EVALUASI METODE PENENTUAN TARIF RAWAT INAP PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM UNGARAN DENGAN MENERAPKAN ACTIVITY BASED COSTING

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Ekonomi Pada Fakultas Ekonomi Jurusan Akuntansi
Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Diajukan oleh:

Nama : UMROH FITROTI
Nim : 1402041980 E

FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2005

HALAMAN PENGESAHAN

Nama	:	Umroh Fitroh
NIM	:	14.204.1980E
Fakultas	:	Ekonomi
Jurusan	:	Akuntansi
Judul	:	**Evaluasi Metode Penentuan Tarif Rawat Inap Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Dengan Menerapkan Activity Based Costing**
Pembimbing	:	Sutopo,SE.,Msi.,Akt

Semarang, 2005

PENGUJI	Tanda Tangan
1. Sutapa, SE.,M.Si.,Akt.	1 .....
2. Kiryanto, SE., MSi.,Akt.	2 .....

Mengetahui :
Ketua Program Studi Akuntansi

Hj. Indri Kartika, MSi.,Akt.

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
FAKULTAS EKONOMI UNISSULA

Motto

Hal-hal yang benar kau yakini paasti akan selalu terjadi dan keyakinan akan suatu hal menyebabkannya terjadi

Banyak yang dapat hilang dariku, termasuk kesabaran tetapi satu hal yang tajk pernah hilang ialah harapan

Jangan pernah mengatakan gagal sebelum engkau mencoba atau engkau akan terhenti bersama lamunanmu, jadi teruslah semangat.

Semakin muda kita semakin ingin kita mengubah dunia, semakin tua kita semakin ingin kita Mengubah yang muda

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan untuk seluruh anggota keluargaku tersayang.

*

Temen"ku semanya

*

ABSTRAKSI

Keberadaan sebuah Rumah Sakit baik swasta maupun milik Pemerintah sangat dibutuhkan oleh masyarakat, sehingga Rumah Sakit di dalam melayani kesehatan harus memberikan pelayanan yang terbaik terhadap masyarakat. Karena masyarakat membutuhkan pelayanan yang terbaik dari Rumah Sakit dan pihak rumah sakit menjual jasa terhadap masyarakat maka hal ini akan menimbulkan persaingan antara Rumah Sakit yang satu dengan Rumah Sakit yang lain. Persaingan itu juga nantinya akan berdampak pula pada Rumah Sakit untuk menentukan tarif rawat Inap bagi pasien. Penentuan tarif mendasarkan pada penentuan Harga pokok masing-masing kelas pada instalasi Rawat Inap. Dalam mewujudkan Penentuan tarif mendasarkan pada Harga pokok masing-masing kelas pada instalasi Rawat Inap perlu dilakukan suatu system akutansi biaya yang memasukan pada aktivitas yang dilakukan, biaya yang muncul ditelusuri ke aktivitas dan kemudian aktivitas ditelusuri berdasarkan pemacu biaya yang mempengaruhi aktivitas tersebut. Dalam menghitung harga pokok kamar rawat inap dengan membebankan biaya-biaya lain yang masih berhubungan dengan kegiatan rawat inap, pelayanan makanan,minuman, dan pelayanan dari para medis. Hal ini akan menyajikan informasi harga pokok yang lebih akurat, sehingga tidak terjadi penentuan yang tidak pasti dalam penentuan rawat inap. Oleh sebab itu perlu untuk mengevaluasi perhitungan tarif rawat inap pada Rumah Sakit yang berdasarkan pada akuansi biaya tradisional dengan menerapkan akutansi biaya berdasarkan aktivitas.

Metode analisis yang digunakan ada dua , yaitu metode diskrptif dan metode kuantitatif. Metode diskriptip dilakukan dengan cara memfokuskan masalah-masalah, menjelaskan dan kemudian memberikan keterangan untuk mendapatkan gambaran. Metode Kuantitatif dilakukan dengan cara membandingkan masalah-masalah , mengumpulkan, menyajikan dan menganalisis data dengan menggunakan angka-angka perhitungan atau dengan menggunakan fenomena yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil bahwa Rumah Sakit Umum Ungaran dapat menerapkan metode Activity Based Costing, karena Rumah Sakit Umum Ungaran mempunyai multi produk yang berupa Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium, Radiologi, Gizi dan Fisiotherapi dan juga memberikan pelayanan paramedis selama 24 jam. Dan aktivitas aktivitas sebagai pemicu biaya rawat inap pembentuk harga pokok kamar rawat inap meliputi : Aktivitas kamar tidur, aktivitas pemberian makanan dan minuman dan aktivitas pelayanan paramedis. Aktivitas kamar tidur ,meliputi : Aktivitas Pemeliharaan gedung, Aktivitas Pengepelan lantai, Aktivitas Pemeliharaan Peralatan dan Aktivitas Penggunaan Listrik . Kebijakan costing pada Rumah Sakit Umum Ungaran yang berdasarkan tradisional costing, pembebanannya tidak berdasar pada harga pokok masing-masing kelas kamar rawat inap tetapi secara global sehingga tidak dapat digunakan sebagai dasar penentuan tarip rawat inap. Dalam perhitungan harga pokok kamar rawat inap dengan Activity Based Costing lebih rendah bila dibandingkan dengan metode tradisional dan untuk Tarip rawat inap lebih tinggi bila dibandingkan dengan tradisional costing.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum WrWb.

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT,Zat Yang Maha Agung yang senantiasa menganugerahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga memungkinkan terselesainya penyusunan skripsi ini dengan judul "Evaluasi Metode Penentuan Tarif Rawat Inap Pasien Rumah Sakit Umum Ungaran Dengan Menerapkan Activity Based Costing.

Dalam rangka penulisan skripsi ini tidak lupa penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu, membimbing, dan memberikan sumbangan pemikiran hingga tersusunnya skripsi ini.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat dan ucapan terima kasih yang sedalam – dalamnya kepada yang terhormat :

1. Bapak Drs. Moh. Zulfa, MM, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Sultan Agung Semarang
2. Ibu Dra.Indri Kartika, M.Si , selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Sultan Agung Semarang
3. Bapak Sotopo,SE, MSi, selaku dosen pembimbing yang telah banyak membantu memberikan petunjuk – petunjuk dan membimbing penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Mundjirin Es, SpoG , selaku Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Semarang yang telah banyak memberikan bantuan kepada penulis.
5. Ibundaku yang telah banyak berjasa kepadaku dan memberikan support sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Suami serta anak-anakku tercinta, Fibi dan Finta yang sedikit banyak telah membantu menyelesaikan skripsi ini.
7. Semua teman-temanku yang juga telah memberikan bantuannya.

8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu kelancaran penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, sehubungan dengan itu maka dengan segala kerendahan hati penulis siap untuk menerima saran dan kritik dari semua pihak demi kesempurnaan ini

Semoga segala bantuan, bimbingan dan saran-sarannya yang telah diberikan dengan penuh ketulusan mendapat balasan yan berlimpah dari Allah SWT.

Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi yang berkepentingan.

Wassalamualikum Wr.Wb.

Semarang, 10 Agustus 2005

Penulis

Umroh Fitroti

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

DAFTAR ISI

Halaman Judul i

Halaman Persetujuan ii

Halaman Pengesahan iii

Motto dan Persembahan iv

Abstraksi v

Kata Pengantar vi

Daftar Isi vii

Daftar Tabel viii

Daftar Gambar ix

Daftar Lampiran x

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah 1

1.2. Perumusan Masalah 2

1.3. Tujuan Penelitian 3

1.4. Manfaat Penelitian 3

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori 5

2.2 Sistem Akuntansi Biaya Tradisional 6

2.2.1 Kelemahan Tradisional Costing 7

2.2.2. Distorsi Pada Sistem Biaya Tradisional 8

2.3. Activity Based Costing 9

2.3.1. Pembebanan Biaya Overhead Pabrik .....

2.3.1.1. Prosedur Tahap Pertama 10

2.3.1.2. Prosedur Tahap Kedua 11

2.3.2. Aktivitas 12

2.3.2.1. Cost Pool 13

2.3.2.2. Cost Driver 13

2.4 Kebaikan dan Kelemahan Activity Based Costing ... 14
2.5. Penerapan Activity Based Costing 17
2.6. Penerapan Tarip Rawat Inap 20

BAB III. METODE PENELITIAN
3.1. Jenis Penelitian 22
3.2. Jenis dan Sumber Data 22
3.2.1. Jenis Data 22
3.2.2. Sumber Data 23
3.2. Data Skunder 23
3.3 Objek Penelitian 24
3.4 Metode Pengumpulan Data 24
3.5. Metode Analisis Data 25

BAB IV. PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN 26
4.1. Gambaran Umum 26
4.1.1. Sejarah Singkat 26
4.1.2. Lokasi Bangunan 27
4.1.2. Bangunan 27
4.3. Kepemilikan 27
4.4. Visi dan Misi 28
4.4.1. Visi 28
4.4.2. Misi 28
4.5.. Struktur Organisasi, Tata Laksana dan Fungsi Managemen RSUD Ungaran 28
4.6. Analisa Data dan Pembahasan 39
4.6.1. Harga Pokok Rawat Inap dengan Pendekatan tradisional 39
4.7. Syarat-syarat system Akuntansi Berdasarkan Aktivitas 44
4.7.1 Aktivitas – aktivitas Sebagi Pemicu Biaya Rawat Inap 45
4.7.2. Identifikasi Aktivitas 45
4.8. Analisis Margin Kontribusi 54

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan 63

5.2. Saran 66

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Jenis Aktivitas dan pemicu Aktivitas	18
Tabel 1.2.	Biaya Makan dan Minum Per hari.....	36
Tabel 1.3	Hari Rawat Riil.....	36.
Tabel 1.4.	Data Fasilitas dan Pembobotan Untuk Aktivitas Pencucian	37
Tabel 1.5.	Data Fasilitas dan Pembobotan Untuk Aktivitas Penggunaan listrik.....	38
Tabel 4.1..	Jumlah Biaya Per hari Yang berkaitan Dengan Rawat inap.....	39
Tabel 4.2.	Alokasi Pembebanan Biaya Tetap.....	40
Tabel 4.3.	Alokasi Pembebanan Biaya Variable.....	41
Tabel 4.4.	Perhitungan Harga Pokok Kamar Rawat Inap.....	42
Tabel 4.5	Daftar Perhitungan Harga Pokok Kamar Rawat Inap.	42
Tabel 4.6.	Daftar Perhitungan Contribution Margin.....	43
Tabel 4.7	Daftar Aktivitas dan Biaya Aktivitas	46
Tabel 4.8.	Margin Kontribusi Per Hari.....	55
Tabel 4.9.	Perhitungan harga pokok kamar rawat inap.....	56
Tabel 4.10	Daftar Perhitungan Harga Pokok Kamar Rawat Inap Berdasarkan Pendapatan.....	57
Tabel 4.11	Tarip Kamar Rawat Inap Minimal Dengan Metode Activity Based Costing.....	60
Tabel 4.12	Perbandingan Antara Tarip Yang dimaksud Dengan Menggunakan ABC	61
Tabel 4.13	Perbandingan Harga Pokok Kamar Rawat Inap Pendekatan Tradisional dengan Pendekatan ABC ...	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Struktur Organisasi..... 28

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Keberadaan sebuah Rumah Sakit baik swasta maupun milik Pemerintah sangat dibutuhkan oleh masyarakat, sehingga Rumah Sakit di dalam melayani kesehatan harus memberikan pelayanan yang terbaik terhadap masyarakat. Karena masyarakat membutuhkan pelayanan yang terbaik dari Rumah Sakit dan pihak rumah sakit menjual jasa terhadap masyarakat maka hal ini akan menimbulkan persaingan antara Rumah Sakit yang satu dengan Rumah Sakit yang lain. Persaingan itu juga nantinya akan berdampak pula pada Rumah Sakit untuk menentukan tarif rawat inap bagi pasien. Penentuan tarif mendasarkan pada penentuan Harga pokok masing-masing kelas pada instalasi Rawat Inap . Hal ini dapat dilakukan dengan *activity based costing* di dalam menghitung harga pokok kamar rawat inap.

Activity based costing adalah suatu sistem akuntansi biaya yang memusatkan pada aktivitas yang dilaktukan, biaya yang muncul ditelusuri ke aktivitas dan kemudian aktivitas ditelusuri berdasarkan pemacu biaya yang mempengaruhi aktivitas tersebut. Activity based costing dalam menghitung harga pokok kamar rawat inap dengan membebankan biaya-biaya lain yang masih berhubungan dengan kegiatan rawat inap, pelayanan makanan,minuman,dan pelayanan dari para medis. Hal ini akan menyajikan informasi harga pokok yang lebih akurat, sehingga tidak terjadi penentuan yang tidak pasti dalam penentuan rawat inap.

Akutansi biaya yang dipakai oleh Rumah Sakit Umum Ungaran Kabupaten Semarang dalam menghitung harga pokok kamar rawat inap dengan membebankan biaya tetap yang meliputi gaji, listrik, BBM, askep dan biaya kegiatan kantor yang dialokasikan ke jumlah kamar tidur. Distorsi tersebut menyebabkan Rumah Sakit tidak bisa menyusun secara baik strategi biaya yang akan dibebankan pada pasien Penerapan akutansi biaya berbasis aktivitas yang melacak ke aktivitas-aktivitas yang terjadi di Rumah Sakit Umum Ungaran Kabupaten Semarang diharapkan dapat menentukan harga pokok kamar rawat inap secara lebih akurat.

Melihat keadaan diatas maka perlu untuk mengevaluasi perhitungan tarif rawat inap pada Rumah Sakit Umum Ungaran yang berdasarkan pada akuansi biaya tradisional dengan menerapkan akutansi biaya berdasarkan aktivitas. Bertitik tolak dari hal tersebut diatas maka disusun skripsi yang berjudul: *Evaluasi Metode Penentuan Tarif Rawat Inap Pasien Rumah Sakit Umum Ungaran dengan menerapkan Activity Based Costing.*

1.2. Perumusan masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa permasalahan yang diangkat dalam skripsi ini adalah:

1. Bagaimana Rumah Sakit Umum Ungaran menentukan harga pokok kamar rawat inap dengan Activity Based Costing
2. Membandingkan hasil perhitungan harga pokok rawat inap pasien antara system akuntansi biaya tradisional dengan Activity Based Costing

1.3Tujuan Penelitian:

1. Untuk mengetahui secara jelas penentuan harga pokok kamar rawat inap di rumah sakit Umum Ungaran.
2. Untuk mengidentivikasi aktivitas-aktivitas pemicu biaya rawat inap pembentuk harga pokok kamar rawat inap.
3. Untuk menentukan harga pokok Kamar Rawat Inap dengan Activity Based Costing

1.4. Manfaat penelitian ini adalah:

1. Meningkatkan nilai pelanggan dan laba yang diperoleh.
2. Memberikan masukan terhadap pihak manajemen Rumah Sakit Umum Ungaran dalam rangka menciptakan efesiensi serta kemudahan dalam pengambilan keputusan penentuan anggaran melalui penerapan Activity Based Coasting dalam penentuan harga pokok kamar Rawat Inap.
3. Memberikan masukan bagi pengembangan ilmu ekonomi khususnya akuntansi yaitu dalam penentuan harga pokok kamar rawat inap berdasarkan *Activity Based Costing*

UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1. Pengertian Harga Pokok Produk

Harga Pokok Produk adalah pengorbanan Ekonomis yang diukur dalam satuan uang ang telah terjadi untuk memperoleh ativa, atau secara tidak langsung untuk memperoleh penghasilan, atau diartikan pula sebagai bagian dari hargaperolehan atau harga beli aktiva yang ditunda pembebanannya atau belum dimanfaatkan dalam hubungannya dengan realisasi penghasilan (Mulyadi, 1986 : 4).

Harga Pokok Produk adalah : Biaya yang melekat pada suatu aktiva yang belum dikonsumsikan atau digunakan dalam upaya merealisasikan pendapatan dalam suatu priode dan dikonsumsikan di kemudian hari (Harnanto, 1992: 25)

Harga Pokok Produk adalah : Jumlah uang atau nilai kekayaan lain yang dikeluarkan , atau Hutang yang timbul dalam kerangka membeli / memperoleh barang atau jasa (Drs.Mulyadi, Akuntan , Akuntansi Biaya, Penentuan Harga Pokok dan Pengendalian Biaya, 1978: 1)

Kesimpulan yang diperoleh dari pengertian diatas adalah :Harga pokok produk adalah Pengorbanan sumber ekonomis atau sejumlah uang yang telah terjadi untuk memperoleh aktiva, barang atau jasa dimana biaya tersebut melekat pada suatu aktiva yang belum dikonsumsikan dalam upaya merealisasikan pendapatan dan dikonsumsikan di kemudian hari.

2.2. Sistem Akuntansi Biaya Tradisional.

Dalam sistem akuntansi biaya tradisional, biaya – biaya dicatat, dikumpulkan dan dikendalikan menurut elemen-elemennya di dalam pertanggung jawaban . Dengan cara ini maka biaya – biaya produksi juga ditentukan menurut banyaknya sumber daya yang dikonsumsidi setiap pusat biaya. Selanjutnya karena adanya pebedaan karakteristik diantara proses produksi , dikembangkan cara pencatatan biaya berdasarkan unit organisasi produksi. Cara pencatatan biaya berdasarkan proses produksi disebut proses costing, sedangkan cara pencatatan biaya berdasarkan pesanan disebut *Job order costing*, metode yang digunakan untuk menghitung harga pokok produk adalah metode harga pokok penuh (full costing) dan metode harga pokok variable (variable costing). Metode harga pokok penuh (full costing) membebankan semua biaya manufaktur ke produk. Bahan langsung, tenaga kerja langsung, overhead variable dan overhead tetap adalah hal-hal yang menentukan biaya produk. Metode harga pokok variable (variable costing membebankan hanya biaya manufaktur variable ke produk, biaya –biaya ini meliputi bahan langsung, tenaga keja langsung dan overhead variable.

Untuk perusahaan jasa, misalnya Rumah Sakit, berdasarkan pendekatan tradisional, alokasi biaya perawatan dilakukan dengan menggunakan tarif harian dihitung dengan membagi biaya setahun untuk tempat tidur, makanan dan perawatan oleh kapasitas unit yang dijabarkan dalam jumlah hari pasien menginap. Pemicu aktivitas tunggal (

jumkah hari apsien menginap) digunakan untuk mengalokasikan biaya perawatan harian (tarif inap) per pasien per hari.

2.2.1.Kelemahan Tradisional Costing

Dalam beberapa kondisi , tradisional costing tidak bekerja dengan baik dan dapat menimbulkan distorsi harga pokok terutama dalam manufaktur moden. Distorsi harga pokok produk dapat menimbulkan *distressing*, karena tidak dapat menyajikan informasi yang akurat sehingga pengambilan keputusan menjadi tidak tepat.

Akuntansi biaya tradisional memiliki kelemahan hanya menggunakan dasar alokasi yang berkaitan dengan volume yang dsigunakan untuk mengalokasikan biaya overhead pabrik dari pusat biaya kepada produk dan jasa.Akuntansi biaya tradisional membebankan biaya overhead pabrik kepada produk atas dasar kuantitas produk yang diproduksi. Metode pembebanan biaya overhead pabrik kepada produk ini disebut *unit based systems.*

Dalam metode ini biaya overhead dianggap proporsional dengan jumlah unit produk yang diproduksi. Akuntansi biaya tradisional akan menghasilkan informasi biaya produk yang mengandung distorsi kuantitas, karena biaya dialokasikan secara tidak langsung kepada produk dengan menggunakan suatu dasar yang tidak sempurna dengan konsumsi sesungguhnyasumber daya oleh produk. Misalnya produk yang menggunakan banyak tenaga kerja langsung dalam proses produksinya seringkali

dibebani biaya terlalu besar jika jam tenaga kerja langsung digunakan sebagai dasar pembebanan biaya overhead pabrik kepada produk.

2.2.2. Distorsi Pada Sistem Biaya Tradisional

Penggunaan ukuran – ukuran volume produksi seperti jam tenaga kerja langsung, jam kerja mesin atau bahan baku sebagai dasar alokasi biaya kepada pusat biaya dapat mengakibatkan distorsi terhadap harga pokok produk.

Distorsi dari system akuntansi biaya produk berdasarkan volume atau unit paling parah akan terjadi dalam peruahaan yang menghasilkan bermacam-macam produk. Produk yang berbeda dalam volume, ukuran dan kompleksitas akan megkonsumsi sumber daya pendukung dalam jumlah yang berbeda secara signifikan. Oleh karena itu semakin tinggi pula distorsi yang dihasilkan dari produk yang dilaporkan dalam system biaya tradisional. Menurut Robin Cooper menilai distorsi adalah sebagai berikut :

" Sistem harga Pokok Tradisional terlalu tinggi menilai biaya untuk produk yang berukuran besar, volume besar dan menilai biaya produk terlalu rendah untuk produk yang berukuran kecil dengan volume sedikit jika diversitas produk dalam operasi sama "(Robin Cooper, 1988 :45).

Sistem penentuan harga pokok tradisional menggunakan ukuran yang berdasarkan unit atau volume atau cost driver yang dapat mendistorsi nilai persediaan. Distorsi ini dapat menimbulkan kekeliruan dalam pengambilan keputusan, seperti

kekeliruan dalam pengambilan keputusan tentang lini produk, penentuan harga jual yang tidak realistis dan alokasi sumber daya yang tidak realistis.

2.3. Activity Based Costing

Definisi Activity Based Costing akan diuraikan mengenai : pengertian *activity based costing, pembebanan biaya overhead pabrik, semua aktivitas,Cost pool, cost Driver , kebaikan dan kelemahan activity based costing.*

Pengertian Activity Based Costing adalah : Sistem Akuntansi yang terfokus pada aktivitas – aktivitas yang dilakukan untuk menghasilkan produk atau Jasa (Simamora,1999: 114)

Pengertian Activity Based Costing adalah Pendekatan pembebanan biaya yang pada awalnya menggunakan penelusuran langsung dari penggerak untuk membebankan biaya ke aktivitas dan kemudian menggunakan penggerak untuk membebankan biaya ke obyek biaya (Hansen/Mowen, 1997: 530).

Sedangkan menurut Blocher/Chen/Lin : Pendekatan penentuan biaya produk yang membebankan biaya ke produk atau jasa berdasarkan konsumsi sumber daya yang disebabkan karena aktivitas (Blocher/Chen/Lin, 1999: 120)

Kesimpulan yang diperoleh dari pengertian diatas adalah : Activity Based Costing adalah metode penentuan harga Pokok Produk yang ditujukan untuk menyajikan informasi harga pokok produk secara cermat bagi kepentingan manajemen

dengan mengukur secara cermat untuk konsumsi sumber daya dalam setiap aktivitas yang digunakan untuk menghasilkan produk.

2.3.1. Pembebanan Biaya Overhead Pabrik

Sistem Activy Based Costing membebankan biaya overhead pabrik melalui dua tahap pembebanan. Menurut Supriyono, " Pembebanan tahap pertama adalah biaya overhead pada departemen, baik produk maupun jasa dikumpulkan pada aktivitas. Sedangkan tahap kedua, biaya overhead yang terkumpul pada aktivitas dibebankan kepada Produk " (RA. Supriyono, 1994: 23)

2.3.1.1. Prosedur tahap Pertama

Pada tahap pertama penentuan harga berdasarkan aktivitas meliputi lima langkah sebagai berikut:

a. Identifikasi aktivitas
b. Pelekatan sumber daya pada aktivitas.
c. Pengelompokan aktivitas yang homogen
d. Perhitungan cost pool
e. Perhitungan tarif pool

2.3.1.2. Prosedur Tahap kedua

Dalam tahap kedua, biaya untuk setiap kelompok biaya overhead dilacak ke berbagai jenis produk. Hal ini dilaksanakan dengan menggunakan tarif kelompok yang

dikonsumsi oleh setiap produk. Ukuran ini merupakan penyederhanaan kuantitas *cost driver* yang digunakan oleh setiap produk.

Biaya overhead pabrik yang dibebankan dengan tiap cost pool ke tiap produk dihitung dengan rumus sebagai berikut :

Overhead pabrik yang dibebankan = tarip pool x unit– unit cost driver yang digunakan.

2.3.2. Aktivitas

Menurut Norm Raffish And Peter B.B. Turney, aktivitas adalah "pekerjaan yang dilakukan dalam suatu organisasi" (Norm Raffish And Peter B.B. Turney, 1991 : 53).

Sedangkan menurut Blocher / chen / Lin, aktivitas adalah "Kumpulan tindakan yang dilakukan dalam organisasi yang berguna untuk tujuan penentuan biaya berdasarkan aktivitas". (Blocher / Chen Lin, 1999: 120)

Kesimpulan yang diperoleh dari pengertian diatas adalah pekerjaan yang dilakukan dalam suatu organisasi yang beguna untuk tujuan penentuan biaya berdasarkan aktivitas.

Dalam activity based costing terdapat empat tingkat aktivitas sebagai sarana menjelaskan permintaan produk terhadap penggunaan sumber daya.

Keempat tingkat aktivitas tersebut adalah :

1. Aktivitas berlevel unit.

Adalah aktivitas yang dilakukan untuk memproduksi setiap satu unit produk. Contoh aktivitas berlevel unit (berdasarkan volume atau unit) adalah pemakaian bahan, pemakaian jam kerja langsung, memasukkan komponen, inspeksi setiap unit dan aktivitas menjalankan mesin.

2. Akivitas berlevel batch

Adalah aktivitas yang dilakukan untuk setiap batch atau kelompok produk. Ktovitas berlevel batch dilakukan setiap satu batch ingin diproduksi. Contoh aktivitas berleve; batch adalah mesin, pemesanan pembelian, penjadwalan produksi, inspeksi untuk setiap batch dan penanganan bahan.

3. Aktivitas untuk mendukung produk

Adalah aktivitas yang dilakukan untuk mendukung produksi produk yang berbeda. Contoh aktivitas untuk medukung produk adalah merancang. produk.administrasi suku cadang, penerbitan formulir pesanan untuk mengubah tehnik rekayasa dan ekspedisi

4. Aktivitas untuk mendukung fasilitas

Adalah aktivitas yang dilakukan untuk mendukung produksi produk secara umum . Contoh aktivitas ini adalah keamanan, keselamatan kerja, pemeliharaan, manajemen pabrik, depresiasi pabrik, dan pembayaran pajak properti.

2.3.2.1. Cost Pool

Cost pool adalah sekelompok biaya yang disebabkan oleh aktivitas yang sama dengan satuan dasar pembebanan (cost driver). Cost pool berisi aktivitas yang biayanya memiliki hubungan yang kuat(korelasi positif) antara cost driver dengan biaya aktivitas. Semakin tinggi tingkat kesamaan aktivitas yang dilaksanakan demi perusahaan, semakin sedikit cost pool yang dibutuhkan untuk membebankan biaya biaya tersebut. Sistem biaya yang menggunakan beberapa cost pool akan lebih menjelaskan hubungan sebab akibat antar biaya yang timbul dengan produk yang dihasilkan.

Untuk membebankan biaya pada setiap cost pool digunakan tarif tertentu dengan membagi biaya *cost pool* dengan *cost driver.*

Jadi tarifbiya overhead pabrik dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Taksiran total biaya pada cost pool}}{\text{Taksiran cost driver}} = \text{Cost pool rate}$$

2.3.2.2. Cost Driver

Pengertian Cost driver menurut Blocher / Chen / Lin adalah sebagai berikut : " Faktor – faktor yang menyebabkan perubahan biaya aktivitas, cost driver merupakan faktor yang dapat diukur yang digunakan untuk membebankan biaya ke aktivitas dan dari aktivitas ke aktivitas lainnya, produk atau jasa.(Bocher / Chen / Lin, 1999: 120)

Dalam pemilihan cost driver ada dua hal yang harus diperhatikan yaitu :

1.Biaya Pengukuran

Dalam sistem avtivity based costing, sejumlah besar *cost driver* dapat dipilih dan Digunakan. Jika memungkinkan adalah sangat penting untuk memilih *cost driver* yang menggunakan informasi yang siap tersedia. Informasi yang tidak tersedia pada sistem yang ada sebelumnya berarti harus dihasilkan dan akibatnya akan meningkatkan biaya sistem informasi perusahaan. Kelompok biaya (cost pool) yag homogen dapat menawarkan sejumlah kemungkinan cost driver . Untuk keadaan ini, cost driver yang dapat digunakan pada sistem informasi yang adasebelumnya hendak dipilih. Pemilihan ini akan meminimumkan biaya pengukuran.

