

**PENERAPAN METODE ACTIVITY BASED COSTING
DALAM MENENTUKAN BESARNYA TARIF PERSALINAN
NORMAL**

(Studi Kasus Pada RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta)

SKRIPSI



Disusun oleh:

Nama : Astranoita Sas Mutiara Maharani

Nomor Mahasiswa : 144214882

Program Studi : Akuntansi

SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI WIDYA WIWAHA

YOGYAKARTA

2018

ABSTRAK

Persalinan normal adalah salah satu jasa pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit dimana jasa atas penghasilan tersebut dapat mempengaruhi profitabilitas Rumah Sakit. Maka, untuk menghadapi persaingan ketat dalam bidang kesehatan diperlukan perhitungan biaya yang akurat.

Penelitian ini bertujuan membandingkan tarif persalinan normal dengan tarif persalinan normal yang berlaku di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif komparatif. Metode analisis biaya yang digunakan adalah berdasarkan *Activity Based Costing System*.

Hasil analisis dengan metode *Activity Based Costing* memberikan hasil yang lebih tinggi pada tarif persalinan normal kelas III, II dan I serta memberikan hasil yang lebih rendah pada tarif persalinan normal kelas I+, VIP dan VVIP. Perbedaan yang terjadi disebabkan karena pembebanan biaya *overhead* pada masing-masing produk.

Perhitungan dengan metode *Activity Based Costing* lebih efektif dan akurat sehingga sesuai untuk diterapkan pada Rumah Sakit dengan jasa pelayanan yang bervariasi dan persaingan bisnis yang ketat.

Kata kunci: *Activity Based Costing System*, *cost driver*, Rumah Sakit.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahrabbi'l'aalamiin, puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya serta telah memberikan kelancaran, kemampuan, kemauan dan kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul **“Penerapan Metode Activity Based Costing dalam Menentukan Besarnya Tarif Persalinan Normal (Studi Kasus Pada RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta)”**. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Strata 1 untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada STIE Widya Wiwaha.

Dengan rasa terima kasih yang tak terhingga, persembahkan utama penulis sembahkan kepada Alm. Roni Maharani dan Tinik Sunarni selaku orangtua penulis yang telah membesarkan dan mendidik penulis selama ini dengan cinta kasih tulus yang tak ternilai harganya. Terima kasih atas segala doa, inspirasi, motivasi, dukungan dan semangat yang sampai saat ini penulis belum bisa memberikan balasan atas jasa dan jerih payah beliau selama ini.

Selama penulisan skripsi ini tentunya penulis mendapatkan banyak dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini perkenankanlah penulis menghaturkan terima kasih yang tulus dan penghargaan kepada:

1. Bapak Drs. Muhammad Subkhan, M.M selaku Ketua STIE Widya Wiwaha Yogyakarta.

2. Ibu Khoirunisa Cahya Firdarini, S.E., M.Si selaku Ketua Program Studi Akuntansi.
3. BapakZulkifli, S.E., M.M selaku Dosen Pembimbing yang telah bermurah hati memberikan bimbingan, arahan, masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Rahayuningtyas, S.E selaku Kepala Bagian Keuangan dan seluruh staf RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta yang telah membantu dalam pemberian data terkait dengan perhitungan tarif persalinan normal.
5. Ganang Julianto, S.Kom yang telah memberikan semangat dan bantuan kepada penulis.
6. Teman-teman Akuntansi angkatan 2014 terima kasih banyak atas kesempatan berbagi pengetahuan, pengalaman dan cerita baik suka maupun duka selama menempuh studi. Terima kasih atas kerjasama dan bantuan yang diberikan selama ini, semoga kita semua bisa mewujudkan apa yang kita cita-citakan.
7. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang secara langsung maupun tidak langsung telah memberikan bantuan moril maupun materil kepada penulis.

Harapan penulis semoga Allah SWT senantiasa memberikan balasan dan karunia-Nya atas segala jasa dan budi baik Bapak, Ibu, dan Rekan-rekan sekalian. Kesempurnaan hanya milik Allah SWT, penulis sebagai manusia biasa menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini terdapat banyak kekurangan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca yang memerlukannya. Aamiin.

Yogyakarta, Maret 2018

Penulis

Astranoita Sas Mutiara Maharani

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Sampul Depan Skripsi.....	ii
Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme	iii
Halaman Pengesahan Skripsi	iv
Halaman Pengesahan Ujian	v
Halaman Motto	vi
Abstrak	vii
Kata Pengantar.....	viii
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Lampiran	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II LANDASAN TEORI	
2.1 Pengertian Rumah Sakit.....	8
2.1.1 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	8
2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit	9
2.2 Pengertian Akuntansi	10
2.3.1 Pengertian Akuntansi Biaya	10
2.3 Pengertian Biaya	12

	2.3.1	Klasifikasi Biaya	12
	2.3.2	Pengertian Biaya <i>Overhead</i> Pabrik	13
	2.4	<i>Activity Based Costing System</i>	14
	2.4.1	Perbedaan <i>Activity Based Costing System</i> dengan Sistem Tradisional	16
	2.5	Penelitian Terdahulu	17
BAB III		METODE PENELITIAN	
	3.1	Definisi.....	20
	3.2	Jenis Penelitian.....	20
	3.3	Lokasi Penelitian.....	21
	3.4	Variabel Penelitian.....	21
	3.5	Jenis dan Sumber Data.....	21
	3.6	Metode Pengumpulan Data.....	22
	3.7	Analisis Data.....	23
BAB IV		ANALISIS DAN PEMBAHASAN	
	4.1	Gambaran Umum Rumah Sakit	28
	4.1.1	Visi, Misi, Tujuan dan Motto	31
	4.1.2	Jenis Pelayanan.....	32
	4.2	Data Pendukung <i>Activity Based Costing System</i>	35
	4.3	Penentuan Tarif Persalinan Normal Berdasarkan <i>Activity Based Costing System</i>	40
BAB V		PENUTUP	
	5.1	Kesimpulan	54
	5.2	Keterbatasan Penelitian.....	56
	5.3	Saran	56
		Daftar Pustaka	58
		Lampiran.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel

4.1	Tarif Jasa Pelayanan Persalinan Normal RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Tahun 2017	33
4.2	Data Biaya Langsung di Kamar Bersalin Tahun 2017	35
4.3	Data Biaya Tidak Langsung di Kamar Bersalin Tahun 2017	36
4.4	Jumlah Pasien Persalinan Normal Tahun 2017	38
4.5	Data Jumlah Jam Perawatan Tahun 2017	38
4.6	Data Jumlah Jam Pengoperasian Mesin Steril Tahun 2017	39
4.7	Data Jumlah Jam Penggunaan Listrik Tahun 2017	39
4.8	Data Berat <i>Laundry</i> Linen Persalinan Normal Tahun 2017	39
4.9	Data Penggunaan Kamar Bersalin Tahun 2017	40
4.10	Data Luas Kamar Bersalin Tahun 2017	40
4.11	Klasifikasi Biaya Berdasarkan Tingkat Aktivitas Tahun 2017	44
4.12	Klasifikasi Biaya dan <i>Cost Driver</i> Tahun 2017	45
4.13	Penentuan Tarif Per Unit <i>Cost Driver</i> Jasa Medis Tahun 2017	45
4.14	Penentuan Tarif Per Unit <i>Cost Driver</i> Tahun 2017	46
4.15	Tarif Tindakan Persalinan Normal Kelas III Tahun 2017	47
4.16	Tarif Tindakan Persalinan Normal Kelas II Tahun 2017	48
4.17	Tarif Tindakan Persalinan Normal Kelas I Tahun 2017	49
4.18	Tarif Tindakan Persalinan Normal Kelas I+ Tahun 2017	50
4.19	Tarif Tindakan Persalinan Normal Kelas VIP Tahun 2017	51
4.20	Tarif Tindakan Persalinan Normal Kelas VVIP Tahun 2017	52
5.1	Data Perbandingan Tarif Persalinan Normal Tahun 2017	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1	Permohonan Ijin Penelitian	61
2	Struktur Organisasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede	62
3	Data Pelayanan Rawat Inap Tahun 2017.....	63
4	Rincian Pengeluaran Kamar Bersalin Tahun 2017	64
5	Rekapitulasi Jumlah Laundry Kamar Bersalin Tahun 2017.....	65
6	Daftar Jasa Medis Dokter Spesialis Kandungan Tahun 2017	66

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persaingan dalam bidang pelayanan kesehatan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah Rumah Sakit di Indonesia. Dalam lingkungan ekonomi yang kompetitif saat ini, jasa pelayanan kesehatan termasuk dalam usaha yang banyak diminati oleh pelaku usaha dan para investor. Hal tersebut terjadi karena meningkatnya kebutuhan dan kesadaran masyarakat untuk memperhatikan kesehatan.

Pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dewasa ini mendorong berbagai bidang usaha dalam kompetisi yang semakin ketat, hal itu merupakan salah satu faktor penyebab pendirian Rumah Sakit di Indonesia yang semakin bertambah dan berinovasi.

Salah satu contoh usaha non profit yang terus berkembang dan berinovasi dalam bidang pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Rumah Sakit dikategorikan berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan menjadi Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya (Undang-Undang Nomor 44, 2009).

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit. Klasifikasi Rumah Sakit Khusus terdiri atas (Undang-Undang Nomor 44, 2009):

- a. Rumah Sakit Khusus kelas A.
- b. Rumah Sakit Khusus kelas B.
- c. Rumah Sakit Khusus kelas C.

Setiap perusahaan berusaha untuk menerapkan berbagai strategi yang tepat dan efektif agar memenangkan persaingan. Salah satu penyebab ketatnya persaingan yaitu karena mayoritas konsumen memilih Rumah Sakit yang berkualitas namun biaya pelayanannya tetap terjangkau. Konsumen memiliki hak untuk bebas memilih dan menentukan Rumah Sakit pilihannya masing-masing. Terjadi persaingan untuk memberikan jasa pelayanan terbaik agar mendapat kepercayaan para konsumen. Rumah Sakit harus mempertahankan kualitas dengan memberikan pelayanan prima sehingga konsumen merasa puas.

Strategi dan informasi yang akurat mengenai pengambilan keputusan dalam *product mix*, *product design*, dan *process technology* diperlukan untuk menarik perhatian konsumen dalam persaingan bisnis yang ketat. Salah satu strategi untuk memenangkan persaingan adalah dengan cara menentukan tarif yang lebih rendah dari Rumah Sakit lain (pesaing). Dalam penentuan tarif harus efektif dan melakukan efisiensi biaya karena berpengaruh terhadap tingkat profitabilitas suatu organisasi atau usaha. Hal tersebut dapat dilakukan dengan menghitung secara akurat semua biaya tetap dan biaya variabel yang dikeluarkan. Penentuan tarif persalinan normal merupakan salah satu

keputusan yang penting karena memberikan pengaruh dalam penentuan biaya yang akurat sehubungan dengan jasa pelayanan yang diberikan.

Activity Based Costing System adalah suatu sistem informasi akuntansi yang mengidentifikasi berbagai aktivitas yang dikerjakan dalam suatu organisasi dan mengumpulkan berbagai biaya dengan dasar dan sifat yang ada. *Activity Based Costing System* memfokuskan pada biaya yang melekat pada produk berdasarkan aktivitas untuk memproduksi, mendistribusikan atau menunjang produk yang bersangkutan. *Activity Based Costing System* membantu perusahaan mengurangi distorsi yang disebabkan oleh sistem penentuan harga pokok tradisional, sehingga dengan *Activity Based Costing System* dapat diperoleh biaya produk yang lebih akurat.

Activity Based Costing System dapat merefleksikan hakekat ekonomi dan produksi, sehingga dapat memberikan bimbingan yang lebih baik kepada manajer dalam pembuatan keputusan, seperti penetapan harga, pengelolaan hubungan dengan pelanggan, kombinasi produk, rancangan produk dan aktivitas perbaikan proses.

Dalam praktik *Activity Based Costing System* banyak diadopsi untuk menentukan alokasi biaya overhead pabrik. Salah satu manfaat terbesar *Activity Based Costing System* dalam hal ini adalah kemampuannya untuk mengungkapkan aktivitas yang tidak memberikan nilai tambah (*non value added activities*) bagi produk atau jasa yang dihasilkan. Andaikata aktivitas yang *non-value added* tersebut muncul maka dapat diupayakan untuk dihilangkan atau setidaknya diminimalkan (Armanto Witjaksono, 2013: 243).

Menurut Armanto Witjaksono (2013) kelemahan *Activity Based Costing System* dalam penerapannya memerlukan lebih banyak waktu, tenaga, dan juga peralatan, sehingga biaya (*cost*) dari informasi yang dihasilkan menjadi relatif lebih mahal dibandingkan informasi yang dihasilkan oleh sistem akuntansi biaya konvensional. Oleh karena itu para manajer dan akuntan sangat menaruh perhatian pada manfaat (*benefit*) yang dapat diperoleh seandainya menerapkan *Activity Based Costing System*. Namun sangat dimungkinkan bahwa penerapan *Activity Based Costing System* adalah hanya untuk sebagian aktivitas produksi atau hanya untuk departemen tertentu. Misalnya saja untuk alokasi biaya overhead pabrik atau departemen *Research & Development (R&D)*.

RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede merupakan salah satu dari beberapa Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak yang berada di Yogyakarta dengan klasifikasi Rumah Sakit Khusus kelas C, dimana penghasilan yang diperolehnya berasal dari berbagai jasa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada konsumen. Keanekaragaman kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Rumah Sakit menimbulkan banyaknya penentuan tarif pada masing-masing jenis pelayanan yang diberikan sehingga diperlukan data biaya yang tepat agar menghasilkan informasi biaya yang akurat. Informasi biaya yang tidak akurat menyebabkan keputusan untuk menentukan tarif menjadi tidak tepat.

Salah satu jasa pelayanan yang diberikan adalah tindakan pertolongan pada proses persalinan normal dimana penghasilan atas jasa tersebut dapat mempengaruhi profitabilitas Rumah Sakit. *Activity Based Costing System* dinilai dapat mengukur secara cermat biaya-biaya yang keluar dari setiap aktivitas untuk menghasilkan tarif yang tepat bagi kategori tindakan persalinan normal. Mengingat pentingnya *Activity Based Costing System* dalam penentuan tarif persalinan normal yang tepat, maka

berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil judul **“PENERAPAN METODE ACTIVITY BASED COSTING DALAM MENENTUKAN BESARNYATARIF PERSALINAN NORMAL (Studi Kasus Pada RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta)”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian mengenai *Activity Based Costing System* dalam penentuan besarnya tarif persalinan normal, maka penulis merumuskan masalah yaitu: Bagaimana penerapan *Activity Based Costing System* dalam menentukan besarnya tarif persalinan normal apabila dibandingkan dengan penerapan tarif yang ditentukan oleh RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini disusun dengan tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui besarnya tarif persalinan normal setelah diterapkan *Activity Based Costing System* dalam penentuan tarif persalinan normal di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.
2. Untuk membandingkan dan menganalisis tarif persalinan normal berdasarkan *Activity Based Costing System* dengan tarif persalinan normal yang berlaku di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan positif dan gambaran bagi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta tentang penentuan tarif persalinan normal dengan *Activity Based Costing System* sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan dan pengambilan keputusan dalam rangka peningkatan kualitas rumah sakit demi kemajuan dan kelangsungan hidup RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.
- b. Sebagai acuan dalam pembaharuan pola tarif dan menetapkan tarif persalinan normal.

2. Bagi penulis

- a. Menjadi sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penerapan *Activity Based Costing System* dalam kaitannya dengan penentuan persalinan normal sebagai bentuk implementasi teori yang telah didapat oleh penulis selama menempuh studi dengan praktik yang terjadi secara nyata di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.

b. Untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi pada Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Jurusan Akuntansi Jenjang Strata 1.

3. Bagi pembaca

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bacaan atau referensi yang memberikan informasi mengenai *Activity Based Costing System* dalam penerapannya pada sebuah rumah sakit.
- b. Sebagai tambahan wawasan, pengetahuan, dan sumbangan pemikiran serta menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya.

STIE Widya Wivaha
Jangan Plagiat

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksudkan dengan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah Sakit adalah institusi yang kompleks dan memiliki berbagai macam sumber daya profesi. Sekurangnya terdapat dua profesi utama yaitu dokter dan perawat (Soeroso, 2003: 26).

2.1.1 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Rosihan Adhani (2016) Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Artinya, setiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, dan memulihkan kesehatan.

Dalam menjalankan tugas sebagaimana diatas, Rumah Sakit mempunyai fungsi (Rosihan Adhani, 2016: 22):

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua / tingkat lanjut dengan teknologi spesialistik, dan ketiga / teknologi kesehatan subspecialistik, sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Rosihan Adhani (2016) Rumah Sakit menurut bentuknya dibedakan menjadi Rumah Sakit menetap, Rumah Sakit bergerak dan Rumah Sakit lapangan. Rumah sakit menetap merupakan Rumah Sakit yang didirikan secara permanen untuk jangka waktu lama untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit bergerak merupakan Rumah Sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain. Rumah Sakit bergerak dapat berbentuk bus, kapal laut, caravan, gerbong kereta api, atau container. Rumah sakit lapangan merupakan Rumah Sakit yang didirikan di lokasi tertentu selama kondisi darurat dalam pelaksanaan kegiatan tertentu yang berpotensi bencana atau selama masa tanggap darurat bencana.

Rumah Sakit dikategorikan berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan menjadi Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya (Undang-Undang Nomor 44, 2009).

Rumah Sakit menurut kepemilikan dan badan hukum dibagi menjadi (Rosihan Adhani, 2016: 19):

- a. Rumah Sakit milik pemerintah.
Rumah Sakit milik pemerintah dibagi menjadi Rumah Sakit milik pemerintah pusat atau kementerian kesehatan (Rumah Sakit vertikal), Rumah Sakit milik pemerintah daerah provinsi, dan Rumah Sakit milik pemerintah kabupaten / kota.
- b. Rumah Sakit Badan Usaha Milik Negara (BUMN) dan lembaga pemerintah non kementerian.
- c. Rumah Sakit milik Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian.
- d. Rumah Sakit milik swasta.
- e. Rumah Sakit milik swasta bisa bersifat *non profit* (nirlaba) dengan badan hukum yayasan atau perkumpulan dan bisa bersifat *for profit* dengan badan hukum perseroan terbatas atau badan hukum lainnya.

Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit. Klasifikasi Rumah Sakit Khusus terdiri atas (Undang-Undang Nomor 44, 2009):

- a. Rumah Sakit Khusus kelas A.
- b. Rumah Sakit Khusus kelas B.
- c. Rumah Sakit Khusus kelas C

2.2 Pengertian Akuntansi

Akuntansi adalah seni pencatatan, penggolongan, dan peringkasan transaksi dan kejadian yang bersifat keuangan dengan cara yang berdaya guna dan dalam bentuk satuan uang, dan menginterpretasikan hasil proses tersebut. Pengertian seni dalam definisi tersebut sebenarnya dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa akuntansi bukan merupakan ilmu pengetahuan eksakta (*science*) karena dalam proses penalaran dan perancangan akuntansi banyak terlibat unsur kebijaksanaan (*judgement*). Jadi seni disini lebih mempunyai konotasi untuk mengatakan bahwa akuntansi merupakan pengetahuan terapan yang isi dan strukturnya disesuaikan dengan kebutuhan dan bukan suatu ilmu pasti (Suwardjono, 1991: 5).

Di dalam praktik, keahlian dalam bidang pengetahuan khusus ini menjadi spesialisasi pekerjaan di bidang akuntansi. Perkembangan ini kemudian menjadi dasar pemikiran dalam pengembangan kurikulum pendidikan akuntansi. Berikut ini materi-materi khusus yang dipelajari dalam bidang studi akuntansi (Baldrick Siregar dkk, 2016: 26-28):

- a. Akuntansi keuangan (*Financial Accounting*).
- b. Pengauditan (*Auditing*).
- c. Akuntansi Kos (*Cost Accounting*).
- d. Akuntansi Manajemen (*Management/Managerial Accounting*).
- e. Sistem Akuntansi (*Accounting Systems*).
- f. Akuntansi Pajak (*Tax Accounting*).
- g. Akuntansi Pemerintah (*Governmental Accounting*).

Yusuf (2007, 4) membagi pengertian akuntansi dari dua sudut pandang yaitu definisi dari sudut pandang pemakai jasa akuntansi dan definisi dari sudut pandang proses kegiatannya. Ditinjau dari sudut pandang pemakainya, akuntansi dapat didefinisikan sebagai suatu disiplin yang menyediakan informasi yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan secara efisien dan mengevaluasi kegiatan-kegiatan suatu organisasi. Ditinjau dari sudut kegiatannya, akuntansi dapat didefinisikan sebagai proses pencatatan, penggolongan, peringkasan, pelaporan, dan penganalisisan data keuangan suatu organisasi.

2.2.1 Pengertian Akuntansi Biaya

Akuntansi Biaya menurut Mulyadi (2003: 1) merupakan sistem informasi operasi untuk memberdayakan personil organisasi dalam pengolahan aktivitas dan pengambilan keputusan yang lain, sedangkan menurut Kamaruddin (2005: 8) akuntansi biaya adalah proses pengidentifikasian, perangkuman, dan penafsiran aneka informasi yang diperlukan untuk perencanaan dan pengendalian, pengambilan keputusan manajemen, dan perhitungan biaya atau harga pokok barang yang diproduksi.

Amin Widjaja Tunggal (2005: 2) mendefinisikan akuntansi biaya sebagai suatu teknik atau metode untuk menentukan biaya suatu proyek, proses, atau hal-hal yang digunakan oleh mayoritas kesatuan legal dalam suatu masyarakat atau secara khusus ditentukan oleh suatu kelompok akuntansi otoritatif.

Menurut L.Gayle Rayburn(1999) akuntansi biaya merupakan kegiatan mengidentifikasi, mendefinisikan, mengukur, melaporkan, dan menganalisis berbagai unsur biaya langsung dan tidak langsung yang berkaitan dengan produksi serta pemasaran barang dan jasa. Akuntansi biaya dapat didefinisikan sebagai proses pengukuran, penganalisisan, perhitungan dan pelaporan biaya, profitabilitas, dan kinerja operasi. Informasi akuntansi biaya dirancang untuk kepentingan manajer. Karena manajer mengambil keputusan hanya untuk perusahaannya sendiri maka kriteria penting akuntansi biaya adalah relevansi informasi bagi pengambilan keputusan oleh manajer (Baldrick dkk, 2016: 10). Akuntansi biaya menurut Lukman Surjadi (2013) adalah proses pencatatan, penggolongan, peringkasan, dan penyajian biaya-biaya pembuatan dan penjualan produk atau penyerahan jasa dengan cara-cara tertentu beserta penafsiran terhadap hasilnya.

Tujuan akuntansi biaya adalah menyediakan informasi biaya untuk kepentingan manajemen guna membantu mereka mengelola perusahaan dan bagian-bagiannya, yaitu (Lukman Surjadi, 2013: 2):

- a. Perencanaan laba melalui budget.
- b. Pengendalian biaya melalui *responsibility accounting*.
- c. Menghitung laba untuk setiap periode, termasuk penilaian terhadap persediaan akhir.
- d. Membantu menetapkan harga jual dan kebijakan harga.
- e. Memberikan data biaya yang relevan untuk proses analisis pada pengambilan keputusan.

Tujuan utama akuntansi biaya adalah mengkomunikasikan baik informasi keuangan maupun non keuangan kepada manajemen untuk memudahkan kegiatan perencanaan, pengendalian dan evaluasi sumber daya. Akuntansi biaya menyediakan informasi yang memungkinkan manajemen mengambil keputusan berdasarkan informasi yang memadai. Dengan demikian, akuntansi biaya modern seringkali disebut akuntansi manajemen karena manajer menggunakan data akuntansi sebagai penuntun keputusan mereka (L.Gayle Rayburn, 1999: 4).

2.3 Pengertian Biaya

Biaya menurut Mulyadi (2005:5) adalah pengorbanan sumber ekonomis yang diukur dalam satuan uang yang telah terjadi atau kemungkinan akan terjadi untuk mencapai tujuan tertentu. Hal ini selaras dengan Hansen dan Mowen (2009:47) yang berpendapat bahwa biaya adalah kas atau nilai ekuivalen kas yang dikorbankan untuk mendapatkan barang atau jasa yang diharapkan memberi manfaat saat ini atau dimasa datang bagi organisasi.

Menurut Lukman Surjadi (2013) dalam arti luas, biaya adalah pengorbanan sumber ekonomis (sifat kelangkaan) yang diukur dalam satuan mata uang yang telah terjadi atau kemungkinan terjadi dalam mencapai tujuan tertentu (*to secure benefit*). Dalam arti sempit, biaya adalah bagian dari harga pokok yang dikorbankan dalam usaha memperoleh penghasilan.

Sering kata "*cost*" dipakai secara sinonim dengan kata "*expense*". Beban (*expense*) dapat didefinisikan sebagai ukuran arus keluar (*out flow*) barang atau jasa yang dipertemukan (*matched*) dengan pendapatan untuk menentukan laba. *Expense* adalah penurunan *net asset* sebagai akibat dari penggunaan/pemakaian jasa ekonomi dalam pembuatan pendapatan atau pembebanan pajak oleh unit pemerintah (Lukman Surjadi, 2013: 5).

Biaya adalah kos barang atau jasa yang telah memberikan manfaat yang digunakan untuk memperoleh pendapatan, sedangkan kos adalah pengorbanan sumber ekonomi untuk memperoleh barang atau jasa yang diharapkan member manfaat sekarang atau masa yang akan datang (Baldric, dkk (2013:23).

2.3.1 Klasifikasi Biaya

Klasifikasi biaya diperlukan bagi pengembangan data biaya yang akan membantu manajemen mencapai tujuannya. Klasifikasi biaya didasarkan pada hubungan biaya dengan (Lukman Surjadi, 2013: 5-6):

- a. Produk
 - *Manufacturing cost*: bahan, tenaga kerja, dan biaya overhead.
 - *Commercial expense*: administrasi dan pemasaran.
- b. Volume produksi
 - *Variable cost*.
 - *Fixed cost*.
 - *Semi variable cost*.
- c. Departemen produksi
 - *Direct departmental charges*.
 - *Indirect departmental charges*.

- d. Periode akuntansi
- *Capital expenditure.*
 - *Revenue expenditure.*

2.3.2 Pengertian Biaya *Overhead* Pabrik

Menurut Baldric, dkk (2013) biaya *overhead* pabrik terdiri atas semua biaya produksi yang tidak dapat ditelusur langsung ke pesanan dan bukan merupakan biaya pemasaran serta administrasi dan umum. Sebagai contoh adalah bahan penolong, tenaga kerja tidak langsung, biaya depresiasi pabrik, dan lain-lain. Biaya *overhead* pabrik yang sesungguhnya terjadi diakumulasi ke dalam akun Biaya *Overhead* Pabrik Sesungguhnya. Biaya *overhead* pabrik yang dibebankan ke pesanan dicatat di akun Biaya *Overhead* Pabrik Dibebankan. Perhitungannya menggunakan tarif.

Menurut Warindrani (2006: 27) terdapat dua tahapan pembebanan biaya *overhead* dengan *Activity Based Costing System* yaitu:

1. Biaya *overhead* dibebankan pada aktivitas-aktivitas. Dalam tahapan ini diperlukan 5 (lima) langkah yang dilakukan yaitu:
 - a. Mengidentifikasi aktivitas. Pada tahap ini harus diadakan:
 - 1) Identifikasi terhadap sejumlah aktivitas yang dianggap menimbulkan biaya dalam memproduksi barang atau jasa dengan cara membuat secara rinci tahap proses aktivitas produksi sejak menerima barang sampai dengan pemeriksaan akhir barang jadi dan siap dikirimkan ke konsumen.
 - 2) Dipisahkan menjadi kegiatan yang menambah nilai (*value added*) dan tidak menambah nilai (*non value added*).
 - b. Menentukan biaya yang terkait dengan masing-masing aktivitas. Aktivitas merupakan suatu kejadian atau transaksi yang menjadi penyebab terjadinya biaya (*cost driver* atau pemicu biaya). *Cost driver* adalah dasar yang digunakan dalam *Activity Based Costing System* yang merupakan faktor-faktor penentu seberapa besar atau seberapa banyak usaha dan beban tenaga kerja yang dibutuhkan untuk melakukan suatu aktivitas.
 - c. Mengelompokkan aktivitas yang seragam menjadi satu. Pemisahan kelompok aktivitas diidentifikasi sebagai berikut:
 - 1) *Unit level activities* merupakan aktivitas yang dilakukan untuk setiap unit produk yang dihasilkan secara individual.
 - 2) *Batch level activities* merupakan aktivitas yang berkaitan dengan sekelompok produk.
 - 3) *Product sustaining activities* dilakukan untuk melayani berbagai kegiatan produksi produk yang berbeda antara satu dengan yang lainnya.

- 4) *Facility sustaining activities* sering disebut sebagai biaya umum karena tidak berkaitan dengan jenis produk tertentu.
- d. Menggabungkan biaya dari aktivitas yang dikelompokkan. Biaya untuk masing-masing kelompok dijumlahkan sehingga dihasilkan total biaya untuk setiap kelompok.
- e. Menghitung tarif per kelompok aktivitas (*homogeny cost pool rate*). Dihitung dengan cara membagi total biaya pada masing-masing kelompok dengan jumlah *cost driver*.
2. Membebankan biaya aktivitas pada produk.
Setelah tarif per kelompok aktivitas diketahui maka dapat dilakukan perhitungan biaya *overhead* yang dibebankan pada produk sebagai berikut:

$$\text{Overhead yang dibebankan} = \text{Tarif kelompok} \times \text{Jumlah konsumsiti produk}$$

2.4 Activity Based Costing System

Activity Based Costing System didefinisikan sebagai suatu metode pengukuran biaya produk atau jasa yang didasarkan atas penjumlahan biaya (*cost accumulation*) dari pada kegiatan atau aktivitas yang timbul berkaitan dengan produksi atau jasa tersebut (Armanto Witjaksono, 2013: 237).

Activity Based Costing System pada dasarnya mencari suatu metode atau cara untuk menghasilkan informasi biaya yang lebih akurat dengan cara melakukan identifikasi atas berbagai aktivitas yang dalam *Activity Based Costing System* disebut sebagai *activity driver*. Menurut Cooper dan Kaplan Hierarki aktivitas dari *Activity Based Costing System* terbagi atas (Armanto Witjaksono, 2013: 237):

- a. *Unit Level*
- b. *Batch Level*
- c. *Product Level*
- d. *Facility Level*

Biaya aktivitas dapat dikategorikan ke dalam salah satu dari keempat kelompok aktivitas diatas. *Unit level* biasanya bervariasi tergantung pada jumlah produk yang dihasilkan. *Batch Level* seperti biaya teknis untuk mempersiapkan mesin tergantung pada jumlah *batch* produksi yang diinginkan. *Product Level* seperti biaya mesin yang dikhususkan untuk memproduksi suatu produk khusus tentu tergantung pada jumlah produk khusus yang hendak diproduksi. Adapun *Facility Level* seperti keamanan (safety dsb) tentu tergantung pada jumlah lokasi

produksi (pabrik). Contoh: *Activity Based Costing System* untuk Rumah Sakit. Klasifikasi biaya aktivitas yang dilakukan di Rumah Sakit sebagai berikut (Armanto Witjaksono, 2013:237):

- a. Untuk *unit level* adalah seluruh biaya perawatan seorang pasien per hari, termasuk jasa perawat, makan dan spre. *Cost driver* dalam hal ini adalah jumlah pasien.
- b. Untuk *batch level* adalah biaya administrasi.
- c. Untuk *product level* adalah biaya jasa para dokter spesialis. *Cost driver* adalah jumlah dokter spesialis.
- d. Untuk *facility level* adalah biaya bersama seperti satpam, *cleaning service*, dsb.

Semua organisasi, termasuk organisasi jasa mempunyai aktivitas, namun terdapat dua perbedaan mendasar antara aktivitas organisasi jasa dengan organisasi manufaktur, yaitu (Sulastiningsih dan Zulkifli, 2006: 67-68):

- a. Aktivitas organisasi manufaktur cenderung sama dan dilaksanakan dengan cara yang serupa, sedangkan aktivitas organisasi jasa sangat bervariasi untuk setiap *output* jasa, meskipun jasanya sama, misalnya jasa rumah sakit, masing-masing pasien memerlukan jasa perawatan yang sangat bervariasi.
- b. Perusahaan manufaktur, *output*nya mudah ditentukan dan diukur, keluaran untuk organisasi jasa sulit didefinisikan dan sulit diukur.

