

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan dunia usaha di era globalisasi mengakibatkan persaingan bisnis yang semakin pesat. Masing-masing perusahaan saling beradu strategi dalam usaha menarik konsumen. Persaingan tersebut tidak hanya persaingan bisnis dibidang manufaktur atau industri tetapi juga dibidang usaha pelayanan jasa. Salah satu bentuk usaha pelayanan jasa adalah jasa kesehatan, terutama jasa rumah sakit. Persaingan di bidang kesehatan dapat dilihat dengan semakin banyaknya rumah sakit yang didirikan baik pemerintah maupun swasta.

Dalam pelayanan jasa kesehatannya, rumah sakit dituntut untuk dapat memanfaatkan teknologi, baik di bidang farmasi, komunikasi, dan informasi serta teknologi yang mendukung jasa pelayanan kesehatan yang lain. Tuntutan pemanfaatan teknologi di atas bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat mulai dari kelas ekonomi sampai kelas eksklusif.

Pemanfaatan teknologi tersebut membuat biaya operasional yang dikeluarkan rumah sakit menjadi besar yang akan berdampak pada harga atau tarif rawat inap kepada pasien. Untuk mengendalikan biaya, pihak rumah sakit memerlukan metode perhitungan biaya yang tepat guna menghasilkan informasi biaya yang akurat yang berkenaan dengan biaya aktivitas

pelayanannya. Selain itu, rumah sakit juga memerlukan suatu strategi yang dapat membantu meningkatkan daya saing yang unggul dan dapat melakukan efisiensi dalam melakukan aktivitas. Efisiensi dapat dicapai dengan melakukan aktivitas yang bernilai tambah secara lebih baik dengan menghilangkan aktivitas yang tidak bernilai tambah dan pemborosan lainnya. Oleh karena itu, rumah sakit dapat menentukan tarif jasa rawat inap secara kompetitif dan melakukan efisiensi biaya, agar dapat memenangi persaingan. Salah satu cara yang bisa digunakan adalah menentukan tarif yang lebih rendah dan kualitas atau jasa yang lebih tinggi daripada pesaing (rumah sakit yang lain). Hal tersebut dapat dilakukan dengan menghitung secara akurat biaya tetap dan biaya variabel yang dikeluarkan perusahaan.

Salah satu bidang jasa di rumah sakit yang dapat memperoleh penghasilan bagi pihak rumah sakit adalah rawat inap. Rawat inap dapat memberikan pendapatan jasa dan fasilitas. Penentuan tarif jasa rawat inap merupakan suatu keputusan yang sangat penting, karena dapat mempengaruhi profitabilitas suatu rumah sakit.

Dalam tulisan ini, penulis menganalisis penentuan tarif jasa rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof.DR.W.Z.YohanesKupang. Dalam penentuan tarif rawat inapnya, pihak rumah sakit menggunakan pedoman berdasarkan pada Peraturan Gubernur NTT No. 46 Tahun 2013 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof.DR.W.Z.Yohanes Kupang. Berdasarkan peraturan Gubernur tersebut, pihak RSUD Prof.DR.W.Z.Yohanes Kupang menggunakan metode *unit*

cost(akuntansi biaya tradisional). Peraturan tersebut masih di terapkan hingga saat ini.

Sistem akuntansi biaya tradisional adalah sistem akuntansi yang menggunakan pendekatan *volume based costing*, dimana biaya ditelusuri ke produk karena tiap unit produk diasumsikan mengkonsumsi sumber daya yang digunakan. Metode akuntansi biaya tradisional dapat mengukur penggunaan sumber daya yang dikonsumsi oleh produk secara akurat, akan tetapi beberapa sumber daya organisasi muncul untuk aktivitas yang tidak relevan dengan jumlah fisik unit yang diproduksi. Jadi untuk beberapa alokasi biaya produk yang diproduksi tidak tepat karena beberapa produk tersebut tidak mengkonsumsi sumber daya yang ada. Dasar alokasi dapat berupa tenaga kerja langsung, material, waktu pemrosesan atau unit yang diproduksi.

Akuntansi biaya tradisional hanya memperhitungkan biaya produksi ke dalam kos produk. Biaya pemasaran serta biaya administrasi dan umum tidak diperhitungkan ke dalam kos produk, namun diperlakukan sebagai biaya usaha dan dikurangkan langsung dari laba bruto untuk menghitung laba bersih usaha.

Dalam metode *unit cost*, penentuan harga pokok tidak lagi mencerminkan aktivitas yang spesifik karena banyaknya kategori biaya yang bersifat tidak langsung dan cenderung *fixed*. Disamping itu, biaya produk yang dihasilkan memberikan informasi biaya produksi yang terdistorsi atau adanya penyimpangan informasi biaya. Distorsi tersebut mengakibatkan kesalahan pengambilan keputusan dalam hal harga produk dan kelangsungan organisasi,

sehingga perlu diterapkan sistem penentuan harga pokok produk berdasarkan aktivitasnya atau lebih dikenal dengan nama *Activity Based Costing System*.

Pada awal tahun 1990-an, dikembangkan akuntansi biaya baru oleh *Consortium of Advanced Manufacturing-Internasional* yang dikenal dengan nama *Activity Based Costing System*. Pada awal perkembangannya, ABC didesain untuk menghasilkan kos produk secara akurat, yang digunakan untuk menggantikan *full costing* sebagai metode penentuan kos produk. ABC menggunakan aktivitas sebagai basis penggolongan biaya untuk menghasilkan informasi *activity cost*. *Activity cost* ini dimanfaatkan untuk menyediakan informasi bagi personel dan memberdayakan personel dalam melaksanakan pengurangan biaya melalui pengelolaan terhadap aktivitas. *ABCS* membebankan *activity cost* ini ke produk/jasa berdasarkan konsumsi produk/jasa atas aktivitas, sehingga dapat menghasilkan informasi kos produk yang akurat. *ABCS* menggunakan aktivitas sebagai dasar penggolongan biaya, dan oleh karena aktivitas terdapat di perusahaan manufaktur, jasa, dagang, maka akuntansi biaya berbasis aktivitas ini dapat dimanfaatkan oleh perusahaan manufaktur, jasa dan dagang.

Activity Based Costing juga merupakan sebuah sistem informasi akuntansi yang mengidentifikasi bermacam-macam aktivitas yang dikerjakan didalam suatu organisasi dan mengumpulkan biaya dengan dasar sifat yang ada dari aktivitas tersebut. *Activity Based Costing System* memfokuskan pada biaya yang melekat pada produk berdasarkan aktivitas yang dikerjakan untuk memproduksi, menjalankan, dan mendistribusikan atau menunjang produk

yang bersangkutan. *Activity Based Costing System* menganggap bahwa timbulnya biaya disebabkan oleh aktivitas yang menghasilkan produk. Pendekatan ini menggunakan penggerak biaya pada aktivitas yang menimbulkan biaya dan akan lebih akurat diterapkan pada perusahaan yang menghasilkan beraneka ragam jenis produk serta sukar untuk mengidentifikasi biaya tersebut ke setiap produk secara individual. Dapat disimpulkan bahwa dalam pendekatan *Activity Based Costing System* penentuan biaya produk dan jasa didasarkan pada konsumsi sumber daya yang disebabkan karena aktivitas.

Menurut Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 46 Tahun 2013 tarif pelayanan kesehatan adalah pungutan yang dibebankan kepada subyek tarif sebagai imbalan atas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, diluar pelayanan kesehatan kelas III.

Berikut ini merupakan tarif rawat inap di RSUD Prof.DR.W.Z. Yohanes Kupang berdasarkan Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor. 46 Tahun 2013.

Tabel 1.1

Tarif Rawat Inap Perhari di RSUD Prof.DR.W.Z. Yohanes Kupang Tahun 2013

Kode	Keterangan	Jasa Sarana (Rupiah)	Jasa Pelayanan (Rupiah)	Tarif/hari
PUAR/01	Kelas II	135.000	50.000	185.000
PUAR/02	Kelas I	214.000	50.000	264.000
PUAR/03	Utama A	418.000	50.000	468.000
PUAR/04	Utama B	382.000	50.000	432.000

Sumber: Peraturan Gubernur NTT No.46 Tahun 2013

Prinsip dan sasaran penetapan tarif pelayanan kesehatan dipikul bersama oleh Pemerintah dan masyarakat dengan memperhatikan kemampuan Keuangan Daerah dan keadaan sosial ekonomi masyarakat. Tarif pelayanan kesehatan ini ditetapkan untuk mengganti seluruh biaya penyelenggara Rumah Sakit ditambah keuntungan yang wajar. Tarif pelayanan kesehatan diperhitungkan atas dasar satuan biaya (*Unit cost*) dari setiap jenis pelayanan dan kelas perawatan. Tarif pelayanan kesehatan rumah sakit juga merupakan akumulasi dari tarif Jasa Sarana dan Jasa Pelayanan.

Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien yang sudah mendapat persetujuan rawat inap untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur di ruang rawat inap. Menurut Peraturan Gubernur NTT Nomor 46 Tahun 2013 pasal 8 ayat 1 tentang rawat inap, pasien yang dirawat inap dikenakan tarif akomodasi sesuai kelas perawatan, biaya visit dan biaya lainnya sesuai kebutuhan. Tarif sebagaimana dimaksud pada ayat 1 terdiri atas: akomodasi rawat inap, akomodasi rawat intensif, *one day care*, pelayanan rawat darurat, pelayanan rawat jalan, pemeriksaan kesehatan, dan pelayanan *medico legal*. Pasien rawat gabung antara bayi dan ibu, tarif rawat inap bayi dikenakan sebesar 50% dari tarif dimana ibu dirawat. Tarif pelayanan kesehatan pada RSUD ini dapat ditinjau kembali paling lama 3 tahun. Peninjauan tarif pelayanan kesehatan pada RSUD ditetapkan dengan Peraturan Gubernur.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien rawat inap, pasien menyatakan bahwa selama ini pasien tidak mengetahui tarif yang di bebaskan kepada pasien di karenakan sebagian besar pasien menggunakan BPJS, sehingga mereka merasa dimudahkan dalam proses pembayaran dan pasien tidak mengalami kesulitan. Namun berdasarkan hasil wawancara dengan pihak rumah sakit tarif yang di tetapkan masih terlalu rendah, dikarenakan biaya yang di keluarkan tidak sesuai dengan tarif yang ditetapkan berdasarkan pergub, sehingga terjadi distorsi. Oleh karena itu perhitungan biaya rawat inap sangat penting karena berkaitan dengan masalah penentuan harga pokok rawat inap yang mempengaruhi penentuan harga. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: **“Penerapan Metode *Activity Based Costing System* Dalam Menentukan Besarnya Tarif Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang”**.

1.2 Rumusan Masalah

1. Berapakah tarif rawat inap setelah dihitung dengan menggunakan metode ABC di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang?
2. Apakah ada perbedaan besarnya tarif jasa rawat inap pada RSUD Prof. DR. W. Z. Yohanes Kupang yang menggunakan metode *unit cost* dengan menggunakan metode *Activity Based Costing System*?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui besarnya tarif rawat inap pada RSUD Prof.W.Z.Yohanes Kupang dengan menggunakan metode *Activity Based Costing System*.
2. Untuk mengetahui perbandingan besarnya tarif jasa rawat inap di RSUD Prof.W.Z.Yohanes Kupang dengan menggunakan metode akuntansi biaya tradisional dan metode *Activity-Based Costing System*.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit; agar dapat diketahuinya aktivitas - aktivitas yang menimbulkan biaya berdasarkan metode ABC serta ada tidaknya perbedaan tarif yang ditentukan menggunakan metode unit cost dengan menggunakan metode ABC.
2. Bagi masyarakat akademis; memberikan pengetahuan mengenai penerapan *Activity Based Costing System* dalam kaitannya dengan penentuan tarif rawat inap.
3. Bagi peneliti lain/ peneliti lanjutan; dapat dijadikan sebagai acuan mengenai penggunaan *ABC System* sebagai metode perhitungan tarif pada perusahaan jasa.