2. Pengukuran tidak langsung dan tingkat korelasi

Pada struktur informasi yang ada sebelumnya dapat digunakan dengan cara lain untuk meminimumkan biaya dalam memperoleh kuantitas cost driver. Kadang – kadang dimungkinkan untuk mengganti *cost driver* yang secara langsung mengukur penggunaan suatu aktivitas dengan suatu cost driver yang secara tidak langsung mengukur penggunaan itu.

2.4. Kebaikan dan Kelemahan Activiy Based Costing

Menurut R.A. Supriyono, kebaikan dari penggunaan activity Based Costing adalah sebagai berikut :

1. Memperbaiki keputusan – keputusan, membuat sendiri atau membeli dan penentuan harga yang didasarkan ada suatu proses yang mencerminkan proses produksi.
2. Mempermudah eliminasi pemborosan dengan menyediakan visibilitas aktivitas yang tidak bernilai tambah
3. Mengidentivikasi sumber – sumber biaya dengan mengidentivikasi pemacu – pemacu biaya.
4. Mengaitkan strategi perusahaan ke pengambilan keputusan operasional, sehingga memungkinkan manager untuk mengkapitalisasi aktivitas – aktivitas yang merupakan kekuatan perusahaan, sedangkan aktivitas – aktivitas yang tidak menyumbang pencapaian tujuan perusahaan direkstrukturisasi.
5 Menyediakan umpan balik terhadap hasil – hasil strategi yang diantisisehingga memungkinkan tindakan – tindakan perbaikan.
6. Mendorong penyempurnaan yang berkelanjutan dan total quality control, jika perencanaan dan pengendalian diarahkan pada tingkat proses.
7. Memperbaiki efektivitas pengangguran dengan mengidentifikasi hubungan biaya atau kinerja di berbagai tingkat jasa.
8. Memperbaiki profitabilitas dengan memantau seluruh biaya dan kinerja daur hidup total.
9. Menyediakan pandangan ke elemen – elemen biaya overhead pabrik yang tumbuh cepat dan kurang dapat dilihat (RA. Supriyono, 1994: 250)

Menurut R.A. Supriyono kelemahan – kelemahan penggunaan sistem ini adalah :

1. Sistem penentuan harga pokok berbasis aktivitas mensyaratkan bahwa perusahaan memproduksi berbagai macam produk dan berada di dalam suatu lingkungan persaingan tertentu.
2. Sistem penentuan harga pokok berbasis aktivitas yang lebih menekankan pada permasalahan alokasi atau pembebanan biaya bahwa perusahaan memproduksi berbagai macam produk dan berada di dalam suatu lingkungan persaingan tertentu.
3. Secara konseptual penentuan harga pokok berbasis aktivitas mempunyai kelemahan sebagai berikut :
   a. Beberapa biaya juga masih dialokasikan secara arbitrer.
   b. Dalam penentuan harga pokok produk masih terdapat juga penggunaan priode – priode waktu secara arbiter
   c. Penentuan harga pokok berbasis aktivitas untuk biaya – biaya pemanufakturan mengabaikan beberapa biaya yang dapatdidefinisikan terhadap produk tertentu dari analisa harga pokok produk.
4. Sistem penentuan harga pokok berbasis aktivitas tidak dapat menunjukkan biaya-biaya yang dapat dihindarkan jika suatu produk jasa atau segmen organisasi tertentu dieliminasi (R.A. Supriyono, 1994 : 253).

2.5. Penerapan Activity Based Costing

Activity Based Costing biasanya difokuskan pada perusahaan manufaktur namun berguna juga bagi perusahaan jasa. Perusahaan jasa juga mempunyai aktivitas dan out put yang menimbulkan permintaan atau aktivitas tersebut.

Ada perbedaan pokok antara perusahaan jasa dengan perusahaan manufaktur Aktivitas pada perusahaan manufaktur cenderung mempunyai tipe yang sama dan dilaksanakan dalam cara yang serupa. Hal ini akan sangat berbeda diantara berbagai jenis usaha jasa, misalnya aktivitas usaha perbakan tidak sama dengan aktivitas usaha kesehatan.

Perbedaan pokok lainnya antara perusahaan manufaktur dengan perusahaan jasa adalah tentang definisi out put.Out Put pada perusahan manufaktur mudah didefinisikan, sedangkan bagi perusahaan jasa out put lebih sulit didefinisikan. Out put dari perusahaan jasa kurang nampak berwujud, oleh karena itu out put harus didefinisikan lebih dulu agar dapat dihitung harga pokoknya.

Menurut Blocher/Chen/Lin, syarat-syarat implementasi *ctivity Based Costing* adalah:

1. Aktivitas dapat didefinisikan dan biaya dapat dikeluarkan
2. Setiap pool biaya harus homogen dalam arti memungkinkan adanya pemacu biaya tunggal yang dipilih waktu itu.
3. Pemacu biaya harus mampu untuk dihubungkan dengan masing-masing out put jasa untuk mempengaruhi proses costing, hal ini menyatakan bahwa salah satu sumber kesulitan di dalam oorganisasi perusahaan jasa adalah sifat-sifat

dari obyek biaya yang sering kurang jelas dan situasi dimana produk tersebut dibuat. (Blocher/Chen/Lin, 1999: 132)

Aplikasi ABC pada perusahaan jasa memerlukan data pemacu biaya yang diambil dari setiap jasa yang disajikan secara individual, sehingga memungkinkan untuk memisahkan masing- masing jasa yang dihitung harga pokoknya.

Menurut Hansen / Mowen, out put dari sebuah Rumah Sakit dapat didefinisikan sebagai Rawat Inap dari pengobatan pasien (Hansen/ Mowen, 1997 : 152).

Dengan demikian akan lebih jelas bahwa usaha Rumah Sakit merupakan perusahaan merupakan perusahaan yang memiliki multi produk karena terdapat bermacam – macam perawatan dan pengobatan.

Hansen/ Mowen menggolongkan biaya perawatan pasien sehari – hari menjadi tiga aktivitas yaitu : " aktivitas akomodasi tempat tidur, aktivitas penyediaan makanan dan aktivitas perawatan (Hansen/ Mowen, 1997 : 152)

Jenis aktivitas dan Pemacu aktivitas pasien sehari hari dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1.1.

Jenis aktivitas dan Pemacu aktivitas
dalam perawatan pasien harian

Nama Aktivitas	Pemacu Aktivitas	Kapasitas (th)	Biaya (th)
Akomodasi tempat tidur	Hari Pasien tinggal	Hari	Rp
Penyediaan makanan	Hari Pasien tinggal	Hari	Rp
Perawatan	Jam Perawatan	jam	Rp.

Sumber : Hansen and Mowen, Akuntansi Manajemen, Penerbit Erlangga (1997: 555)

Adapun tarif untuk masing – masing aktivitas dapat dihitung sebagai berikut :

Tarif pool akomodasi tempat tidur

$$\frac{\text{Biaya akomodasi Tempat tidur 1 tahun}}{\text{Kapasitas hari Pasien Tinggal}}$$

Tarif pool aktivitas Penyediaan makanan

$$\frac{\text{Biaya akomodasi penyediaan makanan 1 tahun}}{\text{Kapasitas hari Pasien Tinggal}}$$

Tarif pool aktivitas Jasa Perawatan

$$\frac{\text{Biaya akomodasi perawatan para medis 1 tahun}}{\text{Akomodasi perawatan para medis}}$$

Harga Pokok tarif kamar dihitung sebagai berikut:

Tarif pool tempat tidur x hari pasien tinggal	= Rp.	xxx
Tarif pool makanan x hari pasien tinggal	= Rp.	xxx
Tarip pool Perawatan medis x jam kerja yang dikonsumsi	= Rp.	xxx
Harga pokok tarip kamar seorang pasien	=Rp	xxx

Sumber :Hansen and Mowen, Akuntansi Manajemen, Penerbit Erlangga (1997 : 555)

2.6. Penentuan Tarip Rawat Inap

Penentuan tarif rawat inap merupakan kebijakan penentuan harga jual produk jasa. Ada 5 metode penentuan harga jual produk jasa, yaitu :

1. Gross margin pricing
2. Direct cost pricing
3. Full cost pricing
4. Time and material pricing
5. Return on capital employed pricing.

Gross margin **pricing** biasanya digunakan oleh perusahaan perdagangan yang tidak membuat sendiri produk yang dijual, sehingga tidak banyak aktiva tetap yang digunakan. Harga jual yang diinginkan perusahaan dapat dirumuskan sebagai berikut :

[(Harga pokok + persentase mark up) x (Dasar penentuan mark up)]

Rumus untuk menghitung harga jual berdasarkan metode **direct costing:**

[Biaya Variable + (persentase laba yang diinginkan x dasar penentuan laba)]

Rumus untuk menghitung harga jual berdasarkan metode **full cost pricing** dihitung dengan menambahkan biaya produksi dengan margin biaya produksi total dan biaya tetap.:

Time and Materiap Pricing adalah metode penentuan harga jual dengan menambahkan upah langsung, tarif lainnya dari bahan baku, biaya tidak langsung dan laba yang diinginkan.

Return On Capital Employed pricing dihitung dengan menentukan harga jual:

$$\frac{\text{Total cost + (\% capital employed x capital employed:}}{\text{Volume Penjualan dalam unit (hari rawat inap)}}$$

Persentase dari *capital employed* dapat berbentuk **free risk rate of return** dari **opportunity cost.**

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

BAB. III

METODE PENELITIAN

3.1.Jenis Penelitian

Jenis pemelitiabn dalam usulan penelitian ini adalah metode studi kasus, *Studi kasus yang dimaksud disini adalah secara langsung terhadap suatu perusahaan untuk mengumpulkan data yang relevan (Nur Indriantoro 1992 ; 26)*. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dan ditarik suatu kesimpulan . Hasil penelitian dan kesimpulan yang diperoleh bagi data yang berlaku bagi data dari perusahaan yang diteliti dimana Rumah Sakit Umum Ungaran sebagai objek penelitian.

3.2.Jenis dan Sumber data

3.2.1. Jenis Data

1. Data Diskriptif

Dalam penulisan skripsi ini mempergunakan metode deskriptif dengan cara memfokuskan masalah- masalah yang menjadi obyek penelitian, menjelaskan dan kemudian memberi keterangan untuk mendapatkan gambaran masalah yang menjadi obyek penelitian.

2. Data Kuantitatif

Dalam penulisan skripsi ini mempergunakan metode Kuantitatif dengan cara mem fokuskan masalah- masalah yang menjadi obyek penelitian, mengumpulkan, menyajikan dan menganalisis data yang menggunakan angka-angka perhitungan atau dengan menggunakan fenomena yang ada.

3.2.2.Sumber Data :

1. **Data Primer :**

Adalah data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya (Nur Indriantoro, 1999 : 1946 – 1947)

Data Primer dalam penelitian ini adalah :

1 Biaya akomodasi kamar yang terdiri atas :

a. Pemeliharaan gedung Ruang Perawatan

b. Pemeliharaan fasilitas Ruang Perawatan dan kamar

c. Pemeliharaan alat alat Kesehatan

d. Pemakaian listrik untuk ruang perawatan

e. Linen

1.Pengepelan lantai kamar dan ruang Perawat.

2.Pencucian

2. Biaya Makanan dan Minum Untuk Pasien

3. Biaya Perawatan Para Medis dan visite dokter

a.Jumlah Pasien berdasarkan hari dirawat

b.Jumlah jam kerja paramedis

2. **Data Skunder**

Yaitu data atau segala informasi yang pengumpulannya dilakukan orang lain atau pihak lain. Dalam hal ini data skunder diperoleh dengan menelaah literature-literatur dan majalah-majalah.

3.3.Objek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah .Rumah Sakit Umum Ungaran. Perhitungan harga pokok kamar rawat inap di Rumah Sakit Umum Ungaran msih menggunakan system akuntansi tradisional, sehingga ingin diketahui bagaimana jika diterapkan system Activity Based Costing.

3.4. Metode Pengumpulan data

Dalam pengumpulan data digunakan :

a. Study Pustaka

Study Pustaka ini dimaksudkan untuk memperoleh landasan teoritis yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti dengan cara membaca buku, artikel dan sumber bacaan lainnya.

b. Study Lapangan

Melakukan penelitian langsung di Rumah Sakit Umum Ungaran untuk mengumpulkan data yang berkaitan dengan permasalahan.

Adapun Tehnik yang dilakukan di lapangan untuk mengumpulkan data adalah :

a. Wawancara :

Dilakukan terhadap bagian akuntansi untuk memperoleh penjelasan mengenai :

1. Aktivitas Pemeliharaan gedung
2. Aktivitas pemeliharaan fasilitas Ruang perawatan dan kamar.
3. Akivitas Pemakaian Listrik
4. Aktivitas pemakaian Air.
5. Akivitas Pengepelan lantai
6. Aktivitas Pencucian
7. Aktivitas jasa pelayanan makanan dan minuman

8. Aktivitas jasa pelayanan para medis.

b. Dokumentasi

Metode ini dilakukan dengan mengumpulkan data – data yang ada di Rumah Sakit Umum Ungaran yaitu data mengenai :

1. Jumlah Pasien berdasarkan hari rawat inap.
2. Jumlah jam kerja para medis
3. Jumlah tempat tidur
4. Jumlah kamar dan luas kamar.

