Jurnal Ekonomi Bisnis dan Akuntansi (JEBAKU)
Volume. 5 Nomor. 2 Agustus 2025
e-ISSN: 2827-8372; p-ISSN: 2827-8364, Hal. 677-688
DOI: https://doi.org/10.55606/jebaku.v5i2.5445
Available online at: https://journalshub.org/index.php/jebaku

Evaluasi Tarif Rawat Inap menggunakan Metode *Activity Based Costing* pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

Yuliana Cici Hadia[1], Moni Wehelmina Muskanan[2], Filipus Argentano Guntur Suryaputra[3]
Universitas Nusa Cendana, Indonesia
Alamat Kampus: Jl. Adisucpto, Penfui, Kupang, Nusa Tenggara Timur
*Korespondensi penulis: cicihadia8171@gmail.com**

Abstract *Accurate inpatient tariff determination is essential for ensuring efficiency and cost fairness in hospitals. This study aims to compare inpatient tariffs at RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang using the Activity-Based Costing (ABC) method and the traditional unit cost method. The research adopts a descriptive-evaluative approach, with data collected through observation, interviews, and documentation. The ABC method allocates costs based on the activities consumed by each inpatient class, resulting in more accurate cost calculations. The findings show that tariffs calculated using the ABC method are lower than those of the traditional method across all classes—for example, the VIP class costs Rp715,359 (ABC) compared to Rp750,000 (traditional). This difference indicates that the traditional method does not proportionally reflect cost allocation. Therefore, the ABC method is recommended as an alternative approach to improve the accuracy of hospital service tariff setting.*

Keywords: *Activity-Based Costing, inpatient tariff, traditional method, cost efficiency, hospital*

Abstrak Penentuan tarif rawat inap yang tepat penting untuk efisiensi dan keadilan biaya di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan membandingkan tarif rawat inap di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang yang dihitung dengan metode Activity-Based Costing (ABC) dan metode tradisional unit cost. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif evaluatif dengan data yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Metode ABC mengalokasikan biaya berdasarkan aktivitas yang dikonsumsi tiap kelas rawat inap, sehingga menghasilkan perhitungan yang lebih akurat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tarif berdasarkan metode ABC lebih rendah dari tarif tradisional pada semua kelas, misalnya kelas VIP sebesar Rp715.359 (ABC) dibandingkan Rp750.000 (tradisional). Perbedaan ini menunjukkan bahwa metode tradisional belum mencerminkan alokasi biaya secara proporsional. Oleh karena itu, metode ABC disarankan sebagai alternatif untuk meningkatkan akurasi penetapan tarif layanan rumah sakit.

Kata Kunci: *Activity-Based Costing*, Tarif Rawat Inap, Metode Tradisional, Efisiensi Biaya, Rumah Sakit

1. LATAR BELAKANG

Rumah sakit yang tersebar saat ini mulai didominasi oleh perusahan swasta yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan. Semakin banyak perusahaan swasta yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan, mengakibatkan persaingan industri jasa pelayanan kesehatan semakin ketat. Agar dapat bertahan dalam industri jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit harus mampu meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat (Siregar, 2018). Sesuai Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menjelaskan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan ialah suatu alat dan/atau wadah yang dibangun sebagai upaya pemberian layanan kesehatan secara promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Tugas utama sebuah rumah sakit yaitu memberikan pengobatan, perawatan kepada pasien, dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dapat dikatakan bahwa rumah sakit menjadi wadah yang sangat dibutuhkan masyarakat guna mendapatkan layanan kesehatan serta

Received: Mei 10, 2025; Revised: Juni 19, 2025; Accepted: Juni 27, 2025; Online Available: Juli 02, 2025

membantu mewujudkan cita-cita bangsa, yaitu masyarakatnya memiliki kehidupan yang lebih baik (Indonesia, 2009). Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johanes Kupang. Dalam penentuan tarif rawat inapnya, pihak rumah sakit menggunakan pedoman berdasarkan pada Peraturan Gubernur NTT No. 25 Tahun 2020 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johanes Kupang. Berdasarkan peraturan Gubernur tersebut, pihak RSUD Prof. Dr. W. Z. Johanes Kupang menggunakan metode *unit cost* (Akuntansi Biaya Tradisional). Peraturan tersebut masih di terapkan hingga saat ini. (Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2020).

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. Akuntansi biaya tradisional hanya memperhitungkan biaya produksi ke dalam *cost* produk. Biaya pemasaran serta biaya administrasi dan umum tidak diperhitungkan ke dalam *cost* produk, namun diperlakukan sebagai biaya usaha dan dikurangkan langsung dari laba bruto untuk menghitung laba bersih usaha (Mulyadi, 2015). Penelitian Dewi & Panggabean (2017) mengungkapkan bahwa dengan menggunakan metode ABC, biaya unit *cost* untuk tiap kelas rawat inap ternyata jauh lebih tinggi dibanding tarif yang ditetapkan rumah sakit, yang selama ini dihitung dengan metode konvensional. Hal ini membantu manajemen rumah sakit untuk mengambil keputusan berbasis data dalam hal perencanaan anggaran, restrukturisasi layanan, dan evaluasi kinerja unit kerja. Maka penerapan metode ABC sebagai dasar penetapan tarif rawat inap rumah sakit lebih mampu menghasilkan informasi yang lebih tepat dan akurat (Fitri, 2022).

Menurut Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur Nomor 25 Tahun 2020 tarif pelayanan kesehatan adalah pungutan yang dibebankan kepada subyek tarif sebagai imbalan atas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang mempunyai tipe-tipe kamar yang ditawarkan sesuai dengan tingkat pasien yang ada, yaitu: Kelas I, Kelas II, Kelas III, Kelas UTAMA, dan VIP.

Tabel 1.
Klasifikasi Tarif Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

No	Jenis Pelayanan	Tarif (Rupiah)
1	VIP	Rp.750.000
2	Kelas Utama	Rp.668.000
3	Kelas I	Rp.468.000
4	Kelas II	Rp.285.000
5	Kelas III	Rp.120.000

Sumber: RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

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 (Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2022). Menurut Peraturan Gubernur NTT Nomor 25 Tahun 2020 pasal 1 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. Tarif pelayanan kesehatan pada Rsud ini dapat ditinjau kembali paling lama 3 tahun. Peninjauan tarif pelayanan kesehatan pada Rsud ditetapkan dengan Peraturan Gubernur.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Kualitatif dengan Metode *Activity Based Costing* (ABC), Metode Tradisional, dan Tarif rawat inap. Rasya dkk. (2021) *Activity based costing* (ABC) merupakan metode penentuan biaya produk yang pembebanan biaya *overhead* berdasarkan pada aktivitas-aktivitas yang dilakukan dalam kaitannya dengan proses produksi, yang objek utamanya merupakan instalasi rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah observasi wawancara dan dokumentasi yang bersumber dari Data-data yang diperoleh secara langsung serta pengamatan langsung di lapangan dan sumber-sumber lain seperti dokumen atau segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian ini. Setelah data dikumpulkan kemudian akan di analisis menggunakan analisis deskriptif komparatif yang menunjukan dan membandingkan metode penentuan tarif rawat inap yang diterapkan di rumah sakit dengan metode *Activity Based Costing*.

3. HASIL PENELITIAN

Evaluasi Tarif Rawat Inap Menggunakan Metode *Activity Based Costing* Pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

Analisis Perhitungan Tarif Rawat Inap Menggunakan Metode *Activity Based Costing*

A. Tahap- Tahap Perhitungan Tarif Menggunakan Metode ABC

a. Mengidentifikasi Aktivitas

Berdasarkan wawancara dengan pihak Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang di dapat aktivitas-aktivitas yang ada di dalam rawat inap. Aktivitas- aktivitas itu meliputi:

1. Aktivitas Pelayanan Perawatan Pasien

   Besarnya gaji perawat selama satu tahun adalah sebesar Rp. 1.305.600.000. Gaji perawat seluruhnya dialokasikan pada setiap kamar.

2. Aktivitas Pengunaan Listrik

   Biaya listrik setahun sebesar Rp 2.012.565.830 termasuk ke dalam kategori *unit level activity cost*

3. Aktivitas *Visite* Dokter

   Biaya Visite dokter setahun sebesar 2.334.308,025

4. Aktivitas Pelayanan Pembersihan Kamar atau *Cleaning Service*

   Biaya kebersihan setahun sebesar 1.943.700.000

5. Aktivitas Pelayanan Pemberian Makan

   Biaya sebesar Rp 3.069.653.375. Biaya konsumsi ini dapat digolongkan ke dalam unit *level cost activity*, karena tergantung pada lamanya pasien menjalani rawat inap.

6. Aktivitas Pemeliharaan Bangunan

   Biaya yang ditimbulkan dari aktivitas ini adalah sebesar Rp 32.852.591.996 temasuk ke dalam kategori *facility sustaning activity cost.*

7. Aktivitas Pelayanan Administrasi Umum

   Biaya yang dikeluarkan sebesar Rp 927.183.402 termasuk kategori *batch related* activity *based costing.*

b. Klasifikasi Biaya Berdasarkan Aktivitas

Tabel 2.
Klasifikasi Biaya Berdasarkan Aktivitas

Elemen Biaya	Jumlah
Unit-level activity cost	
Biaya gaji perawat	Rp. 1.305.600.000
Biaya listrik	Rp. 2.012.565.830
Biaya konsumsi	Rp. 3.069.653.375
Biaya Visite Dokter	Rp. 2.334.308.025
Batch Related Activity Cost	
Biaya Kebersihan	Rp. 1.326.404.658
Biaya Administrasi	Rp. 927.183.402
Facility Sustaining Activity	
Biaya Pemeliharaan Bangunan	Rp. 32.852.591.996
Total	Rp. 43.828.307.286

Sumber: Data diolah, (2025)

c. Mengidentifikasi Cost Driver

Tabel 3.
Pengelompokkan Biaya Rawat Inap dan *Cost Driver*

No	Aktivitas	Driver	*Cost Driver*	Jumlah
1	*Unit Level Activity Cost*			
	a. Biaya gaji perawat	Jumlah hari rawat inap	**11.395**	**1.305.600.000**
	VIP	Jumlah hari rawat inap	1370	
	Kelas Utama	Jumlah hari rawat inap	1360	
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	2150	
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	3240	
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	3275	
	b. Biaya listrik	Kwh	**30023**	**2.012.565.830**
	VIP	Kwh	9186	
	Kelas Utama	Kwh	7114	
	Kelas I	Kwh	6073	
	Kelas II	Kwh	7650	
	Kelas III	Kwh	6590	
	c. Biaya konsumsi	Jumlah hari rawat inap	**11395**	**3.069.653.375**
	VIP	Jumlah hari rawat inap	1370	
	Kelas Utama	Jumlah hari rawat inap	1360	
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	2450	
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	3240	
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	3275	
	d. Biaya *Visite* Dokter	Jumlah hari rawat inap	**11395**	**2.334.308.025**
	VIP	Jumlah hari rawat inap	1370	
	Kelas Utama	Jumlah hari rawat inap	1360	
	Kelas I	Jumlah hari rawat inap	2450	
	Kelas II	Jumlah hari rawat inap	3240	
	Kelas III	Jumlah hari rawat inap	3275	
2	*Batch Related Activity Cost*			
	a. Biaya kebersihan	Luas Bangunan	**1629**	**1.326.404.658**
	VIP	Luas Bangunan	528	
	Kelas Utama	Luas Bangunan	376	
	Kelas I	Luas Bangunan	340	
	Kelas II	Luas Bangunan	380	
	Kelas III	Luas Bangunan	655	
	b. Biaya administrasi	Jumlah Pasien	**13833**	**927.183.402**
	VIP	Jumlah Pasien	945	
	Kelas Utama	Jumlah Pasien	1374	
	Kelas I	Jumlah Pasien	3062	
	Kelas II	Jumlah Pasien	8452	
	Kelas III	Jumlah Pasien	9201	
3	*Facility Sustaining Activity*			
	Biaya pemeliharaan bangunan	Luas Bangunan	**2.279**	**32.852.591.996**
	VIP	Luas Bangunan	528	
	Kelas Utama	Luas Bangunan	376	
	Kelas I	Luas Bangunan	340	
	Kelas II	Luas Bangunan	380	
	Kelas III	Luas Bangunan	655	

Sumber: Data diolah, (2025)

d. Menentukan tarif per unit cost driver

Tabel 4.
Penentuan Tarif Per Unit *Cost Driver*

No	Aktivitas	Driver	*Cost Driver*	Jumlah
	Unit Level activity cost			
	a. Biaya gaji perawat			
	VIP	520.150.324	1370	379.671.77
	Kelas Utama		1360	
	Kelas I		2150	
	Kelas II		3240	
	Kelas III		3275	
	b. Biaya listrik		30.023	
	VIP	188.256.819	9186	6.270,42
	Kelas Utama		7114	
	Kelas I		6073	
	Kelas II		7650	
	Kelas III		6590	
	c. Biaya konsumsi		11395	
	VIP	628.534.526	1370	55.158,80
	Kelas Utama		1360	
	Kelas I		2150	
	Kelas II		3240	
	Kelas III		3275	
	d. Biaya *Visite* Dokter	2.334.308.025	11395	204.853,71
	VIP		1370	
	Kelas Utama		1360	
	Kelas I		2150	
	Kelas II		3240	
	Kelas III		3275	
	Batch related activity cost			
	a. Biaya kebersihan	19.692.428	2279	8.640,82
	VIP		528	
	Kelas Utama		376	
	Kelas I		340	
	Kelas II		380	
	Kelas III		655	
	b. Biaya administrasi	1.213.159.909	13833	87.700,42
	VIP		945	
	Kelas Utama		1374	
	Kelas I		3062	
	Kelas II		8452	
	Kelas III		9201	
	Facility sustaining activity			
	Biaya pemeliharaan bangunan	9.908.362,72	2.279	4,347,68
	VIP		528	
	Kelas Utama		376	
	Kelas I		340	
	Kelas II		380	
	Kelas III		655	

Sumber: Data diolah, (2025)

e. Membebankan biaya ke produk dengan menggunakan tarif *cost driver*

Tabel 5.
Tarif Rawat Inap Untuk Kelas VIP

Aktivitas	Tarif per Unit Cost Driver (Rp)	Jumlah Cost Driver	Total (Rp)
Biaya Gaji Perawat	379.671.77	1370	520.150.321
Biaya Konsumsi	55.158.80	1370	75.567.555
Biaya Listrik	529.113.912	9186	57.600.034
Biaya Visite Dokter	204.853.71	1370	280.649.582
Biaya Administrasi	33.565.142	945	35.518.669
Biaya Kebersihan	8.640,82	528	4.562.352
Biaya Pemeliharaan	4.347,68	1370	5.956.317
	Total biaya untuk VIP		980.041.830
		Jumlah hari pakai	1.370
		Tarif Rawat Inap	715.359

Sumber:Data diolah, (2025)