Mulyadi (2005: 15) mengungkapkan bahwa *Activity Based Costing System (ABC System)* adalah sistem informasi biaya berbasis aktivitas yang didesain untuk memotivasi personal dalam melakukan pengurangan biaya dalam jangka panjang melalui pengelolaan aktivitas. Pada awal perkembangannya, *ABC System* dimanfaatkan untuk memperbaiki kecermatan perhitungan biaya produk dalam perusahaan-perusahaan manufaktur saja yang menghasilkan banyak produk, tapi pada perkembangan selanjutnya *ABC System* tidak lagi terbatas pemanfaatannya hanya untuk menghasilkan informasi biaya produk yang akurat di dalam perusahaan manufaktur saja, namun sekarang meluas pada perusahaan dagang dan perusahaan jasa. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penerapan *Activity Based Costing* pada perusahaan jasa adalah:

- a. *Identifying and Costing Activities*, mengidentifikasi dan menghargai aktivitas dapat membuka beberapa kesempatan untuk pengoperasian yang efisien.
- b. *Special Challenger*, perbedaan antara perusahaan jasa dan perusahaan manufaktur akan memiliki Permasalahan sulitnya mengalokasikan biaya ke aktivitas. Selain itu jasa tidak dapat menjadi suatu persediaan, karena kapasitas yang ada namun tidak dapat digunakan menimbulkan biaya yang tidak dapat dihindari.

- c. *Output Diversity*, perusahaan jasa juga memiliki kesulitan-kesulitan dalam mengidentifikasi output yang ada. Pada perusahaan jasa, *diversity* yang menggambarkan aktivitas-aktivitas pendukung pada hal-hal yang berbeda mungkin sulit untuk dijelaskan atau ditentukan.

Tahap-tahap dalam perhitungan *Activity Based Costing System* menurut Blocher, Stout, dan Cokins (2011: 207) yaitu:

- a. Mengidentifikasi sumber daya dan aktivitas
Tahap pertama dalam mendesain *Activity Based Costing System* adalah mengidentifikasi biaya sumber daya dan aktivitas perusahaan. Klasifikasi aktivitas tersebut adalah sebagai berikut:
- 1) Aktivitas berlevel unit adalah aktivitas yang dilakukan untuk memproduksi satu unit produk.
 - 2) Aktivitas berlevel kelompok adalah aktivitas yang dilakukan untuk setiap batch atau kelompok produk.
 - 3) Aktivitas tingkat produk adalah aktivitas yang dilakukan untuk mendukung produksi produk yang berbeda.
 - 4) Aktivitas tingkat fasilitas adalah aktivitas yang dilakukan untuk mendukung produksi produk secara umum.
- b. Membebankan biaya sumber daya ke aktivitas.
Perhitungan biaya berdasarkan aktivitas menggunakan penggerak biaya untuk konsumsi sumber daya untuk membebankan biaya sumber daya ke aktivitas
- c. Membebankan biaya aktivitas ke objek biaya
Tahap terakhir adalah membebankan biaya aktivitas atau tempat penampungan biaya ke objek biaya berdasarkan penggerak biaya untuk konsumsi aktivitas yang tepat.

2.4.1 Perbedaan *Activity Based Costing System* dengan Sistem Tradisional

Aktivitas memungkinkan untuk menggambarkan perbedaan dasar antara *Activity Based Costing System* dengan sistem tradisional. Berikut ini perbedaan *Activity Based Costing System* dengan sistem tradisional menurut Amin Widjaja Tunggal (1994: 26):

- a. *Activity Based Costing* menggunakan aktivitas-aktivitas sebagai pemacu untuk menentukan berapa besar *overhead* dari setiap produk. Sistem tradisional mengalokasikan *overhead* secara arbiter berdasarkan satu atau dua basis alokasi yang non representatif, dengan demikian gagal menyerap konsumsi *overhead* yang benar menurut produk individual.
- b. *Activity Based Costing* membagi konsumsi *overhead* kedalam empat kategori yaitu unit, *batch*, produk, dan penopang fasilitas. Sistem tradisional membagi biaya *overhead* kedalam unit. *Activity Based Costing* memfokuskan pada sumber biaya, tidak hanya dimana sumber biaya terjadi. Hal ini lebih berguna untuk pengambilan keputusan. Manajemen dapat mengikuti bagaimana biaya timbul dan menemukan cara-cara untuk mengurangi biaya.

- c. *Activity Based Costing* memfokuskan pada biaya, mutu dan faktor waktu. Sistem tradisional memfokuskan pada kinerja keuangan jangka pendek, seperti laba.
- d. *Activity Based Costing* mempunyai kebutuhan yang jauh lebih kecil untuk analisis varian daripada sistem tradisional, karena kelompok biaya (*cost pool*) dan pemacu biaya (*cost driver*) jauh lebih akurat dan jelas.
- e. *Activity Based Costing* terdiri dari berbagai pusat biaya aktivitas (*activity cost center*) dan pemacu tahap kedua (*second stage drivers*).

2.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai *Activity Based Costing System* telah dilakukan pada beberapa perusahaan oleh peneliti lain. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa perhitungan tarif dengan *Activity Based Costing System* lebih memberikan informasi yang akurat, karena *Activity Based Costing System* dapat mengidentifikasi secara teliti aktivitas-aktivitas yang dilakukan manusia, mesin, dan peralatan dalam menghasilkan suatu jasa atau produk yang bersangkutan. *Activity Based Costing System* mampu untuk mengungkapkan aktivitas yang tidak memberikan nilai tambah (*non value added activities*) bagi produk atau jasa yang dihasilkan kemudian meminimalkannya.

Siti Uswatun Khasanah (2009) melakukan penelitian pada tarif pelayanan rawat darurat di RSUD Yogyakarta dengan metode *Activity Based Costing System*. Penelitian tersebut menghasilkan kesimpulan bahwa hasil perhitungan menunjukkan bahwa tarif pelayanan rawat darurat yang berlaku di RSUD Yogyakarta untuk tindakan medik operatif kecil lebih rendah jika menggunakan perhitungan tarif pelayanan rawat darurat yang dihitung dengan *Activity Based Costing System*.

Penelitian yang dilakukan oleh Sigit Setiyawan (2008) mengenai penentuan tarif jasa rawat inap pada RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa pada tarif kamar VIP yang diterapkan dengan metode konvensional lebih tinggi dibandingkan tarif kamar yang dihitung menggunakan *Activity Based Costing System* (terjadi *overpricing*), sedangkan tarif kamar untuk kelas I, II, dan III yang dihitung dengan metode konvensional menunjukkan hasil lebih rendah dibandingkan tarif kamar yang dihitung menggunakan *Activity Based Costing System* (terjadi *under pricing*). Hal ini terjadi karena adanya distorsi biaya pada penentuan tarif kamar rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Dwikinto Hermantyo (2012) melakukan penelitian menggunakan metode *Activity Based Costing System* pada harga jual air PDAM Tirta Binangun di Kabupaten Kulon Progo. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perhitungan tarif (harga jual) air/m³ menurut perhitungan *Activity Based Costing System* memberikan hasil yang lebih besar kecuali pada kelompok pelanggan Instansi Pemerintah, Niaga/Usaha dan Industri. Perbedaan yang terjadi antara tarif (harga jual) air/m³PDAM Tirta Binangun Kabupaten Kulon Progo dengan tarif (harga jual) air/m³ menurut *Activity Based Costing System* disebabkan karena pada *Activity Based Costing System*, biaya *overhead* pada masing-masing produk dibebankan pada banyak *cost driver*, sehingga dalam *Activity Based Costing System* telah mampu mengalokasikan aktivitas ke setiap

kelompok pelanggan secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama menentukan tarif suatu produk atau jasa menggunakan *Activity Based Costing System*. Kemudian, pada penelitian pertama dan kedua sama-sama dilakukan di Rumah Sakit.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah obyek yang diteliti. Penelitian pertama melakukan penelitian terhadap tarif pelayanan rawat darurat, pada penelitian kedua yang menjadi obyek penelitian adalah tarif kamar rawat inap, kemudian penelitian ketiga dilakukan dengan meneliti tarif (harga jual) air/m³. Perbedaan pada bidang yang digeluti oleh perusahaan juga merupakan perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian ketiga.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi

Menurut Sugiyono (2013: 3), metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.

Para peneliti dapat memilih berjenis-jenis metode dalam melaksanakan penelitiannya. Metode yang dipilih berhubungan erat dengan prosedur, alat serta desain penelitian yang digunakan (Moh. Nazir, 2014: 33).

Berdasarkan dua pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa metode penelitian adalah suatu cara yang digunakan peneliti untuk memecahkan masalah penelitian mengenai objek yang diteliti dan mencapai tujuan penelitian.

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif komparatif yang membandingkan hasil akhir perhitungan tarif persalinan normal menggunakan *Activity Based Costing System* dengan tarif persalinan normal yang berlaku di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.

3.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta yang beralamat di Jalan Kemasan No. 43 Kotagede Yogyakarta.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah biaya satuan kamar bersalin pada pasien yang mendapatkan pelayanan persalinan normal di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.

3.5 Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Data kualitatif

Data kualitatif adalah informasi berupa kalimat verbal yang berbentuk lisan maupun tulisan seperti prosedur kegiatan operasional dan pembagian tugas.

b. Data kuantitatif

Data kuantitatif adalah informasi berupa angka seperti data keuangan atau data biaya yang dikeluarkan dalam aktivitas pelayanan jasa persalinan normal.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung dari narasumber atau obyek penelitian. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari hasil wawancara dengan petugas di bagian-bagian terkait.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada, berasal dari buku-buku literatur yang berhubungan dengan masalah penelitian atau catatan dokumentasi perusahaan. Pada penelitian ini data sekunder diperoleh dengan cara pengambilan data langsung ke bagian-bagian terkait.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Dalam proses pengumpulan data pada penelitian ini, penulis menggunakan metode sebagai berikut:

a. Metode dokumentasi

Mengumpulkan data dengan menggunakan dokumen yang tersedia baik berupa catatan, notulen rapat, laporan keuangan dan lain-lain sebagai sumber informasi untuk melengkapi data guna mencapai tujuan yang diharapkan serta menjadi bukti resmi. Metode dokumentasi ini digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara mengutip suatu dokumen atau catatan yang sudah ada yang berkaitan

dengan perhitungan tarif persalinan normal. Pada metode ini diperoleh hasil berupa dokumen yang digunakan seperti laporan penyusutan gedung dan peralatan, rekap jasa medis, rekap gaji pegawai, dan catatan pengeluaran kas yang berkaitan dengan kamar bersalin.

b. Metode wawancara

Mengumpulkan data dan mendapatkan informasi yang tepat dengan komunikasi secara langsung dengan pihak Rumah Sakit untuk memperoleh data yang dibutuhkan dalam melakukan penelitian. Metode wawancara ini digunakan untuk melengkapi data tentang unsur-unsur yang terkait dalam perhitungan tarif persalinan normal.

3.6 Analisis Data

Metode analisis yang digunakan untuk analisis aktivitas dalam penelitian ini adalah *Activity Based Costing System*. Biaya yang digunakan adalah biaya langsung dan biaya tidak langsung yang diperoleh dengan penelusuran secara langsung pada variabel yang diteliti. Adapun langkah-langkah perhitungan biaya dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Mengidentifikasi aktivitas dan pusat aktivitas.

- 1) Aktivitas biaya yang ada di unit kamar bersalin meliputi biaya jasa medis, biaya listrik, biaya sterilisasi, biaya *laundry* linen, biaya gaji pegawai, biaya kebersihan, serta biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan.

- 2) Aktivitas tersebut dikelompokkan menjadi beberapa pusat aktivitas yaitu:
 - a) Aktivitas pelayanan pasien meliputi biaya jasa medis, biaya gaji pegawai, dan biaya listrik.
 - b) Aktivitas kebersihan meliputi biaya kebersihan, biaya sterilisasi dan biaya *laundry* linen.
 - c) Aktivitas pemeliharaan fasilitas dan bangunan meliputi biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan.

b. Mendefinisikan aktivitas.

- 1) Biaya jasa medis yaitu pemberian imbalan jasa pelayanan kepada tenaga medis atas pelaksanaan pelayanan yang diberikan kepada pasien berupa tindakan tertentu. Besarnya jasa medis tergantung dari tipe kelas yang digunakan oleh pasien yang bersangkutan.
- 2) Biaya listrik yaitu penggunaan listrik yang termasuk kategori *unit level activity* karena besarnya biaya dapat berubah sesuai dengan perubahan KWH yang digunakan. Fasilitas yang mengkonsumsi listrik meliputi seluruh lampu dan alat elektronik yang dibutuhkan di kamar bersalin.
- 3) Biaya sterilisasi yaitu biaya yang timbul karena adanya aktivitas sterilisasi peralatan dan perlengkapan yang digunakan dalam proses persalinan normal.

- 4) Biaya *laundry* yaitu penyediaan pakaian bersih khusus yang digunakan para tenaga medis saat melakukan tindakan persalinan normal.
- 5) Biaya gaji pegawai yaitu biaya perawatan pasien oleh bidan yang mempengaruhi aktifitas di kamar bersalin.
- 6) Biaya kebersihan yaitu biaya yang dikeluarkan dalam rangka menunjang kebersihan lingkungan di kamar bersalin meliputi pembersihan lantai dan pembuangan limbah infeksius maupun non infeksius.
- 7) Biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan yaitu biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan perbaikan atau perawatan fasilitas dan bangunan meliputi *service* peralatan, penggantian komponen yang rusak, penggantian bagian-bagian bangunan yang sudah tidak layak pakai, dan penyusutan.

c. Mengklasifikasikan aktivitas biaya kedalam berbagai aktivitas.

- 1) Berdasarkan *Unit-Level Activity Cost*.

Aktivitas ini dilakukan setiap menjalankan tindakan persalinan normal di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta. Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini adalah aktivitas tenaga medis, penyediaan listrik, sterilisasi peralatan dan penyediaan pakaian bersih khusus untuk tenaga medis.

2) Berdasarkan *Batch-Related Activity Cost*.

Aktivitas ini besar kecilnya tergantung pada jumlah kelompok yang diproduksi. *Batch-Related Activity Cost* pada penelitian ini adalah biaya gaji pegawai.

3) Berdasarkan *Product-Sustaining Activity Cost*.

Aktivitas ini berkaitan dengan penelitian dan pengembangan produk untuk mempertahankan produk. Dalam penelitian ini tidak ditemui adanya aktivitas tersebut dalam perhitungan tarif persalinan normal.

4) Berdasarkan *Facility-Sustaining Activity Cost*.

Aktivitas ini berhubungan dengan kegiatan mempertahankan fasilitas yang dimiliki oleh perusahaan. Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini adalah pelayanan kebersihan dan pemeliharaan fasilitas dan bangunan.

d. Mengidentifikasi *cost driver*.

Setelah seluruh aktivitas diidentifikasi sesuai dengan kategorinya, maka langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi *cost driver* dari setiap biaya aktivitas.

e. Menentukan tarif per unit *cost driver*.

Tahap yang dilakukan setelah mengidentifikasi *cost driver* adalah menentukan tarif per unit *cost driver*. Pada penelitian ini, penentuan tarif per unit *cost driver* dilakukan dengan cara membagi

jumlah biaya dengan *cost driver*. Cara tersebut dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Tarif per unit } \textit{cost driver} = \frac{\text{Jumlah biaya aktivitas}}{\textit{Cost driver}}$$

Dalam tahap ini biaya aktivitas dibebankan berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas produk. Pembebanan tersebut dapat dihitung dengan rumus:

$$\text{BOP yang dibebankan} = \text{Tarif per unit } \textit{cost driver} \times \text{Jumlah aktivitas}$$

Setelah mengetahui biaya *overhead* yang dibebankan, maka dapat dihitung tarif persalinan normal di kamar bersalin. Perhitungan tarif persalinan normal pada masing-masing tipe kelas dengan *Activity Based Costing System* dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Tarif kamar bersalin} = \textit{Cost persalinan} + \text{Laba yang diharapkan}$$

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

Kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat oleh Persyarikatan Muhammadiyah Kotagede telah dimulai sejak tahun 1928 di timur Pasar Kotagede. Kegiatan pelayanan tersebut terpusat di Jalan Kemas No. 43 Kotagede Yogyakarta, diatas tanah wakaf Muhammadiyah. Setelah melewati beberapa tahap perkembangan, akhirnya pada tanggal 31 Mei 2007 telah mendapatkan Ijin Tetap Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak dari Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan Nomor Izin 445/2867/IV.2.

Dalam penyediaan Sumber Daya Manusia (SDM), selain dokter umum, dokter gigi, paramedis dan non medis, juga memiliki dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter spesialis anak, dokter spesialis bedah umum, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis anastesi, dokter spesialis syaraf, dan dokter spesialis radiologi yang juga menjadi modal utama dalam pengembangan RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede.

RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede selama ini telah menjalin kerjasama dengan institusi pelayanan kesehatan di bawah Majelis Pelayanan Kesehatan Umum, masyarakat maupun institusi pendidikan di bawah Perguruan Tinggi Muhammadiyah khususnya dalam hal penyelenggaraan praktek bagi calon tenaga kesehatan. Disamping itu,

khitanan masal, pengobatan gratis, seminar kesehatan, Safari KB (KB Gratis) bagi masyarakat, serta penyuluhan-penyuluhan bagi masyarakat setempat menjadi agenda rutin RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede, sebagai bagian dakwah Muhammadiyah.

Sesuai dengan persyaratan Rumah Sakit Khusus yakni minimal 25 Tempat Tidur (TT), maka RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede dilengkapi dengan rawat inap yang dapat menampung 48 TT pasien untuk Ibu bersalin, Pasien dewasa wanita, Anak, dan bayi. Persentase TT terbesar adalah kelas III, dengan 4 TT Ibu Bersalin, 5 TT dewasa dan 4 TT anak.

Desain fisik Rumah Sakit meliputi kelengkapan bangunan dan ruang dengan zonasi sebagai berikut :

- a. Ruang pendaftaran dan farmasi : ruang tunggu, *counter* penerimaan pasien, ruang penyimpanan obat, *counter* penerimaan resep, ruang peracikan obat.
- b. Ruang pembayaran pasien : ruang kasir.
- c. Unit rawat jalan: ruang poliklinik kebidanan dan kandungan, ruang poliklinik anak, ruang poliklinik bedah, ruang poliklinik penyakit dalam, ruang poliklinik syaraf, ruang poliklinik gigi.
- d. Instalasi gawat darurat : ruang penerimaan, ruang *triage*, ruang pemeriksaan untuk pasien bersalin, ruang resusitasi, dan ruang dokter.
- e. *High Care Unit* (HCU).
- f. Unit laboratorium : ruang sample, ruang pemeriksaan.
- g. Unit radiologi.
- h. Unit gizi : dapur, ruang saji.
- i. Unit linen dan laundry : ruang cuci untuk infeksius dan non infeksius, tempat jemur, dan ruang setrika.
- j. Instalasi rawat inap : ruang perawatan anak, ruang perawatan ibu bersalin, ruang perawatan dewasa (umum).
- k. Kamar operasi.

- l. Kamar bersalin.
- m. Ruang laktasi.
- n. Ruang konseling dokter.
- o. Administrasi dan perkantoran : ruang direktur, ruang administrasi.
- p. Ruang *genset*.
- q. Ruang *maintenance*.
- r. Ruang oksigen sentral.
- s. Aula di lantai II.
- t. Parkir motor dan mobil.
- u. Tempat Pembuangan Sementara (TPS) untuk limbah padat dan cair.
- v. Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL).
- w. Mushola.
- x. Taman.

Pada tahap awal RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede berdiri diatas tanah seluas 1.110 m² dengan luas bangunan 940 m². Sesuai perkembangannya, mulai tahun 2010 telah dilakukan adanya pembangunan gedung baru. Gedung baru tersebut bersifat perluasan dengan memanfaatkan lahan baru yang berada dibelakang (sebelah timur) bangunan induk. Adapun beberapa unit yang mengalami pembaharuan pada tahap ini adalah, penambahan bangsal kebidanan dan keperawatan menjadi 5 tempat tidur (VVIP), penambahan ruang laktasi, penambahan ruang perinatologi patologi dan pembaharuan unit pelayanan seperti fisioterapi, serta layanan di poliklinik. Dengan lokasi strategis ini, RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede mampu melayani masyarakat di daerah Kota Yogyakarta, Bantul, Sleman dan sekitarnya.

Bentuk pembangunan fisik Rumah Sakit diantaranya penambahan bangsal umum (dewasa), pembuatan IPAL RS serta pembuatan TPS, dan beberapa peremajaan peralatan medis juga dilakukan, diantaranya: pembelian USG baru, pengadaan alat radiologi, pengadaan alat CTG, serta peralatan medis dan non medis. Pembangunan

ini dilakukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien. Saat ini RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede berada pada tahap proses Akreditasi Rumah Sakit, yang diharapkan pada tahun 2018 sudah mendapatkan sertifikat Akreditasi.

4.1.1 Visi, Misi, Tujuan dan Motto

Visi

Menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak yang Islami, aman, terpercaya dan menjadi pilihan utama masyarakat.

Misi

Misi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede adalah:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara paripurna, yang terjangkau, bermutu dan berorientasi pada kepuasan masyarakat .
- b. Menyelenggarakan kegiatan penunjang pelayanan kesehatan ibu dan anak yang optimal.
- c. Menyelenggarakan peningkatan kapasitas sumber daya insani yang profesional dan berjiwa Muhammadiyah.
- d. Menyelenggarakan pengelolaan keuangan yang profesional dan transparan.

Tujuan

Tujuan RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede adalah:

- a. Terwujudnya pelayanan kesehatan ibu dan anak secara paripurna, yang terjangkau, bermutu dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.
- b. Terwujudnya kegiatan penunjang pelayanan kesehatan ibu dan anak yang optimal.
- c. Meningkatnya kapasitas sumber daya insani yang profesional dan berjiwa Muhammadiyah.
- d. Terwujudnya pengelolaan keuangan yang profesional dan transparan

Motto

Dari hati melayani dengan senyum.

4.1.2 Jenis Pelayanan

RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede selalu berupaya agar dapat memberi pelayanan sesuai visinya yaitu Islami, Aman, Terpercaya dan Menjadi Pilihan Utama dengan biaya yang terjangkau oleh pasien.

Pelayanan di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede meliputi:

- a. Pelayanan persalinan
 - 1) Persalinan dengan pertolongan bidan maupun dokter ahli kandungan.
 - 2) Rawat inap persalinan dengan disediakan kamar yang bervariasi dari kelas sederhana sampai kelas utama (VVIP) yang ber AC dilengkapi dengan kamar mandi, lemari es, TV berwarna, meja kursi tamu dan lain-lain. Adapun besarnya tarif jasa pelayanan

persalinan normal yang ditetapkan dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Tarif jasa pelayanan persalinan normal RSKIA
PKU Muhammadiyah Kotagede tahun 2017**

No.	Kelas	Tarif
1	III	Rp 489.000
2	II	Rp 619.000
3	I	Rp 800.000
4	I+	Rp 990.000
5	VIP	Rp 1.167.000
6	VVIP	Rp 2.450.000

- b. Pelayanan pemeriksaan ibu dan anak
- 1) Pemeriksaan ibu hamil dan anak sehat.
 - 2) Imunisasi ibu hamil, pra nikah, bayi dan anak-anak.
 - 3) Berbagai kebutuhan untuk KB.
- c. Pelayanan rawat jalan
- 1) Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam.
 - 2) Pelayanan poliklinik, meliputi:
 - a) Poliklinik kebidanan dan kandungan.
 - b) Poliklinik anak.
 - c) Poliklinik penyakit dalam.

- d) Poliklinik bedah.
- e) Poliklinik syaraf.
- f) Poliklinik gigi.
- g) Poliklinik umum.

- d. Pelayanan imunisasi
- e. Pelayanan radiologi
- f. Pelayanan laboratorium
- g. Pelayanan farmasi dan konsultasi obat
- h. Pelayanan konsultasi gizi (diet khusus)
- i. Pelayanan fisioterapi (senam nifas, pijat bayi, chest fisioterapi)
- j. Pelayanan operasi
 - 1) Operasi *Caesar*.
 - 2) Operasi penyakit kandungan.
 - 3) Operasi lain: kecil, sedang, besar.
- k. Pelayanan rawat inap ibu dan anak
 - 1) Perawatan kelas VVIP meliputi: Yasmin, Sholikhah, Annisa, Qurata'ayun, Al Fath).
 - 2) Perawatan kelas VIP meliputi: Pavilliun 1 (anak), Jabal Rahmah (nifas).
 - 3) Perawatan kelas I+ meliputi: Hajar Aswad B dan Hajar Aswad C (umum), Multazam (nifas).

- 4) Perawatan kelas I meliputi: Hajar Aswad A dan Hajar Aswad D (umum), Zam-zam A dan Zam-zam B (nifas).
 - 5) Perawatan kelas II meliputi: Pavilliun 2 dan Pavilliun 3 (anak), Muzdalifah A dan Muzdalifah B (nifas).
 - 6) Perawatan kelas III meliputi: Asyifa (umum), Arofah (anak), Sa'i (nifas)
- l. Pelayanan khitan (sesuai perjanjian)
 - m. Pelayanan homecare

4.2 Data Pendukung *Activity Based Costing System*

Data-data yang dibutuhkan dalam menentukan tarif jasa persalinan normal dengan metode *Activity Based Costing* antara lain: data tarif persalinan normal, data jumlah pasien persalinan normal, data luas bangunan dan luas kamar bersalin, data fasilitas kamar bersalin. Data pendukung diperoleh berdasarkan wawancara dengan pihak-pihak yang terkait. Data biaya di kamar bersalin RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta dapat dilihat pada tabel 4.2 dan tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.2 Data biaya langsung di kamar bersalin tahun 2017

No	Biaya Langsung	Jumlah
1.	Biaya jasa medis	Rp 58.475.000

Sumber: Keuangan RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

Tabel 4.3 Data biaya tidak langsung di kamar bersalin tahun 2017

No	Biaya Tidak Langsung	Jumlah
1	Biaya listrik	Rp 2.625.000
2	Biaya sterilisasi	Rp 10.458.000
3	Biaya laundrylinen	Rp 3.117.000
4	Biaya gaji pegawai	Rp 25.200.000
5	Biaya kebersihan	Rp 2.836.000
6	Biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan	Rp 15.120.000

Sumber: Keuangan RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

Manajemen RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta melaksanakan sistem penggajian terhadap *cleaning sevice* dengan total biaya gaji setahun Rp.86.400.000 untuk mengerjakan kebersihan ruangan dengan luas lantai 1.228m², maka biaya satu tahun untuk kamar bersalin dengan luas lantai 42m² adalah $(Rp.86.400.000 / 1.228m^2) \times 42m^2 = Rp.2.955.048$. Jumlah pasien tindakan di kamar bersalin sebanyak 334 pasien dengan jumlah pasien persalinan normal sebanyak 168 pasien. Asumsi persentase pembebanan pada persalinan normal yaitu 50% x Rp.2.955.048 = **Rp.1.477.000**. Pembelian bahan habis pakai (BHP) tahun 2017 sebesar Rp.4.136.000 dengan asumsi pembagian biaya $(Rp.4.136.000 / 1.228m^2) \times 42m^2 = Rp.141.460$. Dibebankan pada persalinan normal Rp.141.460 x 50% = **Rp.71.000**. Pembuangan limbah medis infeksius sebanyak 1,5 kg per tindakan dengan tarif Rp.5.113 per kg, sehingga biaya pembuangan limbah medis untuk 168 tindakan adalah

Rp.1.288.000. Jadi total biaya kebersihan yang dibebankan adalah **Rp.2.836.000.**

Pasien yang menggunakan jasa sterilisasi pada tahun 2017 berjumlah 594 pasien dengan total pasien persalinan normal sebanyak 168 pasien atau 28% dari 594 pasien. Lama pemanasan alat steril yaitu 15 menit dan proses steril 35 menit sehingga lama pengoperasian mesin steril 50 menit per tindakan dengan daya listrik 1.500 watt. $168 \text{ tindakan} \times 50 \text{ menit} = 140 \text{ jam}$

$(1500 / 1000 \text{ watt}) \times 140 \text{ jam} \times 1.483 = \text{Rp.311.000.}$

Jadi, total biaya listrik untuk mesin steril adalah **Rp. 311.000.** Biaya penyusutan mesin steril Rp.240.000 per tahun. Jadi pengalokasian biaya penyusutan untuk persalinan normal adalah $28\% \times 240.000 = \text{Rp.67.000.}$ Biaya gaji petugas steril pada tahun 2017 sebesar Rp.36.000.000, jadi dialokasikan $\text{Rp.36.000.000} \times 28\% = \text{Rp.10.080.000.}$ Jadi total biaya steril adalah **Rp.10.458.000.**

Pihak unit *laundry* RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede menetapkan biaya 1 kg *laundry* seharga Rp.3.600 dengan rincian sebagai berikut: BHP Rp.3.423, listrik Rp.122, penyusutan Rp.48. Jumlah *laundry* linen keseluruhan adalah 11.118,5 kg dengan muatan *laundry* linen pada tindakan persalinan normal tahun 2017 sebanyak 420 kg dengan harga per kg *laundry* Rp.3.600 maka diperoleh hasil **Rp.1.512.000.** Biaya gaji petugas *laundry* linen tahun 2017 sebesar Rp. 42.488.400 dan dialokasikan untuk 11.118,5 kg *laundry* sehingga dibebankan biaya gaji

Rp.3.821 per kg *laundry*. $420 \text{ kg} \times \text{Rp.3.821} = \text{Rp.1.605.000}$. Maka, diperoleh hasil **Rp. 3.117.000** untuk biaya laundry linen pada tindakan persalinan normal tahun 2017.

Selanjutnya akan disajikan data pendukung untuk perhitungan tarif tindakan persalinan normal di kamar bersalin.

Tabel 4.4 Jumlah pasien persalinan normal tahun 2017

No	Bulan	Jumlah pasien
1.	Januari	12
2.	Februari	10
3.	Maret	8
4.	April	9
5.	Mei	13
6.	Juni	11
7.	Juli	26
8.	Agustus	9
9.	September	13
10.	Oktober	20
11.	November	16
12.	Desember	21
Jumlah		168

Sumber: Hasil olah data

Tabel 4.5 Data jumlah jam perawatan tahun 2017

No	Kelas	Jumlah pasien	Jam perawatan
1	Kelas III	37	27,75
2	Kelas II	26	19,5
3	Kelas I	34	25,5
4	Kelas I+	23	17,25
5	VIP	18	13,5
6	VVIP	30	22,5
Jumlah		168	126

Sumber: Hasil olah data

Tabel 4.6 Data jumlah jam pengoperasian mesin steril tahun 2017

No	Kelas	Jumlah pasien	Jam operasi
1	Kelas III	37	30,8
2	Kelas II	26	21,7
3	Kelas I	34	28,3
4	Kelas I+	23	19,2
5	VIP	18	15
6	VVIP	30	25
Jumlah		168	140

Sumber:Hasil olah data

Tabel 4.7 Data jumlah jam penggunaan listrik tahun 2017

No	Kelas	Jumlah pasien	Jam penggunaan
1	Kelas III	37	27,75
2	Kelas II	26	19,5
3	Kelas I	34	25,5
4	Kelas I+	23	17,25
5	VIP	18	13,5
6	VVIP	30	22,5
Jumlah		168	126

Sumber:Hasil olah data

Tabel 4.8 Data berat laundry linen persalinan normal tahun 2017

No	Kelas	Jumlah pasien	Berat laundry (Kg)
1	Kelas III	37	92,5
2	Kelas II	26	65
3	Kelas I	34	85
4	Kelas I+	23	57,5
5	VIP	18	45
6	VVIP	30	75
Jumlah		168	420

Sumber:Hasil olah data

Tabel 4.9 Data penggunaan kamar bersalin tahun 2017

No	Kelas	Jumlah pasien	Jumlah penggunaan (kali)
1	Kelas III	37	37
2	Kelas II	26	26
3	Kelas I	34	34
4	Kelas I+	23	23
5	VIP	18	18
6	VVIP	30	30
Jumlah		168	168

Sumber: Hasil olah data

Tabel 4.10 Data luas kamar bersalin tahun 2017

No	Ruang	Luas lantai
1	Kamar bersalin	42 m ²

Sumber: RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

4.3 Penentuan tarif persalinan normal berdasarkan *Activity Based Costing System*

Diperlukan lima langkah dalam perhitungan tarif persalinan normal berdasarkan *Activity Based Costing System* dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Mengidentifikasi aktivitas.

Berdasarkan wawancara dengan pihak RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede diperoleh aktivitas yang terdapat di kamar bersalin, meliputi:

- 1) Aktivitas pelayanan pasien:
 - Biaya jasa medis.
 - Biaya gaji pegawai.
 - Biaya listrik.
 - 2) Aktivitas kebersihan:
 - Biaya kebersihan.
 - Biaya sterilisasi.
 - Biaya *laundry* linen.
 - 3) Aktivitas pemeliharaan fasilitas dan bangunan:
 - Biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan.
- b. Mendefinisikan aktivitas.
- 8) Biaya jasa medis yaitu pemberian imbalan jasa pelayanan kepada tenaga medis atas pelaksanaan pelayanan yang diberikan kepada pasien berupa tindakan tertentu. Besarnya jasa medis tergantung dari tipe kelas yang digunakan oleh pasien yang bersangkutan.
 - 9) Biaya listrik yaitu penggunaan listrik yang termasuk kategori *unit level activity* karena besarnya biaya dapat berubah sesuai dengan perubahan KWH yang digunakan. Fasilitas yang mengkonsumsi listrik meliputi seluruh lampu dan alat elektronik yang dibutuhkan di kamar bersalin.

- 10) Biaya sterilisasi yaitu biaya yang timbul karena adanya aktivitas sterilisasi peralatan dan perlengkapan yang digunakan dalam proses persalinan normal.
 - 11) Biaya *laundry* linen yaitu penyediaan pakaian bersih khusus yang digunakan para tenaga medis saat melakukan tindakan persalinan normal.
 - 12) Biaya gaji pegawai yaitu biaya perawatan pasien oleh bidan yang mempengaruhi aktifitas di kamar bersalin.
 - 13) Biaya kebersihan yaitu biaya yang dikeluarkan dalam rangka menunjang kebersihan lingkungan di kamar bersalin meliputi pembersihan lantai dan pembuangan limbah infeksius maupun non infeksius.
 - 14) Biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan yaitu biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan perbaikan atau perawatan fasilitas dan bangunan meliputi *service* peralatan, penggantian komponen yang rusak, penggantian bagian-bagian bangunan yang sudah tidak layak pakai, dan penyusutan.
- c. Mengklasifikasikan aktivitas biaya kedalam berbagai aktivitas.
- 1) Berdasarkan *Unit-Level Activity Cost*.
Unit-Level Activity Cost merupakan biaya aktivitas yang dilakukan untuk setiap unit produk yang dihasilkan secara individual. Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini adalah aktivitas tenaga

medis, penyediaan listrik, sterilisasi peralatan dan penyediaan pakaian bersih khusus untuk tenaga medis.

2) Berdasarkan *Batch-Related Activity Cost*.

Batch-Related Activity Cost merupakan biaya aktivitas yang berkaitan dengan sekelompok produk. *Batch-Related Activity Cost* pada penelitian ini adalah biaya gaji pegawai.

3) Berdasarkan *Product-Sustaining Activity Cost*.

Aktivitas ini berkaitan dengan penelitian dan pengembangan produk untuk mempertahankan produk. Dalam penelitian ini tidak ditemui adanya aktivitas tersebut dalam perhitungan tarif persalinan normal.

4) Berdasarkan *Facility-Sustaining Activity Cost*.

Facility-Sustaining Activity Cost sering disebut sebagai biaya umum karena tidak berkaitan dengan jenis produk tertentu. Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini adalah pelayanan kebersihan dan pemeliharaan fasilitas dan bangunan. Klasifikasi biaya dalam berbagai aktivitas dapat dilihat pada tabel 4.11 sebagai berikut:

Tabel 4.11 Klasifikasi biaya berdasarkan tingkat aktivitas tahun 2017

Elemen biaya	Jumlah
<i>Unit-Level Activity Cost:</i>	
Biaya jasa medis	Rp 58.475.000
Biaya listrik	Rp 2.625.000
Biaya sterilisasi	Rp 10.458.000
Biaya <i>laundry</i>	Rp 3.117.000
<i>Batch-Related Activity Cost:</i>	
Biaya gaji pegawai	Rp 25.200.000
<i>Facility-Sustaining Activity Cost:</i>	
Biaya kebersihan	Rp 2.836.000
Biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan	Rp 15.120.000
Jumlah	Rp 117.831.000

Sumber: Hasil olah data

d. Mengidentifikasi *cost driver*.

Setelah seluruh aktivitas diidentifikasi sesuai dengan kategorinya, maka langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi *cost driver* dari setiap biaya aktivitas. Pengidentifikasi *cost driver* pada masing-masing biaya dapat dilihat pada tabel 4.12 berikut:

Tabel 4.12 Klasifikasi biaya dan *cost driver* tahun 2017

Tingkat aktivitas	Cost driver		Jumlah
	Satuan	Banyaknya satuan	
Unit-Level Activity Cost:			
Biaya jasa medis	Jumlah pasien	168	Rp 58.475.000
Biaya listrik	Jam penggunaan	126	Rp 2.625.000
Biaya sterilisasi	Jam pengoperasian	140	Rp 10.458.000
Biaya laundry	Berat laundry (kg)	420	Rp 3.117.000
Batch-Related Activity Cost:			
Biaya gaji pegawai	Jam perawatan	126	Rp 25.200.000
Facility-Sustaining Activity Cost:			
Biaya kebersihan	Jumlah penggunaan	168	Rp 2.836.000
Biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan	Jumlah penggunaan	168	Rp 15.120.000
Jumlah			Rp 117.831.000

Sumber: Hasil olah data

- e. Menentukan tarif per unit *cost driver*.

Langkah selanjutnya setelah mengidentifikasi *cost driver* yaitu menentukan tarif per unit *cost driver*. Penentuan tarif per unit *cost driver* dapat dilihat pada tabel 4.13 dan 4.14 berikut:

Tabel 4.13 Penentuan tarif per unit *cost driver* jasa medis tahun 2017

Kelas	Tarif cost driver	Cost driver	Jumlah biaya
III	Rp 200.000	37	Rp 7.400.000
II	Rp 255.000	26	Rp 6.630.000
I/I+	Rp 345.000	57	Rp 19.665.000
VIP	Rp 485.000	18	Rp 8.730.000
VVIP	Rp 535.000	30	Rp 16.050.000
Jumlah		168	Rp 58.475.000

Sumber: Keuangan RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede

Tabel 4.14 Penentuan tarif per unit *cost driver* tahun 2017

Tingkat kegiatan	Tarif aktivitas	Jumlah <i>cost driver</i>	<i>Overhead total</i>
<i>Unit-Level Activity Cost:</i>			
Biaya listrik	Rp. 20.833	126	Rp. 2.625.000
Biaya sterilisasi	Rp. 74.700	140	Rp. 10.458.000
Biaya <i>laundry</i> linen	Rp. 7.421	420	Rp. 3.117.000
<i>Batch-Related Activity Cost:</i>			
Biaya gaji pegawai	Rp. 200.000	126	Rp. 25.200.000
<i>Facility-Sustaining Activity Cost:</i>			
Biaya kebersihan	Rp. 16.881	168	Rp. 2.836.000
Biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan	Rp. 90.000	168	Rp. 15.120.000

Sumber: Hasil olah data

- f. Membebankan biaya ke produk dengan menggunakan *cost driver* dan ukuran aktivitas.

Dalam tahap ini biaya aktivitas dibebankan berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas produk. Setelah diketahui biaya yang dibebankan, maka dapat dihitung tarif persalinan normal per kelas.

Margin laba yang ditetapkan pihak manajemen Rumah Sakit sebesar 5% untuk kelas III, 10% untuk kelas II, 15% untuk kelas I, 18% untuk kelas I+, 20% untuk VIP dan 25% untuk VVIP karena pasien VVIP dianggap golongan pasien paling mampu. Perhitungan tarif persalinan normal pada masing-masing kelas dapat dilihat pada tabel-tabel berikut:

Tabel 4.15 Tarif tindakan persalinan normal kelas III tahun 2017

Tingkat aktivitas	Tarif aktivitas	Jumlah cost driver	Overhead total	Biaya per unit
Unit-Level Activity Cost:				
Biaya jasa medis	Rp 200.000	37	Rp 7.400.000	Rp 200.000
Biaya listrik	Rp 20.833	27.75	Rp578.116	Rp 15.625
Biaya sterilisasi	Rp 74.700	30.8	Rp 2.300.760	Rp 62.183
Biaya laundry	Rp 7.421	92.5	Rp686.443	Rp 18.553
Batch-Related Activity Cost:				
Biaya gaji pegawai	Rp 200.000	27.75	Rp 5.550.000	Rp 150.000
Facility-Sustaining Activity Cost:				
Biaya kebersihan	Rp 16.881	37	Rp624.597	Rp 16.881
Biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan	Rp 90.000	37	Rp 3.330.000	Rp 90.000
			Biaya per tindakan	Rp 553.241
			5% laba	Rp 27.662
			Tarif tindakan	Rp 581.000

Keterangan:

- 5% laba adalah margin yang ditetapkan pihak manajemen RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.
- Biaya per unit diperoleh dari *overhead total* dibagi jumlah pasien kelas III yaitu sebanyak 37 pasien.

Tabel 4.16 Tarif tindakan persalinan normal kelas II tahun 2017

Tingkat aktivitas	Tarif aktivitas	Jumlah cost driver	Overhead total	Biaya per unit
Unit-Level Activity Cost:				
Biaya jasa medis	Rp 255.000	26	Rp 6.630.000	Rp 255.000
Biaya listrik	Rp 20.833	19.5	Rp 406.244	Rp 15.625
Biaya sterilisasi	Rp 74.700	21.7	Rp 1.620.990	Rp 62.346
Biaya laundry	Rp 7.421	65	Rp 482.365	Rp 18.553
Batch-Related Activity Cost:				
Biaya gaji pegawai	Rp 200.000	19.5	Rp 3.900.000	Rp 150.000
Facility-Sustaining Activity Cost:				
Biaya kebersihan	Rp 16.881	26	Rp 438.906	Rp 16.881
Biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan	Rp 90.000	26	Rp 2.340.000	Rp 90.000
			Biaya per tindakan	Rp 608.404
			10% laba	Rp 60.840
			Tarif tindakan	Rp 669.000

Keterangan:

- 10% laba adalah margin yang ditetapkan pihak manajemen RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.
- Biaya per unit diperoleh dari *overhead total* dibagi jumlah pasien kelas II yaitu sebanyak 26 pasien.

Tabel 4.17 Tarif tindakan persalinan normal kelas I tahun 2017

Tingkat aktivitas	Tarif aktivitas	Jumlah cost driver	Overhead total	Biaya per unit
Unit-Level Activity Cost:				
Biaya jasa medis	Rp 345.000	34	Rp 11.730.000	Rp 345.000
Biaya listrik	Rp 20.833	25.5	Rp 531.242	Rp 15.625
Biaya sterilisasi	Rp 74.700	28.3	Rp 2.114.010	Rp 62.177
Biaya laundry	Rp 7.421	85	Rp 630.785	Rp 18.553
Batch-Related Activity Cost:				
Biaya gaji pegawai	Rp 200.000	25.5	Rp 5.100.000	Rp 150.000
Facility-Sustaining Activity Cost:				
Biaya kebersihan	Rp 16.881	34	Rp 573.954	Rp 16.881
Biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan	Rp 90.000	34	Rp 3.060.000	Rp 90.000
			Biaya per tindakan	Rp 698.235
			15% laba	Rp 104.735
			Tarif tindakan	Rp 803.000

Keterangan:

- 15% laba adalah margin yang ditetapkan pihak manajemen RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.
- Biaya per unit diperoleh dari *overhead total* dibagi jumlah pasien kelas I yaitu sebanyak 34 pasien.

Tabel 4.18 Tarif tindakan persalinan normal kelas I+ tahun 2017

Tingkat aktivitas	Tarif aktivitas	Jumlah cost driver	Overhead total	Biaya per unit
Unit-Level Activity Cost:				
Biaya jasa medis	Rp 345.000	23	Rp 7.935.000	Rp 345.000
Biaya listrik	Rp 20.833	17.25	Rp 359.369	Rp 15.625
Biaya sterilisasi	Rp 74.700	19.2	Rp 1.434.240	Rp 62.358
Biaya laundry	Rp 7.421	57.5	Rp 426.708	Rp 18.553
Batch-Related Activity Cost:				
Biaya gaji pegawai	Rp 200.000	17.25	Rp 3.450.000	Rp 150.000
Facility-Sustaining Activity Cost:				
Biaya kebersihan	Rp 16.881	23	Rp 388.263	Rp 16.881
Biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan	Rp 90.000	23	Rp 2.070.000	Rp 90.000
			Biaya per tindakan	Rp 698.417
			18% laba	Rp 125.715
			Tarif tindakan	Rp 824.000

Keterangan:

- 18% laba adalah margin yang ditetapkan pihak manajemen RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.
- Biaya per unit diperoleh dari *overhead total* dibagi jumlah pasien kelas I+ yaitu sebanyak 23 pasien.

Tabel 4.19 Tarif tindakan persalinan normal kelas VIP tahun 2017

Tingkat aktivitas	Tarif aktivitas	Jumlah cost driver	Overhead total	Biaya per unit
Unit-Level Activity Cost:				
Biaya jasa medis	Rp 485.000	18	Rp 8.730.000	Rp 485.000
Biaya listrik	Rp 20.833	13.5	Rp 281.246	Rp 15.625
Biaya sterilisasi	Rp 74.700	15	Rp 1.120.500	Rp 62.250
Biaya laundry	Rp 7.421	45	Rp 333.945	Rp 18.553
Batch-Related Activity Cost:				
Biaya gaji pegawai	Rp 200.000	13.5	Rp 2.700.000	Rp 150.000
Facility-Sustaining Activity Cost:				
Biaya kebersihan	Rp 16.881	18	Rp 303.858	Rp 16.881
Biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan	Rp 90.000	18	Rp 1.620.000	Rp 90.000
			Biaya per tindakan	Rp 838.308
			20% laba	Rp 167.662
			Tarif tindakan	Rp 1.006.000

Keterangan:

- 20% laba adalah margin yang ditetapkan pihak manajemen RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.
- Biaya per unit diperoleh dari *overhead total* dibagi jumlah pasien kelas VIP yaitu sebanyak 18 pasien.

Tabel 4.20 Tarif tindakan persalinan normal kelas VVIP tahun 2017

Tingkat aktivitas	Tarif aktivitas	Jumlah cost driver	Overhead total	Biaya per unit
Unit-Level Activity Cost:				
Biaya jasa medis	Rp 535.000	30	Rp 16.050.000	Rp 535.000
Biaya listrik	Rp 20.833	22.5	Rp 468.743	Rp 15.625
Biaya sterilisasi	Rp 74.700	25	Rp 1.867.500	Rp 62.250
Biaya laundry	Rp 7.421	75	Rp 556.575	Rp 18.553
Batch-Related Activity Cost:				
Biaya gaji pegawai	Rp 200.000	22.5	Rp 4.500.000	Rp 150.000
Facility-Sustaining Activity Cost:				
Biaya kebersihan	Rp 16.881	30	Rp 506.430	Rp 16.881
Biaya pemeliharaan fasilitas dan bangunan	Rp 90.000	30	Rp 2.700.000	Rp 90.000
			Biaya per tindakan	Rp 888.308
			25% laba	Rp 222.077
			Tarif tindakan	Rp 1.110.000

Keterangan:

- 25% laba adalah margin yang ditetapkan pihak manajemen RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta.
- Biaya per unit diperoleh dari *overhead total* dibagi jumlah pasien kelas VVIP yaitu sebanyak 30 pasien.

Dilihat dari hasil analisis pada tabel 4.15, 4.16, 4.17, 4.18, 4.19 dan 4.20 dapat diketahui bahwa selisih yang terjadi disebabkan oleh pengukuran dan pembebanan biaya *overhead* yang tidak efektif. Penerapan metode konvensional pada perhitungan tarif jasa pelayanan dapat menyebabkan distorsi karena pembebanan biaya hanya dilakukan dengan satu *cost driver* saja. *Activity Based Costing System* mampu memberikan hasil yang akurat berdasarkan masing-masing aktivitas karena biaya operasional dibebankan menggunakan beberapa *cost driver*.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan penulis mengenai tarif persalinan normal pada RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Hasil perhitungan tarif persalinan normal menunjukkan bahwa tarif persalinan normal pada kelas III, II dan I dengan menggunakan *Activity Based Costing System* memberikan hasil yang lebih tinggi, yaitu dengan selisih harga untuk kelas III sebesar Rp.92.000, kelas II sebesar Rp.50.000 dan kelas I sebesar Rp.3.000. Tarif persalinan normal pada kelas I+, VIP dan VVIP memberikan hasil yang lebih rendah dari tarif persalinan normal yang berlaku di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta yaitu dengan selisih harga untuk kelas I+ sebesar Rp.166.000, VIP sebesar Rp.161.000 dan VVIP sebesar Rp.1.340.000. Ringkasan perbandingan tarif berdasarkan *Activity Based Costing System* dengan sistem tradisional dapat dilihat pada tabel 4.21 berikut:

Tabel5.1 Data perbandingan tarif persalinan normal tahun 2017

<i>Activity Based Costing System</i>	Sistem Tradisional	Selisih
Rp 581.000	Rp 489.000	Rp 92.000
Rp 669.000	Rp 619.000	Rp 50.000
Rp 803.000	Rp 800.000	Rp 3.000
Rp 824.000	Rp 990.000	- Rp 166.000
Rp 1.006.000	Rp 1.167.000	- Rp 161.000
Rp 1.110.000	Rp 2.450.000	- Rp 1.340.000

- b. Pada dasarnya, dalam tindakan persalinan normal ini tiap-tiap kelas dibebani biaya *overhead* yang sama. Hal itu dikarenakan tidak ada perbedaan pada pelayanan yang diberikan untuk masing-masing kelas, semua kelas menggunakan ruang persalinan yang sama, menggunakan alat-alat yang sama dan menerima fasilitas yang sama sehingga pada setiap aktivitas menyerap biaya *overhead* yang sama pula, yang membedakan tarif hanya biaya jasa medis dan margin labanya saja.
- c. Perhitungan dengan *Activity Based Costing System* menggunakan data-data yang lebih akurat dan menghasilkan *cost product* yang lebih tepat karena pada metode ini terdapat beberapa *cost driver* yang didasarkan pada masing-masing biaya aktivitas.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

- a. Data-data yang diambil dari RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta hanya mencakup data tahun 2017.
- b. Data-data yang diperoleh dari RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta merupakan data yang sudah dialokasikan oleh manajemen Rumah Sakit berdasarkan biaya masing-masing unit ruangan.
- c. Data yang digunakan dalam perhitungan tarif persalinan normal menggunakan data berdasarkan wawancara dengan bagian terkait dan laporan yang diberikan oleh bagian keuangan.

5.3 Saran

Saran yang diberikan penulis dengan harapan dapat dijadikan bahan pertimbangan oleh pihak manajemen RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta dalam menentukan besarnya tarif persalinan normal yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan merupakan bidang usaha dengan persaingan yang ketat, maka sebaiknya pihak manajemen RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta mempertimbangkan untuk melakukan penerapan metode *Activity Based Costing* dalam menentukan besarnya tarif persalinan normal karena metode ini lebih akurat untuk membantu pihak manajemen dalam pengambilan keputusan perusahaan.

- b. Pihak Rumah Sakit perlu melakukan pencatatan secara menyeluruh mengenai biaya yang berkaitan dengan aktivitas suatu produk pelayanan jasa yang diberikan untuk memudahkan dalam mengumpulkan data pada saat melakukan perhitungan tarif.
- c. Sebaiknya RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta tidak hanya menggunakan satu *cost driver* saja untuk mengukur biaya yang dikonsumsi, karena tidak semua aktivitas menggunakan *cost driver* tersebut. *Activity Based Costing System* menentukan *cost driver* berdasarkan aktivitas sehingga mampu menggambarkan biaya yang terjadi berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan.

STIE Widya Wivaha
Jangan Plagiat

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Widjaja Tunggal. (1994). *Akuntansi Manajemen, Ringkasan Teori Soal danJawab*, Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2005). *Akuntansi Biaya, Ringkasan Teori Soal danJawab*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Armanto Witjaksono. (2013). *Akuntansi Biaya Edisi Revisi*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Baldric Siregar dkk. (2016). *Akuntansi Biaya Edisi Kedua*, Jakarta: Salemba Empat.
- Blocher, Edward J., David E Stout, dan Garry Cokins. (2011). *Manajemen Biaya Penekanan Strategis, Buku Satu*, Jakarta: Salemba Empat.
- Dwikinto Hermantyo. (2012). *Penetapan harga Jual Air PDAM Tirta Binangun Kabupaten Kulon Progo Dengan Pendekatan Activity based Costing (ABC) System*. Skripsi Sarjana (tidak dipublikasikan). Yogyakarta: STIE Widya Wiwaha.
- Hansen, Don R., dan Maryanne M. Mowen. (2009). *Akuntansi Manajemen, Buku Satu*, Jakarta: Salemba Empat
- Harnanto M. dan Zulkifli. (2003). *Manajemen Biaya*, Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Kamaruddin, Ahmad. (2005). *Akuntansi Manajemen, Edisi Revisi Empat*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.

- Moh. Nazir. (2014). *Metode Penelitian*, Bogor: Ghalia Indonesia.
- Mulyadi. (2003). *Activity-Based Costing System, Sistem Informasi Biaya Untuk Pengurangan Biaya, Edisi Keenam*, Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- _____. (2005). *Akuntansi Biaya, Edisi Kelima*, Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- _____. (2005). *Sistem Akuntansi, Edisi Ketiga*, Jakarta: Salemba Empat.
- L. Gayle Rayburn. (1999). *Akuntansi Biaya Dengan Menggunakan Pendekatan Manajemen Biaya (Terjemahan), Edisi Keenam*, Jakarta: Erlangga.
- Lukman Surjadi. (2013). *Akuntansi Biaya*, Jakarta: Indeks.
- Rosihan Adhani. (2016). *Mengelola Rumah Sakit*, Banjarmasin: Lambung Mangkurat University Press.
- Sigit Setiyawan. (2008). *Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap Dengan Sistem Activity Based Costing (Studi Kasus Pada RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta)*. Skripsi Sarjana (tidak dipublikasikan). Yogyakarta: STIE Widya Wiwaha.
- Siti Uswatun Khasanah. (2009). *Penentuan Tarif Pelayanan Rawat Darurat Dengan Metode Activity Based Costing System (Studi Kasus Pada RSUD Kota Yogyakarta)*. Skripsi Sarjana (tidak dipublikasikan). Yogyakarta: STIE Widya Wiwaha.
- Soeroso, Santoso. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Suatu Pendekatan Sistem. Cetakan Pertama*, Jakarta: EGC.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.

Sulastiningsih dan Zulkifli. (2006). *Akuntansi Biaya Dilengkapi Dengan Isu-Isu Kontemporer*, Yogyakarta: UPP STIM YKPN.

Suwardjono. (1991). *Akuntansi Pengantar Edisi Kedua*, Yogyakarta: BPFE.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Warindrani, Armila Krisna. (2006). *Akuntansi Manajemen, Edisi pertama, Cetakan Pertama*, Yogyakarta: Graha Ilmu.

STIE Widya Wiyaha
Jangan Plagiat