3.5. Metode Analisis Data

Metode Analisis data dalam penelitian ini, data yang dikumpulkan dan disusun kemudian dilakukan analisis secara kuantitatif dengan metode komparatif dengan cara membandingkan antara harga pokok rawat inap biaya tradisional danactyvity basis costing,yaitu:

1. Menyajikan hasil perhitungan secara tradisional yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Ungaran.
2. Untuk mengidentifikasikan aktivitas pemacu biaya rawat inap pembentuk harga pokok kamar rawat inap.
3. Menghitung harga pokok kamar rawat inap dengan activity based costing, melalui dua tahap yaitu:
   a. Menghitung tariff pool tempat tidur, tarif pool jasa medis, tarif pool makanan minuman dan gizi.
   b. Menghitung harga pkoko kamar rawat inap.
4. Membandingkan antara harga pokok rawat inap biaya tradisional dan activity based costing.

BAB IV

PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran umum

4.1.1. Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Ungaran pada awal berdirinya pada tahun 1910-1927 berupa poliklinik milik zending, di Bandarjo ,Ungaran. Tahun 1927-1949 RS Bandarjo milik zending, di Bandarjo Ungaran, yang dipimpin oleh Dr.Ny. Silmers, pada waktu itu kapasitas RSU hanya 40 tempat tidur termasuk rumah bersalin. Tahun 1942-1945 pindah ke Mijen Ungaran dan pimpinannya Dr. Sunodirjo. Tahun 1949 RS didirikan lagi,bertempat di gudang garam, sebelah timur alun-alun Ungaran,tepatnya di depan gedung bioskop Rina dan dipimpin oleh Dr. Bhe Tiang He. Masih pada tahun yang sama pindah lagi ketempat rumah Pak Marsudi untuk beberapa saat dan pimpinannya masih tetap sama. Tahun 1950 pindah ke desa gemik, tepatnya di Jalan Diponegoro 125 Ungaran, namanya ganti RS pembantu Ungaran, dengan status milik Pemda Swatantra dan dipimpin oleh Dr .R. Soegiarto sampai tahun 1953. Tahun 1979 status RS berubah menjadi RS tipe D berdasarkan SK Menkes No. 51 / Menkes / SK / II/ 1979. Kemudian pada Tahun 1993 berdasarkan SK Menkes RI No.1125/Menkes/SK/XII/1993 tahun 1993 tentang peningkatan RSUD , maka RSUD Ungaran ditetapkan menjadi RS kelas C. Tahun 1995 pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Ungaran diatur dengan Perda Kabupaten Semarang No.10 Tahun 1995 yang telah disyahkan dengan SK Gubernur Jateng tanggal 3 juli 1995 nomor 1883 /200 /1995. Perda Nomor 27 tahun 1995 tentang organisasi dan tata kerja RSUD kabupaten Semarang telah disyahkan dengan SK. gubernur Jateng nomor 1883 /313 /1996 tertanggal 21 oktober 1996Tahun 1999-

2004 RSU dipimpin oleh Dr. Heriyanto, M.Kes, dan baru pada tanggal 01 juli 2004 sampai sekarang dipimpin oleh Dr. H. Munjirin ES,Sp.OG sampai sekarang.

4.2.Lokasi Bangunan

RSUD Ungaran berlokasi di Jl.Diponegoro no.125 Ungaran letaknya sangat strategis di pinggir jalan raya Semarang – Solo.

Menurut peraturan Daerah No.27 tahun 1995 tentang organisasi dan tata kwerja RSUD Ungaran, RSUD Ungaran telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit tipe / kelas C dan memiliki tempat tidur sebanyak 110 buah.

4.2.1. Bangunan

Pada mulanya gedung untuk Rumah Sakit ini adalah Rumah tangga milik seorang warga Belanda, dengan luas 2900 m2 dari tahun ketahun dirubah, rehabilitasi / renovasi untuk mencukupi kebutuhan ruangan perawatan. Sampai tahun 1995 luas bangunan RSUD Ungaran menjadi 2055 m2 dengan luas tanah 6130 m2.

Saat ini RSUD Ungaran juga swedang melakukan pengembangan bangunan guna mencukupi kebutuhan akan fasilitas serta untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat, dimulai sejak tahun 2001 dan sampai sekatang masih dalam taraf penyelesaiannya.

4.3.Kedudukan

RSUD Ungaran adalah unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan

RSUD Ungaran dipimpin oleh seorang Kepla dengan sebutan Direktur yang secara teknis dan teknis operasional kepada Kepa Bupati Kepala Daerah tingkat II.

4.4. Visi dan Misi RSUD Ungaran

Terwujudnya RSUD Ungaran yang mampu memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan pada semua lapisan masyarakat secara paripurna, bermutu dan professional serta dapat terjangkau sehingga memuaskan pelanggan.

4.4.2. Misi

Misi Rumah Sakit Umum Ungaran adalah meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat dengan cara :

1. Meningkatkan system pelayanan di Rumah Sakit yang bermutu dan berkemanusiaan.
2. Menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan sekitarnya.
3. Mengembangkan dan memberdayagunakan SDM sebagai asset Rumah Sakit yang utama serta menciptakan budaya kerja yang berkualitas, cepat, tepat,tanggap dan terpadu.
4. Meningkatkan sarana dan prasarana Rumah Sakit sehingga mampu mengikuti perkembangan IPTEK kesehatan.

4.5.Struktur Organisasi, Tata laksana dan Fungsi Managemen RSUD Ungaran

Struktur Organisasi, Tata laksana dan Fungsi Managemen RSUD Ungaran dapat dilihat pada gambar

STRUKTUR ORGANISASI
RSUD UNGARAN

DIREKTUR
Dr. HERIYANTO.M.Kes

SIE KEPERAWATAN BAMBANG P
- SUBSIE KEPERAWATAN I GANTI SUMIATI W
- SUBSIE KEPERAWATAN II SURANAH
- SUBSIE KEPERAWATAN III MAMIK

SIE PELAYANAN Dr. HERLINA
- SUBSIE PELAYANAN I Dr. RINI S.M.Kes
- SUBSIE PELAYANAN II Dr. AGNES
- SUBSIE PELAYANAN III Dr. RATNA H

KASUBAG KESEKRET & RM ARMALINA CR.SH
- UR. TATA USAHA ADRIANA
- UR. KEPEGAWAIAN SRI SOLICHAH
- UR. UMUM WIN PUJI K
- UR. REKAM MEDIS S. RAHAYUNINGSIH

KASUBAG KEU & PROGRAM NURHASANAH . SE
- PENYUSUNAN ANGGARAN Dra. DWININGSIH
- PERBENDAHARAAN TRI SABDO UTOMO
- FERIVIKASI AKUNTANSI WAHYU W. SE
- MOBILISASI DANA & PROG. KERJA SEMI.SPD

KOMITE MEDIK Dr. ARIEF HADI

STAF MEDIS FUNGSIONAL Dr. MUH KHAVID

PAN. AKREDITASI	- Dr. RINI SUSILOWATI
PAN. FARMASI DAN THERAPI	- Dr. ARIEF HADI
PAN. REKAM MEDIS	- Dr. RATNA HARIANI
PAN. PENANGGUI.ANGAN PENY. KANKER	- Dr. HARY PURWOKO
PAN. INFEKSI NOSOKOMIAL	- Dr. MA. SRINI PARTIATI,SpPD
PAN. PENINGKATAN MUTU PELAYANAN	- Dr. FX. RUDI HARSONO,SpPD
PAN. KREDENSIAL	- Dr. SOEMARDI UMAR,SpA
PAN. PENDIDIKAN DAN LATIHAN	- Dr. AGNES
PAN. PROMOSI & PEMASARAN RS	- Dr. SJAHID HOESAIN, SpD
PAN. TRANFUSI DARAH	- Dr. WIDIJANTO, SpA

INST. RAWAT JALAN	= Dr. RATNA HARIANI	INST. GIZI	= PUJI ASTUTI, SKM
INST. RAWAT INAP	= Dr. RINI SUSILOWATI	INST. LABORAT	= Dr. SRI BUDIARTI
RAWAT INTENSIF	=		
IPSRS	= WIN PUJI K		
INST. FARMASI	= Dra. DHIAH SANTI	INST. PEMULASARAN JENAZAH	= Dr. PRAWITA
INST. PEMEL.SARANA	= WIN PUJI K	INST. BEDAH SENTRAL	= Dr. SJAHID H
INST. GAWAT DARURAT	= Dr. HERLINA	LOUNDRY & STERILISASI	= SRI TYASMURNI
INST. RADIOLOGI	= Drg. SRI SUPRIYATI		

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA

4.5.1.Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Ungaran

4.5.1.2.Tugas Pokok RSUD Ungaran

Melaksakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

4.5.2.Struktur Organisasi, Tata Laksana dan Fungsi Manajemen RSUD Ungaran :

A.Uraian tugas Direktur :

1.Merumuskan program kerja RSUD Ungaran.

2.Merumuskan kebijakan teknis penyelenggaraan pelayanan medis

3.Merumuskan kebijakan teknis pelayanan rujuk

4.Merumuskan kebijakan teknis penelitian dan pengembangan rehabilitasi medik.

5.Merumuskan kebijakan teknis penyelenggaraan ketatausahaan RSUD Ungaran

6.Melaksakan pengaturan dan pengendalian Struktur Organisasi, Tata Laksana dan Fungsi Manajemen RSUD Ungaran :

B.Kepala Sub Bagian Keuangan dan Pelaporan.

Uraian Tugas:

1).Menyusun program kerja Sub bagian keuangan.

2).Melaksanakan perencanaan dan penyusunan anggaran kebutuhan dinas yang meliputi anggaran belanja dan pendapatan.

3).Melaksanakan verifikasi kebutuhan kantor.

4). Melaksanakan pembukuan administrasi keuangan RSUD

5).Melaksanakan kegiatan perbendaharaan.

6).Menyusun pertanggung jawaban keuangan RSUD

7).Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan sub bagian keuangan baik berkala maupun tahunan.).

8).Menyampaikan usul, saran dan pendapat kepada atasan.

9). Melaksanakan tugas lain atas perintah atasan.

C. Kepala Urusan Penyusunan Anggaran. bertugas :

1).Melaksanakan penyusunan kebutuhan anggaran RSUD Ungaran

2) Melaksanakan survei kebutuhan RSUD Ungaran

3).Melaksanakan teknis pemberian insentif pegawai RSUD Ungaran.

4).Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan urusan anggaran baik berkalamaupun tahunan.

5).Melaksanakan Evaluasi target pendapatan RSUD Ungaran

6).Melaksanakan pengurusan kebutuhan belanja lainnya.

7).Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan urusan perbendaharaan

8). Mengatur dan mengawasi pelaksanan tugas bawahan

9). Menyampaikan usul, saran dan pendapat kepada atasan.

10). Melaksanakan tugas lain atas perintah atasan.

D.Kepala Urusan Verifikasi dan Akuntansi

Uraian Tugas :

1. Menyusun program kerja urusan Verifikasi dan Akuntansi.
2. Menysusun system dan prosedur pengawasan administrasi keuangan RSUD Ungaran
3. Melaksanakan pemeriksaan dan penelitian laporan hasil penerimaan dan pengeluaran RSUD Ungaran
4. Melaksanakan evaluasi hasil pengecekan di bidang pengadaan, program pembukuan dan perbendaharaan RSUD Ungaran.
5. Menyusun anggaran pendapatan dan belanja RSUD Ungaran..
6. Melaksanakan Evaluasi target pendapatan RSUD Ungaran
7. Melaksanakan teknis penyusunan system akuntansi RSUD Ungaran
8. Melaksanakan pengolahan dan analisa data hasil keuangan loket.
9. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan urusan verifikasi akuntansi baik berkala maupun tahunan
10. Mengatur dan mengawasi pelaksanaaan tugas bawahan
11. Menyampaikan usul, saran dan pendapat kepada atasan
12. Melaksanakan tugas lain atas perintah atasan

E.Kepala Urusan Mobilisasi Dana dan Program kerja.

1. Menyusun program kerja urusan mobilisasi dana keuangan RSUD Ungaran laporan pelaksanaan kegiatan urusan anggaran
2. Melaksanakan pengumpulan, pengolahan, analisa dan penyajian data keadaan sumber daya RSUD Ungaran.

3. Melaksanakan tehnis koordinasi pengendalian keuangan RSUD Ungaran.
4. Melaksanakan monitoring pendapatan RSUD yang meliputi : penjualan karcis ruangan dan loket pembayaran
5. Melaksanakan tehnis koordinasi penyususnan anggaran RSUD Ungaran.
6. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan urusan mobilisasi dana dan penyusunan program baik berkala maupun tahunan.
7. Mengatur dan mengawasi pelaksanaan tugas bawahan.
8. Menyampaikan usul, saran dan pendapat kepada atasan.
9. Melaksanakan tugas lain atas perintah atasan

F.Kepala Seksi Keperawatan

Uraian Tugas :

1.Menyusun program kerja seksi keperawatan

2,Melaksakan pengaturan dan pengendalian pelayanan keperawatan RSUD Ungaran.

3.Menyusun formasi, pengembangan dan mutasi tenaga perawat

4.Menyusun program pendidikan dan pelatihan keperawatan laporan pelaksanaan kegiatan keperawatan baik berkala maupun tahunan

5.Melaksakan pengaturan dan pengendalian Standar penilaian mutu pelayanandan asuhan keperawatan

6.Memfasilitasi kegiatan program penyuluhan tentang keperawatan RSU

7.Mengatur dan mengawasi pelaksanaan tugas bawahan.

8.Menyampaikan usul, saran dan pendapat kepada atasan

9. Melaksanakan perintah atasan langsung.

G.Urusan Rekam Medis

1. Menyusun program kerja urusan rekam medis.
2. Menyusun jadwal kegiatan dinas.
3. Menyusun jadwal rekam medis.
4. Membuat grafik kegiatan pelayanan RSUD Ungaran.
5. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan urusan rekam medis baik berkala maupun tahunan.
6. Mengatur dan mengawasi pelaksanaan tugas bawahan.
7. Menyampaikan usul, saran dan pendapat kepada atasan
8. Melaksanakan tugas lain atas perintah atasan.

H.Urusan Penerimaan Pasaien Rawat Inap.

1). Menerima dan mendaftar pasien dari IRJ dan IGD yang akan dirawat inap.

2) Menyediakan dokumen rekam medis yang sesuai dengan ruangan yang dituju atau sesuai dengan admassion note.

3). Menyediakan informasi tentang :

a. Nama pasien – pasien yang dirawat inap dengan ruangan dan kelas perawatannya.

b. Tarif rawat inap.

c. Informasi lain yang diperlukan oleh berbagai pihak.

4). Menerima pembayaran jasa pelayanan Rumah Sakit.

5). Membuat laporan kegiatan urusan penerimaan pasien rawat inap setiap berkalanya kepada kepala urusan RM.

4.5.3. Fasilitas RSUD Ungaran

Fasilitas Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran meliputi :

1. Instalasi Rawat Jalan

Fasilitas Rawat Jalan meliputi :

a. POLIKLINIK UMUM

- Pemeriksaan Kesehatan Umum
  Surat Keterangan Sehat

b. **POLIKLINIK GIGI**

c. **INSTALASI GAWAT DARURAT DARURAT**

- Pelayanan khusus untuk kegawatdaruratan
- Dilayani tenaga-tenaga professional
- Spesifikasi ruangan IGD sesuai dengan standar

d.POLIKLINIK SPESIALIS

- Poliklinik Kesehatan anak
- Poliklinik Kebidanan
- Poliklinik THT
- Poliklinik Penyakit Dalam
  Poliklinik Penyakit Bedah
- Poliklinik Kosmetika medik
- Hearing center
- Poliklinik syaraf
- Accupunture
- Poliklinik penyakit Mata
- Poliklinik Penyakit kulit kelamin

e.KLINIK KONSULTASI GIZI

2. INSTALASI RAWAT INAP

Data Fasilitas Instalasi Rawat Inap dapat dilihat pada tabel 4.1

Setiap ruang perawatan mempunyai jumlah kamar ,kelas , luas kamar, fasilitas dan tarif yang berbeda

Tabel 4.1.

Data Fasilitas, Jumlah kamar Luas kamar, dan Tarif Kamar Rawat Inap

Tahun 2004

Kelas	Jumlah kamar	Luas Kamar(m2)	Jumlah bed	Fasilitas	Tarif (Rp)
Pavilion	9	280	9	TV, AC, Sofa, Lemari es, kamar mandi dalam,dan almari	158.750,-
Utama A	4	80	4	TV , Sofa, Lemari es, kamar mandi dalam, dan almari	99.500,-
Utama B	4	80	8	TV , Sofa, kamar mandi dalam, dan almari	71.750,-
Kelas I	14	250	28	Almari dan Kipas angin	62.500,-
Kelas II	10	410	49	Almari	35.125,-
Kelas III	4	150	28		24.025,-
Perynatal	1	60	9		
OK	1	20	5		
Jumlah	49	1 330	140		

Sumber Rumah Sakit Umum Ungaran

Untuk biaya makan dan minum per hari di Rumah Sakit Umum Ungaran apat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2

Biaya makan dan Minum Per hari Tahun 2004

Kelas	Biaya Makan dan Minum (Rp)
Pavilium	16.000,-
Utama A	13.000,-
Utama B	10.500,-
Kelas I	9.000,-
Kelas II	7.500,-
Kelas III	6.000,-
Jumlah	

Sumber Rumah Sakit Umum Ungaran

Tabel .4.3

Hari Rawat Rill tahun 2004

Kelas	Hari Rawat Rill
. Pavilium	1.460
Utama A	6.457
Utama B	8.719
Kelas I	8.052
Kelas II	2.152
Kelas III	7.292
Jumlah	34.132

Sumber Rumah Sakit Umum Ungaran

Tabel 4.5.

Data Fasilitas, Pembobotan Masing-masing Kelas dan prosentase Penggunaan Listrik tahun 2004

NO	Kelas	FASILITAS	JLH BED	PEMBOBOTAN	TOT. PEMBOBOTAN	PERSENTASE
1	Pavilion	Tv,ac,sofa,kamar mandi dalam, lemari es, dan almari	9	2	18	18 %
2	Ut. A.	Tv, Sofa,k.mandi dan lemari es, almari	4	2	8	17
3	Ut. B	Tv, k.mandi dalam dan almari	6	1,5	9	15 %
4	Kelas I	Kipas angin dan almari	28	1	28	14 %
5	Kelas II	Almari	49	0,5	24,5	12 %
6	Kelas III		28	0,5	14,5	10 %
7	Perynatal		9	0,5	4,5	8 %
8	OK		5	0,5	2,5	6 %
		Jumlah	140	10,5	109	100 %

4.6. Analisis Data dan Pembahasan

4.6.1. Harga Pokok Rawat Inap Dengan Pendekatan Tradisional

Bab ini akan membahas evaluasi dari hasil penelitian. Evaluasi ini dimulai dengan menyajikan Harga Pokok Rawat Inap pasien Rumah Sakit Umum Ungaran dengan menggunakan metode tradisional. Adapun biaya harian yang berkaitan dengan rawat inap pasien Rumah Sakit Umum Ungaran adalah sebagai berikut :

Tabel 4.6.

Jumlah Biaya Per Hari Yang Berkaitan Dengan Rawat Inap

Pasien Rumah Sakit Umum Ungaran

Tahun 2004

No.	Nama Biaya	Jumlah (th) (Rp)	Jumlah (hr) (Rp)	Nama biaya	Jumlah (th)	Jumlah (Rp)
1	Gaji	504.360.000	1.401.000	Rapat & Pertemuan	4.536.000	12.600
2	Listrik	6.012.000	16.700	Cetakan	1.800.000	5.000
3	Telphone	6.012.000	16.700	Fotocopy	1.800.000	5.000
4	Tunjangan	151.200.000	420.000	Alat Tulis Kantor	1.080.000	3.000
5	BBM	175.536.000	487.600			
6	Asuransi	30.240.000	84.000			
7	Konsumsi	19.080.000	53.000			
	Jumlah	892.400.000	2.479.000		9.216.000	25.600

Adapun perhitungan masing-masing kelas dengan pembebanan biaya tetap pada tariff perawatan per hari berdasarkan jumlah tempat tidur.

Perhitungan untuk kelas Paviliun adalah sebagai berikut :

Gaji	9 % x Rp.1.401.400,-	= Rp.	126.090,-
Listrik	9 % x Rp .16.700,-	=Rp.	1.503,-
Telphone	9 % x Rp. 16.700,-	= Rp.	1.503,-
Tunjangan	9 % x Rp. 420.000,-	= Rp.	37.800,-
BBM	9 % x Rp. 487.600,-	= Rp.	43.884,-
Asuransi	9 % x Rp. 84.000,-	= Rp.	7.560,-
Konsumsi	9 % x Rp. 53.000,-	= Rp.	4.770,-
	Jumlah	**Rp.**	**223.110,-**

Adapun alokasi Pembebanan biaya tetap pada tariff kamar Perawatan Per hari dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 4.7.

Alokasi Pembebanan biaya tetap pada

Tariff kamar Perawatan Per hari Tahun 2004

RUANG	% TT	Gaji	Listrik	Telp	Tunj.	DBM	Askes	Konsumsi	Jumlah
Pavilun	9	126.090	1.503	1.503	37.800	43.884	7.560	4.770	223.110
Utama A	4	56.040	668	668	16.800	19.504	3.360	2.120	99.160
Utama B	8	112.080	1.336	1.336	33.600	39.008	6.720	1.240	196.984
Kelas I	28	392.280	4.676	4.676	117.600	136.528	23.520	14.840	689.444
Kelas II	49	686.490	8.183	8.183	205.800	238.924	41.160	25.970	1.206.527
Kelas III	28	392.280	4.676	4.676	117.600	136.528	23.520	14.840	689.444
P.Natal	9	126.090	1.503	1.503	37.800	43.884	7.560	4.770	221.607
OK	9	70.050	835	835	21.000	24.380	4.200	2.650	123.115
Jumlah	140	1.961.400	23.380	23.380	205.800	682.640	117.600	74.200	3.470.000

Adapun penghitungan masing- masing kelas dengan pembebanan biaya variable pada tariff kamar perawatan per hari berdasarkan persentase jumlah tempat tidur.

Penghitungan untuk kelas Paviliun adalah sebagai berikut :

Rapat dan Pertemuan	9 % x Rp.1.401.000,- = Rp.	1.134,-
Cetakan	9 % x Rp. 5.000,- = Rp.	450,-
Fotocopy	9 % x Rp. 5.000,- = Rp.	450,-
A.T.K.	9 % x Rp. 5.000,- = Rp.	270,-
	Jumlah	Rp. 2.304,-

Tabel 4.8.
Alokasi Pembebanan Biaya Variable Pada
Tarif Kamar Perawatan Per Hari Tahun 2004

Kelas	% TT	Rapat & Pertemuan	Cetakan	Fotocopy	ATK	Jumlah
Pavilium	9	1.134	450	450	270	2.304
Utama A	4	504	200	200	120	1.024
Utama B	8	1.008	400	400	240	2.048
Kelas I	28	3.528	1.400	1.400	840	7.168
Kelas II	49	6.174	2.450	2.450	1.470	12.544
Kelas III	28	3.428	1.400	1.400	860	7.168
Perynatal	9	1.134	450	450	270	2.304
OK	5	630	250	250	150	1.280
Jumlah	140	17.640	7.000	7.000	4.200	35.840

Berdasarkan alokasi pembebanan biaya tetap dan biaya Variable maka dapat diketahui harga pokok masing-masing kelas berdasarkan tradisional costing. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.9.

Tabel 4.9.

Perhitungan Harga Pokok Kamar Rawat Inap Dengan Pendekatan Tradisional Costing tahun 2004

RUANG	% TT	Biaya Tetap	Biaya Variable	Harga Pokok
Pavilun	9	223.110	2.304	25.046
Utama A	4	99.160	1.024	25.046
Utama B. .	8	196.984	2.048	25.046
Kelas I	28	689.444	7.168	25.046
Kelas II	49	1.206.527	12.304	25.046
Kelas III	28	689.444	12.304	25.046
P.Natal	9	221.607	1.280	25.046
OK	14	3.470.600	35.840	25.046

Dari Tabel 4.9. diatas dapat dikatakan harga pokok masing-masing kamar rawat inap adalah sebesar Rp.25.046,- Oleh karena itu dapat diketahui jumlah harga pokok kamar rawat inap masing-masing kelas dengan cara mengalikan dengan hari rawat riil.

Tabel 4.10

Daftar Perhitungan Harga Pokok Kamar Rawat Inap Dengan Pendekatan Tradisional Costing tahun 2004

Kelas	Hari Rawat Riil	Harga Pokok	Jumlah Harga Pokok
Pavilun	1.460	25.046	36.567.160
Utama A	6.437	25.046	161.722.022
Utama B. .	8.719	25.046	218.376.071
Kelas I	8.052	25.046	201.670.392
Kelas II	2.152	25.046	53.898.992
Kelas III	7.292	25.046	182.635.432
Jumlah	34.132	25.046	854.870.072

Dari tabel perhitungan harga pokok kamar rawat inap pasien berdasarkan tradisional costing dapat dilihat bahwa harga pokok kamar rawat inap pasien per hari adalah sama untuk semua jenis kelas yang mengkonsumsi aktivitas dan sumber daya yang berbeda. Misalnya kelas Paviliun mempunyai biaya pemeliharaan gedung, peralatan, pengepelan lantai, penmggunaan listrik, pencuaian dan pelayanan makanan dan minuman yang berbeda dibandingkan dengan kelas – kelas lainnya . Rumah sakit umum Ungaran menetapkan kebijakan menggunakan *full costing* dalam penentuan harga pokok kamar rawat inap menyebakan banyak biaya yang sebenarnya tidak dikonsumsi tetapi dibebankan seperti biaya telpon , tunjangan, BBM, Konsumsi, Astek. Hal ini akan menimbulkan distorsi biaya dan memberikan informasi yang salah kepada manajemen sebagai dasar pengambilan keputusan. Adapun kontribusi margin dari masing- masing kamar dapat diketahui pada tabel :

Tabel 4.11

Daftar Perhitungan Contribution Margin Kamar Rawat Inap berdasarkan Pendapatan Kamar Rawat Inap Dari Harga Pokok Kamar Rawat Inap Dengan Metode Tradisional Costing Tahun 2004

Kelas	Jumlah Pendapatan	Harga Pokok Pedekatan Tradisional	Margin Kontribusi	Persentase
Paviliun	935.215.613	367.567.160	898.648.453	96,08 %
Utama A	826.615.580	161.722.022	664.893.558	80,43 %
Utama B	896.528.276	218.376.074	678.152.202	75.64 %
Kelas I	1.166.547.170	201.670.392	9.641.876.778	82,71 %
Kelas II	1.070.460.689	53.898.992	1.016.561.697	54,96 %
Kelas III	865.668.820	182.635.432	683.033.388	78,90 %
Jumlah	5.761.036.148	182.635.432	4.906.166.076	468,72 %

Syarat - syarat Sistem Akuntansi Berdasarkan Aktivitas Pada Rumah Sakit Umum Ungaran

Akuntansi berdasarkan aktivitas adalah metode penentuan harga pokok produk yang ditujukan menyajikan informasi harga pokok produk secara cermat bagi kepentingan manajemen dengan mengukur secara cermat konsumsi sumber daya dalam setiap aktivitas yang digunakan untuk menghasilkan produk.

Adapun Syarat - syarat Sistem Akuntansi Berdasarkan Aktivitas pada Rumah Sakit Umum Ungaran sebagai berikut .

1. Rumah Sakit Umum Ungaran mempunyai multi produk yang meliputi : Rawat Inap yang terdiri dari 6 kelas : Kelas Paviliun, Kelas Utama A, Kelas Uutama B, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III. Rumah Sakit juga mempunyai multi produk yang berupa rawat jalan, Instalasi Ffarmasi, Iinstalasi Rradiologi, Laboratorium, Gizi, dan Fisiotherapi.
2. Rumah Sakit Umum Ungaran dalam memberikan jasa pelayanan medis selama 24 jam. Adapun jasa pelayanan paramedis tersebut dibagi menjadi tiga shif yaitu 7 jam, 7 jam dan 10 jam. Rumah Sakit juga menyediakan Instalasi Gawat Darurat yang melayani pasien 24 jam.
3. Rumah Sakit Umum Ungaran menetapkan tarip kamar yang berbeda-beda sesuai jenis kelasnya. Adapun tarip kamar rawat inap kelas Paviliun sebesar Rp. 158.750; kelas Utama A sebesar Rp. 99.500, Kelas Utama B sebesar Rp. 71.750, Kelas I sebesar Rp. 62.500, Kelas II sebesar Rp. 35.125, dan Kelas III sebesar Rp. 24.025,-. Adanya tarip yang berbeda- beda memudahkan pasien untuk memilih kamar rawat inap sesuai kemampuannya.

Dari keterangan diatas dapat diperoleh keseimpulan bahwa Rumah Sakit Umum Ungaran dapat menerapkan sistemActivity Based Costing, karena adanya diversifikasi produk.

Rumah Sakit Umum Ungaran juga mempunyai multi produk yang berupa rawat Inap, rawat jalan, Instalasi Farmasi, Iinstalasi Radiologi, Laboratorium, Gizi, dan Fisiotherapi. Rumah Sakit Umum Ungaran juga

memberikan pelayanan para medis selama 24 jam dan menetapkan tarip kamar yang berbeda-beda sesuai dengan jenis kelasnya.

Aktivitas – aktivitas sebagai Pemicu Biaya Rawat Inap Pembentuk Harga pokok kamar Rawat Inap.

Aktivitas – aktivitas sebagai Pemicu Biaya Rawat Inap Pembentuk Harga pokok kamar Rawat Inap.meliputi aktivitas kamar tidur , aktivitas pembeerian makanan dan minuman, adan aktivitas pelayanan para medis. Aktivitas kamar tidur mliputi aktivitas pemeliharaan geding bangunan, aktivitas pemeliharaan peralatan, aktivitas pengepelan lantai, aktivitas penggunaan energi listrik dan aktivitas pencucian.

Pwenghitungan harga pokok kamar rawat inap berdasarkan aktivitas meliputui dua prosedur yaitu :

1.1. Prosedur Tahap Pertama

Prosedur tahap pertama meliputi lima tahap yaitu : Identifikaasi aktivitas, pelekatan sumber daya pada aktivitas, pengelompokan aktivitas yang homogen, perhitungan cost pool dan perhitungan tariff pool.

1.1.1. Identifikasi Aktivitas

Aktivitas yang akan diidentifikasi pada Rumah Sakit Umum Ungaran yang berkaitan dengan dasar penentuan tariff rawat in ap yaitu : akomodasi kamar, makanan dan minuman, dan perawatan pasien oleh para medis. Adapun daftar biaya aktivitas selama tahun 2004 dapat dilihat pada tabel 4.12.

Tabel 4.12

Daftar Aktivitas dan biaya aktivitas tahun 2004

NO.	AKTIVITAS	BIAYA AKTIVITAS (Rp)
1.	Pemeliharaan Gedung Bangunan	Rp. 63.000.000,
2	Pemeliharaan peralatan	Rp. 19.605.000,-
3	Pengepelan lantai	Rp. 36.000.000,-
4	Penggunaan Energi Listrik	Rp. 26.038.750,-
5	Pencucian	Rp. 3.222.000,-
6	Pelayanan makanan dan minuman	Rp. 66.600.000,-
7	Jasa Pelayanan para medis	Rp. 17.350.000,-

Sumber : Rumah Sakit Umum Ungaran

3.1.2.Pelekatan Sumber Daya Pada Aktivitas

Sumber daya yang dikonsumsi dalam tahun 2004 oleh masing-masing aktivitas akan dikaitkan dengan masing-masing – masing ruang perawatan dan masing-masing jenis kelas karena tiap ruang perawatan dengan masing-masing jenis kelas kamarnya memiliki perbedaan.

Untuk Aktivitas dan sumber daya aktivitas atas pemeliharaan gedung bangunan didasarkan pada besarnya beban pemeliharaan gedung per bedper tahun. Dalam menghitung pembebanan ini dibutuhkan data mengenai luas bangunan Rawat Inap dan jumlah bed dari masing-masing kelas dapat dilihat pada tabel 4.1., sedangkan biaya pemeliharaan gedung dapat dilihat pada tabel 4.12.

Pembebanan pemeliharaan gedung bangunan dilakukan dengan formula.., untuk biaya pemeliharaan gedung dapat dilihat pada tabel 4.12.

Beban pemeliharaan gedung per kelas per tahun :

$$\frac{\text{luas kelas}}{\text{Luas Total Bangunan Rawat Inap}} \times \text{Biaya Pemeliharaan Gedung}$$

Untuk lebih jelas kita lihat contoh perhitungasn Ruang Paviliun

Beban pemeliharaan gedung per kelas per tahun :

$$\frac{280\ m2}{1.330\ m2} \times 63.000.000,- = Rp.13.263.157,89,-$$

Biaya pemeliharaan gedung per bed

$$\frac{\text{Biaya pemeliharaan gedung per kelas per tahun}}{\text{Jumlah bed}}$$

$$\frac{Rp.13.263.157,89,-}{9} = Rrp.\ 1.473.684,21,-$$

Perhitungan secara lengkap dapat dilihat pada lampiran 4.1.

Aktivitas peralatan dalam pembebanannya digunakan pembobotan, karena tidak ada data yang mendukung,. Asumsi yang mendasari perhitungan pembebanan ini adalah :

1. Kelas kamar yang mempunyai fasilitas yang paling lengkap mendapat pembobotan paling besar. Karena adanya dua tempat tidur yaitu untuk pasien dan penunggu
2. Sedangkan kelas-kelas lain yang mempunyai fasilitas yang sama mendapat pembobotan yang sama.

Adapun biaya untuk pemeliharaan peralatan dilihat pada tabel 4.12

Biaya pemeliharaan peralatan per kelas per tahun :

$$= \frac{\text{Pembobotan x jumlah bed x biaya pemeliharaan peralatan}}{\text{Total pembobotan}}$$

$$\frac{4 \times 9 \times \text{Rp.}19.605.000,-}{324} = \text{Rp.}3.267.500,-$$

biaya pemeliharaan alat per bed per tahun :

$$\frac{\text{Biaya pemeliharaan alat per bed per tahun :}}{\text{Jumlah bed}}$$

$$\frac{\text{Rp.}3.267.500,-}{9} = \text{Rp. }363.055,-$$

Perhitungan secara lengkap dapat dilihat pada lampiran 4.2

Aktivitas pengepelan lantai kamar didasarkan pada luas lantai kamar. Adapun penghitungannya adalah sebagai berikut :

Biaya pengepelan lantai per kelas per tahun :

$$= \frac{\text{Luas kelas x biaya pengepelan}}{\text{Luas Total bangunan rawat inap}}$$

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat contoh perhitungan kelas Paviliun

$$\frac{283 \times 36.000.000.-}{1.330} = \text{Rp.}7.578.947,36,-$$

Biaya pengepelan lantai per bed per tahun :

$$\frac{\text{Biaya pengepelan lantai per bed per tahun}}{\text{Jumlah bed}}$$

$$\frac{\text{Rp. } 7.578.947,36,-}{9} = \text{Rp. } 842.205,26$$

Perhitungan secara lengkap dapat dilihat pada lampiran 4.3.

Pembebanan aktivitas penggunaan listrik berdasarkan persentase dari kamar rawat inap yang fasilitas penggunaan listriknya paling besar. Sedangkan kamar rawat inap yang fasilitas penggunaan listriknya sama maka persentasenya sama. biaya penggunaan energi listrik dapat dilihat pada tabel 4.12.

4. Pembebanan biaya listrik per kelas per tahun :

= Persentase x biaya penggunaan energi listrik

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat contoh perhitungan kelas Paviliun

18 % x Rp. 26.038.750,- = Rp. 4.686.975,-

Pembebanan biaya listrik per kelasa per tahun :

$$\frac{\text{Pembebanan biaya listrik per kelas per tahun}}{\text{Jumlah bed}}$$

Pembebanan biaya listrik per bed per tahun :

$$\frac{\text{Rp. 4.686.975,-}}{9} = \text{Rp. 520.775,-}$$

Perhitungan secara lengkap dapat dilihat pada lampiran 4.4.

Aktivitas jasa pelayanan paramedis didasarkan pada jam perawatan dengan pembebanan sebagai berikut

Jam perawatan per hari per bed x hari rawat

$$= \frac{\text{Jam Perawatan per kelas per tahun} \times \text{biaya perawatan paramedis}}{\text{Total jam perawatan}}$$

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat contoh perhitungan kelas Pavilium berikut ini :

Jam Perawatan per kelas per tahun = 9 x 24 x 1.460 = 315.360.

Biaya perawatan per kelas per tahun :

$$= \frac{315.360 \times \text{Rp.}17.352..000,-}{15.451.200 \text{ Jam}} = \text{Rp.}354.155,60.-$$

Biaya Perawatan per bed per tahun :

$$= \frac{\text{Biaya perawatan per kelas per tahun}}{\text{Jumlah bed}}$$

$$= \frac{\text{Rp } 354.155,45.-}{9} = \text{Rp. } 39.350,60,-$$

Perhitungan secara lengkap dapat dilihat pada lampiran 4.7.

Aktivitas pembebanan makanan dan minuman sudah ada standar dari Rumah Sakit Umum Ungaran . Untuk kelas Pavilun sedbesar Rp. 16.000,- Kelas Uutama A sebesar Rp. 13.000,- Utama B sebesar Rp. 10.500,- Kelas I sebesar rp. kelas II sebesar Rp.9.000,- dan untuk kelas II sebesar Rp. 7.500,- dan kelas III sebesar Rp.6.000,-

Adapun hari rawat riil dapat dilihat pada tabel 1.3 dan biaya makanan dan minuman per hari dapat dilihat pada tabel 1.2

Biaya makan dan minum untuk kelas Pavilun

Rp.16.000,- x 1.460 = Rrp Rp. 23.360.000,-

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

4.6.3. Pengelompokan Aktivitas dan perhitungan Cost Pool.

Aktivitas dan pool biaya aktivitas dikelompokkan menjadi tiga kelompok yang homogen yaitu : Akomodasi kamar rawat inap , aktivitas penyediaan makanan dan aktivitas perawatan pasien. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk membandingkan Contribution Margin berdasarkan tradisional Costing dengan Activity Based Costing. Penggolongkan Aktivitas, pool aktivitas, pemicu biaya dan kapasitas untuk setiap ruang dan kelas kamar dapat dilihat pada lampiran 4.8.

Lampiran 4.8 merupakan gabungan dan penjelasan lampiran 4.1.4.2.4.3.4.4.4.5.4.6.4.7.

4.6.4. Perhitungan Tarip poo aktivitas

Berdasarkan hasil pengelompokan aktivitas yang homogen dalam pengelompokan cost pool dapat diidentifikasi adanya tiga kelompok aktivitas serta pemicu biayanya dan biaya per pool yang homogen dan pool aktivitas dikelompokkan menjadi tiga kelompok aktivitas yang homogen yaitu perawatan akomodasi aktivitas penyediaan makanan dan aktivitas perawatan Akomodasi kamar rawat inap , aktivitas penyediaan makanan dan aktivitas perawatan pasien.

Tarip pool dihitung berdasarkan jenis kamar dalam masing-masing ruang perawatan dan tingkat kelas kamar. Adapun perhitungan tarip pool kamar dengan pemicu biaya inap pasien adalah per bed setahun dibagi per jam kapasitas hari rawat inap pasien setahun. sedangkan tarip pool perawatan paramedis dihitung dengan membagi biaya perawatan per tahun dengan kapasitas jam perawatan para medis .

4. Perhitungan Harga Pokok Kamar Rawat Inap

Dalam Perhitungan Harga Pokok Kamar Rawat Inap dengan menggunakan Prosedur tahap kedua. Prosedur tahap kedua ini, biaya dari masing-masing pool tariff dibebankan ke produk jasa. Hal ini dilakukan dengan menggunakan tariff pool yang telah dihitung pada prosedur tahap pertama dan pengukuran sumber daya yang dikonsumsi oleh setiap produk jasa. Hal ini dirumuskan sebagai berikut :

Harga pokok produk jasa = tarif pool x aktivitas yang digunakan

Untuk menghitung harga Pokok atas aktivitas yang terkait dengan Akomodasi kamar tidur pasien yang meliputi pemeliharaan gedung bangunan, pemeliharaan peralatan, pengepelan lantai kamar rawat inap pengguna Energi Listrik dan Pencucian dapat dirumuskan :

Hari Pasien Inap x Taif pool Akomodasi kamar

Perhitungan harga Pokok makanan dan minuman yang dikonsumsi pasien dilakukan dengan cara mengalikan hari pasien inap dengan tariff pool. Aktivitas makanan dan minuman dapat dirumuskan :

Hari Pasien Inap x Tarif pool makanan dan minuman

Harga pokok perawatan paramedis dihitung berdasarkan jumlah jam perawatan dikalikan dengan tariff pool perawatan paramedis sehingga dapat dirumuskan :

Jam perawatan yang dikonsumsi x tariff pool jam perawatan

Secara lengkap prosedur tahap kedua dapat dilihat pada lampiran 5.

4.1. Analisis Margin Kontribusi

Margin Kontribusi merupakan kelebihan pendapatan penjualan diatas biaya variable. Informasi margin kontribusi memberikan gambaran jumlah yang

Tersedia untuk menutup biaya tetap dan untuk menghasilkan laba. Margin kontribusi per unit merupakan laba kontribusi dibagi dengan volume penjualan. Informasi ini memberikan landasan bagi manajemen dalam pemilihan produk yang mampu menghasilkan laba tertinggi. Tabel 4.8. menyajikan kontribusi menurut jenis kelas kamar per hari pasien rawat inap dalam tahun 2004

Tabel 4.14.

