

SKRIPSI

PENENTUAN TARIF JASA POLIKLINIK THT BERBASIS METODE *ACTIVITY BASED COSTING* PADA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

IMANUELA BREGITACHERYA SALINDING



**DEPARTEMEN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2022

SKRIPSI

PENENTUAN TARIF JASA POLIKLINIK THT BERBASIS METODE *ACTIVITY BASED COSTING* PADA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh
gelar Sarjana Ekonomi

disusun dan diajukan oleh

**IMANUELA BREGITACHERYA SALINDING
A031181036**



kepada

**DEPARTEMEN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

SKRIPSI

PENENTUAN TARIF JASA POLIKLINIK THT BERBASIS METODE *ACTIVITY BASED COSTING* PADA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

disusun dan diajukan oleh

IMANUELA BREGITACHERYA SALINDING
A031181036

telah diperiksa dan disetujui untuk diuji

Makassar, 14 November 2022

Pembimbing I



Dr. Darwis Said, S.E., Ak., M.SA, CSRS, CSRA.
NIP 196608221994031009

Pembimbing II



Drs. H. Abdul Rahman, MM, Ak., CA
NIP 196601101992031001



Ketua Departemen Akuntansi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Hasanuddin



Dr. Syarifuddin Rasyid, S.E., M.Si.
NIP 196503071994041003

SKRIPSI

PENENTUAN TARIF JASA POLIKLINIK THT BERBASIS METODE *ACTIVITY BASED COSTING* PADA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

disusun dan diajukan oleh

IMANUELA BREGITACHERYA SALINDING
A031181036

telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi
pada tanggal **15 Desember 2022** dan
dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui
Panitia Penguji

No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. Darwis Said, S.E., Ak., M.SA, CSRS, CSRA.	Ketua	1. 
2.	Drs. H. Abdul Rahman, MM, Ak., CA	Sekretaris	2. 
3.	Dr. Syamsuddin, S.E., Ak., M.Si, CA.,CRA.,CRP	Anggota	3. 
4.	Dr. Hj. Sri Sundari, S.E., Ak., M.Si, CA.	Anggota	4. 

Ketua Departemen Akuntansi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Hasanuddin




Dr. Syarifuddin Rasyid, S.E., M.Si.
NIP 196503071994041003

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

nama : Imanuela Bregitacherya Salinding

NIM : A031181036

departemen/ program studi : Akuntansi

dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang berjudul

Penentuan Tarif Jasa Poliklinik THT Berbasis Metode *Activity Based Costing* pada Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

adalah karya ilmiah saya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut dan diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, pasal 25 ayat 2 dan pasal 70).

Makassar, 28 Oktober 2022

Yang membuat pernyataan



Imanuela Bregitacherya Salinding

PRAKATA

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan pimpinan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Penentuan Tarif Jasa Poliklinik THT Berbasis Metode *Activity Based Costing* pada Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Universitas Hasanuddin. Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua orang tua penulis, ayahanda Marthen Luther Salinding dan ibunda Elisabeth S. Kassa, serta saudara penulis, Nelson Alfabriel Salinding, S.T yang senantiasa mendoakan, memberikan dukungan, nasehat, kasih sayang, dan motivasi kepada penulis.
2. Bapak Prof. Dr. Abd. Rahman Kadir, S.E., M.Si., CIPM., CWM., CRA., CRP., selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Dr. Syarifuddin Rasyid, S.E., M.Si., selaku Ketua Departemen Akuntansi dan Ibu Dr. Darmawati, S.E., M.Si., Ak., CA., AseanCPA, selaku Sekretaris Departemen Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin.
4. Bapak Prof. Dr. Arifuddin, S.E., Ak., M.Si., CA., CRP., CRA selaku Penasehat Akademik penulis.
5. Bapak Dr. Darwis Said, S.E., Ak., M.SA, CSRS, CSRA selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Drs. H. Abdul Rahman, MM, Ak., CA selaku Dosen Pembimbing II atas arahan, saran, dan waktu yang telah diluangkan untuk membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

6. Bapak Dr. Syamsuddin, S.E., Ak., M.Si, CA.,CRA.,CRP dan Ibu Dr. Hj. Sri Sundari, S.E., Ak., M.Si, CA, selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bapak Prof. dr. Mansyur Arif, Ph.D, Sp.PK (K), selaku Direktur Utama RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian kepada penulis, dan seluruh *staff* RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang telah memberikan andil yang sangat besar selama pelaksanaan penelitian.
8. Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin atas segala ilmu yang telah diberikan kepada penulis selama menempuh pendidikan di Universitas Hasanuddin.
9. Seluruh *staff* Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin atas bantuan yang diberikan kepada penulis.
10. Keluarga besar penulis yang senantiasa mendoakan dan memberikan dukungan kepada penulis.
11. Sahabat seperjuangan penulis Gisela Geraldine, Medlin Yustisia, Krisdayanti, Indri Leighton, Jessica Cokro, Nirwana Milen, Etni Toding, dan Resly Ryanda yang senantiasa menemani, memberikan dukungan dan semangat kepada penulis selama berkuliah di Universitas Hasanuddin.
12. Sahabat lama penulis, Eva Wansi, Chesy, Matrik Irama, dan Ofra Maylin yang senantiasa memberikan semangat kepada penulis.
13. Teman-teman seperjuangan, Elvi, Yulia, Cath, Ellen, Inul, Dirza, Mona, Anggi, Upik, Dian, Cinta, dan teman-teman lainnya yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
14. Keluarga Besar Persekutuan Mahasiswa Kristen Oikumene Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas yang senantiasa mendoakan dan memberikan dukungan kepada penulis.

15. Semua pihak yang telah membantu penulis baik secara langsung maupun tidak langsung selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membaca.

Makassar, 28 Oktober 2022

Imanuela Bregitacherya Salinding

ABSTRAK

Penentuan Tarif Jasa Poliklinik THT Berbasis Metode *Activity Based Costing* pada Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Determination of ENT Polyclinic Service Rates Based on Activity Based Costing Methods at Central General Hospital Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Imanuela Bregitacherya Salinding
Darwis Said
Abdul Rahman

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tarif jasa Poliklinik THT dengan menggunakan metode *Activity Based Costing*. Objek penelitian ini adalah Poliklinik THT pada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Jenis penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Data penelitian yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh dari hasil wawancara dan data sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat selisih tarif jasa yang lebih tinggi dan lebih rendah dari tarif yang diterapkan rumah sakit saat ini. Secara keseluruhan, total selisih sebesar Rp 1.155.505 dari tarif yang ditentukan pihak rumah sakit. Penggunaan metode *Activity Based Costing* mampu mengalokasikan berbagai aktivitas berdasarkan konsumsi aktivitas masing-masing layanan secara tepat, sehingga dapat membantu pihak manajemen RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dalam menentukan tarif jasa layanan secara tepat dan akurat.

Kata Kunci : *Activity Based Costing*, Tarif Jasa, Poliklinik THT

This study aims to determine the service rates of the ENT Polyclinic using the Activity Based Costing method. The object of this research is ENT Polyclinic at RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. This type of research uses descriptive method with a quantitative approach. The research data in this study are primary data obtained from interviews and secondary data. The results of the study indicate a difference in service rates that are higher and lower than the rates currently applied by hospitals. Overall, the total difference is Rp 1.155.505 from the rate determined by the hospital. The Activity Based Costing method can allocate various activities based on the consumption of activities of each service appropriately to help the management of RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar in determining service rates precisely and accurately.

Keyword: *Activity Based Costing, Service Rates, ENT Polyclinic*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
PRAKATA.....	vi
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Kegunaan Penelitian.....	9
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	10
1.6 Sistematika Penulisan	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Biaya	12
2.1.1 Pengertian biaya	12
2.1.2 Klasifikasi Biaya	13
2.2 Tarif	16
2.2.1 Pengertian Tarif.....	16
2.2.2 Tujuan Penetapan Tarif.....	17
2.2.3 Metode Penetapan Tarif	19
2.3 <i>Activity Based Costing</i>	20
2.3.1 Definisi <i>Activity Based Costing</i>	20
2.3.2 Konsep Dasar <i>Activity Based Costing</i>	21
2.3.3 <i>Cost Driver</i>	23
2.3.4 Langkah-langkah Penerapan Metode <i>Activity Based Costing</i>	25

2.3.5 Manfaat Penerapan Metode <i>Activity Based Costing</i>	26
2.3.6 Kondisi yang Mendukung Penerapan Metode <i>Activity Based Costing</i>	28
2.3.7 Perbedaan metode <i>Activity Based Costing</i> dengan metode perhitungan biaya secara tradisional	29
2.4 Penelitian Terdahulu.....	30
2.5 Kerangka Pemikiran.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
3.1 Rancangan Penelitian	36
3.2 Tempat dan Waktu.....	36
3.3 Jenis dan Sumber Data.....	36
3.4 Teknik Pengumpulan Data	37
3.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	38
3.6 Instrumen Penelitian	40
3.7 Analisis Data	40
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	42
4.1 Gambaran Umum RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	42
4.1.1 Sejarah Singkat RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	42
4.1.2 Visi, Misi, dan Motto RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	43
4.1.3 Jenis layanan pada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	44
4.2 Deskripsi Data Poliklinik THT	44
4.2.1 Poliklinik THT dan Fasilitasnya	44
4.2.2 Penetapan Tarif Jasa Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	45
4.2.3 Data Pendukung <i>Activity Based Costing</i>	46
4.3 Penentuan Tarif Jasa Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Menggunakan Metode <i>Activity Based Costing</i>	47
4.3.1 Mengidentifikasi Aktivitas-aktivitas yang Terjadi pada Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	47
4.3.2 Menentukan Biaya yang Terkait dengan Masing-masing Aktivitas	54
4.3.3 Mengidentifikasi <i>Cost Driver</i>	64
4.3.4 Menentukan Tarif Per Unit <i>Cost Driver</i>	64

4.3.5 Membebankan Biaya ke Produk dengan Menggunakan Tarif per <i>Cost Driver</i>	66
4.3.6 Menghitung Tarif Masing-masing Jenis Tindakan dengan Membebankan Biaya ke Produk Menggunakan Tarif Per <i>Cost Driver</i>	86
4.3.7 Membandingkan Perhitungan Tarif Jasa Poliklinik THT Berdasarkan Metode <i>Activity Based Costing</i> dengan Metode Akuntansi Biaya Tradisional yang Diterapkan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	87
BAB V PENUTUP	91
5.1 Kesimpulan.....	91
5.2 Saran.....	92
5.3 Keterbatasan Penelitian	93
DAFTAR PUSTAKA.....	94
LAMPIRAN.....	97

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
4.1 Daftar Tarif Jasa Poliklinik THT pada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	45
4.2 Data Pendukung Jumlah Pasien Per Tindakan pada Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	46
4.3 Aktivitas yang Terjadi pada Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	48
4.4 Daftar Bahan Habis Pakai yang Digunakan pada Setiap Tindakan Poliklinik THT.....	49
4.5 Jam Kerja Petugas Bagian Admisi dan Kasir	50
4.6 Biaya yang Terkait dengan Masing-masing Aktivitas	54
4.7 Penggunaan Peralatan Listrik Bagian Admisi	55
4.8 Penggunaan Peralatan Listrik Bagian Kasir.....	55
4.9 Penggunaan Daya Listrik Peralatan Non Medis pada Ruangan Poliklinik THT.....	56
4.10 Penggunaan Daya Listrik Peralatan Medis pada Poliklinik THT	57
4.11 Penggunaan Peralatan Listrik per Tindakan pada Poliklinik THT	58
4.12 Penggunaan Bahan Habis Pakai Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	60
4.13 Penggunaan Bahan Penunjang Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	60
4.14 Daftar Tarif Jasa Tenaga Medis Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2021.....	61
4.15 Penentuan <i>Cost Driver</i> Masing-masing Aktivitas dan Biaya Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	64

4.16 Tarif per Unit <i>Cost Driver</i>	65
4.17 Perhitungan Harga Pokok Konsultasi Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	67
4.18 Perhitungan Harga Pokok Tindakan Toilet Hidung Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	68
4.19 Perhitungan Harga Pokok Tindakan Toilet Telinga Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	69
4.20 Perhitungan Harga Pokok Tindakan Toilet Tenggorokan Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	70
4.21 Perhitungan Harga Pokok Tindakan Tampon Hidung Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	71
4.22 Perhitungan Harga Pokok Tindakan <i>Kaustik AgNO3/TAA/Albotil</i> Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	72
4.23 Perhitungan Harga Pokok Tindakan Tampon Burowi Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	73
4.24 Perhitungan Harga Pokok Tindakan Ekstraksi Serumen untuk 1 Telinga Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	74
4.25 Perhitungan Harga Pokok Tindakan <i>Laryngoscopy Indirect</i> Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	75
4.26 Perhitungan Harga Pokok Tindakan <i>Spooling</i> Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	76
4.27 Perhitungan Harga Pokok Tindakan <i>Spooling</i> + Tampon Telinga Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	77
4.28 Perhitungan Harga Pokok Tindakan <i>Ekstraksi Corpus Alienum</i> Telinga Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.....	78
4.29 Perhitungan Harga Pokok Tindakan <i>Ekstraksi Corpus Alienum</i> Hidung Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	79

4.30	Perhitungan Harga Pokok Tindakan <i>Ekstraksi Corpus Alienum</i> Tenggorokan Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar ...	80
4.31	Perhitungan Harga Pokok Tindakan <i>Ekterpasi Jar, Granulasi MAE</i> Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	81
4.32	Perhitungan Harga Pokok Tindakan <i>Ekstraksi Serumen Duplex</i> Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	82
4.33	Perhitungan Harga Pokok Tindakan <i>Efistaksis</i> Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	83
4.34	Perhitungan Harga Pokok Tindakan <i>Parasentesis / Miringotomi</i> Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	84
4.35	Perbandingan Harga Pokok Tindakan Poliklinik THT Berdasarkan Metode Tradisional dan Metode <i>Activity Based Costing</i>	85
4.36	Perhitungan Tarif Poliklinik THT Berdasarkan Metode <i>Activity Based Costing</i>	86
4.37	Perbandingan Tarif Jasa Poliklinik THT Berdasarkan Metode Tradisional dan Metode <i>Activity Based Costing</i>	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Konsep Dasar <i>Activity Based Costing</i>	21
2.2 Kerangka Pemikiran.....	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Biodata.....	98
2 Daftar Fasilitas Tahun 2021 pada Poliklinik THT RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	100

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam era globalisasi saat ini, perkembangan usaha di berbagai bidang mengalami peningkatan yang pesat. Hal ini ditunjukkan dengan semakin banyaknya perusahaan yang terbentuk, yang kemudian menyebabkan semakin ketatnya persaingan dalam bidang usaha, baik pada pasar dalam negeri maupun pasar luar negeri. Menurut David dan David (2015), suatu perusahaan harus memiliki strategi yang baik agar dapat menghadapi persaingan. Oleh karena itu, peningkatan persaingan menuntut setiap perusahaan untuk lebih cermat dalam menentukan strategi yang tepat agar mampu bertahan dalam menghadapi persaingan. Persaingan usaha yang semakin ketat tidak hanya dialami oleh usaha bidang manufaktur dan perdagangan saja tetapi juga dirasakan oleh usaha bidang pelayanan jasa, termasuk pelayanan kesehatan. Salah satu bentuk usaha bidang pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit pasal 1 ayat 1, "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 bertugas untuk memberikan jasa pengobatan, perawatan kepada pasien, dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Wiguna, 2017). Oleh karena itu, rumah sakit menjadi salah satu fasilitas pelayanan dibidang kesehatan yang sangat dibutuhkan dalam mendukung terciptanya upaya kesehatan bagi masyarakat.

Rumah sakit merupakan salah satu organisasi yang bersifat sosial dimana laba bukan menjadi perhatian utama dalam manajemen rumah sakit, khususnya bagi rumah sakit pemerintah. Meski demikian, laba tetap memiliki posisi yang penting bagi rumah sakit. Menurut para ekonom secara umum, laba merupakan kelebihan penerimaan atas biaya-biaya yang digunakan dalam usaha. Dalam konteks manajemen rumah sakit, kelebihan penerimaan tersebut dapat dipergunakan untuk berbagai hal seperti pengembangan rumah sakit, peningkatan insentif untuk bekerja, dan usaha subsidi silang (Trisnantoro, 2015). Berdasarkan hal tersebut, penerimaan atau pendapatan menjadi sangat penting bagi rumah sakit. Salah satu sumber pendapatan utama bagi rumah sakit berasal dari pendapatan usaha atas pelayanan kesehatan yang disediakan.

Dalam upaya untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya, rumah sakit harus menghadapi persaingan akibat dari perkembangan rumah sakit yang mengalami peningkatan. Perkembangan tersebut terbukti dengan semakin banyaknya rumah sakit yang didirikan baik rumah sakit milik pemerintah maupun swasta. Hal ini menuntut rumah sakit untuk menentukan strategi yang tepat agar memiliki keunggulan bersaing dalam mempertahankan kelangsungan operasionalnya. Menurut Sunyoto (2015), harga atau tarif merupakan atribut yang paling mempengaruhi keunggulan bersaing. Oleh karena itu, penentuan tarif merupakan salah satu perhatian penting bagi suatu organisasi termasuk bagi rumah sakit.

Trisnantoro (2015) mengemukakan bahwa rumah sakit khususnya rumah sakit milik pemerintah cenderung mempunyai sistem yang kaku sehingga tidak mendapat manfaat positif dari perkembangan lingkungan yang semakin membaik. Hal ini digambarkan melalui adanya berbagai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Bali yang tidak mendapatkan manfaat dari perbaikan

lingkungan eksternal Bali yang mengalami peningkatan. Rumah sakit tersebut mengalami kegagalan usaha untuk mendapatkan dana dari masyarakat. Hal ini disebabkan karena rumah sakit daerah di Bali dikelola dengan asumsi bahwa pelayanan kesehatan yang disediakan harus murah dan mengikuti kaidah birokrasi pemerintah. Selain itu dilansir dari Liputan 6, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) M Yunus Bengkulu terancam mengalami kebangkrutan akibat adanya ketidakseimbangan antara biaya operasional dengan pendapatan yang diperoleh. Rumah sakit memikul biaya operasional yang sangat besar, sedangkan pendapatan yang diperoleh tidak dapat menutupi biaya tersebut. Berdasarkan kedua peristiwa tersebut, penentuan tarif menjadi sangat penting bagi rumah sakit terutama dalam kaitannya dengan biaya yang ditimbulkan dari pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit.

Tarif merupakan nilai yang dibayarkan oleh konsumen atas jasa yang diterima. Rumah sakit memperoleh pendapatan dari tarif yang dibayarkan oleh pemakai jasa atas pelayanan dan fasilitas yang diberikan sehingga penentuan tarif menjadi suatu keputusan yang sangat penting karena dapat berpengaruh terhadap pendapatan rumah sakit. Dalam menentukan tarif, rumah sakit harus memperhitungkan biaya yang dikeluarkan atas pelayanan yang diberikan. Tarif yang ditetapkan harus memenuhi seluruh biaya yang ditimbulkan dari pelayanan yang diberikan rumah sakit. Menurut Bustami dan Nurlela (2013), pertimbangan penetapan tarif yang baik bagi manajemen yaitu dengan memastikan pemulihan atas seluruh biaya yang dikeluarkan dalam mencapai laba. Berdasarkan hal tersebut, perhitungan biaya menjadi sangat penting karena berkaitan dengan harga pokok jasa yang kemudian akan berpengaruh terhadap tarif jasa.

Biaya menjadi faktor yang berperan penting dalam menjamin keberlangsungan usaha dalam menghadapi persaingan. Mulyadi (2007)

menjelaskan bahwa kompetisi dalam lingkungan bisnis global yang intensif serta adanya perubahan kebutuhan konsumen mendorong manajemen untuk melakukan *improvement* berkelanjutan terhadap aktivitas. Hal tersebut dapat dicapai apabila perusahaan mampu melakukan *cost effectiveness* dengan mengupayakan aktivitas penambah nilai (*value-added activities*) dan berupaya untuk mengurangi dan menghilangkan aktivitas bukan penambah nilai (*non-value-added activities*) bagi konsumen. Dalam hal ini dibutuhkan informasi biaya yang akurat. Kebutuhan akan informasi biaya yang akurat tersebut, semakin menuntut perhitungan dan pembebanan biaya yang tepat. Metode perhitungan biaya yang tepat dan akurat diperlukan untuk membangun keunggulan kompetitif jangka panjang yang berkelanjutan bagi organisasi (Hansen dkk, 2021).

Sistem akuntansi biaya tradisional membebankan semua biaya produksi ke produk, bahkan biaya produksi yang tidak disebabkan oleh produk (Garrison, 2013). Hal ini menyebabkan informasi biaya yang diperoleh tidak akurat atau terjadinya distorsi biaya. Distorsi biaya dapat terjadi dalam bentuk pembebanan biaya yang terlalu tinggi (*overcosting*) atau pembebanan biaya yang terlalu rendah (*undercosting*). Menurut Banerjee (2021), *undercosting* terjadi ketika suatu produk atau jasa mengonsumsi sumber daya yang relatif tinggi namun dialokasikan dengan biaya yang relatif rendah, sedangkan *overcosting* terjadi ketika suatu produk atau jasa mengonsumsi sumber daya yang relatif rendah namun dialokasikan dengan biaya yang relatif tinggi. Informasi biaya yang buruk dapat menyebabkan pihak manajemen membuat keputusan yang buruk mengenai penetapan harga, penekanan produk, pembuatan atau pembelian, dan sebagainya.

Persaingan dunia usaha mendorong manajemen perusahaan agar secara cermat memperhitungkan biaya agar tidak membebankan biaya bukan

penambah nilai (*non-added-value costs*) kepada konsumen. Selain itu, perhitungan biaya yang cermat diperlukan agar perusahaan dapat melakukan *cost-effectiveness* sehingga mampu bertahan dan berkembang dalam dunia persaingan saat ini. Semakin besarnya sumber daya yang dikonsumsi perusahaan, terutama bagi perusahaan yang menghasilkan berbagai macam produk yang mengonsumsi biaya dengan proporsi yang berbeda, menyebabkan manajemen memerlukan informasi biaya yang tepat. Dengan demikian, sistem akuntansi biaya tradisional yang hanya menitikberatkan pada biaya produksi tidak lagi mampu menghasilkan informasi biaya yang relevan dengan kebutuhan manajemen perusahaan. Hansen dkk. (2021) mengemukakan bahwa sistem ini tidak sesuai dengan perusahaan yang berada di lingkungan pemanufakturan yang maju dan diversifikasi produk yang tinggi. Oleh karena itu diperlukan metode perhitungan biaya yang mencerminkan konsumsi biaya oleh produk, sehingga diperoleh informasi biaya yang akurat. Hal ini mendorong terbentuknya konsep perhitungan biaya berdasarkan aktivitas atau yang disebut dengan *Activity Based Costing* (ABC).

Menurut Blocher dkk. (2010), *Activity Based Costing* adalah metode penetapan biaya yang membebankan biaya sumber daya ke objek biaya berdasarkan aktivitas yang dilakukan objek biaya. Metode ini berfokus pada aktivitas-aktivitas yang mengonsumsi sumber daya yang menyebabkan timbulnya biaya. Metode *Activity Based Costing* menganggap bahwa biaya ditimbulkan oleh aktivitas untuk menghasilkan produk dan menggunakan *cost driver* yang berdasar pada aktivitas yang menimbulkan biaya. Perhitungan dengan metode *Activity Based Costing* digunakan untuk meningkatkan akurasi analisis biaya dengan meningkatkan penelusuran biaya ke produk.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Tadjuddin Chalid Makassar merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah yang berada di Kota Makassar dan menjadi pusat rujukan kusta di Kawasan Timur Indonesia. Pelayanan kesehatan yang disediakan oleh RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar diantaranya yaitu pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat darurat dan pelayanan penunjang medik lainnya. Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu sumber pendapatan terbesar bagi RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Penunjang dari pelayanan tersebut terdiri atas berbagai poliklinik, termasuk Poliklinik Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT).

Poliklinik THT merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang disediakan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Dalam pelayanan tersebut, terdapat berbagai jenis tindakan didalamnya yang terbagi atas tindakan kecil dan tindakan sedang. Tindakan kecil terdiri atas 38 tindakan seperti *Toilet Hidung*, *Spooling*, dan *Laryngoscopy Indirect*, sedangkan tindakan sedang terdiri atas 15 tindakan seperti *Efistaksis* dan *Parasentesis*. Adanya berbagai jenis tindakan dalam layanan kesehatan tersebut menuntut pihak manajemen rumah sakit untuk menggunakan metode pembebanan biaya yang tepat agar biaya yang dibebankan sesuai dengan biaya yang dikonsumsi oleh setiap jenis tindakan.

Dalam menentukan tarif jasa, pihak RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar masih menggunakan sistem akuntansi biaya tradisional serta melakukan perbandingan tarif dengan rumah sakit yang setingkat yang berada di Kota Makassar. Hal ini mengakibatkan tarif yang ditetapkan rumah sakit dapat menjadi lebih murah (*undercosting*) atau lebih mahal (*overcosting*) dari biaya yang dikonsumsi. Sistem akuntansi biaya tradisional kurang memberikan informasi biaya yang akurat karena biaya yang diperoleh tidak mencerminkan aktivitas spesifik bagi setiap layanan. Metode tersebut hanya berfokus pada informasi biaya

pada tahap pemeriksaan pasien, sedangkan mengenai aktivitas yang menjadi penyebab timbulnya biaya sangat diperlukan. Informasi mengenai aktivitas tersebut dapat berpengaruh terhadap besarnya tarif jasa yang ditetapkan. Adanya berbagai jenis layanan pada Poliklinik THT menyebabkan timbulnya berbagai aktivitas dan biaya untuk masing-masing jenis tindakan. Pihak manajemen harus membebankan tiap biaya yang benar-benar diserap oleh masing-masing jenis tindakan sehingga pada akhirnya dapat diperoleh tarif jasa yang akurat. Oleh karena itu, diperlukan penerapan suatu metode perhitungan biaya berbasis aktivitas atau *Activity Based Costing* dalam membebankan biaya pelayanan poliklinik THT pada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Hansen dkk. (2021) menjelaskan bahwa metode *Activity Based Costing* menelusuri setiap biaya ke aktivitas dan kemudian ke produk dan objek biaya lainnya. Asumsi yang mendasari metode ini adalah bahwa aktivitas mengonsumsi sumber daya, dan produk mengonsumsi aktivitas. Berdasarkan hal tersebut, metode *Activity Based Costing* dapat menghasilkan informasi biaya jasa Poliklinik THT yang lebih akurat yang kemudian dapat berpengaruh terhadap penentuan tarif jasa Poliklinik THT.

Perbedaan utama sistem akuntansi biaya tradisional dengan metode *Activity Based Costing* terletak pada jumlah *cost driver* yang digunakan. Perhitungan biaya secara tradisional hanya menggunakan satu atau dua *cost driver* berdasarkan unit, sedangkan metode *Activity Based Costing* menggunakan lebih banyak *cost driver* untuk menghitung biaya sesuai dengan aktivitasnya. Penggunaan metode *Activity Based Costing* dalam menentukan tarif jasa Poliklinik THT dapat menyajikan semua informasi biaya yang dibebankan pada tarif jasa, sehingga diperoleh tarif jasa yang lebih akurat. Selain itu, informasi tersebut dapat membantu pihak manajemen dalam menganalisis profitabilitas, mendorong

perbaikan proses, mengembangkan kinerja yang lebih inovatif, dan dapat berpartisipasi dalam perencanaan strategis (Hidayat, 2011).

Pihak manajemen RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar menginformasikan bahwa rumah sakit telah memiliki rencana untuk melakukan perubahan terhadap tarif layanan yang ada saat ini dan mempertimbangkan untuk menerapkan metode *Activity Based Costing* dalam menetapkan tarif layanan, namun hingga saat ini hal tersebut belum terealisasikan. Gambaran mengenai pentingnya penetapan tarif menggunakan metode *Activity Based Costing* mendorong perlunya penelitian terkait permasalahan ini.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penentuan Tarif Jasa Poliklinik THT Berbasis Metode *Activity Based Costing* pada Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana besaran tarif jasa Poliklinik THT pada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar jika menggunakan metode *Activity Based Costing*?
2. Bagaimana perbandingan tarif jasa Poliklinik THT berdasarkan metode *Activity Based Costing* dengan tarif jasa yang telah ditentukan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui besaran tarif jasa Poliklinik THT pada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar jika menggunakan metode *Activity Based Costing*.
2. Untuk mengetahui perbandingan tarif jasa Poliklinik THT menggunakan metode *Activity Based Costing* dengan tarif jasa yang ditentukan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

1.4 Kegunaan Penelitian

Kegunaan dari penelitian ini adalah :

1. Kegunaan Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi dalam disiplin ilmu akuntansi terutama berkenaan dengan bidang studi akuntansi biaya dan akuntansi manajemen dalam rangka penerapan metode *Activity Based Costing*. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian yang sejenis khususnya mengenai penerapan metode *Activity Based Costing* dalam menentukan tarif jasa rumah sakit.

2. Kegunaan Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar mengenai penerapan metode *Activity Based Costing* dalam menentukan tarif jasa Poliklinik THT khususnya dalam menghitung biaya yang ditimbulkan dan pembebanan biaya secara tepat dan akurat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian dimaksudkan untuk mencapai penelitian yang efektif dan tidak terjadi kesalahan dalam penyusunannya. Adapun batasan permasalahan pada penulisan ini antara lain :

- a. Penelitian mengenai penentuan tarif jasa hanya dilakukan pada pelayanan Poliklinik THT di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
- b. Data-data yang digunakan dalam penelitian ini seperti jumlah pasien dan data-data biaya yang digunakan dalam semua jenis tindakan di Poliklinik THT, terhitung selama satu tahun yaitu tahun 2021, dimulai dari bulan Januari 2021 sampai dengan bulan Desember 2021.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan digunakan untuk memberikan gambaran mengenai isi dari penulisan dalam penelitian ini. Adapun sistematika dalam penulisan ini adalah:

- a. Bab pertama merupakan pendahuluan yang menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, ruang lingkup penelitian, dan sistematika penulisan.
- b. Bab kedua merupakan tinjauan pustaka yang menguraikan tentang teori-teori yang digunakan sebagai pedoman dalam penelitian yang berkaitan dengan penerapan metode *Activity Based Costing* dalam menentukan tarif jasa pada rumah sakit.
- c. Bab ketiga merupakan metode penelitian yang menguraikan tentang rancangan penelitian, tempat dan waktu penelitian, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, variabel penelitian, instrumen penelitian, serta metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini.

- d. Bab keempat merupakan hasil penelitian yang memuat tentang analisis data yang diperoleh dan pembahasan mengenai hasil analisis penelitian yang telah dilakukan.
- e. Bab kelima merupakan penutup yang menguraikan tentang kesimpulan dari hasil penelitian, saran, dan keterbatasan penelitian yang telah dilakukan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Biaya

2.1.1 Pengertian biaya

Dalam menjalankan kegiatan operasional, setiap organisasi mengeluarkan sejumlah biaya untuk memenuhi kebutuhan yang diperlukan dalam melakukan aktivitasnya. Pihak manajemen membutuhkan informasi mengenai biaya dalam rangka pengambilan keputusan, mengevaluasi kinerja, dan untuk mengendalikan operasi perusahaan. Oleh karena itu, pemahaman mengenai konsep biaya sangat diperlukan agar pengambilan keputusan dapat dilakukan dengan baik dan dapat dipertanggungjawabkan (Bustami dan Nurlela, 2013).

Menurut Hariyani (2018), biaya adalah pengeluaran yang digunakan sebagai bentuk pengorbanan ekonomi dalam rangka memperoleh atau menghasilkan suatu barang atau jasa. Banerjee (2021) menyatakan bahwa biaya adalah pengorbanan sumber daya ekonomi yang dinyatakan dalam satuan uang untuk mencapai tujuan tertentu atau dengan kata lain biaya digunakan untuk memperoleh suatu aset atau sekelompok aset. Taschner dan Charifzadeh (2016) mendefinisikan biaya sebagai pengorbanan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu. Pengorbanan tersebut diukur dengan nilai sumber daya yang digunakan. Biaya terjadi ketika sumber daya digunakan atau dikonsumsi oleh perusahaan. Nilai dari sumber daya yang dikonsumsi menentukan jumlah biaya yang dikeluarkan. Dengan kata lain, penentuan nilai sumber daya yang dikonsumsi menjadi dasar dalam menentukan biaya yang digunakan. Berdasarkan beberapa pengertian biaya yang dikemukakan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa biaya

adalah pengorbanan sumber daya ekonomi yang dinyatakan dalam satuan uang dalam rangka untuk mencapai tujuan tertentu.

2.1.2 Klasifikasi Biaya

Menurut Bustami dan Nurlela (2013), klasifikasi biaya merupakan suatu proses pengelompokkan keseluruhan elemen biaya ke dalam golongan-golongan tertentu secara sistematis dengan tujuan untuk memberikan informasi yang lebih ringkas dan penting. Secara umum, klasifikasi biaya yaitu:

a. Biaya dalam hubungan dengan produk

1) Biaya produksi

Biaya produksi merupakan semua biaya yang digunakan dalam proses produksi atau berhubungan dengan pengolahan bahan baku menjadi barang jadi. Biaya produksi terdiri atas bahan baku langsung, tenaga kerja langsung, dan biaya overhead pabrik. Biaya-biaya ini dapat dihubungkan dengan suatu produk dan menjadi bagian dari persediaan.

- a) Biaya bahan baku langsung adalah biaya dari bahan baku yang digunakan untuk menghasilkan produk dan dapat ditelusuri secara langsung pada produk jadi.
- b) Biaya tenaga kerja langsung adalah biaya tenaga kerja berupa upah yang berkaitan langsung dengan proses produksi. Biaya ini digunakan dalam mengonversi bahan baku menjadi produk jadi dan dapat ditelusuri secara langsung pada produk jadi.
- c) Biaya overhead pabrik adalah biaya yang tidak termasuk dalam biaya bahan baku langsung dan biaya tenaga kerja langsung namun berperan dalam mengubah bahan baku menjadi produk jadi. Biaya ini tidak dapat ditelusuri secara langsung pada produk jadi. Biaya overhead terdiri atas

bahan baku tidak langsung, tenaga kerja tidak langsung, dan biaya tidak langsung lainnya.

2) Biaya nonproduksi

Biaya nonproduksi adalah biaya yang tidak berhubungan dengan proses produksi atau biasa disebut dengan biaya operasi. Biaya ini meliputi:

- a) Beban pemasaran atau biaya penjualan adalah seluruh biaya yang dikeluarkan ketika produk siap dipasarkan kepada konsumen, misalnya beban iklan, komisi penjualan, dan gaji bagian penjualan.
- b) Beban administrasi adalah seluruh biaya yang berkaitan dengan fungsi administrasi untuk kegiatan perusahaan secara keseluruhan seperti penentuan kebijakan, pengarahan, dan pengawasan kegiatan perusahaan agar dapat berjalan secara efektif dan efisien. Contoh beban administrasi yaitu gaji administrasi kantor, sewa kantor, dan penyusutan kantor.
- c) Beban keuangan adalah seluruh biaya yang berkaitan dengan fungsi-fungsi keuangan, seperti beban bunga.

b. Biaya dalam hubungan dengan volume produksi

1) Biaya Variabel

Biaya variabel adalah biaya yang mengalami perubahan seiring dengan perubahan tingkat volume produksi dalam rentang yang relevan. Contoh biaya variabel yaitu upah lembur, bahan bakar, dan biaya penanganan bahan baku.

2) Biaya Tetap

Biaya tetap adalah biaya yang secara totalitas bersifat tetap atau konstan dengan adanya perubahan tingkat volume produksi dalam rentang yang relevan. Dengan kata lain, biaya ini tidak dipengaruhi oleh perubahan

volume produksi sampai pada tingkat tertentu, seperti gaji eksekutif produksi, gaji satpam, dan sewa.

3) Biaya Semi

Biaya semi adalah biaya yang mengandung unsur tetap dan unsur variabel. Biaya semi terdiri atas biaya semi variabel dan biaya semi tetap, misalnya biaya listrik, biaya telepon dan air.

c. Biaya dalam hubungan dengan departemen produksi

1) Biaya Langsung Departemen

Biaya langsung departemen adalah biaya yang dapat ditelusuri langsung pada departemen yang bersangkutan, misalnya gaji mandor yang merupakan biaya langsung bagi departemen.

2) Biaya Tidak Langsung Departemen

Biaya tidak langsung departemen adalah biaya yang tidak dapat ditelusuri langsung ke departemen yang bersangkutan, misalnya biaya penyusutan dan asuransi yang manfaatnya digunakan secara bersama oleh masing-masing departemen sehingga menjadi biaya tidak langsung bagi departemen.

d. Biaya dalam hubungan dengan periode waktu

1) Biaya Pengeluaran Modal

Biaya pengeluaran modal adalah biaya yang dikeluarkan untuk memberikan manfaat di masa yang akan datang dalam jangka waktu yang panjang. Biaya ini dilaporkan sebagai aktiva.

2) Biaya Pengeluaran Pendapatan

Biaya pengeluaran pendapatan adalah biaya yang dikeluarkan untuk memberikan manfaat pada periode sekarang dimana biaya tersebut dikeluarkan. Biaya ini dilaporkan sebagai beban.

e. Biaya dalam hubungan dengan pengambilan keputusan

1) Biaya Relevan

Biaya relevan adalah biaya yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan. Biaya ini terdiri atas biaya deferensial, biaya kesempatan, biaya tersamar, biaya nyata, dan biaya yang dapat diacak.

2) Biaya Tidak Relevan

Biaya tidak relevan adalah biaya yang dikeluarkan namun tidak mempengaruhi keputusan apapun. Biaya ini dikelompokkan menjadi biaya masa lalu atau biaya histori, dan biaya terbenam.

2.2 Tarif

2.2.1 Pengertian Tarif

Penentuan tarif merupakan keputusan yang sangat penting bagi perusahaan. Hal ini disebabkan karena tarif dapat berpengaruh terhadap profitabilitas yang ingin dicapai perusahaan dan dapat mempengaruhi kelangsungan operasional perusahaan. Menurut Muchtar dalam Fahrudi (2018), tarif adalah nilai dari suatu jasa pelayanan yang diberikan perusahaan kepada pelanggan yang ditetapkan berdasarkan ukuran sejumlah uang. Adapun Suyanto dkk (2018) menyatakan bahwa tarif adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan rumah sakit, yang dibebankan kepada pasien sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang diterima. Berdasarkan kedua pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa tarif adalah nilai atau biaya dari suatu pelayanan yang dibebankan kepada pelanggan berdasarkan ukuran sejumlah uang sebagai bentuk imbalan atas pelayanan yang telah diterima. Dengan kata lain, tarif dapat diartikan sebagai nilai atau biaya dari suatu jasa yang

ditukarkan pelanggan atas manfaat yang telah diperoleh, yang ditetapkan berdasarkan ukuran sejumlah uang.

2.2.2 Tujuan Penetapan Tarif

Tarif merupakan salah satu faktor penting yang dapat menentukan keberlangsungan operasional perusahaan. Penetapan tarif secara rasional dapat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Suatu perusahaan perlu untuk menetapkan tarif secara cermat agar pembiayaan operasionalnya dapat terpenuhi. Bagi rumah sakit yang merupakan organisasi nirlaba berperan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa mengejar profit. Namun hal ini tidak berarti bahwa rumah sakit tidak perlu untuk mengupayakan perolehan margin. Sebaliknya, rumah sakit juga harus tetap berupaya untuk memperoleh pendanaan yang cukup agar dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Bagi rumah sakit milik pemerintah, terdapat dukungan dana yang diperoleh dari pemerintah untuk memenuhi pembiayaan dalam memberikan layanan. Meski demikian, rumah sakit tetap dituntut untuk secara mandiri mengupayakan perolehan pembiayaan operasionalnya sendiri. Menurut Sudirman (2020), terdapat beberapa tujuan penetapan tarif diantaranya :

a. Penetapan tarif untuk membiayai semua biaya operasional

Dalam penetapan tarif, salah satu hal yang perlu dipertimbangkan yaitu agar tarif dapat menutupi seluruh biaya operasional rumah sakit atau disebut dengan *cost recovery*. *Cost recovery* adalah nilai dalam persentase yang menentukan bagaimana suatu rumah sakit dapat menutupi biaya operasionalnya.

b. Penetapan tarif untuk pembiayaan subsidi silang

Subsidi silang dibutuhkan karena rumah sakit memiliki berbagai jenis unit kerja yang tidak semuanya merupakan *revenue centre*. Terdapat beberapa unit yang merupakan *cost centre*, misalnya ruang operasi, laboratorium, manajemen, komite-komite, dan sebagainya yang memiliki kemampuan yang kecil untuk menghasilkan surplus. Hal ini disebabkan karena terbatasnya kapasitas yang dimiliki serta panjangnya durasi pelayanan yang harus diberikan. Meski demikian, semua unit tersebut harus ada dalam penyelenggaraan kesehatan rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan pemberlakuan subsidi silang yang komprehensif agar dapat mendukung kualitas pelayanan yang diberikan. Pemberlakuan subsidi silang yang tidak cermat dapat menimbulkan masalah dalam jangka panjang.

c. Penetapan tarif untuk meningkatkan kualitas pelayanan

Tarif memiliki peran yang penting dalam menentukan kualitas pelayanan. Rumah sakit memerlukan tarif yang rasional agar mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dalam pengoperasiannya, rumah sakit membutuhkan biaya sehingga prinsip penetapan tarif pada rumah sakit bukanlah menetapkan tarif serendah mungkin karena biaya penyelenggaraan kesehatan yang berkualitas tentu memiliki satuan biaya yang rasional.

d. Penetapan tarif untuk tujuan lain

Tujuan lain yang dimaksudkan dari penetapan tarif yaitu untuk menghasilkan keunggulan bersaing. Tarif menjadi salah satu keunggulan bersaing dalam lingkungan persaingan ketat saat ini.

2.2.3 Metode Penetapan Tarif

Menurut Putra (2018), terdapat empat metode yang dapat dilakukan dalam penetapan harga diantaranya yaitu :

a. Penetapan harga berbasis biaya

Penetapan harga berdasarkan biaya dilakukan dengan cara menentukan biaya produksi dan pemasaran produk yang ditambahkan dengan jumlah tertentu. Hal ini dimaksudkan untuk menutupi biaya langsung, biaya overhead, dan laba rugi.

b. Penetapan harga berbasis persaingan

Dalam dunia usaha, terjadi persaingan harga antar perusahaan. Setiap perusahaan berusaha untuk memberikan harga terbaik agar dapat menarik konsumennya. Oleh karena itu, setiap perusahaan harus melakukan penetapan harga dengan mengikuti apa yang dilakukan oleh pesaing. Dalam hal ini perusahaan biasanya menetapkan harga dibawah harga normal yang dilakukan pesaing atau menetapkan harga yang sama dengan pesaing agar tingkat persaingan tidak terlalu tinggi.

c. Penetapan harga berbasis permintaan

Penetapan harga berdasarkan permintaan berkaitan dengan minat dari pelanggan. Hal ini dapat terlihat dari kemampuan dan keinginan pelanggan untuk membeli serta manfaat yang diberikan produk dan perilaku konsumen secara umum.

d. Penetapan harga berbasis laba

Penetapan harga berbasis laba didasarkan pada keseimbangan biaya dan pendapatan. Pendekatan yang dapat dilakukan dalam metode ini yaitu terkait target keuntungan (*target profit pricing*), target harga

berdasarkan penjualan (*target return on sales pricing*), target pengembalian modal (*target return in investment pricing*).

2.3 Activity Based Costing

2.3.1 Definisi Activity Based Costing

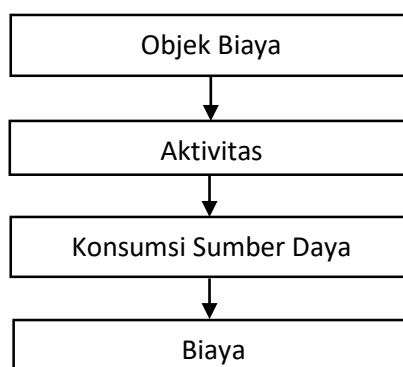
Menurut Hariyani (2018) metode *Activity Based Costing* adalah suatu metode perhitungan harga pokok produk yang menerapkan konsep biaya berdasarkan aktivitas agar diperoleh hasil yang lebih akurat. Metode ini berfokus pada biaya-biaya yang melekat pada produk berdasarkan aktivitas dalam memproduksi, mendistribusikan atau menunjang produk yang bersangkutan. Islahuzzaman (2011) menyatakan bahwa *Activity Based Costing* adalah pendekatan penentuan biaya produk yang dilakukan dengan membebankan biaya ke produk atau jasa berdasarkan konsumsi sumber daya yang timbul akibat aktivitas. Metode ini berfokus pada aktivitas-aktivitas dan sumber daya yang diperlukan dalam menghasilkan produk atau jasa. Menurut Blocher dkk. (2010) *Activity Based Costing* adalah suatu pendekatan penetapan biaya yang membebankan biaya sumber daya ke objek biaya seperti produk, jasa, atau pelanggan berdasarkan aktivitas yang dilakukan untuk objek biaya. Pendekatan ini menganggap bahwa produk atau jasa merupakan hasil dari aktivitas dan aktivitas menggunakan sumber daya yang kemudian menimbulkan biaya. Metode *Activity Based Costing* menghubungkan secara langsung antara biaya sumber daya, *cost driver*, aktivitas, dan objek biaya dalam membebankan biaya ke aktivitas kemudian ke objek biaya.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa metode *Activity Based Costing* adalah suatu pendekatan penetapan biaya

yang membebankan biaya ke objek biaya berdasarkan sumber daya yang dikonsumsi akibat aktivitas yang dilakukan untuk menghasilkan objek biaya.

2.3.2 Konsep Dasar *Activity Based Costing*

Metode *Activity Based Costing* menyediakan informasi mengenai aktivitas-aktivitas dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan aktivitas tersebut. Aktivitas merupakan setiap kejadian dan transaksi yang menjadi pemicu biaya (*cost driver*) yang menyebabkan adanya pengeluaran biaya dalam perusahaan. Dasar pemikiran dari metode ini bahwa setiap produk atau jasa dihasilkan dengan melakukan aktivitas-aktivitas tertentu yang mengonsumsi sumber daya, yang kemudian menyebabkan timbulnya biaya. Biaya tersebut dibebankan pada aktivitas, kemudian aktivitas dibebankan pada objek biaya dalam hal ini produk atau jasa sesuai dengan penggunaannya. Metode *Activity Based Costing* membebankan biaya *overhead* pabrik pada objek biaya dengan mengidentifikasi sumber daya, aktivitas, dan biayanya dalam memproduksi *output*. Metode ini menciptakan hubungan sebab akibat yang terbentuk antara *cost driver* dengan aktivitas. Berdasarkan hal tersebut, premis metode ini yaitu objek biaya mengonsumsi aktivitas, aktivitas mengonsumsi sumber daya, dan konsumsi sumber daya menyebabkan terjadinya biaya (Islahuzzaman, 2011). Konsep dasar metode *Activity Based Costing* digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Konsep Dasar *Activity Based Costing*
Sumber: Garisson (2013)

Adapun menurut Cooper dan Kaplan dalam Suparjo (2015), terdapat dua asumsi penting yang mendasari metode *Activity Based Costing*. Asumsi pertama bahwa aktivitas menyebabkan terjadinya biaya (*activities cause cost*). Asumsi ini berangkat dari asumsi bahwa dalam metode *Activity Based Costing* sumber daya pendukung atau sumber daya tidak langsung menyediakan kemampuan untuk melaksanakan aktivitas, bukan hanya sebagai penyebab timbulnya biaya yang harus dialokasikan. Oleh karena itu tahap pertama dalam metode *Activity Based Costing* yaitu membebankan biaya-biaya dari sumber daya pendukung ke aktivitas-aktivitas yang menggunakan sumber daya tersebut.

Asumsi kedua bahwa produk dan pelanggan menyebabkan timbulnya permintaan atas aktivitas. Asumsi ini berangkat dari asumsi bahwa dalam membuat produk diperlukan aktivitas-aktivitas yang kemudian membutuhkan sumber daya untuk pelaksanaannya. Oleh karena itu, pada tahap kedua dari metode *Activity Based Costing* yaitu biaya-biaya aktivitas dibebankan ke produk berdasarkan konsumsi atau permintaan masing-masing produk terhadap aktivitas tersebut.

Menurut Dewi dkk. (2015), terdapat empat tingkatan aktivitas dalam metode *activity based costing*, diantaranya :

a. *Unit-Level Activities*

Aktivitas tingkat unit (*unit-level activities*) merupakan aktivitas yang dilakukan untuk setiap unit produksi. Biaya aktivitas tingkat unit (*Unit-level cost*) akan mengalami peningkatan dengan adanya satu unit yang diproduksi, misalnya biaya listrik. Biaya ini merupakan biaya yang dapat dibebankan secara akurat dengan menggunakan dasar alokasi berupa volume.

b. *Batch-Level Activities*

Aktivitas tingkat *batch* merupakan aktivitas yang dilakukan pada setiap batch produksi tanpa memperhatikan jumlah unit pada setiap *batch*. Biaya aktivitas tingkat *batch* (*batch-level cost*) timbul akibat adanya jumlah *batch* yang diproduksi. Biaya ini tidak mengalami peningkatan jika satu atau lebih unit ditambahkan dalam batch tersebut, tetapi peningkatan biaya terjadi jika dipengaruhi oleh jumlah batch.

c. *Product-Sustaining Activities*

Aktivitas tingkat produk adalah aktivitas yang berkaitan dengan produk tanpa memperhatikan jumlah unit atau *batch* produksi. Biaya aktivitas tingkat produk (*product-level cost*) terjadi untuk mendukung sejumlah produk yang dihasilkan. Biaya ini tidak dipengaruhi oleh jumlah *batch* ataupun jumlah unit yang diproduksi.

d. *Facilities-Sustaining Activities*

Aktivitas tingkat fasilitas merupakan aktivitas yang berkaitan dengan operasi perusahaan secara keseluruhan. Biaya aktivitas tingkat fasilitas (*facilities-level cost*) terkait dengan biaya pemeliharaan kapasitas di lokasi produksi dan tidak dapat ditelusuri ke produk secara individual. Luas lantai seringkali disebut sebagai pemicu tingkat fasilitas (*facilities-level driver*) untuk membebankan biaya tingkat fasilitas.

2.3.3 *Cost Driver*

Dalam metode *Activity Based Costing* dikenal istilah *Cost driver* atau pemicu biaya. *Cost driver* adalah faktor-faktor yang menyebabkan adanya perubahan pada biaya aktivitas. Menurut Sari dan Kawedar (2018), *Cost driver* merupakan faktor yang dapat menunjukkan konsumsi biaya-biaya. Faktor-faktor ini yang kemudian akan menunjukkan penyebab utama tingkat aktivitas yang akan

menyebabkan biaya dalam aktivitas-aktivitas selanjutnya. *Cost driver* menjadi dasar pengalokasian biaya yang digunakan dalam metode *Activity Based Costing*. Dengan kata lain, *cost driver* menjadi penentu besarnya biaya yang diperlukan untuk melakukan suatu aktivitas (Rahmawati dan Dangs, 2021).

Dalam menghitung biaya menggunakan metode *Activity Based Costing*, hal yang perlu dilakukan yaitu mengidentifikasi *cost driver* atau pemicu biaya dari setiap aktivitas. Pemahaman yang tidak tepat terhadap *cost driver* dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam pengklasifikasian biaya yang kemudian dapat berdampak dalam pengambilan keputusan manajemen. Menurut Dewi dkk. (2015), terdapat dua jenis *cost driver*, diantaranya :

a. Pemicu sumber daya (*resources driver*)

Pemicu sumber daya adalah dasar pengalokasian biaya dari suatu sumber daya ke berbagai aktivitas berbeda yang menggunakan sumber daya tersebut. Contoh pemicu sumber daya yaitu rantai pabrik, jumlah tenaga kerja, jumlah kamar yang tersedia, dan sebagainya.

b. Pemicu aktivitas (*activity driver*)

Pemicu aktivitas adalah dasar yang digunakan dalam mengalokasikan biaya dari suatu aktivitas ke produk, pelanggan, atau objek biaya akhir (*final cost object*) lainnya. Contoh pemicu aktivitas yaitu suku cadang yang berbeda yang digunakan dalam produk akhir untuk mengukur konsumsi aktivitas penanganan bahan atas setiap produk.

Cost driver memiliki peranan yang sangat penting dalam penentuan biaya agar dapat diperoleh informasi biaya yang akurat. Oleh karena itu, diperlukan pertimbangan yang matang dalam memilih *cost driver* yang akan digunakan. Menurut Purwanto (2015), terdapat tiga faktor yang perlu dipertimbangkan dalam memilih *cost driver* yang tepat, yaitu :

- a. Kemudahan untuk memperoleh data yang dibutuhkan dalam pemilihan *cost driver*

Pada umumnya, data yang digunakan dalam pemilihan *cost driver* adalah data yang tersedia untuk digunakan agar dapat menghasilkan informasi yang lebih nyata dan dapat menghindari pengeluaran dalam mencari informasi. Metode *Activity Based Costing* mencoba untuk menggunakan *cost driver* dengan kuantitas yang mudah diketahui agar biaya pengukuran *cost driver* dapat dikurangi.

- b. Korelasi antara konsumsi aktivitas yang digambarkan oleh *cost driver* dengan konsumsi aktivitas yang sesungguhnya

Metode *Activity Based Costing* menekankan pembebanan biaya dari setiap aktivitas ke produk berdasarkan konsumsi dari setiap produk tersebut. Oleh karena itu, *cost driver* harus menggambarkan konsumsi aktual aktivitas secara akurat. *Cost driver* yang tidak dapat menunjukkan konsumsi aktivitas oleh produk secara akurat, dapat menyebabkan terjadinya distorsi biaya.

- c. Perilaku yang disebabkan oleh *cost driver*

Dalam pemilihan *cost driver*, diperlukan pertimbangan konsekuensi berperilaku atau pengaruh dari *cost driver* tersebut terhadap perilaku individu dalam perusahaan. *Cost driver* yang menyebabkan perilaku yang diinginkan yang akan terpilih.

2.3.4 Langkah-langkah Penerapan Metode *Activity Based Costing*

Menurut Rudianto dalam Fahrudi (2018), penerapan metode *Activity Based Costing* dalam menghitung biaya produk dilakukan dengan dua tahapan, yaitu :

a. Biaya overhead dibebankan pada aktivitas

Pada tahap ini, terdapat lima langkah yang perlu dilakukan, yaitu :

- 1) Mengidentifikasi aktivitas
- 2) Menentukan biaya yang terkait dengan masing-masing aktivitas
- 3) Mengelompokkan aktivitas yang seragam menjadi satu
- 4) Menggabungkan biaya aktivitas yang dikelompokkan
- 5) Menghitung tarif per kelompok aktivitas (*homogeny cost pool rate*)

b. Membebankan biaya aktivitas pada produk

Adapun menurut Horngern dkk. (2009), langkah-langkah perhitungan biaya dengan menggunakan sistem *Activity Based Costing*, diantaranya :

- a. Mengidentifikasi produk yang menjadi objek
- b. Menghitung biaya langsung dari produk
- c. Memilih dasar pengalokasian biaya yang akan digunakan untuk mengalokasikan biaya tidak langsung ke produk
- d. Mengidentifikasi biaya tidak langsung yang berkaitan dengan setiap dasar alokasi biaya
- e. Menghitung tarif per unit dasar alokasi biaya guna mengalokasikan biaya tak langsung ke produk
- f. Menghitung biaya tidak langsung yang dialokasikan ke produk
- g. Menghitung total biaya produk dengan menjumlahkan semua biaya langsung dan tidak langsung

2.3.5 Manfaat Penerapan Metode *Activity Based Costing*

Manfaat penerapan metode *Activity Based Costing* menurut Mulyanti dan Bagianto dalam Aulia dan Astuti (2018) diantaranya :

- a. Menyediakan informasi biaya produk yang lebih akurat sehingga dapat memperbaiki kualitas proses pembuatan keputusan manajemen.
- b. Membantu pihak manajemen dalam memperbaiki proses kerja dengan menyediakan informasi yang dapat membantu dalam mengidentifikasi kegiatan yang membutuhkan banyak pekerjaan.
- c. Adanya informasi biaya berdasarkan aktivitas yang disajikan, memungkinkan pihak manajemen untuk mengidentifikasi aktivitas *non value added* yang harus dieliminasi.
- d. Membantu pihak manajemen mengelola aktivitas *overhead* dan memudahkan dalam estimasi biaya *overhead* karena berfokus pada aktivitas yang mengonsumsi sumber daya tidak langsung.

Adapun menurut Purwanto (2015), manfaat atau keunggulan dari metode *Activity Based Costing* adalah :

- a. *Activity Based Costing* dapat mendorong manajemen untuk mengambil sejumlah langkah agar menjadi lebih kompetitif. Pihak manajemen dapat terdorong untuk berusaha meningkatkan mutu sambil berfokus pada pengurangan biaya secara simultan.
- b. Adanya informasi biaya yang akurat dan informatif yang dihasilkan dapat membantu manajemen dalam pengambilan keputusan.
- c. Mendorong manajemen untuk melakukan penawaran kompetitif yang lebih wajar.
- d. Dengan adanya perbaikan pada analisis biaya, manajemen dapat melakukan analisis volume produksi yang lebih akurat, yang dilakukan untuk mencari titik impas (*break even point*) atas produk yang bervolume rendah.

- e. Melalui analisis data biaya dan pola konsumsi sumber daya, manajemen dapat memulai kembali rekayasa proses manufakturing untuk mencapai pola keluaran mutu yang lebih tinggi dan efisien.

2.3.6 Kondisi yang Mendukung Penerapan Metode *Activity Based Costing*

Menurut Tunggal dalam Simanjutak (2019), penerapan metode *Activity Based Costing* dapat memberikan manfaat yang optimal apabila dilakukan pada perusahaan yang memiliki kondisi sebagai berikut :

- a. Perusahaan memiliki biaya overhead yang tinggi

Perusahaan yang memiliki biaya overhead yang tinggi memerlukan sistem perhitungan biaya yang tepat agar diperoleh informasi biaya yang akurat. Metode perhitungan biaya secara tradisional tidak mampu untuk membebankan biaya overhead secara tepat. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya distorsi biaya bagi perusahaan. Oleh karena itu, perusahaan yang memiliki biaya overhead yang tinggi memerlukan metode *Activity Based Costing* dalam melakukan perhitungan biaya.

- b. Produk yang dihasilkan beragam

Keanekaragaman produk yang dihasilkan perusahaan, mengonsumsi biaya overhead yang berbeda-beda tergantung dari ukuran setiap produk, kerumitan, ukuran *batch*, waktu, serta jenis desain dan rekayasa. Hal ini dapat menimbulkan masalah dalam pembebanan biaya ke masing-masing produk. Penerapan metode perhitungan biaya secara tradisional tidak dapat memecahkan permasalahan tersebut karena menggunakan dasar pembebanan satu tarif atau departemental yang tidak dapat memberikan hasil perhitungan yang tepat. Berdasarkan hal tersebut, diperlukan penerapan metode *Activity Based Costing* yang dapat

mengalokasikan biaya sesuai dengan aktivitas yang dikonsumsi masing-masing produk.

c. Kompetisi yang ketat

Kondisi persaingan yang ketat saat ini menyebabkan pihak manajemen perusahaan memerlukan informasi biaya yang akurat dalam rangka pengambilan keputusan bisnis yang tepat dan cermat. Oleh karena itu, perusahaan perlu menerapkan metode *Activity Based Costing* agar dapat memperoleh informasi biaya yang akurat.

2.3.7 Perbedaan metode *Activity Based Costing* dengan metode perhitungan biaya secara tradisional

Dalam penerapannya, terdapat perbedaan antara perhitungan biaya secara tradisional dengan metode *Activity Based Costing*. Dalam perhitungan secara tradisional, biaya overhead dialokasikan pada produk menggunakan *cost driver* berdasarkan volume atau tingkat unit yang diproduksi. Apabila perusahaan memiliki keanekaragaman produk dan biaya *overhead* yang tinggi, maka pengalokasian biaya ke produk berdasarkan volume atau unit dapat menimbulkan terjadinya distorsi biaya. Metode *Activity Based Costing* dapat memperbaiki ketidakakuratan perhitungan biaya tersebut dengan mengakui bahwa biaya dialokasikan ke produk berdasarkan konsumsi sumber daya yang timbul karena aktivitas, sehingga pengalokasian biaya bukan hanya didasarkan atas volume produksi. Menurut Nurhayati dalam Politon (2019), perbedaan antara metode perhitungan biaya secara tradisional dengan metode *Activity Based Costing* antara lain :

- a. Metode *Activity Based Costing* menggunakan aktivitas-aktivitas sebagai *cost driver* dalam menentukan besarnya konsumsi *overhead* dari setiap produk.

Sistem biaya tradisional mengalokasikan biaya *overhead* secara arbitrer berdasarkan satu atau dua basis alokasi yang non representatif.

- b. Metode *Activity Based Costing* berfokus pada biaya, mutu, dan faktor waktu. Sistem biaya tradisional berfokus pada performansi keuangan jangka pendek seperti laba. Sistem biaya tradisional tidak dapat diandalkan dalam penentuan harga dan profitabilitas produk.
- c. Metode *Activity Based Costing* memerlukan masukan dari seluruh departemen. Persyaratan ini mengarah ke integrasi organisasi yang lebih baik dan memberikan suatu pandangan fungsional silang mengenai organisasi.
- d. Metode *Activity Based Costing* memiliki kebutuhan yang jauh lebih kecil untuk analisis varian dari pada sistem tradisional karena kelompok biaya (*cost pools*) dan pemacu biaya (*cost driver*) jauh lebih akurat dan jelas, selain itu metode *Activity Based Costing* dapat menggunakan data biaya historis pada akhir periode untuk menghilangkan biaya aktual jika kebutuhan muncul.

2.4 Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai penerapan metode *Activity Based Costing* dalam menentukan tarif jasa telah dilakukan sebelumnya oleh beberapa peneliti. Penelitian yang dilakukan oleh Suparjo (2015) yang berjudul "Analisis Penerapan *Activity Based Costing* sebagai Alternatif dalam Menentukan Tarif Jasa Rawat Inap pada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar" menghasilkan temuan bahwa berdasarkan perhitungan dengan metode *Activity Based Costing*, terdapat selisih tarif rawat inap dengan tarif yang ditetapkan sebelumnya oleh pihak rumah sakit pada semua kelas. Tarif yang ditetapkan rumah sakit cenderung lebih rendah dibandingkan tarif berdasarkan metode *Activity Based Costing*. Selisih tarif yang

diperoleh jika dibandingkan dengan tarif yang ditetapkan rumah sakit untuk kelas VVIP sebesar Rp 169.075, kelas VIP sebesar Rp 92.202, kelas I sebesar Rp 262.202, kelas II sebesar Rp 383.126, dan kelas III sebesar Rp 306.200. Perbedaan tersebut terjadi karena pembebanan biaya *overhead* pada masing-masing produk yang berbeda. Metode konvensional yang diterapkan rumah sakit membebankan biaya *overhead* hanya berdasarkan satu *cost driver*, sehingga cenderung terjadi distorsi pada pembebanan biaya. Sedangkan metode *Activity Based Costing* telah mampu mengalokasikan biaya aktivitas berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas pada setiap kamar.

Penelitian yang dilakukan oleh Fahrudi (2018) yang berjudul “Penerapan *Activity Based Costing* dalam Menghitung Tarif Jasa Pemeriksaan Laboratorium (Studi Kasus pada RSI Aisyiyah Malang)” menghasilkan temuan bahwa terdapat perbedaan antara tarif jasa laboratorium yang ditetapkan RSIA Malang dengan metode *Activity Based Costing*. Terdapat selisih tarif jasa pemeriksaan yang lebih rendah dan lebih tinggi. Selisih tarif jasa pemeriksaan yang lebih rendah terjadi pada pemeriksaan Darah Lengkap, Creatinin, Ureum, GD Sesaat, SGPT, SGOT, GD Puasa, dan GD 2JPP, yang berkisar antara 20%-35%, sedangkan selisih tarif jasa pemeriksaan yang lebih tinggi terjadi pada pemeriksaan BT/CT sebesar 7% dan pemeriksaan urine lengkap sebesar 16%. Penggunaan *Activity Based Costing system* lebih akurat digunakan dalam menentukan tarif jasa pemeriksaan laboratorium karena laboratorium memiliki diversifikasi produk yang tinggi dengan aktivitas yang berbeda dan memiliki biaya tidak langsung yang cukup besar.

Penelitian yang dilakukan Sari dan Kawedar (2018) berjudul “Implementasi Metode *Activity Based Costing* dalam Menentukan Unit Cost Poliklinik (Studi Kasus pada Rumah Sakit Nasional Diponegoro)”. Penelitian ini

menghasilkan temuan bahwa metode *Activity Based Costing* mampu mengalokasikan biaya berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas sehingga penentuan tarif akan lebih akurat dan jelas. Berdasarkan perhitungan *unit cost* menggunakan pendekatan *Activity Based Costing*, terdapat selisih dalam jumlah yang lebih besar dari tarif (*undercost*) pada tiap poliklinik akibat penetapan tarif yang lebih rendah dari biaya. Penetapan tarif yang rendah menyebabkan kerugian pada setiap poli yang ada dikarenakan tarif tersebut belum bisa menutupi operasional dari tiap poli.

Penelitian yang dilakukan oleh Mangeka (2021) berjudul “Penerapan Metode *Activity Based Costing* dalam Menentukan Tarif Jasa Poliklinik Mata pada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar” menghasilkan temuan bahwa dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* dapat dihasilkan perhitungan tarif layanan rawat jalan yang tepat. Berdasarkan hasil perhitungan, terdapat selisih antara tarif Poliklinik Mata yang dihitung menggunakan metode *Activity Based Costing* dengan tarif yang telah ditetapkan oleh RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Sebanyak 20 pelayanan yang terdapat pada Poliklinik Mata, sepuluh diantaranya menghasilkan tarif pemeriksaan yang lebih kecil dari tarif yang ditetapkan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dan sepuluh lainnya menghasilkan tarif pemeriksaan yang lebih besar dari tarif yang ditetapkan rumah sakit. Selisih yang terjadi berkisar antara Rp 2.374,68 sampai Rp 307.104,97. Adanya selisih tersebut disebabkan oleh pembebanan biaya penyusutan gedung, biaya listrik, dan biaya gaji dokter dan perawat dengan menggunakan *cost driver* yang dipilih, serta adanya kenaikan harga dan penambahan bahan penolong yang digunakan dalam pemeriksaan di Poliklinik Mata.

Penelitian yang dilakukan oleh Bonde, dkk (2021) berjudul “Penerapan *Activity Based Costing* pada Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit Umum Gereja

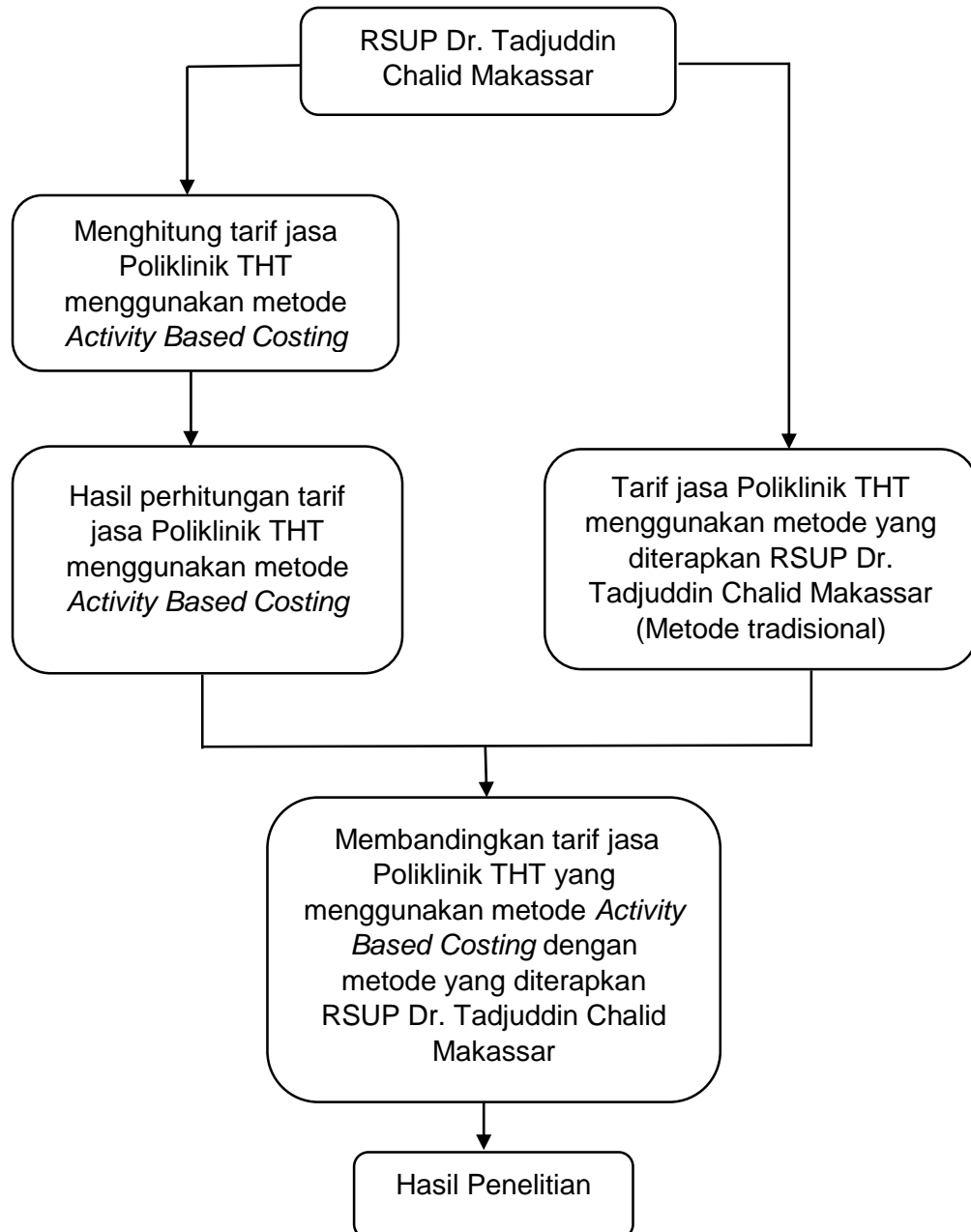
Masehi Injili di Minahasa (GMIM) Pancaran Kasih Manado”. Penelitian ini menghasilkan temuan bahwa terdapat selisih antara tarif rawat inap yang dihitung dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* dengan tarif rawat inap yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit. Selisih untuk kelas VVIP sebesar Rp 84.580, kelas VIP sebesar Rp154.130, kelas I sebesar Rp 401.042, kelas II sebesar Rp 412.381, dan kelas III sebesar Rp 525.758. Perbedaan tarif tersebut terjadi karena pembebanan biaya *overhead* pada masing-masing produk dimana metode *Activity Based Costing* membebankan biaya *overhead* pada masing-masing produk pada banyaknya *cost driver*. Oleh karena itu, metode *Activity Based Costing* telah mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas.

2.5 Kerangka Pemikiran

Persaingan dunia usaha saat ini mendorong setiap perusahaan untuk menentukan strategi yang tepat agar dapat mempertahankan kelangsungan operasionalnya. Persaingan tersebut juga dialami oleh usaha pelayanan jasa kesehatan yaitu rumah sakit. Salah satu cara yang dapat dilakukan dalam menghadapi persaingan yaitu dengan menentukan harga atau tarif yang dapat bersaing sesuai dengan kualitas pelayanan yang diberikan.

Biaya menjadi salah satu faktor penting dalam penentuan tarif. Tarif diharapkan dapat menutupi setiap biaya yang dikeluarkan dalam memberikan pelayanan. Oleh karena itu, perhitungan biaya yang tepat sangat diperlukan sehingga dapat diperoleh informasi biaya yang akurat. Kesalahan dalam perhitungan biaya dapat berdampak pada penawaran tarif yang terlalu tinggi ataupun terlalu rendah.

Sistem perhitungan biaya yang dapat digunakan yaitu dengan menggunakan metode perhitungan biaya secara tradisional dan metode *Activity Based Costing*. Metode perhitungan biaya secara tradisional menghitung biaya berdasarkan volume produk atau jumlah unit produk. Hal ini dapat menimbulkan terjadinya distorsi biaya karena informasi biaya yang dihasilkan tidak akurat. Dalam metode *Activity Based Costing*, perhitungan biaya didasarkan pada aktivitas-aktivitas yang terjadi untuk menghasilkan produk. Metode ini menggunakan beberapa *cost driver* yang lebih rinci sehingga dapat diperoleh informasi biaya yang lebih akurat. Oleh karena itu, metode *Activity Based Costing* menjadi salah satu alternatif perhitungan biaya yang tepat bagi rumah sakit agar pihak manajemen dapat menentukan tarif jasa pelayanan yang tepat. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam menghitung biaya sebagai dasar dalam menentukan tarif jasa pelayanan. Adapun kerangka pemikiran yang menjadi pedoman dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.



Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran