

## **Metode Activity Based Costing Dalam Penentuan Tarif Di RSUD Waikabubak Sumba Barat-NTT**

**Nina Herlina<sup>1</sup>, Prof. Dr. Purwadhi, M.Pd.<sup>2</sup>, Dr. Yani Restiani Widjaja, M.M.<sup>3</sup>.**  
Program Pascasarjana ARS University  
[darlenelovy2000@gmail.com](mailto:darlenelovy2000@gmail.com)

### **Abstrak**

Peneliti mengambil Judul tesis ‘Metode Activity Based Costing Dalam Penentuan Tarif di RSUD Waikabubak Sumba Barat-NTT’ dilatar belakangi tarif layanan kesehatan di RSUD Waikabubak belum ditetapkan berdasarkan analisis biaya satuan atau unit dengan metode biaya berbasis aktivitas (Activity Based Costing). Peneliti mau melihat perbandingan perhitungan Metode Activity Based Costing pada ruang Rawat Intensif Care Unit di RSUD Waikabubak-NTT dengan perhitungan tarif rumah sakit berdasarkan Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 45 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan rekomendasi mengenai perhitungan tarif di ICU pada kasus penyakit Jantung dengan metode ABC dan menganalisis perbedaan hasil perhitungan unit cost metode ABC dengan tarif saat ini pada ruangan ICU di RSUD Waikabubak-NTT. Metode penelitian adalah kualitatif dengan rancangan deskriptif studi kasus. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer berupa hasil wawancara, sedangkan data sekunder diperoleh melalui data rekening pasien ICU yang di rawat mulai bulan Januari sampai dengan Juni tahun 2023. Dan landasan teori untuk menganalisis biaya dengan menggunakan metode Activity Based Costing (ABC). Hasil perhitungan Tarif rawat inap ruangan ICU sebesar Rp. 460.655,00 dengan menggunakan metode Activity Based Costing (ABC) yang merupakan selisih harga Rp 89.345,00 dibandingkan dengan perhitungan rumah sakit sebesar Rp. 550.000,00.

**Kata kunci:** activity based costing, tarif rawat inap ruangan ICU, ina-CBGs, metode yang digunakan rumah sakit umum daerah

*Abstract*

The researcher took the thesis title 'Activity Based Costing Method in Determining Tariffs at Waikabubak Regional Hospital, West Sumba-NTT' because health service rates at Waikabubak Regional Hospital have not been determined based on unit cost analysis using the activity-based costing method (Analysis Base Costing). Researchers want to see a comparison of the calculation of the Activity Base Costing Method in the Intensive Care Unit at the Waikabubak-NTT Regional Hospital with the calculation of hospital rates based on West Sumba Regent Regulation Number 45 of 2021 concerning Service Tariffs at the Regional Public Service Agency at the Waikabubak Regional General Hospital. So this research aims to provide knowledge and recommendations regarding the calculation of rates in the ICU for cases of heart disease using the ABC method and to analyze the differences in the results of calculating the unit cost of the ABC method with the current rates for ICU rooms at the Waikabubak-NTT Regional Hospital. The research method is qualitative with a descriptive case study design. This research uses primary data and secondary data. Primary data is in the form of interview results, while secondary data is obtained through account data of ICU patients treated from January to June 2023. And the theoretical basis for analyzing costs uses the Activity Based Costing (ABC) method. The calculation results of the ICU room hospitalization rate are Rp. 460,655.00 using the Activity Based Costing (ABC) method which is a price difference of Rp. 89,345.00 compared to the hospital's calculation of Rp. 550,000.00.

**Key words:** activity based costing, ICU room hospitalization rates, INA-CBGs, methods used by regional general hospitals.

## I. PENDAHULUAN

Saat ini sebagian besar rumah sakit telah berpartisipasi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan menggunakan metode pembayaran berdasarkan tarif INA CBGs. Kementerian Kesehatan meminta rumah sakit untuk terus meningkatkan kemampuan sumber daya manusianya untuk memberikan pelayanan kualitas terbaik dan pelayanan profesional. Rumah sakit yang mampu menerapkan efisiensi dan efektivitas biaya di era JKN ini akan mencapai keuntungan. Jika mereka tidak dapat melakukannya, rumah sakit akan mengalami kerugian (Gede, 2015). Selain itu, peraturan terbaru BPJS Kesehatan mengenai sistem rujukan berjenjang berbasis internet berpotensi memperburuk kondisi rumah sakit. Tarif rumah sakit harus rasional mengingat kondisi rujukan berjenjang. Tarif pelayanan rumah sakit dihitung berdasarkan unit biaya untuk setiap jenis pelayanan dan kelas perawatan. Tarif ini mencakup komponen sarana dan jasa pelayanan yang proporsional sesuai dengan kebutuhan rumah sakit masing-masing sesuai dengan prinsip kepatuhan (Republik Indonesia, 2009; Kepmenkes, 2007).

Pembiayaan kesehatan menjadi masalah penting, dan masih terdapat perbedaan tarif riil RS dengan tarif INA-CBGs dari berbagai penelitian. Penelitian sebelumnya pada kasus bedah dan non bedah, penyakit diabetes mellitus, pembiayaan pelayanan kesehatan, dan biaya

dengan pembiayaan pelayanan kesehatan diantaranya adalah biaya obat, lama dirawat, penggunaan Intensive Care Unit (ICU), dan lokasi RS.

Pengetahuan tentang biaya layanan kesehatan membantu manajemen fasilitas kesehatan dan membantu pembiayaan kesehatan untuk jaminan kesehatan universal (Jacobs dkk., 2019). Informasi tentang biaya juga dapat membantu manajer rumah sakit dengan informasi yang cukup (Newbrander dan Lewis, 1999). Salah satu tanggung jawab utama manajer adalah memanfaatkan sumber daya secara efektif dalam organisasi (Kalhor dkk., 2016). Untuk perencanaan dan efisiensi dalam menyediakan layanan rumah sakit, analisis biaya sangat penting (Ezenduka, Ichoku, dan Ochonma, 2012). Pemanfaatan pelayanan rumah sakit dipengaruhi oleh praktik medis dokter, jenis pelayanan medis yang diberikan, dan efisiensi sumber daya yang tersedia (Than dkk., 2017).

Gusti Ketut Wiwin Agusti & Putu Eka Dianita Marvilianti Dewi (2023) dalam penelitiannya mengatakan pertumbuhan ilmu pengetahuan telah menciptakan sistem penetapan biaya berbasis kegiatan yang dimaksudkan guna menghilangkan penyimpangan yang muncul pada sistem akuntansi biaya konvensional. Sehingga perlunya diterapkan sistem penentu harga pokok barang menurut kegiatannya atau Activity Based Costing (ABC). Dimana ABC mengemukakan penyebab timbulnya

Peneliti ingin menganalisa serta membandingkan metode perhitungan yang mana cocok dipakai RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat-NTT, seperti dalam jurnal yang ditulis oleh Asyari & Padri Achyarsyah (2022), Wildan Muhammad Perdana (2020), Sutopo (2022), Mursalin (2019) mengenai metode Activity base Costing dalam penentuan tarif rawat inap mengemukakan bahwa menunjukkan bahwa "Penentuan tarif melalui sistem biaya berdasarkan aktivitas didasarkan pada aktivitas yang dilakukan oleh masing-masing jasa rawat inap, sehingga merupakan metode perhitungan yang efektif dan efisien dalam menentukan biaya total produk. Kesimpulannya, penentuan tarif melalui sistem biaya berdasarkan aktivitas merupakan metode perhitungan yang efektif dan efisien dalam menentukan biaya total produk".

Salah satu rumah sakit di Nusa Tenggara Timur yang belum menerapkan metode ABC adalah RSUD Waikabubak. Tarif layanan kesehatan RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat-NTT masih berdasarkan Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 45 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak. Dimana tarif yang diberlakukan belum berdasarkan biaya

Sementara itu pengeluaran perawatan kesehatan meningkat di seluruh dunia. Sehingga manajemen rumah sakit perlu menerapkan ilmu ekonomi kesehatan untuk mengontrol biaya dan meningkatkan efisiensi. Menentukan biaya satuan layanan medis sangat penting untuk analisis ekonomi kesehatan, termasuk pembiayaan perawatan kesehatan (Vo, Chaikledkaew, Nguyen, Hoang, dan Riewpaiboon, 2018).

Berkembang dari hasil analisa pasien-pasien yang di rawat di ICU pada 3 tahun terakhir tahun 2021-2023 yang cukup banyak kedua (129 pasien Penyakit Jantung) dari 161 pasien Penyakit Dalam.. Namun yang menarik peneliti mengambil kasus Jantung di karenakan memiliki selisih tarif negatif yang cukup besar pada sampel yang diambil di tahun 2023 dari bulan Januari-Juni, dari jumlah pasien 85 orang di dapatkan kasus penyakit jantung sekitar 28 orang, yang selisih negatif 12 orang dan yang selisih positif sebanyak 16 orang. 12 orang Penyakit Jantung yang selisih negatif sebesar Rp.167.034.433,00 dengan tarif yang di bayarkan Ina Cbgs Rp.154.648.500,00 dan tarif Rumah Sakit sebesar Rp.321.682.933,00. Sedangkan 16 orang Penyakit Jantung yang selisih Positif sebesar Rp.136.993.679,00 dengan tarif Ina Cgbs Rp.327.953.800,00 dan tarif Rumah Sakit sebesar Rp.190.960.121,00.

untuk melakukan penelitian yang mengkaji tentang Metode Analysis Base Costing dalam Penentuan Tarif Untuk Kasus Penyakit Jantung pada ruang Rawat Intensif Care Unit di RSUD Waikabubak-NTT.

## II. LANDASAN TEORI

### A. Biaya

Menurut Hery (2019) biaya didefinisikan sebagai jumlah uang yang digunakan untuk mencapai keuntungan tertentu. Biaya menurut Mulyadi (2015), adalah pengorbanan sumber ekonomis dalam satuan uang yang telah terjadi, sedang terjadi, atau mungkin terjadi untuk tujuan tertentu., sedangkan menurut Mursyidi (2010), biaya dapat didefinisikan sebagai pengorbanan sumber ekonomi, baik yang berwujud maupun tidak berwujud, yang telah terjadi atau akan terjadi untuk mencapai tujuan tertentu. Sumber ekonomi ini dapat diukur dalam satuan uang.

Diperkuat buku yang berjudul 'Perhitungan Unit Cost dan Penyusunan tarif RS dengan Metode Double Distribution' yang di tulis oleh dr. Tri Muhammad Hani (2019), di bahas mengenai apa itu Biaya, perhitungan Unit Cost dengan Double Distributian, Kebijakan Pentarifan dan Pengolahan data Unit Cost menjadi Tarif Rumah Sakit. Dalam bukunya dikatakan Biaya (cost) adalah seluruh pengorbanan (sacrifice) yang dilakukan untuk membuat atau mengkonsumsi barang atau jasa tertentu. Pengorbanan dapat berupa uang,

pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa biaya adalah jumlah uang yang diberikan untuk membeli barang atau jasa yang diharapkan akan menguntungkan bisnis baik sekarang maupun di masa depan.

Klasifikasi biaya secara umum, antara lain:

#### 1. Biaya layanan dan non layanan

Rumah sakit secara organisasi merupakan gabungan antara perusahaan dagang (menjual barang), pabrik (membuat barang), dan perusahaan jasa (memberikan kamar, dokter, dll.). RS menjual obat dan bahan medis habis pakai seperti perusahaan dagang. RS juga melakukan kegiatan produksi seperti mengolah bahan makanan menjadi makanan yang siap dimakan pasien (seperti perusahaan manufaktur). Hotel juga menawarkan layanan kamar seperti RS.

##### a. Biaya layanan

Biaya layanan RS dibagi menjadi tiga kategori besar: bahan langsung, tenaga kerja langsung, dan overhead. Ketiga kategori biaya ini juga digunakan untuk menghitung biaya proses pelayanan RS. Bahan medis habis pakai digunakan dalam proses menghasilkan layanan RS, sedangkan bahan non medis (alat tulis, dll.) digunakan dalam proses menghasilkan layanan RS. Biaya tenaga kerja yang tidak dapat dilacak secara fisik dalam proses

biaya dan gangguan yang signifikan, dikategorikan sebagai tenaga kerja tidak langsung dan dianggap sebagai overhead. Namun, biaya overhead adalah biaya yang tidak termasuk dalam dua kategori biaya dasar. Biaya overhead termasuk bahan tidak langsung, tenaga kerja tidak langsung, pemeliharaan dan perbaikan peralatan, depresiasi, dan lainnya yang digunakan dalam menyediakan layanan kesehatan di unit layanan. Sebagai catatan, hanya biaya yang termasuk dalam kategori overhead yang berkaitan dengan pengoperasian fasilitas produksi atau pembuatan jasa layanan.

b. Biaya non pelayanan:

Biaya yang terjadi di unit pendukung atau unit yang tidak memberikan layanan kesehatan secara langsung kepada pasien disebut biaya non pelayanan. Di RS, biaya non pelayanan biasanya dibagi menjadi dua kategori: (1) biaya pemasaran atau penjualan dan (2) biaya administrasi. Di industri manufaktur, biaya non pelayanan biasanya disebut biaya non manufaktur.

2. Biaya produk atau biaya periode (period cost)

Selain biaya pelayanan dan non-pelayanan, biaya di RS juga dapat dikategorikan sebagai biaya produk atau periode. Untuk membedakan kedua jenis

Pada periode di mana manfaat atas biaya diperoleh, biaya biasanya akan dicatat sebagai beban dalam laporan laba rugi (laporan operasional untuk RS pemerintah). Misalnya, RS menyewa sebuah gedung dan membayar biaya sewa selama lima tahun. Seluruh jumlah sewa yang telah dibayar tidak dapat dianggap sebagai biaya pada tahun pembayarannya karena RS hanya dapat mengakui seperlima dari biaya pembayaran sebagai biaya setiap tahun. Sebaliknya, pembayaran sewa yang tidak dianggap sebagai beban pada tahun tersebut akan dicatat dalam neraca sebagai aset yang dikenal sebagai sewa dibayar dimuka. Implementasi akan hal tersebut bergantung pada konsep matching, yang didasarkan pada konsep akrual dan menyatakan bahwa biaya yang dikeluarkan untuk menghasilkan pendapatan tertentu harus diakui sebagai beban pada saat yang sama dengan saat pendapatan diakui.

