based Costing System* lebih optimal, ada beberapa kriteria yang harus dipenuhi, yaitu: (Cooper dan Kaplan, 1991: 372)

a. Diversifikasi produk tinggi

Syarat pertama mengidentifikasi bahwa perusahaan memproduksi berbagai macam produk atau lini produk yang pemrosesannya menggunakan beberapa alat atau fasilitas manufaktur yang sama. Keadaan tersebut menimbulkan masalah dalam mengalokasikan alat pembebanan sumber daya yang dikonsumsi oleh aktivitas masing-masing produk.

b. Perusahaan menghadapi persaingan yang ketat

Syarat kedua mengidentifikasi bahwa ada beberapa perusahaan yang memproduksi barang yang sejenis, maka masing-masing perusahaan akan bersaing untuk dapat menguasai pangsa pasar. Keadaan seperti ini memaksa para manajer mendapatkan informasi tentang harga pokok produk yang akurat dan tetap, sehingga harga yang ditentukan dapat bersaing di pasaran.

c. Biaya-biaya pengukuran untuk menghasilkan informasi biaya produk rendah

Tawaran *Activity Based Costing System* adalah sangat baik dalam pemberian informasi biaya dalam rangka menentukan harga pokok produk,

hingga laba yang didapat juga optimal. Hal tersebut berarti biaya perancangan dan pengoperasian *Activity Based Costing System* harus lebih rendah dibandingkan dengan manfaat yang akan diperoleh dimasa yang akan datang.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah studi kasus, yaitu penelitian mengenai obyek tertentu dan data-data perusahaan yang dikumpulkan. Hasil dari penelitian dan kesimpulan tidak dapat digunakan secara umum, hanya dapat diterapkan pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian.

Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.

##### 2. Waktu Penelitian.

Penelitian dilaksanakan selama bulan Maret tahun 2004.

#### **C. Subjek dan Objek Penelitian**

##### 1. Subjek penelitian

- a. Pimpinan Yayasan Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.
- b. Direktur Rumah Sakit Umum harapan Bersama.
- c. Bagian keuangan
- d. Bagian pelayanan.
- e. Bagian personalia.

2. Objek penelitian
  - a. Aktivitas-aktivitas yang menimbulkan biaya di Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.
  - b. Gambaran umum Rumah Sakit Umum Harapan Bersama

#### **D. Data yang dicari**

Data yang dicari digolongkan menjadi 2 bagian, yaitu:

1. Data tentang gambaran umum Rumah Sakit Umum Harapan Bersama, meliputi: sejarah berdirinya, lokasi perusahaan, struktur organisasi, dan data-data lain mengenai rumah sakit.
2. Data yang berkaitan langsung dengan masalah yang akan diteliti, yaitu:
  - a. Jenis-jenis biaya dan jumlah masing-masing jenis biaya jasa.
  - b. Prosedur perhitungan dan penentuan biaya jasa.
  - c. Berbagai aktivitas yang menimbulkan biaya (*cost driver*)
  - d. Besarnya biaya untuk setiap jenis jasa yang berlaku pada tahun tersebut.
  - e. Jenis-jenis jasa yang dihasilkan dengan volume masing-masing jenis jasa selama tahun tersebut.

#### **E. Teknik pengumpulan data**

1. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mengumpulkan dan mempelajari dokumen-dokumen perusahaan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Data yang diperoleh melalui teknik ini adalah mengenai struktur organisasi, sumber daya yang tersedia,

prosedur penentuan harga pokok jasa, besarnya jasa dan berbagai anggaran jasa.

## 2. Wawancara

Untuk melengkapi data yang diperlukan maka perlu diadakan wawancara mengenai hal-hal yang tidak ditemukan dalam metode pengumpulan data yang lain. Seperti berbagai aktivitas yang menimbulkan biaya, jenis-jenis jasa yang dihasilkan, kebijakan manajemen dalam menetapkan harga pokok jasa dan gambaran umum Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.

## F. Teknik Analisis Data

Teknik Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui sistem pembebanan biaya jasa dan perhitungannya yang selama ini dilakukan Rumah Sakit Umum Harapan Bersama, yaitu dengan cara mendeskripsikan sistem yang digunakan oleh rumah sakit dalam menentukan harga pokok jasa selama ini, melalui data yang diperoleh.
2. Untuk mengetahui besarnya biaya jasa pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama apabila dihitung dengan menggunakan metode *Activity Based Costing*, diperlukan langkah sebagai berikut:
  - a. Tahap pertama
    - 1) Menentukan aktivitas-aktivitas yang menimbulkan biaya dan aktivitas tersebut diklasifikasikan berdasarkan kelompok (level).
    - 2) Menghitung biaya-biaya yang ditimbulkan oleh aktivitas.



- 3) Membebankan biaya-biaya ke dalam aktivitas.
- 4) Mengelompokkan biaya dengan cara membagi jumlah biaya didalam *cost pool* dengan suatu ukuran aktivitas yang dilakukan.

b. Tahap kedua:

Tahap ini 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. Adapun cara pembebanannya adalah:

**Tarif x jumlah (unit) pemacu biaya yang digunakan**

3. Untuk menjawab permasalahan ketiga yaitu apakah kondisi Rumah Sakit Umum Harapan Bersama memenuhi syarat untuk menerapkan *Activity Based Costing System* dalam penentuan biaya jasa. Langkah yang akan digunakan untuk menganalisa masalah tersebut:
  - a. Mengidentifikasi kondisi yang ada dalam Rumah Sakit Umum Harapan Bersama berkaitan dengan perancangan penentuan biaya jasa berdasarkan *Activity Based Costing System*, yaitu dengan cara mengumpulkan data-data yang dibutuhkan dari pihak-pihak terkait dalam rumah sakit.
  - b. Setelah informasi yang diperlukan dikumpulkan, kemudian dibandingkan dengan konsep-konsep teoritis bagi penerapan akuntansi berbasis aktivitas, sehingga dapat disimpulkan apakah kondisi tersebut

memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan untuk penerapan *Activity Based Costing System*.

No	Syarat-syarat penerapan <i>Activity Based Costing system</i>	Perusahaan jasa "X"
1.	Diversifikasi produk tinggi.	
2.	Perusahaan menghadapi persaingan yang ketat.	
3.	Biaya-biaya pengukuran untuk menghasilkan informasi biaya produk rendah.	