Tabel 6.
Tarif Rawat Inap Untuk Kelas Utama

Aktivitas	Tarif per Unit *Cost Driver* (Rp)	Jumlah *Cost Driver*	Total (Rp)
Biaya Gaji Perawat	355.561,02	1360	483,562.984
Biaya Konsumsi	53.931,27	1360	73.346.521
Biaya Listrik	7.923,14	7114	56.365.242
Biaya Visite Dokter	132.621,64	1360	180.365.431
Biaya Administrasi	32.963,89	1374	45.226.453
Biaya Kebersihan	14.010,35	376	5.267.892
Biaya Pemeliharaan	4.772,85	1360	6.491.077
		Total biaya untuk VIP	850.625.600
		Jumlah hari pakai	1.360
		Tarif rawat inap	625.460

Sumber:Data diolah, (2025)

Tabel 7.
Tarif Rawat Inap Untuk Kelas I

Aktivitas	Tarif per Unit *Cost Driver* (Rp)	Jumlah *Cost Driver*	Total (Rp)
Biaya Gaji Perawat	246.619,08	2.150	530.231.025
Biaya Konsumsi	44.196,08	2.150	95.021.563
Biaya Listrik	13.334,21	6073	80.978.645
Biaya Visite Dokter	133.292,76	2.150	286.579.443
Biaya Administrasi	23.633,51	3062	72.365.794
Biaya Kebersihan	13.763,29	340	4.679.520
Biaya Pemeliharaan	2.912,57	2.150	6.262.020
		Total biaya untuk Kelas I	891.293.250
		Jumlah hari pakai	2.150
		Tarif rawat inap	414.555

Sumber:Data diolah, (2025)

Tabel 8.
Tarif Rawat Inap Untuk Kelas II

Aktivitas	Tarif per Unit *Cost Driver* (Rp)	Jumlah *Cost Driver*	Total (Rp)
Biaya Gaji Perawat	179.124,23	3240	580.362.520
Biaya Konsumsi	31.622,29	3240	102.456.212
Biaya Listrik	11.796,93	7650	90.246.532
Biaya Visite Dokter	57.204,49	3240	185.342.562
Biaya Administrasi	4.170,09	8452	35.245.613
Biaya Kebersihan	15.705,21	380	5.967.982
Biaya Pemeliharaan	1.773,87	3240	5.747.339
	Total biaya untuk Kelas II		823.371.480
		Jumlah hari pakai	3240
		Tarif rawat inap	254.127

Sumber:Data diolah, (2025)

Tabel 9.
Tarif Rawat Inap Untuk Kelas III

Aktivitas	Tarif Per Unit *Cost Driver*(Rp)	Jumlah *cost driver*	Total(Rp)
Biaya Gaji Perawat	24.649,25	3275	80.726.304
Biaya Konsumsi	19.390,29	3275	63.503.201
Biaya Listrik	8.360,89	6590	55.098.234
Biaya *Visite* Dokter	21.399,51	3275	70.083.400
Biaya Administrasi	2.285,26	9201	21.026.720
Biaya Kebersihan	451,72	655	295.881
BiayaPemeliharaan	17.608,62	3275	57.668.230
	Total biaya untuk Kelas III		348.401.970
		Jumlah hari pakai	3275
		Tarif rawat inap	106.382,28

Sumber:Data diolah, (2025)

Perbandingan Tarif Rawat Inap Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dengan Tarif Perhitungan Metode ABC

Tabel 10.

Perbandingan Tarif rawat Inap Menggunakan Metode ABC Dan Metode Tradisional

Tipe kamar	Tarif Rsud Johannes	Tarif Metode ABC	Selisih
VIP	750.000	715.359	34.641
Utama	668.000	625.460	42.540
Kls 1	468.000	414.555	53.445
Kls 2	285.000	254.127	30.873
Kls 3	120.000	106.087	13.913

Sumber:Data diolah, (2025)

Pembahasan

Metode *Activity Based Costing* (ABC) Rudianto. (2013) merupakan suatu pendekatan dalam penentuan biaya yang lebih berorientasi pada aktivitas sebagai dasar utama dalam pengalokasian biaya ke produk atau layanan. Konsep dasar dari metode ABC adalah bahwa

produk atau jasa tidak secara langsung mengonsumsi sumber daya, tetapi terlebih dahulu mengonsumsi aktivitas**,** dan aktivitas itulah yang mengonsumsi sumber daya. Oleh karena itu, biaya seharusnya dialokasikan berdasarkan sejauh mana suatu produk atau layanan menggunakan aktivitas-aktivitas tersebut. Dalam konteks rumah sakit, metode ABC digunakan untuk menghitung tarif layanan seperti tarif rawat inap dengan cara yang lebih rinci dan akurat. Hal ini dilakukan dengan mengidentifikasi aktivitas-aktivitas yang dilakukan dalam proses pelayanan rawat inap, mengukur konsumsi sumber daya untuk setiap aktivitas, lalu membebankan biaya berdasarkan konsumsi aktual masing-masing kelas perawatan terhadap aktivitas-aktivitas tersebut. Metode ini jauh lebih representatif dibandingkan metode tradisional (seperti unit *cost)*, yang biasanya hanya membagi total biaya langsung dan tidak langsung secara proporsional berdasarkan volume atau satuan *output* tertentu, tanpa mempertimbangkan kompleksitas dan variasi aktivitas antar kelas layanan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang selama ini dalam menentukan tarif rawat inap menggunakan metode *unit cost* yang hanya mempertimbangkan biaya tetap dan biaya variabel lalu dibagi dengan jumlah hari rawat inap. Tarif per kelas yang berdasarkan *unit cost*, yaitu untuk VIP sebesar Rp 750.000, Utama sebesar Rp. 668.000, kelas I sebesar Rp. 468.000, kelas II sebesar Rp.285.000 dan untuk kelas III sebesar Rp. 120.000.

Pendekatan ini menggunakan satu *cost driver*, sehingga belum mencerminkan alokasi biaya secara proporsional berdasarkan aktivitas riil di masing-masing kelas kamar. Akibatnya, tarif rawat inap yang ditetapkan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan hasil perhitungan menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC).

Perhitungan tarif pada metode tradisional yaitu dengan menjumlahkan biaya tetap dan variabel kemudian total biaya dibagi dengan jumlah hari rawat inap sehingga menghasilkan tarif rawat inap, biaya yang dibebankan pada kelas dalam rawat inap yaitu biaya fasillitas adalah biaya tetap dan biaya listrik adalah biaya variabel dan menggunakan satu *cost driver* saja yaitu jumlah hari rawat inap. Sedangkan pada metode ABC telah mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap kamar secara tepat berdasarkan ketentuan masing-masing aktivitas. Dimana perhitungan tarif per kamar rawat inap dapat dihitung dengan *cost* rawat inap yaitu dari perhitungan total biaya dikali jumlah hari pakai menggunakan lebih dari satu *cost driver* yaitu jumlah lama hari pasien rawat inap, jumlah pasien rawat inap, luas bangunan, tarif makan dan menggunakan beberapa biaya yaitu biaya gaji perawat, biaya konsumsi, biaya listrik, biaya visite dokter, biaya administrasi, biaya kebersihan, dan biaya pemeliharaan. Sehingga adanya selisih haga antara metode tradisional dan metode ABC. Hasil perhitungan tarif dengan metode

ABC menunjukkan nilai yang lebih rendah dibanding tarif aktual rumah sakit, hal ini menunjukan bahwa adanya potensi *overpricing* dalam kebijakan tarif sebelumnya.