3. Biaya produk

Biaya yang selalu dikaitkan dengan produk atau jasa disebut biaya produk. Biaya produk terdiri dari biaya langsung dan tidak langsung. Dalam hal ini, biaya langsung termasuk biaya bahan baku langsung, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya langsung lainnya. Biaya tidak langsung terdiri dari biaya bahan baku tidak langsung, tenaga kerja tidak langsung, dan biaya tidak langsung

adalah biaya penyusutan mesin, sewa, dan asuransi.

#### 4. Biaya Periode

Biaya yang tidak termasuk dalam nilai persediaan dan diakui sebagai biaya selama periode tertentu disebut biaya periode. Karena itu, biaya ini biasanya disajikan dalam laporan laba rugi] pada periode terjadinya, dengan menggunakan aturan akuntansi akrual. Biaya periode tidak termasuk dalam biaya pembelian atau pembuatan barang (membuat jasa layanan). Dengan kata lain, biaya periode adalah biaya yang dianggap sebagai biaya selama periode tertentu di mana biaya tersebut terjadi. Biaya periode adalah administrasi dan umum.

Biaya juga dapat diklasifikasikan menurut lokasi, fungsi proses, dan output.

Secara umum, rincian biaya adalah sebagai berikut:

#### 1. Berdasarkan Lokasi

- a. Biaya Langsung (BL): Biaya yang secara langsung terkait dengan pelayanan pasien di unit produksi disebut biaya langsung (BL). Contoh biaya langsung adalah biaya yang timbul di pusat pendapatan rumah sakit seperti pusat rawat inap, pusat rawat jalan, pusat radiologi, pusat lab, dan pusat penghasil lainnya.
- b. Biaya Tidak Langsung (BTL) adalah biaya yang tidak terkait

produksi. Dalam industri produk barang, "biaya tidak langsung" adalah istilah yang lebih umum digunakan untuk menggambarkan biaya yang timbul pada unit kerja non-pendapatan atau biaya. Dalam industri jasa, biaya tidak langsung adalah biaya yang timbul pada unit kerja Administrasi, Keuangan, Laundry, dan Sekuriti.

#### 2. Berdasarkan Fungsi

- a. Biaya Investasi merupakan biaya yang diperlukan untuk membeli barang investasi atau barang modal. Barang investasi adalah barang yang dapat digunakan berulang kali dan tidak akan dijual dalam waktu lebih dari satu tahun. Investasi dalam gedung, alat medis, alat non medis, dan sarana prasarana lainnya adalah contoh biaya investasi. Biaya investasi juga berhubungan dengan biaya peluang, biaya depresiasi, atau biaya penyusutan, dan biaya ekstrakompabilitas.
- b. Biaya Operasional dan Perbaikan adalah biaya yang diperlukan untuk menjalankan barang modal dalam proses produksi, apakah itu kegiatan atau pelayanan. Biaya operasional diperlukan untuk membuat barang modal dapat melakukan kegiatan proses

melakukan kegiatan produksi barang dan jasa jika tidak ada biaya operasi.

- c. Biaya Pegawai adalah biaya yang dikeluarkan oleh karyawan untuk menjalankan operasional barang modal sehingga mereka memiliki kemampuan untuk memproduksi barang atau jasa. Gaji, tunjangan tetap, dan honorarium biasanya merupakan komponen biaya pegawai.

### 3. Berdasarkan Output

- a. Biaya tetap (FC) adalah biaya yang tidak terpengaruh oleh output atau produk. Ini tidak berubah dengan volume atau jumlah produksi. Contoh biaya tetap adalah gaji pegawai, tunjangan tetap, gedung, peralatan, furnitur, dan lainnya.
- b. Biaya tidak tetap (VC) adalah biaya yang terpengaruh oleh output. Ini berubah dengan perubahan volume atau jumlah produksi. Salah satu contoh biaya ini adalah biaya untuk obat-obatan, reagen, bahan habis pakai, makanan pasien, biaya utilisasi, seperti telepon, listrik, dan air, dan sebagainya.
- c. Biaya Semi Tetap (SFC); terdiri dari kombinasi biaya tetap (Fixed Cost) dan biaya tidak tetap (Variable Cost). Pengeluaran ini dapat dilakukan secara bulanan, mingguan, dua mingguan, atau

pendapatan pada satuan waktu tertentu. Jasa pelayanan, insentif, dan kompensasi adalah contoh biaya semi-tetap ini.

## **B. Karakteristik Sistem Biaya Berbasis ABC**

Sistem ABC adalah sistem informasi biaya yang dirancang untuk memberikan informasi lengkap tentang berbagai aktivitas sehingga karyawan perusahaan dapat mengelola aktivitas tersebut sendiri. Karakteristik biaya dan operasi sistem ABC Data dicatat dalam akun multidimensi. Sistem ini digunakan untuk memperklarakan biaya aktivitas, produk, dan layanan. Catatan harus mencakup minimal empat dimensi: pusat pertanggungjawaban, aktivitas, jenis biaya, dan produk atau jasa.

langkah-langkah berikut adalah langkah-langkah implementasi sistem ABC:

1. Pembebanan biaya level unit pelayanan (Producing Activity);
  - Identifikasi objek biaya di setiap unit pelayanan;
  - Identifikasi setiap aktivitas dan sumber daya yang dibutuhkan (biaya);
  - Identifikasi dasar pembebanan setiap biaya atau sub biaya ke objek biaya; dan
  - Membebankan biaya berdasarkan dasar pembebanan yang telah diidentifikasi.
2. Pembebanan biaya pada tingkat aktivitas unit penunjang (Support activity);



- Tentukan semua aktivitas dan sumber daya di setiap unit penunjang,
  - Tumpukan semua biaya yang terjadi di setiap unit penunjang, dan
  - Tentukan dasar untuk membebankan setiap biaya tersebut ke unit penunjang lainnya.
  - Lakukan pembebanan biaya tersebut berdasarkan prinsip pembebanan yang telah ditetapkan.
3. Untuk setiap item biaya, lakukan pool aktivitas biaya.
4. Hitung biaya total per produk dengan membagi biaya yang telah dihebankan ke setiap item biaya dengan jumlah volume produk tersebut.

Dasar dari mana setiap biaya atau sub-biaya dibebankan ke objek biaya, antara lain:

#### A. Mengidentifikasi Master Biaya

Mencari data master biaya untuk proses perhitungan unit biaya dari laporan keuangan RS dapat diperoleh dari bagian akuntansi keuangan. Beberapa item biaya yang sering muncul dalam laporan keuangan RS adalah: 1) biaya bahan medis dan obat-obatan; 2) gaji dan honor perawat; 3) biaya pendidikan dan pelatihan; 4) biaya pemeliharaan; 5) biaya listrik; 6) biaya ATK dan ART; 7) biaya penyusutan gedung; 8) biaya peralatan medis yang rusak; dan 9) biaya peralatan non-medis yang rusak.

#### B. Mengidentifikasi Objek Biaya (Output/Produk):

Objek biaya di setiap unit pelayanan mengacu pada output atau jasa yang dilakukan. Objek biaya ini sangat terkait dengan unit pelayanan dan harus diperiksa di setiap unit pelayanan. Semua pemeriksaan, pelayanan, dan jumlah yang terjadi di IGD, rawat jalan, rawat inap, bedah, lab, radiologi, dan fasilitas lain harus dicatat.

C. Mengidentifikasi Biaya Unit Pelayanan Berdasarkan data master biaya, berbagai biaya atau subbiaya diidentifikasi, yang kemudian ditelusuri ke subbiayanya.

#### C. Intensive Care Unit (ICU)

Pelayanan ICU merupakan salah satu unit yang dapat menggunakan sumber daya tinggi. Berbagai tindakan diberikan secara teratur dengan modalitas alat yang canggih seperti Ventilator, Defibrillator, oral, Syringe Pump dan sebagainya. Selain itu di ICU menggunakan obat-obatan mahal karena pasien dalam kondisi kritis sehingga membutuhkan tindakan dan obat yang kompleks (Kepmenkes, 2010).

Seperti yang banyak dialami oleh rumah sakit kebanyakan mengalami kerugian jika mengikuti pola tarif yang diberikan oleh BPJS selaku pelaksana/ penyelenggara JKN. Terutama jika sudah berkenaan dengan perawatan dengan sarana Intensive Care Unit (ICU).

Tarif pembiayaan rawatan ICU dari InaCBGs sangat mempengaruhi pelayanan ICU di rumah sakit, terutama rumah sakit

rumah sakit melakukan strategi penerimaan pasien yang membutuhkan fasilitas ICU, dengan cara membatasi pemakaian jumlah pemakaian tempat tidur rawat ICU bagi peserta pengguna BPJS.

Besarnya pembiayaan yang harus dikeluarkan melalui pelayanan ICU, dan tidak diperbolehkannya sistem cost-sharing pada peserta BPJS membuat rentannya terjadi fraud dikarenakan rumah sakit harus tetap bertahan diantara tuntutan dan biaya fasilitas serta pengobatan di ICU yang tak dapat di klaim BPJS. Walaupun telah memanfaatkan adanya spesial Case Mix Group, rumah sakit khususnya rumah sakit swasta seringkali terpaksa melakukan penutupan sendiri kekurangan biaya yang seharusnya dibebankan kepada pasien. Dilema ICU semakin diperkuat dengan Length of Stay (LOS) atau lamanya perawatan di ICU yang mempengaruhi besarnya pembiayaan yang dibebankan oleh rumah sakit (Permenkes No. 28, 2013).

Data menunjukkan bahwa pasien yang telah dirawat sebelumnya memiliki jumlah tagihan yang tinggi. RS X Jember merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah dengan status BLU bertahap, memiliki tugas sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh Bupati Kabupaten Jember berdasarkan standar pelayanan Rumah Sakit kelas C. Penetapan tarif pelayanan kesehatan mengacu pada Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 4 tahun 2011 tentang Retribusi Jasa Umum

biaya satuan (unit cost) menggunakan metode double distribution pada tahun 2009.

Adapun perhitungan biaya satuan (unit cost) dengan menggunakan metode activity based costing (ABC) dapat mengidentifikasi aktivitas atau klasifikasi aktivitas, mengidentifikasi biaya yang dibebankan pada masing-masing aktivitas yaitu biaya langsung dan tidak langsung, dan menghasilkan perhitungan biaya satuan secara rasional karena tidak banyak memakai asumsi.

Unit perawatan intensif (ICU) merupakan perawatan darurat yang mengancam jiwa yang memerlukan pemantauan ketat dan invasif untuk memulihkan atau menjaga kondisi tubuh berfungsi normal. Sehingga biaya operasional ICU sangat tinggi di RSUD Waikabubak. RSUD Waikabubak sedang berupaya untuk mengatasi Masalah-masalah tersebut agar dapat bertahan dengan besarnya pembiayaan tanpa mengurangi kualitas pelayanan baik dari segi medis maupun non-medis. Maka dari itu, dibutuhkan strategi jitu untuk mengatasi besarnya pembiayaan ICU dengan pengklaiman BPJS yang terbatas, oleh karena hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk menganalisa tarif rumah sakit dengan Ina-CBGs pelayanan Intensive Care Unit (ICU) di RSUD Waikabubak, agar RSUD Waikabubak mampu menjaga eksistensi rumah sakit pada pelayanan di ICU.

### III. Metode

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan deskriptif cross-sectional. Unit perawatan intensif (ICU) adalah unit analisis kegiatan. Manajemen, kepala instalasi/unit, administrasi ICU, validator case-mix, dan bagian keuangan adalah responden. Data penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara yang dilakukan sesuai dengan pedoman wawancara, dan data sekunder diperoleh melalui pemeriksaan dokumentasi laporan keuangan dan dokumen lain yang membantu proses penelitian.

Data disajikan melalui pemeriksaan (perubahan), tabulasi, dan penyajian. Selanjutnya, data yang diperoleh dari penelitian sebelumnya dianalisis. Untuk memastikan kelengkapan perhitungan, program komputer Microsoft Excel digunakan untuk memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan. Metode ABC digunakan untuk melakukan analisis data. Langkah-langkah metode ABC berturut-turut digunakan dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi aktivitas penunjang (aktivitas fasilitas) di Unit Perawatan Intensif (ICU) dan biaya tidak langsung (overhead cost). Pembebanan ke unit produksi juga diidentifikasi, serta produk pelayanan, jumlah waktu dan aktivitas primer pelayanan di unit produksi, dan perhitungan total biaya langsung dan tidak

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif komparatif yakni suatu analisis yang menunjukkan dan membandingkan metode penentuan tarif jasa rawat inap ICU yg diterapkan rumah sakit selama ini dengan menggunakan activity based costing.

### IV. HASIL ANALISIS DAN

#### PEMBAHASAN

#### A Tahapan Penentuan Tarif Biaya Rawat Inap ICU RSUD Waikabubak-NTT

- a. Mengidentifikasi aktivitas yang ada di ruang ICU RSUD Waikabubak.  
Untuk melakukan ini, diperlukan daftar pekerjaan yang berkaitan dengan pelayanan pasien di ruang ICU. Berdasarkan data dari bagian keuangan, bagian instalasi gizi, bagian rekam medik, dan bagian inventaris dan rumah tangga, aktivitas-aktivitas yang ada di ruangan ICU antara lain:
  1. Biaya perawatan pasien termasuk gaji tenaga medis;
  2. Biaya pemeliharaan inventaris termasuk penyusutan gedung, fasilitas, kebersihan, dan alat dokter;
  3. Biaya pemeliharaan pasien termasuk konsumsi; dan
  4. Biaya pelayanan pasien termasuk administrasi, listrik dan air, laundry, dan bahan habis pakai.
- b. Mengklasifikasikan biaya pada aktivitas yang dilakukan di ruang ICU saat ini.  
Biaya saat melakukan suatu pelayanan

1. Aktivitas ini dilakukan oleh rumah sakit selama rawat inap pasien setiap hari berdasarkan biaya aktivitas tingkat unit (*Unit Level Activity Cost*). Dalam kategori ini termasuk aktivitas medis, penggunaan listrik dan air, konsumsi, dan laundry.
  2. Berdasarkan Biaya Aktivitas Terkait Produk (*Batch Related Activity Cost*). Biaya ini berkaitan dengan proses pengembangan produk tertentu dan penelitian, serta biaya administrasi, bahan habis pakai, dan kebersihan.
  3. Berdasarkan Biaya Aktivitas Menjaga Produk (*Product Sustaining Activity Cost*). Aktivitas ini tidak terdapat pada penentuan tarif jasa rawat inap pada RSUD Waikabubak. Aktivitas ini berkaitan dengan proses pengembangan dan penelitian suatu produk tertentu serta biaya pemeliharaan produk agar tetap dapat dipasarkan.
  4. Berdasarkan Biaya Aktivitas Mempertahankan Fasilitas (*Facility Sustaining Activity Cost*). Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini adalah penyusutan fasilitas dan gedung.
- c. Menentukan pemicu aktivitas (*Cost Driver*).
- Langkah berikutnya adalah menentukan pemicu aktivitas untuk masing-masing aktivitas, yang berfungsi sebagai penggerak pengendalian aktivitas tersebut. Pengidentifikasian ini bertujuan untuk menentukan kelompok

Jumlah biaya untuk setiap aktivitas dibagi dengan jumlah penggerak aktivitas yang digunakan untuk aktivitas tersebut.

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

- d. Membebaskan biaya ke tarif perawatan. Langkah berikutnya adalah memindahkan biaya untuk setiap aktivitas ke activity driver yang dikonsumsi oleh setiap jenis tarif yang digunakan, kemudian membaginya dengan jumlah unit pasien.

### Jumlah Pasien dan Biaya Untuk Aktivitas Yang Di Lakukan RSUD Waikabubak

Berdasarkan data yang di dapat di RSUD Waikabubak setelah melakukan penelitian peneliti memperoleh data-data pasien selama 2023 dalam bulan 1 januari sampai dengan bulan Juni mulai pasien awal serta pasien yang masuk, berjumlah 85 orang, Laki-laki berjumlah 33 orang sedangkan perempuan berjumlah 52 orang.

Hasil penelitian melihat beberapa aktivitas yang terjadi di RSUD Waikabubak

Unit Level Activity Cost	
Biaya Gaji Tenaga Medis	Rp. 240.720.000,00
Biaya Listrik	Rp. 85.708.284,00
Biaya Air	Rp. 892.857,00
Biaya Konsumsi	Rp. 49.931.375,00
Biaya Laundry	Rp. 2.068.228,00
Batch Related Activity Cost	
Biaya Kebersihan	Rp. 4.278.389,00
Biaya Administrasi	Rp. 11.050.000,00
Biaya Logistik	Rp. 44.248.869,00
Facility Sustaining Activity Cost	
Biaya Penyusutan Gedung	Rp. 39.808.300,00

Biaya Penyusutan Fasilitas	Rp. 19.525.000,00
Biaya Pemeliharaan Alat Dokter	Rp. 4.955.000,00
Total	Rp. 443.609.044,00

RSUD Waikabubak memiliki tarif biaya tersendiri sesuai dengan tingkat pelayanan dan ruang rawat inap VIP RSUD Waikabubak yang sudah di tentukan adapun rincian biaya atau tarif tersendiri RSUD Waikabubak dari tahapan biaya-biaya adalah sebagai berikut :

1. Tarif Biaya Dokter Umum dan Dokter Spesialis.

Pendapatan antara dokter spesialis dokter umum terjadi adanya perbedaan pendapatan yang perlu harus dilihat serta di catat agar tidak ada masalah dalam pembagian pendapatan atau tarif jasa. Untuk melihat tingkat pendapatan tarif jasa dokter adalah sebagai berikut:

Kelas	Dr. Spesialis	Dr.Umum
ICU/NICU	118.000,00	59.000,00
VIP	88.500,00	53.100,00
Kelas I	47.200,00	29.500,00
Kelas II	29.500,00	23.600,00
Kelas III	23.600,00	17.700,00
Isolasi	118.000,00	59.000,00

Dari tabel di atas menjelaskan tarif jasa visite dokter spesialis berdasarkan tingkat kelas. ICU/NICU/ Isolasi Rp 118.000,00. Sedangkan dokter umum. Kelas ICU/NICU/Isolasi Rp 59.000,00. total yang harus di bayar oleh RSUD Waikabubak selama perawatan di ruangan ICU sebanyak

Aktivitas perawat/bidan pada ruang ICU RSUD Waikabubak dari total jumlah biaya yang di keluarkan untuk aktivitas perawat dan bidan Rp 96.290.400,00. Berdasarkan data yang di dapatkan peneliti pada saat penelitian dari tarif adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 tarif jasa perawat dan bidan.

Kelas	Perawat/Bidan
ICU/NICU	40.000,00
VIP	35.000,00
Kelas I	25.000,00
Kelas II	25.000,00
Kelas III	25.000,00
Isolasi	40.000,00

Dari tabel di atas dapat dilihat berapa jumlah tarif jasa perawat atau bidan yang di bebaskan oleh RSUD Waikabubak berdasarkan ruangan ICU Rp 108.000.000,00. Menurut Verifikator Casemix pasien yang masuk ruangan ICU tidak diklaim berdasarkan kelas pasien, namun ketika pasien masuk ruang ICU di bayar berdasarkan tarif khusus ICU. Metode perhitungan tarif peserta JKN kasus jantung yang di rawat di ICU juga berdasarkan perhitungan tarif Ina Cbgs yang di keluarka oleh kementerian kesehatan.

2. Aktivitas Penggunaan Listrik.

Listrik merupakan biaya yang dapat berubah ubah dalam tiap bulan tergantung dari tarif beban atau pemakaian listrik dalam tiap bulan nya serta perbedaan KWH atau daya listrik adapun berbagai jenis kwh di

memiliki perbedaan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Tegangan Daya Listrik Tiap Ruang RSUD Waikabubak

Kelas	KWH
ICU/NICU	5.357.142
VIP	3.571.428
Kelas I	1.339.285
Kelas II	1.648.351
Kelas III	1.785.714
Isolasi	155.625,16

Menurut Kepala Instalasi ICU dan dari tabel di atas menjelaskan jumlah kwh pada RSUD Waikabubak di ruangan ICU dibebankan sebanyak Rp. 85.708.284,00.

3. Aktivitas Pelayanan Administrasi.

Dalam setiap bidang umum pasti mempunyai bagian pencatatan laporan keuangan atau bagian admistrasi serta staf admistrasi dan untuk itu RSUD Waikabubak mengeluarkan biaya yang muncul dari aktivitas pelayanan administrasi di ICU sebesar Rp 11.050.000,00. Aktivitas ini tarifnya juga telah ditentukan oleh pihak RSUD Waikabubak sesuai dengan tingkat standar kelas rawat inap adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6.Tarif Pelayanan Administrasi RSUD Waikabubak

Kelas	Tarif Administrasi
ICU/NICU	20.000,00
VIP	20.000,00
Kelas I	15.000,00
Kelas II	15.000,00
Kelas III	15.000,00
Isolasi	20.000,00

RSUD Waikabubak terhadap masing-masing ruangan dimana tarif administrasi untuk ruangan ICU adalah Rp. 11.050.000,00.

4. Aktivitas Komsumsi Atau Gizi Pasien.

Memberikan pelayanan prima dalam RSUD Waikabubak merupakan tanggung jawab penuh terhadap terhadap pemberian gizi dan makanan terhadap pasien demi kelangsungan dan kesehatan pasien dan pemeberian gizi atau komsumsi ini di berikan 3 (tiga) dalam sehari. Dalam aktivitas ini merupakan pencitraan yang paling utama sebagai pembentukan pelayanan yang prima. Untuk aktivitas ini pihak RSUD Waikabubak harus mengeluarkan biaya sebanyak Rp 4.931.375,00,

Tabel 4.7 Tarif Aktivitas Komsumsi Atau Gizi Pasien RSUD Waikabubak

Kelas	Konsumsi atau Gizi
ICU/NICU	75.000,00
VIP	85.000,00
Kelas I	65.000,00
Kelas II	55.000,00
Kelas III	50.000,00
Isolasi	75.000,00

Melihat dari tabel di atas menerangkan bahwa pemberian layanan RSUD Waikabubak dalam aktivitas komsumsi atau gizi untuk pasien di ruangan ICU sebesar Rp. 4.931.375,00.

5. **Aktivitas Penggunaan Logistik.**  
Aktivitas penggunaan logistik di RSUD Provinsi Sulawesi Barat setelah melakukan wawancara secara langsung terhadap pihak yang terkait mengatakan bahwa: 'Untuk menunjang pelayanan dan kesehatan yang berkualitas kami sebagai salah satu penanggung jawab RSUD Waikabubak harus mampu membuat memberikan pelayanan yang prima dalam segi peralatan atau sarana kesehatan yang berkualitas tinggi (Wawancara september 2023), dalam aktivitas penggunaan logistik RSUD Waikabubak harus mengeluarkan atau menimbulkan biaya sebesar Rp Rp 44.248.869,00.
6. **Aktivitas jasa kebersihan.**  
RSUD Waikabubak sangatlah menjaga kebersihan lingkungan karna merupakan cerminan hidup dan pola sehat serta rasa kenyamanan pasien dan pengunjung apabila keadaan lingkungan RSUD Waikabubak terjaga kerapian dan kebersihannya dalam aktivitas ini RSUD Waikabubak harus mengeluarkan biaya sebesar Rp. 616.088.153,00 setelah peneliti mewawancarai kepala bidang lingkungan RSUD Waikabubak mengatakan bahwa:  
'Kebersihan merupakan pola hidup sehat akan rasa kenyamanan terhadap lingkungan yang bersih dan tertata dengan rapi serta penangkasan terhadap limbah RSUD Provinsi Sulawesi Barat

lingkungan sekitar' ( Wawancara september 2023).

Sedangkan di ruang ICU selama 6 bulan semester 1 tahun 2023 sebesar Rp.4.278.389,00.

7. **Aktivitas Pemeliharaan Gedung.**  
Aktivitas ini merupakan kelanjutan kegiatan RSUD Waikabubak untuk tetap menjaga keutuhan gedung atau rumah sakit maka dari itu pemeliharaan gedung atau rumah sakit akan setiap ruangnya sangat lah penting karna menunjang aspek dari pelayanan yang prima akan keperawatan RSUD Waikabubak yang baik dalam aktivitas pemeliharaan RSUD Waikabubak harus mengeluarkan biaya sebesar Rp. 111.476.294,00, sedangkan diruang ICU di RSUD Waikabubak menimbulkan biaya sebesar Rp. 39.808.300,00.
8. **Aktivitas Pelayanan Laundry.**  
Kebersihan akan tempat ruang inap pasien sangat lah penting di sebab kan akan adanya bakteri dan bau yang engga baik yang di rasakan pasien ataupun keluarganya maka dari pihak RSUD Waikabubak mengusulkan akan adanya prasarana kebersihan akan tempat perawatan pasien baik berupa seprey.bantal gordeng dan lainlain.  
Dan aktivitas ini menimbulkan biaya sebesar Rp 24.818.741,00. Menurut pihak RSUD Waikabubak kepala bagian dalam aktivitas pelayanan laundry setelah di wawancara mengatakan

Pelayanan ini sangat lah penting untuk menciptakan keadaan ruangan dan tempat perawatan pasien yang kondusif dan bersih karna keadaan yang bersih dapat mempercepat kesembuhan pasien.wawancara september 2023.

Sedangkan di ruang ICU selama 6 bulan semester 1 tahun 2023 sebesar Rp. 2.068.228,00.

#### 9. Aktivitas Penyusutan Fasilitas.

Penyusutan akan fasilitas RSUD Waikabubak harus di perhatikan karena mampu mengurangi aktiva berwujud dalam jangka waktu tertentu dimana penyusutan itu seperti tempat tidur pasien,kursi ruang tunggu pengunjung,telvisi. dan lain-lain yang dari fasilitas yang ada diRSUD Waikabubak dan penyusutan itu menimbulkan biaya sebesar Rp 19.525.000,00. Menurut kasubag Keuangan RSUD Waikabubak perhitungan penyusutan Gedung dan Barang di RSUD Waikabubak dilakukan sesuai perhitungan dari aset keuangan daerah dan selama ini belum dipakai sebagai perhitungan tarif di RSUD Waikabubak.

#### 10. Aktivitas Penyusutan Alat Dokter.

Selain biaya penyusutan Gedung dan fasilitas juga dilakukan perhitungan penyusutan Alat kedokteran. Dimana pada ruang ICU didapatkan Ventilator dan alat Monitor pasien, dan di dapatkan Rp. 4.955.000,00.

Tarif per unit cost driver yaitu menghitung biaya tarif dari tahap-tahap awal bagi pemakai sumber daya biaya overhead dibagi kedalam kelompok biaya yang homogen. Suatu kelompok biaya yang homogen merupakan suatu kumpulan dari biaya overhead, yaitu variasi biaya dapat dijelaskan oleh suatu pemicu biaya aktivitas overhead yang homogen apabila mereka mempunyai rasio konsumsi yang sama.dalam hal peneliti hanya fokus terhadap tarif per unit rawat inaf kelas ICU pada RSUD Waikabubak.

Berdasarkan dari data yang di dapat peneliti pada penelitian memberikan acuan untuk menghitung tarif per unit cost driver rawat inap kelas ICU adapun langkah untuk menentukan tarif per cost driver. Kerena setiap aktivitasnya memiliki driver dengan cara membagi jumlah biaya dengan cost driver untuk menentukan tarif per unit cost driver adalah sebagai berikut :

Tarif Per Unit Cost Driver =  $\frac{\text{Jumlah Biaya Aktivitas}}{\text{Quantity/jumlah pasien}}$   
Asumsi rumus di atas memberikan gambaran terhadap peneliti untuk menghitung biaya tarif per unit cost driver adalah sebagai berikut :

#### 1. Aktivitas Pelayanan Komsumsi Atau Gizi

Pada Ruang ICU RSUD Waikabubak memiliki pelayanan dalam pemberian komsumsi atau gizi terhadap pasien yang berada di ruangan ICU adapun cara yang di himbaukan penulis untuk menentukan tarif aktivitas pelayanan komsumsi atau



gizi RSUD Waikabubak adalah sebagai berikut :

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah aktivitas pelayanan komsumsi}}{\text{Tarif komsumsi}}$$
$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Rp } 49.931.375,00}{\text{Rp } 25.000}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \text{Rp } 1.197,26 / \text{makan}$$

## 2. Aktivitas pelayanan logistik Pada Ruang ICU RSUD Waikabubak.

Pelayanan logistik merupakan proses perencanaan dan pengontrolan arus material dan jasa dari pasien dan transaksi proses masuk nya pasien yang artinya logistik merupakan costomer service atas masalah yang di hadapi dalam ativitas pelayan logistik di RSUD Waikabubak harus membebankan sebesar Rp 1.878.499.306,00 dan memiliki beban logistik di ruangan ICU sebesar Rp. 44.248.869.

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah biaya aktivitas pelayanan logistik}}{\text{Jumlah hari rawat inap}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Rp } 44.248.869,00}{\text{Rp } 573 \text{ hari}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \text{Rp } 77.223,16 / \text{hari.}$$

## 3. Aktivitas penggunaan listrik pada Ruang ICU RSUD Waikabubak

Aktivitas penggunaan listrik yang menimbulkan biaya sebesar Rp 85.708.284. Aktivitas penggunaan listrik dari ruangan ICU yang di hitung dengan tarif per unit cost driver adalah sebagai berikut :

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah biaya aktivitas penggunaan listrik}}{\text{Jumlah Kwh listrik ruang inap}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Rp } 85.708.284,00}{\text{KwH } 5.357.142}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \text{Rp } 15.998,00 / \text{hari}$$

## 4. Aktivitas Pelayanan Kebersihan Pada Ruang ICU RSUD Waikabubak

Aktivitas ini dalam pelayanan kebersihan RSUD Waikabubak yaitu menjaga kebersihan seluruh area rumah sakit yang memiliki luas sekitar 4.278.389 dan untuk melihat berapa jumlah beban yang harus di di bayar RSUD Waikabubak adalah sebagai berikut :

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah biaya pelayanan kebersihan}}{\text{Luas wilayah RSUD}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Rp } 4.278.389,00}{120\text{m}^2}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \text{Rp } 35.653,00 / \text{hari}$$

## 5. Aktivitas Perawatan Gedung Pada Ruang ICU RSUD Waikabubak.

Pemicu biaya dalam aktivitas pemeliharaan bangunan yaitu dari biaya-biaya atas kerusakan atau jangka waktu pemakaian bagunan dan harus di renovasi serta beban yan di timbulkan dari aktivitas ini adalah sebesar Rp 78.805.180. dan untuk menghitung tarif unit cost driver adalah sebagai berikut:

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah biaya aktivitas perawatan gedung}}{\text{Luas gedung RSUD}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Rp } 39.808.300,00}{120\text{m}^2}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \text{Rp } 331.736,00 / \text{hari}$$

## 6. Aktivitas Pelanyanan Laundry Pada Ruang ICU RSUD Waikabubak.

Pemicu biaya dalam aktivitas pelayanan laundry adalah banyaknya pasein rawat inap karena pencucian dilakukan secara rutin setiap pasien check-out dimana pemebersihan semua sarana

menhitung jumlah biaya laundry dengan cara unit cost driver adalah sebagai berikut:

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah biaya aktivitas pelayanan laundry}}{\text{Jumlah pasien rawat inap ICU}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Rp } 2.068.228,00}{85 \text{ pasien}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \text{Rp } 24.442,00 / \text{hari}$$

#### 7. Aktivitas Penyusutan Fasilitas Ruangan

ICU RSUD Waikabubak.

Penyusutan akan fasilitas pada umumnya merupakan kegiatan ekonomi terhadap pengurangan nilai harga terhadap barang atau peralatan serta prasarana RSUD Waikabubak dimana waktu operasional yang sudah ditentukan selama 5 (lima) tahun Adapun prasarana yang mengalami penyusutan adalah sebagai berikut:

##### a. Penyusutan AC.

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah biaya Penyusutan AC}}{\text{Waktu operasional}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Rp } 2.940.625,00}{573 \text{ hari}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \text{Rp } 2.940,62 / \text{hari}$$

##### b. Penyusutan Ventilator.

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah biaya Penyusutan kulkas}}{\text{Waktu operasional}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Rp } 8.362.479,00}{573 \text{ hari}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \text{Rp } 14.594,20 / \text{hari}$$

##### c. Penyusutan Monitor.

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah biaya Penyusutan AC}}{\text{Waktu operasional}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Rp } 4.761.242,00}{573 \text{ hari}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \text{Rp } 8.309,32 / \text{hari}$$

##### d. Penyusutan tempat tidur.

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah Peyusutan tempat tidur}}{\text{Waktu operasional}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Rp } 1.820.312,00}{573 \text{ hari}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \text{Rp } 3.176,80 / \text{hari}$$

##### e. Penyusutan kursi tunggu.

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Jumlah biaya Penyusutan kursi}}{\text{Waktu operasional}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Rp } 1.640.342,00}{573 \text{ hari}}$$

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \text{Rp } 2.862,72 / \text{hari}$$

### 4.1.3 Pembebanan Biaya ke Jasa Pelayanan dengan Menggunakan Tarif ruangan ICU Cost Driver dan Ukuran Aktivitas.

Berdasarkan data yang di peroleh dalam menentukan beban biaya ke produk dengan menggunakan tarif cost driver dan ukuran aktivitas Pembebanan biaya overhead dari tiap aktivitas ke ruangan VIP dihitung dengan cara sebagai berikut :

Tabel 4.8 Jumlah Tarif Rawat Inap ICU RSUD Waikabubak.

Aktivitas	Tarif Cost Driver (Rp)	Aktivitas Drivers	Total(Rp)
1	2	3	4= 2x3
Aktivitas kunjungan dokter umum	59.000,00	573 hari	33.807.000,00
Aktivitas kunjungan perawatan	40.000,00	573 hari	22.920.000,00
Aktivitas penggunaan listrik	15.998,00	5.357.142 KWH	85.708.284,00
Aktivitas pelayanan konsumsi dan gizi	1.197,26	573 hari	686 029,98
Aktivitas jasa kebersihan	35.653,00	120m <sup>2</sup>	4.278.360,00
Aktivitas jasa laundry	24.442,00	573 hari	14.005.266,00
Aktivitas penggunaan Logistik	77.223,16	573 hari	44.248.869,00

Aktivitas administrasi	Rp. 20.000,00	85 pasien	Rp. 1.700.000,00
Aktivitas pemeliharaan gedung	331.736,00	120m <sup>2</sup>	39.808.320,00
Aktivitas penyusutan fasilitas:			
AC	2.940,62	573 hari	1.684.975,00
Ventilator	14.594,20	573 hari	8.362.476,00
Monitor	8.309,32	573 hari	4.761.240,00
Tempat Tidur	3.176,80	573 hari	1.820.306,00
Kursi	2.862,72	573 hari	164.290,56
Tunggu			
TOTAL BIAYA ICU	263.955.417		

### Biaya Tarif ruangan ICU Pada RSUD Waikabubak Dengan Metode Activity Based Costing(ABC).

Metode ini sangatlah efektif untuk menghitung jumlah tarif sewa atau biaya rawat inap pada RSUD Waikabubak untuk mengetahui lebih lanjut tarif sewa ruangan ICU RSUD Waikabubak adalah memperhatikan total biaya ruangan ICU dengan jumlah hari pakai kamar adalah sebagai berikut :

$$\text{Tarif kamar} = \frac{\text{total biaya kamar}}{\text{Jumlah hari pakai kamar}}$$

$$\text{Tarif kamar} = \frac{\text{Rp. 263.955.417,00}}{573 \text{ hari}}$$

$$\text{Tarif kamar} = \text{Rp } 460.655,00 / \text{hari}$$

Dari penjelasan di atas bahwa jumlah tarif rawat inap RSUD Waikabubak untuk ruangan ICU sebesar Rp 460.655,00.

Metode ABC sangat lah efektif dalam menentukan tarif rawat inaf di bandingkan dengan metode tradisional untuk meliat perbandingan antara metode tradisional dengan metode Activity-Based Costing (ABC) khusus nya tarif rawat inaf VIP adalah sebagai berikut:

Tabel 4.9 Perbandingan Tarif Tradisional dan Activity-Based Costing (ABC).

Metode	Ruangan	Tarif ICU (Rp)
Metode Tradisional	ICU	550.000,00
Metode ABC	ICU	460.655,00

Peneliti menghubungkan perhitungan tarif dengan metode ABC dengan perhitungan yang sudah dilakukan sebelumnya para RSUD Waikabubak. Perhitungan tarif dengan penerapan Activity Based Costing (ABC) untuk tarif rawat inap di ICU di bebaskan didasarkan pada aktivitas di setiap kamar inap dan fasilitas yang diberikan rumah sakit pada tingkat standar rumah sakit. Oleh karena itu, penetapan tarif rawat inap di bebaskan berdasarkan perhitungan Activity Based Costing menghasilkan tarif rawat inap yang lebih rendah di bandingkan perhitungan tarif rumah sakit saat ini.

Kita dapat menghitung tingkat perbedaan tarif rawat inap untuk RSUD Waikabubak dengan menggunakan metode biaya berbasis aktivitas. Di sini, metode ABC lebih cocok digunakan untuk menentukan tarif jasa rawat inap ICU karena metode biaya berbasis aktivitas memberikan tarif yang murah. Setelah menghitung semua biaya yang tergabung dalam pool biaya homogin, mereka kemudian dikategorikan sebagai unit level. Di sini, biaya dialokasikan atau dibebankan ke harga pokok masing-masing jasa. Berdasarkan hasil penelitian dan data yang dikumpulkan, peneliti menggunakan metode Activity

Waikabubak. Tarif rawat inap ruangan ICU sebesar Rp. 460.655,00 yang merupakan selisih harga Rp 89.345,00.

#### V. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang diuraikan pada bab sebelumnya, maka peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Biaya satuan layanan kesehatan kasus Penyakit Jantung pada ruangan ICU di RSUD Waikabubak perlu di tinjau kembali agar mendapatkan tarif perhitungan yang valid berdasarkan aktivitas yang terjadi di ruangan ICU RSUD Waikabubak.
2. Perbandingan tarif layanan kesehatan kasus Penyakit Jantung Pada ruangan ICU di RSUD Waikabubak dengan tarif yang ditetapkan oleh Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 45 Tahun 2021 Tentang Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak dengan perhitungan Ina Cbgs Untuk Kasus Penyakit Jantung pada ruang Rawat Intensif Care Unit di RSUD Waikabubak-NTT belum bisa di nilai apakah menguntungkan atau merugikan berdasarkan selisih tarif rumah sakit dan tarif Ina Cbgs, dikarenakan perhitungan tarif tidak berdasarkan aktivitas pelayanan yang terjadi di ruangan ICU baik dari Unit Level Activity Cost, Batch Related Activity Cost, Facility Sustaining Activity Cost melainkan

mampu menambah riset melalui penerapan metode lainnya sehingga memperoleh lebih banyak alternatif guna mendapatkan harga barang serta mampu lebih terperinci pada hal penyajian berbagai data yang relevan dengan riset, sehingga dapat memperoleh hasil yang lebih memuaskan.

#### DAFTAR PUSTAKA

Menteri Kesehatan Republik Indonesia., 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 *Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (INACBG) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Menkes RI., 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 64 *Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Menteri Kesehatan Republik Indoensia., 2018. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 *Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

*Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 45 Tahun 2021 *Tentang Tarif Layanan pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak*

Agastya A. 2009. *Unit Cost dan Tarif Rumah Sakit (Metode Analisis dan Cara Perhitungan)*. Limited Edition: Yogyakarta Gajah Mada.

29. Sugiyono., 2017. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif R&D*. Bandung: Alfabeta.

Fika Edya, (2017), *Analisis perbandingan Tarif Ina-CBG's dengan Tarif Rumah Sakit dan Cost Recovery Rate pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013 *Tentang standar tarif pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan*.

Kepmenkes, 2010. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomorv1778/MENKES/SK/XII/2010 *Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit*. Jakarta.

Tubagus Raymond (2020). *Penetapan Activity Base Cost* dalam menghitung unit cost pelayanan di Rumah sakit, Multi Value Plus Yogja.

Crease, A, dan parker, D (1994). *Cost Analysis primary Health Care : A Training Manual For Programme Managers*, WHO, Geneva.

Blocher, Chen, K\_H\_, Lin, T.W (2007)(terjemahan), *Manajemen Biaya: Penekanan Strategis*, Edisi 3 Buku 2. Salemba Empat, Jakarta.

dr. Tri Muhammad Hani (2019). *Penghitungan Unit Cost (UC) dan Penyusunan Tarif Rumah Sakit Dengan Metode Double Distribution (DD)*. Cetakan Pertama: Juli 2019. Penerbit Deepublish.

Dan Michelson (2014). *Is Cost Accounting In Hospitals Important? Reasons Needcu to Survive*.

Mulyadi (2001). *Akuntansi Manajemen: Konsep, Manfaat, dan Rekayasa*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Empat.

Mulyadi (2006). *Activity Based Cost System Sistem Informasi Biaya untuk Pengurangan Biaya*, UPPAMP YKPN, Yogyakarta.

Garrison H. Ray, Libby Theresa, Webb Alan, Noreen W. Eric, Brewer C. Peter (2015). *Managerial Accounting*, tenth Canadian edition, McGrow-Hill Reyson, Canada.



Lamrisma, Lilianti E (2018).  
Analisis Penerapan Metode Activity Based  
Costing (ABC) *Dalam Menentukan Tarif*

Asyari & Padri Achyarsyah (2022),  
*Evaluasi Model Perhitungan Tarif Dasar  
Kamar Rawat Inap Pasien Berdasar Metode  
Activity Based Costing Study Pada Rs  
Siloam Kebon Jeruk. Jurnal EMBISS Vol.2  
No.@, 2022.*