Margin Kontribusi per hari Pasien Rawat Inap

Berdasarkan kelas kamar tahun 2004

Ruang	Tarip kamar/ hari	Harga Pokok Per hari	Margin Kontribusi..	Persentase
Pavilun	157.750,-	18.257,85,-	140.493,-	88,50
Utama A	99.500,-	13.484,63,-	86.015,37,-	86,44
Utama B	71.750,-	10.700,99,-	61.049,01,-	85,08
KELAS I	62.500,-	9.151,76,-	53.348,24,-	85,35
KELAS II	35.125,-	7.910,99,-	27.214,01,-	77,47
KELAS III	25.025,-	77,24,-	23.947,74,-	99,67

Adapun Contribution Margin dengan metode Activity Based Costing dapat dilihat pada tabel 4.10

Tabel 4.10

Daftar Perhitungan Contribution Margin Kamar Rawat berdasarkan Pendapatan Kamar Rawat Inap dan Harga Pokok Kamar Rawat Inap Dengan Metode Activity Based Costing tahun 2004

Kelas	Jumlah Pendapatan	Harga Pokok Pendekatan Activity Based Coasting	Margin Kontribusi	Presentase
Paviliun	935.215.613	26.656.461,-	908.559.152,-	97,14%
Utama A	826.615.580	87.070.255,91,-	739.545.324.,09,-	89,46%
Utama B	896.528.276	93.301.931,81,-	803.226.344,-	89,59%
Kelas I	1.166.547.170	73.689.971,52,-	1.092.857.198,48,-	93,68%
Kelas II	1.070.460.689	17.024.450,48,-	1.053.436.238,52,-	98,40%
Kelas III	865.668.820	563.379,92,-	865.105.440,08,-	99,93%
Jumlah	935.215.613	298.306.450,64,-	5.462.729.697,17,-	568,2%

Kebijakan costing yang dilakukan Rumah Sakit Umum Ungaran dalam menghitung harga pokok kamar rawat inap pasien tidak menurut jenis kamar tetapi secara global sehingga harga pokok kamar rawat inap tersebut tidak dapat digunakan sebagai dasar penentuan tarip kamar rawat inap.

Tarip kamar rawat inap Rumah Sakit Umum Ungaran berdasarkan tarip yang berlaku di pasar seperti di Rumah Sakit Umum Ambarawa, Rumah Sakit Umum Salatiga.

Kebijakan penentuan tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran

tanpa memperhitungkan harga pokok dari masing-masing kelas kamar tidak mendukung kebijakan diferensiasi produk jam yang dihasilkan oleh Rumah Sakit Umum Ungaran.

4.2. Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap

Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap minimal menggunakan *return on capital employed pricing* dengan rumus :

Tarif kamar rawat inap minimal :

$$\frac{(Total\ cost) + (\%\ capital\ employed\ x\ capital\ employed)}{Hari\ Rawat\ Inap}$$

Total cost = Harga pokok kamar rawat inap + persentase biaya umum

Adapun biaya umum dan harga pokok dapat dilihat pada tabel 4.9.

$$\text{Persentase biaya umum} = \frac{Biaya\ umum}{Jml\ harga\ pokok} x100\%$$

Jumlah harga pokok berasal dari harga pokok rawat inap dengan pendekatan *Activity Based Costing*, harga pokok rawat jalan dan harga pokok penunjang medik. Adapun perhitungannya adalah sebagai berikut :

Harga pokok kamar rawat inap dengan

Pendekatan *Activity Based Costing*	Rp. 298.306.450,64,-
Harga pokok rawat jalan	Rp. 226.022.349,50,-
Harga pokok penunjang medik	Rp. 154.516.762,15,-
Jumlah harga pokok	Rp. 678.845.562,29,-

$$\text{Jadi persentasi biaya umum} = \frac{Rp.165.811.450,-}{Rp.678.845.562,29,-} x100\% = 24,42\%$$

Keterangan : (lihat tabel 5.9)

1) $\frac{Rp.26.656.461,-}{Rp.298.306.450,64,-} x Rp.2.732.888.636,95,- = Rp.244.209.064,91,-$

2) $\frac{Rp.87.070.255,91,-}{Rp.298.306.450,64,-} x Rp.2.732.888.636,95,- = Rp.797.680.749,04,-$

3) $\frac{Rp.93.301.931,-}{Rp.298.306.450,64,-} x Rp.2.732.888.636,95,- = Rp.854.771.316,20,-$

4) $\frac{Rp.73.689.971,51,-}{Rp.298.306.450,64,-} x Rp.2.732.888.636,95,- = Rp.675.099.332,88,-$

5) $\frac{Rp.17.024.450,48,-}{Rp.298.306.450,64,-} x Rp.2.732.888.636,95,- = Rp.155.966.882,93,-$

6) $\frac{Rp.563.379,92,-}{Rp.298.306.450,64,-} x Rp.2.732.888.636,95,- = Rp.5.161.318,43,-$

Adapun perbandingan antara tarif yang digunakan di Rumah Sakit Umum Ungaran dengan tarif hasil perhitungan dengan menggunakan *activity based costing* dapat dilihat pada tabel 3.12.

Adapun jumlah capital employed dapat dilihat pada tabel

Jumlah capital employed tahun 2004 adalah Rp. 30.453.800.000,- . Persentase capital employed didasarkan pada persentase opportunity cost yang diasumsikan sama dengan suku bunga deposito satu tahun yang ditetapkan bank pemerintah sebesar 7.45%. Dengan demikian jumlah pendapatan minimal dari kamar rawat inap adalah :

= (Rp. 298.306.450,64,- + 24,42 % x Rp. 678.845.562,29,-) + (7,45 % x Rp.453.800.000,-)

= Rp.298.306.450,64 + 165.774.086,31,- + 2.268.808.100,-

= Rp.2.732.888.636,95,-

Tarif minimal kamar rawat inap dapat dihitung dengan foremula :

Harga pokok masing-masing kelas :

$$\frac{Harga\ pokok\ kelas}{Jumlah\ harga\ pokok} x jumlah\ pendapatan\ minimal\ rawat\ inap$$

Adapun tarif minimal dari masing-masing kelas dapat dilihat pada tabel 4.11

Tabel 4.11

Tarif Kamar Rawat Inap Minimal Dengan Metode Activity Based Costing Metode Activity Based Costing Tahun 2004

Kelas	Jumlah Pendapatan (Rp)	Hari Rawat Inap Riil	Tarif
Paviliun	1) 244.209.064,91,-	1.460	167.266,48,-
Utama A	2) 767.680.749,04,-	6.457	123.537,36,-
Utama B	3) 854.771.316,20,-	8.719	98.035,47,-
Kelas I	4) 655.099.332,88.-	8.052	83.842,44,-
Kelas II	5) 155.966.882,93,-	2.152	72.475,31,-
Kelas III	6) 5.161.318,43,-	7.292	707,80,-
Jumlah	**2.732.888.664,39,-**	**34.132**	**545.864,86**

Tabel 4.12

Perbandingan Antara Tarip yang dimaksud

Di Rumah Sakit Umum Ungaran Dengan Tarif Hasil Perhitungan

Dengan Menggunakan Activity Based Costing Tahun 2004

Kelas	Tarif di Rumah Sakit Umum Ungaran (Rp)	Tarif Perhitungan Activity Based Costing (Rp)	Hasil (Rp)
Paviliun	Rp. 158.750,-	167.266,48,-	(8.516,48,-)
Utama A	Rp. 99.500,-	123.537,36,-	(24.037,36,-)
Utama B	Rp. 71.750,-	98.035,47,-	(26.285,47,-)
Kelas I	Rp. 62.500,-	83.842,44,-	(21.342,44,-)
Kelas II	Rp. 35.125,-	72.475,31,-	(37.350,31,-)
Kelas III	Rp. 24.025,-	707,80,-	23.317,10,-

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

Adapun perbandingan Harga Pokok Kamar Rawat Inap Pendekatan Tradisional Costing dengan Pendekatan Activity Based Costing dapat dilihat pada tabel 4.13.

Tabel 4.13

Perbandingan Harga Pokok Kamar Rawat Inap Pendekatan Tradisional Costing dengan Pendekatan Activity Based Costing Tahun 2004

Kelas	Harga Pokok Kamar Rawat Inap Pendekatan Tradisional Costing	Harga Pokok Kamar Rawat Inap Pendekatan Activity Based Costing	Hasil
Paviliun	Rp. 25.046,-	Rp. 18.257,85,-	Rp. 6.788,15,-
Utama A	Rp. 25.046,-	Rp. 13.484,63,-	Rp. 11.561,37,-
Utama B	Rp. 25.046,-	Rp. 10.700,99,-	Rp. 14.345,01,-
Kelas I	Rp. 25.046,-	Rp. 9.151,76,-	Rp. 15.894,24,-
Kelas II	Rp. 25.046,-	Rp. 7.910,99,-	Rp. 17.135,01,-
Kelas III	Rp. 25.046,-	Rp. 6.104,19,-	Rp. 18.941,81,-

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan dan saran-saran sebagai berikut :

1. Kesimpulan :

a. Kebijakan costing pada Rumah Sakit Umum Ungaran yang berdasarkan tradisional costing, pembebanannya tidak berdasar pada harga pokok masing-masing kelas kamar rawat inap tetapi secara global sehingga tidak dapat digunakan sebagai dasar penentuan tarip kamar rawat inap. Harga Pokok secara tradisional untuk semua kelas kamar rawat inap sebesar Rp. 25.046,-. Hal ini akan menimbulkan distorsi biaya dan memberikan informasi yang salah kepada manajemen sebagai dasar pengambilan keputusan.

b. Rumah Sakit Umum Ungaran dapat menerapkan Activity Based Costing karena adanya diversifikasi produk Rumah Sakit dapat menerapkan Activity Based Costing dengan syarat-syarat sebagai berikut :

1.Rumah Sakit Umum mempunyai multi produk yang berupa Rawat Inap yang terdiri dari 6 kelas yaitu : Kelas Paviliun, Kelas Utama A, Kelas Utama B, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III. Rumah Sakit Umum Ungaran mempunyai multi produk yang berupa Rawat Jalan, Instalasi Farmasi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Gizi, Instalasi Radiologi dan Fisiotherapi.

2.Rumah Sakit Umum Ungaran juga memberikan pelayanan paramedis selama 24 jam. Adapun jasa pelayanan parameis dibagi menjadi 3 (Tiga) shif yaitu :

7 jam, 7 jam dan 10 jam. Rumah Sakit juga menyediakan Instalasi Gawat Darurat yang melayani pasien 24 jam.

3.Rumah Sakit Umum Ungaran menetapkan tarip kamar yang berbeda-beda sesuai jenis kelasnya. Adapun tarip kamar rawat inap kelas Paviliun sebesar Rp. 158.750, kelas Utama A sebesar Rp. 99.500, Kelas Utama B sebesar Rp. 71.750, Kelas I sebesar Rp. 62.500, Kelas II sebesar Rp. 35.125, dan Kelas III sebesar Rp. 24.025,-,. Adanya tarip yang berbeda- beda memudahkan pasien untuk memilih kamar rawat inap sesuai kemampuannya.

c. Aktivitas – aktivitas sebagai pemicu biaya rawat inap pembentuk harga pokok kamar rawat inap meliputi : Aktivitas kamar tidur, aktivitas pemberian makanan dan minuman dan aktivitas pelayanan paramedis. Aktivitas kamar tidur meliputi : Aktivitas Pemeliharaan gedung, Aktivitas Pengepelan lantai, aktvitas pemeliharaan peralatan, , Aktivitas Penggunaan Energi Listrik dan Aktivitas Pencucian. Perhitungan harga pokok berdasarkan aktivitas melalui prosedur tahap pertama. Persedur tahap pertama ini meliputi lima tahap yaitu identifikasi aktivitas, perekatan sumber daya pada aktivitas, pengelompokan yang homogen, perhitungan cost pool dan perhitungan cost pool.

d. Dalam penghitungan harga pokok kamar rawat inap dengan prosedur tahap kedua. Adapun harga pokok kamar rawat inap untuk kelas Paviliun sebesar Rp. 18.257, 85, kelas Utama A sebesar Rp.13.48463., Kelas Utama B sebesar Rp. 10.700, Kelas I sebesar Rp. 9.151, Kelas II sebesar Rp. 7.910,99, dan Kelas III

sebesar Rp. 77,24,. Halini berbeda dengan harga pokok kamar rawat inap berdasarkan tradisional yaitu Rp.25.046,- untuk semua kelas kamar rawat inap.

Dari uraian diatas bahwa harga pokok kamar rawat inap berdasarkan aktivitas Based Costing lebih rendah bila dibandingkan dengan harga pokok kamar rawat inap berdasarkan tradisional costing yaitu kelas Paviliun sebesar Rp. 6.788,15, kelas Utama A sebesar Rp.11.561,37, Kelas Utama B sebesar Rp. 14.345,01, Kelas I sebesar Rp. 15.894,24, Kelas II sebesar Rp. 17.135,01910,99, dan Kelas III sebesar Rp. 18.941,81,-

Sedangkan untuk tarip kamar rawat inap dapat diketahui bahwa untuk kelas Pavilium sebesar Rp.167,266,48, kelas Utama A sebesar Rp.123.537,36, Kelas Utama B sebesar Rp. 98.035,47, Kelas I sebesar Rp. 83.842,44, Kelas II sebesar Rp. 72.475,31, dan Kelas III sebesar Rp. 707,80,-. Adapun tarip kamar rawat inap yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Umum Ungaran untuk kelas Paviliun sebesar 158.750, kelas Utama A sebesar Rp. 99.500, Kelas Utama B sebesar Rp. 71.750, Kelas I sebesar Rp. 62.500, Kelas II sebesar Rp. 35.125, dan Kelas III sebesar Rp. 24.025,-. Oleh karena itu dapat diketahui bahwa tarip kamar rawat inap untuk kelas Paviliun terlalu rendah sebesar

Rp. 8.516,48, kelas Utama A sebesar Rp.24.037,36, Kelas Utama B sebesar Rp. 26.285,47, Kelas I sebesar Rp. 21.345, Kelas II sebesar Rp. 37.350,31, dan Kelas III sebesar Rp. 23.317,10,-

2. Saran

a. Rumah Sakit Umum Ungaran dalam menghitung harga pokoknya dengan pendekatan tradisional costing. Harga pokok kamar rawat inap dihitung secara global tanpa memperhitungkan harga pokok masing- masing. Oleh karena itu disarankan agar pihak rumah sakit mencoba untuk menerapkan kperhitungan Harga pokok kamar rawat dengan pendekatan *Activity Based Costing* sehingga menghasilkan informasi Harga pokok kamar rawat inap yang lebih akurat sebagai dasar pengambilan keputusa, khususnya tentang penentuan tarip kamar rawat inap.

b. Berdasarkan perhitungan tarip minimal kamar rawat inap disarankan untuk kelas Pavilun sebesar Rp.167,266,48, kelas Utama A sebesar Rp.123.537,36, Kelas Utama B sebesar Rp. 98.035,47, Kelas I sebesar Rp. 83.842,44, Kelas II sebesar Rp. 72.475,31, dan Kelas III sebesar Rp. 707,80,-.

   Tarip yang ditetapkan Rumah Sakit Umum lebih rendah dari Tarip perhitungan berdasarkan aktivitas sehingga tarip yang diterapkan Rumah Sakit Umum Ungaran mengalami kerugian. Berdasarkan informasi dari Rumah Sakit Umum Ungaran menentukan tarip berdasarkan pada harga pasar. Oleh Karena itu seharusnya Rumah Sakit Umum Ungaran melakukan efesiensi biaya sehingga biaya-biaya yang dikeluarkan tidak melebihi tarip kamar rawat inap yang dijual.

c. Perlu dilaksanakan pembuatan Laporan Keuangan setiap akhir tahun yang akurat guna penilaian kinerja karyawan.

DAFTAR PUSTAKA

Mulyadi. 1986. **Akuntansi Biaya Penentuan Harga Pokok dan Pengendalian Biaya** Penerbit. BPPE, Yogyakarta

Blocher/ Chen Lin. 1999. **Manajemen Biaya** , Edisi Pertama Salemba Empat, Jakarta

Henry Simamora. 1999. **Akuntansi Manjemen.** Edisi Pertama. Salemba Empat, Jakarta

Harnanto. 1992. **Akuntansi Biaya.** Liberty, Yogyakarta

Norm Raflish dan Peter B.Turney. 1991. **Glossany of Activity Based Costing Manajemen** Volume Empat

Supriyono. 1994. **Akuntansi Biaya dan Akuntansi Manajemen Untuk Tehnologi maju dan globalisasi "**, BPPE, Yogyakarta

Robin Cooper. 1988. **The Rise Of Activity Based Costing Part One : What is an Activity Based Costing** , Volume Dua

Norm Raflish dan Peter B.Turney. 1991. **Glossany of Activity Based Costing Manajemen,** Volume Empat

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

Lampiran 4.1

PEMELIHARAAN GEDUNG BANGUNAN TAHUN 2004

TAHUN 2004

KELAS	PERSENTASE	JML KAMAR	JML BED	BI.PENGGUNAAN LISTRIK PERKELAS/TH (Rp)	BI.PENGGUNAAN LISTRIK PERBED/TH (Rp)
Pavilium	18	9	9	13.263.157,89,-	1.473.684,21,-
Ut. A	17	4	4	3.789.473,68,-	947.368,42,-
Ut. B	15	4	8	3.789.473,68,-	473.684,21,-
Kelas I	14	14	28	11.842.105,-	422.932,33,-
Kelas II	19	10	19	19.421.052,13,-	396.348,01,-
Kelas III	10	4	28	7.105.263,15,-	253.759,39,-
P.NATA	8	1	9	2.842.105,26,-	315.789,47,-
OK	6	1	5	947.368,42,-	189.473,68,-
JUMLAH	100	47	140	63.000.000,-	4.473.039,72,-

Lampiran 4.2

AKTIVITAS PEMELIHARAAN PERALATAN

TAHUN 2004

KELAS	JML KAMAR	JML BED	PEMBOBOTAN	TOTAL PEMBOBOTAN	BI. PERALATAN PER KELAS / TH (Rp)	BI. PERALATAN PER BED / TH (Rp)
Paviliun	9	9	6	54	3.267.500,-	363.055,55,-
Ul. A	4	4	5	20	1.210.185,-	302.546,25,-
Ul. B	4	8	4	32	5.082.777,-	242.037,-
Kelas I	14	28	3	84	422.932,33,-	181.527,75,-
Kelas II	10	49	2	24,5	396.348,01,-	121.018,53,-
Kelas III	4	28	1	14,5	253.759,39,-	60.509,24
P.NATA	1	9	0,5	4,5	315.789,47,-	18.842,10,-
JUMLAH	47	140	10,5		19.605.000,-	1.331.203,47-

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

Lampiran 4.4

AKTIVITAS AKTIVITAS PENGGUNAAN ENERGI LISTRIK

TAHUN 2004

KELAS	LUAS (M2)	JML KAMAR	JML BED	BI.PEMEL.GEDUNG PERKELAS/TH (Rp)	BI.PEMEL.GEDUNG PERBED/TH(Rp)
Pavilun	280	9	9	4.686.975,-	520.751,05,-
Ut. A	80	4	4	4.426.587,50,-	1.106.646,87,-
Ut. B	80	4	8	3.905.812,50,-	488.226,56,-
Kelas I	250	14	28	2.645.425,-	130.193.75,-
Kelas II	410	10	49	3.124.650,-	63.768,36,-
Kelas III	150	4	28	2.603.875,-	89.788,39,-
P.NATA	60	1	9	2.083.100,-	231.455,55,-
OK	20	1	5	1.562.325,-	312.465,-
JUMLAH	100	47	140	26.038.750,-	28.982.069,88,-

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

Lampiran 4.5.

AKTIVITAS PENCUCIAN TAHUN 2004

KELAS	JLH KAMAR	JML BED	PEMBO BOTAN	TOTAL PEMBO BOTAN	BI. PENCUCIAN PER KELAS / TH Rp)	BI. PENCUCIAN PER BED / TH (Rp)
Pavilun	9	9	6	18	517.821,42,-	57.536,04,-
Ut. A	4	4	5	8	230.142,85,-	57.535,71,-
Ut. B	4	8	4	12	345.214,28,-	43.151,79,-
Kelas I	14	28	3	28	805.500,-	28.767,85,-
Kelas II	10	19	2	24,5	704.812,50,-	14.383,92,-
Kelas III	4	28	1	14,5	417.133,-	14.897,60,-
P.NATA	1	9	0,5	4,5	129.455,35,-	14.383,92,-
OK			0,5	4,5	71.929,35,-	14.383,92,-
JUMLA	47	149	19,5	4,5	3.222.000,-	244.527,06,-

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

Lampiran 4.6

AKTIVITAS PEMBERIAN MAKANAN DAN MINUMAN

KELAS	BI. MAKANAN DAN MINUMAN	JLH. HARI RAWAT RIIL	BI.MAKANAN DAN MINUJMAN PER BED
Paviliun	16.000	1.460	23.360.000
Ut. A	13.000	6.457	83.941.000
Ut. B	10.500	8.719	91.549.500
Kelas I	9.000	8.052	72.468.000
Kelas II	7.500	2.152	16.140.000
Kelas III	6.000	7.292	43.752.000
Jumlah		34.132	331.210.000

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

Tabel 4.

AKTIVITAS PELAYANAN PARA MEDIS

TAHUN 2004

KELAS	JLH BED	JLH PERAWATAN / HARI	HARI RAWAT RIIL	JLH PERAWATAN PER BED	BI. PERAWATAN PER KELAS/TH (RP)	BI. PERAWATAN PER BED /TH (RP)
Pavilion	9	24	1.460	315.360	354.155,60,-	39.350,60,-
Utama A	4	24	6.457	619.872	696.128,38,-	174.032,09,-
Utama B	4	24	8.719	1.674048	1.879.988,56,-	234.998,58,-
Kelas I	14	24	8.052	5.410.944	6.076.596,01,-	217.021,28,-
Kelas II	10	24	2.152	2.530.752	2.842.084,02,-	58.001,71,-
Kelas III	4	24	7.292	4.900.224	5.503.047,45,-	196.537,40,-
JUMLAH	140	24		15.451.200	17.352.000,-	919.941,66,-

Lampiran 48.

Pool Aktivitas dan pemicu Biaya

Tahun 2004

Pool Biaya Aktivitas	Pemicu Aktivitas	Kapasitas 1 tahun	Biaya Per Bed (Rp)	Tarip Pool (Rp)
1	2	3	4	5
Paviliun				
1. Ak.tempat tidur	Hr.Pasien Inap			
a. Pem.gedung		1.460	1.473.684,27	1.009,37
b. Pem.Peralatan		1.460	363.055,55	248,66
c. Pengepelan		1.460	842.105,26	576,78
d. Listrik		1.460	520.775	356,78
e. Pencucian		1.460	57.536,04	39,40
Jlh			3.257.156,36	2.230,90
2. Ak. Makan dan Minum	Hr.Pasien Inap	1.460	23.360.000	16.000
3. Ak. Jasa P.Medis	Jam Kerja	35.040/24	39.352.60	26,95

Harga Pokok Kamar Rawat Inap / hari untuk kelas Paviliun **18.257,85**

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

Lampiran 4.8.1

Pool Aktivitas dan pemicu Biaya

Tahun 2004

Pool Biaya Aktivitas	Pemicu Aktivitas	Kapasitas 1 tahun	Biaya Per Bed (Rp)	Tarip Pool (Rp)
1	2	3	4	5= 4/3
Utama A				
1. Ak.tempat tidur	Hr.Pasien Inap			
a. Pem.gedung		1.460	947.368,47	146,71
b. Pem.Peralatan		1.460	302.546,25	46,85
c. Pengepelan		1.460	541.353,38	83,83
d. Listrik		1.460	1.106.646,87	171,38
e. Pencucian		1.460	57.535,71	8,91
Jlh			2.955.450,63	457,68
2. Ak. Makan dan Minum	Hr Pasien Inap	1.460	83.941.000	13.000
3. Ak. Jasa P.Medis	Jam Kerja	154.968/24	174.032,09	26,95

Harga Pokok Kamar Rawat Inap / hari untuk kelas Paviliun **13.484,63,-**

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

Lampiran 4.8.2.

Pool Biaya Aaktivitas dan Pemicu Biaya

Tahun 2004

Pool Biaya Aktivitas (1)	Pemicu Aktivitas (2)	Kapasitas 1 tahun (3)	Biaya Per unit (Rp) (4)	Tarif Pool (Rp) 5 = 4/3
Utama B				
1. Ak.tempat tidur	Hr. Paien Inap			
a. Pem.Gdg.		8.719	473.684,21,-	54,32,-
b. Pem. Peralatan		8.719	242.037,-	27,75,-
c. Pengepelan		8.719	270.676,69,-	31,04,-
d. Listrik		8.719	488.226,56,-	55,99,-
e. Pencucian		8.719	43.151,78,-	4,94,-
Jlh		8.719	1.517.776,24,-	174.074,-
2. Ak.Makan dan Minum	Hr. Paien Inap	8.719	91.549.500,-	10..500,-
3. Ak. Jasa P.Medis	Jam kerja	209,256/24	234.998,50,-	65,95,-

Harga Pokok Kamar Rawat Inap / hari untuk kelas Utama B 10.700.,99,-

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

Lampiran 4.8.3.

Pool Biaya Aaktivitas dan Pemicu Biaya

Tahun 2004

Pool Biaya Aktivitas (1)	Pemicu Aktivitas (2)	Kapasitas 1 tahun (3)	Biaya Per bed (Rp) (4)	Tarif Pool (Rp) 5 = 4/3
Kelas I				
1. Ak.tempat tidur	Hr. Paien Inap			
a. Pem.Gdg.		8.052	422.932,33,-	52,52,-
b. Pem. Peralatan		8.052	181.527,75,-	22,54,-
c. Pengepelan		8.052	241.575,61,-	30,00,-
d. Listrik		8.052	130.575,61,-	16,16,-
e. Pencucian		8.052	130.193,75,-	3,57,-
Jlh			1.004..997,29,-	124,79,-
2. Ak.Makan dan Minum	Hr. Paien Inap	8.052	72.468.000.,-	9.000,-
3. Ak. Jasa P.Medis	Jam kerja	154.968/24	217.021,28.-	26,95,-

Harga Pokok Kamar Rawat Inap / hari untuk kelas I 9.151,76,-

Lampiran 4.8.4.

Pool Aktivitas dan pemicu Biaya

Tahun 2004

Pool Biaya Aktivitas	Pemicu Aktivitas	Kapasitas 1 tahun	Biaya Per Bed (Rp)	Tarip Pool (Rp)
1	2	3	4	5= 4/3
Kelas II				
1. Ak.tempat tidur	Hr.Pasien Inap			
a. Pem.gedung		2.152	396.349,01,-	184,17
b. Pem.Peralatan		2.152	121.018,53,-	56,23
c. Pengepelan		2.152	226.484,57,-	105,24
d. Listrik		2.152	63.768,36,-	29,63
e. Pencucian		2.152	18.842,10,-	8,75
Jlh			826.461,57,-	384,02
2. Ak. Makan dan Minum	Hr.Pasien Inap	2.152	16.140.000	7.500
3. Ak. Jasa P.Medis	Jam Kerja	516488/24	217.021,28	26,95

Harga Pokok Kamar Rawat Inap / hari untuk kelas II **7.910,99,-**

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

Lampiran 4.8.5.

Pool Aktivitas dan pemicu Biaya

Tahun 2004

Pool Biaya Aktivitas	Pemicu Aktivitas	Kapasitas 1 tahun	Biaya Per Bed (Rp)	Tarip Pool (Rp)
1	2	3	4	5= 4/3
Kelas III				
1. Ak.tempat tidur	Hr.Pasien Inap			
a. Pem.gedung		1.460	253.759,39	34,79
b. Pem.Peralatan		1.460	60.509,24	8,09
c. Pengepelan		1.460	145.005,37	19,88
d. Listrik		1.460	89.788,79	12,31
e. Pencucian		1.460	14.383,92	1,97
Jlh			563.446,71	77,24
2. Ak. Makan dan Minum	Hr.Pasien Inap	1.460	43.752.000	7.500
3. Ak. Jasa P.Medis	Jam Kerja	175.008/24	196.537,40	26,95

Harga Pokok Kamar Rawat Inap / hari untuk kelas III **6.104,19**

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية