

**PENERAPAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM*
DALAM PENENTUAN TARIF JASA RAWAT INAP DAN
PENGARUHNYA TERHADAP PENDAPATAN RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN TEMANGGUNG**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1**



Disusun oleh :
Herlina Prabandini
NIM.15.0102.0036

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI FAKULTAS EKONOMI DAN
BISNIS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2019**

**PENERAPAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM*
DALAM PENENTUAN TARIF JASA RAWAT INAP DAN
PENGARUHNYA TERHADAP PENDAPATAN RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN TEMANGGUNG**

SKRIPSI



**Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Ekonomi Pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Magelang**

Disusun Oleh :
Herlina Prabandini
NIM. 15.0102.0036

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2019**

SKRIPSI

SKRIPSI

PENERAPAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM* DALAM PENENTUAN TARIF JASA RAWAT INAP DAN PENGARUHNYA TERHADAP PENDAPATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN TEMANGGUNG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

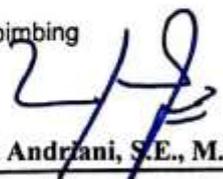
Herlina Prabandini

NPM 15.0102.0036

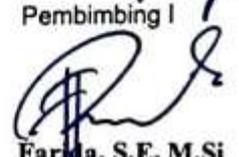
Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal **16 Agustus 2019**.....

Susunan Tim Penguji

Pembimbing


Lilik Andriani, S.E., M.Si.

Pembimbing I

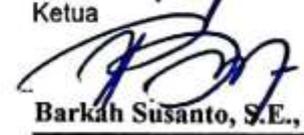

Farida, S.E., M.Si

Pembimbing II

Tim Penguji


Lilik Andriani, S.E., M.Si.

Ketua


Barkah Susanto, S.E., M.Sc., Ak.

Sekretaris


Veni Soraya Dewi, S.E., M.Si.

Anggota

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana S1

Tanggal

11 SEP 2019


Dra. Marlina Kurnia, MM

Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Herlina Prabandini

NIM : 15.0102.0036

Fakultas : Ekonomi

Program Studi : Akuntansi

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya susun dengan judul:

**PENERAPAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM* DALAM
PENENTUAN TARIF JASA RAWAT INAP DAN PENGARUHNYA
TERHADAP PENDAPATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN TEMANGGUNG**

adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari skripsi orang lain. Apabila kemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (dicabut predikat kelulusan dan gelar kesarjanaannya).

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan bilamana diperlukan.

Magelang, 01 Agustus 2019

Pembuat Pernyataan,



Herlina Prabandini
NIM. 15.0102.0036

RIWAYAT HIDUP

Nama : Herlina Prabandini
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Purwokerto, 14 Juli 1995
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Alamat Rumah :Mujahidin RT 05 RW 04 Giyanti
Temanggung
Alamat Email : herlinaprabandini@gmail.com

Pendidikan Formal:
Sekolah Dasar (2001-2007) : SD Negeri 3 Temanggung
SMP (2007-2010) : SMP Negeri 6 Temanggung
SMA (2010-2013) : SMA Negeri 3 Temanggung
Perguruan Tinggi : D1 Program Studi Manajemen Informatika
Politeknik Negeri Jember (2013 – 2014)
S1 Program Studi Akuntansi Fakultas
Ekonomi & Bisnis Universitas
Muhammadiyah Magelang (2015 – 2019)

Magelang, 01 Agustus 2019
Peneliti



Herlina Prabandini
NIM. 15.0102.0036

MOTTO

“laa Haula Wa Laa Quwwata Illaa Billahil ‘Aliyyil ‘Azhiimi”

(Tiada daya dan tiada kekuatan kecuali dengan pertolongan Allah yang Maha Tinggi lagi Maha Agung)

“Man Jadda Wa Jadda”

(Barang siapa yang bersungguh-sungguh akan mendapatkannya)

“Allahumma Yassir Walaa Tu’assir”

(Ya Allah, permudahkanlah urusanku, permudahkanlah jangan disulitkan)

“Awali Semua dengan “Bismillah..””

“Doa, Doa, dan Doa”

“Tuhanku Lebih Besar Daripada Masalahku”

“Believe in your self”

(Percaya dengan dirimu sendiri)

“Stop stressing. Take a deep breath. Everythings Gonna Be Okay. You can do this”

(Berhentilah stres. Ambil nafas dalam-dalam. Semuanya akan baik-baik saja. Kamu bisa melakukannya)

“When the world says “Give Up”, Hope whisper “Try one more time””

(Ketika dunia berkata "Menyerahlah", Harapan berbisik "Coba sekali lagi" (Disney))

“And I trust in the plan Allah has for me, even on the days where my heart is breaking in a thousand pieces and I feel as though I cannot breathe, I know Allah is by my side even when I am not. With the love of Allah I will never be alone, you ask me why my love is so strong for the One who has created me. I wouldn’t be here if it’s wasn’t for the Almighty one, I wouldn’t be breathing without the will of Allah. I am here, because of Him.”

(Dan saya percaya pada rencana yang Allah berikan untuk saya, bahkan pada hari-hari ketika hati saya hancur berkeping-keping dan saya merasa seolah-olah saya tidak bisa bernapas, saya tahu Allah ada di sisi saya bahkan ketika saya tidak. Dengan cinta Allah saya tidak akan pernah sendirian, Anda bertanya kepada saya mengapa cintaku begitu kuat untuk Dia yang telah menciptakan saya. Saya tidak

akan berada di sini jika ini bukan untuk Yang Mahakuasa, saya tidak akan bernafas tanpa kehendak Allah. Saya di sini, karena Dia. (*Herblankcanvas – Via Instagram*))

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-nya sehingga dapat menyelesaikan penelitian dan skripsi yang berjudul **“PENERAPAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM* DALAM PENENTUAN TARIF JASA RAWAT INAP DAN PENGARUHNYA TERHADAP PENDAPATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN TEMANGGUNG “**.

Skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan dalam meraih derajat Sarjana Ekonomi program Strata Satu (S-1) Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Magelang.

Selama penelitian ini penyusunan laporan penelitian dalam skripsi ini, penulis tidak luput dari kendala. Kendala tersebut dapat diatasi penulis berkat adanya bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Ir. Eko Muh. Widodo, M.T. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Ibu Dra. Marlina Kurnia, M.M. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Ibu Nur Laila Yuliani, S.E, M.Sc selaku Ketua Program Studi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Magelang.
4. Ibu Lilik Andriyani, S.E., M.Si selaku dosen pembimbing I yang telah mengorbankan waktu, tenaga, pikiran untuk membimbing serta memberikan saran dalam menyelesaikan laporan skripsi ini.
5. Ibu Farida, SE, M.Si selaku dosen pembimbing II yang telah mengorbankan waktu, tenaga, pikiran untuk membimbing serta memberikan saran dalam menyelesaikan laporan skripsi ini.
6. Dosen penguji yang juga banyak membantu memberikan kritik dan saran terhadap perbaikan skripsi ini.

7. Ibu Rina Hidayah, Bapak Ahmad Musalim, Kakak-kakak, Adik-adik, dan keluarga besar saya yang selalu memberikan dukungan dan doanya sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
8. Sahabat “Pencari Kebahagiaan” yang senantiasa bersamaku dari awal masuk perkuliahan hingga detik ini (Anif Ariyana, Nailul Masaunnisa, Ella Rosilawaty, dan Susi Mistiyowati).
9. Sahabat dan teman-teman “Filing Team” (Mba Feranita, Mba Ela, Mba Dyah, Mba Arin, Ulfa) yang senantiasa memberikan doa, semangat, dan dukungan penuh dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
10. Sahabat dan teman-teman akuntansi paralel angkatan 2015 yang selalu berbagi semangat dan bahu-membahu untuk sama-sama menyelesaikan skripsi ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini.

Semoga Allah SWT berkenan melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak atas bantuan yang telah diberikan kepada penyusun. Harapan dari penyusun, semoga skripsi ini bermanfaat bagi siapa saja yang membutuhkannya.

Temanggung, 01 Agustus 2019

Peneliti



Herlina Prabandini

NIM. 15.0102.0036

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
RIWAYAT HIDUP.....	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	12
C. Tujuan Penelitian	13
D. Kontribusi Penelitian.....	13
E. Sistematika Pembahasan	15
F. Bab V Penutup	16
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN PERUMUSAN HIPOTESIS	17
A. Telaah Teori	17
1. Teori Stakeholder (Stakeholders Theory).....	17
2. Pendapatan.....	19
3. Akuntansi Biaya.....	20
4. Harga Pokok Produk atau Jasa.....	21
5. Penetapan Harga	23
6. Sistem Biaya Tradisional.....	24
7. <i>Activity Based Costing System</i>	26
8. Keunggulan Strategis <i>Activity Based Costing</i>	30

9. Perbedaan antara Penetapan Harga Pokok Metode Tradisional dengan Metode <i>Activity Based Costing</i>	32
B. Telaah Penelitian Sebelumnya	34
C. Perumusan Hipotesis	36
D. Model Penelitian	43
BAB III METODE PENELITIAN.....	44
A. Metode Penelitian.....	44
B. Objek Penelitian	44
C. Populasi dan Sampel Penelitian	44
D. Variabel Penelitian	45
E. Sumber Pengumpulan Data.....	45
F. Metode Pengumpulan Data	46
G. Perhitungan Data.....	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	59
A. Sample Penelitian.....	59
B. Perhitungan Metode <i>Activity Based Costing</i> dan Metode Tradisional.....	59
C. Statistik Deskriptif	69
D. Uji Normalitas	70
E. Uji Hipotesis	71
F. Pembahasan.....	75
BAB V PENUTUP.....	79
C. Kesimpulan	79
D. Keterbatasan Penelitian.....	80
E. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN.....	84

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Daftar Tarif Jasa Rawat Inap di RS Kota Solo dan Sekitarnya Tahun 2016	3
Tabel 1. 2	Tarif Jasa Rawat Inap RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2019	5
Tabel 1. 3	Daftar Tarif Jasa Rawat Inap RS di Kabupaten Temanggung tahun 2019	6
Tabel 2. 1	Jenis Aktivasi dan Penyebab Biaya	33
Tabel 2. 2	Identifikas Cost Driver.....	34
Tabel 2. 3	Hasil Penelitian Terdahulu.....	34
Tabel 4.1	Jumlah Hari Rawat Inap Pasien RSUD Kab. Temanggung Tahun 2008 – 2018	60
Tabel 4. 2	Jumlah Pasien Rawat Inap RSUD Kab. Temanggung tahun 2008 - 2018	60
Tabel 4. 3	Perhitungan Tarif Rawat Inap Per Hari Menggunakan Metode Tradisional	61
Tabel 4. 4	Penentuan Tarif Per Cost Driver tahun 2014 - 2018	62
Tabel 4. 5	Penentuan Tarif Per Cost Driver tahun 2008 - 2013	64
Tabel 4. 6	Tarif Rawat Inap metode ABC (Kelas III,II, dan I).....	65
Tabel 4. 7	Tarif Rawat Inap metode ABC (Kelas III, II, dan I).....	65
Tabel 4. 8	Perbandingan Tarif Rawat Inap Berdasarkan Sistem Activity Based Costing dengan Tarif Tradisional tahun 2008 - 2012.....	67
Tabel 4. 9	Perbandingan Tarif Rawat Inap Berdasarkan Sistem Activity Based Costing dengan Tarif Tradisional tahun 2013 – 2018	68
Tabel 4. 10	Statistik Deskriptif	69
Tabel 4. 11	Uji Normalitas.....	70
Tabel 4. 12	Hasil Uji Paired Sample T-Test	71
Tabel 4. 13	Hasil Uji R ²	73
Tabel 4. 14	Hasil Uji F.....	73
Tabel 4. 15	Uji t	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Metode Penelitian	43
Gambar 3. 1 Uji Hipotesis Dua Pihak	51
Gambar 3. 2 Penerimaan Uji F.....	53
Gambar 3. 3 Penerimaan Uji t (Hipotesis Positif).....	55
Gambar 4. 1 Hasil Uji Normalitas	71
Gambar 4. 2 Hasil Uji Paired Sample T-Test	71
Gambar 4. 3 Hasil Uji	74
Gambar 4. 4 Penerimaan Uji t	75

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung	85
Lampiran 2	Jumlah Hari Pasien Rawat Inap.....	94
Lampiran 3	Tarif Per Kelas Tahun 2018	103
Lampiran 4	Tarif Per Kelas Tahun 2017	105
Lampiran 5	Tarif Per Kelas Tahun 2016	107
Lampiran 6	Tarif Per Kelas Tahun 2015	109
Lampiran 7	Tarif Per Kelas Tahun 2014	111
Lampiran 8	Tarif Per Kelas Tahun 2013	113
Lampiran 9	Tarif Per Kelas Tahun 2012	115
Lampiran 10	Tarif Per Kelas Tahun 2011	117
Lampiran 11	Tarif Per Kelas Tahun 2010	119
Lampiran 12	Tarif Per Kelas Tahun 2009	121
Lampiran 13	Tarif Per Kelas Tahun 2008	123
Lampiran 14	Tabel Statistic Descriptif	125
Lampiran 15	Uji Normalitas	126
Lampiran 16	Uji Paired T – Test	127
Lampiran 17	Uji R ²	128
Lampiran 18	Uji F (Goodness Of Fit).....	129
Lampiran 19	Uji t.....	130
Lampiran 20	Pedoman Wawancara	131

ABSTRAK
**PENERAPAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM* DALAM
PENENTUAN TARIF JASA RAWAT INAP DAN PENGARUHNYA
TERHADAP PENDAPATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN TEMANGGUNG**

Oleh:
Herlina Prabandini

Activity Based Costing System (ABC) merupakan suatu sistem perhitungan biaya dimana tempat penampungan biaya overhead jumlahnya lebih dari satu yang dialokasikan menggunakan dasar yang mencakup satu atau lebih faktor yang tidak berkaitan dengan volume (*non-volume-related factor*). ABC adalah sebuah sistem akumulasi biaya dan pembebanan biaya ke produk dengan menggunakan berbagai *cost driver* dan sumber daya, dilakukan dengan menelusuri biaya ke aktivitas dan setelah itu menelusuri biaya dari aktivitas ke produk yang bermanfaat bagi pihak manajemen dalam pengambilan keputusan. Sample dalam penelitian ini adalah 55 jumlah tipe kelas rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung (RSUD Kab. Temanggung) dari tahun 2008 – 2018 yang terdiri dari kelas III, II, I, Utama, dan VIP. Uji hipotesis menggunakan uji *Paired t-test*, dan analisis regresi linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tarif ABC lebih akurat dari tarif tradisional apabila diterapkan pada penentuan tarif inap rumah sakit. Tarif ABC juga berpengaruh positif terhadap pendapatan rumah sakit. Lebih lanjut penelitian ini menunjukkan hasil yang menarik bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil tarif ABC dan tarif tradisional dalam penetapan tarif rawat inap rumah sakit.

Kata Kunci : Metode *Activity Based Costing* (ABC), Metode Tradisional, Pendapatan Rumah Sakit.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persaingan dalam dunia bisnis di era globalisasi ini semakin meningkat. Peningkatan persaingan akan mendorong suatu perusahaan untuk melakukan penyesuaian terhadap sistem manajemen yang mampu bertahan dan berkembang dalam persaingan bisnis tersebut. Situasi persaingan yang ketat ini memerlukan informasi akuntansi yang akurat oleh suatu perusahaan untuk pengambilan keputusan. Persaingan tersebut tidak hanya persaingan bisnis di bidang manufaktur atau industri tetapi juga di bidang usaha perdagangan dan pelayanan jasa. Iklim kompetitif mengharuskan perusahaan harus mampu mengelola seluruh potensi yang ada pada perusahaan secara efektif dan efisien (Utary & Subhan, 2018). Informasi akuntansi yang ada dapat digunakan oleh setiap perusahaan, baik itu perusahaan manufaktur, jasa, dagang ataupun organisasi profit dan non profit.

Perkembangan yang fantastis di bidang teknologi dan informasi telah menjadikan setiap perusahaan berusaha semaksimal mungkin untuk menerapkan teknologi guna meningkatkan kualitas prosesnya. Perkembangan teknologi juga berdampak pada organisasi yang bergerak di bidang jasa kesehatan (medical), seperti rumah sakit. Berdasarkan kondisi tersebut rumah sakit dituntut untuk dapat memanfaatkan teknologi baik

teknologi di bidang kedokteran, teknologi komunikasi, dan informasi serta teknologi yang mendukung jasa pelayanan kesehatan yang lain guna memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat mulai dari kelas ekonomi sampai dengan kelas eksekutif (Nandra & Wiguna, 2017). Pemanfaatan teknologi tersebut membuat biaya operasional yang dikeluarkan rumah sakit menjadi besar yang akan berdampak pada harga atau tarif rawat inap yang tinggi. Pengendalian biaya, pihak rumah sakit memerlukan sistem akuntansi yang tepat khususnya metode perhitungan penentuan biaya guna menghasilkan informasi biaya yang akurat yang berkenaan dengan biaya aktivitas pelayanannya (Utary & Subhan, 2018).

Rumah sakit merupakan salah satu contoh organisasi yang berorientasi nonprofit. Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat sosial (Nandra & Wiguna, 2017). Tugas utama yang dimiliki oleh sebuah rumah sakit adalah memberikan pengobatan, perawatan kepada pasien, dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas. Kegiatan operasional atas jasa yang telah dilakukan, rumah sakit memperoleh penghasilannya dari pendapatan jasa dan fasilitas apa saja yang telah diberikan, salah satunya adalah dari pendapatan hasil jasa rawat inap yang dianggap menjadi salah satu pendapatan terbesar dari kegiatan operasional rumah sakit.

Indonesia memiliki total 2.831 rumah sakit pada tahun 2017 yang terdiri dari 2.267 rumah sakit umum dan 564 rumah sakit khusus. Sebanyak 64% rumah sakit di Indonesia diselenggarakan oleh swasta,

sisanya 27% oleh pemerintah daerah dan 9% oleh pemerintah pusat. Provinsi Jawa Tengah terdapat kurang lebih 105 rumah sakit umum daerah dan rumah sakit swasta yang tersebar di seluruh penjuru daerah. Banyaknya rumah sakit yang ada, beberapa yang secara transparan mengemukakan berapa besar tarif jasa rawat inap yang telah diberlakukan, diantaranya adalah :

Tabel 1. 1 Daftar Tarif Jasa Rawat Inap di RS Kota Solo dan Sekitarnya Tahun 2016

No.	Kelas	Tarif Rawat Inap per Hari		
		RS PKU Muhammadiyah Surakarta	RS Kasih Ibu Surakarta	RS PKU Muhammadiyah Karanganyar
1	Kelas III	Rp. 100.000	Rp. 100.000	Rp. 70.000
2	Kelas II	Rp. 250.000	Rp. 200.000	Rp. 120.000
3	Kelas I	Rp.350.000	Rp. 300.000	Rp. 200.000
4	Utama	Rp. 450.000	Rp. 330.000	Rp. 300.000
5	VIP	Rp. 600.000	Rp. 600.000	Rp. 450.000
6	VVIP	Rp. 900.000	Rp. 850.000	Rp. 550.000

Sumber : Biaya dan Tarif-Tarif Rawat Inap Rumah Sakit di Solo dan Sekitarnya

Fakta tersebut menyatakan bahwa di satu kota yang sama pun, rumah sakit yang ada memiliki tarif jasa rawat inap yang berbeda-beda. Mereka memiliki kebijakannya masing-masing untuk menentukan tarif jasa rawat inap tersebut dengan dasar dari Perda provinsi Jawa Tengah yang berisikan:

1. Pasal 10 ayat (1) huruf a yang berbunyi “yang dimaksud dengan Kelas III B adalah pelayanan rawat inap di ruang bangsal yang terdiri lebih dari 6 tempat tidur untuk pasien dengan fasilitas Penerangan, Kamar Mandi/WC diluar, Almari Pakaian”

2. Pasal 10 ayat (1) huruf b berbunyi “yang dimaksud dengan Kelas III A adalah pelayanan rawat inap di ruang bangsal yang terdiri dari 6 tempat tidur untuk pasien dengan fasilitas Penerangan, Kamar Mandi/WC diluar, TV bersama dan Almari Pakaian”
3. Pasal 10 ayat (1) huruf c berbunyi “Yang dimaksud dengan Kelas II adalah pelayanan rawat inap dengan jumlah tempat tidur 4-5 untuk pasien dalam ruangan dengan fasilitas Penerangan, Kamar Mandi/WC di dalam, TV bersama , Almari Pakaian, dan Kipas Angin”
4. Pasal 10 ayat (1) huruf d berbunyi “yang dimaksud dengan Kelas I adalah pelayanan rawat inap dengan jumlah tempat tidur 3-4 untuk pasien dalam ruangan dengan fasilitas Penerangan, Kamar Mandi / WC di dalam, Almari Pakaian, Kipas Angin, pelayanan gizi lebih baik”. Maka dari itu, dengan mempertimbangkan peraturan yang ada, rumah sakit diberi kewenangan untuk menentukan tarif jasa rawatnya sendiri.

Adanya perbedaan tarif yang terdapat pada setiap rumah sakit tersebut menimbulkan perbedaan dalam penentuan harga pokok produk (HPP) yang sangat kompleks, sehingga menimbulkan ketidakakuratan dalam menentukan HPP, dan mempengaruhi laba atau rugi bagi rumah sakit. Begitu pula dengan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung (RSUD Kab. Temanggung) sebagai rumah sakit pemerintah di Kabupaten Temanggung, memiliki peran dan tugas penting dalam menjamin kelangsungan dan mutu pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat

Temanggung, tidak semata-mata untuk mencari laba dan lebih berkonsentrasi pada pelayanan kesehatan, menjadikan sumber daya manusia sebagai asset yang paling berharga, karena semua aktivitas organisasi ini pada dasarnya adalah dari, oleh dan untuk manusia. RSUD Kab. Temanggung sebagai salah satu rumah sakit rujukan terbesar yang ada di kabupaten Temanggung yang dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik. Kebutuhan penduduk yang meningkat, penyakit semakin kompleks, teknologi kedokteran serta perawatan semakin tinggi menuntut rumah sakit agar dapat memanfaatkan teknologi kedokteran, dan tenaga-tenaga ahli di bidang kesehatan, bidang komunikasi, informasi, dan bidang transportasi yang dapat mendukung jasa pelayanan kesehatan. Permasalahan lain juga datang dari berbagai macam pasien yang datang yang mempunyai latar belakang perekonomian yang berbeda-beda, dari kalangan bawah, menengah, dan atas yang menghendaki pelayanan kesehatan yang terbaik walaupun dengan perbedaan latar belakang tersebut. Kondisi ini menuntut pihak manajemen rumah sakit mampu memikirkan strategi rumah sakit ke depannya agar mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya (Nandra & Wiguna, 2017). Tabel 1.2 merupakan tarif jasa rawat inap RSUD Kab Temanggung pada tahun 2019.

Tabel 1. 2 Tarif Jasa Rawat Inap RSUD Kabupaten Temanggung Tahun 2019

No.	Ruang/Kelas	Tarif Rawat Inap Per Hari
1	Kelas III	Rp. 98.000
2	Kelas II	Rp. 170.000

3	Kelas I	Rp. 225.000
4	Utama A	Rp. 325.000
5	VIP	Rp. 450.000
6	Eksekutif	Rp. 530.000
7	VVIP	Rp. 640.000
8	President Suit	Rp. 850.000

Sumber : Tarif rawat inap Rsud Kab. Temanggung 2019

RSUD Kab. Temanggung bukan satu-satunya rumah sakit yang ada di Kab. Temanggung, namun juga terdapat tiga rumah sakit lainnya yang dapat dijadikan sebagai alternatif sarana kesehatan. Ketiga rumah sakit tersebut juga memiliki hak untuk menentukan tarif jasa atas rawat inapnya sendiri. Tabel 1.3 merupakan daftar tarif rawat inap di beberapa rumah sakit tersebut :

Tabel 1. 3 Daftar Tarif Jasa Rawat Inap RS di Kabupaten Temanggung tahun 2019

No.	Kelas	Tarif Rawat Inap per Hari		
		RS Gunung Sawo	RS Ngesti Waluyo	RS PKU Muhammadiyah
1	Kelas III	Rp. 90.000	Rp. 100.000	Rp. 90.000
2	Kelas II	Rp. 135.000	Rp. 175.000	Rp. 130.000
3	Kelas I	Rp. 185.000	Rp. 250.000	Rp. 180.000
4	Utama	-	-	-
5	VIP	Rp. 325.000	Rp. 325.000	Rp. 350.000
6	VVIP	-	Rp. 425.000	Rp. 485.000

Sumber : Rumah Sakit Terkait

Sama halnya dengan kasus rumah sakit yang terdapat di kota Solo, di rumah sakit yang terdapat di kabupaten Temanggung-pun juga terdapat perbedaan yang signifikan terhadap penetapan tarif jasa rawat inap di masing-masing rumah sakit yang ada. Sehingga berangkat dari kasus ini, penulis tertarik untuk meneliti kasus ini. Dengan harapan kedepannya

dapat menjadi masukan untuk rumah sakit sendiri metode yang dapat digunakan untuk mendapatkan tarif jasa rumah sakit yang **lebih akurat**, dan **berpengaruh** terhadap pendapatan ataupun profit yang didapatkan. RSUD Kabupaten Temanggung menghitung tarif kamar rawat inapnya atas dasar *unit cost*. Perhitungan *unit cost* dilakukan secara terpisah untuk setiap jenis kelas rawat inap

Pasal 3 Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003 tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit diperhitungkan atas dasar *unit cost* dari setiap jenis pelayanan dan kelas perawatan, yang perhitungannya memperhatikan kemampuan ekonomi masyarakat, standar biaya dan atau benchmarking dari rumah sakit yang tidak komersil. Kenyataan ini menunjukkan bahwa pemerintah telah menyadari pentingnya perhitungan harga pokok termasuk dalam sektor pelayanan kesehatan. Rumah sakit dalam memberikan jasa pelayanan kesehatannya, penghasilan yang didapat salah satunya berasal dari pendapatan jasa rawat inap. Penentuan tarif rawat inap dalam sebuah rumah sakit terkadang masih menggunakan akuntansi biaya tradisional, yang penentuan harga pokoknya tidak lagi mencerminkan aktivitas yang spesifik karena banyaknya kategori biaya yang bersifat tidak langsung (Nandra & Wiguna, 2017). Meskipun demikian, prosedur pembebanan tradisional ini mendistorsi biaya produk atau jasa yang dilaporkan. Banyaknya sumber daya overhead yang digunakan dalam proporsi yang tidak sama dengan *unit output* yang diproduksi, sistem tradisional

menyebabkan pengukuran biaya aktivitas pendukung yang digunakan oleh produk atau jasa individual menjadi tidak akurat (Hwihanus, 2016).

Penentuan harga pokok dengan menggunakan sistem akuntansi tradisional (konvensional) dilakukan dengan menjumlahkan unsur-unsur biaya produksi yaitu biaya tetap, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya overhead. Menurut (Machfoedz, 1999), metode akuntansi konvensional menghitung suatu harga pokok produksi per-unit dengan cara mengumpulkan seluruh biaya produksi untuk setiap pesanan. Sistem metode tradisional (konvensional) dari pernyataan diatas dapat disimpulkan hanya membebaskan biaya sebesar biaya yang digunakan untuk mengeluarkan suatu produk atau jasa. Menurut (Nandra & Wiguna, 2017) sistem tradisional juga menyebabkan biaya produk yang dihasilkan memberikan informasi biaya produksi yang terdistorsi yaitu *undercosting* atau *overcosting*. Menurut (Supriyono, 1999) distorsi timbul karena adanya ketidak akuratan dalam pembebanan biaya, sehingga mengakibatkan kesalahan penentuan biaya, pembuatan keputusan, perencanaan dan pengendalian”, maka dari itu baik untuk *undercosting* atau *overcosting* membutuhkan penerapan sistem yang baru untuk mencari solusi atas keduanya.

Perlu diterapkannya sistem penentuan harga pokok produk berdasarkan aktivitasnya (*activity based*) atau yang dikenal dengan *activity based costing* (ABC) (Nandra & Wiguna, 2017). *Activity based costing* adalah sistem pembebanan biaya yang berdasarkan aktivitas yang

dilakukan oleh perusahaan untuk menghasilkan produk (Hwihanus, 2016). Metode *activity based costing* dianggap **lebih tepat dan akurat** karena metode ini mengukur secara cermat biaya-biaya yang dikeluarkan dalam setiap aktivitas untuk menghasilkan harga pokok produk atau harga pokok jasa yang telah diberikan kepada konsumen. Menurut (Mulyanti, Program, Akuntansi, & Ekonomi, 2013) mengemukakan bahwa tidak hanya aktivitas yang berhubungan langsung dengan proses produksi jasa saja, melainkan penelusuran terhadap biaya yang timbul berdasarkan aktivitas-aktivitas yang tidak berhubungan langsung dengan proses rawat inap tetapi memiliki keterkaitan sebagai penunjang dari aktivitas rawat inap rumah sakit. ABC pertama-tama membebankan biaya sumber daya ke aktivitas yang dibentuk oleh organisasi. Biaya aktivitas dibebankan ke produk, pelanggan, dan jasa yang berguna untuk menciptakan permintaan atas aktivitas. Adanya penggunaan metode *Activity Based Costing* dapat dihitung harga pokok satu produk atau jasa yang dapat digunakan oleh manajemen sebagai salah satu alternatif untuk penentuan harga jual.

Penelitian-penelitian sebelumnya mengenai penerapan metode *Activity Based Costing System* dalam penentuan tarif jasa rawat inap pada rumah sakit menemukan hasil yang beragam. (Nandra & Wiguna, 2017) yang menganalisis tentang *Activity Based Costing System* sebagai alternatif penetapan tarif jasa rawat inap serta implikasinya terhadap pendapatan RSUD Kab. Buleleng menyimpulkan bahwa penerapan tarif rawat inap dengan metode tradisional dan metode ABC memiliki hubungan cukup

kuat dan positif terhadap pendapatan rawat inap. (Mulyanti et al., 2013) yang menganalisis penerapan metode *Activity Based Costing* terhadap tarif rawat inap pada rumah sakit umum Kasih Bunda menyimpulkan bahwa penggunaan metode *Activity Based Costing* berpengaruh terhadap jumlah tarif yang dihasilkan berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan, sehingga menunjukkan jumlah tarif yang lebih besar. Penelitian dari (System, 2017) yang meneliti model penetapan biaya baru dalam manajemen rumah sakit, system penetapan biaya menggunakan ABC menyimpulkan bahwa sistem ABC memungkinkan manajer untuk meningkatkan efisiensinya dengan menghasilkan hasil yang lebih andal, akurat, dan berharga. Selaras dengan penelitian (Health, Management, & Global, 1996) yang meneliti tentang *activity based costing* for hospital yang menyimpulkan bahwa abc sistem membawa keterampilan manajemen dari berbagai bidang fungsional rumah sakit untuk membantu menghasilkan ide dan solusi inovatif untuk masalah yang dihadapi.

Beberapa penelitian tersebut merekomendasikan untuk menerapkan metode ABC, namun penelitian yang dilakukan oleh (Grifyth P.C. Sangeroki, 2014) yang meneliti tentang penerapan metode *activity based costing* dalam menentukan besarnya tarif jasa rawat inap pada BLU RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado menyimpulkan bahwa BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tidak perlu menggunakan sistem Activity Based Costing untuk menentukan harga jasa rawat inap. Perhitungan menggunakan metode *activity based costing* tidak tepat di terapkan di

rumah sakit pemerintah karena harga jual yang ditetapkan pemerintah diputuskan berdasarkan pertimbangan kepada masyarakat yang kurang mampu. Mendasari hal tersebut mengenai perbedaan hasil dari penelitian terdahulu, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut sehingga dapat menguatkan hasil dari penelitian.

Motivasi peneliti yang lain adalah mengembangkan riset milik (Utary & Subhan, 2018) yang meneliti tentang Analisis Penerapan Metode *Activity Based Costing* Dalam Menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap. Terdapat satu variabel dependen kinerja keuangan yaitu tarif jasa rawat inap yang diukur dengan metode ABC. Perbedaan **pertama** dengan penelitian sebelumnya adalah peneliti ini menambahkan variabel independen lain yaitu metode tradisional yang dilakukan sebagai perhitungan tarif jasa rawat inap, sebagai bahan pembandingan atau perbedaan metode yang ada. Alasan peneliti menambahkan variabel ini adalah sistem akuntansi harus diubah sesuai dengan perkembangan jaman yang semakin maju ini. Menurut (Supriyono, 2002) Sistem yang seperti ini tidak sesuai dengan lingkungan pemanufakturan maju (*advanced manufacturing encironment*), yang ingin mencapai keunggulan daya saing yang kuat, sistem akuntansi juga harus diubah untuk mengikuti perkembangan. Perbedaan yang **kedua** adalah obyek dari riset ini dilakukan di Kabupaten Temanggung dengan alasan karena RSUD Kabupaten Temanggung merupakan salah satu rumah sakit rujukan terbesar di Kab. Temanggung yang dituntut untuk memberikan pelayanan

yang terbaik, sehingga diharapkan dapat mampu untuk mendapatkan harga pokok produk atau jasa rawat inap yang **lebih akurat**. Kelas rawat yang dijadikan sampel dalam penelitian ini hanya kelas III, II, I, Utama, dan VIP, karena untuk kelas Eksekutif , VVIP, dan Presiden Suit hanya terdapat pada tahun 2017 dan 2018, sehingga dari tahun 2008 hingga 2017 belum terdapat kelas tersebut. Perbedaan **ketiga** adalah untuk mengetahui apakah penggunaan metode ABC dapat mempengaruhi pendapatan rawat inap rumah sakit. Pendapatan rawat inap rumah sakit merupakan pendapatan yang dianggap paling besar, dapat diperkirakan sekitar 75% dari pendapatan keseluruhan. Maka dari itu dengan harapan perhitungan HPP jasa rawat inap dengan menggunakan metode ABC ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan di kemudian hari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi permasalahan diatas, maka masalah yang diteliti dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana menentukan tarif jasa rawat inap di RSUD Kabupaten Temanggung dengan metode *activity based costing*?
2. Bagaimana perbandingan tarif jasa rawat inap berdasarkan metode tradisional rumah sakit yaitu *unit cost*, dengan tarif jasa rawat inap menggunakan metode *activity based costing*?
3. Metode manakah yang lebih akurat digunakan untuk meningkatkan pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung?

4. Bagaimana pengaruh penggunaan *activity based costing* dalam pendapatan rawat inap di RSUD Kabupaten Temanggung?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk :

1. Menentukan tarif jasa rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung dengan metode *activity based costing*.
2. Menentukan perbandingan tarif jasa rawat inap berdasarkan rumah sakit dengan tarif jasa rawat inap menggunakan metode *activity based costing*.
3. Mengetahui metode yang lebih akurat apabila digunakan dalam menentukan tarif jasa rawat inap untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan pendapatan yang diterima oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung.
4. Mengetahui pengaruh penggunaan metode *activity based costing* pada pendapatan rawat inap RSUD Kabupaten Temanggung.

D. Kontribusi Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu atau teori, dan dapat memberikan bukti bahwa

Activity Based Costing dapat diterapkan sebagai metode penentuan tarif jasa rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung.

2. Praktis

a. Bagi penulis

Penelitian ini berguna sebagai media untuk menambah pengetahuan dan kemampuan dalam latihan menerapkan teori-teori yang diperoleh selama kuliah.

b. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun rencana, strategi, dan kebijakan di masa yang akan datang khususnya dalam menentukan tarif jasa rawat inap di rumah sakit.

c. Bagi pihak lain

1. Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi wacana untuk pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung khususnya dalam memilih kelas rawat inap.

2. Rumah Sakit-Rumah Sakit diluar Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung

Rumah Sakit-Rumah Sakit lain juga dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan dan referensi dalam penentuan tarif rawat inap.

E. Sistematika Pembahasan

1. Bab I Pendahuluan, bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.
2. Bab II Tinjauan Pustaka dan Perumusan Hipotesis, bab ini berisi uraian tentang pembahasan dari permasalahan secara teoritis yang didasarkan pada literatur, bahan pustaka, sumber ilmiah yang berguna sebagai acuan perbandingan hasil penelitian, pengembangan hipotesis serta model penelitian.
3. Bab III Metoda Penelitian, bab ini akan membahas mengenai metode penelitian, yang digunakan untuk menganalisis pengaruh budaya organisasi, gaya kepemimpinan, dan motivasi terhadap kinerja karyawan. Metode penelitian ini diuraikan mengenai populasi dan sampel, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, definisi operasional variabel dan pengukuran variabel serta metode analisis data dan pengujian hipotesis.
4. Bab IV Hasil dan pembahasan, bab ini merupakan analisis data yang telah diperoleh dari hasil pengolahan data sesuai dengan metode di bab III.

F. Bab V Penutup

Pada bagian ini merupakan bagian terakhir dalam penyusunan skripsi, di mana dalam bab ini meliputi dua unsur, yaitu kesimpulan dan saran-saran yang bermanfaat bagi pihak yang akan melakukan penelitian lebih jauh dengan topik yang sama.

BAB II

Tinjauan Pustaka dan Perumusan Hipotesis

A. Telaah Teori

1. Teori Stakeholder (Stakeholders Theory)

Definisi stakeholder menurut (R. Edward Freeman, 2001) adalah setiap kelompok atau individu yang dapat mempengaruhi atau dipengaruhi oleh pencapaian tujuan organisasi. Teori stakeholder adalah teori yang menggambarkan kepada pihak mana saja perusahaan bertanggung jawab (Freeman, 1984). Perusahaan harus menjaga hubungan dengan stakeholdernya dengan mengakomodasi keinginan dan kebutuhan stakeholder-nya, terutama stakeholder yang mempunyai power terhadap ketersediaan sumber daya yang digunakan untuk aktivitas operasional perusahaan, misal tenaga kerja, pasar atas produk perusahaan dan lain-lain (C. Ghozali, 2007). Dalam mengembangkan stakeholder theory, (Freeman, 1984) memperkenalkan konsep stakeholder dalam dua model yaitu: (1) model kebijakan dan perencanaan bisnis; dan (2) model tanggung jawab sosial perusahaan dari manajemen stakeholder. Pada model pertama, fokusnya adalah mengembangkan dan mengevaluasi persetujuan

Teori stakeholder (*stakeholders theory*) menyatakan bahwa perusahaan bukanlah entitas yang hanya beroperasi untuk kepentingannya sendiri namun harus memberikan manfaat bagi *stakholdernya* (pemegang saham, kreditor, konsumen, supplier, pemerintah, masyarakat, analis, dan pihak lain), (Suwardjono, 2014). Dengan demikian, keberadaan suatu perusahaan sangat

dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan oleh *stakholder* kepada perusahaan tersebut.

Stakholder pada dasarnya dapat mengendalikan atau memiliki kemampuan untuk mempengaruhi pemakaian sumber-sumber ekonomi yang digunakan perusahaan. Oleh karena itu *power stakholder* ditentukan oleh besar kecilnya *power* yang mereka miliki atas sumber tersebut. *Power tersebut* dapat berupa kemampuan untuk membatasi pemakaian sumber ekonomi yang terbatas (modal dan tenaga kerja), akses terhadap media yang berpengaruh, kemampuan untuk mengatur perusahaan, atau kemampuan untuk mempengaruhi konsumsi atas barang dan jasa yang dihasilkan perusahaan (C. Ghazali, 2007). Oleh karena itu, “ketika *stakholder* mengendalikan sumber ekonomi yang penting bagi perusahaan, maka perusahaan akan bereaksi dengan cara-cara yang memuaskan keinginan *stakholder*” (Ullman, 1985). Penentuan tarif jasa rawat inap merupakan suatu keputusan yang sangat penting, karena dapat mempengaruhi profitabilitas suatu rumah sakit (Nandra & Wiguna, 2017). Sehingga, (Ullman, 1985) menyatakan bahwa organisasi akan memilih *stakholder* yang dipandang penting, dan mengambil tindakan yang dapat menghasilkan hubungan harmonis antara perusahaan dengan *stakholdernya*.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa teori *stakeholder* adalah pengungkapan sebuah atau beberapa informasi suatu perusahaan kepada *stakeholders* atau masyarakat luas, yang berupa rincian strategi atau metode yang dapat digunakan untuk melaksanakan tujuan perusahaan, yaitu

mendapatkan profit dan menjaga hubungan baik perusahaan itu sendiri dengan *stakeholdernya*. Sehingga teori ini sebagai penghubung antara strategi manajemen dengan *stakeholder* untuk mencapai tujuannya. Begitu juga dengan RSUD Kabupaten Temanggung yang beroperasi bukan hanya untuk kepentingan sendiri seperti untuk memperbanyak pendapatannya, namun juga memberikan manfaat kepada seluruh *stakeholder*-nya yang terdiri dari pasien, pegawai, masyarakat sekitar, pemerintah, dan pihak lain. Maka dari itu bagaimana upaya yang dilakukan oleh pihak manajemen dengan bantuan pihak yang terkait agar terwujudnya apa yang sudah menjadi tujuan dan cita-cita bersama, yang sesuai dengan visi RSUD Kabupaten Temanggung, yaitu “Memberikan Pelayanan Prima Sebagai Pusat Rujukan Kesehatan”.

2. Pendapatan

Menurut Ikatan Akuntansi Indonesia Pendapatan adalah arus masuk bruto yang muncul dari aktivitas normal perusahaan dalam satu periode pembukuan yang menambah ekuitas (modal) yang bukan berasal dari pengaruh penanaman modal. Menurut (Kusnadi, 2000) Pendapatan adalah penambahan sejumlah aktiva yang juga berpengaruh dengan bertambahnya modal melalui penjualan barang dagang maupun pelayanan jasa kepada pihak lain dan bukan berasal dari penyertaan penambahan modal dari investor. Menurut (Tuankotta, 2000) Pendapatan dapat diartikan sebagai keuntungan yang diperoleh dari suatu perusahaan. Pendapatan merupakan kenaikan laba hasil dari proses arus penciptaan barang dan/atau jasa oleh perusahaan selama kurun waktu tertentu. Pendapatan pada umumnya dinyatakan dalam satuan moneter (uang).

Sehubungan dengan hal ini bagaimana hubungannya kepada pendapatan rawat inap yang diterima oleh RSUD Kab Temanggung apabila diterapkannya metode ABC dengan pendapatan rawat inap yang menggunakan metode tradisional.

3. Akuntansi Biaya

Akuntansi biaya merupakan perhitungan atas nilai persediaan yang dilaporkan di neraca dan nilai harga pokok penjualan yang dilaporkan di laporan laba rugi (William K. Carter, 2006). Informasi biaya yang dihasilkan oleh akuntansi biaya sangat bermanfaat bagi manajemen perusahaan karena sebagai dasar pengambilan keputusan manajemen dalam mencapai tujuan perusahaan. Akuntansi biaya mempunyai tiga tujuan pokok, yaitu : penentuan kos produk, pengendalian biaya, dan pengambilan keputusan khusus. Akuntansi biaya melengkapi manajemen dengan data yang diperlukan untuk aktivitas-aktivitas perencanaan dan pengendalian, memperbaiki kualitas dan efisiensi, serta membuat keputusan-keputusan yang bersifat rutin maupun strategis. Pengumpulan, presentasi, dan analisis dari informasi mengenai biaya dan keuntungan membantu manajemen menyelesaikan tugas-tugas berikut (William K. Carter, 2006):

- a.** Membuat dan melaksanakan rencana dan anggaran untuk operasi dalam kondisi-kondisi kompetitif dan ekonomi yang telah dipredikikan sebelumnya.
- b.** Menetapkan metode perhitungan biaya yang memungkinkan pengendalian aktivitas, mengurangi biaya, dan memperbaiki kualitas.

- c. Mengendalikan kuantitas fisik dari persediaan, dan menentukan biaya dari setiap produk dan jasa yang dihasilkan, untuk tujuan penerapan harga dan evaluasi kinerja dari suatu produk, departemen, atau divisi.
- d. Menentukan biaya dan laba perusahaan untuk satu tahun periode akuntansi atau periode lain yang lebih pendek.
- e. Memilih diantara dua atau lebih alternatif jangka pendek atau jangka panjang yang dapat mengubah pendapatan atau biaya.

Sehingga dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa akuntansi biaya adalah suatu proses akuntansi yang bertugas untuk mengawasi keseluruhan jalannya transaksi secara sistematis berupa mencatat, menggolongkan, meringkas, dan menyajikan biaya untuk menghasilkan suatu informasi akuntansi yang dibutuhkan.

4. Harga Pokok Produk atau Jasa

Jasa merupakan tugas atau aktivitas yang dilakukan untuk seorang pelanggan, atau aktivitas menggunakan produk atau fasilitas organisasi (Don R. Hansen, 2004). Terdapat empat dimensi penting yang membedakan antara jasa dan produk berwujud yaitu :

- a. Ketidakberwujudan**

Pembeli jasa tidak dapat melihat, merasakan, mendengar atau mencicipi suatu jasa sebelum jasa tersebut dibeli.

- b. Tidak tahan lama**

Jasa tidak dapat disimpan untuk kegunaan masa depan oleh pelanggan, tetapi harus dikonsumsi pada saat jasa tersebut diselenggarakan.

c. Tidak dapat dipisahkan.

Produsen dan pembeli jasa biasanya harus melakukan kontak langsung pada saat pertukaran.

d. Heterogenitas

Terdapat peluang variasi yang lebih besar pada penyelenggaraan jasa daripada produksi produk.

Perusahaan jasa adalah perusahaan yang menyediakan pelayanan jasa kepada konsumennya. Karakteristik yang dimiliki oleh perusahaan jasa menurut (Don R. Hansen, 2004) adalah (1) output sering didefinisikan dan tidak berwujud, (2) aktivitas untuk melakukan jasa lebih sulit untuk diprediksi, (3) biaya kapasitas gabungan mewakili sebagian besar proporsi dan total biaya dan sulit untuk dikaitkan dengan aktivitas-aktivitas menghasilkan output.

Biaya produk menurut (Don R. Hansen, 2000) adalah pembebanan biaya yang mendukung tujuan manajerial yang spesifik. Hal ini berarti bahwa biaya produk tergantung pada tujuan manajerial yang sedang berusaha dicapai. (Don R. Hansen, 2000) mendefinisikan bahwa harga pokok produksi merupakan biaya dari bahan baku langsung, tenaga kerja langsung, dan biaya lain-lain yang terkait dengan penjualan. Biaya-biaya dalam perusahaan umumnya dibagi menjadi biaya langsung dan biaya tidak langsung. Biaya langsung (*direct cost*) adalah biaya yang dapat ditelusuri secara fisik ke produk atau jasa tertentu, seperti gaji yang dibayarkan kepada para perawat atau dokter, konsumsi. Biaya tidak langsung (*indirect cost*) adalah biaya yang tidak dapat ditelusuri ke produk atau jasa, seperti biaya asuransi, biaya iklan.

Kesimpulannya adalah yang dimaksud dengan harga pokok produk atau jasa adalah jumlah dari total biaya yang dikeluarkan perusahaan untuk memproduksi produk atau jasa baik biaya langsung maupun biaya tidak langsung. Begitu pula dengan harga pokok produk atau jasa rawat inap yang ditetapkan oleh RSUD Kabupaten Temanggung, merupakan total biaya atau keseluruhan biaya yang telah dikeluarkan oleh rumah sakit untuk biaya setiap rawat inap seorang pasien. Biaya tersebut biasanya terdiri dari biaya air, listrik, obat, tindakan, ruang kamar, dokter, dsb.

5. Penetapan Harga

Fungsi penetapan harga sangat penting, karena harga yang terlalu tinggi atau terlalu rendah bisa mengakibatkan kerugian bagi perusahaan. Menurut (Foster, 2003) terdapat 3 pengaruh utama terhadap keputusan penetapan harga yaitu:

a. Pelanggan

Manajer harus selalu mengkaji masalah-masalah penetapan harga dari sudut pandang pelanggan. Pelanggan mungkin akan menolak produk yang akan dijual suatu perusahaan dan memilih barang pengganti (substitute product) dengan biaya yang lebih efektif.

b. Pesaing

Ada tidaknya reaksi saingan akan mempengaruhi keputusan penetapan harga. Dalam meramalkan reaksi pesaing, analisis biaya pesaing dapat sangat berguna. Pengetahuan akan teknologi, ukuran pabrik, dan

kebijakan operasi pesaing akan membantu mempertajam penaksiran biaya-biaya semacam itu.

c. Biaya

Harga maksimum yang mungkin dibebankan adalah harga yang tidak akan membuat pelanggan lari. Harga minimum adalah nol. Kadang-kadang perusahaan benar-benar akan menghadiahkan barangnya dalam usaha memasuki pasar atau untuk memperoleh hubungan jangka panjang yang menguntungkan dengan pelanggan.

Dimasa yang akan datang setelah adanya perhitungan harga pokok berdasarkan *Activity Based Costing* yaitu melakukan perhitungan biaya dengan cara menghitung secara cermat aktivitas-aktivitas yang dilakukan dalam menghasilkan produk tersebut, maka data tersebut dapat dipakai sebagai salah satu alternatif penetapan tarif jasa rawat inap di RSUD Kabupaten Temanggung.

6. Sistem Biaya Tradisional

a. Pengertian Sistem Biaya Tradisional

Sistem akuntansi biaya tradisional menurut (Don R. Hansen, 2004) adalah sistem yang hanya memusatkan ukuran-ukuran output aktivitas yang didasarkan pada volume produksi. Sistem akuntansi biaya tradisional membebankan semua biaya produksi ke dalam produk bahkan biaya produksi yang tidak disebabkan oleh terciptanya produk juga dibebankan. Akuntansi biaya tradisional terdiri atas tiga elemen yaitu biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead pabrik (Nandra & Wiguna, 2017). Biaya

bahan baku dan biaya tenaga kerja langsung merupakan biaya langsung sehingga tidak menimbulkan masalah pembebanan produk.

b. Kelemahan Sistem Biaya tradisional

Hal-hal yang tidak dijelaskan dalam sistem akuntansi biaya tradisional kepada manajemen banyak sekali. Akuntansi biaya tradisional memberi sedikit ide kepada manajemen pada saat harus mengurangi pengeluaran pada waktu yang mendesak. Sistem tersebut hanya memberikan laporan manajemen dengan menunjukkan dimana biaya dikeluarkan dan tidak ada indikasi apa-apa yang menimbulkan biaya. Menurut (Supriyono, 2002) kelemahan metode tradisional adalah sebagai berikut:

- a) Sistem akuntansi biaya tradisional terlalu menekankan pada tujuan penentuan harga pokok produk yang dijual.
- b) Sistem akuntansi biaya tradisional untuk biaya overhead terlalu memusatkan pada distribusi dan alokasi biaya overhead.
- c) Sistem akuntansi biaya tradisional tidak mencerminkan sebab akibat biaya karena seringkali beranggapan bahwa biaya ditimbulkan oleh faktor tunggal misalnya volume produk atau jam kerja langsung.
- d) Sistem akuntansi biaya tradisional menghasilkan informasi biaya yang terdistorsi sehingga mengakibatkan pembuatan keputusan yang menimbulkan konflik dengan keunggulan perusahaan.
- e) Sistem akuntansi biaya tradisional menggolongkan biaya langsung dan tidak langsung serta biaya tetap dan variabel hanya mendasarkan faktor penyebab tunggal misalnya volume produk.

- f) Sistem akuntansi biaya tradisional menggolongkan suatu perusahaan kedalam pusat-pusat pertanggung jawaban yang kaku dan terlalu menekankan kinerja jangka pendek.
- g) Sistem akuntansi biaya tradisional memusatkan perhatian kepada perhitungan selisih biaya pusat-pusat pertanggungjawaban tertentu dengan menggunakan standar.
- h) Sistem akuntansi biaya tradisional tidak banyak memerlukan alat-alat dan teknik-teknik yang canggih dalam sistem informasi dibandingkan pada lingkungan teknologi maju.
- i) Sistem akuntansi biaya tradisional kurang menekankan pentingnya daur hidup produk.

Keterbatasan utama dari sistem penentuan harga pokok tradisional adalah penggunaan tarif tunggal atau *departemental* yang digunakan sebagai dasar pada penentuan penetapan tarif jasa rawat inap pada sebuah rumah sakit.

7. Activity Based Costing System

a. Definisi Activity Based Costing

Activity Based Costing merupakan suatu sistem perhitungan biaya dimana tempat penampungan biaya overhead yang jumlahnya lebih dari satu dialokasikan menggunakan dasar yang mencakup satu atau lebih faktor yang tidak berkaitan dengan volume (*non-volume-related factor*) (William K. Carter, 2009). ABC mencerminkan penerapan penelusran biaya yang lebih menyeluruh. ABC mengakui bahwa banyak biaya-biaya lain pada kenyataannya dapat ditelusuri tidak ke unit output, melainkan ke aktivitas yang

diperlukan untuk memproduksi output. Menurut (Don R. Hansen, 2004) *activity based costing* (sistem biaya berdasarkan kegiatan/ABC) adalah sistem yang pertama kali menelusuri biaya pada kegiatan kemudian pada produk. Karenanya, perhitungan harga pokok (biaya) berdasarkan kegiatan juga merupakan proses dua tahap menurut (Mulyadi, 2001) ada dua keyakinan dasar yang melandasi *activity based costing* system yaitu:

- a. *Cost is caused.* Biaya ada penyebabnya dan penyebab biaya adalah aktivitas. Dengan demikian, pemahaman yang mendalam tentang aktivitas yang menjadi timbulnya biaya akan menempatkan personel perusahaan pada posisi yang dapat mempengaruhi biaya.
- b. *The causes of cost can be managed.* Penyebab terjadinya biaya dapat dikelola. Biaya dapat dipengaruhi melalui pengelolaan terhadap aktivitas.

Metode *Activity Based Costing* berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan sebagai sistem akumulasi biaya dan pembebanan biaya ke produk dengan menggunakan berbagai *cost driver* dan sumber daya, dilakukan dengan menelusuri biaya ke aktivitas dan setelah itu menelusuri biaya dari aktivitas ke produk yang bermanfaat bagi pihak manajemen dalam pengambilan keputusan.

b. Konsep Dasar Sistem *Activity Based Costing*

Sistem *ABC* mengasumsikan bahwa sumber daya pendukung dan tidak langsung mempunyai kemampuan untuk menjalankan aktivitas-aktivitas, bukan hanya sebagai pengumpul biaya yang nantinya harus dialokasikan ke produk seperti yang dilakukan sistem tradisional. Asumsi lain dalam sistem

ABC adalah aktivitaslah yang mengkonsumsi sumber daya, dan produk sebagai hasil akhir dari mengkonsumsi aktivitas tersebut. Aktivitas pemicu biaya (*cost driver*) yang terjadi sepanjang proses produksi seringkali tidak selalu berkaitan dengan volume produksi, tetapi juga berhubungan dengan aktivitas lain yang berkaitan dengan *batch* (*batch related activities*), jumlah produksi (*product sustaining activities*) maupun penggunaan bersama fasilitas perusahaan oleh semua produk yang dihasilkan (*facilities sustaining activities*).

Sistem *ABC* juga melewati dua tahap. Pada tahap pertama biaya tidak langsung ditelusuri ke masing-masing aktivitas yang dijalankan oleh sumber daya pendukung. Dengan asumsi setiap produk memerlukan aktivitas-aktivitas, selanjutnya pada tahap kedua biaya aktivitas tersebut dibebankan ke masing-masing produk berdasarkan banyaknya konsumsi aktivitas pendukung oleh produk adalah jumlah konsumsi (makanan), jumlah listrik dan air yang digunakan, jumlah laundry dan sebagainya.

c. Struktur Sistem *Activity Based Costing*

Desain *ABC* difokuskan pada kegiatan, yaitu apa yang telah dilakukan oleh tenaga kerja dan peralatan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan. Kegiatan adalah segala sesuatu yang mengkonsumsi sumber daya perusahaan. Dengan memusatkan perhatian pada kegiatan dan bukannya departemen atau fungsi, maka sistem *ABC* akan dapat menjadi media untuk memahami, memanajemeni, dan memperbaiki suatu usaha. Menurut (William K. Carter, 2009) beberapa struktur yang terdapat dalam *activity based costing*, meliputi :

1) Tingkatan Biaya dan Pemicu

Dalam ABC, dasar yang digunakan untuk mengalokasikan biaya overhead disebut sebagai penggerak dan pemicu (*driver*). Pemicu sumber daya (*resource driver*) adalah dasar yang digunakan untuk mengalokasikan biaya dari suatu sumber daya ke berbagai aktivitas berbeda yang menggunakan sumber daya tersebut. Pemicu aktivitas (*activity driver*), merupakan suatu dasar yang digunakan untuk mengalokasikan biaya dari suatu aktivitas ke produk, pelanggan, atau objek biaya final (*final cost object*) lainnya. ABC mengakui aktivitas, biaya aktivitas, dan pemicu aktivitas pada tingkatan agregasi (*levels of aggregation*) yang berbeda dalam satu lingkungan produksi. Empat tingkatan yang umumnya diidentifikasi adalah :

a. **Tingkat Unit**

Biaya unit (*unit level cost*) adalah biaya yang pasti akan meningkat ketika satu unit diproduksi. Biaya ini adalah satu-satunya biaya yang selalu dapat dengan akurat dibebankan secara proporsional terhadap volume. Pemicu Tingkat Unit (*unit level driver*) merupakan ukuran aktivitas yang bervariasi dengan jumlah unit yang diproduksi dan dijual. Semua pemicu tingkat unit bersifat proporsional terhadap volume output. Pemicu tingkat unit merupakan satu-satunya dasar alokasi yang berkaitan dengan volume yang digunakan dalam ABC. Pemicu di semua tingkatan lain tidak harus proporsional terhadap volume.

b. Tingkat Batch

Biaya tingkat *batch* (*batch level cost*) adalah biaya yang disebabkan oleh jumlah batch yang diproduksi dan dijual. Pemicu tingkat *batch* adalah ukuran aktivitas yang bervariasi dengan jumlah batch yang diproduksi dan dijual.

c. Tingkat Produk

Biaya tingkat produk (*product level cost*) adalah biaya yang terjadi untuk mendukung sejumlah produk berbeda yang dihasilkan. Biaya tersebut tidak harus dipengaruhi oleh produksi dan penjualan dari satu batch atau satu unit lebih banyak. Pemicunya adalah ukuran aktivitas yang bervariasi dengan jenis produk yang diproduksi dan dijual.

d. Tingkat Pabrik

Biaya tingkat pabrik (*product level driver*) adalah biaya untuk memelihara kapasitas dilokasi produksi. Pemicunya adalah luas lantai yang ditempati.

8. Keunggulan Strategis Activity Based Costing

Sistem perhitungan harga pokok berdasarkan activity based costing pada beberapa perusahaan digunakan karena mempunyai beberapa keunggulan. (Supriyono, 2002) mengemukakan tentang keunggulan metode Activity Based Costing System adalah sebagai berikut:

- a. Memperbaiki mutu pengambilan keputusan. Dengan informasi biaya produk yang lebih teliti, kemungkinan manajer melakukan

pengambilan keputusan yang salah dapat dikurangi. Informasi biaya produk yang lebih teliti sangat penting.

- b. Memungkinkan manajemen melakukan perbaikan terus-menerus terhadap kegiatan untuk mengurangi biaya overhead.
- c. Memberikan kemudahan dalam menentukan biaya relevan.
- d. Suatu pengkajian ABC dapat meyakinkan manajemen bahwa mereka harus mengambil sejumlah langkah untuk menjadi lebih kompetitif.
- e. ABC membantu dalam pengambilan keputusan.
- f. Manajemen akan berada dalam suatu posisi untuk melakukan penawaran kompetitif yang lebih wajar.
- g. Melalui analisis data biaya dan pola konsumsi sumber daya, manajemen dapat mulai merencanakan kembali proses manufaktur untuk mencapai pola keluaran mutu yang lebih efisien dan lebih tinggi.
- h. ABC mengatasi adanya distorsi informasi atas biaya produk yang dibebankan yang dihasilkan dari sistem pembebanan biaya tradisional.
- i. ABC lebih memberikan informasi yang akurat mengenai biaya-biaya yang muncul dan dibebankan kepada produk, terutama bagi perusahaan yang memiliki volume produksi tinggi dan diversifikasi produk yang beraneka ragam.

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa metode *activity based costing* dapat dijadikan sebagai alternatif pilihan dimasa akan datang, yang dapat digunakan atau diterapkan pada rumah sakit, sebagai salah satu sistem

penentuan tarif dasar jasa rawat inap. Melihat dari berbagai macam keunggulan ataupun manfaat yang dapat diambil. Sehingga metode ini dilihat dari keuntungan yang akan didapatkannya apabila menerapkan metode ini, dapat dijadikan alternatif yang menguntungkan untuk RSUD Kabupaten Temanggung di masa mendatang.

9. Perbedaan antara Penetapan Harga Pokok Metode Tradisional dengan Metode *Activity Based Costing*

Cost driver merupakan faktor yang dapat diukur dan digunakan untuk membebankan biaya ke aktivitas dan dari aktivitas ke aktivitas lainnya, produk, atau jasa. Menurut (Rudianto, 2006) *cost driver* adalah “faktor-faktor yang menyebabkan perubahan biaya aktivitas”. Dua jenis pemicu biaya yang dikenal adalah:

a. Pemicu Sumber Daya (*Resource Driver*)

Pemicu sumber daya merupakan ukuran sumber daya yang dikonsumsi oleh aktivitas. Pemicu sumber daya yang digunakan untuk membebankan biaya sumber daya yang dikonsumsi oleh aktivitas ke *cost pool* tertentu.

b. Pemicu aktivitas (*Activity Driver*)

Pemicu aktivitas adalah ukuran frekuensi dan intensitas permintaan terhadap suatu aktivitas terhadap objek biaya.

Pengelompokan aktivitas dan *cost driver* pada rumah sakit dapat dijelaskan pada tabel 2.1.

Tabel 2. 1 Jenis Aktivasi dan Penyebab Biaya

No	Elemen-Elemen Biaya	Jumlah	<i>Cost Driver</i>	Tarif/Unit
<i>Unit Level Activities</i>				
1	Biaya Gaji	Jumlah Hari	xxx	Rp. xxx
2	Biaya Air	Jumlah Hari	xxx	Rp. xxx
3	Biaya Listrik	Jumlah Hari	xxx	Rp. xxx
4	Biaya Gizi	Jumlah Hari	xxx	Rp. xxx
<i>Batch Level Activities</i>				
5	Biaya Administrasi Biaya Bahan Habis Pakai	Jumlah Pasien	xxx	Rp. xxx
6	Umum	Jumlah Hari	xxx	Rp. xxx
7	Biaya Kebersihan	Jumlah Hari	xxx	Rp. xxx
<i>Facility Sustaining Activities</i>				
8	Biaya Pemeliharaan Gedung dan Fasilitas	Jumlah Hari	xxx	Rp. xxx

Sumber : (Nandra & Wiguna, 2017)

Tabel 2. 2 Identifikas Cost Driver

No	Deskripsi <i>Cost Driver</i>	<i>Cost Driver</i>
1	Lama hari pasien rawat inap	
	- VIP	x hari
	- Utama A	x hari
	- Kelas I	x hari
	- Kelas II	x hari
	- Kelas III	x hari
2	Jumlah Pasien Rawat Inap	
	- VIP	x pasien
	- Utama A	x pasien
	- Kelas I	x pasien
	- Kelas II	x pasien
	- Kelas III	x pasien
3	Luas ruangan kamar rawat inap	
	- VIP	x m ²
	- Utama A	x m ²
	- Kelas I	x m ²
	- Kelas II	x m ²
	- Kelas III	x m ²

Sumber : *Utary & Subhan, 2018*

B. Telaah Penelitian Sebelumnya

Penelitian terdahulu secara ringkas disajikan dalam Tabel 2.3.

Tabel 2. 3 Hasil Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti (Tahun)	Variable Penelitian	Hasil Penelitian
1	Latuconsina dan Hwihanus (2016)	Variabel Independen : <i>Activity Based Costing</i> , Variabel Dependen : Tarif Jasa Rawat Inap	Jika dibandingkan dengan metode yang ditetapkan RS, maka metode ABC memberikan hasil yang lebih kecil. Dikarenakan perbedaan pembebanan biaya overhead pada masing-masing produk.
2.	Sugeng dan Nurdiwaty	Variabel Independen : <i>Activity Based Costing</i>	Hasil penerapan metode ABC memberikan selisih perhitungan

	(2017)	dan metode Tradisional	dengan yang sudah ditetapkan oleh RS.
		Variabel Dependen : Tarif Rawat Inap	Perhitungan harga pokok tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode ABC lebih akurat, dibandingkan dengan metode tradisional.
3	Udpa (1996) Jurnal Int	Variabel Independen : <i>Activity Based Costing</i> dan Metode Tradisional	Metode ABC membawa ketrampilan pengusaha dari berbagai bidang fungsional rumah sakit untuk membantu menghasilkan ide dan solusi inovatif untuk masalah yang sedang dihadapi oleh rumah sakit itu
		Variabel Dependen : Tarif Jasa Rawat Inap	
4	Afifudin dan Agung (2013)	Variabel Independen : <i>Activity Based Costing</i> dan <i>Unit Cost</i>	ABC telah mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas. Dan metode ABC memperoleh biaya informasi tarif rawat inap yang lebih akurat.
		Variabel Dependen: Tarif jasa rawat inap	
5	Yemimaria, <i>et, al</i> (2018)	Variabel Independen : <i>Activity Based Costing</i> dan Metode Tradisional	Terjadinya selisih harga dikarenakan pada metode <i>activity based costing</i> pembebanan biaya overhead pada masing-masing produk. Pada metode akuntansi biaya tradisional biaya overhead pada masing-masing produk hanya dibebankan pada satu unit cost driver saja. Akibatnya cenderung terjadi distorsi pada pembebanan biaya overhead . Sedangkan pada metode ABC, biaya overhead pada masing-masing produk dibebankan pada banyak cost driver
		Variabel Dependen: Tarif Jasa Rawat Inap	
6	Mulyanti dan Bagianto (2015)	Variabel Independen : <i>Activity Based Costing</i>	Penggunaan metode <i>activity based costing</i> berpengaruh terhadap jumlah tarif yang dihasilkan berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan, sehingga menunjukkan jumlah tarif yang
		Variabel Dependen: Tarif Jasa Rawat Inap	

7	Wiguna (2017)	Variabel Independen : <i>Activity Based Costing</i> dan Metode Tradisional Variabel Dependen: Tarif Jasa Rawat Inap	lebih besar Penerapan tarif rawat inap dengan metode tradisional dan metode ABC memiliki hubungan cukup kuat dan positif terhadap pendapatan rawat inap. Diharapkan manajemen rumah sakit mempertimbangkan penggunaan sistem ABC, dibandingkan dengan tradisional
---	------------------	---	---

Sumber : Jurnal Penelitian Terdahulu

C. Perumusan Hipotesis

Hipotesis dari penelitian yang akan dilakukan berdasarkan permasalahan dan tujuan yang ingin dicapai diuraikan sebagai berikut:

a. Penggunaan metode *Activity Based Costing* lebih akurat dibandingkan dengan Metode Tradisional

Activity Based Costing merupakan suatu sistem perhitungan biaya dimana tempat penampungan biaya overhead yang jumlahnya lebih dari satu dialokasikan menggunakan dasar yang mencakup satu atau lebih faktor yang tidak berkaitan dengan volume (*non-volume-related factor*) (William K. Carter, 2009). Menurut ,ABC merupakan suatu sistem perhitungan biaya yang pertama kali menelusuri biaya pada aktivitas dan kemudian pada produk. Sistem ABC menawarkan lebih dari sekedar informasi biaya produk yang lebih tepat. Sistem ABC memberikan informasi pula tentang biaya dan kinerja kegiatan dan sumber daya, dan sistem ini dapat menelusur biaya secara tepat sampai ke objek biaya selain dari produk, seperti misalnya pelanggan dan saluran distribusi. Misalnya, dengna mengetahui biaya kegiatan, pentingnya biaya tersebut terhadap organisasi, dan seberapa efisien dilaksanakan

memungkinkan para manajer untuk memfokuskan pada kegiatan-kegiatan yang mungkin memberikan peluang untuk penghematan biaya-bila disederhanakan, berkinerja lebih efisien, dihapuskan, dan lain-lain (Don R. Hansen, 2000)

Menggunakan metode *activity based costing* penentuan tarif ditelusuri kepada setiap aktivitas yang dapat memicu adanya biaya yang berhubungan dengan kegiatan rawat inap. Tidak hanya aktivitas yang berhubungan langsung dengan proses produksi jasa saja, melainkan penelusuran terhadap biaya yang timbul berdasarkan aktivitas-aktivitas yang tidak berhubungan langsung dengan proses rawat inap tetapi memiliki keterkaitan sebagai penunjang dari aktivitas rawat inap rumah sakit. Karena menurut (Utary & Subhan, 2018) menyatakan bahwa manfaat atau kelebihan dari metode *activity based costing* yaitu dapat memperbaiki mutu pengambilan keputusan, menyediakan informasi perhitungan biaya yang lebih baik dan dapat membantu manajemen mengelola perusahaan secara efisien serta memperoleh pemahaman yang lebih baik atas keunggulan dan kelemahan perusahaan, sehingga dengan *activity based costing* informasi harga pokok produk atau jasa dapat tersaji dengan lebih akurat dan tepat. Sehingga sistem ini diharapkan dapat membantu dalam penentuan tarif rawat inap rumah sakit secara lebih akurat.

Teori *stakeholder* menyatakan bahwa perusahaan bukanlah entitas yang hanya beroperasi untuk kepentingannya sendiri namun harus memberikan manfaat bagi *stakeholdernya* (pemegang saham, kreditor, konsumen, supplier, pemerintah, masyarakat, analis, dan pihak lain), (C. Ghozali, 2007).

Stakeholder pada dasarnya dapat mengendalikan atau memiliki kemampuan untuk mempengaruhi pemakaian sumber-sumber ekonomi yang digunakan perusahaan. Oleh karena itu *power stakeholder* ditentukan oleh besar kecilnya *power* yang mereka miliki atas sumber tersebut. *Power tersebut* dapat berupa kemampuan untuk membatasi pemakaian sumber ekonomi yang terbatas (modal dan tenaga kerja), akses terhadap media yang berpengaruh, kemampuan untuk mengatur perusahaan, atau kemampuan untuk mempengaruhi konsumsi atas barang dan jasa yang dihasilkan perusahaan (C. Ghazali, 2007). Oleh karena itu, “ketika *stakeholder* mengendalikan sumber ekonomi yang penting bagi perusahaan, maka perusahaan akan bereaksi dengan cara-cara yang memuaskan keinginan *stakeholder*” (Ullman, 1985). Penentuan tarif jasa rawat inap merupakan suatu keputusan yang sangat penting, karena dapat mempengaruhi profitabilitas suatu rumah sakit (Nandra & Wiguna, 2017). Sehingga, (Ullman, 1985) menyatakan bahwa organisasi akan memilih *stakeholder* yang dipandang penting, dan mengambil tindakan yang dapat menghasilkan hubungan harmonis antara perusahaan dengan *stakeholdernya*.

Sama halnya dengan metode ABC yang dapat memberikan berbagai macam ide kepada para manajer atau unit fungsional di rumah sakit untuk mencapai tujuan dengan cara memuaskan pasien yang datang dan ingin berobat, dengan memberikan berbagai fasilitas kesehatan yang terbaik. Maka dari itu, berdasarkan penelitian dari (Nandra & Wiguna, 2017) yang menyatakan bahwa penerapan tarif rawat inap dengan metode tradisional dan metode ABC memiliki hubungan cukup kuat dan positif terhadap pendapatan

rawat inap; (Mulyanti et al., 2013) yang menyatakan bahwa penggunaan metode *activity based costing* berpengaruh terhadap jumlah tarif yang dihasilkan berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan, sehingga menunjukkan jumlah tarif yang lebih besar ; (Health et al., 1996) menyatakan bahwa metode ABC membawa ketrampilan pengusaha dari berbagai bidang fungsional rumah sakit untuk membantu menghasilkan ide dan solusi inovatif untuk masalah yang sedang dihadapi oleh rumah sakit itu; (Afifudin, Akuntansi, Ekonomi, & Semarang, n.d.); (Utary & Subhan, 2018) menunjukkan bahwa *Activity Based Costing* berpengaruh positif terhadap penentuan tarif jasa rawat inap di sebuah rumah sakit.

Sistem akuntansi biaya tradisional menurut (Don R. Hansen, 2004) adalah sistem yang hanya memusatkan ukuran-ukuran output aktivitas yang didasarkan pada volume produksi. Sistem akuntansi biaya tradisional membebankan semua biaya produksi ke dalam produk bahkan biaya produksi yang tidak disebabkan oleh terciptanya produk juga dibebankan. Akuntansi biaya tradisional terdiri atas tiga elemen yaitu biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead pabrik (Nandra & Wiguna, 2017). Biaya bahan baku dan biaya tenaga kerja langsung merupakan biaya langsung sehingga tidak menimbulkan masalah pembebanan produk. Menurut (Hwihanus, 2016) menyatakan bahwa dalam sistem penentuan biaya tradisional, biaya overhead pabrik dibebankan ke pabrik atau cost pool departemental atau pusat biaya dan kemudian ke output produksi. Meskipun demikian, prosedur pembebanan tradisional ini mendistorsi biaya produk atau

jasa yang dilaporkan. Karena banyak sumber daya overhead yang digunakan dalam proporsi yang tidak sama dengan unit output yang diproduksi, sistem tradisional menyebabkan pengukuran biaya aktivitas pendukung yang digunakan oleh produk atau jasa individual menjadi tidak akurat.

Berdasarkan penelitian (Nandra & Wiguna, 2017) menyatakan bahwa diharapkan manajemen rumah sakit mempertimbangkan penggunaan sistem ABC, dibandingkan dengan tradisional karena dengan pertimbangan pendapatan yang akan didapatkan; (Hwihanus, 2016) menyatakan bahwa jika dibandingkan dengan metode yang ditetapkan RS, maka metode ABC memberikan hasil yang lebih kecil. Dikarenakan perbedaan pembebanan biaya overhead pada masing-masing produk yang menunjukkan bahwa sistem akuntansi biaya tradisional (konvensional) dan sistem ABC memiliki perbedaan terhadap penetapan tarif jasa rawat inap. Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H₁ = Tarif *Activity Based Costing* lebih akurat dibandingkan dengan tarif Tradisional di RSUD Kabupaten Temanggung.

b. Pengaruh Penetapan Tarif Rawat Inap dengan Menggunakan Metode ABC terhadap Pendapatan Rawat Inap Rumah Sakit

Pendapatan merupakan arus masuk atau kenaikan pada nilai harga satuan usaha atau penghentian hutang-hutang atau kombinasi dari keduanya dalam satu periode yang diperoleh dari penyerahan/produksi barang-barang, penyerahan jasa dan pelaksanaan aktivitas ekonomi lainnya (*Financial Accounting Standards Board (FASB)*). Sumber pendapatan operasional rumah

sakit umumnya berasal dari masyarakat umum yang memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit. Pemanfaatan fasilitas rumah sakit tersebut meliputi: pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan penunjang medik, pelayanan kefarmasian dan lain-lain (Bastian: 2008). Salah satu pendapatan terbesar yang diterima oleh rumah sakit adalah dari pendapatan jasa rawat inap. Pendapatan yang berasal dari jasa tersebut didapat dari tarif yang harus dibayar oleh pemakai jasa rawat inap. Penentuan tarif jasa rawat inap merupakan suatu keputusan yang sangat penting. Karena dapat mempengaruhi profitabilitas suatu rumah sakit (Wiguna,2017). Dalam menentukan tarif rawat inap terkadang rumah sakit masih menggunakan akuntansi biaya, sehingga perlu diterapkannya sistem penentuan harga pokok produk berdasarkan aktivitasnya (*activity based*) atau yang dikenal dengan *Activity Based Costing System (ABC)*. Menurut (Mulyanti et al., 2013) yang menganalisis penerapan metode *Activity Based Costing* terhadap tarif rawat inap pada rumah sakit umum Kasih Bunda menyimpulkan bahwa penggunaan metode *Activity Based Costing* berpengaruh terhadap jumlah tarif yang dihasilkan berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan, sehingga menunjukkan jumlah tarif yang lebih besar. Penelitian dari (System, 2017) yang meneliti model penetapan biaya baru dalam manajemen rumah sakit, system penetapan biaya menggunakan ABC menyimpulkan bahwa sistem ABC memungkinkan manajer untuk meningkatkan efisiensinya dengan menghasilkan hasil yang lebih andal, akurat, dan berharga.

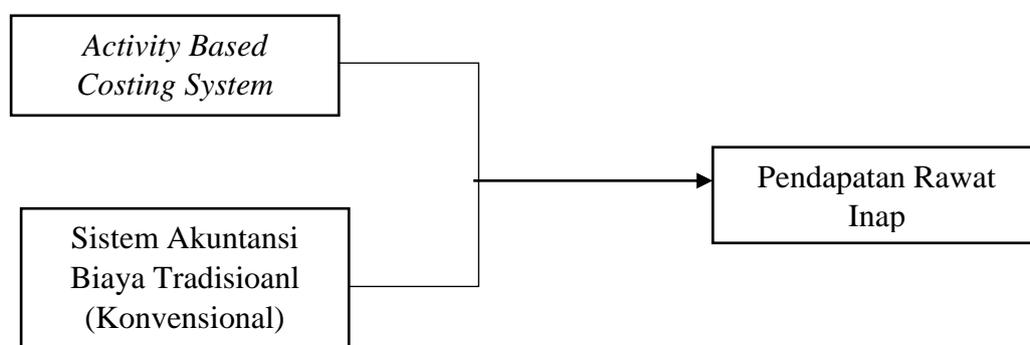
Teori *stakeholder* menyatakan pada dasarnya dapat mengendalikan atau memiliki kemampuan untuk mempengaruhi pemakaian sumber-sumber ekonomi yang digunakan perusahaan. Oleh karena itu *power stakeholder* ditentukan oleh besar kecilnya *power* yang mereka miliki atas sumber tersebut. *Power tersebut* dapat berupa kemampuan untuk membatasi pemakaian sumber ekonomi yang terbatas (modal dan tenaga kerja), akses terhadap media yang berpengaruh, kemampuan untuk mengatur perusahaan, atau kemampuan untuk mempengaruhi konsumsi atas barang dan jasa yang dihasilkan perusahaan (C. Ghozali, 2007). Pernyataan tersebut dapat mendukung pernyataan bahwa perusahaan disini disebut dengan RSUD berhak untuk menentukan sistem manajemen apa yang akan diambil untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan, khususnya dalam rawat inap, guna mencapai tujuan yang telah diinginkan.

Berdasarkan Penelitian diatas selain menunjukkan bahwa penerapan tarif rawat inap rumah sakit dengan menggunakan metode tradisional dan metode ABC memiliki perbedaan, hasil penelitian ini juga menemukan adanya pengaruh antara penetapan tarif dengan metode tradisional dan metode ABC terhadap pendapatan rawat inap rumah sakit. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dapat diketahui bahwa penerapan tarif jasa rawat inap rumah sakit dengan menggunakan metode tradisional dan metode ABC memiliki pengaruh terhadap pendapatan rawat inap rumah sakit. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa penentuan tarif rawat inap rumah sakit dengan

menggunakan metode ABC sistem akan memberikan pengaruh terhadap pendapatan rawat inap rumah sakit. Maka dapat dibentuk hipotesis berikut:

H₂ = Tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode ABC berpengaruh positif terhadap pendapatan rawat inap di RSUD Kab. Temanggung.

D. Model Penelitian



Gambar 2 1 Metode Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian ini merupakan jenis penelitian dengan menggunakan metode analisis kualitatif yang bersifat deskriptif analitis, yaitu data yang diperoleh merupakan hasil dari pengamatan, analisis dokumen, catatan lapangan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung kemudian disusun oleh peneliti. Pada penelitian ini peneliti akan melakukan perhitungan tarif jasa rawat inap dengan metode tradisional yang biasa digunakan oleh Rumah Sakit, dengan metode ABC, kemudian akan dilakukan perbandingan tarif jasa rawat inap dengan metode tradisional dengan metode ABC, setelah itu akan menganalisis bagaimana hubungan dan pengaruhnya terhadap tarif jasa rawat inap dengan kedua metode tersebut terhadap pendapatan rumah sakit.

B. Objek Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung. Jl. Gajah Mada No. 1A, Temanggung, Kabupaten Temanggung.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi di dalam penelitian ini adalah data mengenai perhitungan unit cost untuk layanan jasa rawat inap, laporan biaya-biaya yang berhubungan dengan penetapan tarif jasa rawat inap, dan laporan pendapatan rawat inap

rumah sakit. Sampel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah data mengenai perhitungan unit cost layanan rawat inap sejumlah kelas kamar dan biaya-biaya yang menjadi dasar penetapan tarif jasa rawat inap pada tahun 2008 - 2018.

D. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Y adalah pendapatan rawat inap RSUD Kab. Temanggung
- b. X1 adalah perhitungan jasa rawat inap atau harga pokok produksi dengan perhitungan metode *activity based costing*.
- c. X2 adalah perhitungan jasa rawat inap atau harga pokok produksi dengan perhitungan metode tradisional.

E. Sumber Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan data sekunder yaitu sumber data yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara. Data yang diperlukan dapat diperoleh dari bagian-bagian yang terkait dalam rumah sakit seperti:

- a. Subbagian Tata Usaha dan Rumah Tangga, meliputi data luas wilayah (lantai) per kelas, fasilitas perawatan per kelas termasuk jumlah kamar dan jumlah tempat tidur pada tahun 2008 - 2018.
- b. Subbagian Keuangan, memperoleh data biaya-biaya aktivitas yang digunakan dalam pelayanan rawat inap tahun 2008 - 2018.

- c. Subbagian Pelayanan Medik dan Perawatan, memperoleh data hari rawat inap pasien RSUD Kabupaten Temanggung tahun 2008 - 2018.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Metode Wawancara

Metode wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis wawancara bebas terstruktur yang ditujukan pada bagian yang berhubungan dengan penelitian sebagai upaya pengumpulan data, informasi mengenai jenis-jenis pelayanan kesehatan dan kebijakan yang digunakan dalam perhitungan harga pokok jasa rawat inap pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung.

- b. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk mengumpulkan data-data yang meliputi tarif kamar yang berlaku, nama ruang dan kelas, jumlah hari rawat inap, jumlah tempat tidur, biaya pelayanan medis dan biaya-biaya lain yang berkaitan dengan perhitungan tarif rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Temanggung. Data-data tersebut diperoleh dari bidang-bidang yang terkait seperti bidang pelayanan, bidang umum, dan bidang keuangan.

G. Perhitungan Data

a. Pembebanan Biaya Overhead pada ABC

(Putra Grafika, 2006) menjelaskan terdapat dua tahapan dalam pembebanan biaya overhead, yaitu :

1. Biaya overhead dibebankan pada aktivitas-aktivitas
 - a) Mengidentifikasi aktivitas
 - b) Menentukan biaya yang terkait dengan masing-masing aktivitas
 - c) Mengelompokkan aktivitas yang seragam menjadi satu : *Unit level activities, batch level activities, product sustaining activities, dan facility sustaining activities*
 - d) Menggabungkan biaya dari aktivitas yang dikelompokkan
 - e) Menghitung tarif per kelompok aktivitas (*homogen cost pool rate*)
2. Membebankan biaya aktivitas pada produk Overhead yang dibebankan

$\text{Overhead yang dibebankan} = \text{Tarif Kelompok} \times \text{Jumlah Konsumsi tiap produk}$

b. Sistem *Activity Based Costing* (ABC)

(Saputri, 2012) menyatakan langkah-langkah penerapan *Activity Based Costing* adalah :

1. Mengidentifikasikan aktivitas
2. Mengklasifikasikan biaya berdasarkan aktivitas ke dalam berbagai aktivitas

3. Mengidentifikasi *Cost Driver*

4. Menentukan tarif per unit *cost driver*

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

5. Membebankan biaya ke produk dengan menggunakan tarif *cost driver* dan ukuran aktivitas

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

$$\text{BOP yang dibebankan} = \text{Tarif per unit Cost} \times \text{Cost Driver yang dipilih}$$

b) Kemudian perhitungan tarif masing-masing tipe kamar dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* dapat dihitung dengan rumus :

$$\text{BOP yang dibebankan} = \text{Tarif per unit Cost} \times \text{Cost Driver yang dipilih}$$

6. Membandingkan perhitungan harga pokok produksi yang menggunakan metode ABC dengan metode tradisional.

c. Pemicu Biaya (*Cost Driver*)

Menurut (Cooper Robin, 1991) penentuan banyaknya *cost driver* yang dibutuhkan berdasarkan pada keakuratan laporan *product cost* yang diinginkan dan kompleksitas komposisi output perusahaan. Semakin banyak *cost driver* yang digunakan, laporan biaya produksi semakin akurat. Dengan kata lain semakin tinggi tingkat keakuratan yang diinginkan, semakin banyak *cost driver* yang dibutuhkan. Menurut (Supriyono, 2002) *Cost driver* merupakan faktor-faktor penyebab yang

menjelaskan konsumsi overhead. Faktor ini menunjukkan suatu penyebab utama tingkat aktivitas yang akan menyebabkan biaya dalam aktivitas.

H. Teknik Analisis Data

Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif dalam penelitian ini adalah melakukan perbandingan terhadap hasil perhitungan tarif rawat inap pasien dengan sistem tradisional dan sistem *Activity Based Costing* dengan tarif rawat inap yang telah ditentukan Rumah Sakit. Langkah yang digunakan untuk analisis deskriptif ini adalah :

- 1) Mengevaluasi harga pokok atau tarif rawat inap yang telah ditetapkan oleh pihak RSUD Kab. Temanggung.
- 2) Menghitung harga pokok atau tarif rawat inap pasien berdasarkan sistem *Activity Based Costing*.
- 3) Menguji hasil perhitungan harga pokok tarif rawat inap pasien antara sistem *ABC* dengan harga pokok tarif rawat inap dengan metode tradisional menggunakan pengujian sample T-test dengan bantuan SPSS Versi 20 dan Pengujian menggunakan Regresi Linear Sederhana.

2. Alat Analisis Data

a) Analisis Statistik Deskriptif

Metode analisis pada penelitian ini menggunakan bantuan program aplikasi *Statistical Package for Social Science (SPSS)*. Statistik deskriptif memberikan gambaran atau deskripsi suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata, standar deviasi, varian, maksimum, minimum, *sum*, *range*, kurtosis dan *skewness* (I Ghozali, 2018).

1. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk menguji tentang kenormalan data yang berujuan menguji apakah dalam metode regres, vairbale terikat dan variabel bebas keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak (I. Ghozali, 2016). Apabila variabel tidak berdistribusi secara normal maka hasil uji statistik akan mengalami penurunan. Uji normalitas dapat dilakukan dengan menggunakan *One Sampel Kolmogorov Smirnov* yaitu dengan ketentuan apabila nilai signifikan diatas 0,05 maka data terdistribusi normal. Sedangkan jika hasil menunjukkan nilai signifikan dibawah 0,05 maka data tidak terdistribusi normal.

b) Uji Hipotesis

1. Uji T – Test

Menurut Ghozali (2018) uji t digunakan untuk: “Menguji hipotesis secara parsial guna menunjukkan pengaruh tiap variabel independen secara individu terhadap variabel dependen. Uji t adalah pengujian koefisien regresi masing-masing variabel independen erhadap variabel

dependen untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Uji t dilakukan untuk melihat apakah masing-masing variabel independen secara parsial berpengaruh terhadap variabel dependen yaitu struktur modal. Cara mendeteksi pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen adalah dengan melihat tabel coefficients dapat dilihat dari koefisien regresi dan hubungan antara variabel tersebut. Jika tanda (-) maka variabel independen berpengaruh negatif terhadap variabel dependen dan jika tidak ada tanda (-) maka variabel independen berpengaruh positif terhadap variabel dependen.

Sedangkan pada kolom “sig” adalah untuk melihat signifikansinya. Jika nilainya kurang dari $\alpha = 5\%$ (0,05) maka dapat dikatakan variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Jika nilainya kurang dari $\alpha = 10\%$ (0,10) maka dapat dikatakan variabel independen berpengaruh sangat signifikan terhadap variabel dependen. Hipotesis di atas akan diuji berdasarkan daerah penerimaan dan daerah penolakan yang ditetapkan sebagai berikut.



Gambar 3. 1 Uji Hipotesis Dua Pihak

- a. Angka probabilitas (SIG) $< 0,05$ maka probabilitas signifikan.
- b. Angka probabilitas (SIG) $> 0,05$ maka probabilitas tidak signifikan.

Uji ini akan digunakan untuk mengetahui apakah tarif abc apabila diterapkan dalam penentuan tarif rawat inap lebih akurat untuk digunakan dari pada metode tradisional. Sesuai dengan bunyi H1 yaitu “Tarif *Activity Based Costing* lebih akurat dibandingkan dengan tarif Tradisional di RSUD Kabupaten Temanggung”.

2. Koefisien Determinasi (R^2)

Pada intinya seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variabel-variabel dependen (I. Ghozali, 2016). Nilai koefisien determinasi adalah nol dari satu. Nilai (R^2) yang mendekati nol berarti kemampuan variabel – variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen sangat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel – variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen (I. Ghozali, 2016).

Setiap tambahan satu variabel independen, maka R^2 pasti meningkat tidak peduli apakah variabel tersebut berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen. Menurut (Gujarati, 2003), dalam uji empiris didapat nilai adjusted R^2 negatif, maka nilai adjusted R^2 dianggap bernilai 0. Secara sistematis jika nilai $R^2 = 1$, maka adjusted $R^2 = R^2 = 1$ sedangkan jika nilai $R^2 = 0$, maka adjusted $R^2 = (1-k) / (n-k)$. Jika $k > 1$, maka adjusted R^2 akan bernilai negatif (I. Ghozali, 2018).

3. Uji Statistik F

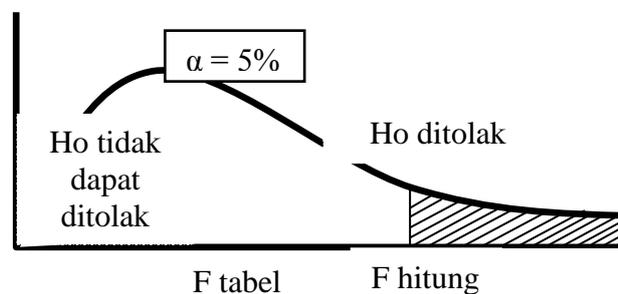
Uji F menguji joint hipotesis bahwa b_1 , b_2 dan b_3 secara bersama-sama sama dengan nol, atau:

a. $H_0: b_1 = b_2 = \dots = b_k = 0$

b. $H_A: b_1 \neq b_2 \neq \dots \neq b_k \neq 0$

Uji hipotesis seperti ini dinamakan uji signifikansi secara keseluruhan terhadap garis regresi yang diobservasikan maupun estimasi, apakah Y berhubungan dengan linier terhadap X1, X2 dan X3. Uji statistik F memiliki tujuan mengetahui apakah variabel bebas secara bersama-sama berpengaruh terhadap variabel terikat. Prosedur yang menentukan F tabel dilakukan dengan menggunakan tingkat signifikansi 0,05 atau 5% dengan derajat kebebasan (fd)=k dan derajat kebebasan penyebut (df)= n-k-1. Dimana K adalah jumlah vairabel depende dan n adalah jumlah pemngamatan (I. Ghozali, 2016). Prosedur yang dapat digunakan adalah sebagai berikut:

- Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, atau $p\text{-value} < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak atau H_a diterima, artinya model yang digunakan bagus (*fit*).
- Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$, atau $p\text{-value} > \alpha = 0,05$, maka H_0 tidak dapat ditolak atau H_a tidak diterima, artinya model yang digunakan tidak bagus (*tidak fit*).



Gambar 3. 2 Penerimaan Uji F

4. Uji Statistik t

Uji statistik t menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen dalam menerangkan variabel-variabel dependen (I. Ghazali, 2016). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah masing-masing variabel independen mempengaruhi variabel dependen secara signifikan. Seberapa signifikan dipengaruhi dari pengambilan keputusan yang dilakukan berdasarkan perbandingan t hitung masing-masing koefisien regresi dengan nilai t table (nilai kritis) sesuai dengan tingkat signifikansi 5% dengan derajat kebebasan $df = n-1$ dimana n menunjukkan banyaknya responden. Nilai t statistik dapat dicari dengan rumus (I. Ghazali, 2016).

$$t = \frac{\beta_i}{s\beta_i}$$

Keterangan:

t = nilai hitung

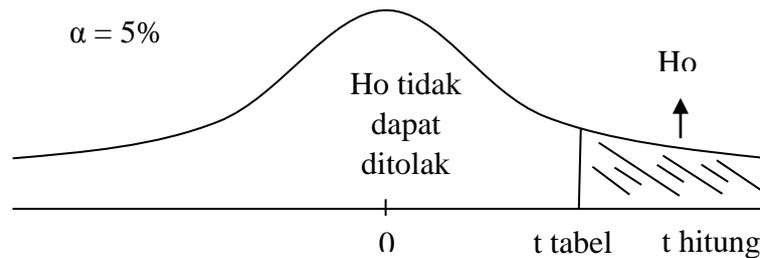
β_i = koefisien regresi

$s\beta_i$ = kesalahan koefisien regresi atau standar deviasi

Hipotesis positif ditunjukkan dengan kriteria:

- 1) Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $p\text{-value} < \alpha = 5\%$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima, artinya variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen.

- 2) Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ atau $p\text{-value} > \alpha = 5\%$ maka H_0 tidak dapat ditolak atau H_a tidak diterima, artinya variabel independen tidak berpengaruh terhadap variabel dependen.



Gambar 3. 3 Penerimaan Uji t (Hipotesis Positif)

- 2) **Langkah yang digunakan dalam menghitung harga pokok atau tarif rawap inap pasien berdasarkan metode activity based costing adalah sebagai berikut:**

a. Tahap Pertama

Pengumpulan biaya dalam cost pool yang memiliki aktivitas yang sejenis atau homogen, terdiri dari 4 langkah:

1. Mengidentifikasi dan menggolongkan biaya ke dalam berbagai aktivitas.
2. Mengklasifikasikan aktivitas biaya ke dalam berbagai aktivitas, pada langkah ini biaya digolongkan kedalam aktivitas yang terdiri dari 4 kategori yaitu *unit level activity costing*, *batch related activity costing*, *product sustaining activity costing*, *facility sustaining activity costing*. Level tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

a) Aktivitas berlevel unit (*Unit Level Activities*)

Aktivitas ini dilakukan untuk setiap unit produksi. Biaya aktivitas berlevel unit bersifat proporsional dengan jumlah unit produksi. Seperti menyediakan air dan listrik untuk kebutuhan sehari-hari, karena air dan listrik cenderung dikonsumsi secara proporsional dengan jumlah unit yang diproduksi.

b) Aktivitas berlevel *batch* (*Batch Level Activities*)

Aktivitas dilakukan setiap *batch* diproses, tanpa memperhatikan berapa unit yang ada pada *batch* tersebut. Sebagai contoh, pekerjaan seperti administrasi dan tenaga kebersihan rumah sakit adalah aktivitas berlevel *batch*.

c) Aktivitas Berlevel Produk (*Produk Level Activities*)

Aktivitas berlevel produk berkaitan dengan produk spesifik dan biasanya dikerjakan tanpa memperhatikan berapa *batch* atau unit yang diproduksi atau dijual.

d) Aktivitas Berlevel Fasilitas (*Facility level activities*)

Aktivitas berlevel fasilitas adalah aktivitas 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. Kategori ini termasuk aktivitas seperti penyusutan fasilitas dan penyusutan gedung.

b. Perbandingan *Unit Cost* (Metode Tradisional) dengan *Activity Based Costing*

Menurut (Don R. Hansen dan Mowen, 2011) Sistem biaya berdasarkan kegiatan (*activity based costing-ABC*) adalah sistem yang pertama kali menelusuri biaya pada kegiatan kemudian pada produk. Perhitungan biayanya melalui proses dua tahap, untuk tahap pertama ABC menelusuri biaya overhead pada kegiatan dibandingkan pada unit organisasi seperti pabrik dan departemen. Sedangkan pada perhitungan harga pokok berdasarkan konvensional / tradisional, tahap keduanya mencakup pembebanan biaya penelusuran (pemanfaatan hubungan sebab dan akibat). Maka dari itu perbedaan perhitungan prinsip antara ke dua metode tersebut menyangkut sifat dan jumlah pendorong kegiatan yang digunakan.

Jumlah pendorong dalam metode ABC umumnya lebih besar dibandingkan jumlah pendorong berdasarkan unit yang umum digunakan pada sistem tradisional. Sebagai hasilnya, metode ABC menghasilkan **keakuratan** perhitungan harga pokok produk yang lebih tinggi. Namun, dari perspektif manajerial, sistem ABC menawarkan lebih dari sekedar informasi biaya produk yang lebih tepat. Sistem ABC memberikan informasi pula tentang biaya dan kinerja kegiatan sumber daya, dan sistem ini dapat menelusur biaya secara tepat sampai ke objek biaya selain dari produk (Don R. Hansen dan Mowen, 2011).

3) Analisis Kualitatif

Analisis kualitatif yaitu teknik pengumpulan data yang memberikan keterangan dan penjelasan dimaksudkan untuk menarik kesimpulan dari hasil penelitian yang diperoleh dari analisis kuantitatif atau deskriptif. Analisis kualitatif dalam penelitian ini akan menjelaskan hasil penelitian perbandingan antara tarif jasa rawat inap yang telah ditentukan RSUD Kab. Temanggung dengan tarif jasa rawat inap yang berdasarkan metode *activity based costing*.

BAB V

PENUTUP

C. Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan metode *Activity Based Costing System* dalam penentuan tarif rawat inap dan pengaruhnya terhadap pendapatan di RSUD Kabupaten Temanggung. Penelitian menggunakan 55 sample yang terdiri dari 5 kelas rawat inap yaitu kelas III, II, I, Utama, dan VIP selama tahun 2008 hingga tahun 2018. Dengan menggunakan perhitungan biaya yang mempunyai kaitan dengan rawat inap. Kesiimpulan yang dapat ditarik dari hasil penelitian dan pembahasan adalah

- a. Terdapat perbedaan yang signifikan antara penentuan tarif rawat inap pasien di Rsud Kab. Temanggung dengan menggunakan metode ABC dibandingkan dengan tarif menggunakan metode tradisional. Sehingga metode ABC lebih akurat untuk digunakan dalam penentuan tarif rawat inap.
- b. Tarif menggunakan metode ABC memiliki pengaruh pada pendapatan RSUD Kabupaten Temanggung. Karena RSUD Kab. Temanggung merupakan rumah sakit berbasis pemerintahan, sehingga memungkinkan adanya penerapan sistem *Activity Based Costing* (ABC) sebagai salah satu alternatif penetapan tarif jasa rawat inap.

D. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terdapat beberapa keterbatasan peneliti dalam melakukan penelitian, yaitu :

1. Penelitian hanya menggunakan satu objek (satu rumah sakit) sebagai objek penelitian.
2. Peneliti hanya menggunakan dua variabel yang digunakan yaitu metode tradisional dan metode *activity based costing* (ABC) dalam variabel penelitiannya.
3. Kekurangan informasi biaya yang digunakan untuk perhitungan.

E. Saran

Saran Saran dari penelitian ini adalah:

1. Menggunakan objek penelitian dengan dua atau lebih objek penelitian.
2. Penelitian selanjutnya dapat menambahkan penelitian lain seperti metode *Unit Cost* atau metode yang lain.
3. Penelitian selanjutnya dapat mencari data biaya yang lebih lengkap dan spesifik beserta jumlah aktivitasnya yang telah dilakukan, sehingga menimbulkan keakuratan perhitungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifudin, M., Akuntansi, J., Ekonomi, F., & Semarang, U. M. (n.d.). *PENERAPAN ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM SEBAGAI DASAR PENETAPAN TARIF JASA RAWAT INAP PADA*. 3(2).
- Cooper Robin, R. S. K. (1991). *The Design of Cost Management System*.
- Don R. Hansen dan Mowen, M. M. (2011). *Akuntansi Manajerial*. Jakarta: Salemba Empat.
- Don R. Hansen, M. M. M. (2000). *MANAJEMEN BIAYA : Akuntansi dan Pengendalian* (Pertama). Jakarta: Salemba Empat.
- Don R. Hansen, M. M. M. (2004). *MANAJEMEN BIAYA : Akuntansi dan Pengendalian Buku I*. Jakarta: Salemba Empat.
- Foster, H. &. (2003). *Akuntansi Biaya*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Freeman, R. E. (1984). *Management, A Stakeholder Approach to Strategic*.
- Ghozali, C. (2007). *Teori Akuntansi*. Semarang: Badan Penerbit Undip.
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariete dengan Program IBM SPSS 23 (Edisi 8). Cetakan ke VIII*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25 Edisi 9*.
- Grifyth P.C. Sangeroki, J. J. T. (2014). 1 2 1,2. *Penerapan Metode Activity Based Costing Dalam Menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap Pada BLU RSUP PROF. DR. R.D Kandou Manado*, 2(2), 1448–1459.
- Gujarati, D. (2003). *Basic Econometrics*. New York: Mc-Grawhill.
- Health, S., Management, C., & Global, I. (1996). *Activity-based costing for hospitals*.
- Hwihanus, J. U. L. dan. (2016). Penerapan Metode Activity-Based-Costing System Dalam Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap Pada Rumah Sakit Husada Utama Surabaya. *Penerapan Metode Activity-Based-Costing System Dalam Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap Pada Rumah Sakit Husada Utama Surabaya*, 1(April), 37–50.
- I Ghozali. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS 25 (7th Ed.)*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Kusnadi. (2000). *Akuntansi Keuangan Menengah (Intermediate): Prinsip, Prosedur, dan Metode*. 9.
- Machfoedz, M. (1999). *Akuntansi Keuangan Menengah Buku 2*. Yogyakarta:

BPFE.

Mulyadi. (2001). *Sistem Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat.

Mulyanti, D., Program, A. B., Akuntansi, S., & Ekonomi, F. (2013). *ANALISIS PENERAPAN METODE ACTIVITY BASED COSTING TERHADAP TARIF RAWAT INAP PADA*.

Nandra, I. G., & Wiguna, H. (2017). *ACTIVITY BASED COSTING SYSTEM SEBAGAI ALTERNATIF PENETAPAN TARIF JASA RAWAT*. 2(2), 148–172.

Putra Grafika, A. K. W. (2006). *Akuntansi Manajemen*.

R. Edward Freeman, J. M. (2001). *A Stakeholder Approach to Strategic Management*.

Rudianto. (2006). *Akuntansi Manajemen: Informasi untuk Pengambilan Keputusan Manajemen*. Jakarta: Grasindo.

Saputri. (2012). *Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Activity Based Costing*.

Supriyono. (2002). *Akuntansi Biaya dan Akuntansi Manajemen untuk Teknologi Maju dan Globalisasi*. Yogyakarta: BPFE.

Supriyono, R. . (1999). *Akuntansi Biaya dan Akuntansi Manajemen Untuk Teknologi maju dan globalisasi, Edisi 2*. Yogyakarta: BPFE.

Suwardjono. (2014). *Teori Akuntansi, Perencanaan Pelaporan Keuangan, Edisi ke 3*. Yogyakarta: BPFE.

System, T. A. C. (2017). *A New Costing Model in Hospital Management*. (October). <https://doi.org/10.1097/HCM.0b013e31827ed898>

Tuankotta, T. M. (2000). *Teori Akuntansi*. 152.

Ullman. (1985). “*Data In Search Of a Theory : A Critical Examination Of the Relationships Among Social Performance, Social Disclosure, And Economics Performance Of U.S. Firms*”. *Academy Of Management Review*. 10(No. 3), 540–557.

Utary, A. R., & Subhan, M. (2018). *Analisis penerapan metode activity based costing dalam menentukan besarnya tarif jasa rawat inap Analysis of the application of activity based costing method in determining the tariff of inpatient services*. 15(1), 29–38.

William K. Carter. (2009). *Akuntansi Biaya* (14th ed.). Jakarta: Salemba Empat.

William K. Carter, M. F. U. (2006). *Akuntansi Biaya, Edisi 13*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.

Perda Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018. *Tentang Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit Provinsi Jawa Tengah*.

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003, Pasal 3,
Tentang Pola Tarif Rawat Inap Rumah Sakit.

Wikipedia. *Daftar Rumah Sakit yang ada di Indonesia Tahun 2017*. Diakses 7
Mei 2019

www.rsud.temanggungkab.go.id (Diakses 7 Mei 2019)