



**PERBANDINGAN PENERAPAN METODE FULL COSTING  
DENGAN ACTIVITY BASED COSTING DALAM MENENTUKAN  
TARIF KAMAR RAWAT INAP RUMAH SAKIT ISLAM  
ASSYIFA KOTA SUKABUMI**

**SKRIPSI**

Dibuat Oleh:

May Lisa Ajrin

022118047

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

**UNIVERSITAS PAKUAN**

**BOGOR**

**JUNI 2022**



**PERBANDINGAN PENERAPAN METODE FULL COSTING  
DENGAN ACTIVITY BASED COSTING DALAM MENENTUKAN  
TARIF KAMAR RAWAT INAP RUMAH SAKIT ISLAM  
ASSYIFA KOTA SUKABUMI**

**Skripsi**

Diajukan sebagai salah satu syarat dalam mencapai gelar Sarjana Akuntansi Program  
Studi Akuntansi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan Bogor

Mengetahui

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis  
(Dr. Hendro Sasongko, Ak., MM., CA)

Ketua Program Studi Akuntansi  
(Dr. Arief Tri Hardiyanto, Ak., MBA., CMA., CCSA, CA.,  
CSEP., QIA., CFE., CGCAE.)



**PERBANDINGAN PENERAPAN METODE FULL COSTING  
DENGAN ACTIVITY BASED COSTING DALAM MENENTUKAN  
TARIF KAMAR RAWAT INAP RUMAH SAKIT ISLAM  
ASSYIFA KOTA SUKABUMI**

Skripsi

Telah disidangkan dan dinyatakan lulus

Pada hari: Selasa, 7 Juni 2022

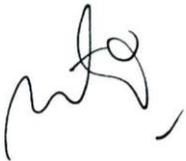
May Lisa Ajrin

022118047

Disetujui

Ketua Penguji Sidang

(Dr. Retno Martanti Endah Lestari, SE., M.Si., CMA.,  
CAPM., CAP)



---

Ketua Komisi Pembimbing

(Budiman Slamet, Ak., MSi., CA., CFr.A)



---

Anggota Komisi Pembimbing

(Agung Fajar Ilmiyono, S.E., M.Ak., AWP, CTCP., CFA.,  
CNPHRP., CAP)



---

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : May Lisa Ajrin

NPM : 022118047

Judul Skripsi : Perbandingan Penerapan Metode *Full Costing* Dengan *Activity Based Costing* Dalam Menentukan Tarif Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi

Dengan ini saya menyatakan bahwa Paten dan Hak Cipta dari produk skripsi di atas adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun.

Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan Paten, Hak Cipta dari karya tulis saya kepada Universitas Pakuan.

Bogor, Juni 2022



May Lisa Ajrin  
022118047

**©Hak Cipta milik Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan, tahun 2022**

**Hak Cipta Dilindungi Undang-undang**

*Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan atau menyebutkan sumbernya. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik, atau tinjauan suatu masalah, dan pengutipan tersebut tidak merugikan kepentingan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan.*

*Dilarang mengumumkan dan atau memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis dalam bentuk apapun tanpa seizin Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan.*

## ABSTRAK

MAY LISA AJRIN. 022118047. Perbandingan Penerapan Metode *Full Costing* Dengan *Activity Based Costing* Dalam Menentukan Tarif Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi. Di bawah bimbingan: BUDIMAN SLAMET DAN AGUNG FAJAR ILMIYONO. 2022.

Rumah Sakit Islam Assyifa dalam perhitungan tarif kamar rawat inapnya belum menerapkan sistem akuntansi. Oleh karena itu, Rumah Sakit Islam Assyifa perlu menerapkan sistem penentuan tarif kamar rawat inap dengan metode *Full Costing* untuk pembebanan biaya secara menyeluruh dalam mendapatkan informasi biaya pada proses jasa rawat inap serta dengan *Activity Based Costing* (ABC) untuk menggunakan sistem biaya yang sesuai untuk diterapkan perhitungan tarif biaya dilakukan dengan menelusuri kegiatan yang memakan sumber daya pasien rawat inap. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbandingan dari kedua metode tersebut.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi dengan jenis penelitian deskriptif dengan teknik penelitian Komparatif (Non Statistik). Data yang digunakan yaitu data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, dokumentasi dan observasi. Metode Pengolahan yang digunakan Analisis Komparatif untuk mengetahui perbandingan antara kedua metode *Full Costing* dan *Activity Based Costing*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode *Activity Based Costing* akan lebih cocok digunakan dalam perhitungan tarif kamar rawat inap pada RSI Assyifa karena menghasilkan tarif yang lebih rendah dibandingkan dengan metode *Full Costing*, serta dapat memperoleh informasi mengenai pembebanan biaya yang didasarkan pada aktivitas dalam penentuan tarif kamar rawat inap.

Kata kunci: tarif kamar rawat inap, *full costing* dan *activity based costing*

## PRAKATA

Segala puji dan syukur alhamdulillah senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas karunia dan kemurahannya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi ini dengan semaksimal mungkin. Tujuan Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana (S1) Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan Bogor. Adapun judul dalam penyusunan Skripsi ini yaitu **“Perbandingan Penerapan Metode Full Costing Dengan Activity Based Costing Dalam Menentukan Tarif Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi”**.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, serta dukungan dan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang selalu menjaga penulis dengan cara-Nya selama proses penyusunan skripsi ini berlangsung.
2. Kedua Orang Tua tercinta yaitu Apa dan Alm. Mama serta Kakak tersayang Iman dan Ihsan juga keluarga yang telah memberikan dukungan, nasihat, motivasi dan doa untuk keberhasilan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Bapak Prof. Dr. rer. pol. H. Didik Notosudjono, M.Sc. selaku Rektor Universitas Pakuan.
4. Bapak Dr. Hendro Sasongko, Ak., MM., CA. selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan.
5. Bapak Dr. Arief Tri Hardiyanto, Ak., MBA., CMA., CCSA., C.A., CSEP., QIA. CFE., CGCAE. selaku Ketua Program Studi Akuntansi Universitas Pakuan.
6. Ibu Dr. Retno Martanti Endah Lestari, SE., M.Si., CMA., CAPM. CAP. Selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan.
7. Bapak Asep Alipudin, SE., M.Ak. Selaku Sekretaris Dekan Program Studi Akuntansi Universitas Pakuan
8. Bapak Budiman Slamet, Ak., MSi., CA., CFr.A. selaku Ketua Komisi Pembimbing Penulis yang telah memberikan banyak bimbingan serta pengetahuan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
9. Bapak Agung Fajar Ilmiyono, S.E., M.Ak., AWP, CTCP., CFA., CNPHRP., CAP. selaku Anggota Komisi Pembimbing Penulis yang telah memberikan banyak bimbingan serta pengetahuan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
10. Ibu Dr. Retno Martanti Endah Lestari, SE., M.Si., CMA., CAPM. CAP. Selaku ketua penguji sidang skripsi serta Bapak Asep Alipudin, SE., M.Ak. dan Bapak Budiman Slamet, Ak., MSi., CA., CFr.A. selaku anggota penguji sidang skripsi saya.

11. Seluruh Dosen, Staff Tata Usaha dan Karyawan Perpustakaan di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan Bogor yang telah mendidik dan memberikan ilmu pengetahuan yang bermanfaat serta membantu dalam proses administrasi selama perkuliahan berlangsung.
12. Direktur Rumah Sakit Islam Assyifa, Bapak Witri Sudarsana, SE. selaku Kepala Bagian Keuangan, Ibu Mutty Crisniani, SE. selaku Kepala Sub.Bagian Akuntansi, beserta Staf jajaran lainnya di Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi yang telah membantu dan memberikan izin, serta bantuan dalam memperoleh data dan informasi kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
13. Kepada Sahabat terbaik saya Tia Apriani, Ulandari, Indah Siti M, Resna Eka P, Hilda Rismadayanti, Siti Fahira. yang telah memberikan motivasi, dukungan, dan doa kepada penulis untuk keberhasilan penyusunan skripsi ini.
14. Kepada teman-teman Kelas A Program Studi Akuntansi 2018 serta konsentrasi Akuntansi Manajemen 2018 yang telah berbagi ilmu pengetahuan selama perkuliahan berlangsung.
15. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang selama ini selalu memberikan doa, kritik, saran, dan dukungan yang tak terhingga dalam membantu penyusunan skripsi ini.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan pada penulisan ini. Oleh karena itu, segala kritikan dan saran yang membangun akan sangat penulis terima dengan baik. Akhirnya dengan segala kerendahan hati, penulis berharap semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Bogor,                  Juni 2022  
Penulis,

May Lisa Ajrin  
022118047

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	i
LEMBAR PENGESAHAN & PERNYATAAN TELAH DISIDANGKAN .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN PELIMPAHAN HAK CIPTA .....	iii
LEMBAR HAK CIPTA .....	iv
ABSTRAK .....	v
PRAKATA .....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Identifikasi dan Rumusan Masalah .....	4
1.2.1. Identifikasi Masalah .....	4
1.2.2. Perumusan Masalah.....	4
1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1. Maksud Penelitian .....	4
1.3.2. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Kegunaan Penelitian.....	5
1.4.1. Kegunaan Praktis.....	5
1.4.2. Kegunaan Akademis.....	5
BAB II TINJAUAN PENELITIAN.....	6
2.1. Biaya.....	6
2.1.1. Pengertian Biaya.....	6
2.1.2. Objek Biaya .....	6
2.1.3. Klasifikasi Biaya .....	7
2.2. Harga Pokok Produksi.....	8
2.2.1. Pengertian Harga Pokok Produksi .....	8
2.2.2. Penentuan Harga Pokok Produksi .....	9
2.3. Full Costing (Perhitungan Harga Pokok Penuh) .....	10
2.3.1. Pengertian Full Costing .....	10

2.3.2. Manfaat Metode Full Costing.....	10
2.3.3. Kelemahan Metode Full Costing.....	10
2.3.4. Perhitungan Metode Full Costing.....	11
2.3.5. Cost Plus Pricing .....	12
2.4. Activity Based Costing.....	12
2.4.1. Pengertian Activity Based Costing.....	12
2.4.2. Keunggulan dan Kelemahan Activity Based Costing .....	13
2.4.3. Aktivitas .....	14
2.4.4. Cost Pool .....	15
2.4.5. Cost Driver .....	16
2.4.6. Tahap-tahap Penerapan Activity Based Costing .....	17
2.5. Penelitian Sebelumnya dan Kerangka Pemikiran .....	18
2.5.1. Penelitian Sebelumnya .....	18
2.5.2. Kerangka Pemikiran .....	23
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>25</b>
3.1. Jenis Penelitian.....	25
3.2. Objek, Unit Analisis dan Lokasi Penelitian .....	25
3.3. Jenis dan Sumber Data Penelitian .....	25
3.4. Operasional Variabel.....	26
3.5. Metode Pengumpulan Data .....	27
3.6. Metode Pengolahan/Analisis Data .....	27
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>29</b>
4.1. Gambaram Umum Tentang Rumah Sakit Islam Assyifa .....	29
4.1.1. Perkembangan dan Kegiatan Rumah Sakit Islam Assyifa .....	29
4.1.2. Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Assyifa .....	32
4.2. Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Islam Assyifa .....	35
4.3. Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Menggunakan Metode Full Costing dan Activity Based Costing .....	44
4.3.1. Perhitungan tarif kamar rawat inap dengan Full Costing .....	44
4.3.2. Perhitungan tarif kamar rawat inap metode Activity Based Costing ..	53
4.4. Perbandingan Metode Full Costing dengan Activity Based Costing dalam perhitungan tarif kamar rawat inap .....	64
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>66</b>
5.1. Simpulan.....	66
5.2. Saran.....	67

DAFTAR PUSTAKA .....	68
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	70
LAMPIRAN.....	71

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Daftar Tarif Kamar Rawat Inap RSI Assyifa dan Rumah Sakit Sekitar .....	2
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu .....	18
Tabel 3.1 Operasional Variabel.....	26
Tabel 4.1 Daftar Ruangan dan Tempat Tidur .....	35
Tabel 4.2 Fasilitas Kamar Rawat Inap RSI Assyifa.....	36
Tabel 4.3 Margin yang diharapkan untuk tiap kamar rawat inap .....	38
Tabel 4.4 Tarif Kamar Rawat Inap RSI Assyifa .....	38
Tabel 4.5 Luas Kamar Rawat Inap RSI Assyifa .....	39
Tabel 4.6 Data Jumlah Pasien Rawat Inap RSI Assyifa .....	39
Tabel 4.7 Data Lama (Hari) Pasien Rawat Inap RSI Assyifa .....	40
Tabel 4.8 Tarif Visite Dokter Rawat Inap RSI Assyifa .....	41
Tabel 4.9 Tarif Konsumsi Pasien Kamar Rawat Inap RSI Assyifa .....	42
Tabel 4.10 Penggunaan Listrik Tiap Kamar Rawat Inap.....	42
Tabel 4.11 Data Biaya Rawat Inap RSI Assyifa .....	43
Tabel 4.12 Data Biaya Rawat Inap yang telah dipisahkan.....	45
Tabel 4.13 Data Pendukung Perhitungan Metode Full Costing.....	45
Tabel 4.14 Klasifikasi Biaya Berdasarkan Dasar Alokasi .....	46
Tabel 4.15 Penentuan Biaya Pelayanan Jasa Rawat Inap Per Kamar .....	46
Tabel 4.16 Taksiran Biaya Penuh Kamar Rawat Inap Suite Room .....	48
Tabel 4.17 Taksiran Biaya Penuh Kamar Rawat Inap VVIP.....	49
Tabel 4.18 Taksiran Biaya Penuh Kamar Rawat Inap VIP.....	49
Tabel 4.19 Taksiran Biaya Penuh Kamar Rawat Inap Kelas I.....	50
Tabel 4.20 Taksiran Biaya Penuh Kamar Rawat Inap Kelas II .....	50
Tabel 4.21 Taksiran Biaya Penuh Kamar Rawat Inap Kelas III .....	51
Tabel 4.22 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap dengan Metode Full Costing .....	53
Tabel 4.23 Klasifikasi Biaya Berdasarkan Aktivitas .....	54
Tabel 4.24 Pengelompokan Biaya Rawat Inap dan Cost Driver.....	55
Tabel 4.25 Penentuan Tarif Per Unit Cost Driver.....	57
Tabel 4.26 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Suite Room .....	59
Tabel 4.27 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Untuk VVIP.....	60
Tabel 4.28 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Untuk VIP.....	61
Tabel 4.29 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Kelas I.....	61
Tabel 4.30 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Kelas II .....	62
Tabel 4.31 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Kelas III .....	63
Tabel 4.32 Perbandingan Tarif Kamar Rawat Inap Menggunakan Full Costing dengan Activity Based Costing.....	64

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	23
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Assyifa.....	32

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Tarif dan Fasilitas Ruangan Rawat Inap .....	71
Lampiran 2: Tarif Visite Dokter RSI Assyifa .....	72
Lampiran 3: Surat Pernyataan Telah Melakukan Riset.....	73
Lampiran 4: Dokumen Penelitian .....	74

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Di era pandemi *covid-19* ini persaingan rumah sakit semakin kompleks yang berdampak pada persaingan yang semakin ketat baik dari segi harga, kualitas maupun strategi peningkatan daya saing. Rumah sakit milik pemerintah ataupun swasta dituntut untuk bisa melakukan transformasi bisnis dan layanan, khususnya yang berbasis digital. Untuk dapat bersaing, rumah sakit harus meningkatkan kinerja bisnis dengan mengelola sumber daya secara efisien dan efektif untuk mendukung pencapaian tujuan bisnis yang optimal. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit harus dapat mengambil keputusan dan tindakan yang tepat untuk mempertahankan dan mengembangkan usahanya. Rumah sakit merupakan salah satu usaha di bidang jasa pelayanan kesehatan yang sistem produksinya tidak menghasilkan produk berwujud (*tangible*) tetapi berupa jasa yang diminati untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Rumah sakit memiliki tugas utama yang bertanggung jawab untuk memberikan pengobatan, perawatan kepada pasien, dan memberikan layanan medis kepada masyarakat. Dengan memberikan pelayanan kesehatan, rumah sakit memperoleh pendapatan dari pelayanan dan fasilitas yang diberikan. Salah satu pelayanan pada rumah sakit yaitu pelayanan jasa rawat inap. Pendapatan jasa rawat inap berasal dari tarif yang dikenakan oleh pengguna pasien kamar rawat inap. Penetapan harga pokok untuk kamar rawat inap merupakan keputusan yang sangat penting karena dapat berdampak pada jumlah pasien dan profitabilitas rumah sakit.

Perencanaan, pengorganisasian, pengoperasional dan manajemen yang tepat dapat menjadi biaya yang cukup besar untuk menyediakan perawatan kesehatan yang optimal. Untuk mengendalikan biaya tersebut, pihak rumah sakit membutuhkan sistem akuntansi yang baik. Salah satunya adalah fokus pada penekanan harga pokok produk atau jasa. Mulyadi (2015:14) menyatakan bahwa Harga pokok produksi merupakan semua biaya yang dikeluarkan untuk memproduksi suatu barang atau jasa selama periode bersangkutan. Dengan kata lain, bahwa harga pokok produksi merupakan biaya untuk memperoleh barang jadi yang siap jual.

Peran harga pokok produksi ini sangat penting dalam mencapai tujuan suatu usaha untuk mencapai profitabilitas dan menjaga kelangsungan hidup suatu usaha, dimana harga pokok produksi yang akurat dapat memberikan informasi kepada perusahaan. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan dan kesadaran konsumen (pasien) akan kualitas, harga, dan layanan yang diberikan, rumah sakit akan dituntut untuk menghasilkan jasa atau layanan yang lebih baik, layanan yang lebih memuaskan, dan harga yang lebih terjangkau. Dengan adanya jenis fasilitas yang berbeda pada jasa rawat inap dan biaya *overhead* yang tinggi, diperlukan penghitungan yang akurat

dalam penentuan tarif kamar rawat inap. Untuk menentukan harga jual yang tepat, rumah sakit memerlukan sistem akuntansi yang tepat, terutama untuk penentuan besarnya tarif kamar rawat inap. Oleh karena itu, rumah sakit memerlukan perhitungan harga pokok produk/jasa dalam menentukan tarif kamar rawat inap.

Saat menghitung harga pokok produk/jasa, terdapat beberapa metode yang dapat digunakan dalam perhitungan harga pokok produk/jasa antara lain yaitu dengan metode *Full Costing* dan metode *Activity Based Costing*. Mulyadi (2015:17) menyatakan bahwa Metode *Full Costing* adalah metode penentuan harga pokok produksi yang menghitung semua unsur biaya produksi ke dalam harga pokok produksi yang terdiri dari biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya overhead pabrik, baik yang berperilaku tetap maupun variabel. Sedangkan *Activity Based Costing* menurut Rudianto (2013) *Activity Based Costing* adalah pendekatan penentuan biaya produk yang membebankan biaya ke produk maupun jasa berdasarkan aktivitas sumber daya yang dikonsumsi.

Saat ini jasa pelayanan Kesehatan berupa rumah sakit sudah cukup banyak tersebar di Kota Sukabumi baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta. Salah satunya yaitu Rumah Sakit Islam (RSI) Assyifa Kota Sukabumi yang merupakan salah satu rumah sakit milik swasta di bidang jasa dan melayani kesehatan masyarakat sekitar. Terdapat pula rumah sakit swasta yang jaraknya dekat RSI Assyifa dengan tipe kamar rawat inap yang sama ditawarkan. Berikut tabel jenis kamar dan tarif rawat inap pada RSI Assyifa dengan rumah sakit swasta sekitar:

Tabel 1.1 Daftar Tarif Kamar Rawat Inap RSI Assyifa dan Rumah Sakit Sekitar

No.	Jenis Kamar	Tarif kamar Rawat Inap Per Hari	
		RSI Assyifa	Rumah Sakit Sekitar
1	Suite Room	Rp 1.200.000	Rp 1.100.000
2	VVIP	Rp 950.000	Rp 900.000
3	VIP	Rp 800.000	Rp 650.000
4	Kelas I	Rp 450.000	Rp 425.000
5	Kelas II	Rp 350.000	Rp 320.000
6	Kelas III	Rp 150.000	Rp 150.000

Sumber: RSI Assyifa dan Rumah Sakit Sekitar Tahun 2021

Tarif kamar rawat inap tiap rumah sakit akan berbeda, seperti tarif pada RSI Assyifa dengan Rumah sakit sekitar. Dilihat dari tabel di atas tarif pada RSI Assyifa memiliki tarif yang lebih tinggi, karena setiap rumah sakit memiliki kebijakan tersendiri dalam penentuan tarifnya. Biaya satuan (*unit cost*) menjadi dasar penentuan kebijakan tarif untuk beberapa rumah sakit. Pada umumnya tidak semua rumah sakit

menggunakan biaya satuan sebagai dasar penetapan harga, beberapa rumah sakit masih menggunakan harga satuan rumah sakit sekitar (pesaing) dan daya beli masyarakat sebagai acuan untuk menentukan harga.

RSI Assyifa dalam menentukan tarif kamar rawat inapnya sudah menggunakan *unit cost* untuk dasar penetapan tarifnya dihitung dengan biaya satuan (*unit cost*) ditambah dengan margin yang diinginkan, ditambah dengan pajak, serta pihak rumah sakit menyesuaikan tarifnya dengan membandingkan tarif kamar rawat inapnya dengan pesaing atau harga pasar tarif kamar rawat inap antar rumah sakit lainnya. Dalam menentukan tarif kamar rawat inapnya RSI Assyifa perlu menerapkan metode *Full Costing* maupun *Activity Based Costing*.

Pada penelitian Rushandy. N. F., (2020) bahwa perhitungan menggunakan metode *Cost Plus Pricing* pendekatan *Full Costing* mampu menutupi biaya yang dikeluarkan, namun hasil perhitungan tarif kamar hotel yang dihasilkan lebih rendah pada semua tipe kamar yang tersedia. Sehingga akan diperlukan perhitungan tarif kamar rawat inap dengan menggunakan metode *Full Costing* menghitungnya dengan pembebanan biaya secara menyeluruh untuk mendapatkan informasi biaya pada proses jasa rawat inap. Akan tetapi, hal tersebut dapat menimbulkan produk/jasa yang dihasilkan tidak mewakili biaya sebenarnya yang diserap pada jasa rawat inap.

Sementara itu, pada penelitian Uluputty, N. A. and Dewita, (2020) dengan menggunakan *Activity Based Costing System* menghasilkan biaya yang efisien dengan perhitungan yang akurat yang bersumber dari aktivitas- aktivitas serta dengan menggunakan sistem kegiatan berbasis sistem biaya yang sesuai untuk diterapkan karena perhitungan tarif biaya dilakukan dengan menelusuri kegiatan yang memakan sumber daya pasien rawat inap. Oleh karena itu, metode *Activity Based Costing* dapat menghasilkan perhitungan dengan mendapatkan informasi biaya yang sesuai dengan proses pada jasa rawat inap.

Dengan kedua metode tersebut akan diperlukan dalam menentukan tarif kamar rawat inap pada RSI Assyifa untuk memberikan gambaran dalam menentukan harga pokok produk/jasa yang dihasilkan secara tepat dan menginformasikan kepada rumah sakit tentang metode mana yang dapat digunakan dalam menentukan tarif kamar rawat inapnya. Di mana penentuan tarif rawat inap merupakan masalah yang sangat penting bagi rumah sakit. Pada tarif yang ditetapkan harus memenuhi standar biaya operasional yang telah terjadi atau telah dikeluarkan oleh rumah sakit. Jika tidak dikendalikan, biaya tak terduga akan muncul dengan perbedaan yang sangat besar.

RSI Assyifa merupakan rumah sakit swasta maka dalam penentuan tarifnya mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit mengenai Wewenang dan Dasar Penetapan Tarif pada Pasal 4 menyatakan bahwa Tarif Rumah Sakit yang dikelola oleh swasta ditetapkan oleh Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit atas

persetujuan pemilik Rumah Sakit. Sehingga untuk tarif rumah sakit swasta yang mengacu pada peraturan tersebut dalam menentukan tarifnya ditentukan oleh rumah sakit itu sendiri serta diberikan keleluasaan dalam memodifikasi tarifnya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: **“Perbandingan Penerapan Metode Full Costing Dengan Activity Based Costing Dalam Menentukan Tarif Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi”**.

## **1.2. Identifikasi dan Rumusan Masalah**

### **1.2.1. Identifikasi Masalah**

Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi dalam menentukan tarif kamar rawat inapnya belum menerapkan metode *Full Costing* maupun *Activity Based Costing*. Penetapan tarif untuk kamar rawat inap dengan kedua metode tersebut dapat memberikan gambaran dalam menentukan tarif yang dihasilkan secara tepat dan menginformasikan kepada rumah sakit tentang metode mana yang dapat digunakan.

### **1.2.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah penelitian di atas, maka penulis merumuskan masalah yang akan dibahas sebagai berikut:

1. Bagaimana perhitungan tarif kamar rawat inap pada Rumah Sakit Islam Assyifa?
2. Bagaimana perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan Metode *Full Costing* pada Rumah Sakit Islam Assyifa dalam menentukan besarnya tarif kamar rawat inap?
3. Bagaimana perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan Metode *Activity Based Costing* pada Rumah Sakit Islam Assyifa dalam menentukan besarnya tarif kamar rawat inap?
4. Bagaimana perbandingan antara perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan Metode *Full Costing* dengan Metode *Activity Based Costing* pada Rumah Sakit Islam Assyifa?

## **1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Maksud Penelitian**

Maksud penulis adalah untuk memperoleh data dan informasi yang diperlukan untuk menyusun skripsi disertai tentang masalah yang akan dibahas, dan untuk mengetahui perhitungan mana yang lebih baik antara perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan Metode *Full Costing* dengan *Activity Based Costing* bagi Rumah Sakit Islam Assyifa, serta sebagai pengembangan dan penerapan ilmu penulis berupa teori yang sudah diperoleh selama diperkuliahan.

### 1.3.2. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian yang dilakukan oleh penulis pada Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui perhitungan tarif kamar rawat inap pada Rumah Sakit Islam Assyifa
2. Untuk mengetahui perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan Metode *Full Costing* pada Rumah Sakit Islam Assyifa dalam menentukan besarnya tarif kamar rawat inap.
3. Untuk mengetahui perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan Metode *Activity Based Costing* pada Rumah Sakit Islam Assyifa dalam menentukan besarnya tarif kamar rawat inap.
4. Untuk mengetahui perbandingan antara perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan Metode *Full Costing* dengan Metode *Activity Based Costing* pada Rumah Sakit Islam Assyifa.

### 1.4. Kegunaan Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan, diharapkan dapat memberikan kegunaan yang bermanfaat bagi semua pihak. Diantaranya sebagai berikut:

#### 1.4.1. Kegunaan Praktis

Diharapkan dari hasil penelitian ini mampu memberikan masukan yang positif mengenai penerapan Metode *Full Costing* dan Metode *Activity Based Costing* dalam memperhitungkan biaya dan penentuan harga pokok produk/jasa, khususnya pada penentuan tarif kamar rawat inap pada Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi.

#### 1.4.2. Kegunaan Akademis

Adapun kegunaan Akademis sebagai berikut:

1. Bagi Penulis  
Dengan adanya terjun lapangan ke objek penelitian di rumah sakit diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana dalam memahami, menambah dan mengaplikasikan wawasan teoritik yang dipelajari selama kuliah mengenai penerapan Metode *Full Costing* dan Metode *Activity Based Costing* dalam penentuan tarif kamar rawat inap rumah sakit.
2. Bagi Pembaca  
Penulis berharap bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat menambah pengetahuan kepada pembaca khususnya mengenai penerapan Metode *Full Costing* dan Metode *Activity Based Costing* dalam penentuan tarif kamar rawat inap, serta dapat dijadikan alternatif referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PENELITIAN**

#### **2.1. Biaya**

##### **2.1.1. Pengertian Biaya**

Biaya menurut Dunia dan Abdullah (2012:22) menyatakan bahwa biaya adalah pengeluaran-pengeluaran atau nilai pengorbanan untuk memperoleh barang atau jasa yang berguna untuk masa yang akan datang, atau mempunyai manfaat melebihi satu periode akuntansi. Biaya ini belum kadaluarsa dan diklasifikasikan sebagai aset di neraca. Sedangkan menurut Bustami (2013) menyatakan bahwa biaya adalah pengorbanan sumber ekonomis yang diukur dalam satuan uang yang telah terjadi atau kemungkinan akan terjadi untuk mencapai tujuan tertentu.

Salman (2013:20) menjelaskan biaya secara makna didefinisikan sebagai suatu sumber daya yang dikorbankan atau dilepaskan untuk mencapai tujuan tertentu. Sumber daya yang dikorbankan dapat berupa bahan baku, tenaga kerja langsung, bahan pembantu, bahan penolong, tenaga kerja tidak langsung dan biaya produksi lainnya di luar bahan dan tenaga kerja. Biaya-biaya tersebut diukur dengan satuan moneter, dapat berupa pengurangan aktiva, atau penambahan utang. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa biaya adalah pengorbanan sumber daya ekonomi yang dimiliki oleh suatu organisasi dengan nilai yang setara dengan kas atau setara kas untuk menghasilkan suatu produk atau jasa di masa yang akan datang.

##### **2.1.2. Objek Biaya**

Menurut Bustami dan Nurlela (2013:8) Objek biaya adalah tempat dimana biaya atau aktivitas diakumulasikan atau diukur. Unsur aktivitas-aktivitas yang dapat dijadikan sebagai objek biaya adalah produk, produksi, departemen, divisi, batch dari unit-unit sejenis, lini produk, kontrak, pesanan pelanggan, proyek, proses, dan tujuan strategi. Adapun menurut Raiborn dan Kinney (2016) Objek biaya adalah segala sesuatu yang diinginkan oleh manajemen untuk mengumpulkan atau mengakumulasikan biaya. Operasi produksi dan lini produk merupakan objek biaya umum.

Objek biaya (*cost objective*) menurut Blocher (2014:105) yaitu berbagai produk, jasa, pelanggan, aktivitas atau unit organisasi di mana biaya dibebankan. Unsur aktivitas-aktivitas yang dapat dijadikan sebagai objek biaya berupa produk, produksi, departemen, divisi, *batch* dari unit-unit sejenis, lini produk, kontrak, pesanan pelanggan, proyek, proses, serta tujuan strategis. Objek biaya tersebut dapat digunakan untuk menelusuri biaya dan menentukan seberapa objektif biaya tersebut dapat diandalkan dan seberapa berarti ukuran biaya yang dihasilkan.

### 2.1.3. Klasifikasi Biaya

Menurut Cindrawati, dkk (2014) Klasifikasi biaya merupakan proses pengelompokan biaya atas keseluruhan elemen elemen biaya secara sistematis ke dalam golongan-golongan tertentu yang lebih rinci untuk dapat memberikan informasi biaya yang lebih lengkap bagi pihak manajemen dalam mengelola perusahaan. Pengklasifikasian biaya tergantung pada jenis dan kebutuhan manajemen perusahaan.

Menurut (Mulyadi, 2015:13) dalam akuntansi biaya, klasifikasi biaya sangat diperlukan untuk tujuan yang hendak dicapai dengan penggolongan tersebut, karena dalam akuntansi biaya dikenal konsep biaya yang berbeda untuk tujuan yang berbeda. Menurut (Mulyadi, 2015) biaya dapat digolongkan menurut:

- 1) Objek pengeluaran merupakan dasar penggolongan biaya yang terdiri dari:
  - a) Biaya Bahan Baku adalah biaya yang digunakan untuk membeli bahan baku guna memproduksi produk yang akan dijual.
  - b) Biaya Tenaga Kerja Langsung adalah gaji atau upah yang diberikan kepada tenaga kerja dalam proses produksi untuk menghasilkan produk yang akan dijual.
  - c) Biaya Overhead pabrik adalah biaya biaya produksi selain biaya bahan baku dan biaya tenaga kerja langsung kepada produk atau aktivitas lainnya.
- 2) Fungsi pokok dalam perusahaan, dalam perusahaan industri, ada tiga pokok fungsi pokok, yaitu fungsi produksi, fungsi pemasaran, dan fungsi administrasi dan umum. Oleh karena itu dalam perusahaan manufaktur, biaya dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu sebagai berikut:
  - a) Biaya produksi merupakan biaya-biaya yang terjadi untuk mengolah bahan baku menjadi produk jadi yang siap untuk dijual.
  - b) Biaya pemasaran merupakan biaya-biaya yang terjadi untuk melaksanakan kegiatan pemasaran produk
  - c) Biaya administrasi dan umum merupakan biaya-biaya untuk mengkoordinasikan kegiatan produksi dan pemasaran produk.
- 3) Hubungan biaya dengan sesuatu yang dibiayai dapat berupa produk atau departemen. Dalam hubungannya dengan sesuatu yang dibiayai, biaya dapat dikelompokkan menjadi dua golongan, antara lain:
  - a) Biaya langsung adalah biaya yang terjadi, yang penyebab satu-satunya adalah karena adanya sesuatu yang dibiayai. Jika sesuatu yang dibiayai tersebut ada, maka biaya langsung ini tidak akan terjadi.
  - b) Biaya tidak langsung adalah biaya yang terjadinya hanya disebabkan oleh sesuatu yang dibayarinya. Biaya tidak langsung dalam hubungannya dengan produk tersebut dengan istilah biaya produksi tidak langsung atau biaya overhead pabrik (*factory overhead cost*).

- 4) Perilaku dalam hubungannya dengan perubahan volume aktivitas, dalam hubungannya dengan perubahan volume kegiatan, biaya dapat digolongkan menjadi:
  - a. Biaya variabel adalah biaya yang jumlah totalnya berubah sebanding dengan perubahan volume kegiatan.
  - b. Biaya semivariabel adalah biaya yang berubah tidak sebanding dengan perubahan volume kegiatan.
  - c. Biaya *semifixed* adalah biaya yang tetap untuk tingkat volume kegiatan tertentu dan berubah dengan jumlah konstan pada volume produksi tertentu.
  - d. Biaya tetap adalah biaya yang jumlah totalnya tetap dalam kisar volume kegiatan tertentu.
- 5) Jangka waktu manfaatnya, atas dasar jangka waktu manfaatnya, biaya dapat dibagi menjadi dua yaitu:
  - a. Pengeluaran modal (*capital expenditure*) adalah biaya yang mempunyai manfaat lebih dari satu periode akuntansi (biasanya periode akuntansi adalah satu tahun kalender).
  - b. Pengeluaran pendapatan (*revenue expenditure*) adalah biaya yang hanya mempunyai manfaat dalam periode akuntansi terjadinya pengeluaran tersebut.

Klasifikasi biaya sangat penting untuk menyampaikan dan menyajikan data biaya agar dapat berguna bagi manajemen dalam mencapai berbagai tujuannya (Dunia and Abdullah, 2012). Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa klasifikasi biaya atau penggolongan biaya atas keseluruhan unsur-unsur biaya sangat penting. Klasifikasi biaya terdiri dari objek pengeluaran, fungsi pokok dalam perusahaan, hubungan biaya dengan sesuatu yang dibiayai, perilakunya dalam hubungannya dengan perubahan volume aktivitas, dan atas dasar jangka waktu manfaatnya.

## **2.2. Harga Pokok Produksi**

### **2.2.1. Pengertian Harga Pokok Produksi**

Mulyadi (2015:10) menyatakan bahwa harga pokok produksi atau harga pokok adalah pengorbanan sumber ekonomi yang diukur dalam satuan uang yang telah terjadi atau kemungkinan terjadi untuk memperoleh penghasilan. Adapun Menurut Bustami dan Nurlela (2013:49) Harga pokok produksi merupakan kumpulan biaya produksi yang terdiri dari bahan baku langsung, tenaga kerja langsung, dan biaya overhead pabrik ditambah persediaan produk dalam proses awal dan dikurang persediaan produk dalam proses akhir. Harga pokok produksi terikat pada periode waktu tertentu. Harga pokok produksi akan sama dengan biaya produksi apabila tidak ada persediaan produk dalam proses awal dan akhir.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa harga pokok produksi adalah semua biaya yang digunakan untuk mengolah bahan mentah menjadi produk jadi baik langsung maupun tidak langsung, menggambarkan kompensasi tinggi dan rendah yang dapat diterima produsen untuk biaya yang dikeluarkan untuk memproduksi suatu barang selama periode tertentu.

### 2.2.2. Penentuan Harga Pokok Produksi

Penentuan harga pokok produksi suatu perusahaan sangatlah penting karena digunakan untuk pengambilan keputusan. Tujuan penentuan biaya produksi adalah untuk menentukan besarnya biaya yang dikeluarkan dalam proses pengubahan bahan baku menjadi produk jadi yang siap dijual. Salah satu keuntungan penentuan harga pokok produksi adalah digunakan untuk menentukan harga jual.

Penentuan harga pokok produksi sangat penting dalam suatu perusahaan, karena merupakan salah satu elemen yang dapat digunakan sebagai pedoman dan sumber informasi bagi pimpinan untuk mengambil keputusan (Lambajang, 2013). Adapun tujuan penentuan harga pokok produksi menurut Lambajang (2013) adalah:

- a) Sebagai dasar dalam penentuan harga jual
- b) Sebagai alat untuk menilai efisiensi proses produksi.
- c) Sebagai alat untuk memantau realisasi biaya produksi
- d) Untuk menentukan laba rugi periodik
- e) Menilai dan menentukan harga pokok persediaan
- f) Sebagai pedoman dalam pengambilan keputusan bisnis

Menurut Mulyadi (2015), Metode perhitungan untuk harga pokok produksi tersebut ialah sebagai berikut:

#### 1. *Full Costing*

Metode *Full Costing* adalah metode perhitungan harga pokok produksi yang memperhitungkan semua unsur biaya produksi suatu produk, dimana biaya-biaya tersebut terdiri dari biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya overhead pabrik, baik untuk biaya yang berlaku variabel maupun biaya yang berlaku tetap. Perhitungan harga pokok produksi dengan menggunakan metode *Full Costing* terdiri dari biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung, biaya *overhead* pabrik variabel, dan biaya *overhead* pabrik tetap.

#### 2. *Variable Costing*

Metode *Variable Costing* adalah metode perhitungan harga pokok produksi yang hanya memperhitungkan biaya produksi yang berlaku secara variabel kedalam harga pokok produksi, dimana biaya-biaya tersebut terdiri dari biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya overhead pabrik variabel. Perhitungan harga pokok produksi dengan menggunakan metode *Variable Costing* terdiri dari biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya *overhead* pabrik variabel.

### 3. *Activity Based Costing* (ABC)

Metode ini merupakan perbaikan dari metode konvensional dimana perhitungan berfokus pada kos produk (*product costing*) yang ditujukan untuk menyajikan informasi kos produk secara tepat bagi kepentingan internal seperti kepentingan manajemen, dengan cara menghitung secara tepat konsumsi sumber daya dalam setiap aktivitas yang dilakukan dalam kegiatan menghasilkan suatu produk.

## 2.3. Full Costing (Perhitungan Harga Pokok Penuh)

### 2.3.1. Pengertian Full Costing

Menurut Mulyadi (2015:17) menyatakan bahwa Metode Full Costing adalah metode penentuan harga pokok produksi yang menghitung semua unsur biaya produksi ke dalam harga pokok produksi yang terdiri dari biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya overhead pabrik, baik yang berperilaku tetap maupun variabel. Adapun *Full Costing* menurut Gersil dan Cevdet (2016) menyatakan bahwa produksi tidak akan terjadi tanpa timbulnya biaya overhead tetap, maka *absorption costing/ full costing* menganggap biaya *overhead* tetap sebagai biaya perolehan persediaan serta *full costing* lebih banyak digunakan oleh para manajer perusahaan untuk pengambilan keputusan jangka panjang

### 2.3.2. Manfaat Metode Full Costing

Penerapan metode *Full Costing* memiliki beberapa manfaat informasi, menurut Mulyadi (2015:120), manfaat informasi dalam penerapan metode Full Costing ialah sebagai berikut:

1. Untuk pelaporan keuangan.
2. Sebagai alat untuk analisis kemampuan dalam menghasilkan laba.
3. Untuk mengetahui biaya yang telah dikeluarkan untuk sesuatu.
4. Digunakan sebagai penentuan harga jual dalam *cost type contract*.
5. Digunakan sebagai penentuan harga jual normal.
6. Digunakan sebagai penentuan harga transfer.
7. Digunakan sebagai penentuan harga jual yang diatur dengan peraturan pemerintah.
8. Penyusunan program

### 2.3.3. Kelemahan Metode Full Costing

Menurut Rudianto (2013:159), dalam menggunakan metode *Full Costing* memiliki kelemahan sebagai berikut:

1. Sistem akuntansi biaya tradisional terlalu menegaskan pada tujuan penentuan harga pokok produk yang dijual. Akibatnya, sistem ini hanya menyediakan

informasi yang relatif sedikit untuk mencapai keunggulan dalam persaingan global.

2. Berkaitan dengan biaya *overhead*, sistem akuntansi biaya tradisional terlalu memutuskan pada distribusi dan alokasi biaya overhead ketimbang berusaha keras mengurangi pemborosan dengan menghilangkan aktivitas yang tidak memiliki nilai tambah.
3. Sistem akuntansi biaya tradisional tidak mencerminkan sebab-akibat biaya karena beranggapan bahwa biaya yang ditimbulkan oleh faktor tunggal, seperti volume produk atau jam kerja langsung.
4. Sistem akuntansi biaya tradisional sering kali menghasilkan penyimpangan informasi biaya langsung sehingga mengakibatkan pembuatan keputusan yang menimbulkan konflik dengan keunggulan perusahaan.
5. Sistem akuntansi biaya tradisional menggolongkan biaya langsung dan tidak langsung serta biaya tetap dan biaya variabel berdasarkan faktor penyebab tunggal, yaitu volume produk. Padahal dalam lingkungan teknologi maju metode penggolongan tersebut menjadi kabur karena biaya dipengaruhi oleh berbagai aktivitas.
6. Sistem akuntansi biaya tradisional menggolongkan suatu perusahaan kedalam pusat pertanggungjawaban yang kaku dan terlalu menentukan kinerja jangka pendek.
7. Sistem akuntansi biaya tradisional memusatkan perhatian pada perhitungan seluruh biaya pusat pertanggungjawaban dalam suatu perusahaan dengan menggunakan standar tertentu.
8. Sistem akuntansi biaya tradisional tidak hanya memerlukan alat dan teknik yang canggih dalam sistem informasi dibandingkan pada teknologi maju.

Sistem akuntansi biaya tradisional kurang menekankan pentingnya daur hidup produk. Hal ini dibuktikan dengan adanya perlakuan akuntansi biaya tradisional terhadap biaya aktivitas. Dimana biaya tersebut diperlakukan sebagai biaya periode sehingga menyebabkan penyimpangan harga pokok produk

#### **2.3.4. Perhitungan Metode Full Costing**

Menurut Hariyani (2018) Metode perhitungan harga pokok penuh (*full costing*) atau yang sering juga disebut sebagai *absorption costing* atau *conventional costing* adalah metode penentuan harga pokok produksi yang membebankan seluruh biaya produksi kepada produk, baik yang berperilaku tetap maupun periodik. Metode *Full Costing* pada perhitungan semua unsur biaya produksi kedalam harga produksi. Biaya digolongkan berdasarkan fungsinya yaitu biaya langsung dan biaya tidak langsung serta laba yang diharapkan. Menurut Mulyadi (2015), harga jual produk atau jasa dalam keadaan normal dapat ditentukan dengan rumus berikut:

$$\text{Harga Jual} = \text{Taksiran Biaya Penuh} + \text{Laba yang Diharapkan}$$

Untuk perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan metode *Full Costing* dapat dirumuskan:

$$\text{Tarif Per Kamar} = \frac{\text{Total Biaya Penuh} + \text{Mark Up}}{\text{Lama (Hari) Pasien}}$$

Mark up ini adalah jumlah rupiah yang ditambahkan ke biaya produk/jasa yang menghasilkan harga jual. Biasanya kenaikan ini ditentukan oleh persentase tertentu dan harga pokok produk atau harga jualnya. Perhitungan mark up dengan metode *Full Costing* dapat dihitung melalui pendekatan *Cost Plus Pricing*.

### 2.3.5. Cost Plus Pricing

Menurut Garrison dkk (2013:125), menyatakan bahwa *Cost Plus Pricing* adalah proses penentuan harga jual dengan cara menghitung biaya produksi perunit, memutuskan berapa laba yang diinginkan, kemudian menentukan harga jual. Adapun menurut Mulyadi (2015), *Cost Plus Pricing* adalah penentuan harga jual dengan cara menambahkan laba yang diharapkan diatas biaya penuh masa yang akan datang untuk memproduksi dan memasarkan produk.

Garrison (2014) menyatakan bahwa penentuan harga menggunakan *Cost Plus Pricing* perlu menentukan *Mark Up* sebelumnya yang kemudian akan ditetapkan sebagai dasar penentuan harga jual. Sedangkan untuk mendapatkan persentase Mark Up dapat didapatkan dengan (Mulyadi, 2015):

$$\% \text{ Mark Up} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya Tidak Langsung}}{\text{Biaya Langsung}} \times 100\%$$

## 2.4. Activity Based Costing

### 2.4.1. Pengertian Activity Based Costing

*Activity Based Costing (ABC) System* merupakan salah satu metode untuk menentukan harga pokok produksi. Beberapa pengertian *Activity Based Costing (ABC) System* seperti yang dinyatakan oleh:

Rudianto (2013) *Activity Based Costing* adalah pendekatan penentuan biaya produk yang membebankan biaya ke produk maupun jasa berdasarkan aktivitas sumber daya yang dikonsumsi. Adapun menurut Raiborn dan Kinney (2016: 150) *Activity Based Costing* adalah Sistem akuntansi biaya yang berfokus pada aktivitas organisasi dan pengumpulan biaya-biaya berdasarkan sifat pokok yang masih mendasari tingkat beberapa overhead yang telah ditetapkan kemudian dihitung menggunakan berbagai macam pemicu biaya dalam aktivitas suatu organisasi.

*Activity Based Costing System* adalah suatu metode sistem perhitungan biaya produksi yang biaya dibebankan berdasarkan aktivitas-aktivitas penyebab terjadinya biaya. Dalam metode ini diharapkan dapat membantu mengurangi aktivitas-aktivitas yang memberikan nilai tambah sehingga perusahaan akan mampu menawarkan

produknya dengan harga yang kompetitif dan sistem penerapan harga pokok produksi dengan metode *Activity Based Costing System* ini dapat mengatasi distorsi penetapan harga pokok produksi oleh sistem akuntansi biaya tradisional (Carmelita dkk, (2017).

*Activity Based Costing* didefinisikan sebagai suatu sistem pendekatan perhitungan biaya yang dilakukan berdasarkan aktivitas-aktivitas yang ada di perusahaan. Sistem ini dilakukan dengan dasar pemikiran bahwa penyebab timbulnya biaya adalah aktivitas yang dilakukan dalam suatu perusahaan, sehingga wajar bila pengalokasian biaya-biaya tidak langsung dilakukan berdasarkan aktivitas tersebut (Dunia dan Abdullah, 2012:318). Witjaksono (2013:325) menjelaskan bahwa *Activity Based Costing* adalah suatu metode akuntansi biaya dimana pembebanan harga pokok produk merupakan penjumlahan seluruh biaya aktivitas yang menghasilkan (produksi) barang ataupun jasa.

Menurut Witjaksono (2013:236) *Activity Based Costing* adalah metodologi akuntansi yang menghubungkan elemen-elemen berikut ini:

1. Biaya (*Cost*) di klasifikasikan sebagai Biaya produk, yakni biaya yang berkaitan dengan proses manufaktur produk dan Biaya Periode.
2. Aktivitas adalah suatu kelompok kegiatan yang dilakukan dalam sebuah organisasi atau suatu proses kerja, misalkan memproses tagihan.
3. Sumber Daya adalah pengeluaran organisasi seperti gaji, utilitas, depresiasi dsb.
4. Objek Biaya diartikan sebagai alasan mengapa perhitungan harga pokok dilakukan.

Salah satu manfaat terbesar ABC adalah kemampuan untuk mengungkapkan aktivitas yang tidak memberikan nilai tambah bagi produk atau jasa yang dihasilkan (Witjaksono, 2013:243). Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa *Activity Based Costing* metode yang digunakan untuk menentukan harga pokok produksi dan berfokus pada aktivitas yang dilakukan untuk menghasilkan suatu produk atau jasa dengan manfaat memberikan informasi yang lebih akurat mengenai biaya produksi barang yang diproduksi, mengidentifikasi inefisiensi yang terjadi, dan membantu dalam pengambilan keputusan.

#### **2.4.2. Keunggulan dan Kelemahan Activity Based Costing**

Menurut Hariyani (2018:60), keunggulan-keunggulan dari metode *Activity Based Costing* (ABC) ialah sebagai berikut:

- a. Penentuan biaya produk yang lebih realistis.
- b. Mempermudah menelusuri biaya overhead ke produk.
- c. *Activity Based Costing* (ABC) mengakui bahwa aktivitaslah yang menyebabkan biaya bukanlah produk, dan produklah yang mengkonsumsi aktivitas.
- d. *Activity Based Costing* (ABC) mengidentifikasi aktivitas yang tidak menambah nilai terhadap produk.

- e. Pemacu biaya terhadap kerumitan dari keragaman produk adalah berbasis transaksi dari pada berbasis volume produk.
- f. *Activity Based Costing* (ABC) lebih mudah dalam menelusuri biaya ke proses, pelanggan, area tanggungjawab manajerial, dan juga biaya produk.

Metode *Activity Based Costing* (ABC) memiliki beberapa keunggulan dalam menghitung harga pokok produk, Metode *Activity Based Costing* (ABC) juga memiliki beberapa kelemahan. Kekurangan sistem *Activity Based Costing* menurut Salman dan Farid (2017:86) kekurangan tersebut adalah:

- a) Implementasi *activity based costing* membutuhkan sumber daya yang secara substansial berbiaya mahal untuk pengadaan/perolehan maupun pemeliharaannya.
- b) *Activity based costing* merupakan sistem yang kompleks yang membutuhkan banyak catatan perhitungan.
- c) Dalam sistem *activity based costing*, data mudah disalah tafsirkan dan harus digunakan secara hati-hati dalam proses pengambilan keputusan. Manager harus mengidentifikasi biaya yang benar-benar relevan dengan pengambilan keputusan.

Laporan yang dihasilkan tidak sesuai dengan prinsip akuntansi yang diterima umum. Sebagai konsekuensinya, organisasi harusnya memiliki dua sistem biaya yaitu sistem untuk penggunaan internal dan sistem lainnya untuk penyiapan laporan eksternal.

### 2.4.3. Aktivitas

Menurut Hansen dan Mowen (2013), Aktivitas adalah unit dasar dari kerja yang dilakukan dalam sebuah organisasi dan dapat juga dideskripsikan sebagai kumpulan tindakan dalam suatu organisasi yang berguna bagi para manajer untuk melakukan perencanaan, pengendalian, dan pengambilan keputusan. Aktivitas tidak hanya bertindak sebagai objek biaya, tetapi juga berperan utama dalam pembebanan biaya untuk objek biaya lainnya.

Rudianto (2013: 165) menyatakan bahwa tahap pertama dalam membentuk kelompok aktivitas adalah mengelompokkan aktivitas kedalam salah satu dari empat kategori aktivitas:

- 1) Aktivitas tingkat unit (*unit level activity*), dilakukan pada setiap unit produk dan jasa yang dihasilkan secara individual. Aktivitas ini dilakukan untuk setiap unit produk. Biaya aktivitas berlevel unit bersifat proporsional dengan jumlah unit produksi. Beberapa contoh kegiatan yang termasuk dalam kategori aktivitas ini adalah memesan bahan baku, mengebor suatu lubang, menginspeksi suatu komponen, dan menjalankan mesin. Berbagai aktivitas tersebut cenderung dikonsumsi secara proporsional dengan jumlah unit yang diproduksi.

- 2) Aktivitas tingkat kelompok (*batch level activity*) merupakan aktivitas yang berkaitan dengan sekelompok produk. Aktivitas dilakukan setiap kali batch diproses, tanpa memperhatikan berapa unit yang ada pada batch tersebut. Beberapa contoh kegiatan yang termasuk dalam kategori aktivitas ini seperti menangani bahan baku, membuat pesanan produksi, dan pengaturan pesanan konsumen adalah aktivitas berlevel *batch*.
- 3) Aktivitas tingkat produksi (*product level activity*) dilakukan untuk melayani berbagai kegiatan pembuatan produk yang berbeda antara satu dengan yang lainnya. Aktivitas berlevel produk berkaitan dengan produk spesifik dan biasanya dikerjakan tanpa memperhatikan beberapa batch atau unit yang diproduksi atau dijual. Beberapa contoh dalam kegiatan yang termasuk adalah mengadministrasi komponen, merancang produk, mengurus pengiriman produk kepada konsumen, dan mengiklankan produk.
- 4) Aktivitas tingkat fasilitas (*facility level activity*) sering disebut sebagai biaya umum karena tidak berkaitan dengan produk tertentu. Aktivitas berlevel fasilitas yang menopang proses operasi perusahaan namun banyak sedikitnya aktivitas ini tidak berhubungan dengan volume. Aktivitas ini dimanfaatkan secara bersama oleh berbagai jenis produk yang berbeda. Beberapa contoh kegiatan yang termasuk ke dalam kategori aktivitas ini meliputi menyiapkan laporan keuangan, mengelola pabrik, mengurus kebersihan kantor, menyediakan jaringan komputer, dan sebagainya.

#### 2.4.4. Cost Pool

Garrison (2014) menjelaskan bahwa *Cost pool* adalah sebuah wadah dimana biaya diakumulasi dan berkaitan dengan sebuah pengukuran aktivitas tunggal dalam sistem *Activity Based Costing*. Pengelompokan ini didasarkan pada kesamaan karakteristik masing-masing aktivitas terkait, dengan proporsi yang sama untuk semua produk. Kumpulan biaya ini mencakup aktivitas yang memiliki hubungan erat (korelasi positif) antara *cost driver* dengan biaya aktivitas. Setiap kumpulan biaya berisi biaya transaksi yang homogen.

*Homo-geneus cost pool* (*cost pool* homogen) adalah sekumpulan biaya *overhead* pabrik yang terhubung secara logis dengan tugastugas yang dilaksanakan dari berbagai macam biaya tersebut tanpa diterangkan oleh *cost driver* tunggal (Hariyani, 2018). *Cost pool* digunakan untuk memudahkan manajemen menyelesaikan biaya yang timbul. Semakin tinggi kesamaan aktivitas yang dilakukan dalam perusahaan, semakin sedikit kelompok biaya yang diperlukan untuk mengalokasikan biaya tersebut. Sistem penetapan biaya yang menggunakan beberapa kelompok biaya akan lebih menjelaskan hubungan sebab akibat antara biaya yang timbul dengan yang dihasilkan.

Menurut Rudianto (2013) Sumber daya adalah unsur ekonomis yang dibebankan atau digunakan dalam pelaksanaan aktivitas. Gaji dan bahan baku merupakan contoh sumber daya yang digunakan untuk melakukan aktivitas. Unsur biaya adalah jumlah yang dibayarkan untuk sumber daya yang dikonsumsi oleh aktivitas dan terkandung dalam *cost pool*. *Cost pool* adalah aktivitas tertentu dimana biaya dikelompokkan. *Cost pool* berguna untuk menentukan *cost pool rate* yang merupakan tarif biaya overhead pabrik terhadap unit cost driver yang dihitung untuk setiap kelompok aktivitas. Tarif kelompok dihitung dengan rumus total biaya overhead untuk kelompok aktivitas tertentu dibagi dasar pengukuran aktivitas kelompok tersebut.

#### 2.4.5. Cost Driver

Menurut Yuni (2015: 39), pengertian cost driver atau pemicu biaya adalah dasar alokasi yang digunakan dalam *Activity Based Costing system* yang merupakan faktor-faktor yang menentukan seberapa besar atau seberapa banyak usaha dan beban kerja yang dibutuhkan untuk melakukan suatu aktivitas. *Activity Based Costing* memperkenalkan hubungan sebab akibat antara cost driver dengan aktivitas (Rudianto, 2013). Adapun Rudianto (2013) menyatakan bahwa:

*Cost driver* adalah faktor-faktor yang menyebabkan perubahan biaya aktivitas. *Cost driver* merupakan faktor yang diukur yang digunakan untuk membebankan biaya ke aktivitas dan dari aktivitas ke aktivitas lainnya, produk atau jasa. Dalam sistem ABC, hal terpenting adalah mengidentifikasi dengan jelas aktivitas yang menjadi pemicu biaya (*cost driver*). *Cost Driver* merupakan faktor yang dapat diukur dan digunakan untuk membebankan biaya ke aktivitas dan dari aktivitas ke aktivitas lainnya. Menurut Hariyani (2018), terdapat 3 (tiga) faktor dalam memilih *Cost Driver* yaitu sebagai berikut:

- 1) Kemudahan untuk memperoleh data yang dibutuhkan oleh *Cost Driver* tersebut. Data yang digunakan untuk pemilihan *Cost Driver* pada umumnya adalah data yang tersedia untuk digunakan supaya menghasilkan informasi yang lebih nyata dan menghindari pengeluaran untuk mencari informasi baru.
- 2) Korelasi antara konsumsi dari aktivitas seperti yang digambarkan melalui *Cost Driver* dengan konsumsi yang sesungguhnya.
- 3) Pengaruh *Cost Driver* terhadap perilaku *Cost Driver* yang digunakan dalam sistem *Activity Based Costing* (ABC) sangat tergantung pada tingkat keakurasian biaya yang diharapkan yang akan disepakati, dan tingkat diversifikasi produk yang diproduksi. Semakin banyak *Cost Driver* yang digunakan dipengaruhi oleh tingginya tingkat keakuratan yang diharapkan dan tingkat keanekaragaman produk.

Dalam *Activity Based Costing* sangat penting untuk mengidentifikasi dengan jelas mengenai aktivitas yang menjadi pemicu biaya (*Cost Driver*). Oleh karena itu,

sangat penting untuk mengenali berbagai hal yang dapat menjadi pemicu biaya (*Cost Driver*) tersebut.

#### 2.4.6. Tahap-tahap Penerapan Activity Based Costing

Dalam penerapan metode *Activity Based Costing* memerlukan tahapan yang akan dilalui, menurut Hansen dan Mowen (2013) proses penerapan *Activity Based Costing* untuk menentukan harga pokok produksi dapat dibagi menjadi dua tahap yaitu:

##### 1. Tahap Pertama

Tahap pertama dalam prosedur ini adalah membebankan biaya overhead ke dalam aktivitas atau pusat biaya aktivitas menggunakan dasar pemicu konsumsi biaya sumber daya yang tepat. Dalam membebankan biaya overhead ke dalam aktivitas berdasarkan *Activity Based Costing* terdiri dari empat langkah yaitu:

##### a) Mengidentifikasi aktivitas

Langkah pertama untuk menerapkan ABC adalah mengidentifikasi aktivitas yang akan menjadi dasar sistem tersebut.

##### b) Mengklasifikasikan berbagai aktivitas

Mengklasifikasikan aktivitas yang akan menjadi dasar sistem tersebut. Berbagai aktivitas diklasifikasikan dalam beberapa kelompok yang mempunyai suatu interpretasi yang mudah dan jelas serta cocok dengan segmen-segmen proses produksi yang dapat dikelola untuk menghasilkan produk atau jasa. Menurut Rudianto (2013) Pemisahan kelompok aktivitas diidentifikasi sebagai berikut:

- 1) Aktivitas Berlevel Unit (*Unit level activities*) merupakan aktivitas yang dilakukan untuk setiap unit produk yang dihasilkan secara individual.
- 2) Aktivitas Berlevel Batch (*Batch level activities*) merupakan aktivitas yang berkaitan dengan sekelompok produk
- 3) Aktivitas Berlevel Produk (*Product sustaining activities*) dilakukan untuk melayani berbagai kegiatan produksi produk yang berbeda antara satu dengan yang lainnya.
- 4) Aktivitas Berlevel Fasilitas (*Facility sustaining activities*) sering disebut sebagai biaya umum karena tidak berkaitan dengan jenis produk tertentu.

##### c) Mengidentifikasi *Cost Driver*

Mengidentifikasi cost driver dari aktivitas-aktivitas yang telah diidentifikasi dan diklasifikasikan. Langkah selanjutnya adalah mengelompokkan jenis-jenis biaya yang sejenis atau homogen. Syarat biaya homogen adalah aktivitas-aktivitas harus secara logis berkaitan dan mempunyai rasio konsumsi yang sama untuk semua produk.

##### d) Menentukan tarif kelompok (*cost pool rate*)

Tarif kelompok adalah tarif biaya overhead per unit cost driver yang dihitung untuk suatu kelompok aktivitas. Tarif kelompok dapat dihitung dengan rumus menurut Hansen dan Mowen (2013) berikut:

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah Aktivitas}}{\text{Cost Driver}}$$

## 2. Tahap Kedua

Tahap kedua, membebankan biaya aktivitas atau kelompok biaya aktivitas ke dalam objek biaya menggunakan dasar pemicu konsumsi biaya aktivitas yang sesuai dalam mengukur permintaan objek biaya pada aktivitas. Setiap kelompok biaya overhead dibebankan kepada produk. Hal ini dilakukan dengan menggunakan tarif yang telah dihitung sebelumnya dan nilai sumber daya aktivitas yang dikonsumsi setiap jenis produk. Dengan demikian, overhead yang dibebankan dari setiap kelompok biaya kepada setiap jenis produk dapat dihitung. BOP yang dibebankan dapat dihitung dengan rumus menurut Hansen dan Mowen (2013) berikut:

$$\begin{aligned} &\text{BOP yang dibebankan} \\ &= \text{Tarif per unit cost driver} \times \text{cost driver yang digunakan} \end{aligned}$$

## 2.5. Penelitian Sebelumnya dan Kerangka Pemikiran

### 2.5.1. Penelitian Sebelumnya

Penerapan Metode Full Costing dan Metode Activity-Based Costing telah banyak dilakukan oleh para peneliti sebelumnya. Hal ini dikarenakan pentingnya penerapan akurasi biaya dalam suatu bisnis atau perusahaan, terutama untuk membantu manajemen dalam mengambil keputusan. Adapun penelitian terdahulu sebagai berikut:

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti, Tahun & Judul Penelitian	Judul Penelitian	Variabel yang diteliti	Indikator	Metode Analisis	Hasil Penelitian
1	Mediana, I, (2019)	Analisis Perhitungan Harga Pokok Produksi dengan Menggunakan Metode Activity Based Costing dalam	Variabel Independen: Harga Pokok Produksi  Variabel Dependen: Harga Jual	Metode <i>Activity Based Costing</i>	Metode Deskriptif Komparatif	Perhitungan harga pokok dalam menerapkan harga jual menggunakan metode <i>Activity Based Costing</i> lebih akurat dibandingkan metode tradisional karena alokasi biaya untuk masing-masing produk lebih

		Menetapkan Harga Jual Pada CV Galuh Sari Tahun 2017				terperinci dan adil dalam pengalokasian.
2	Uluputty, N. A. and Dewita, (2020)	Penerapan <i>Activity Based Costing</i> Pada Tarif Jasa Rumah Sakit (Studi Pada RSUD Kabupaten Bantaeng)	Tarif jasa rawat inap rumah sakit	Metode <i>Activity Based Costing</i>	Penelitian kualitatif yang bersifat Deskriptif Analisis	Perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan <i>Activity Based Costing System</i> menghasilkan biaya yang efisien dengan perhitungan yang akurat yang bersumber dari aktivitas- aktivitas serta dengan menggunakan sistem kegiatan berbasis sistem biaya yang sesuai untuk diterapkan karena perhitungan tarif biaya dilakukan dengan menelusuri kegiatan yang memakan sumber daya pasien rawat inap.
3	Maharani, A. S. M., and Zulkifli, Z., (2018)	Penerapan Metode <i>Activity Based Costing</i> dalam Menentukan Besarnya Tarif Persalinan Normal (Studi Kasus Pada RKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta)	Biaya Satuan Kamar Bersalin	Metode <i>Activity Based Costing</i>	Deskriptif Komparatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan metode <i>Activity Based Costing</i> memberikan hasil yang lebih tinggi pada tarif persalinan normal kelas III, II, dan I serta memberikan hasil yang lebih rendah pada tarif persalinan normal kelas I+, VIP dan VVIP.

4	Akasyah, L. et al., (2017)	Penerapan <i>Activity Based Costing</i> Terhadap Perhitungan Harga Pokok Produksi Pada DnD Cafe Pakuan Periode Tahun 2017	Harga Pokok Produksi	<i>Activity Based Costing</i>	Deskriptif Exploratif	Pada metode <i>Activity Based Costing System</i> , Biaya Overhead Pabrik pada masing-masing produk dibebankan pada banyak Cost Driver, sehingga <i>Activity Based Costing System</i> mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap jenis produk secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas.
5	Cahyadi, I M, (2018)	Analisis Penerapan Metode <i>Activity Based Costing</i> (ABC) dan Hubungannya dalam Penentuan Harga Pokok Tarif Kamar Hotel pada Place Hotel	Variabel Independen: Metode <i>Activity Based Costing</i>  Variabel Dependen: Harga Pokok Kamar Hotel	<i>Activity Based Costing</i>	Deskriptif (Exploratif)	Penghitungan harga pokok menggunakan metode <i>Activity Based Costing</i> menghasilkan cost kamar yang lebih rendah untuk jenis kamar dengan rate rendah karena biaya-biaya yang terjadi dibebankan pada aktivitas dan sumber daya yang dikonsumsi oleh setiap jenis kamar dan juga menggunakan dasar lebih dari satu <i>Cost Driver</i> . Dikarenakan pada metode ABC belum mampu mendapatkan harga pokok kamar hotel terlalu rendah dalam menetapkan harga jual pada periode 2016.

6	Febrianty, L., & Muchlis, S., (2020).	Analisis Perbandingan Metode Full Costing dan Variabel Costing Dalam Penetapan Harga Pokok Produksi (Studi Pada Perusahaan Daerah Air Minum Tirta Je'neberang Kabupaten Gowa).	Harga Pokok Produksi	<i>Full Costing dan Variabel Costing</i>	Deskriptif Kualitatif	arga pokok produksi yang dihitung menggunakan metode full costing yaitu sebesar Rp 1.475/m <sup>3</sup> dan menurut metode variable costing yaitu sebesar Rp1.198/m <sup>3</sup> . selisi dari keduanya yaitu sebesar Rp. 277/m <sup>3</sup> . Hal ini disebabkan karena dalam perhitungan biaya overhead pabrik perusahaan tidak memperhitungkan beberapabiaya kedalam harga pokok produksi jika menggunakan variable costing seperti biaya pemeliharaan alat produksi, dan biaya depresiasi pada produk air bersih.
7	Rushandy. N. F., (2020)	Analisis Penetapan Tarif Sewa Kamar Menggunakan Metode <i>Cost Plus Pricing</i> Pendekatan <i>Full Costing</i> (Studi Pada Hotel XYZ di Lombok Tengah)	Tarif sewa kamar hotel	<i>Full Costing</i>	Kualitatif	Hasil penelitian ini menemukan bahwa perhitungan menggunakan metode <i>cost plus Pricing</i> pendekatan <i>full costing</i> mampu menutupi biaya yang dikeluarkan, namun hasil perhitungan tarif yang dihasilkan lebih rendah pada semua tipe kamar yang tersedia.

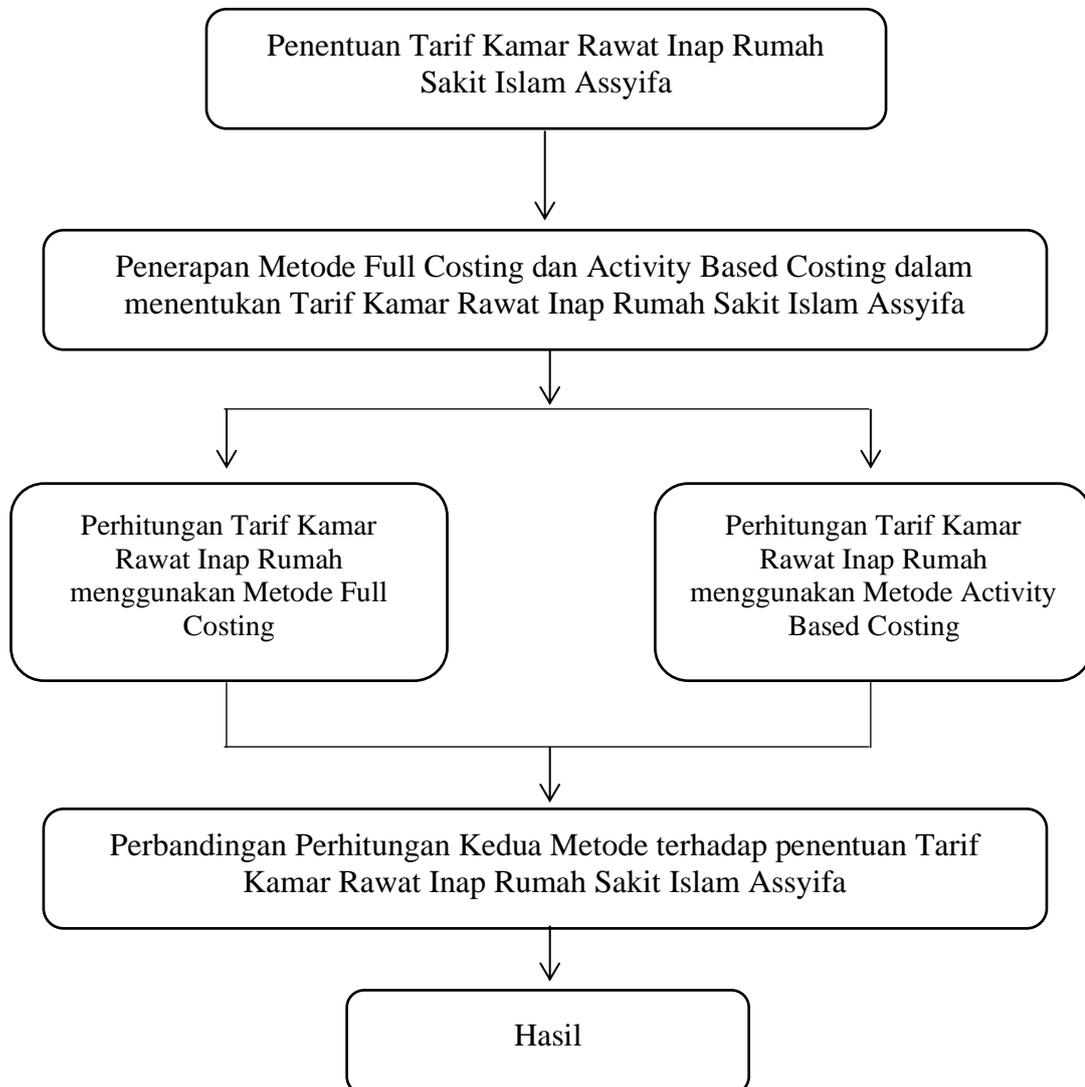
Berikut merupakan mengenai relevansi (persamaan dan perbedaan) dari penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti/penulis:

1. Persamaan yang digunakan:
  - Teknik Analisis Data Metode *Activity Based Costing*
  - Penelitian bersifat Deskriptif
 Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan:
  - Variabel Independen: Harga Pokok Produksi
  - Variabel Dependen: Harga Jual
  - Periode yang diteliti tahun 2017
2. Persamaan yang digunakan:
  - Teknik Analisis Data Metode *Activity Based Costing*
  - Penelitian bersifat Deskriptif
  - Variabel berupa Tarif Jasa Rawat Inap
  - Lokasi Penelitian Rumah Sakit
 Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan:
  - Periode yang diteliti 2020
3. Persamaan yang digunakan:
  - Lokasi penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit
  - Teknik Analisis Data Metode *Activity Based Costing*
 Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan:
  - Periode yang diteliti 2018
  - Variabel Biaya Satuan Kamar Bersalin
4. Persamaan yang digunakan:
  - Teknik Analisis Data Metode *Activity Based Costing*
  - Penelitian bersifat Deskriptif
 Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan:
  - Variabel Harga Pokok Produksi
  - Periode yang diteliti tahun 2017
  - Lokasi Penelitian pada Cafe
5. Persamaan yang digunakan:
  - Teknik Analisis Data Metode *Activity Based Costing*
  - Penelitian bersifat Deskriptif
 Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan:
  - Variabel Independen: Metode *Activity Based Costing*
  - Variabel Dependen: Harga Pokok Kamar Hotel
  - Lokasi Penelitian pada Hotel
6. Persamaan yang digunakan:
  - Penelitian bersifat Deskriptif
  - Variabel berupa harga pokok produksi
  - Metode analisis full costing
 Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan:
  - Lokasi penelitian pada perusahaan
  - Teknik analisis variabel costing

7. Persamaan yang digunakan:
- Teknik Analisis Data Metode *Full Costing*
- Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan:
- Lokasi Penelitian pada Hotel

### 2.5.2. Kerangka Pemikiran

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran



Berdasarkan tinjauan pustaka yang dilakukan, kemudian dikembangkan dalam kerangka pemikiran sesuai dengan fenomena, masalah dan tujuan penelitian. Menentukan harga pokok produk sangat penting, karena digunakan untuk mengambil keputusan. Perhitungan biaya rawat inap rumah sakit sangat penting karena berkaitan dengan masalah penentuan tarif kamar rawat inap yang pada akhirnya mempengaruhi profitabilitas Rumah Sakit. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menerapkan metode

perhitungan harga pokok produksi Metode *Full Costing* atau Metode *Activity Based Costing*. Dalam penelitian ini penerapan tarif kamar rawat inap yang dihitung dengan menggunakan metode *Full Costing* dan *Activity Based Costing*, selanjutnya peneliti akan membandingkan antara tarif kamar rawat inap menggunakan Metode *Full Costing* dengan *Activity Based Costing*

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif, dimana melalui penelitian deskriptif peneliti berusaha mendeskripsikan peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian tanpa memberikan perlakuan khusus terhadap peristiwa tersebut (Noor, 2015). Pada penelitian ini tergolong jenis penelitian dengan teknik penelitian Komparatif. Menurut Sugiyono (2017) Penelitian Komparatif (Non Statistik) bermaksud membandingkan nilai satu atau lebih variabel mandiri pada dua atau lebih populasi, sampel atau waktu yang berbeda atau gabungan semuanya. Penelitian ini membandingkan perhitungan antara tarif kamar rawat inap yang menggunakan Metode *Full Costing* dengan *Activity Based Costing*.

#### **3.2. Objek, Unit Analisis dan Lokasi Penelitian**

Objek penelitian ini berupa variabel yang diteliti meliputi penerapan metode *Full Costing* dan *Activity Based Costing* dalam penentuan besarnya tarif kamar rawat inap rumah sakit. Jadi, objek penelitian ini berfokus pada Tarif Kamar Rawat Inap dengan melakukan penelitian terhadap variabel tersebut pada Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi.

Pada penelitian ini Unit Analisis yang digunakan adalah *Organization* yaitu yang diteliti adalah suatu organisasi, sehingga sumber data merupakan respons dari divisi/organisasi tertentu. Sehingga pada penelitian ini berupa *Organization* yaitu sumber data yang diperoleh dari suatu organisasi, sehingga sumber data merupakan respons dari divisi/organisasi tertentu seperti pada bagian akuntansi dan keuangan untuk memperoleh data mengenai biaya.

Lokasi penelitian ini dilaksanakan pada Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi yang berada di Jalan Sudirman No.3, Gunungpuyuh, Kec. Gunungpuyuh, Kota Sukabumi. Penelitian ini berfokus pada bagaimana penerapan metode *Full Costing* dan *Activity Based Costing* dalam menentukan besarnya tarif jasa rawat inap pada Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi.

#### **3.3. Jenis dan Sumber Data Penelitian**

Jenis dan sumber data penelitian yang digunakan adalah Data Primer dan Data Sekunder. Data Primer adalah data yang diperoleh peneliti langsung dari unit analisis yang diteliti yaitu individu/orang dalam organisasi, kelompok individu atau dari organisasi yang diteliti yaitu yang diperoleh dari rumah sakit. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari hasil wawancara dengan petugas dibagian-bagian terkait. Data Sekunder adalah data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung, tetapi diperoleh

dari penyedia data. Pada penelitian ini data sekunder diperoleh dengan cara mengambil data langsung ke bagian – bagian terkait.

Sumber data penelitian berdasarkan sifatnya adalah data kualitatif dan data kuantitatif. Data kualitatif yaitu data yang diperoleh dari dalam perusahaan yang bukan dalam bentuk angka-angka tetapi dalam bentuk lisan maupun tertulis yang diperoleh dari bagian terkait dengan penelitian. Data Kuantitatif yaitu data yang diperoleh dari dalam bentuk angka-angka seperti data keuangan atau data biaya yang dikeluarkan dalam aktivitas pelayanan jasa rawat inap.

### 3.4. Operasional Variabel

Operasionalisasi variabel diperlukan untuk menentukan jenis dan indikator variabel yang akan digunakan dalam penelitian. Pada perhitungan metode *Full Costing* dan *Activity Based Costing* pada rumah sakit. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3. 1 Operasional Variabel

Perbandingan Penerapan Metode *Full Costing* Dengan *Activity Based Costing* Dalam Menentukan Tarif Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi

Variabel	Sub Variabel (Dimensi)	Indikator	Skala Pengukuran
<i>Full Costing</i>	Penggolongan biaya	Biaya digolongkan berdasarkan fungsinya yaitu biaya langsung dan biaya tidak langsung.	Rasio
	<i>Cost Plus Pricing</i> sebagai penentuan harga	$\% \text{ Mark Up} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya Tidak Langsung}}{\text{Biaya Langsung}} \times 100\%$	Rasio
	Perhitungan Tarif kamar rawat inap	$\text{Tarif Per Kamar} = \frac{\text{Total Biaya Langsung} + \text{Mark Up}}{\text{Volume Penjualan}}$	Rasio
<i>Activity Based Costing</i>	Identifikasi Biaya dan Aktivitas <i>Cost Pool</i>	Berbagai aktivitas disesuaikan dengan kelompok tingkatan masing-masing seperti aktivitas berlevel unit, batch, produk, dan fasilitas.	Rasio
	Identifikasi <i>Cost Driver</i>	Mengidentifikasi <i>cost driver</i> dari aktivitas-aktivitas yang telah diidentifikasi dan diklasifikasikan.	Rasio
	Identifikasi penentuan tarif kelompok ( <i>cost pool rate</i> )	$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah Aktivitas}}{\text{Cost Driver}}$	Rasio
	Alokasi BOP ke setiap jenis kamar	BOP yang dibebankan	Rasio

		=Tarif per unit cost driver ×cost driver yang digunakan	
	Perhitungan tarif kamar rawat inap	Tarif Kamar Rawat Inap = Cost Rawat Inap + Laba yang diharapkan	Rasio

### 3.5. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan prosedur sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Pada penelitian ini metode yang digunakan untuk memperoleh data yang lebih akurat selama penelitian penulis menggunakan cara berikut ini:

- a) Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis wawancara untuk bidang penelitian yang terkait dan mengumpulkan data, informasi berupa informasi terkait perhitungan tarif kamar rawat inap pada rumah sakit.
- b) Dokumentasi yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan sepengetahuan dan izin dari otoritas kompeten rumah sakit, dan penulis meninjau dokumen perusahaan yang terkait dengan objek yang akan diteliti berupa tarif kamar yang berlaku, nama ruang serta biaya-biaya lain yang berkaitan dengan perhitungan tarif rawat inap pada Rumah Sakit Islam Assyifa.
- c) Observasi yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan melakukan pengamatan secara langsung ataupun tidak langsung terhadap masalah yang terkait dengan penelitian yang ada di RSI Assyifa.

### 3.6. Metode Pengolahan/Analisis Data

Metode pengolahan atau analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Komparatif berupa Analisis Selisih untuk mengetahui apakah terjadi perbedaan mengenai perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan metode *Full Costing* dengan *Activity Based Costing* dalam menentukan besarnya tarif kamar rawat inap pada RSI Assyifa. Terdapat langkah-langkah dalam pengolahan atau analisis data yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Mengumpulkan data maupun keterangan melalui wawancara, dokumentasi, dan observasi mengenai tarif kamar rawat inap yang telah ditentukan oleh Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi.
2. Melakukan perhitungan menggunakan metode *Full Costing* dalam penentuan tarif kamar rawat inap dengan menggunakan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi dengan langkah sebagai berikut:
  - a) Mengumpulkan data produksi periode tertentu dan mengumpulkan biaya langsung maupun tidak langsung pada periode tertentu.

- b) Mendeskripsikan dan melakukan perhitungan total harga pokok jasa penuh sesuai metode full costing.
- c) Menghitung Persentase Mark Up dengan cost plus pricing melalui pendekatan full costing:

$$\% \text{ Mark Up} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya Tidak Langsung}}{\text{Biaya Langsung}} \times 100\%$$

- d) Menghitung tarif kamar rawat inap rumah sakit dengan rumus:

$$\text{Tarif Per Kamar} = \frac{\text{Total Biaya Langsung} + \text{Mark Up}}{\text{Volume Penjualan}}$$

3. Melakukan perhitungan menggunakan metode Activity Based Costing dalam penentuan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi dengan langkah sebagai berikut:
  - a) Mengidentifikasi aktivitas – aktivitas yang terjadi
  - b) Mengklasifikasikan biaya ke dalam berbagai aktivitas
  - c) Mengidentifikasi *Cost Driver*
  - d) Menentukan tarif per unit *Cost Driver*. Untuk menentukan tarif per unit dihitung dengan rumus:

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah Aktivitas}}{\text{Cost Driver}}$$

- e) Membebankan biaya ke produk dengan menggunakan tarif *Cost Driver* dan ukuran aktivitas. Pembebanan biaya overhead dari tiap aktivitas ke setiap kamar dihitung dengan rumus berikut:  
 BOP yang dibebankan = Tarif per unit *Cost* × *Cost Driver* yang dipilih  
 Kemudian masing – masing tipe kamar dihitung menggunakan metode *Activity Based Costing* dengan rumus berikut:

$$\text{Tarif Per Kamar} = \text{Cost Rawat Inap} + \text{Laba yang diharapkan}$$

4. Perbandingan Metode *Full Costing* dengan *Activity Based Costing* dalam perhitungan tarif kamar rawat inap.
5. Menarik kesimpulan hasil penelitian ini dan saran kepada Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaram Umum Tentang Rumah Sakit Islam Assyifa**

##### **4.1.1. Perkembangan dan Kegiatan Rumah Sakit Islam Assyifa**

Rumah Sakit Islam Assyifa didirikan oleh Yayasan Assyifa. Pada mulanya yakni tahun 1967 Assyifa merupakan Balai Pengobatan (BP). Setelah kurang lebih sepuluh tahun menjadi Balai Pengobatan (BP). Assyifa kemudian berkembang menjadi Rumah Sakit Bersalin tepatnya pada tahun 1978. Karena pada saat itu kebutuhan masyarakat Sukabumi akan adanya rumah sakit umum semakin besar, maka berdasarkan Izin Pendirian Rumah Sakit dari Departemen Kesehatan RI Nomor : 1179 / Yanmed / RSKS / SK / 1988, dari tahun 1988 Assyifa meningkatkan pelayanannya menjadi Rumah Sakit Umum Swasta pertama dan satu-satunya di wilayah Kota dan Kabupaten Sukabumi.

Pada tahun 2010 seiring dengan berlakunya Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit Islam Assyifa berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor. 759/MENKES/SK/VI/2010 tertanggal 24 Juni 2010 ditetapkan sebagai Rumah Sakit Swasta dengan Klasifikasi Rumah Sakit KELAS C. Dengan adanya otonomi daerah, yang mana pemberian izin Rumah Sakit KELAS C merupakan kewenangan pemerintah daerah, maka berdasarkan Surat Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kota Sukabumi Nomor. 440/03/SIO-RS/BPMPT/XI/2016 tentang Surat Izin Operasional “RUMAH SAKIT ISLAM ASSYIFA” tertanggal 18 November 2016.

Sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku mengenai akreditasi rumah sakit, Alhamdulillah Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi dalam 3 tahun berturut turut telah mendapatkan Status Terakreditasi dengan Nilai Utama (BINTANG 4) oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Nomor: KARS – SERT / 507 / XII / 2016 tertanggal 22 Desember 2016 dan Nomor KARS – SERT / 1182 / XI / 2019 dengan masa berlaku 29 Oktober – 28 Oktober 2022.

Meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mendorong rumah sakit untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Seiring dengan bermunculannya rumah sakit baru, disamping laju pertumbuhan penduduk Kota Sukabumi pun semakin meningkat, setiap rumah sakit yang ada memiliki kesempatan untuk meraih potensi pengembangan. Manajemen Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi dengan dukungan segenap komponen yang ada senantiasa berkomitmen untuk menjalankan amanat yang diberikan oleh Yayasan Assyifa guna mewujudkan visi rumah sakit

#### **Visi Rumah Sakit Islam Assyifa**

Menjadi rumah sakit unggul, profesional, dan terpercaya dalam pelayanan kesehatan yang islami.

### **Misi Rumah Sakit Islam Assyifa**

Untuk mewujudkan target yang telah ditetapkan, rumah sakit pun telah menetapkan misi-misi guna menunjang tercapainya target berupa:

- 1) Mewujudkan Profesionalisme Dalam Pelayanan Kesehatan Berlandaskan Maqashid As-Syariah;
- 2) Mengembangkan Kualitas Dan Kuantitas Sarana/Prasarana Pelayanan Sesuai Qaidah Islam;
- 3) Menyelenggarakan Pendidikan Dan Pelatihan Yang Bermutu;
- 4) Meningkatkan Keahlian Dan Kesejahteraan Sumber Daya Manusia (SDM) Dengan Prinsip Syariah

Melalui program pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative, Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi di lingkup wilayah Sukabumi sebagai sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi dituntut untuk lebih memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah berdasarkan peraturan perundang-undangan, bahkan ditargetkan dapat memberikan pelayanan yang lebih tinggi dari standar yang ada.

Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi saat ini menempati lahan dengan Luas Tanah 9.013 M2 dan Luas Bangunan 9.448 M2, yang terdiri dari areal perkantoran dan areal pelayanan. Jenis pelayanan pada rumah sakit islam Assyifa Sukabumi meliputi:

- a. Pelayanan Umum dan Gawat Darurat (IGD) 24 jam.
- b. Pelayanan Rawat Inap, dengan klasifikasi pembagian kamar perawatan:
  - Rawat Inap Dewasa/ Umum,
  - Rawat Inap Anak,
  - Rawat Inap Bersalin/ Kebidanan,
  - Rawat Inap Intensif (ICU),
  - Rawat Inap Isolasi Non Covid,
  - Rawat Inap Isolasi Covid dan
  - Rawat Inap Perinatal
- c. Pelayanan Rawat Jalan, terdiri dari Pelayanan Poliklinik meliputi:
  - Klinik Umum
  - Klinik Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
  - Klinik Afiat (Konseling HIV)
  - Klinik DOTS
  - Klinik Gigi dan Mulut (Dentist)
  - Klinik Psikologi

- Klinik Spesialis Anak (Paediatrics)
  - Klinik Spesialis Kandungan & Kebidanan (Obstetric & Gynaecology)
  - Klinik Spesialis Penyakit Dalam (Internal Medicine)
  - Klinik Spesialis Mata (Ophthalmology)
  - Klinik Spesialis Bedah (General Surgery)
  - Klinik Spesialis Bedah Tulang (Orthopaedic Surgery)
  - Klinik Spesialis Bedah Saluran Kemih (Urology)
  - Klinik Spesialis Bedah Saraf (Neuro Surgery)
  - Klinik Spesialis Bedah Mulut (Oral Surgery)
  - Klinik Spesialis Bedah Anak
  - Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin
  - Klinik Spesialis THT & Alergi
  - Klinik Spesialis Saraf (Neurology)
  - Klinik Spesialis Paru
  - Endoscopy dan Colonoscopy
  - Elektroensefalogram (EEG)
  - Audiometri
- d. Pelayanan Bedah Sentral (OK)
- e. Pelayanan Bersalin / Kebidanan (VK)
- f. Pelayanan Medical Check Up (MCU)
- g. Pelayanan Vaksinasi Internasional (Meningitis, dll)
- h. Pelayanan Home Care dan Home Visite (Kunjungan ke rumah pasien)
- i. Pelayanan dan Fasilitas Penunjang meliputi:
- Pelayanan Farmasi (24 Jam)
  - Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik dan Anatomi (24 Jam)
  - Pelayanan Radiologi dilengkapi dengan Panoramic dan Cephalometri (24 Jam)
  - Pelayanan Penunjang Diagnostik seperti USG 2-4 Dimensi, EKG, Audiometri, Spirometri
  - Fisioterapi
  - Pelayanan Penunjang Pemeriksaan Mata seperti:
    - Pemeriksaan Refraksi
    - Pemeriksaan Tonometer
    - Non-Contact Tonometer
    - Fundus Photography
    - USG Mata
    - Laser Mata
    - Slit Lamp Live
    - Optical Coherence Tomography
    - Lenso Meter
    - Indirex Ophthalmoscope

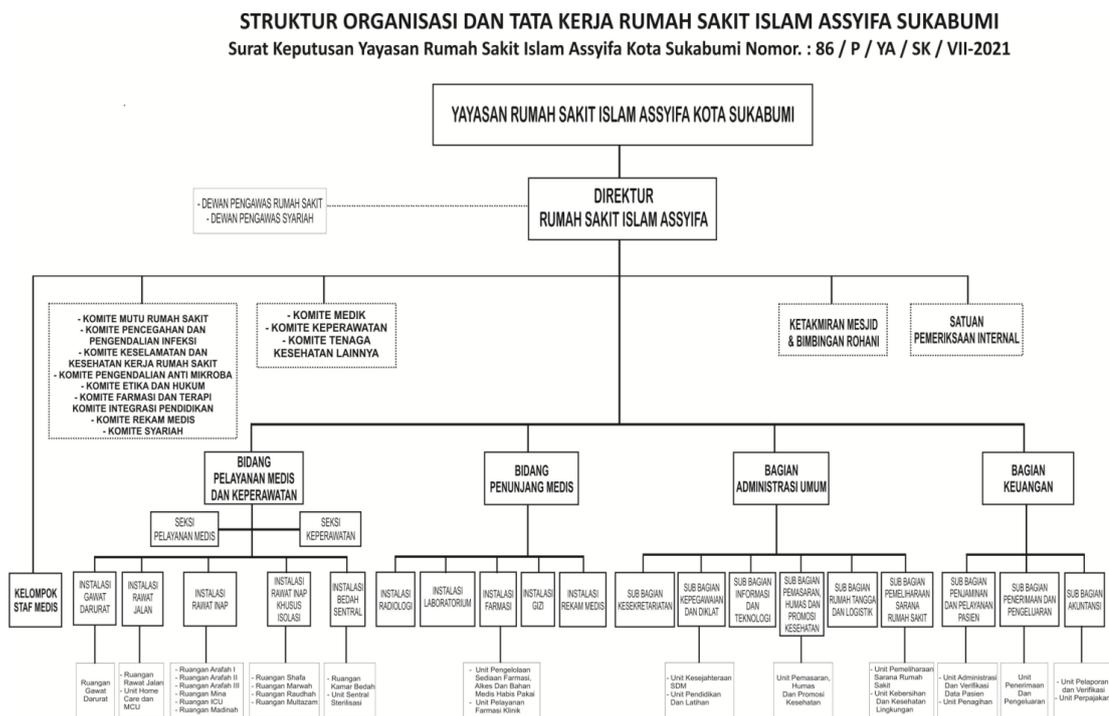
- Biometri
- Keratometri
- Pelayanan Konsultasi Gizi
- Pelayanan Go-Tan (Go-Khitanan)
- j. Pelayanan Umum
  - Konsultasi Bidang Keagamaan (Binrohis)
  - Pelayanan Ambulance (24 Jam)
  - Klub Jantung Sehat
  - Senam Hamil
  - Pemulasaraan Jenazah: Memandikan & Mengkafani
  - Koperasi Primer (KoKassyifa)
  - Kantin
  - Area parkir yang luas dan memadai.

Sasaran pelayanan kesehatan yang dilaksanakan adalah Pasien Masyarakat Umum, Pasien yang dijamin oleh Perusahaan dan BUMN, Pasien Peserta Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, Pasien Peserta Jamkesda serta Pasien Peserta Asuransi.

#### 4.1.2. Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Assyifa

Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Islam Assyifa adalah sebagai berikut:

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Assyifa



Sember: Rumah Sakit Islam Assyifa

Jumlah Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi sampai 01 Agustus 2021 tercatat berjumlah 476 orang dengan berbagai macam latar belakang profesi seperti:

- 54 Tenaga Medis (Dokter Spesialis, Dokter Umum, Dokter Gigi),
- 197 Tenaga Kesehatan (Perawat, Bidan),
- 57 Tenaga Kesehatan Lainnya (Apoteker, Asisten Apoteker, Analis Kesehatan, Radiografer, Fisioterapis, Ahli Gizi, Anestesi, Perawat Gigi, Perekam Kesehatan, Analis Lingkungan, psikologi klinis),
- 168 Tenaga Non Kesehatan

Berikut ini merupakan struktur organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi:

1. Direktur Rumah Sakit Islam Assyifa
2. Dewan Pengawas Rumah Sakit
3. Komite Medis
  - a) Ketua Komite Medis
  - b) Sekretaris Komite Medis
  - c) Subkomite Kredensial
  - d) Subkomite Mutu Profesi
  - e) Subkomite Etika dan Disiplin Profesi
  - f) Kelompok Staf Medis Bedah
  - g) Kelompok Staf Medis Non Bedah
  - h) Kelompok Staf Medis Penunjang
4. Komite Keperawatan
  - a) Ketua Komite Keperawatan
  - b) PJS. Subkomite Kredensial, Mutu Profesi Dan Subkomite Etika dan Disiplin Profesi
  - c) Subkomite Mutu Profesi Dan Subkomite Etika Subkomite Disiplin Profesi
5. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya
6. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
7. Komite Mutu Rumah Sakit
8. Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)
9. Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan
  - a) Kepala Bidang Pelayanan Medis & Keperawatan
  - b) PJS. Kepala Seksi Pelayanan Medis
  - c) Kepala Seksi Keperawatan
  - d) Kepala Instalasi Gawat Darurat
  - e) PJS. Kepala Ruangan Gawat Darurat
  - f) Kepala Instalasi Rawat Jalan
  - g) PJS. Kepala Ruangan Rawat Jalan
  - h) Kepala Unit Home Care Dan Medical Cek Up (MCU)

- i) Kepala Instalasi Rawat Inap
  - j) Kepala Ruangan Rawat Inap
  - k) PJS. Kepala Ruangan Rawat Inap
  - l) Kepala Ruangan Rawat Inap
  - m) Kepala Ruangan Rawat Inap
  - n) Kepala Ruangan Rawat Inap
  - o) PJS. Kepala Instalasi Rawat Inap Khusus Isolasi
  - p) Kepala Ruangan Rawat Inap Khusus Isolasi Covid 19
  - q) PJS. Kepala Ruangan Rawat Inap Khusus Isolasi Covid 19
  - r) Kepala Ruangan Rawat Inap Khusus Isolasi Covid 19
  - s) Kepala Instalasi Bedah Sentral
  - t) Kepala Ruangan Bedah Sentral
  - u) PJS. Kepala Unit Sentral Sterilisasi
10. Bidang Penunjang Medis
- a) Kepala Bidang Penunjang Medis
  - b) PJS. Kepala Instalasi Farmasi
  - c) PJS. Kepala Unit Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alkes dan Bahan Medis Habis Pakai
  - d) Kepala Unit Pelayanan Farmasi Klinik
  - e) Koordinator Depot Obat Rawat Jalan
  - f) PJS. Koordinator Depot Obat Rawat Inap
  - g) Kepala Instalasi Radiologi
  - h) PJS. Kepala Instalasi Laboratorium
  - i) Kepala Instalasi Gizi
  - j) PJS. Kepala Instalasi Rekam Medis
11. Bagian Keuangan
- a) Kepala Bagian Keuangan
  - b) Kepala Sub Bagian Penjaminan dan Pelayanan Pasien
  - c) PJS. Kepala Unit Administrasi dan Verifikasi Data Pasien
  - d) Kepala Unit Penagihan
  - e) Kepala Sub Bagian Penerimaan & Pengeluaran
  - f) Kepala Unit Penerimaan Dan Pengeluaran
  - g) PJS. Kepala Unit Pelaporan dan Verifikasi
  - h) Kepala Sub. Bagian Akuntansi
  - i) PJS. Kepala Unit Perpajakan
12. Bagian Administrasi Umum
- a) Kepala Bagian Administrasi Umum
  - b) Kepala Sub Bagian Kesekretariatan
  - c) PJS. Koordinator Satpam
  - d) Kepala Sub Bagian Kepegawaian Dan Diklat
  - e) Kepala Unit Kesejahteraan SDM

- f) Kepala Unit Pendidikan dan Latihan (Diklat)
  - g) Kepala Sub Bagian Informasi dan Teknologi
  - h) Kepala Sub Bagian Pemasaran, Humas dan Promosi Kesehatan
  - i) Kepala Unit Pemasaran, Humas dan Promosi Kesehatan
  - j) Kepala Sub Bagian Rumah Tangga Dan Logistik
  - k) PJS.Kepala Sub Bagian Pemeliharaan Sarana RS
  - l) PJS. Kepala Unit Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
  - m)PJS.Kepala Unit Kebersihan dan Kesehatan Lingkungan
  - n) PJS. Koordinator Kebersihan dan Kesehatan Lingkungan
13. Ketakmiran Mesjid dan Bimbingan Rohani
14. Satuan Pemeriksaan Internal

#### 4.2. Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Islam Assyifa

Rumah Sakit Islam Assyifa merupakan salah satu rumah sakit swasta yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di daerah Kota Sukabumi, Kabupaten Sukabumi dan daerah sekitarnya. Menindak lanjuti surat Edaran Menteri Kesehatan serta mengingat pasien dengan gejala Covid-19 mulai mengalami peningkatan, maka Terhitung mulai tanggal 15 Desember 2020, pelayanan rawat inap yang sebelumnya dilaksanakan oleh 4 Instalasi sesuai pembagian pola penyakit, terjadi perubahan menjadi 3 Instalasi dengan prioritas Ruang Isolasi Khusus Pasien Covid-19. Adapun Daftar Kelas, Ruang dan Tempat Tidur Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Assyifa disajikan pada tabel

Tabel 4.1 Daftar Ruang dan Tempat Tidur

N O	NAMA RUANGAN RAWAT INAP	V IP	I	II	III	ICU Non Covid	ICU Covid	ISO Non Covid	ISO Covid	PE RI	JML
<b>RUANGAN RAWAT INAP BEDAH DAN NON BEDAH</b>											
1	Arafah III	1	5	6	20	0	0	1	0	0	33
2	Mina	5	14	10	0	0	0	2	0	0	31
3	Madinah	0	4	4	0	0	0	0	0	0	8
4	Icu	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6
5	Raudhah	0	6	3	4	0	0	0	0	0	13
6	Shafa	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12
	<b>JUMLAH</b>	<b>18</b>	<b>29</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>103</b>
<b>RUANGAN RAWAT INAP IBU DAN ANAK</b>											
7	Arafah I	1	2	4	3	0	0	1	0	1	12
8	Arafah II	2	6	6	10	0	0	1	0	3	28
	<b>JUMLAH</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>40</b>
<b>RUANGAN ISOLASI COVID 19 DAN ISOLASI NON COVID</b>											

N O	NAMA RUANGAN RAWAT INAP	V IP	I	II	III	ICU Non Covid	ICU Covid	ISO Non Covid	ISO Covid	PE RI	JML
9	Marwah	0	0	0	0	0	2	0	14	0	16
10	Multazam	0	0	0	0	0	0	8	0	0	8
	<b>JUMLAH</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>24</b>
	<b>JUMLAH TOTAL TEMPAT TIDUR</b>	<b>21</b>	<b>37</b>	<b>33</b>	<b>37</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>167</b>
	<b>PROSENTASE</b>	<b>13 %</b>	<b>22 %</b>	<b>20 %</b>	<b>22 %</b>	<b>4%</b>	<b>1%</b>	<b>8%</b>	<b>8%</b>	<b>2%</b>	

Sember: Rumah Sakit Islam Assyifa

Untuk memenuhi kebutuhan pelayanan rawat inap, Rumah Sakit Islam Assyifa kota sukabumi menyediakan 167 tempat tidur dan terdiri dari beberapa kelas sesuai dengan kebutuhan pasien Umum, Asuransi dan Perusahaan. Pada ruangan rawat inap bedah dan non bedah pada kelas VIP di bagi pada beberapa kelas yaitu pada ruangan Arafah III merupakan kelas Suite Room, pada ruangan Mina merupakan kelas VVIP dan pada ruangan Shafa merupakan kelas VIP. Rumah Sakit Islam Assyifa menyediakan layanan jasa rawat inap dengan berbagai tipe kamar rawat inap yang ditawarkan sesuai dengan tingkatan yang diinginkan pasien yaitu ada Suite Room, VVIP, VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III. Pada masing-masing tipe kamar rawat inap memiliki fasilitas berikut:

Tabel 4.2 Fasilitas Kamar Rawat Inap RSI Assyifa

No.	Kelas	Fasilitas	
1	Suite Room	1 Tempat Tidur	Meja Makan
		Bed Side Cabinet	Televisi
		Over Bed Table	Lemari Es
		Dispenser	Kamar Mandi
		Sofa	Central Oksigen
		Nurse Call System	AC
		Ekstra Spring Bed	TV Kabel + Wifi
		Kitchen Set	
2	VVIP	1 Tempat Tidur	Televisi
		Bed Side Cabinet	Lemari Es
		Over Bed Table	Kamar Mandi
		Dispenser	Central Oksigen

No.	Kelas	Fasilitas	
		Sofa	AC
		Nurse Call System	TV Kabel + Wifi
3	VIP	1 Tempat Tidur	Televisi
		Bed Side Cabinet	Lemari Es
		Over Bed Table	Kamar Mandi
		Dispenser	Central Oksigen
		Sofa	AC
4	I	2 Tempat Tidur	Televisi
		Bed Side Cabinet	Kamar Mandi
		Over Bed Table	Kipas Angin
		Kursi Tamu	Dispenser
		Nurse Call System	Central Oksigen
5	II	2 - 4 Tempat Tidur	Kipas Angin
		Buffet	Kamar Mandi
		Nurse Call System	Dispenser
		Central Oksigen	
6	III	5 Tempat Tidur	Ventilator
		Bed Side Cabinet	Infus Pump
		Over Bed Table	Syringe Pump
		Central Oksigen	AC
		Cardiac Monitor	Dispenser

*Sember: Rumah Sakit Islam Assyifa*

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh penulis pada Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi diperoleh informasi bahwa dalam penentuan tarif kamar rawat inapnya belum menerapkan perhitungan tarif yang sesuai dengan sistem akuntansi. RSI Assyifa dalam menentukan tarif kamar rawat inapnya sudah menggunakan unit cost untuk dasar penetapan tarifnya dihitung dengan biaya satuan (unit cost) ditambah dengan margin yang diinginkan, ditambah dengan pajak. Pada RSI Assyifa dalam penentuan tarif kamar rawat inapnya memiliki persentase margin yang diharapkan, persentase tersebut sudah ditetapkan oleh pihak RSI Assyifa untuk tiap masing-masing kamar:

Tabel 4.3 Margin yang diharapkan untuk tiap kamar rawat inap

Jenis Kamar	Margin
Suite Room	20%
VVIP	17%
VIP	15%
Kelas I	10%
Kelas II	7%
Kelas III	5%

Sember: Rumah Sakit Islam Assyifa, 2020

Serta pihak rumah sakit dalam menentukan tarif kamar rawat inapnya RSI Assyifa memiliki beberapa pertimbangan, diantaranya:

a. Segmen Pasar

Dalam menentukan tarifnya pihak manajemen rumah sakit menerapkan tarif sesuai dengan kondisi pasar yang didorong dengan adanya persaingan antar rumah sakit dan pertumbuhan selera konsumen yang ada dalam masyarakat.

b. Tarif Pesaing

Penyesuaian tarif merupakan hal paling penting karena rumah sakit perlu menyesuaikan tarifnya dengan membandingkan tarif kamar rawat inapnya dengan tarif pesaing antar rumah sakit lainnya agar dapat bersaing.

c. Kebijakan dari Pemerintah

Baik Pemerintah Pusat maupun Daerah menetapkan peraturan yang ada harus dipenuhi oleh rumah sakit. Kebijakan dari pemerintah menjadi dasar penentuan tarif kamar rawat inap pada setiap rumah sakit karena tarif untuk masyarakat yang mampu idealnya harus diatas unit cost agar surplusnya dapat dipakai untuk menutupi kekurangan kelas bawah sehingga kekurangan yang ada pada kelas bawah dapat dipenuhi oleh kelas atasnya.

Penentuan tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Islam (RSI) Assyifa Kota Sukabumi dapat disajikan pada tabel

Tabel 4.4 Tarif Kamar Rawat Inap RSI Assyifa

No.	Jenis Kamar	Tarif / Hari
1	Suite Room	Rp 1.200.000
2	VVIP	Rp 950.000
3	VIP	Rp 800.000
4	Kelas I	Rp 450.000
5	Kelas II	Rp 350.000

6	Kelas III	Rp 150.000
---	-----------	------------

Sumber: Rumah Sakit Islam Assyifa, 2020

Berdasarkan kondisi di atas untuk mendukung keberhasilan penerapan metode Full Costing maupun Activity Based Costing dibutuhkan kesesuaian yang mendukung dalam mengelola biaya memerlukan sistem akuntansi yang tepat, terutama dalam metode penghitungan tarif kamar rawat inap guna memberikan informasi biaya yang lebih akurat. Di sisi lain penulis mengalami kendala dalam melakukan perhitungan penerapan metode tersebut karena tidak tersediannya beberapa data yang dibutuhkan seperti perhitungan biaya visite dokter. Sehingga banyak hal yang penulis harus olah sendiri data yang diperoleh dan dengan melihat beberapa penelitian terdahulu untuk dijadikan referensi dalam memperoleh cara perhitungan menggunakan metode *Full Costing* maupun *Activity Based Costing*.

Untuk luas kamar rawat inap untuk masing-masing kamar berbeda, berikut ini luas kamar rawat inap RSI Assyifa:

Tabel 4.5 Luas Kamar Rawat Inap RSI Assyifa

Jenis Kamar	Luas Kamar (m <sup>2</sup> )
Suite Room	26,4
VVIP	113,4
VIP	252,0
Kelas I	289,8
Kelas II	220,8
Kelas III	124,8
Jumlah	1.027,2

Sumber: RSI Assyifa Kota Sukabumi, 2020

Setelah melakukan penelitian di Ruamh Sakit Islam Assyifa, peneliti memperoleh informasi dan data yang dibutuhkan dalam menentukan tarif kamar rawat inap dengan metode *Full Costing* dan *Activity Based Costing*. Informasi tersebut berupa data pendukung yang diperoleh dari bagian terkait di RSI Assyifa. Berdasarkan data yang didapat, berikut ini merupakan data jumlah pasien rawat inap pada RSI Assyifa Tahun 2020:

Tabel 4.6 Data Jumlah Pasien Rawat Inap RSI Assyifa

Jenis Kamar	Jumlah Pasien
Suite Room	31
VVIP	235
VIP	618

Kelas I	1.915
Kelas II	1.692
Kelas III	1.479
Total	5.970

*Sember: Rumah Sakit Islam Assyifa, 2020*

Tabel menunjukkan jumlah pasien rawat inap di RSI Assyifa dengan total 5.970 pasien, pasien tersebut mencakup pasien rawat inap bedah dan non bedah dari kelas Suite Room hingga Kelas III. Selanjutnya diperoleh data lama (hari) pasien rawat inap di RSI Assyifa yang disajikan pada tabel:

Tabel 4.7 Data Lama (Hari) Pasien Rawat Inap RSI Assyifa

Jenis Kamar	Lama (Hari) Pasien
Suite Room	136
VVIP	957
VIP	2.683
Kelas I	6.784
Kelas II	7.423
Kelas III	7.452
Total	25.435

*Sember: Rumah Sakit Islam Assyifa, 2020*

Tabel di atas menunjukkan data lama (hari) pasien rawat inap di RSI Assyifa dengan total 25.435 hari pasien rawat inap bedah dan non bedah dari kelas Suite Room hingga Kelas III. Adapun data biaya-biaya pelayanan rawat inap pada tahun 2020:

1) Biaya Administrasi

Biaya ini dilakukan ketika pasien dinyatakan perlu untuk dirawat. Biaya-biaya yang timbul dari pelayan Administrasi yaitu biaya gaji pegawai yang bertugas, biaya fasilitas yang terdapat pada pelayanan administrasi, biaya alat tulis kantor, biaya telpon, serta biaya listrik untuk keperluan. Biaya yang dikeluarkan sebesar Rp1.436.100.000 untuk semua biaya yang timbul.

2) Biaya Visite Dokter

Biaya ini merupakan kunjungan dokter umum maupun dokter spesialis setiap harinya selama masa perawatan untuk mengontrol kesehatan pasien. Berikut ini menyajikan data tarif visite dokter dalam melakukan pengecekan perawatan pasien ditangani oleh tiga dokter:

Tabel 4.8 Tarif Visite Dokter Rawat Inap RSI Assyifa

Dokter Terkait	Suite Room	VVIP	VIP	Kelas I	Kelas II	Kelas III
Dokter Spesialis	Rp160.500	Rp137.500	Rp117.500	Rp85.000	Rp72.000	Rp42.500
Dokter Umum & Gigi	Rp121.000	Rp97.000	Rp77.500	Rp55.000	Rp42.500	Rp30.000
Dokter Konsul	Rp169.000	Rp148.500	Rp130.000	Rp97.500	Rp85.000	Rp55.500

Sumber: Rumah Sakit Islam Assyifa, 2020

Dalam kunjungan dokter dilakukan oleh satu dokter spesialis dan satu dokter umum untuk setiap harinya. Sehingga untuk biaya pada dokter spesialis didapat dari tarif visite dokter spesialis dikalikan dengan lama hari pasien kamar rawat inap, berikut ini perhitungannya:

Suite Room (Rp160.500 × 136)	Rp 21.828.000
VVIP (Rp137.500 × 957)	Rp 131.587.500
VIP (Rp117.500 × 2683)	Rp 315.252.500
Kelas I (Rp85.000 × 6784)	Rp 576.640.000
Kelas II (Rp72.000 × 7423)	Rp 534.456.000
Kelas III (Rp42.500 × 7452)	Rp 316.710.000
Total	Rp1.896.474.000

Sedangkan untuk dokter umum dihitung dengan tarif visite dokter umum dikalikan dengan lama hari pasien kamar rawat inap, berikut ini perhitungannya:

Suite Room (Rp121.000 × 136)	Rp 16.456.000
VVIP (Rp97.000 × 957)	Rp 92.829.000
VIP (Rp77.500 × 2683)	Rp 207.932.500
Kelas I (Rp55.000 × 6784)	Rp 373.120.000
Kelas II (Rp42.500 × 7423)	Rp 315.477.500
Kelas III (Rp30.000 × 7452)	Rp 223.560.000
Total	Rp1.229.375.000

Sehingga untuk total biaya visite dokter sebesar Rp3.125.849.000 (Rp1.896.474.000 + Rp1.229.375.000)

### 3) Biaya Gaji Perawat

Biaya ini dilakukan oleh perawat setiap harinya selama masa perawatan untuk mencatat perkembangan pasien, melakukan tindakan seputar perawatan pasien, dan memberikan pertolongan kepada pasien jika pasien membutuhkan. Biaya yang dikeluarkan sebesar Rp1.875.402.538.

4) Biaya Konsumsi Pasien

Biaya ini merupakan serangkaian pemberian makanan dan minuman kepada pasien sebanyak tiga kali sehari untuk mempercepat pemulihan pasien, sehingga menimbulkan biaya sebesar Rp 1.750.851.294. Berikut ini menyajikan data tarif konsumsi untuk masing-masing kamar pada RSI Assyifa.

Tabel 4.9 Tarif Konsumsi Pasien Kamar Rawat Inap RSI Assyifa

Jenis Kamar	Tarif (Rp)
Suite Room	Rp32.500
VVIP	Rp32.000
VIP	Rp26.000
Kelas I	Rp22.500
Kelas II	Rp21.000
Kelas III	Rp20.000

*Sember: Rumah Sakit Islam Assyifa, 2020*

5) Biaya Pembersihan Kamar

Pembersihan kamar ini merupakan pelayanan rumah sakit terhadap pasien guna untuk memberikan lingkungan rawat inap yang bersih dan nyaman. Biaya yang dikeluarkan sebesar Rp 856.001.572.

6) Biaya Listrik

Penggunaan listrik ini merupakan konsumsi setiap fasilitas elektronik pada masing-masing kamar. Biaya yang dikeluarkan sebesar Rp 804.000.000, biaya ini termasuk biaya dapat berubah sesuai KWH yang digunakan. Berikut ini menyajikan penggunaan listrik yang digunakan untuk masing-masing kamar pada RSI Assyifa:

Tabel 4.10 Penggunaan Listrik Tiap Kamar Rwat Inap

Jenis Kamar	KWH
Suite Room	96,7
VVIP	403,1
VIP	864,6
Kelas I	561,5
Kelas II	434,0
Kelas III	249,1

Jumlah	2.609,0
--------	---------

Sember: Rumah Sakit Islam Assyifa, 2020

- 7) Biaya Air dan Telpon  
Penggunaan air dan telpon merupakan penggunaan fasilitas yang digunakan untuk kebutuhan perawatan pasien. Biaya yang dikeluarkan sebesar Rp598.550.000.
- 8) Biaya Laundry  
Pelayanan ini diberikan kepada pasien atas pelayanan pencucian berupa sprei, selimut, gorden, sarung bantal dan sebagainya. Biaya yang dikeluarkan sebesar Rp98.705.882
- 9) Biaya Habis Pakai  
Biaya ini digunakan oleh perawat untuk pasien serta paket yang diberikan kepada pasien rawat inap pada hari pertama dirawat di rumah sakit. Biaya yang dikeluarkan sebesar Rp 1.134.117.840.
- 10) Biaya Pemeliharaan Gedung  
Pemeliharaan gedung dilakukan oleh rumah sakit untuk melakukan perawatan gedung berupa pengecatan dan renovasi terhadap gedung rawat inap. Biaya yang dikeluarkan sebesar Rp1.420.000.000.

Sehingga seluruh biaya yang dikeluarkan untuk pelayanan jasa rawat inap pada RSI Assyifa pada tahun 2020 sebesar Rp13.099.578.126. Berikut biaya yang dikeluarkan:

Tabel 4.11 Data Biaya Rawat Inap RSI Assyifa

Biaya Rawat Inap 2020	Jumlah Biaya
Biaya Administrasi	Rp 1.436.100.000,00
Biaya Visite Dokter	Rp 3.125.849.000,00
Biaya Gaji Perawat	Rp 1.875.402.538,00
Biaya Konsumsi Pasien	Rp 1.750.851.294,00
Biaya Pembersihan Kamar	Rp 856.001.572,00
Biaya Listrik	Rp 804.000.000,00
Biaya Air dan Telpon	Rp 598.550.000,00
Biaya Laundry	Rp 98.705.882,00
Biaya Habis Pakai	Rp 1.134.117.840,00
Biaya Pemeliharaan Gedung	Rp 1.420.000.000,00
Total Biaya	Rp 13.099.578.126,00

Sember: Rumah Sakit Islam Assyifa, 2020

Peran harga pokok produksi ini sangat penting dalam mencapai tujuan suatu usaha untuk mencapai profitabilitas dan menjaga kelangsungan hidup suatu usaha, dengan seiring meningkatnya pengetahuan dan kesadaran konsumen (pasien) akan kualitas, harga, dan layanan yang diberikan, rumah sakit akan dituntut untuk menghasilkan jasa atau layanan yang lebih baik, layanan yang lebih memuaskan, dan harga yang lebih terjangkau. Dengan adanya jenis fasilitas yang berbeda pada jasa rawat inap dan biaya overhead yang tinggi, diperlukan penghitungan yang akurat dalam penentuan tarif kamar rawat inap. Untuk menentukan tarif yang tepat, rumah sakit memerlukan sistem akuntansi yang tepat, terutama untuk penentuan besarnya tarif kamar rawat inap.

Oleh karena itu, rumah sakit memerlukan perhitungan harga pokok produk/jasa dalam menentukan tarif kamar rawat inap. Perhitungan harga pokok produk/jasa dengan menggunakan metode *Full Costing* menghitungnya dengan pembebanan biaya secara menyeluruh untuk mendapatkan informasi biaya pada proses jasa rawat inap. Akan tetapi, perhitungan dengan metode *Full Costing* akan menimbulkan produk/jasa yang dihasilkan tidak mewakili biaya sebenarnya yang diserap pada jasa rawat inap.

Sehingga akan dibutuhkan metode lain untuk dijadikan perbandingan, salah satunya dengan menggunakan *Activity Based Costing* menghasilkan biaya yang efisien dengan perhitungan yang akurat yang bersumber dari aktivitas-aktivitas serta dengan menggunakan sistem kegiatan berbasis sistem biaya yang sesuai untuk diterapkan karena perhitungan tarif biaya dilakukan dengan menelusuri kegiatan yang memakan sumber daya pasien rawat inap. Dengan perhitungan menggunakan kedua metode tersebut akan diperlukan dalam menentukan tarif kamar rawat inap pada RSI Assyifa untuk memberikan gambaran dalam menentukan perhitungan tarif kamar rawat inap yang tepat dan menginformasikan kepada rumah sakit tentang metode mana yang dapat digunakan.

### **4.3. Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Menggunakan Metode Full Costing dan Activity Based Costing**

#### **4.3.1. Perhitungan tarif kamar rawat inap dengan Full Costing**

Metode *Full Costing* yaitu seluruh biaya langsung maupun tidak langsung akan dikumpulkan dalam satu pengelompokan biaya (*cost pool*) serta seluruh total biaya tersebut kemudian dialokasikan dengan satu dasar pengalokasian (*cost allocation based*) kepada suatu objek biaya (Dunia dan Abdullah: 2012). Dalam Melakukan perhitungan menggunakan metode Full Costing dalam penentuan tarif kamar rawat inap dengan menggunakan data yang diperoleh dari RSI Assyifa dengan langkah sebagai berikut:

- 1) Mengumpulkan data produksi periode tertentu dan mengumpulkan biaya langsung maupun tidak langsung pada periode tertentu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh penulis di RSI Assyifa diperoleh data – data yang dibutuhkan dalam menentukan tarif kamar rawat inap menggunakan metode *Full Costing* antara lain: data biaya pelayanan rawat inap, data jumlah pasien rawat inap, data jumlah lama (hari) pasien rawat inap, data luas kamar rawat inap, serta data daya listrik pelayanan rawat inap. Data tersebut merupakan data tahun 2020 yang diperoleh melalui wawancara dan dokumentasi dengan pihak terkait. Tabel berikut menyajikan data biaya pelayan rawat inap tahun 2020 yang telah dipisahkan ke dalam biaya langsung dan biaya tidak langsung pada RSI Assyifa.

Tabel 4.12 Data Biaya Rawat Inap yang telah dipisahkan

Jenis Biaya	Biaya Langsung	Biaya Tidak Langsung
Biaya Administrasi		Rp 1.436.100.000,00
Biaya Visite Dokter	Rp 3.125.849.000,00	
Biaya Gaji Perawat	Rp 1.875.402.538,00	
Biaya Konsumsi Pasien	Rp 1.750.851.294,00	
Biaya Pembersihan Kamar	Rp 856.001.572,00	
Biaya Listrik	Rp 804.000.000,00	
Biaya Air dan Telpon	Rp 598.550.000,00	
Biaya Laundry	Rp 98.705.882,00	
Biaya Habis Pakai	Rp 1.134.117.840,00	
Biaya Pemeliharaan Gedung		Rp 1.420.000.000,00
Jumlah	Rp 10.243.478.126,00	Rp 2.856.100.000,00
Total Taksiran Biaya Penuh		Rp 13.099.578.126,00

Sember: Rumah Sakit Islam Assyifa, 2020

Adapun data pendukung lainnya, tabel berikut menyajikan data jumlah pasien rawat inap, jumlah lama (hari) pasien rawat inap, luas kamar rawat inap, serta data daya listrik pelayanan rawat inap pada RSI Assyifa.

Tabel 4.13 Data Pendukung Perhitungan Metode Full Costing

Jenis Kamar	Jumlah Pasien	Lama (Hari) Pasien	Luas Kamar (m <sup>2</sup> )	Daya Listrik (KWH)
Suite Room	31	136	26,4	96,7
VVIP	235	957	113,4	403,1
VIP	618	2.683	252,0	864,6
Kelas I	1.915	6.784	289,8	561,5
Kelas II	1.692	7.423	220,8	434,0
Kelas III	1.479	7.452	124,8	249,1
Jumlah	5.970	25.435	1.027,2	2.609,0

Sember: Rumah Sakit Islam Assyifa, 2020

Berdasarkan masalah yang ada, penulis menggunakan data biaya dan data pendukung lainnya yang diperoleh dari RSI Assyifa, kemudian dari data tersebut penulis melakukan perhitungan tarif kamar rawat inap dengan memisahkan biaya untuk tiap kamar rawat inap ke dalam biaya langsung dan tidak langsung. Karena setiap kamar rawat inap menyerap biaya operasional yang berbeda-beda, maka dengan menerapkan metode *full costing* dalam penghitungan *unit cost* untuk masing-masing kamar rawat inap. Tabel berikut menyajikan klasifikasi biaya berdasarkan dasar alokasi.

Tabel 4.14 Klasifikasi Biaya Berdasarkan Dasar Alokasi

No.	Jenis Biaya	Dasar Alokasi
1	Biaya Administrasi	Jumlah Hari Pasien
2	Biaya Visite Dokter	Jumlah Pasien
3	Biaya Gaji Perawat	Jumlah Pasien
4	Biaya Konsumsi Pasien	Jumlah Pasien
5	Biaya Pembersihan Kamar	Luas Kamar (m <sup>2</sup> )
6	Biaya Listrik	Daya Listrik (KWH)
7	Biaya Air dan Telpon	Daya Listrik (KWH)
8	Biaya Laundry	Jumlah Hari Pasien
9	Biaya Habis Pakai	Jumlah Hari Pasien
10	Biaya Pemeliharaan Gedung	Luas Kamar (m <sup>2</sup> )

*Sumber: Hasil Pengolahan Data*

Tabel di bawah ini menyajikan penentuan biaya pelayanan jasa rawat inap per kamar yang dialokasikan berdasarkan masing-masing alokasi biaya.

Tabel 4.15 Penentuan Biaya Pelayanan Jasa Rawat Inap Per Kamar

No	Jenis Biaya	Jumlah Biaya (Rp)	Alokasi Biaya	Biaya Per Kamar (Rp)
1.	Biaya Administrasi	1.436.100.000	Jumlah Hari Pasien	
	Suite Room		136/25.435	7.678.773,34
	VVIP		957/25.435	54.033.721,25
	VIP		2.683/25.435	151.486.388,83
	Kelas I		6.784/25.435	383.035.282,09
	Kelas II		7.423/25.435	419.114.224,49
	Kelas III		7.452/25.435	420.751.609,99
2.	Biaya Visite Dokter	3.125.849.000	Jumlah Pasien	
	Suite Room		31/5.970	16.231.376,72
	VVIP		235/5.970	123.044.307,37
	VIP		618/5.970	323.580.348,74
	Kelas I		1.915/5.970	1.002.680.206,87

	Kelas II		1.692/5.970	885.919.013,07
	Kelas III		1.479/5.970	774.393.747,24
3.	Biaya Gaji Perawat	1.875.402.538	Jumlah Pasien	
	Suite Room		31/5.970	9.738.271,14
	VVIP		235/5.970	73.822.377,96
	VIP		618/5.970	194.137.147,15
	Kelas I		1.915/5.970	601.573.845,94
	Kelas II		1.692/5.970	531.521.121,32
	Kelas III		1.479/5.970	464.609.774,49
4.	Biaya Konsumsi Pasien	1.750.851.294	Jumlah Pasien	
	Suite Room		31/5.970	9.091.522,63
	VVIP		235/5.970	68.919.607,05
	VIP		618/5.970	181.243.902,80
	Kelas I		1.915/5.970	561.621.478,73
	Kelas II		1.692/5.970	496.221.170,76
	Kelas III		1.479/5.970	433.753.612,03
5.	Biaya Pembersihan Kamar	856.001.572	Luas Kamar (m <sup>2</sup> )	
	Suite Room		26,4/1.027,2	22.000.040,40
	VVIP		113,4/1.027,2	94.500.173,54
	VIP		252,0/1.027,2	210.000.385,65
	Kelas I		289,8/1.027,2	241.500.443,50
	Kelas II		220,8/1.027,2	184.000.337,91
	Kelas III		124,8/1.027,2	104.000.190,99
6.	Biaya Listrik	804.000.000	Daya Listrik (KWH)	
	Suite Room		96,7/2.609	29.799.463,40
	VVIP		403,1/2.609	124.220.927,56
	VIP		864,6/2.609	266.438.635,49
	Kelas I		561,5/2.609	173.034.112,69
	Kelas II		434,0/2.609	133.743.196,63
	Kelas III		249,1/2.609	76.763.664,24
7.	Biaya Air dan Telpon	598.550.000	Daya Listrik (KWH)	
	Suite Room		96,7/2.609	22.184.662,71
	VVIP		403,1/2.609	92.478.154,47
	VIP		864,6/2.609	198.354.285,17
	Kelas I		561,5/2.609	128.817.870,83
	Kelas II		434,0/2.609	99.567.152,17
	Kelas III		249,1/2.609	57.147.874,66
8.	Biaya Laundry	98.705.882	Jumlah Hari Pasien	
	Suite Room		31/5.970	527.776,68

	VVIP		235/5.970	3.713.840,34
	VIP		618/5.970	10.411.947,37
	Kelas I		1.915/5.970	26.326.742,81
	Kelas II		1.692/5.970	28.806.517,09
	Kelas III		1.479/5.970	28.919.057,70
9.	Biaya Habis Pakai	1.134.117.840	Jumlah Hari Pasien	
	Suite Room		136/25.435	6.064.085,95
	VVIP		957/25.435	42.671.546,01
	VIP		2.683/25.435	119.631.930,99
	Kelas I		6.784/25.435	302.490.875,82
	Kelas II		7.423/25.435	330.983.162,03
	Kelas III		7.452/25.435	332.276.239,19
10.	Biaya Pemeliharaan Gedung	1.420.000.000	Luas Kamar (m <sup>2</sup> )	
	Suite Room		26,4/1.027,2	36.495.327,10
	VVIP		113,4/1.027,2	156.764.018,69
	VIP		252,0/1.027,2	348.364.485,98
	Kelas I		289,8/1.027,2	400.619.158,88
	Kelas II		220,8/1.027,2	305.233.644,86
	Kelas III		124,8/1.027,2	172.523.364,49

Sumber: Hasil Pengolahan Data

2) Mendeskripsikan dan melakukan perhitungan total harga pokok jasa penuh sesuai metode full costing.

Pemisahan biaya langsung dan tidak langsung untuk masing – masing kamar pada pelayanan rawat inap RSI Assyifa dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.16 Taksiran Biaya Penuh Kamar Rawat Inap Suite Room

No.	Jenis Biaya	Biaya Langsung (Rp)	Biaya Tidak Langsung (Rp)
1.	Biaya Administrasi		7.678.773,34
2.	Biaya Visite Dokter	16.231.376,72	
3.	Biaya Gaji Perawat	9.738.271,14	
4.	Biaya Konsumsi Pasien	9.091.522,63	
5.	Biaya Pembersihan Kamar	22.000.040,40	
6.	Biaya Listrik	29.799.463,40	
7.	Biaya Air dan Telpon	22.184.662,71	
8.	Biaya Laundry	527.776,68	
9.	Biaya Habis Pakai	6.064.085,95	
10.	Biaya Pemeliharaan Gedung		36.495.327,10
	Jumlah	115.637.199,63	44.174.100,45
Total Taksiran Biaya Penuh (Rp)			159.811.300,07

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan tabel di atas perhitungan untuk jenis kamar suite room menggunakan metode *Full Costing* menghasilkan total taksiran biaya penuh sebesar Rp159.811.300,07.

Tabel 4.17 Taksiran Biaya Penuh Kamar Rawat Inap VVIP

No.	Jenis Biaya	Biaya Langsung (Rp)	Biaya Tidak Langsung (Rp)
1.	Biaya Administrasi		54.033.721,25
2.	Biaya Visite Dokter	123.044.307,37	
3.	Biaya Gaji Perawat	73.822.377,96	
4.	Biaya Konsumsi Pasien	68.919.607,05	
5.	Biaya Pembersihan Kamar	94.500.173,54	
6.	Biaya Listrik	124.220.927,56	
7.	Biaya Air dan Telpon	92.478.154,47	
8.	Biaya Laundry	3.713.840,34	
9.	Biaya Habis Pakai	42.671.546,01	
10.	Biaya Pemeliharaan Gedung		156.764.018,69
	Jumlah	623.370.934,31	210.797.739,94
Total Taksiran Biaya Penuh (Rp)			834.168.674,25

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan tabel di atas perhitungan untuk jenis kamar VVIP menggunakan metode *Full Costing* menghasilkan total taksiran biaya penuh sebesar Rp834.168.674,25.

Tabel 4.18 Taksiran Biaya Penuh Kamar Rawat Inap VIP

No.	Jenis Biaya	Biaya Langsung (Rp)	Biaya Tidak Langsung (Rp)
1.	Biaya Administrasi		151.486.388,83
2.	Biaya Visite Dokter	323.580.348,74	
3.	Biaya Gaji Perawat	194.137.147,15	
4.	Biaya Konsumsi Pasien	181.243.902,80	
5.	Biaya Pembersihan Kamar	210.000.385,65	
6.	Biaya Listrik	266.438.635,49	
7.	Biaya Air dan Telpon	198.354.285,17	
8.	Biaya Laundry	10.411.947,37	
9.	Biaya Habis Pakai	119.631.930,99	
10.	Biaya Pemeliharaan Gedung		348.364.485,98
	Jumlah	1.503.798.583,36	499.850.874,82
Total Taksiran Biaya Penuh (Rp)			2.003.649.458,18

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan tabel di atas perhitungan untuk jenis kamar VIP menggunakan metode *Full Costing* menghasilkan total taksiran biaya penuh sebesar Rp2.003.649.458,18.

Tabel 4.19 Taksiran Biaya Penuh Kamar Rawat Inap Kelas I

No.	Jenis Biaya	Biaya Langsung (Rp)	Biaya Tidak Langsung (Rp)
1.	Biaya Administrasi		383.035.282,09
2.	Biaya Visite Dokter	1.002.680.206,87	
3.	Biaya Gaji Perawat	601.573.845,94	
4.	Biaya Konsumsi Pasien	561.621.478,73	
5.	Biaya Pembersihan Kamar	241.500.443,50	
6.	Biaya Listrik	173.034.112,69	
7.	Biaya Air dan Telpon	128.817.870,83	
8.	Biaya Laundry	26.326.742,81	
9.	Biaya Habis Pakai	302.490.875,82	
10.	Biaya Pemeliharaan Gedung		400.619.158,88
	Jumlah	3.038.045.577,20	783.654.440,97
Total Taksiran Biaya Penuh (Rp)		3.821.700.018,17	

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan tabel di atas perhitungan untuk jenis kamar Kelas I menggunakan metode *Full Costing* menghasilkan total taksiran biaya penuh sebesar Rp3.821.700.018,17.

Tabel 4.20 Taksiran Biaya Penuh Kamar Rawat Inap Kelas II

No.	Jenis Biaya	Biaya Langsung (Rp)	Biaya Tidak Langsung (Rp)
1.	Biaya Administrasi		419.114.224,49
2.	Biaya Visite Dokter	885.919.013,07	
3.	Biaya Gaji Perawat	531.521.121,32	
4.	Biaya Konsumsi Pasien	496.221.170,76	
5.	Biaya Pembersihan Kamar	184.000.337,91	
6.	Biaya Listrik	133.743.196,63	
7.	Biaya Air dan Telpon	99.567.152,17	
8.	Biaya Laundry	28.806.517,09	
9.	Biaya Habis Pakai	330.983.162,03	
10.	Biaya Pemeliharaan Gedung		305.233.644,86
	Jumlah	2.690.761.670,97	724.347.869,35

Total Taksiran Biaya Penuh (Rp)	3.415.109.540,32
---------------------------------	------------------

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan tabel di atas perhitungan untuk jenis kamar Kelas II menggunakan metode *Full Costing* menghasilkan total taksiran biaya penuh sebesar Rp3.415.109.540,32.

Tabel 4.21 Taksiran Biaya Penuh Kamar Rawat Inap Kelas III

No.	Jenis Biaya	Biaya Langsung (Rp)	Biaya Tidak Langsung (Rp)
1.	Biaya Administrasi		420.751.609,99
2.	Biaya Visite Dokter	774.393.747,24	
3.	Biaya Gaji Perawat	464.609.774,49	
4.	Biaya Konsumsi Pasien	433.753.612,03	
5.	Biaya Pembersihan Kamar	104.000.190,99	
6.	Biaya Listrik	76.763.664,24	
7.	Biaya Air dan Telpon	57.147.874,66	
8.	Biaya Laundry	28.919.057,70	
9.	Biaya Habis Pakai	332.276.239,19	
10.	Biaya Pemeliharaan Gedung		172.523.364,49
	Jumlah	2.271.864.160,54	593.274.974,47
Total Taksiran Biaya Penuh (Rp)		2.865.139.135,01	

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan tabel di atas perhitungan untuk jenis kamar Kelas III menggunakan metode *Full Costing* menghasilkan total taksiran biaya penuh sebesar Rp2.865.139.135,01.

3) Menghitung Persentase Mark Up dengan cost plus pricing melalui pendekatan full costing:

Sebelum menghitung persentase Mark Up, akan dihitung terlebih dahulu laba yang diharapkan, berikut ini merupakan rumus untuk menghitung laba yang diharapkan:

$$\text{Laba yang diharapkan} = \text{Persentase Laba} \times \text{Total Taksiran Biaya Penuh}$$

Pada RSI Assyifa dalam penentuan tarif kamar rawat inapnya memiliki persentase margin yang diharapkan, persentase tersebut sudah ditetapkan oleh pihak RSI Assyifa untuk kamar Suite Room 20%, VVIP 17%, VIP 10%, Kelas I 10%, Kelas II 7% dan Kelas III 5%. Berdasarkan rumus dan margin tersebut, maka dapat dihitung laba yang diharapkan sesuai dengan masing-masing kamar rawat inap berikut:

$$\text{Suite Room} = 20\% \times \text{Rp}159.811.300,07 = \text{Rp} 31.962.260,01$$

$$\text{VVIP} = 17\% \times \text{Rp}834.168.674,25 = \text{Rp} 141.808.674,62$$

$$\text{VIP} = 15\% \times \text{Rp}2.003.649.458,18 = \text{Rp} 300.547.418,73$$

$$\begin{aligned}\text{Kelas I} &= 10\% \times \text{Rp}3.821.700.018,17 = \text{Rp } 382.170.001,82 \\ \text{Kelas II} &= 7\% \times \text{Rp}3.415.109.540,32 = \text{Rp } 239.057.667,82 \\ \text{Kelas III} &= 5\% \times \text{Rp}2.865.139.135,01 = \text{Rp } 143.256.956,75\end{aligned}$$

Sedangkan untuk mendapatkan persentase Mark Up dapat didapatkan dengan rumus berikut:

$$\% \text{ Mark Up} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya Tidak Langsung}}{\text{Biaya Langsung}} \times 100\%$$

Setelah semuanya dihitung dan laba yang diharapkan diketahui, selanjutnya dihitung persentase Mark Up dengan perhitungan berikut:

$$\text{Suite Room} = \frac{31.962.260,01 + 44.174.100,45}{115.637.199,63} \times 100\% = 65,84\%$$

$$\text{VVIP} = \frac{141.808.674,62 + 210.797.739,94}{623.370.934,31} \times 100\% = 56,56\%$$

$$\text{VIP} = \frac{300.547.418,73 + 499.850.874,82}{1.503.798.583,36} \times 100\% = 53,23\%$$

$$\text{Kelas I} = \frac{382.170.001,82 + 783.654.440,97}{3.038.045.577,20} \times 100\% = 38,37\%$$

$$\text{Kelas II} = \frac{239.057.667,82 + 724.347.869,35}{2.690.761.670,97} \times 100\% = 35,80\%$$

$$\text{Kelas III} = \frac{143.256.956,75 + 593.274.974,47}{2.271.864.160,54} \times 100\% = 32,42\%$$

4) Menghitung tarif kamar rawat inap rumah sakit dengan rumus:

Sebelum menghitung tarif kamar rawat inap rumah sakit perhari, akan dihitung terlebih dahulu mark up dalam bentuk rupiah pada masing-masing kamar rawat inap dengan rumus berikut:

$$\text{Mark Up (Rp)} = \% \text{Mark Up} \times \text{Total Biaya Langsung}$$

Berdasarkan rumus di atas maka Mark Up dalam rupiah dapat dihitung untuk masing-masing kamar rawat inap berikut:

$$\text{Suite Room} = 65,84\% \times \text{Rp}115.637.199,63 = \text{Rp } 76.136.360,46$$

$$\text{VVIP} = 56,56\% \times \text{Rp}623.370.934,31 = \text{Rp } 352.606.414,56$$

$$\text{VIP} = 53,23\% \times \text{Rp}1.503.798.583,36 = \text{Rp } 800.398.293,54$$

$$\text{Kelas I} = 38,37\% \times \text{Rp}3.038.045.577,20 = \text{Rp } 1.165.824.442,79$$

$$\text{Kelas II} = 35,80\% \times \text{Rp}2.690.761.670,97 = \text{Rp } 963.405.537,18$$

$$\text{Kelas III} = 32,42\% \times \text{Rp}2.271.864.160,54 = \text{Rp } 736.531.931,22$$

Setelah didapatkan perhitungan Mark Up dalam rupiah maka dapat dihitung tarif kamar rawat inap per hari untuk masing-masing kamar dengan rumus berikut:

$$\text{Tarif Per Kamar} = \frac{\text{Total Biaya Langsung} + \text{Mark Up}}{\text{Volume Penjualan}}$$

Tabel 4.22 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap dengan Metode Full Costing

Jenis Kamar	Total Biaya Langsung (Rp)	Mark Up (Rp)	Jumlah Hari Pasien	Tarif Kamar Per Hari (Rp)
Suite Room	115.637.199,63	76.136.360,46	136	1.410.099,71
VVIP	623.370.934,31	352.606.414,56	957	1.019.830,04
VIP	1.503.798.583,36	800.398.293,54	2.683	858.813,60
Kelas I	3.038.045.577,20	1.165.824.442,79	6.784	619.674,24
Kelas II	2.690.761.670,97	963.405.537,18	7.423	492.276,33
Kelas III	2.271.864.160,54	736.531.931,22	7.452	403.703,18

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Dari tabel di atas, dapat diketahui hasil perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan metode *Full Costing* untuk kamar Suite Room Rp1.410.099,71, VVIP Rp1.019.830,04, VIP Rp858.813,60, Kelas I Rp619.674,24, Kelas II Rp492.276,33, dan Kelas III Rp403.703,18.

#### 4.3.2. Perhitungan tarif kamar rawat inap metode Activity Based Costing

*Activity Based Costing* adalah pendekatan penentuan biaya produk yang membebankan biaya ke produk maupun jasa berdasarkan aktivitas sumber daya yang dikonsumsi (Rudianto: 2013). Dalam melakukan perhitungan menggunakan metode *Activity Based Costing* untuk penentuan tarif kamar rawat inap dengan menggunakan data yang diperoleh dari RSI Assyifa dapat dihitung dengan langkah berikut:

##### 1. Mengidentifikasi aktivitas – aktivitas yang terjadi

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSI Assyifa terdapat aktivitas yang terjadi dalam proses pelayanan jasa rawat inap meliputi:

##### a. Aktivitas Perawatan Pasien

Aktivitas perawatan pasien dimulai dari sejak pasien memasuki ruang rawat inap hingga pasien sembuh ataupun diperbolehkan pulang. Pada aktivitas ini biaya yang mendukung yaitu biaya visite dokter dan gaji perawat.

##### b. Aktivitas Pemeliharaan Pasien

Pada aktivitas ini terjadi pada saat pasien dilayani setiap harinya selama masa perawatan dengan menyajikan makanan selama perawatan berlangsung, maka biaya yang mendukung dari aktivitas ini yaitu biaya konsumsi pasien.

##### c. Aktivitas Pelayanan Pasien

Aktivitas ini terjadi setiap hari selama pasien menjalankan perawatan dengan pasien yang dilayani dan disediakan fasilitas pada setiap kamar rawat inap. Sehingga biaya yang mendukung aktivitas ini yaitu biaya administrasi, biaya listrik, biaya air dan telpon, biaya habis pakai, dan biaya laundry.

d. **Aktivitas Pemeliharaan Inventaris**

Pada aktivitas ini dilakukan untuk memberikan kenyamanan terhadap pasien dengan aset yang dipelihara dan dirawat. Sehingga biaya yang mendukung aktivitas ini yaitu biaya pemeliharaan gedung dan biaya pembersihan kamar.

2. **Mengklasifikasikan biaya ke dalam berbagai aktivitas**

Dengan mengklasifikasikan biaya ke dalam berbagai aktivitas yang digolongkan dalam kategori berikut:

a. **Berdasarkan unit-level activity cost**

Aktivitas ini dilakukan untuk setiap unit produk. Biaya aktivitas berlevel unit bersifat proporsional dengan jumlah unit produksi. Kategori ini berkaitan dengan kegiatan-kegiatan yang dilakukan rutin setiap hari dalam rangka menyediakan pelayanan rawat inap pada RSI Assyifa. Biaya jasa rawat inap yang dikategorikan dalam unit-level activity cost adalah biaya biaya visite dokter, biaya gaji perawat, biaya konsumsi pasien, biaya lisrik serta biaya air dan telpon.

b. **Berdasarkan batch-related activity cost**

Batch related activity cost merupakan Aktivitas dilakukan setiap kali batch diproses, tanpa memperhatikan berapa unit yang ada pada batch tersebut. Biaya jasa rawat inap yang dikategorikan pada aktivitas ini adalah biaya administrasi, biaya habis pakai, dan biaya pembersihan kamar.

c. **Berdasarkan product sustaining activity cost**

Aktivitas berlevel produk berkaitan dengan produk spesifik dan biasanya dikerjakan tanpa memperhatikan beberapa batch atau unit yang diproduksi atau dijual. Aktivitas ini tidak ditemukan dalam penentuan tarif kamar rawat inap pada RSI Assyifa.

d. **Berdasarkan facility-sustaining activity cost**

Aktivitas berlevel fasilitas yang menopang proses operasi perusahaan namun banyak sedikitnya aktivitas ini tidak berhubungan dengan volume. Aktivitas ini dimanfaatkan secara bersama oleh berbagai jenis produk yang berbeda. Biaya jasa rawat inap yang dikategorikan pada aktivitas ini adalah biaya laundry dan biaya pemeliharaan gedung.

Tabel 4.23 Klasifikasi Biaya Berdasarkan Aktivitas

Elemen Biaya	Jumlah (Rp)
Unit-Level Activity Cost	
Biaya Visite Dokter	3.125.849.000
Biaya Gaji Perawat	1.875.402.538
Biaya Konsumsi Pasien	1.750.851.294

Biaya Listrik	804.000.000
Biaya Air dan Telpon	598.550.000
Bacth-Level Activity Cost	
Biaya Administrasi	1.436.100.000
Biaya Pembersihan Kamar	856.001.572
Biaya Habis Pakai	1.134.117.840
Facility-Level Activity Cost	
Biaya Laundry	98.705.882
Biaya Pemeliharaan Gedung	1.420.000.000

Sumber: Hasil Pengolahan Data

### 3. Mengidentifikasi *Cost Driver*

Mengidentifikasi cost driver dari setiap aktivitas biaya merupakan langkah selanjutnya setelah aktivitas-aktivitas biaya tersebut diklasifikasikan sesuai dengan kategori aktivitasnya, maka pada tahap mengidentifikasi faktor penyebab timbulnya suatu biaya (*cost driver*) dari setiap biaya aktivitas yang bertujuan untuk penentuan penentuan kelompok aktivitas dan tarif per unit cost driver.

Tabel 4.24 Pengelompokan Biaya Rawat Inap dan Cost Driver

No.	Aktivitas	Cost Driver		Jumlah Biaya (Rp)
		Satuan	Total Satuan	
1	Unit-Level Activity Cost			
	a. Biaya Visite Dokter	Jumlah Hari Rawat Inap	25.435	3.125.849.000
	Suite Room	Jumlah Hari Rawat Inap	136	
	VVIP	Jumlah Hari Rawat Inap	957	
	VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	2.683	
	Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	6.784	
	Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	7.423	
	Kelas III	Jumlah Hari Rawat Inap	7.452	
	b. Biaya Gaji Perawat	Jumlah Hari Rawat Inap	25.435	1.875.402.538
	Suite Room	Jumlah Hari Rawat Inap	136	
	VVIP	Jumlah Hari Rawat Inap	957	
	VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	2.683	
	Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	6.784	
	Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	7.423	
	Kelas III	Jumlah Hari Rawat Inap	7.452	
	c. Biaya Konsumsi Pasien	Jumlah Hari Rawat Inap	25.435	1.750.851.294
	Suite Room	Jumlah Hari Rawat Inap	136	
	VVIP	Jumlah Hari Rawat Inap	957	
	VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	2.683	
	Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	6.784	

	Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	7.423	
	Kelas III	Jumlah Hari Rawat Inap	7.452	
	d. Biaya Listrik	KWH	2.609,0	804.000.000
	Suite Room	KWH	96,7	
	VVIP	KWH	403,1	
	VIP	KWH	864,6	
	Kelas I	KWH	561,5	
	Kelas II	KWH	434,0	
	Kelas III	KWH	249,1	
	e. Biaya Air dan Telpon	Jumlah Hari Rawat Inap	25.435	598.550.000
	Suite Room	Jumlah Hari Rawat Inap	136	
	VVIP	Jumlah Hari Rawat Inap	957	
	VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	2.683	
	Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	6.784	
	Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	7.423	
	Kelas III	Jumlah Hari Rawat Inap	7.452	
2	Bacth-Level Activity Cost			
	a. Biaya Administrasi	Jumlah Pasien	5.970	1.436.100.000
	Suite Room	Jumlah Pasien	31	
	VVIP	Jumlah Pasien	235	
	VIP	Jumlah Pasien	618	
	Kelas I	Jumlah Pasien	1.915	
	Kelas II	Jumlah Pasien	1.692	
	Kelas III	Jumlah Pasien	1.479	
	b. Biaya Pembersihan Kamar	Luas Lantai	1027,2 m <sup>2</sup>	856.001.572
	Suite Room	Luas Lantai	26,4 m <sup>2</sup>	
	VVIP	Luas Lantai	113,4 m <sup>2</sup>	
	VIP	Luas Lantai	252,0 m <sup>2</sup>	
	Kelas I	Luas Lantai	289,8 m <sup>2</sup>	
	Kelas II	Luas Lantai	220,8 m <sup>2</sup>	
	Kelas III	Luas Lantai	124,8 m <sup>2</sup>	
	c. Biaya Habis Pakai	Jumlah Hari Rawat Inap	25.435	1.134.117.840
	Suite Room	Jumlah Hari Rawat Inap	136	
	VVIP	Jumlah Hari Rawat Inap	957	
	VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	2.683	
	Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	6.784	
	Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	7.423	
	Kelas III	Jumlah Hari Rawat Inap	7.452	
3	Facility-Level Activity Cost			
	a. Biaya Laundry	Jumlah Hari Rawat Inap	25.435	98.705.882
	Suite Room	Jumlah Hari Rawat Inap	136	
	VVIP	Jumlah Hari Rawat Inap	957	

	VIP	Jumlah Hari Rawat Inap	2.683	
	Kelas I	Jumlah Hari Rawat Inap	6.784	
	Kelas II	Jumlah Hari Rawat Inap	7.423	
	Kelas III	Jumlah Hari Rawat Inap	7.452	
	b. Biaya Pemeliharaan Gedung	Luas Lantai	1027,2 m <sup>2</sup>	1.420.000.000
	Suite Room	Luas Lantai	26,4 m <sup>2</sup>	
	VVIP	Luas Lantai	113,4 m <sup>2</sup>	
	VIP	Luas Lantai	252,0 m <sup>2</sup>	
	Kelas I	Luas Lantai	289,8 m <sup>2</sup>	
	Kelas II	Luas Lantai	220,8 m <sup>2</sup>	
	Kelas III	Luas Lantai	124,8 m <sup>2</sup>	

Sumber: Hasil Pengolahan Data

#### 4. Menentukan tarif per unit *Cost Driver*.

Untuk menentukan tarif per unit dihitung dengan rumus:

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah Aktivitas}}{\text{Cost Driver}}$$

Langkah selanjutnya menentukan tarif perunit cost driver dengan rumus di atas, tabel menyajikan penentuan tarif per unit *cost driver* Rawat Inap Dengan Metode *Activity Based Costing*.

Tabel 4.25 Penentuan Tarif Per Unit Cost Driver

No.	Aktivitas	Jumlah Biaya (Rp)	Cost Driver	Tarif/Unit (Rp)
I	Unit-Level Activity Cost			
	a. Biaya Visite Dokter	3.125.849.000	25.435	Sesuai Tarif
	Suite Room		136	160.500
	VVIP		957	137.500
	VIP		2.683	117.500
	Kelas I		6.784	85.000
	Kelas II		7.423	72.000
	Kelas III		7.452	42.500
	b. Biaya Gaji Perawat	1.875.402.538	25.435	73.733
	Suite Room		136	
	VVIP		957	
	VIP		2.683	
	Kelas I		6.784	
	Kelas II		7.423	
	Kelas III		7.452	
	c. Biaya Konsumsi Pasien	1.750.851.294	25.435	Sesuai Tarif
	Suite Room		136	32.500

	VVIP		957	32.000
	VIP		2.683	26.000
	Kelas I		6.784	22.500
	Kelas II		7.423	21.000
	Kelas III		7.452	20.000
	d. Biaya Listrik	804.000.000	2.609,0	308.164
	Suite Room		96,7	
	VVIP		403,1	
	VIP		864,6	
	Kelas I		561,5	
	Kelas II		434,0	
	Kelas III		249,1	
	e. Biaya Air dan Telpon	598.550.000	25.435	23.533
	Suite Room		136	
	VVIP		957	
	VIP		2.683	
	Kelas I		6.784	
	Kelas II		7.423	
	Kelas III		7.452	
2	Bacth-Level Activity Cost			
	a. Biaya Administrasi	1.436.100.000	5.970	240.553
	Suite Room		31	
	VVIP		235	
	VIP		618	
	Kelas I		1.915	
	Kelas II		1.692	
	Kelas III		1.479	
	b. Biaya Pembersihan Kamar	856.001.572	1027,2 m <sup>2</sup>	833.335
	Suite Room		26,4 m <sup>2</sup>	
	VVIP		113,4 m <sup>2</sup>	
	VIP		252,0 m <sup>2</sup>	
	Kelas I		289,8 m <sup>2</sup>	
	Kelas II		220,8 m <sup>2</sup>	
	Kelas III		124,8 m <sup>2</sup>	
	c. Biaya Habis Pakai	1.134.117.840	25.435	44.589
	Suite Room		136	
	VVIP		957	
	VIP		2.683	
	Kelas I		6.784	
	Kelas II		7.423	
	Kelas III		7.452	
3	Facility-Level Activity Cost			

a. Biaya Laundry	98.705.882	25.435	3.881
Suite Room		136	
VVIP		957	
VIP		2.683	
Kelas I		6.784	
Kelas II		7.423	
Kelas III		7.452	
b. Biaya Pemeliharaan Gedung	1.420.000.000	1027,2 m <sup>2</sup>	1.382.399
Suite Room		26,4 m <sup>2</sup>	
VVIP		113,4 m <sup>2</sup>	
VIP		252,0 m <sup>2</sup>	
Kelas I		289,8 m <sup>2</sup>	
Kelas II		220,8 m <sup>2</sup>	
Kelas III		124,8 m <sup>2</sup>	

Sumber: Hasil Pengolahan Data

5. Membebankan biaya ke produk dengan menggunakan tarif *Cost Driver* dan ukuran aktivitas.

Pembebanan biaya overhead dari tiap aktivitas ke setiap kamar dihitung dengan rumus berikut:

BOP yang dibebankan = Tarif per unit *Cost* × *Cost Driver* yang dipilih

Kemudian masing – masing tipe kamar dihitung menggunakan metode *Activity Based Costing* dengan rumus berikut:

Tarif Per Kamar = *Cost Rawat Inap* + Laba yang diharapkan

Pada tahap ini tarif kamar jasa rawat inap pada Ruma Sakit Islam Assyifa Sukabumi dengan metode *Activity Based Costing* dapat disajikan dengan rumus di atas. Laba yang diharapkan untuk kamar Suite Room 20%, VVIP 17%, VIP 15%, Kelas I 10%, Kelas II 7% dan Kelas III 5%. Kemudian perhitungan dengan metode *Activity Based Costing* dapat disajikan pada tabel di bawah ini sesuai dengan masing-masing kamar rawat inap:

Tabel 4.26 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Suite Room

Aktivitas	Tarif Cost Driver (Rp)	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya Visite Dokter	160.500	136	21.828.000,00
Biaya Gaji Perawat	73.733	136	10.027.707,69
Biaya Konsumsi Pasien	32.500	136	4.420.000,00
Biaya Listrik	308.164	96,7	29.799.463,40
Biaya Air dan Telpon	23.533	136	3.200.424,61

Biaya Administrasi	240.553	31	7.457.135,68
Biaya Pembersihan Kamar	833.335	26,4 m <sup>2</sup>	22.000.040
Biaya Habis Pakai	44.589	136	6.064.085,95
Biaya Laundry	3.881	136	527.776,68
Biaya Pemeliharaan Gedung	1.382.399	26,4 m <sup>2</sup>	36.495.327
Jumlah Biaya Untuk Kelas Suite Room			141.819.961,52
Jumlah Hari Pasien Rawat Inap Suite Room			136
Biaya Rawat Inap Per Kamar (Harga Pokok ABC)			1.042.793,83
20% Laba yang diharapkan			208.558,77
Tarif Kamar Rawat Inap Suite Room			1.251.352,60

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan tabel di atas perhitungan untuk jenis kamar Suite Room menggunakan metode *Activity Based Costing* menghasilkan tarif kamar rawat inap sebesar Rp1.251.352,60 per hari.

Tabel 4.27 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Untuk VVIP

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya Visite Dokter	137.500	957	131.587.500,00
Biaya Gaji Perawat	73.733	957	70.562.619,57
Biaya Konsumsi Pasien	32.000	957	30.624.000,00
Biaya Listrik	308.164	403,1	124.220.927,56
Biaya Air dan Telpon	23.533	957	22.520.634,95
Biaya Administrasi	240.553	235	56.529.899,50
Biaya Pembersihan Kamar	833.335	113,4 m <sup>2</sup>	94.500.173,54
Biaya Habis Pakai	44.589	957	42.671.546,01
Biaya Laundry	3.881	957	3.713.840,34
Biaya Pemeliharaan Gedung	1.382.399	113,4 m <sup>2</sup>	156.764.018,69
Jumlah Biaya Untuk Kelas VVIP			733.695.160,17
Jumlah Hari Pasien Rawat Inap Kelas VVIP			957
Biaya Rawat Inap Per Kamar (Harga Pokok ABC)			766.661,61
17% Laba yang diharapkan			130.332,47

Tarif Kamar Rawat Inap VVIP	896.994,08
-----------------------------	------------

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan tabel di atas perhitungan untuk jenis kamar VVIP menggunakan metode *Activity Based Costing* menghasilkan tarif kamar rawat inap sebesar Rp896.994,08 per hari.

Tabel 4.28 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Untuk VIP

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya Visite Dokter	117.500	2.683	315.252.500,00
Biaya Gaji Perawat	73.733	2.683	197.826.027,50
Biaya Konsumsi Pasien	26.000	2.683	69.758.000,00
Biaya Listrik	308.164	865	266.438.635,49
Biaya Air dan Telpon	23.533	2.683	63.137.788,48
Biaya Administrasi	240.553	618	148.661.608,04
Biaya Pembersihan Kamar	833.335	252,0 m <sup>2</sup>	210.000.386
Biaya Habis Pakai	44.589	2.683	119.631.930,99
Biaya Laundry	3.881	2.683	10.411.947,37
Biaya Pemeliharaan Gedung	1.382.399	252,0 m <sup>2</sup>	348.364.485,98
Jumlah Biaya Untuk Kelas VIP			1.749.483.309,51
Jumlah Hari Pasien Rawat Inap Kelas VIP			2.683
Biaya Rawat Inap Per Kamar (Harga Pokok ABC)			652.062,36
15% Laba yang diharapkan			97.809,35
Tarif Kamar Rawat Inap VIP			749.871,71

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan tabel di atas perhitungan untuk jenis kamar VIP menggunakan metode *Activity Based Costing* menghasilkan tarif kamar rawat inap sebesar Rp749.871,71 per hari.

Tabel 4.29 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Kelas I

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya Visite Dokter	85.000	6.784	576.640.000,00

Biaya Gaji Perawat	73.733	6.784	500.205.654,33
Biaya Konsumsi Pasien	22.500	6.784	152.640.000,00
Biaya Listrik	308.164	562	173.034.112,69
Biaya Air dan Telpon	23.533	6.784	159.644.710,05
Biaya Administrasi	240.553	1.915	460.658.542,71
Biaya Pembersihan Kamar	833.335	289,8 m <sup>2</sup>	241.500.444
Biaya Habis Pakai	44.589	6.784	302.490.875,82
Biaya Laundry	3.881	6.784	26.326.742,81
Biaya Pemeliharaan Gedung	1.382.399	289,8 m <sup>2</sup>	400.619.159
Jumlah Biaya Untuk Kelas I			2.993.760.240,79
Jumlah Hari Pasien Kelas I			6.784
Biaya Rawat Inap Per Kamar (Harga Pokok ABC)			441.297,21
10% Laba yang diharapkan			44.129,72
Tarif Kamar Rawat Inap Kelas I			485.426,93

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan tabel di atas perhitungan untuk jenis kamar Kelas I menggunakan metode *Activity Based Costing* menghasilkan tarif kamar rawat inap sebesar Rp485.426,93 per hari.

Tabel 4.30 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Kelas II

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya Visite Dokter	72.000	7.423	534.456.000,00
Biaya Gaji Perawat	73.733	7.423	547.321.133,85
Biaya Konsumsi Pasien	21.000	7.423	155.883.000,00
Biaya Listrik	308.164	434,0	133.743.196,63
Biaya Air dan Telpon	23.533	7.423	174.681.999,21
Biaya Administrasi	240.553	1.692	407.015.276,38
Biaya Pembersihan Kamar	833.335	220,8 m <sup>2</sup>	184.000.337,91
Biaya Habis Pakai	44.589	7.423	330.983.162,03
Biaya Laundry	3.881	7.423	28.806.517,09

Biaya Pemeliharaan Gedung	1.382.399	220,8 m <sup>2</sup>	305.233.644,86
Jumlah Biaya Untuk Kelas II			2.802.124.267,96
Jumlah Hari Pasien Rawat Inap Kelas II			7.423
Biaya Rawat Inap Per Kamar (Harga Pokok ABC)			377.492,16
7% Laba yang diharapkan			26.424,45
Tarif Kamar Rawat Inap Kelas II			403.916,61

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan tabel di atas perhitungan untuk jenis kamar Kelas II menggunakan metode *Activity Based Costing* menghasilkan tarif kamar rawat inap sebesar Rp403.916,61 per hari.

Tabel 4.31 Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Kelas III

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya Visite Dokter	42.500	7.452	316.710.000,00
Biaya Gaji Perawat	73.733	7.452	549.459.395,05
Biaya Konsumsi Pasien	20.000	7.452	149.040.000,00
Biaya Listrik	308.164	249,1	76.763.664,24
Biaya Air dan Telpon	23.533	7.452	175.364.442,70
Biaya Administrasi	240.553	1.479	355.777.537,69
Biaya Pembersihan Kamar	833.335	124,8 m <sup>2</sup>	104.000.190,99
Biaya Habis Pakai	44.589	7.452	332.276.239,19
Biaya Laundry	3.881	7.452	28.919.057,70
Biaya Pemeliharaan Gedung	1.382.399	124,8 m <sup>2</sup>	172.523.364,49
Jumlah Biaya Untuk Kelas III			2.260.833.892,04
Jumlah Hari Pasien Rawat Inap Kelas III			7.452
Biaya Rawat Inap Per Kamar (Harga Pokok ABC)			303.386,19
5% Laba yang diharapkan			15.169,31
Tarif Kamar Rawat Inap Kelas III			318.555,50

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Berdasarkan tabel di atas perhitungan untuk jenis kamar Kelas III menggunakan metode *Activity Based Costing* menghasilkan tarif kamar rawat inap sebesar Rp318.555,50 per hari.

#### 4.4. Perbandingan Metode Full Costing dengan Activity Based Costing dalam perhitungan tarif kamar rawat inap

Dari hasil perhitungan tarif kamar rawat inap di RSI Assyifa menggunakan Metode *Full Costing* dan *Activity Based Costing* terdapat perbedaan tarif kamar rawat inap antara metode tersebut. Tabel menyajikan perbandingan tarif kamar rawat inap menggunakan metode tersebut:

Tabel 4.32 Perbandingsn Tarif Kamar Rawat Inap Menggunakan Full Costing dengan Activity Based Costing

Jenis Kamar	Tarif Full Costing	Tarif ABC	Selisih
Suite Room	Rp 1.410.099,71	Rp 1.251.352,60	Rp 158.747,10
VVIP	Rp 1.019.830,04	Rp 896.994,08	Rp 122.835,96
VIP	Rp 858.813,60	Rp 749.871,71	Rp 108.941,88
Kelas I	Rp 619.674,24	Rp 485.426,93	Rp 134.247,31
Kelas II	Rp 492.276,33	Rp 403.916,61	Rp 88.359,73
Kelas III	Rp 403.703,18	Rp 318.555,50	Rp 85.147,68

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Dari tabel di atas, dapat diketahui hasil perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan metode *Full Costing* untuk kamar Suite Room Rp1.410.099,71, VVIP Rp1.019.830,04, VIP Rp858.813,60, Kelas I Rp619.674,60, Kelas II Rp492.276,33 dan Kelas III Rp403.703,18. Sedangkan dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* untuk kamar Suite Room Rp1.251.352,60, VVIP Rp896.994,08, VIP Rp749.871,71, Kelas I Rp485.426,93, Kelas II Rp403.916,61 dan Kelas III Rp318.555,50. Dari hasil tersebut, perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan metode *Activity Based Costing* memiliki hasil yang lebih kecil dibandingkan menggunakan metode *Full Costing* untuk semua jenis kamar rawat inap. Adapun selisih antara metode *Full Costing* dengan *Activity Based Costing*, pada kamar Suite Room Rp158.747,10, VVIP Rp122.835,96, VIP Rp108.941,88, Kelas I Rp134.247,31, Kelas II Rp88.359,73 dan Kelas III Rp85.147,68.

Selisih tersebut terjadi karena pada komponen *Mark Up* antara kedua metode tersebut memiliki perbedaan yaitu pada metode *Full Costing* meliputi biaya langsung, biaya tidak langsung dan laba yang diharapkan sedangkan *Activity Based Costing*

hanya berdasarkan laba yang diharapkan. Perbedaan lain yaitu pada mengalokasikan biaya untuk tiap sumber daya yang dikonsumsi dengan menggunakan pemicu biaya yang berbeda dalam perhitungannya, sehingga kedua metode tersebut menghasilkan informasi biaya yang berbeda-beda untuk masing-masing kamar rawat inapnya. Sehingga dengan perbedaan tersebut, pada metode *Full Costing* memberikan hasil tarif kamar rawat inap yang lebih tinggi dibandingkan metode *Activity Based Costing*.

Oleh karena itu, metode *Activity Based Costing* akan lebih cocok digunakan sebab hasil perhitungannya menghasilkan tarif yang lebih rendah dibandingkan dengan perhitungan metode *Full Costing*. Serta dengan metode *Activity Based Costing* dapat memperoleh informasi mengenai pembebanan biaya yang didasarkan pada aktivitas dalam penentuan tarif kamar rawat inap. Akan tetapi rumah sakit harus tetap mempertimbangkan faktor eksternal lainnya, seperti mempertimbangkan tarif kamar rawat inapnya dengan tarif pesaing atau harga pasar tarif kamar rawat inap antar rumah sakit lainnya serta kemampuan daya beli masyarakat yang dapat mempengaruhi dalam penetapan tarifnya.

## BAB V SIMPULAN DAN SARAN

### 5.1. Simpulan

Pada penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui perhitungan tarif kamar rawat inap menggunakan Metode *Full Costing* dan *Activity Based Costing* pada Rumah Sakit Islam Assyifa, serta untuk mengetahui perbandingan dari perhitungan tarif kamar rawat inap dari kedua metode tersebut. Maka kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Pada perhitungan tarif kamar rawat inap RSI Assyifa dihitung dengan cara biaya satuan (*unit cost*) ditambah dengan margin yang diinginkan, ditambah dengan pajak. Dengan persentase margin yang diharapkan, persentase tersebut sudah ditetapkan oleh pihak RSI Assyifa untuk kamar Suite Room 20%, VVIP 17%, VIP 10%, Kelas I 10%, Kelas II 7% dan Kelas III 5%. Sehingga menghasilkan tarif untuk kamar Suite Room sebesar Rp 1.200.000 pada VVIP 950.000 pada VIP Rp 800.000 pada Kelas I Rp 450.000 Kelas II Rp 350.000 dan Kelas III Rp 150.000.
2. Hasil perhitungan tarif kamar rawat inap dengan Metode *Full Costing* untuk kamar Suite Room sebesar Suite Room Rp1.410.099,71, VVIP Rp1.019.830,04, VIP Rp858.813,60, Kelas I Rp619.674,60, Kelas II Rp492.276,33 dan Kelas III Rp403.703,18. Dari perhitungan dengan metode *Full Costing* menghasilkan tarif yang lebih tinggi untuk semua jenis kamar yang tersedia dari tarif yang ditentukan oleh RSI Assyifa.
3. Hasil perhitungan tarif kamar rawat inap dengan Metode *Activity Based Costing* untuk kamar Suite Room Rp1.251.352,60, VVIP Rp896.994,08, VIP Rp749.871,71, Kelas I Rp485.426,93, Kelas II Rp403.916,61 dan Kelas III Rp318.555,50. Dari perhitungan dengan metode *Activity Based Costing* menghasilkan tarif yang lebih tinggi pada kamar Suite Room Rp51.352,60, Kelas I Rp35.426,93, Kelas II Rp53.916,61 dan Kelas III Rp168.555,50 dari tarif yang ditetapkan oleh RSI Assyifa sedangkan untuk jenis kamar VVIP Rp53.005,92 dan VIP Rp 50.128,29 menghasilkan tarif yang lebih rendah dari tarif yang ditetapkan oleh RSI Assyifa.
4. Terdapat perbedaan yang terjadi dalam menggunakan metode *Full Costing* dengan *Activity Based Costing*, perbedaan tarif tersebut menghasilkan selisih yang timbul karena pada komponen *Mark Up* dari kedua metode tersebut memiliki perbedaan yaitu pada metode *Full Costing* meliputi biaya langsung, biaya tidak langsung dan laba yang diharapkan sedangkan *Activity Based Costing* hanya berdasarkan laba yang diharapkan. Serta alokasi biaya dibebankan ke tiap sumber daya yang dikonsumsi dengan menggunakan pemicu

biaya yang berbeda dalam perhitungannya. Oleh karena itu, metode *Activity Based Costing* akan lebih cocok digunakan dalam perhitungan tarif kamar rawat inap pada RSI Assyifa karena menghasilkan tarif yang lebih rendah dibandingkan dengan metode *Full Costing*, serta dapat memperoleh informasi mengenai pembebanan biaya yang didasarkan pada aktivitas dalam penentuan tarif kamar rawat inap.

## 5.2. Saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSI Assyifa, maka terdapat beberapa saran yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan, saran tersebut antara lain:

1. Penelitian ini memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di Bidang Ekonomi Akuntansi pada umumnya dan khususnya mengenai Akuntansi Manajemen, bahwa dari hasil penelitian ini sebaiknya pihak rumah sakit dapat mengembangkan perancangan metode *Full Costing* dan *Activity Based Costing* dengan melakukan penelitian yang dalam dan menyeluruh, sehingga perhitungan tarif menggunakan metode tersebut diharapkan dapat memberikan informasi biaya yang lebih akurat.
2. Saran untuk dilakukannya penelitian lanjutan yang dapat mengurangi keterbatasan penelitian, penulis tidak dapat menyajikan data atau informasi yang lebih terperinci. Bagi penelitian selanjutnya sebaiknya dapat menyajikan data serta informasi yang lebih terperinci yang berkaitan dengan metode *Full Costing* maupun *Activity Based Costing* sehingga hasil yang didapat lebih sempurna.
3. Saran untuk kegunaan praktik dengan hasil penelitian ini dapat dipakai oleh berbagai pihak, terutama Pihak Rumah Sakit Islam Assyifa bahwa dalam perhitungan tarif sebaiknya RSI Assyifa menerapkan perhitungan harga pokok produksi dengan menggunakan metode yang sesuai dengan kaidah akuntansi, seperti menggunakan metode *Full Costing* terlebih dahulu untuk mendapatkan informasi biaya yang sesuai dengan proses pada jasa rawat inap sedangkan pada *Activity Based Costing* untuk memperoleh informasi mengenai pembebanan biaya yang didasarkan pada aktivitas dalam penentuan harga pokok produksinya. Akan tetapi mengingat persaingan yang ketat sebaiknya rumah sakit tetap menggunakan tarif yang telah ditetapkan oleh RSI Assyifa, di mana mekanisme perhitungannya dengan cara tarif yang ditetapkan berdasarkan perkiraan, kepantasan dan perbandingan dengan tarif rumah sakit lain yang sejenis. Oleh karena itu, kedua metode tersebut yang telah dianalisa dapat dijadikan pedoman bagi pihak manajemen rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akasyah, L., et al. (2017). Penerapan Activity Based Costing Terhadap Perhitungan Harga Pokok Produksi Pada DnD Cafe Pakuan Periode Tahun 2017. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM)*, Vol. 5, No. 2.
- Blocher, J., dkk. 2014. Manajemen Biaya dengan Tekanan Strategis. Jakarta: Salemba Empat. Blocher, J., dkk. 2014. Manajemen Biaya dengan Tekanan Strategis. Salemba Empat: Jakarta.
- Bustami, B. and Nurlela. (2013). *Akuntansi Biaya Tingkat Lanjut: Kajian Teori dan Aplikasi*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Cahyadi, I. M. (2018). *Analisis Penerapan Metode Activity Based Costing (ABC) dan Hubungannya dalam Penentuan Harga Pokok Tarif Kamar Hotel pada Place Hotel*. Skripsi. Universitas Pakuan.
- Cindrawati, S. D., et al. (2014). Penerapan Activity Based Costing System Sebagai Dasar Menentukan Harga Pokok Kamar Hotel (Studi Kasus pada Hotel Pelangi Malang Periode 2012). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*, Vol. 8, No. 2, Maret 2014.
- Dunia, F. A. and Abdullah, W. (2012). *Akuntansi Biaya. Edisi Ketiga*. Salemba Empat: Jakarta.
- Febrianty, L. and Muchlis, S. (2020). Analisis Perbandingan Metode Full Costing dan Variabel Costing Dalam Penetapan Harga Pokok Produksi (Studi Pada Perusahaan Daerah Air Minum Tirta Je'neberang Kabupaten Gowa). *ISAFIR: Islamic Accounting and Finance Review*, Vol. 1, No.1, Hal. 71-83.
- Garrison, R.H., et al. (2014). *Akuntansi Manajerial, Buku 1 -14/E*. Salemba Empat: Jakarta.
- Gersil, Aydın dan Cevdet Kayal. 2016. A Comparative Analysis of Normal Costing Method with Full Costing and Variable Costing in Internal Reporting. *International Journal of Management (IJM)*, Vol. 7, Issue 3, Page 79-92.
- Hansen, D. R. and Mowen, M. M. (2013). *Akuntansi Manajerial*. Salemba Empat: Jakarta.
- Hariyani, Diyah. S. (2018). *Akuntansi Manajemen: Teori dan Aplikasi*. Aditya Media Publishing: Malang.
- Lambajang, Amelia. (2013). *Analisis Perhitungan Biaya Produksi Menggunakan Metode Variable Costing*. *Jurnal EMBA*, Vol.1, No. 3.
- Maharani, A. S. M., and Zulkifli, Z. (2018). *Penerapan Metode Activity Based Costing Dalam Menentukan Besarnya Tarif Persalinan Normal (Studi Kasus Pada Rskia Pku Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta)*. Skripsi. STIE Widya Wiwaha, Yogyakarta.

- Mediana, I. (2019). *Analisis Perhitungan Harga Pokok Produksi dengan Menggunakan Metode Activity Based Costing dalam Menetapkan Harga Jual Pada CV Galuh Sari Tahun 2017*. Skripsi. Universitas Pakuan.
- Mulyadi. (2015). *Akuntansi Biaya Edisi ke 5*. Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN: Yogyakarta.
- Noor, J. (2015). *Metodologi Penelitian*. Prenada Media Group: Jakarta.
- Raiborn, C. A., dan Kinney, M. R. 2016. *Akuntansi Biaya Dasar dan Pengembangan, Edisi Ketujuh*. Salemba Empat: Jakarta.
- Rudianto. (2013). *Akuntansi Manajemen, Informasi Untuk Pengambilan Keputusan Strategis*. Erlangga: Jakarta.
- Rushandy. N. F. (2020). *Analisis Penetapan Tarif Sewa Kamar Menggunakan Metode Cost Plus Pricing Pendekatan Full Costing (Studi Pada Hotel XYZ di Lombok Tengah)*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Salman, K.R, and Farid, E. C. M. 2017. *Akuntansi Manajemen Alat Pengukur dan Pengambilan Keputusan Manajerial*. Indeks: Jakarta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D*. Alfabeta: Bandung.
- Uluputty, N. A. and Dewita. (2020). Penerapan Activity Based Costing Pada Tarif Jasa Rumah Sakit (Studi Pada RSUD Kabupaten Bantaeng). *Bata Ilyas Journal of Accounting 2.1*, Vol. 2, No. 1, Hal. 18-29.
- Witjaksono, A. (2013). *Akuntansi Biaya edisi revisi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Yuni. (2015). Penerapan Metode Activity Based Costing Dalam Menentukan Tarif SPP Program Studi Diploma IV Administrasi Bisnis Terapan Politeknik Negeri Ambon. *Jurnal Maneksi*, Vol 4, No 2 Hal. 35-55.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : May Lisa Ajrin

Alamat : Kp. Cantayan, Desa Cicantayan, RT 05, RW 01,  
Kecamatan Cicantayan, Kabupaten Sukabumi, Jawa  
Barat, 43155

Tempat dan tanggal lahir : Sukabumi, 17 Desember 2000

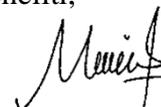
Agama : Islam

Pendidikan

- SD : SDN Cantayan
- SMP : SMPN 3 Cibadak
- SMA : SMAN 4 Kota Sukabumi
- Perguruan Tinggi : Universitas Pakuan

Bogor, Juni 2022

Peneliti,



(May Lisa Ajrin)

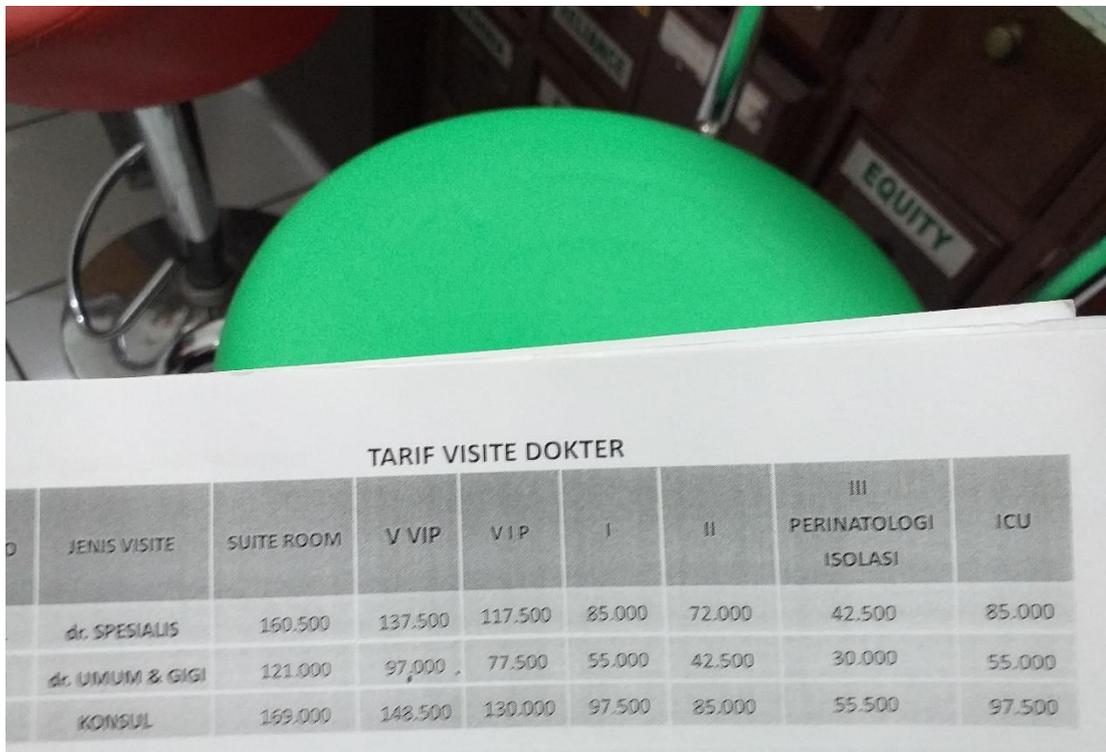
## LAMPIRAN

### Lampiran 1: Tarif dan Fasilitas Ruangan Rawat Inap

TARIF RUANGAN				
NO	KELAS	TARIF	FASILITAS	
1	SUITE ROOM	1.200.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Tempat Tidur</li> <li>• Bed Side Cabinet</li> <li>• Over Bed Table</li> <li>• Dispenser</li> <li>• Sofa</li> <li>• Nurse Call System</li> <li>• Ekstra Spring Bed</li> <li>• Kitchen Set</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meja Makan</li> <li>• Televisi</li> <li>• Lemari Es</li> <li>• Kamar Mandi</li> <li>• Central Oksigen</li> <li>• AC</li> <li>• TV Kabel + Wifi</li> </ul>
2	V VIP	950.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Tempat Tidur</li> <li>• Bed Side Cabinet</li> <li>• Over Bed Table</li> <li>• Dispenser</li> <li>• Sofa</li> <li>• Nurse Call System</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Televisi</li> <li>• Lemari Es</li> <li>• Kamar Mandi</li> <li>• Central Oksigen</li> <li>• AC</li> <li>• TV Kabel + Wifi</li> </ul>
3	VIP	800.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Tempat Tidur</li> <li>• Bed Side Cabinet</li> <li>• Over Bed Table</li> <li>• Dispenser</li> <li>• Sofa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Televisi</li> <li>• Lemari Es</li> <li>• Kamar Mandi</li> <li>• Central Oksigen</li> <li>• AC</li> </ul>
4	I	450.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 Tempat Tidur</li> <li>• Bed Side Cabinet</li> <li>• Over Bed Table</li> <li>• Kursi Tamu</li> <li>• Nurse Call System</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Televisi</li> <li>• Kamar Mandi</li> <li>• Kipas Angin</li> <li>• Dispenser</li> <li>• Central Oksigen</li> </ul>
5	II	350.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 - 4 Tempat Tidur</li> <li>• Bed Side Cabinet</li> <li>• Over Bed Table</li> <li>• Central Oksigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nurse Call System</li> <li>• Kamar Mandi</li> <li>• Dispenser</li> <li>• Kipas Angin</li> </ul>
6	III	150.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 - 10 Tempat Tidur</li> <li>• Buffet</li> <li>• Nurse Call System</li> <li>• Central Oksigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kipas Angin</li> <li>• Kamar Mandi</li> <li>• Dispenser</li> </ul>
7	ICU	450.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 Tempat Tidur</li> <li>• Bed Side Cabinet</li> <li>• Over Bed Table</li> <li>• Central Oksigen</li> <li>• Cardiac Monitor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ventilator</li> <li>• Infus Pump</li> <li>• Syringe Pump</li> <li>• AC</li> <li>• Dispenser</li> </ul>
8	ISOLASI	250.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Tempat Tidur</li> <li>• Bed Side Cabinet</li> <li>• Central Oksigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nurse Call</li> <li>• Kamar Mandi</li> </ul>
9	PERINATOLOGI I	250.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 Incubator + Blue Light</li> <li>• Infus Pump</li> <li>• Central Oksigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Syringe Pump</li> <li>• C-PAP</li> </ul>
	PERINATOLOGI II	450.000		
10	PERAWATAN KAMAR BERSALIN	200.000		

#### TARIF PERAWATAN KAMAR BAYI (ROAMING IN)

## Lampiran 2: Tarif Visite Dokter RSI Assyifa



**TARIF VISITE DOKTER**

	JENIS VISITE	SUITE ROOM	V VIP	VIP	I	II	III PERINATOLOGI ISOLASI	ICU
	dr. SPESIALIS	150.500	137.500	117.500	85.000	72.000	42.500	85.000
	dr. UMUM & GIGI	121.000	97.000	77.500	55.000	42.500	30.000	55.000
	KONSUL	159.000	148.500	130.000	97.500	85.000	55.500	97.500

## Lampiran 3: Surat Pernyataan Telah Melakukan Riset

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : May Lisa Ajrin L/P\*)

NPM : 022118047

Program Studi : Akuntansi

Menyatakan benar saya telah menghubungi instansi/ perusahaan yang saya jadikan lokasi penelitian, dan dari pihak perusahaan telah menyatakan kesanggupan untuk menerima dilakukannya riset/ observasi tersebut.

Adapun dari pihak perusahaan yang menerima:

Nama : Witri Sudarsana, SE. L/P\*)

Jabatan : Kepala Bagian Keuangan

Nama Perusahaan : Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi

Alamat Perusahaan : Jalan Sudirman No.3, Gunungpuyuh, Kec. Gunungpuyuh, Kota Sukabumi

Judul Penelitian : Perbandingan Penerapan Metode *Full Costing* Dengan *Activity Based Costing* Dalam Menentukan Tarif Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Bogor, April 2022

Yang menyatakan



(May Lisa Ajrin)

\*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 4: Dokumen Penelitian

