



## ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM SEBAGAI ALTERNATIF PENETAPAN TARIF JASA RAWAT INAP SERTA IMPLIKASINYA TERHADAP PENDAPATAN RSUD KABUPATEN BULELENG

I Gd Nandra Hary Wiguna

Universitas Pendidikan Ganesha, Jalan Udayana 11, Singaraja-Bali,  
Indonesia  
(harywiguna@gmail.com)

---

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan tarif jasa dengan menggunakan Activity Based Costing System (ABC) serta implikasinya terhadap pendapatan rawat inap pada RSUD Kabupaten Buleleng. Penelitian ini adalah penelitian komparatif dan kausal. Objek penelitian ini adalah laporan perhitungan tarif rawat inap dengan metode tradisional, laporan biaya-biaya, dan laporan pendapatan rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng tahun 2016. Data yang dikumpulkan adalah data sekunder dengan menggunakan metode dokumentasi. Berdasarkan uji statistik menggunakan uji t dua sampel diketahui bahwa tarif jasa rawat inap dengan metode tradisional dan metode ABC memiliki perbedaan yang signifikan. Uji koefisien korelasi dan koefisien determinasi menunjukkan bahwa penerapan tarif jasa rawat inap metode ABC memberikan pengaruh yang positif terhadap pendapatan rawat inap rumah sakit. Hal ini menunjukkan apabila tarif jasa rawat inap mengalami kenaikan atau penurunan maka pendapatan rawat inap juga akan mengalami kenaikan atau penurunan.

**Kata kunci:** *Activity Based Costing System, Metode Tradisional, Pendapatan*

### ABSTRACT

*This study aimed at determining the tariff application services using Activity Based Costing System (ABC) and its implications on revenues of hospitalized patient in general hospital in Buleleng regency. This research was comparative and causal. Objects of this study were the calculation of hospitalization rates reported the traditional methods, costs, and income statements of the hospitalized patients in general 2016. The secondary were collected by using documentation. Based on the statistical tests used by using two-sample t test, it was found out that the rate of hospitalization services to the traditional method and the ABC method was a significant. Test of the correlation coefficient and the coefficient of determination indicated that the applied rates of hospitalization services done by the used of the traditional method and the ABC method positive on the revenues of the hospitalized patients. This indicated that if the hospital service rates increased or decreased would also increase or decreased.*

**Keywords:** *Activity Based Costing System, Traditional Methods, Revenues*

---

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu contoh organisasi berorientasi nonprofit. Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat sosial. Rumah sakit mempunyai tugas utama memberikan pengobatan, perawatan kepada pasien, dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit memperoleh penghasilan dari pendapatan jasa dan fasilitas yang diberikan. Salah satunya adalah jasa rawat inap. Pendapatan yang berasal dari jasa tersebut didapat dari tarif yang harus dibayar oleh pemakai jasa rawat inap. Penentuan tarif jasa rawat inap merupakan suatu keputusan yang sangat penting. Karena dapat mempengaruhi profitabilitas suatu rumah sakit. Kondisi ini menuntut pihak manajemen rumah sakit mampu memikirkan strategi rumah sakit ke depannya agar mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya. Berbagai macam aktivitas pada jasa rawat inap, serta jumlah biaya overhead yang tinggi, menuntut ketepatan dalam pembebanan biaya yang sesungguhnya.

Dalam menentukan tarif rawat inap terkadang rumah sakit masih menggunakan akuntansi biaya

tradisional, yang penentuan harga pokoknya tidak lagi mencerminkan aktivitas yang spesifik karena banyaknya kategori biaya yang bersifat tidak langsung. Sistem seperti ini tidak sesuai dengan lingkungan pemanufakturan maju (*advanced manufacturing environment*), yang ingin mencapai keunggulan daya saing yang kuat, sistem akuntansi juga harus diubah untuk mengikuti perkembangan (Supriyono, 2002:219). Sistem tradisional juga menyebabkan biaya produk yang dihasilkan memberikan informasi biaya produksi yang terdistorsi yaitu *undercosting* atau *overcosting*. Menurut Horngren, Datar, Foster (2008:165) kekurangan biaya (*undercosting*) adalah sebuah produk membutuhkan sumber daya dalam jumlah banyak tetapi justru memiliki biaya per unit yang rendah, sedangkan kelebihan biaya (*overcosting*) adalah sebuah produk mengkonsumsi sumber daya dalam jumlah sedikit tetapi justru memiliki biaya per unit yang tinggi. Distorsi tersebut mengakibatkan kesalahan pengambilan keputusan dalam hal harga produk dan kelangsungan organisasi. Distorsi timbul karena adanya ketidakakuratan dalam pembebanan biaya, sehingga mengakibatkan kesalahan penentuan biaya, pembuatan keputusan, perencanaan, dan pengendalian.

Sehingga perlu diterapkannya sistem penentuan harga pokok produk berdasarkan aktivitasnya (*activity based*) atau yang dikenal dengan *Activity Based Costing System* (ABC).

Metode ABC merupakan sebuah sistem informasi akuntansi yang mengidentifikasi bermacam-macam aktivitas yang dikerjakan didalam suatu organisasi dan mengumpulkan biaya dengan dasar sifat yang ada dari aktivitas tersebut. Menurut Hansen & Mowen (2009:175), ABC merupakan suatu sistem perhitungan biaya yang pertama kali menelusuri biaya pada aktivitas dan kemudian pada produk.

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng merupakan rumah sakit yang masih menggunakan metode tradisional dalam penentuan tarif jasa rawat inapnya. Kepala keuangan RSUD menyampaikan bahwa penetapan tarif jasa rawat inap dengan metode tradisional yang telah digunakan puluhan tahun ini dirasa menjadi penyebab tidak maksimalnya pendapatan Rumah Sakit dari sektor jasa rawat inap. Dari kondisi tersebut dirasa perlu dilakukan penelitian dengan menggunakan metode yang lebih efektif seperti ABC sistem ini dalam penetapan tarif jasa rawat inap di RSUD Kabupaten Buleleng.

## **TELAAH LITERATUR DAN PERUMUSAN HIPOTESIS**

### **Akuntansi Biaya**

Akuntansi biaya adalah suatu sistem informasi yang menghasilkan informasi biaya dan informasi operasi suatu organisasi atau perusahaan yang digunakan sebagai dasar dalam pengukuran, pengendalian, pelaporan, dan pengambilan keputusan (Mulyadi, 2014:7). Menurut (Supriyono, 2012:12) informasi biaya yang dihasilkan oleh akuntansi biaya sangat bermanfaat bagi manajemen perusahaan karena sebagai dasar pengambilan keputusan manajemen dalam mencapai tujuan perusahaan. akuntansi biaya mempunyai tiga tujuan pokok: penentuan kos produk, pengendalian biaya, dan pengambilan keputusan khusus.

Untuk memenuhi tujuan penentuan kos produk, akuntansi mencatat, menggolongkan, dan meringkas biaya-biaya pembuatan produk atau penyerahan jasa. Pengendalian biaya harus didahului dengan penentuan biaya yang seharusnya dikeluarkan untuk memproduksi satu satuan produk. Pengambilan keputusan khusus menyangkut masa yang akan datang (Mulyadi, 2012:7-8).

### **Activity Based Costing System**

Menurut Amin Wijaya Tunggal (2009:2) *Activity-Based Costing* adalah: “Metode *costing* yang mendasarkan pada aktivitas yang didesain untuk memberikan informasi biaya kepada para manajer untuk pembuatan keputusan stratejik dan keputusan lain yang mempengaruhi kapasitas dan biaya tetap”. Hansen & Mowen (2009:175) menyatakan “Metode Activity-Based Costing (ABC) merupakan suatu sistem perhitungan biaya yang pertama kali menelusuri biaya pada aktivitas dan kemudian pada produk”.

ABC (*Activity Based Costing System*) adalah suatu metode perhitungan biaya produksi yang membebankan biaya melalui aktivitas-aktivitas penyebab terjadinya biaya. (Kamaruddin, 2013:13). Melalui ABC sistem diharapkan dapat membantu para manajer untuk mengurangi aktivitas-aktivitas yang memberikan nilai tambah sehingga perusahaan dapat menawarkan produknya dengan harga yang kompetitif (Blocher, dkk, 2011:206).

Supriyono (2002:698) mengemukakan tentang keunggulan metode Activity Based Costing System adalah sebagai berikut:

1. Memperbaiki mutu pengambilan keputusan.

Dengan informasi biaya produk yang lebih teliti, kemungkinan manajer melakukan pengambilan keputusan yang salah dapat dikurangi. Informasi biaya produk yang lebih teliti sangat penting.

2. Memungkinkan manajemen melakukan perbaikan terus-menerus terhadap kegiatan untuk mengurangi biaya overhead.
3. Memberikan kemudahan dalam menentukan biaya relevan.
4. Suatu pengkajian ABC dapat meyakinkan manajemen bahwa mereka harus mengambil sejumlah langkah untuk menjadi lebih kompetitif.
5. ABC membantu dalam pengambilan keputusan.
6. Manajemen akan berada dalam suatu posisi untuk melakukan penawaran kompetitif yang lebih wajar.
7. Melalui analisis data biaya dan pola konsumsi sumber daya, manajemen dapat mulai merencanakan kembali proses manufaktur untuk mencapai pola keluaran mutu yang lebih efisien dan lebih tinggi.
8. ABC mengatasi adanya distorsi informasi atas biaya produk

yang dibebankan yang dihasilkan dari sistem pembebanan biaya tradisional.

9. ABC lebih memberikan informasi yang akurat mengenai biaya-biaya yang muncul dan dibebankan kepada produk, terutama bagi perusahaan yang memiliki volume produksi tinggi dan diversifikasi produk yang beraneka ragam.

### **Cost Driver**

Menurut Cooper & Kaplan (1991:375), penentuan banyaknya *cost driver* yang dibutuhkan berdasarkan pada keakuratan laporan *product cost* yang diinginkan dan kompleksitas komposisi output perusahaan. Semakin banyak *cost driver* yang digunakan, laporan biaya produksi semakin akurat. Dengan kata lain semakin tinggi tingkat keakuratan yang diinginkan, semakin banyak *cost driver* yang dibutuhkan. Menurut Supriyono (2002:221) *Cost driver* merupakan faktor-faktor penyebab yang menjelaskan konsumsi *overhead*. Faktor ini menunjukkan suatu penyebab utama tingkat aktivitas yang akan menyebabkan biaya dalam aktivitas.

### **Sistem Akuntansi Biaya Tradisional**

Akuntansi biaya tradisional terdiri atas tiga elemen yaitu biaya

bahan baku, biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead pabrik. Biaya bahanbaku dan biaya tenaga kerja langsung merupakan biaya langsung sehingga tidak menimbulkan masalah pembebanan produk. Sistem tradisional bisa merupakan sistem perhitungan satu atau dua tahap. Sistem biaya tradisional menggunakan dua tahap hanya apabila jika departemen atau pusat biaya lain dibuat (Carter, 2009:533)

Perhitungan biaya produk dalam sistem biaya tradisional menggunakan penggerak aktivitas tingkat unit (*unit level activity driver*). “Penggerak aktivitas tingkat unit (*unit level activity driver*) adalah faktor-faktor yang menyebabkan perubahan dalam biaya seiring dengan perubahan jumlah unit yang diproduksi” (Hansen & Mowen, 2009:162).

Menurut Supriyono (2002:74-77) kelemahan metode tradisional adalah sebagai berikut:

1. Sistem akuntansi biaya tradisional terlalu menekankan pada tujuan penentuan harga pokok produk yang dijual.
2. Sistem akuntansi biaya tradisional untuk biaya *overhead* terlalu memusatkan pada distribusi dan alokasi biaya *overhead*.

3. Sistem akuntansi biaya tradisional tidak mencerminkan sebab akibat biaya karena seringkali beranggapan bahwa biaya ditimbulkan oleh faktor tunggal misalnya volume produk atau jam kerja langsung.
4. Sistem akuntansi biaya tradisional menghasilkan informasi biaya yang terdistorsi sehingga mengakibatkan pembuatan keputusan yang menimbulkan konflik dengan keunggulan perusahaan.
5. Sistem akuntansi biaya tradisional menggolongkan biaya langsung dan tidak langsung serta biaya tetap dan variabel hanya mendasarkan faktor penyebab tunggal misalnya volume produk.
6. Sistem akuntansi biaya tradisional menggolongkan suatu perusahaan kedalam pusat-pusat pertanggung jawaban yang kaku dan terlalu menekankan kinerja jangka pendek.
7. Sistem akuntansi biaya tradisional memusatkan perhatian kepada perhitungan selisih biaya pusat-pusat pertanggungjawaban tertentu dengan menggunakan standar.
8. Sistem akuntansi biaya tradisional tidak banyak memerlukan alat-alat dan teknik-teknik yang canggih dalam sistem informasi dibandingkan pada lingkungan teknologi maju.
9. Sistem akuntansi biaya tradisional kurang menekankan pentingnya daur hidup produk.

### **Perbedaan Tarif Rawat Inap Rumah Sakit dengan Menggunakan Metode Tradisional dan Metode ABC.**

Menurut Supriyono (2002:219) sistem tradisional sudah tidak sesuai dengan lingkungan pemanufakturasi maju (*advanced manufacturing environment*), yang ingin mencapai keunggulan daya saing yang kuat, sistem akuntansi juga harus diubah untuk mengikuti perkembangan. Selain itu sistem tradisional menyebabkan biaya produk yang dihasilkan memberikan informasi biaya produksi yang terdistorsi yaitu *undercosting* atau *overcosting* (Hansen & Mowen, 2005).

Menurut Horngren, Datar, Foster (2008:165) kekurangan biaya (*undercosting*) adalah sebuah produk membutuhkan sumber daya dalam jumlah banyak tetapi justru memiliki biaya per unit yang rendah, sedangkan kelebihan biaya

(overcosting) adalah sebuah produk mengkonsumsi sumber daya dalam jumlah sedikit tetapi justru memiliki biaya per unit yang tinggi. Distorsi tersebut mengakibatkan kesalahan pengambilan keputusan dalam hal harga produk dan kelangsungan organisasi. Penelitian Fieda Femala (2007), menunjukkan bahwa perhitungan tarif rawat inap dengan menggunakan metode ABC, apabila dibandingkan dengan metode tradisional maka metode ABC memberikan hasil yang lebih besar kecuali pada kelas VIP dan Utama I yang memberikan hasil yang lebih kecil.

Hal ini disebabkan karena pembebanan biaya overhead pada masing-masing produk. Pada metode akuntansi biaya tradisional biaya overhead pada masing-masing produk hanya dibebankan pada satu *cost driver* saja. Sedangkan pada metode ABC, biaya *overhead* pada masing-masing produk dibebankan pada banyak *cost driver*. Yulianti (2011) menyatakan besarnya tarif jasa rawat inap untuk berbagai kelas. Dari hasil perhitungan tarif rawat inap dengan menggunakan ABC apabila dibandingkan dengan tarif rawat inap yang digunakan oleh rumah sakit yaitu metode tradisional terlihat beberapa kelas memberikan hasil yang lebih besar kecuali pada kelas I,

kelas II, dan kelas III memberikan hasil yang lebih kecil. Pada penelitian ini disampaikan bahwa ABC telah mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas. Amirah Said Baashen (2011) juga menunjukkan bahwa penerapan tarif rawat inap dengan menggunakan metode tradisional dan metode ABC memiliki perbedaan.

H1: Terdapat perbedaan yang signifikan antara tarif jasa rawat inap rumah sakit dengan metode tradisional dan metode ABC.

#### **Pengaruh Penetapan Tarif Rawat Inap dengan Menggunakan Metode ABC terhadap Pendapatan Rawat Inap Rumah Sakit**

Penelitian yang dilakukan oleh Amirah Said Baashen (2011) selain menunjukkan bahwa penerapan tarif rawat inap rumah sakit dengan menggunakan metode tradisional dan metode ABC memiliki perbedaan, hasil penelitian ini juga menemukan adanya pengaruh antara penetapan tarif dengan metode tradisional dan metode ABC terhadap pendapatan rawat inap rumah sakit. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dapat diketahui bahwa penerapan tarif jasa rawat inap rumah sakit dengan menggunakan metode tradisional

dan metode ABC memiliki pengaruh terhadap pendapatan rawat inap rumah sakit. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa penentuan tarif rawat inap rumah sakit dengan menggunakan metode ABC sistem akan memberikan pengaruh terhadap pendapatan rawat inap rumah sakit. Maka dapat dibentuk hipotesis berikut:

H2: Tarif jasa rawat inap dengan metode ABC berpengaruh terhadap pendapatan rawat inap rumah sakit

## **METODE**

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini digolongkan dalam penelitian komparatif dan kausal. Pada penelitian ini akan dilakukan perhitungan tarif rawat inap dengan metode ABC, kemudian melakukan perbandingan tarif rawat inap dengan metode tradisional dan metode ABC, setelah itu akan dianalisis bagaimana hubungan dan pengaruh tarif rawat inap dengan metode tradisional dan metode ABC terhadap pendapatan rumah sakit.

### **Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah data mengenai perhitungan unit cost untuk layanan rawat inap, laporan biaya-biaya yang

berhubungan dengan penetapan tarif inap, dan laporan pendapatan rawat inap rumah sakit. Sampel yang akan diambil dalam penelitian ini yaitu data mengenai perhitungan unit cost layanan rawat inap sejumlah kelas kamar dan biaya-biaya yang menjadi dasar penetapan tarif rawat inap pada tahun 2016.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumentasi. Data yang diambil berupa data tarif rawat inap rumah sakit yang masih menggunakan metode tradisional pada masing-masing kelas perawatan, data biaya-biaya yang menjadi dasar penentuan tarif rawat inap rumah sakit tahun 2016.

### **Teknik Analisis Data**

1. Menghitung tarif jasa rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng dengan metode ABC sistem untuk tahun 2016 sesuai dengan prosedur (*Cost Plus Pricing*).
2. Menghitung pendapatan jasa rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng dengan metode ABC sistem untuk tahun 2016. Pendapatan dalam unit jasa rawat inap dapat diperoleh dengan mengalikan antara tarif rawat inap yang dibebankan



- kepada pasien dengan lama hari rawat inap pasien tersebut di rumah sakit.
3. Melakukan uji statistik dengan *t-test* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan yang signifikan antara tarif jasa layanan rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng yang diterapkan tahun 2016 dengan menggunakan metode tradisional dan metode ABC.
  4. Melakukan uji koefisien korelasi dan koefisien

determinasi untuk mengetahui pengaruh penerapan tarif jasa layanan rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng dengan menggunakan metode tradisional dan metode ABC terhadap pendapatan rawat inap rumah sakit.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Penerapan tarif jasa rawat inap pada RSUD Kabupaten Buleleng berdasarkan metode ABC adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Jenis Aktivitas dan Penyebab Biaya

No.	Aktivitas	Penyebab Biaya
1	Aktivitas Penerimaan Pasien	Biaya ATK
2	Aktivitas Perawatan Pasien	Biaya Gaji
3	Aktivitas Pemeliharaan Pasien	Biaya Gizi Biaya Habis Pakai Umum Biaya Linen
4	Aktivitas Pelayanan Pasien	Biaya Listrik, Air, Telepon
5	Aktivitas Peningkatan Pelayanan Pasien	Biaya Diklat Biaya Penyusutan Gedung Biaya Penyusutan Fasilitas Biaya Pemeliharaan Gedung Biaya Pemeliharaan Fasilitas
6	Aktivitas Pemeliharaan Inventaris	Biaya Kebersihan

Tabel 2. Pengklasifikasian Biaya

Biaya Langsung	Biaya Tidak Langsung
Biaya Habis Pakai Umum	Biaya ATK
Biaya Gizi	Biaya Linen
Biaya Gaji	Biaya Listrik Biaya Air Biaya Telepon Biaya Penyusutan Gedung Biaya Penyusutan Fasilitas Biaya Pemeliharaan Gedung Biaya Pemeliharaan Fasilitas Biaya Kebersihan Biaya Diklat

Tabel 3. Jumlah Biaya Rawat Inap RSUD Kabupaten Buleleng Tahun 2016

No.	Elemen Biaya	Jumlah (Rp)
1	Biaya Gaji	544.320.000,00
2	Biaya Bahan Habis Pakai Umum	271.859.372,00
3	Biaya Gizi	1.638.611.326,00
4	Biaya ATK	27.369.078,00
5	Biaya Linen	398.442.500,00
6	Biaya Listrik	76.049.248,00
7	Biaya Air	146.077.244,00
8	Biaya Telepon	29.136.060,00
9	Biaya Diklat	56.745.000,00
10	Biaya Penyusutan Gedung	280.078.551,00
11	Biaya Penyusutan Fasilitas	468.304.254,00
12	Biaya Pemeliharaan Gedung	63.317.739,00
13	Biaya Pemeliharaan Fasilitas	72.369.278,00
14	Biaya Kebersihan	68.545.690,00

Tabel 4. Pengklasifikasian Kelompok Aktivitas

Elemen Biaya	Jumlah Biaya (Rp)
<i>Unit Level Activity Cost</i>	
Biaya Gaji	544.320.000,00
Biaya Bahan Habis Pakai Umum	271.859.372,00
Biaya Listrik	76.049.248,00
Biaya Air	146.077.244,00
Biaya Telepon	29.136.060,00
Biaya Gizi	1.638.611.326,00
<i>Batch Related Activity Cost</i>	
Biaya ATK	27.369.078,00
<i>Product Sustaining Activity Cost</i>	
Biaya Diklat	56.745.000,00
<i>Facility Sustaining Activity Cost</i>	
9 Biaya Linen	398.442.500,00
10 Biaya Penyusutan Gedung	280.078.551,00
11 Biaya Penyusutan Fasilitas	468.304.254,00
12 Biaya Pemeliharaan Gedung	63.317.739,00
13 Biaya Pemeliharaan Fasilitas	72.369.278,00
14 Biaya Kebersihan	68.545.690,00

Tabel 5. Kelompok Biaya Homogen dan Pemicu Biaya (dalam rupiah)

Kelompok Biaya Homogen	Pemicu Biaya ( <i>cost driver</i> )	Jumlah (Rp)
<b>Biaya Langsung:</b>		
Biaya Bahan Habis Pakai Umum	Jumlah Hari Rawat	271.859.372,00
Biaya Gizi	Inap Pasien	1.638.611.326,00
Biaya Gaji	(hari)	544.320.000,00
Jumlah Biaya Langsung		2.454.790.701,00

Kelompok Biaya Homogen	Pemicu Biaya (cost driver)	Jumlah (Rp)
<b>Biaya Tidak Langsung:</b>		
<i>Cost Pool 1</i>		
Biaya ATK	Jumlah Pasien	27.369.078,00
Biaya Diklat	(orang)	56.745.000,00
<b>Jumlah</b>		<b>84.114.078,00</b>
<i>Cost Pool 2</i>		
Biaya Air	Jumlah Hari Rawat	146.077.244,00
Biaya Telepon	Inap Pasien	29.136.060,00
Biaya Linen	(hari)	398.442.500,00
Biaya Pemeliharaan Fasilitas		72.369.278,00
Biaya Penyusutan Fasilitas:		98.161.100,00
AC (VIP-A, VIP-B, VIP-C/Ut)		18.550.000,00
Bed (VIP-A, VIP-B, VIP-C/Ut, K-I, K-II, K-III)		11.765.000,00
TV (VIP-A, VIP-B)		15.580.000,00
Kulkas (VIP-A, VIP-B)		16.705.000,00
Dispenser (VIP-A)		5.886.000,00
Kipas (VIP-C)		4.965.500,00
Sofa tamu (VIP-A, VIP-B)		5.375.600,00
Kursi (VIP-A, VIP-B, VIP-C/Ut, K-I K-II, K-III)		10.564.000,00
Meja Pasien (VIP-A, VIP-B, VIP-C/Ut K-I, K-II, K-III)		8.770.000,00
<b>Jumlah</b>		<b>744.168.182,00</b>
<i>Cost Pool 3</i>		
Biaya Penyusutan Gedung		280.078.551,00
Biaya Pemeliharaan Gedung	Luas Lantai	63.317.739,00
Biaya Kebersihan	(m <sup>2</sup> )	68.545.690,00
<b>Jumlah</b>		<b>441.914.980,00</b>
<i>Cost Pool 4</i>		
Biaya Listrik	KWH	76.049.248,00
<b>Jumlah Biaya Tidak Langsung</b>		<b>1.346.264.488,00</b>

Tabel 6. Lama Hari Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Buleleng 2016

Bulan	Kelas Perawatan					
	VIP-A	VIP-B	VIP-C/Ut	K-I	K-II	K-III
Januari	84	127	138	128	117	558
Februari	55	101	147	142	203	577
Maret	107	95	105	212	249	582
April	92	102	191	140	321	540
Mei	104	93	129	123	188	657
Juni	94	129	190	251	218	409
Juli	117	125	149	176	153	450
Agustus	58	113	150	195	281	489
September	88	90	194	277	265	440
Oktober	93	110	79	178	280	468
November	115	110	97	167	169	545
Desember	107	125	82	136	138	527
<b>Total</b>	<b>1114</b>	<b>1320</b>	<b>1651</b>	<b>2125</b>	<b>2582</b>	<b>6242</b>

Sumber: *Medical Record* RSUD Kabupaten Buleleng

Tabel 7. Jumlah Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Buleleng 2016

Kelas Perawatan	Jumlah Pasien
Mahotama (VIP-A)	370
Madyatama (VIP-B)	577
Utama (VIP-C)	627
Kelas I	564
Kelas II	695
Kelas III	1775
Total	4608

Sumber: *Medical Record* RSUD Kabupaten Buleleng

Tabel 8. Luas Ruangan Rawat Inap RSUD Kabupaten Buleleng

Kelas Perawatan	Luas Ruangan (m <sup>2</sup> )
Mahotama (VIP-A)	480
Madyatama (VIP-B)	320
Utama (VIP-C)	320
Kelas I	435
Kelas II	420
Kelas III	434
Total	2409

Sumber: Denah RSUD Kabupaten Buleleng

Tabel 9. Tarif Konsumsi RSUD Kabupaten Buleleng 2016

Kelas Perawatan	Tarif Makan (Rp)
Mahotama (VIP-A)	45.000
Madyatama (VIP-B)	40.000
Utama (VIP-C)	35.000
Kelas I	25.725
Kelas II	21.000
Kelas III	19.000

Sumber: Struktur Biaya Ruangan RSUD Kabupaten Buleleng

Tabel 10 berikut menunjukkan penggunaan tenaga listrik pada unit rawat inap ini menunjukkan konsumsi listrik pada tiap kelas perawatan rawat inap yang akan digunakan sebagai dasar pembebanan biaya.

Tabel 10. Penggunaan Tenaga Listrik Unit Rawat Inap RSUD Kabupaten Buleleng 2016

Kelas Perawatan	KWH
Mahotama (VIP-A)	14.193,39
Madyatama (VIP-B)	11.214,99
Utama (VIP-C)	1.638,85
Kelas I	609,55
Kelas II	1.098,65
Kelas III	2.044,00
Total	30.779,43

Tabel 11. Kelompok Biaya (*Cost Pool Rate*) dan Penentuan Tarif/unit

Kelompok Biaya	Pemicu Biaya	Jumlah (Rp)	Tarif per unit (Rp)
<b>Biaya Langsung :</b>			
Biaya Bahan Habis Pakai Umum	15.034 (hari rawat inap)	271.859.375,00	18.082,97
Biaya Gizi		1.638.611.326,00	Sesuai tarif konsumsi
Biaya Gaji		544.320.000,00	36.205,93
		2.454.790.701,00	
<b>Biaya Tidak Langsung :</b>			
<i>Cost Pool 1 :</i>			
Biaya ATK	4608 (orang)	27.369.078,00	5.939,47
Biaya Diklat		56.745.000,00	12.314,45
		84.114.078,00	
<i>Cost Pool 2 :</i>			
Biaya Air	15.034	146.077.244,00	9.716,46
Biaya Telepon		29.136.060,00	1.938,01
Biaya Linen	(hari rawat inap)	398.442.500,00	26.502,76
Biaya Pemeliharaan Fasilitas		72.369.278,00	4.813,71
Biaya Penyusutan Fasilitas		98.161.100,00	
1. AC (VIPA, VIPB, VIPC/Ut		18.550.000,00	9.893,33
2. Bed (VIPA, VIPB, VIPC/Ut, KI, KII, KIII)	1.875 15.304	11.765.000,00	756,66
3. TV (VIPA, VIPB)		15.580.000,00	6.400,99
4. Kulkas (VIPA, VIPB)	2.434	16.705.000,00	6.863,19
5. Dispenser (VIPA)	2.434	5.886.000,00	5.283,66
6. Kipas (VIPC)	1.114	4.965.500,00	3.007,57
7. Sofa tamu (VIPA, VIPB)	1.651	5.375.600,00	2.208,54
8. Kursi (VIPA, VIPB, VIPC/Ut, KI, KII, KIII)	2.434 15.304	10.564.000,00	690,28
9. Meja pasien (VIPA, VIPB, VIPC/Ut, KI, KII, KIII)	15.304	8.770.000,00	573,05
		744.168.182,00	
<i>Cost Pool 3 :</i>			
Biaya Penyusutan Gedung	2409	280.078.551,00	116.263,41
Biaya Pemeliharaan Gedung	(m <sup>2</sup> )	63.317.739,00	26.283,82
Biaya Kebersihan		68.545.690,00	28.454,00
		441.914.980,00	
<i>Cost Pool 4 :</i>			
Biaya Listrik	30.779,43 (KWH)	76.049.248,00	2.470,78
		76.049.248,00	
Jumlah Biaya Tidak Langsung		1.346.264.488,00	

Sumber: Data Diolah

Perhitungan tarif rawat inap adalah sebagai berikut:  
pada RSUD Kabupaten Buleleng

Tabel 12 Tarif Jasa Rawat Inap Kelas Mahotama (VIP-A)

Kelompok Biaya	Tarif Pemicu Biaya	Pemicu Biaya	Total
<b>Biaya Langsung:</b>			
Biaya Bahan Habis Pakai Umum	18.082,97	1114	20.144.428,58
Biaya Gizi	45.000,00	1114	50.130.000,00
Biaya Gaji	36.205,93	1114	40.333.406,02
<b>Jumlah Biaya Langsung</b>			<b>110.607.834,6</b>
<b>Biaya Tidak Langsung:</b>			
<i>Cost Pool 1</i>			
Biaya ATK	5.939,47	370	2.197.603,9
Biaya Diklat	12.314,45	370	4.556.346,5
<b>Jumlah</b>			<b>6.753.950,4</b>
<i>Cost Pool 2</i>			
Biaya Air	9.716,46	1114	10.842.136,44
Biaya Telepon	1.938,01	1114	2.158.943,14
Biaya Linen	26.502,76	1114	29.524.074,64
Biaya Pemeliharaan Fasilitas	4.813,71	1114	5.362.472,94
<b>Jumlah</b>			<b>47.887.672,16</b>
<b>Biaya Penyusutan Fasilitas</b>			
1. AC	9.893,33	1114	11.021.169,62
2. Bed	756,66	1114	842.919,24
3. TV	6.400,99	1114	7.130.702,86
4. Kulkas	6.863,19	1114	7.645.593,66
5. Dispenser	5.283,66	1114	5.885.997,24
6. Sofa tamu	2.208,54	1114	2.460.313,56
7. Kursi	690,28	1114	768.971,92
8. Meja pasien	573,05	1114	638.377,7
<b>Jumlah</b>			<b>36.394.045,8</b>
<i>Cost Pool 3</i>			
Biaya Penyusutan Gedung	116.263,41	480	55.793.476,8
Biaya Pemeliharaan Gedung	26.283,82	480	12.616.233,6
Biaya Kebersihan	28.454,00	480	13.657.920,00
<b>Jumlah</b>			<b>82.067.630,4</b>
<i>Cost Pool 4</i>			
Biaya Listrik	2.470,78	14.193,39	35.068.744,14
<b>Jumlah Biaya Tidak Langsung</b>			<b>208.172.042,9</b>
<b>Total Biaya</b>			<b>318.779.877,5</b>
<b>Jumlah Hari Pakai</b>			<b>1114</b>
<b>Biaya Pokok Per Kamar</b>			<b>286.157,88</b>
<b>Persentase Laba 15%</b>			<b>42.923,68</b>

Kelompok Biaya	Tarif Pemicu Biaya	Pemicu Biaya	Total
Tarif Rawat Inap			329.081,56

Sumber: Data Diolah

Tabel 13 Tarif Jasa Rawat Inap Kelas Madyatama (VIP-B)

Kelompok Biaya	Tarif Pemicu Biaya	Pemicu Biaya	Total
<b>Biaya Langsung</b>			
Biaya Bahan Habis Pakai Umum	18.082,97	1320	23.869.520,4
Biaya Gizi	40.000,00	1320	52.800.000,0
Biaya Gaji	36.205,93	1320	47.791.827,6
<b>Jumlah Biaya Langsung</b>			<b>124.461.348</b>
<b>Biaya Tidak Langsung</b>			
<i>Cost Pool 1</i>			
Biaya ATK	5.939,47	577	3.427.074,19
Biaya Diklat	12.314,45	577	7.105.437,65
<b>Jumlah</b>			<b>10.532.511,84</b>
<i>Cost Pool 2</i>			
Biaya Air	9.716,46	1320	12.825.727,2
Biaya Telepon	1.938,01	1320	2.558.173,2
Biaya Linen	26.502,76	1320	34.983.643,2
Biaya Pemeliharaan Fasilitas	4.813,71	1320	6.354.097,2
<b>Jumlah</b>			<b>56.721.640,8</b>
<b>Biaya Penyusutan Fasilitas</b>			
1. AC	9.893,33	1320	13.059.195,6
2. Bed	756,66	1320	998.791,2
3. TV	6.400,99	1320	8.449.306,8
4. Kulkas	6.863,19	1320	9.059.410,8
5. Sofa tamu	2.208,54	1320	2.915.272,8
6. Kursi	690,28	1320	911.169,6
7. Meja pasien	573,05	1320	756.426
<b>Jumlah</b>			<b>36.146.572,8</b>
<i>Cost Pool 3</i>			
Biaya Penyusutan Gedung	116.263,41	320	37.195.651,2
Biaya Pemeliharaan Gedung	26.283,82	320	8.410.822,4
Biaya Kebersihan	28.454,00	320	9.105.280
<b>Jumlah</b>			<b>54.711.753,6</b>
<i>Cost Pool 4 :</i>			
Biaya Listrik	2.470,78	11.214,99	27.709.772,99
<b>Jumlah Biaya Tidak Langsung</b>			<b>185.822.252</b>
<b>Total Biaya</b>			<b>310.283.600</b>
<b>Jumlah Hari Pakai</b>			<b>1320</b>
<b>Biaya Pokok Per Kamar</b>			<b>235.063,33</b>
<b>Persentase Laba 12%</b>			<b>28.207,60</b>

Kelompok Biaya	Tarif Pemicu Biaya	Pemicu Biaya	Total
Tarif Rawat Inap			263.270,93

Sumber: Data Diolah

Tabel 14 Tarif Jasa Rawat Inap Kelas Utama (VIP-C)

Kelompok Biaya	Tarif Pemicu Biaya	Pemicu Biaya	Total
<b>Biaya Langsung</b>			
Biaya Bahan Habis Pakai Umum	18.082,97	1651	29.854.983,47
Biaya Gizi	35.000,00	1651	57.785.000
Biaya Gaji	36.205,93	1651	59.775.990,43
Jumlah Biaya Langsung			147.415.973,9
<b>Biaya Tidak Langsung</b>			
<i>Cost Pool 1</i>			
Biaya ATK	5.939,47	627	3.724.047,69
Biaya Diklat	12.314,45	627	7.721.160,15
Jumlah			11.445.207,84
<i>Cost Pool 2</i>			
Biaya Air	9.716,46	1651	16.041.875,46
Biaya Telepon	1.938,01	1651	3.197.716,5
Biaya Linen	26.502,76	1651	43.756.056,76
Biaya Pemeliharaan Fasilitas	4.813,71	1651	7.947.435,21
Jumlah			70.943.083,93
<b>Biaya Penyusutan Fasilitas</b>			
1. AC	9.893,33	1651	16.333.887,83
2. Bed	756,66	1651	1.249.245,66
3. Kursi	690,28	1651	1.139.652,28
4. Meja pasien	573,05	1651	946.105,55
5. Kipas	3.007,57	1651	4.965.498,07
Jumlah			24.634.389,39
<i>Cost Pool 3</i>			
Biaya Penyusutan Gedung	116.263,41	320	37.204.291,2
Biaya Pemeliharaan Gedung	26.283,82	320	8.410.822,4
Biaya Kebersihan	28.454,00	320	9.105.280
Jumlah			54.720.393,6
<i>Cost Pool 4</i>			
Biaya Listrik	2.470,78	1.638,85	4.049.237,80
Jumlah Biaya Tidak Langsung			165.802.312,6
Total Biaya			313.218.286,5
Jumlah Hari Pakai			1651
Biaya Pokok Per Kamar			189.714,27
Persentase Laba 12%			22.765,71
Tarif Rawat Inap			212.479,98

Sumber: Data Diolah



Tabel 15 Tarif Jasa Rawat Inap Kelas I

Kelompok Biaya	Tarif Pemicu Biaya	Pemicu Biaya	Total
<b>Biaya Langsung</b>			
Biaya Bahan Habis Pakai Umum	18.082,97	2125	38.426.311,25
Biaya Gizi	25.725,00	2125	54.665.625,00
Biaya Gaji	36.205,93	2125	76.937.601,25
<b>Jumlah Biaya Langsung</b>			<b>170.029.537,5</b>
<b>Biaya Tidak Langsung</b>			
<i>Cost Pool 1</i>			
Biaya ATK	5.939,47	564	3.349.861,08
Biaya Diklat	12.314,45	564	6.945.349,8
<b>Jumlah</b>			<b>10.295.210,88</b>
<i>Cost Pool 2</i>			
Biaya Air	9.716,46	2125	20.647.477,5
Biaya Telepon	1.938,01	2125	4.118.271,25
Biaya Linen	26.502,76	2125	56.318.365,00
Biaya Pemeliharaan Fasilitas	4.813,71	2125	10.229.133,75
<b>Jumlah</b>			<b>91.313.247,5</b>
<b>Biaya Penyusutan Fasilitas :</b>			
1. Bed	756,66	2125	1.607.902,5
2. Kursi	690,28	2125	1.466.845
3. Meja pasien	573,05	2125	1.217.731,25
<b>Jumlah</b>			<b>4.272.478,75</b>
<i>Cost Pool 3</i>			
Biaya Penyusutan Gedung	116.263,41	435	50.574.583,35
Biaya Pemeliharaan Gedung	26.283,82	435	11.433.461,7
Biaya Kebersihan	28.454,00	435	12.377.490
<b>Jumlah</b>			<b>74.385.535,05</b>
<i>Cost Pool 4</i>			
Biaya Listrik	2.470,78	609.55	1.506.063,94
<b>Jumlah Biaya Tidak Langsung</b>			<b>181.772.536,1</b>
<b>Total Biaya</b>			<b>351.802.073,6</b>
<b>Jumlah Hari Pakai</b>			<b>2125</b>
<b>Biaya Pokok Per Kamar</b>			<b>165.553,92</b>
<b>Persentase Laba 10%</b>			<b>16.555,39</b>
<b>Tarif Rawat Inap</b>			<b>182.109,31</b>

Sumber: Data Diolah

Tabel 16. Tarif Jasa Rawat Inap Kelas II

Kelompok Biaya	Tarif Pemicu Biaya	Pemicu Biaya	Total
<b>Biaya Langsung</b>			
Biaya Bahan Habis Pakai Umum	18.082,97	2582	46.690.228,54
Biaya Gizi	21.000,00	2582	54.222.000
Biaya Gaji	36.205,93	2582	93.483.711,26
<b>Jumlah Biaya Langsung</b>			<b>194.395.939,8</b>
<b>Biaya Tidak Langsung</b>			
<i>Cost Pool 1</i>			
Biaya ATK	5.939,47	695	4.127.931,65
Biaya Diklat	12.314,45	695	8.558.542,75
<b>Jumlah</b>			<b>12.686.474,4</b>
<i>Cost Pool 2</i>			
Biaya Air	9.716,46	2582	25.087.899,72
Biaya Telepon	1.938,01	2582	5.003.941,82
Biaya Linen	26.502,76	2582	68.430.126,32
Biaya Pemeliharaan Fasilitas	4.813,71	2582	12.428.999,22
<b>Jumlah</b>			<b>110.950.967,1</b>
<b>Biaya Penyusutan Fasilitas :</b>			
1. Bed	756,66	2582	1.953.696,12
2. Kursi	690,28	2582	1.782.302,96
3. Meja pasien	573,05	2582	1.479.615,1
<b>Jumlah</b>			<b>5.215.614,18</b>
<i>Cost Pool 3</i>			
Biaya Penyusutan Gedung	116.263,41	420	48.830.632,2
Biaya Pemeliharaan Gedung	26.283,82	420	11.039.204,4
Biaya Kebersihan	28.454,00	420	11.950.680
<b>Jumlah</b>			<b>71.820.516,6</b>
<i>Cost Pool 4</i>			
Biaya Listrik	2.470,78	1.098,65	2.714.522,45
<b>Jumlah Biaya Tidak Langsung</b>			<b>203.388.094,7</b>
<b>Total Biaya</b>			<b>397.784.034,5</b>
<b>Jumlah Hari Pakai</b>			<b>2582</b>
<b>Biaya Pokok Per Kamar</b>			<b>154.060,43</b>
<b>Persentase Laba 10%</b>			<b>15.406,04</b>
<b>Tarif Rawat Inap</b>			<b>169.466,47</b>