## **BAB IV**

### **GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN**

#### **A. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.**

Rumah Sakit Umum Harapan Bersama didirikan oleh yayasan rumah sakit umum harapan bersama pada tahun 1993, dengan status rumah sakit swasta. Rumah sakit ini telah disahkan melalui SK Kakanwil Depkes Prop. Kal-Bar No. 2004/ 18/ q.61/ TU/ SK/ XII/ 1992 pada tanggal 22 Desember 1992 dan surat izin penyelenggaraan dari SK Menkes RI No. YM. 02.04.3.5.03447 tanggal 2 Agustus 1995 dan SK Menkes RI No. YM. 02.04.2.2.3825 tanggal 28 Agustus 2000.

Berdirinya rumah sakit ini tidak lepas dari misi rumah sakit yaitu untuk menciptakan kesejahteraan sosial terutama bagi masyarakat yang membutuhkannya, dengan kegiatan utamanya adalah pelayanan kesehatan pada orang-orang sakit. Dalam melaksanakan pelayanannya kepada masyarakat dalam bidang kesehatan, rumah sakit umum harapan bersama mempunyai tujuan: memberikan pelayanan kesehatan untuk semua golongan berdasar pada Ketuhanan Yang Maha Esa, serta turut berpartisipasi dalam program kesehatan, dengan jalan:

1. Memberi pelayanan secara paripurna, bermutu dan terjangkau pada semua lapisan masyarakat tanpa membedakan agama, golongan, politik, tingkatan ekonomi/ kedudukan sosial dan jenis kelamin.

2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia di semua tingkatan baik dalam bidang Iptek Kedokteran, budi pekerti/sikap perilaku.
3. Selalu menyempurnakan sistem dari pengelolaan rumah sakit sesuai dengan perkembangan di bidang kesehatan.
4. Mengikutsertakan semua unsur di rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan bertanggungjawab secara moral terhadap hasil kerjanya.

Rumah Sakit Umum Harapan Bersama memberikan beberapa pelayanan, antara lain:

1. Pelayanan rumah sakit:
  - a. Pelayanan rawat jalan/ poliklinik
  - b. Pelayanan Unit Gawat Darurat/ UGD
  - c. Pelayanan KIA/ KB
  - d. Pelayanan rekam medik
  - e. Pelayanan penunjang diagnostik:
  - f. Pelayanan farmasi/ kamar obat
  - g. Pelayanan persalinan
  - h. Pelayanan rawat inap
2. Pelayanan Medik:
  - a. Pelayanan penyakit umum
  - b. Pelayanan spesialisik penyakit dalam
  - c. Pelayanan spesialisik penyakit anak
  - d. Pelayanan spesialisik bedah

- e. Pelayanan spesialistik kebidanan dan penyakit kandungan
- f. Pelayanan spesialistik penyakit mata
- g. Pelayanan spesialistik penyakit jiwa
- h. Pelayanan spesialistik bedah orthopedi/ tulang
- i. Pelayanan spesialistik anasthesi

## **B. Lokasi perusahaan**

Rumah Sakit Umum Harapan Bersama didirikan diatas tanah seluas 3.695 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 1.679 m<sup>2</sup>. Rumah sakit ini berlokasi di Jalan P. Belitung No.61 Kec. Pasiran, Kota Singkawang, propinsi Kalimantan Barat. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada letaknya yang strategis ditengah kota, hingga mudah dijangkau masyarakat. Beberapa sarana Rumah Sakit Umum Harapan Bersama Meliputi;

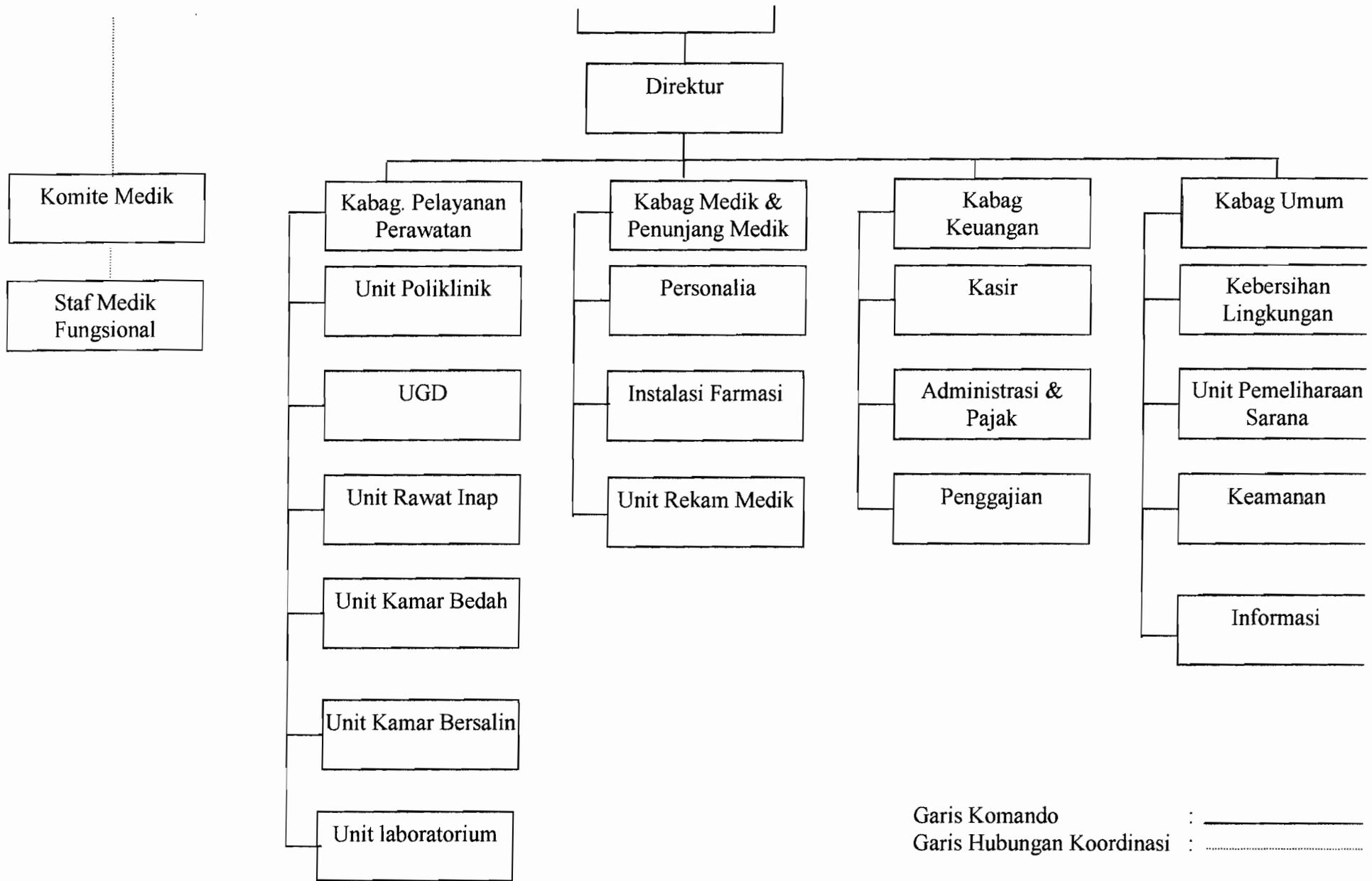
1. Bangunan utama (poliklinik, UGD, Rekam Medik, BKIA/ KB, Farmasi, TU, ruang persalinan, ruang persalinan, ruang tindakan kebidanan, laboratorium dan pos jaga).
2. Ruang perawatan VIP dan Klas I.
3. Ruang operasi dan ruang bedah.
4. Kamar cuci.
5. Bangunan senam kesehatan.
6. Ruang perawatan A: perinatologi, kebidanan dan kandungan.
7. Ruang perawatan B: Klas II umum dan ruang anak.
8. Ruang perawatan C: Klas III umum, ruang anak dan Isolasi.

9. Ruang rehabilitasi pasien narkoba.
10. Bangunan dapur, ruang perawat dan kantin.
11. Garasi dan gudang.
12. Instalasi air bersih dari PDAM dan sumber air tanah.
13. Instalasi pembuangan limbah cair.
14. Instalasi pemusnahan limbah medik.
15. Instalasi pembuangan sampah rumah sakit.
16. Sumber daya listrik ( PLN dan generator listrik)

### **C. Struktur Organisasi Perusahaan.**

Untuk menunjang kelancaran usaha, perusahaan perlu adanya serangkaian aktivitas agar tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai secara efektif dan efisien. Untuk itu diperlukan suatu struktur organisasi yang baik, tepat dan jelas, yaitu struktur yang dapat menjelaskan tugas, wewenang dan tanggungjawab masing-masing bagian yang ada dalam perusahaan atau organisasi yang bersangkutan. Struktur organisasi harus menunjukkan hubungan antara pimpinan dengan bawahan, maupun antara bagian yang satu dengan bagian yang lain.

Rumah Sakit Umum Harapan Bersama mempunyai pembagian tugas, wewenang dan pertanggungjawaban yang jelas. Struktur organisasi Rumah Sakit Umum harapan Bersama secara lengkap dapat dilihat pada gambar IV.1



Adapun wewenang dan tanggungjawab masing-masing bagian adalah sebagai berikut:

1. Yayasan Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.
  - a. Menentukan tujuan atau misi rumah sakit.
  - b. Mengangkat dan memberhentikan tim pimpinan rumah sakit, direktur rumah sakit.
  - c. Mengesahkan program kerja dan anggaran tahunan yang dianjurkan direktur.
  - d. Mengesahkan laporan pertanggungjawaban dan pelaksanaan program.
  - e. Penguasaan perbendaharaan dan pencari dana.
2. Direktur.
  - a. Bertanggungjawab terhadap pengurus yayasan Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.
  - b. Memperhatikan, mengarahkan dan mengawasi seluruh kegiatan rumah sakit sehingga tujuan yang ditetapkan dapat tercapai dengan memperhatikan kebijakan yang ditentukan oleh pengurus yayasan.
  - c. menyusun rencana kerja dan rencana anggaran tahunan.
  - d. Melaksanakan program kerja dan anggaran tahunan yang telah disetujui oleh pengurus yayasan.
  - e. Mengangkat dan memberhentikan karyawan.
  - f. Membuat laporan berkala.

### 3. Komite Medik.

- a. Membantu direktur rumah sakit dalam menetapkan kebijakan bidang medik dan perawatan.
- b. Memberikan nasehat kepada direktur rumah sakit baik diminta atau tidak diminta.
- c. Dalam membuat keputusan-keputusan selalu berpedoman pada:
  - 1). Misi atau tujuan dari Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.
  - 2). Peraturan-peraturan pemerintah dan perundang-undangan yang ada.
  - 3). Kode etik rumah sakit.
  - 4). Kode etik profesi.
- d. Menyelenggarakan rapat sekurang-kurangnya dua kali dalam setahun.
- e. Komite medik dalam rapat atau pertemuannya dapat mengundang dan mengikutsertakan tenaga dokter atau perawat lain yang dianggap relevan.

### 4. Staff Medik Fungsional.

- a. Bertugas menangani pasien yang datang untuk pengobatan dengan cara profesional dan bermutu dengan sentuhan manusiawi.
- b. Membuat laporan pembedahan dan laporan masalah.
- c. Membuat status pasien.
- d. Memberikan bimbingan bagi mahasiswa/i AKPER atau yang praktek di Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.
- e. Menulis permintaan darah ke PMI, dan lain-lain.

5. Kepala Bagian Pelayanan Perawatan.

- a. Bertanggungjawab dan membawahi unit poliklinik, Unit Gawat Darurat, unit rawat inap, unit kamar bedah dan unit kamar bersalin.
- b. Membimbing dan mengawasi pelayanan perawatan siang dan malam.
- c. Menganalisa dan mengevaluasi pelayanan perawatan.
- d. Memberi laporan kepada direktur rumah sakit mengenai kegiatan pelayanan perawatan dan masalah-masalah yang dihadapi.
- e. Mengawasi dan meneliti pencatatan medik dan catatan perawatan pasien, pemberian obat-obatan dan makanan.
- f. Menjaga rahasia yang menyangkut penyakit dan keadaan pasien sesuai dengan sumpah jabatannya.

6. Kepala Bagian Medik dan Penunjang Medik.

- a. Melakukan pengawasan dan bertanggungjawab terhadap semua unit kegiatan rumah sakit yang dibawah, yang meliputi: unit laboratorium, unit radiologi, unit fisioterapi, instalasi farmasi, unit rekam medis dan gizi.
- b. Menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan kegiatan dokter atau klinikus.
- c. Memberikan rekomendasi dalam penerimaan dokter tamu dan rekrutmen tenaga medis.
- d. Membuat perencanaan pengadaan alat-alat medis serta pengembangan status pasien.

## 7. Kepala Bagian Keuangan.

- a. Bertanggungjawab dan membawahi bagian kasir, administrasi dan pajak serta penggajian.
- b. Mengkoordinasi pelaksanaan kebijakan direktur/ administrator di bidang administrasi keuangan dan barang.
- c. Memperhatikan, mengarahkan dan mengawasi seluruh kegiatan keuangan.
- d. Menyusun anggaran pendapatan dan pengeluaran.
- e. Menyelenggarakan sistem penerimaan dan pemulangan pasien.
- f. Mengusulkan reduksi atau pengurangan biaya pelayanan bagi penderita tidak mampu.

## 8. Kepala Bagian Umum.

- a. Bertanggungjawab dan membawahi bagian personalia, kebersihan lingkungan, unit pemeliharaan sarana, keamanan dan informasi.
- b. Mengkoordinasi dan mengawasi pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan direktur bidang ketenagaan.
- c. Merencanakan, mengembangkan dan mengusulkan sistem administrasi, pembinaan dan kesejahteraan karyawan.
- d. Melaksanakan administrasi dibidang kekaryawanan, pemeliharaan dan kebersihan.
- e. Turut ambil bagian dalam perencanaan, pengusulan, pelaksanaan program pengembangan dan pembinaan karyawan.
- f. Mengkoordinasi program pengembangan dan pembinaan karyawan.

- g. Menhimpun informasi dan usulan dari karyawan yang dipandang perlu.

#### **D. Personalia.**

Tenaga kerja merupakan salah satu faktor yang penting untuk mendukung kegiatan atau aktivitas produksi suatu perusahaan. Karena pentingnya tenaga kerja, sehingga penarikan kerja dalam suatu perusahaan harus disesuaikan dengan jumlah dan kualitas yang diperlukan. Sebagai proses timbal balik antara peranan tenaga kerja dan kebutuhan perusahaan, maka perusahaan dituntut pula untuk memperhatikan kondisi dan kebutuhan karyawan, sehingga mendapatkan produktivitas yang optimal.

##### **1. Jumlah Karyawan.**

Jumlah karyawan yang ada di Rumah Sakit Umum Harapan Bersama sebanyak 86 orang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel IV.1 di bawah ini:

**Tabel IV.1 Tenaga Kerja Rumah Sakit Umum Harapan Bersama**

No	Nama Tenaga	Purna waktu	Paruh waktu	Pendidikan	Keterangan
1	Dokter Umum	3	-	S1 Kedokteran	Pegawai tetap
2	Dokter Spesialis	-	10	S2 Spesialisasi	Dokter tamu
3	Apoteker	2	-	S1 Farmasi	Pegawai tetap
4	Asisten Apoteker	-	2	D3 Farmasi	Pegawai
5	Bidan	4	-	AKBID	honor
6	AKPER	6	-	AKPER	Pegawai tetap
7	Perawat	14	-	SPK	Pegawai tetap
8	Analisis kesehatan	1	1	Analisis Kesehatan	Pegawai tetap
9	Tata Usaha	3	-	SMU dan SMEA	Pegawai tetap dan honor
10	Pekarya	35	-	SMU dan SMEA	Pegawai tetap
11	Supir	2	-	SMU	Pegawai tetap
12	Satpam	2	-	SMU	Pegawai tetap

Sumber: Rumah Sakit Umum Harapan Umum Bersama.

## 2. Jam Kerja.

Jam kerja di Rumah Sakit Umum Harapan Bersama diatur dalam tiga shift, yaitu:

- Shift pagi : 07.00-14.00
- Shift siang : 14.00-21.00
- Shift malam : 21.00-07.00

## 3. Gaji Karyawan.

Sistem penggajian para karyawan di Rumah Sakit Umum Harapan Bersama didasarkan pada UMR (Upah Minimum Regional) yang berlaku, yang ditetapkan oleh pemerintah. Sedangkan pemberian gaji dilakukan setiap satu bulan sekali. Disamping gaji yang diperoleh, para karyawan juga memperoleh tunjangan-tunjangan lainnya yang berupa:

### a. Pensiun.

- b. Tunjangan Hari Raya.
- c. Jamsostek.
- d. Pakaian dinas.
- e. Kesehatan (obat-obatan).
- f. Pelatihan dan pengembangan.

#### **E. Pemasaran.**

Seperti halnya lembaga yang bergerak dibidang jasa lainnya, Rumah Sakit Umum Harapan Bersama juga melakukan kegiatan pemasaran. Rumah Sakit Umum Harapan Bersama sampai saat ini belum melakukan sistem pemasaran dengan melakukan segmentasi pasar tertentu yang berarti semua penderita diterima untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dan memberikan kesempatan kepada instansi-instansi untuk berlangganan menggunakan jasa pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Harapan Bersama. Disamping itu Rumah Sakit Umum Harapan bersama mengutamakan pelayanan yang baik untuk konsumennya. Pemasaran juga dilakukan melalui konsumen yang menggunakan jasa pelayanan di rumah sakit ini. Dengan pelayanan yang baik dan memuaskan diharapkan konsumen yang pernah menggunakan jasa pelayanan kegiatan bisa menjadi alat pemasaran bagi Rumah sakit ini. Sebab, mereka yang merasa puas dengan jasa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit akan memberikan tanggapan yang baik, dan akan mengatakan kepada semua orang atau calon konsumen mengenai pelayanan jasa Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.

Rumah Sakit Umum Harapan Bersama sampai saat ini dapat mengatasi pesaingnya yang ada yaitu dengan keunggulan kompetitifnya pada bidang pelayanan keperawatan, dalam arti pendampingan terhadap pasien yang dilakukan oleh setiap pegawai rumah sakit dalam proses penyembuhan pasien.

#### **F. Keuangan.**

Dalam mengelola keuangannya, Rumah Sakit Umum Harapan Bersama menyiapkan anggaran setiap tahun dan mengikutinya secara maksimal dengan mengontrol atau mengawasi setiap pengeluaran dari tiap-tiap bagian. Jika ternyata kemudian terjadi bahwa rumah sakit mengalami kekurangan dana, maka pihak rumah sakit dalam hal ini administrator bertanggungjawab untuk memperoleh dana atau meminta bantuan dana dari yayasan Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.

#### **G. BIAYA**

Berikut ini merupakan data biaya-biaya yang terdapat dalam Rumah Sakit Umum Harapan Bersama:

1. Belanja dapur
2. BBM/ perjalanan/ service
3. O2
4. ATK
5. Kamar cuci
6. Listrik

7. PDAM
8. Telpon
9. Gaji pegawai
10. Laboratorium
11. Pemeliharaan gedung
12. Honorarium dokter

## **BAB V**

### **ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Penentuan Besarnya Biaya Jasa Menurut Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.**

Rumah Sakit Umum Harapan Bersama, dalam menentukan besarnya harga yang diberikan kepada pengguna unit rawat inap memperhatikan dan mempertimbangkan beberapa faktor, antara lain:

##### **1. Faktor biaya**

Rumah sakit dalam menetapkan biayanya terlebih dahulu mengetahui besarnya biaya-biaya yang telah dikeluarkan pada masa lalu dan masa kini. Dengan mengetahui besarnya biaya-biaya tersebut, rumah sakit dapat mengetahui gambaran mengenai biaya yang akan dikeluarkan pada masa yang akan datang tidak akan jauh berbeda dengan biaya yang telah dikeluarkan pada masa yang lalu dan kini. Hal ini juga memberikan gambaran berapa besar biaya yang akan ditetapkan oleh rumah sakit. Meskipun biaya yang berlaku ditetapkan oleh Yayasan Rumah Sakit Umum Harapan Bersama, namun data biaya tetaplah penting, karena data biaya tersebut akan menjadi pertimbangan bagi yayasan dalam menetapkan biaya yang berlaku bagi unit rawat inap di rumah sakit tersebut.

##### **2. Faktor masyarakat.**

Rumah sakit juga mempertimbangkan situasi dan kondisi masyarakat setempat terutama dengan melihat keadaan ekonomi masyarakatnya. Keadaan

masyarakat sekitar rumah sakit yang kebanyakan adalah masyarakat kalangan menengah kebawah menyebabkan biaya yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Umum Harapan Bersama tidak terlalu tinggi sehingga mudah terjangkau oleh masyarakat.

### 3. Faktor fasilitas.

Masing-masing klas mempunyai fasilitas yang berbeda-beda disesuaikan dengan tingkatannya. Perbedaan fasilitas yang diberikan menyebabkan besarnya biaya yang dibebankan di klas-klas itu pun berbeda. Berikut akan dijabarkan fasilitas yang diberikan pada masing-masing klas unit rawat inap:

#### a. Klas Utama

Fasilitas yang diberikan terdiri dari:

- Tempat tidur (untuk pasien dan penunggu)
- Kamar mandi dalam
- Sofa
- TV
- Meja
- Lemari
- Kulkas
- AC
- Kursi (untuk pengunjung)

#### b. Klas I

Fasilitas yang diberikan terdiri dari:

- Tempat tidur

- Kamar mandi dalam
- TV
- Meja
- Lemari
- AC
- Kursi (untuk pengunjung)

c. Klas II

Fasilitas yang diberikan terdiri dari:

- Tempat tidur (satu ruang untuk dua orang pasien)
- Kamar mandi dalam
- TV
- Meja
- Lemari
- Kursi (untuk pengunjung)

d. Klas III

Fasilitas yang diberikan terdiri dari:

- Tempat tidur ( satu ruang untuk enam pasien)
- Kamar mandi
- Lemari sekaligus meja
- Kaca dan wastafel
- Kursi (untuk pengunjung)

#### 4. Faktor harga kamar rumah sakit sejenis.

Rumah Sakit Umum Harapan Bersama juga menetapkan biayanya dengan melihat biaya kamar rumah sakit sejenis dan peraturan pemerintah yang berlaku. Hal ini berguna untuk menyelaraskan biaya antar rumah sakit dan sebagai bahan pertimbangan penentuan biaya yang akan ditetapkan.

Selain faktor-faktor di atas, biaya kamar rawat inap yang berlaku juga ditentukan oleh pemerintah daerah atas pertimbangan dan usulan dari pihak Rumah Sakit Umum Harapan Bersama. Mengenai pertimbangan beserta perhitungan apa saja yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan pihak rumah sakit hingga membentuk biaya rawat inap tidak dapat penulis sajikan karena adanya batasan dari pihak rumah sakit.

Laporan biaya tersebut kemudian diserahkan kepada Yayasan Rumah Sakit Umum Harapan Bersama yang merupakan induk dari Rumah Sakit Umum Harapan Bersama. Laporan biaya tersebut berfungsi sebagai alat pertimbangan bagi yayasan dalam menentukan besarnya biaya yang akan berlaku di Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.

Penentuan besarnya biaya rawat inap yang berlaku di Rumah Sakit Umum Harapan Bersama pada tahun 2002 dapat dilihat pada tabel V.1 di bawah ini:

**Tabel V.1 Harga Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Umum Harapan Bersama**

Klas Perawatan	Biaya per hari
Klas Utama	Rp. 150.000,-
Klas I	Rp. 100.000,-
Klas II	Rp. 45.000,-
Klas III	Rp. 20.000,-

Sumber: Rumah Sakit Umum Harapan Bersama

**B. Penentuan Besarnya Biaya Jasa Rawat Inap Menggunakan Metode *Activity Based Costing*.**

- Langkah pertama yang dilakukan adalah mengidentifikasi aktivitas-aktivitas yang ada dalam Rumah Sakit Umum Harapan Bersama sehubungan dengan rawat inap. Aktivitas-aktivitas tersebut dapat dilihat pada tabel V.2 berikut:

**Tabel V.2 Identifikasi Aktivitas**

Aktivitas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelayanan penginapan</li> <li>• Pemeliharaan kamar</li> <li>• Pelayanan kebersihan kamar</li> <li>• Penyediaan makan dan minum pasien</li> <li>• Pelayanan keamanan pasien</li> <li>• Pelayanan kesehatan pasien</li> <li>• Penerimaan pasien</li> </ul>

Sumber: Rumah Sakit Umum Harapan Bersama

2. Klasifikasi proses kegiatan yang terdapat di rumah sakit sehubungan dengan rawat inap, dapat dilihat pada tabel V.3 berikut ini:

**Tabel V.3 Klasifikasi Proses Kegiatan**

<b>Proses Hunian / penginapan</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pelayanan penginapan</li><li>• Pemeliharaan kamar</li><li>• Pelayanan kebersihan kamar</li></ul>
<b>Proses pemberian makan</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Penyediaan makan dan minum pasien</li></ul>
<b>Proses perawatan pasien</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pelayanan keamanan pasien</li><li>• Pelayanan kesehatan pasien</li></ul>
<b>Proses administrasi</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Penerimaan pasien</li></ul>

Sumber: Rumah Sakit Umum Harapan Bersama

3. Klasifikasi tingkat kegiatan yang terdapat pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama serta klasifikasi pendorong kegiatan sehubungan dengan rawat inap dapat dilihat pada tabel V.4 berikut ini:

**Tabel V.4 Klasifikasi Pendorong Kegiatan**

<b>Tingkat Kegiatan</b>	<b>Cost Driver</b>
<b>Proses hunian / penginapan</b>	
<b>Kegiatan tingkat unit:</b> Kelompok 1: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelayanan penginapan</li> </ul> <b>Kegiatan tingkat fasilitas:</b> Kelompok 2: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeliharaan kamar</li> <li>• Pelayanan kebersihan kamar</li> </ul>	Hari pasien
<b>Proses makan</b>	
<b>Kegiatan tingkat unit:</b> Kelompok 3: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyediaan makan dan minum pasien</li> </ul>	Hari pasien
<b>Proses perawatan pasien</b>	
<b>Kegiatan tingkat fasilitas:</b> Kelompok 4: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelayanan keamanan pasien</li> <li>• Pelayanan kesehatan pasien</li> </ul>	
<b>Proses administrasi</b>	
<b>Kegiatan tingkat unit:</b> Kelompok 5: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penerimaan pasien</li> </ul>	Jumlah pasien

Sumber: Rumah Sakit Umum Harapan Bersama

Keterangan:

Untuk kegiatan tingkat fasilitas, pendorong kegiatannya (*activity driver*) dialokasikan berdasar hari pasien.

Rincian biaya tiap aktivitas yang ada pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama selama tahun 2002 dapat dilihat pada tabel V.5 berikut ini:

**Tabel V.5 Rincian Biaya per Aktivitas**

<b>Aktivitas</b>	<b>Biaya</b>	<b>Activity Driver</b>
Pelayanan penginapan	Rp 75.084.500,-	Hari pasien
Pemeliharaan ruangan	16.520.150,-	
Pelayanan kebersihan kamar	22.725.000,-	
Penyediaan makanan dan minuman pasien	64.945.500,-	Hari pasien
Pelayanan keamanan pasien	12.000.000,-	
Pelayanan kesehatan pasien	73.800.000,-	
Penerimaan pasien	23.625.000,-	Jumlah pasien
<b>Total</b>	<b>Rp 288.700.150,-</b>	

Sumber : Rumah Sakit Umum Harapan Bersama

**Tabel V.6 Klasifikasi Pendorong Kegiatan dan Kelompok Biaya**

Tingkat Kegiatan	Pendorong Kegiatan	Kelompok Biaya
<b>Proses Hunian/Penginapan</b>		
<u>Kegiatan tingkat unit:</u> Kelompok 1: • Pelayanan penginapan	Hari pasien	Rp 75.084.500,-
<u>Kegiatan tingkat fasilitas:</u> Kelompok 2: • Pemeliharaan kamar • Pelayanan kebersihan kamar		16.520.150,- 22.725.000,-
		Rp 39.245.150,-
<b>Proses Makan</b>		
<u>Kegiatan tingkat unit:</u> Kelompok 3: • Penyediaan makanan dan minuman pasien	Hari pasien	Rp 64.945.500,-
<b>Proses Perawatan Pasien</b>		
<u>Kegiatan tingkat fasilitas:</u> Kelompok 4: • Pelayanan keamanan pasien • Pelayanan kesehatan pasien		Rp 12.000.000,- 73.800.000,- Rp 85.800.000,-
<b>Proses Administrasi</b>		
<u>Kegiatan tingkat unit:</u> Kelompok 5: • Penerimaan pasien	Jumlah pasien	Rp 23.625.000,-

Sumber: Rumah Sakit Umum Harapan Bersama

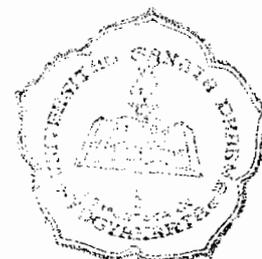
Rincian mengenai hari pasien dan jumlah pasien, pada unit rawat inap Rumah sakit

Umum Harapan Bersama selama tahun 2002 terlihat pada tabel V.7 di bawah ini:

**Tabel V.7 Rincian penggunaan Aktivitas**

Penggunaan Aktivitas	Klas Utama	Klas I	Klas II	Klas III	Total
Hari pasien	645	896	1144	1905	4590
Jumlah pasien	240	226	224	360	1050

Sumber: Rumah Sakit Umum Harapan Bersama



Rincian tarif per kelompok yang ada pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama dapat dilihat dalam tabel V.8 berikut ini:

**Tabel V.8 Rincian Tarif per kelompok**

<b>Kelompok Kegiatan</b>	<b>Biaya</b>	
Kelompok 1: Pelayanan penginapan <i>Activity driver</i> : hari pasien Tarif per kelompok	Rp	75.084.500,- 4590 16.358,-
Kelompok 2: Pemeliharaan ruangan / kamar Pelayanan kebersihan kamar Total biaya <i>Activity driver</i> : hari pasien Tarif per kelompok	Rp	16.520.150,- <u>22.725.000,-</u> 39.245.150,- 4590 8.550,-
Kelompok 3: Penyediaan makanan dan minuman pasien <i>Activity driver</i> : hari pasien Tarif per kelompok	Rp	64.945.500,- 4590 14.149,-
Kelompok 4: Pelayanan keamanan pasien Pelayanan kesehatan pasien Total biaya <i>Activity driver</i> : hari pasien Tarif per kelompok	Rp	12.000.000,- <u>73.800.000,-</u> 85.800.000,- 4590 18.693,-
Kelompok 5: Penerimaan pasien <i>Activity driver</i> : jumlah pasien Tarif per kelompok	Rp	23.625.000,- 1050 22.500,-

Sumber : Rumah Sakit Umum Harapan Bersama

**Tabel V.9 Pembebanan dan Penentuan Biaya Jasa**

<b>Pembebanan</b>	<b>Klas Utama</b>	<b>Klas I</b>	<b>Klas II</b>	<b>Klas III</b>	<b>Total</b>
Kelompok 1 : Rp16.358 x 645 Rp16.358 x 896 Rp16.358 x 1144 Rp16.358 x 1905	Rp 10.551.090	Rp 14.657.018,-	Rp 18.713.871,-	Rp 31.162.521,-	Rp 75.084.500,-
Kelompok 2 : Rp8.550 x 645 Rp8.550 x 896 Rp8.550 x 1144 Rp8.550 x 1905	Rp 5.514.841,-	Rp 7.660.927,-	Rp 9.781.362,-	Rp 16.288.020,-	Rp 39.245.150,-
Kelompok 3 : Rp14.149 x 645 Rp14.149 x 896 Rp14.149 x 1144 Rp14.149 x 1905	Rp 9.126.328,-	Rp 12.677.814,-	Rp 16.186.852,-	Rp 26.954.505,-	Rp 64.945.500,-
Kelompok 4 : Rp18.693 x 645 Rp18.693 x 896 Rp18.693 x 1144 Rp18.693 x 1905	Rp 12.056.863,-	Rp 16.748.758,-	Rp 21.384.575,-	Rp 35.609.804,-	Rp 85.800.000,-
Kelompok 5 : Rp22.500 x 240 Rp22.500 x 226 Rp22.500 x 224 Rp22.500 x 360	Rp 5.400.000,-	Rp 5.085.000,-	Rp 5.040.000,-	Rp 8.100.000,-	Rp 23.625.000,-
<b>Total</b>	Rp 42.649.122,-	Rp 56.829.517,-	Rp 71.106.660,-	Rp 118.114.850,-	Rp 288.700.150,-
Jumlah hari pasien	645	896	1144	1905	
Biaya per hari	Rp 66.123,-	Rp 63.426,-	Rp 62.156,-	Rp 62.002,-	
Mark-up (15% x Rp66.123) (15% x Rp63.426) (15% x Rp62.156) (15% x Rp62.002)	Rp 9.918,-	Rp 9.514,-	Rp 9.323,-	Rp 9.300,-	
<b>Biaya jasa per hari</b>	<b>Rp 76.041,-</b>	<b>Rp 72.940,-</b>	<b>Rp 71.479,-</b>	<b>Rp 71.302,-</b>	

Sumber : Rumah Sakit Umum Harapan Bersama

**C. Menganalisa Kondisi Yang Ada Pada Rumah Sakit Umum Harapan Bersama Apakah Memenuhi Syarat Untuk Menerapkan *Activity Based Costing System* Dalam Penentuan Biaya Jasa.**

Setelah mengidentifikasi kondisi Rumah Sakit Umum Harapan Bersama, maka langkah berikutnya adalah semua informasi mengenai kondisi yang terdapat pada rumah sakit tersebut dibandingkan dengan konsep-konsep teoritis *Activity Based Costing System*.

**Tabel V.10 Perbandingan antara Syarat-syarat *Activity Based Costing System* dengan Kondisi Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.**

No	Syarat-syarat penerapan <i>Activity Based Costing System</i>	Kondisi Rumah Sakit Umum Harapan Bersama
1	Diversifikasi produk tinggi.	Memenuhi syarat
2	Perusahaan menghadapi persaingan yang ketat.	Memenuhi syarat
3	Biaya pengukuran untuk menghasilkan informasi biaya produk rendah.	Memenuhi syarat

Rumah Sakit Umum Harapan Bersama memiliki diversitas produk yang cukup tinggi. Ini dapat kita lihat dari beraneka ragam produk jasa yang dihasilkan dan diproses dengan menggunakan fasilitas yang sama. Salah satu jasa yang dihasilkan yaitu jasa rawat inap, di mana dalam pelaksanaannya menggunakan berbagai fasilitas yang disiapkan oleh rumah sakit. Misalnya tempat tidur, peralatan medik dan sebagainya, yang juga digunakan untuk produk jasa yang lain.

Perkembangan di dunia kesehatan di tandai dengan bermunculannya rumah sakit-rumah sakit swasta yang menawarkan pelayanan dan fasilitas yang terbaik. Dengan berkembangnya teknologi maka persaingan pada industri sejenis semakin ketat dan perusahaan-perusahaan sejenis berusaha untuk mampu

menghasilkan produk dalam hal ini jasa pelayanan yang memuaskan dan bermutu dengan harga yang bersaing. Persaingan pada industri kesehatan menunjukkan persaingan yang cukup ketat, dan hal ini dapat dilihat dari banyaknya rumah sakit yang berada di Singkawang saat ini. Masing-masing dengan kelebihanannya, baik dalam hal fasilitas maupun pelayanannya. Rumah sakit yang menjadi pesaing ketat Rumah Sakit Umum Harapan Bersama antara lain: Rumah Sakit Vincentius, Rumah Sakit Abdul Azis dan Rumah Sakit Bethesda. Rumah sakit-rumah sakit tersebut menjadi pesaing ketat karena selain letaknya yang berdekatan, juga karena telah menawarkan berbagai fasilitas dan harga yang menarik.

Kondisi ini menuntut Rumah Sakit Umum Harapan Bersama melakukan efisiensi dalam tiap bagian. Karena itu informasi biaya yang akurat sangat dibutuhkan oleh perusahaan untuk membantu manajemen mengambil berbagai keputusan perusahaan. Kondisi ini membuktikan bahwa rumah sakit sesuai dengan syarat yang telah diterapkan dalam *Activity Based Costing System*.

Syarat ketiga adalah biaya pengukuran dapat dikatakan rendah. Pada saat mengumpulkan aktivitas-aktivitas yang terjadi di Rumah Sakit Umum Harapan Bersama, penulis tidak terlalu mengalami kesulitan. Walaupun ada beberapa aktivitas yang tidak dapat ditelusuri secara rinci. Namun berdasarkan informasi yang diberikan oleh rumah sakit, maka penulis dapat mengumpulkan berbagai aktivitas dan informasi-informasi yang diperlukan dengan baik.

Berdasarkan uraian mengenai kondisi Rumah Sakit Umum Harapan Bersama dan setelah dibandingkan dengan syarat-syarat secara teoritis, maka

dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum Harapan Bersama khususnya unit rawat inap, memenuhi syarat untuk melakukan penentuan biaya jasa berdasarkan *Activity Based Costing System*.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Besarnya biaya jasa atas unit rawat inap yang selama ini berlaku di Rumah Sakit Umum Harapan Bersama merupakan hasil keputusan dari Yayasan Rumah Sakit Umum Harapan Bersama yang merupakan induk dari rumah sakit tersebut. Dalam penentuan biaya jasa tersebut, ada beberapa faktor yang mendasarinya yaitu; faktor biaya masa lalu, faktor masyarakat, faktor fasilitas, faktor rumah sakit sejenis dan peraturan pemerintah.
2. Terdapat perbedaan yang nyata antara hasil penentuan besarnya biaya jasa atas unit rawat inap melalui metode *Activity Based Costing System* yang diterapkan oleh penulis dengan biaya jasa yang selama ini diterapkan oleh Rumah Sakit Umum Harapan Bersama.
3. Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum Harapan Bersama khususnya unit rawat unit memenuhi syarat untuk menerapkan metode *Activity Based Costing System* dalam penentuan biaya jasa.

#### **B. Keterbatasan Penelitian**

1. Dalam melaksanakan penelitian penulis mengalami kesulitan dalam mendapatkan informasi mengenai aktivitas-aktivitas apa saja yang terjadi di rumah sakit secara lengkap karena keterbatasan waktu dan kemampuan yang dimiliki.

2. Penulis mengalami kesulitan dalam memperoleh data mengenai rincian harga pokok jasa karena adanya sifat kerahasiaan rumah sakit yang harus dijaga.
3. Pada proses administrasi, penulis tidak memasukkan rincian biaya administrasi yang dikeluarkan saat pasien akan keluar dari rumah sakit.

### **C. Saran**

1. Rumah Sakit Umum Harapan Bersama hendaknya mencoba untuk menggunakan metode *Activity Based Costing* dalam menentukan biaya jasanya, khususnya unit rawat inap. Karena berdasarkan analisis yang telah dilakukan, metode *Activity Based Costing System* dapat diterapkan pada rumah sakit ini.
2. Agar dapat menerapkan *Activity Based Costing System* dengan tepat, Rumah Sakit Umum harapan Bersama diharapkan mampu menambah tenaga kerjanya yang ahli untuk merancang atau mendesain sistem ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Brimson, James A. (1991). *Activity Accounting: An Activity Based Costing Approach*. New Jersey: John Wiley and Sons Inc.
- Blocher, E.J., et.al. (2000). *Manajemen Biaya: Dengan Tekanan Strategik*. (Alih Bahasa A. Susty Ambarrini). Jakarta: Salemba Empat.
- Cooper, Robin dan Roberts Kaplan. (1991). *The Design of Cost Management System Text, cases and Reading*. Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice Hall.
- Halim, Abdul. (1996). *Dasar-dasar Akuntansi Biaya*. 4<sup>th</sup> Edition. Yogyakarta: BPFE.
- Hansen, Don R. dan Maryane M. Mowen. (1994). *Management Accounting*. 3<sup>rd</sup> Edition. Ohio: International Thomson Publishing.
- \_\_\_\_\_ (1997). *Management Accounting*, 4<sup>th</sup> Edition. Ohio: International Publishing.
- Mulyadi. (1993). *Total Quality Management*. Edisi 7. Yogyakarta: Aditya Media.
- \_\_\_\_\_ (2003). *Activity Based Costing System*. Edisi VI. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Swastha, Basu. (1984). *Azas-azas Marketing*. Edisi 3. Yogyakarta: Liberty.
- Tjiptono, Fandy. (1995). *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tunggal, Amin Widjaja. (1995). *Activity Based Costing untuk Manufaktur dan Pemasaran*, Jakarta: Harvarindo.
- Himpunan Peraturan Perundang-undangan. Badan Kesehatan Dep.Kes.No.195b/ Menkes/ Per/ II/ 1988.

### Rincian Biaya Aktivitas

1. Biaya pelayanan penginapan, terdiri dari:

- Biaya penyediaan ruangan kamar	<u>Rp600.200.000,-</u>	Rp30.010.000,-
	20 tahun	
- Biaya penyediaan fasilitas kamar	<u>Rp92.050.000,-</u>	Rp18.410.000,-
	5 tahun	
- Biaya penyediaan listrik dan air		<u>Rp26.664.500,-</u>
<b>Total biaya</b>		<b>Rp75.084.500,-</b>

2. Biaya pemeliharaan ruangan kamar, terdiri dari:

- Pengecatan dinding kamar		
- Perbaikan langit-langit kamar		
<b>Total biaya</b>		<b>Rp16.520.150,-</b>

3. Biaya pelayanan kebersihan kamar, terdiri dari:

- Pembelian perlengkapan kebersihan		Rp3.525.000,-
- Gaji pegawai (4 orang)		<u>Rp19.200.000,-</u>
<b>Total biaya</b>		<b>Rp22.725.000,-</b>

4. Biaya penyediaan makan dan minum pasien, terdiri dari:

- Klas Utama: @ Rp7.500 x 3 x 645	Rp14.512.500,-
- Klas I : @ Rp6.000 x 3 x 896	Rp16.128.000,-
- Klas II : @ Rp5.000 x 3 x 1144	Rp17.160.000,-
- Klas III : @ Rp3.000 x 3 x 1905	<u>Rp17.145.000,-</u>
<b>Total biaya</b>	<b>Rp64.945.500,-</b>

5. Biaya pelayanan keamanan, terdiri dari:

- Gaji 2 orang satpam	<b>Rp12.000.000,-</b>
-----------------------	-----------------------

6. Biaya pelayanan kesehatan, terdiri dari:

- Peralatan yang dipakai	<u>Rp69.000.000,-</u>	Rp13.800.000,-
	5 tahun	
- Gaji perawat (10 orang)		<u>Rp60.000.000,-</u>
<b>Total biaya</b>		<b>Rp73.800.000,-</b>

7. Biaya penerimaan pasien, terdiri dari:

- Biaya kartu riwayat kesehatan pasien	Rp3.825.000,-
- Gaji pegawai (3 orang)	<u>Rp19.800.000,-</u>
<b>Total biaya</b>	<b>Rp23.625.000,-</b>

**RUMAH SAKIT UMUM**  
**HARAPAN BERSAMA**

Jalan P. Belitung No. 61 Telp. (0562) 631791  
SINGKAWANG 79123



SURAT KETERANGAN

Nomor : 008/RSUHB/III/04.

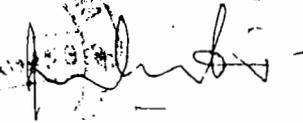
berdasarkan surat permintaan Pembantu Dekan I Fakultas Ekonomi  
Universitas Sanata Dharma - Yogyakarta tanggal 9 Desember 2003  
No. 745/PD/FE/XII/03, dengan ini diterangkan bahwa :

Nama : Eka Kristanty DA  
NIM : 992114273  
Program Studi : Akuntansi  
Jurusan : Akuntansi  
Semester : IX

adalah mengadakan penelitian pada RSU Harapan Bersama, Jl. P. -  
Belitung, no. 61 Singkawang - Kalbar dalam rangka penyusunan  
skripsi dari tanggal 1 sampai dengan 31 Maret 2004.

Demikian surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Singkawang, 31 Maret 2004  
Direktur, RSU Harapan Bersama

  
Dr. A.M. Lubis.