Sumber: Data Diolah

Tabel 17. Tarif Jasa Rawat Inap Kelas III

Kelompok Biaya	Tarif Pemicu Biaya	Pemicu Biaya	Total
<b>Biaya Langsung</b>			
Biaya Bahan Habis Pakai Umum	18.082,97	6242	112.873.898,7
Biaya Gizi	19.000,00	6242	118.598.000
Biaya Gaji	36.205,93	6242	225.997.415,1
<b>Jumlah Biaya Langsung</b>			<b>457.469.313,8</b>
<b>Biaya Tidak Langsung</b>			
<i>Cost Pool 1</i>			
Biaya ATK	5.939,47	1775	10.542.559,25
Biaya Diklat	12.314,45	1775	21.858.148,75
<b>Jumlah</b>			<b>32.400.708</b>
<i>Cost Pool 2</i>			
Biaya Air	9.716,46	6242	60.650.143,32
Biaya Telepon	1.938,01	6242	12.097.058,47
Biaya Linen	26.502,76	6242	165.430.227,9
Biaya Pemeliharaan Fasilitas	4.813,71	6242	30.047.177,82
<b>Jumlah</b>			<b>268.224.607,5</b>
<b>Biaya Penyusutan Fasilitas</b>			
1. Bed	756,66	6242	4.723.071,72
2. Kursi	690,28	6242	4.308.727,76
3. Meja pasien	573,05	6242	3.576.978,1
<b>Jumlah</b>			<b>12.608.777,58</b>
<i>Cost Pool 3</i>			
Biaya Penyusutan Gedung	116.263,41	434	50.458.319,94
Biaya Pemeliharaan Gedung	26.283,82	434	11.407.177,88
Biaya Kebersihan	28.454,00	434	12.349.036
<b>Jumlah</b>			<b>74.214.533,82</b>
<i>Cost Pool 4</i>			
Biaya Listrik	2.470,78	2.044,00	5.050.274,32
<b>Jumlah Biaya Tidak Langsung</b>			<b>392.498.901,2</b>
<b>Total Biaya</b>			<b>849.968.215</b>
<b>Jumlah Hari Pakai</b>			<b>6242</b>
<b>Biaya Pokok Per Kamar</b>			<b>136.169,21</b>
<b>Persentase Laba 5%</b>			<b>6.808,46</b>
<b>Tarif Rawat Inap</b>			<b>142.977,67</b>

Sumber: Data Diolah

Dari hasil perhitungan diatas maka diketahui tarif jasa rawat inap RSUD Kabupaten Buleleng dengan

menggunakan metode ABC system sebagai berikut:

Tabel 18. Tarif Jasa Rawat Inap RSUD Kabupaten Buleleng dengan Metode ABC (dalam rupiah)

Kelas Perawatan	Tarif Rawat Inap ( $X_2$ )
Kelas Mahotama (VIP A)	392.081,56
Kelas Madyatama (VIP B)	263.270,93
Kelas Utama (VIP C)	212.479,98
Kelas I	182.109,31
Kelas II	169.466,47
Kelas III	142.977,67

Sumber: Data Diolah

Tabel 19. Tarif Jasa Rawat Inap dan Pendapatan Rawat Inap RSUD

Kelas Perawatan	Tarif Tradisional	Tarif ABC	Pendapatan Tradisional	Pendapatan ABC
Kelas Mahotama (VIP-A)	173.000,00	329.081,56	192.722.000,00	336.596.857,80
Kelas Madyatama (VIP-B)	162.000,00	263.270,93	213.840.000,00	347.517.627,60
Kelas Utama (VIP-C)	151.000,00	212.479,98	249.301.000,00	350.804.447,00
Kelas I	65.000,00	182.109,31	138.125.000,00	386.982.283,80
Kelas II	48.000,00	169.466,47	123.936.000,00	437.562.425,50
Kelas III	30.000,00	142.977,67	187.260.000,00	892.466.616,10

Sumber: Perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode ABC sistem dan perhitungan pendapatan tarif jasa rawat inap dengan metode ABC sistem.

Tabel 19 diatas menunjukkan data-data penelitian yang akan di uji. Tarif dengan metode tradisional adalah data yang diperoleh dari rumah sakit, kemudian dengan dasar biaya yang sama dihitung tarif rawat inap dengan menggunakan metode ABC. Setelah diketahui besar masing-masing tarif kemudian dapat dihitung masing-masing pendapatan rawat inapnya dengan cara mengalikan tarif dengan jumlah rawat inap pasien. Dari data-data diatas akan diuji bagaimana perbandingan antara tarif rawat inap dengan metode tradisional

dan metode ABC serta pengaruhnya terhadap pendapatan.

Tabel 20 berikut menunjukkan semua data penelitian berdistribusi normal. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai *Asymp.Sig. (2-tailed)* masing-masing data penelitian > 0,05. Demikian pula, berdasarkan hasil analisis uji t dua sampel (*Paired Samples Test*) pada Tabel 21 dapat diketahui bahwa nilai t hitung sebesar 8,901 dan Nilai Sig (*2-tailed*) menunjukkan hasil < 0,05. Dengan taraf kesalahan 0,05 dan dk = 5, maka diketahui t tabel adalah sebesar 2.015. Karena harga t hitung > dari

harga t tabel dan nilai Sig (2-tailed) < 0,05.

Tabel 20  
Uji Kolmogorov-Smirnov

		<i>One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test</i>			
		Tarif Tradisional	Tarif ABC	Pendapatan Tradisional	Pendapatan ABC
N		6	6	6	6
<i>Normal Parameters<sup>a,b</sup></i>	<i>Mean</i>	104833.33	216564.320	1.8420E8	4.637E8
		33	0		
	<i>Std. Deviation</i>	63973.171	68816.6677	46804515.0884	2.1264E8
<i>Most Extreme Differences</i>	<i>Absolute</i>	.265	.192	.193	.382
	<i>Positive</i>	.233	.192	.171	.382
	<i>Negative</i>	-.265	-.142	-.193	-.292
		.648	.470	.472	.936
<i>Kolmogorov-Smirnov Z</i>					
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>		.794	.980	.979	.345

Tabel 21  
Uji t Dua Sampel (*Paired Samples Test*)

		<i>Paired Differences</i>				t	df	Sig. (2-tailed)
		<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>	<i>Std. Error Mean</i>	<i>95% Confidence Interval of the Difference</i>			
					<i>Lower</i>	<i>Upper</i>		
Pair 1 Tarif	111730	30746.73	12552.30	79464.26	143997.	8.9	5	.00
ABC- Tarif Tradisional	.98667	976	394	216	71118	01	0	

Di sisi lain, berdasarkan pedoman interpretasi koefisien korelasi sebesar 0,689 menunjukkan adanya korelasi cukup kuat dan positif. Pada tabel uji statistik diatas dapat diketahui pula nilai koefisien determinasi (R Square) adalah sebesar 0,474. Nilai koefisien determinasi tersebut menunjukkan bahwa tarif rawat inap dengan metode tradisional

berpengaruh terhadap pendapatan rawat inap rumah sakit sebesar 47,4%. Terakhir, berdasarkan pedoman interpretasi koefisien korelasi sebesar 0,595 menunjukkan adanya korelasi cukup kuat dan positif. Pada tabel uji statistik diatas dapat diketahui pula hasil koefisien determinasi (R Square) adalah sebesar 0,355. Nilai koefisien determinasi

tersebut menunjukkan bahwa tarif rawat inap rumah sakit sebesar rawat inap dengan metode tradisional 35,5%. berpengaruh terhadap pendapatan

Tabel 22  
Uji Koefisien Korelasi dan Koefisien Determinasi (Metode Tradisional)  
Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.689 <sup>a</sup>	.474	.343	37935918.02016

a. Predictors: (Constant), Tarif Tradisional

Tabel 23  
Uji Koefisien Korelasi dan Koefisien Determinasi (Metode ABC)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.595 <sup>a</sup>	.355	.193	1.9100E8

a. Predictors: (Constant), Tarif ABC

### **Pembahasan**

#### *Perbandingan Penetapan Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit dengan Metode Tradisional dan Metode ABC*

Berdasarkan tabel 24 dapat diamati bahwa terdapat selisih antara tarif rawat inap dengan metode tradisional dan metode ABC. Selisih tersebut diakibatkan karena adanya perbedaan dalam penggunaan pemicu biaya (cost driver). Pada metode ABC pembebanan biaya menggunakan berbagai macam pemicu biaya sedangkan penentuan tarif dengan menggunakan metode tradisional pembebanan biaya langsung dan biaya tidak langsung hanya dibebankan pada satu pemicu biaya

saja yaitu berdasarkan jumlah hari rawat inap pasien.

Hasil pengujian menunjukkan bahwa perbedaan antara kedua tarif yang dihasilkan kedua metode tersebut memiliki perbedaan yang signifikan karena selisih yang dihasilkan kedua metode tersebut cukup besar. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yulianti (2011) dan Amirah Said Bhaasen (2011) yang hasil penelitiannya juga menyatakan bahwa adanya perbedaan besar tarif yang dihasilkan perhitungan tarif jasa rawat inap rumah sakit dengan menggunakan metode tradisional dan metode ABC.

Tabel 24  
Tarif Rawat Inap Metode Tradisional dan Metode ABC

Kelas Perawatan	Tarif Tradisional (X <sub>1</sub> )	Tarif ABC (X <sub>2</sub> )	Selisih
Kelas Mahotama (VIP-A)	173.000,00	329.081,56	156.081,56
Kelas Madyatama (VIP-B)	162.000,00	263.270,93	101.270,93
Kelas Utama (VIP-C)	151.000,00	212.479,98	61.479,98
Kelas I	65.000,00	182.109,31	117.109,31
Kelas II	48.000,00	169.466,47	121.466,47
Kelas III	30.000,00	142.977,67	112.977,67

### **KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN KETERBATASAN PENELITIAN**

Penetapan tarif jasa rawat inap rumah sakit dengan menggunakan metode tradisional dan metode ABC menghasilkan besar tarif yang berbeda. Perbedaan ini diakibatkan karena pembebanan biaya dengan metode ABC menggunakan pemicu biaya yang lebih banyak dibandingkan dengan metode tradisional. Penerapan tarif rawat inap dengan metode tradisional dan metode ABC memiliki hubungan cukup kuat dan positif terhadap pendapatan rawat inap. Hubungan yang cukup kuat dan positif ini menunjukkan bahwa apabila tarif rawat inap mengalami kenaikan atau penurunan maka pendapatan rawat inap rumah sakit juga akan mengalami kenaikan atau penurunan. Dengan menggunakan metode ABC system akan memaksimalkan pendapatan rawat inap RSUD karena dilakukan dengan

pembebanan biaya yang cukup akurat.

Manajemen rumah sakit sebaiknya mulai mempertimbangan bagaimana perhitungan penentuan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode ABC karena perhitungan tarif rawat inap dengan menggunakan metode ABC menggunakan pemicu biaya (*Cost Driver*) yang lebih banyak dari pada metode tradisional yang hanya menggunakan jumlah hari rawat inap pasien sehingga pembebanan biaya akan lebih akurat. Namun untuk penentuan pemicu biaya (*Cost Driver*) dalam metode ABC harus dilakukan melalui analisa yang mendalam agar terdapat kesesuaian antara konsumsi aktivitas yang diterangkan oleh pemicu biaya (*Cost driver*) yang dipilih dengan konsumsi aktivitas sesungguhnya.

Berdasarkan hasil pengujian meunjukkan bahwa penetapan tarif jasa rawat inap rumah sakit dengan

menggunakan metode ABC system berpengaruh terhadap pendapatan rawat inap rumah sakit. Metode ini memiliki hubungan yang cukup kuat dan positif terhadap pendapatan rawat inap rumah sakit. Hubungan yang cukup kuat dan positif antara tarif rawat inap dengan metode ABC terhadap pendapatan rawat inap ini menunjukkan bahwa apabila tarif rawat inap mengalami kenaikan atau penurunan maka pendapatan rawat inap rumah sakit juga akan mengalami kenaikan atau penurunan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Amirah Said Bhaasen (2011) yang menyatakan penetapan tarif rawat inap dengan ABC berpengaruh terhadap pendapatan rawat inap rumah sakit.

Hal ini menunjukkan bahwa perhitungan penentuan tarif rawat inap merupakan hal yang sangat penting, perhitungan tarif harus dilakukan secara teliti karena akan berdampak pada pendapatan rawat inap rumah sakit itu sendiri. Pembebanan biaya dalam penentuan tarif rawat inap harus dilakukan secara akurat sehingga dapat memberikan manfaat jangka panjang bagi rumah sakit. Penetapan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode ABC System ini sangat dianjurkan untuk digunakan pada

RSUD Kabupaten Buleleng, karena dapat memaksimalkan pendapatan dari sektor rawat inap.

## **REFERENSI**

- Amirah Said Baashen, 2011. Analisis Perbandingan Penetapan Tarif Rawat Inap Rumah Sakit dengan Metode Tradisional dan Metode ABC Serta Implikasinya Terhadap Pendapatan Rawat Inap Rumah Sakit: Studi Kasus Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Skripsi (tidak diterbitkan). Jurusan Akuntansi, FPEB, Bandung.
- Blocher, Edward J, David E Stout, dan Gary Cokins. 2011. Manajemen Biaya: Penekanan Strategis. Buku Satu. Diterjemahkan oleh David Wijaya. Jakarta: Salemba Empat.
- Carter, William K. 2009. Akuntansi Biaya Edisi 14. Buku Satu. Diterjemahkan oleh Krista. Jakarta: Salemba Empat.
- Cooper & Kaplan. 1991. "Penentuan Cost Driver". Tersedia pada <http://www.viciouslisme.blogspot.com/2010/06/>[diakses tanggal 21 Desember 2016].
- Hansen & Mowen. 2009. Akuntansi Manajerial. Edisi 8. Jakarta: Salemba Empat
- Horngren, Datar, dkk. 2008. Akuntansi Biaya (Penekanan Manajerial). Edisi 11.
- Kamaruddin, Ahmad. 2013. Akuntansi Manajemen. Edisi Revisi.
- Mulyadi. 2012. Akuntansi Biaya. Edisi 5. Yogyakarta : UPP STIM YKPN



Mulyadi. 2014. Sistem Akuntansi.  
Yogyakarta: Salemba Empat

Supriyono. 2002. Akuntansi Biaya  
dan Akuntansi Manajemen  
Untuk Teknologi

Maju dan Globalisasi. .

Supriyono. 2012. Akuntansi Biaya.  
Yogyakarta: BPFE

Tunggal, Amin Widjaja. 2009.  
Pengertian Activity Based  
Costing System.  
tersedia di  
[http://mbegedut.blogspot.com/  
2012/04/abc-activity-based-  
costing-menurut-  
para.html#.UOj8apHtcdU](http://mbegedut.blogspot.com/2012/04/abc-activity-based-costing-menurut-para.html#.UOj8apHtcdU).  
[Diakses tanggal 18 Desember  
2016].

Yulianti. 2011. Penerapan Activity  
Based Costing System Sebagai  
Dasar Penetapan Tarif Jasa  
Rawat Inap (Studi Kasus Pada  
RSUD H.A Sulthan Daeng Radja  
Bulukumba). Skripsi (tidak  
diterbitkan). Jurusan Akuntansi,  
Fakultas Ekonomi, Universitas  
Hasanuddin, Makasar.

Supriyono. 2002. Akuntansi Biaya  
dan Akuntansi Manajemen  
Untuk Teknologi Maju dan  
Globalisasi. Edisi 2. Yogyakarta:  
BPFE