Secara teoritis, temuan ini selaras dengan teori agensi oleh (Jensen & Meckling, 1976) Definisi hubungan keagenan sebagai sebuah kontrak dimana satu atau lebih (*prinsipel*) menyewa agen lain untuk melakukan jasa bagi kepentingan mereka dengan mendelegasikan beberapa izin pembuatan Keputusan kepada *agen*, di mana adanya informasi biaya yang lebih akurat melalui ABC dapat mengurangi asimetri informasi antara manajemen rumah sakit dan pemilik (pemerintah daerah), serta mendorong pengambilan keputusan yang lebih akuntabel. Selain itu, dari sudut pandang teori akuntansi biaya, metode ABC memberikan informasi yang lebih relevan dalam sistem biaya modern yang kompleks seperti layanan rumah sakit.

Hasil ini juga didukung oleh kajian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Ahmad (2022), yang menunjukkan bahwa metode ABC menghasilkan tarif yang lebih wajar dan adil karena mampu mengidentifikasi aktivitas yang tidak efisien. Politon (2019) menekankan bahwa rumah sakit yang masih menggunakan metode tradisional cenderung membebankan biaya tidak proporsional, sedangkan Goenawan (2019) menyatakan bahwa ABC meningkatkan transparansi biaya dan pengendalian manajerial. Dengan demikian, metode ABC terbukti lebih efektif dalam mengevaluasi dan menetapkan tarif rawat inap secara akurat dan efisien. Hal ini penting untuk menjaga keseimbangan antara keberlanjutan keuangan rumah sakit dan keterjangkauan biaya bagi masyarakat.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan uraian-uraian yang telah dipaparkan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Berdasarkan perhitungan tarif rawat inap dengan metode ABC diketahui besarnya tarif untuk kelas VIP sebesar 715.359, Kelas Utama sebesar 625.460, kelas I sebesar 414.555, kelas II sebesar 254.127 dan kelas III sebesar 106.087. Perhitungan ini menggunakan delapan elemen biaya yang telah diidentifikasi berdasarkan aktivitas-aktivitas pada instalasi rawat inap Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, yaitu biaya gaji perawat, konsumsi, listrik, *visite* dokter, administrasi, kebersihan, dan pemeliharaan gedung. Dari hasil perhitungan tarif rawat inap menggunakan metode ABC apabila dibandingkan dengan tarif rawat inap yang telah ditetapkan oleh Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang saat ini yang menggunakan metode tradisional, maka metode ABC memberikan hasil tarif yang lebih rendah pada semua kelas rawat inap Dengan selisih untuk kelas VIP sebesar Rp 34.641, kelas Kelas Utama Rp. 42.540, Kelas I Rp 53.445, Kelas II sebesar Rp 30.873, dan Kelas III sebesar Rp 13.913. Adanya perbedaan tarif tersebut disebabkan oleh pembebanan biaya *overhead* pada masing-masing kelas. Berdasarkan

konfirmasi kepada pihak rumah sakit, diketahui bahwa perbedaan tarif yang cukup jauh ini muncul karena metode tradisional yang digunakan oleh Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tidak mampu mencerminkan segala aktivitas rawat inap, elemen biaya yang digunakan dominan bersifat umum dan pembebanan biaya yang dilakukan lebih banyak ditujukan untuk bagian sarana yang meliputi fasilitas dan pemberian obat-obatan habis pakai. Sedangkan dengan metode ABC pengalokasian biaya-biaya aktivitas ke setiap kamar rawat inap berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas tersebut sehingga lebih rinci dan nominalnya lebih kecil jika dibandingkan dengan biaya yang rumah sakit estimasikan, sehingga hal inilah yang menyebabkan adanya perbedaan tarif yang cukup jauh.

Saran

1. Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang harus mampu mengolah biaya- biaya yang dikeluarkan rumah sakit dengan lebih rinci dan segala proses pencatatan harus sesuai dengan apa yang ada dilapangan.
2. Peneliti selanjutnya yang akan meneliti topik serupa diharapkan mampu lebih detail dalam memperoleh dan mengolah data-data atau informasi yang berkaitan dengan perhitungan metode ABC agar memperoleh hasil yang lebih akurat, kemudian peneliti selanjutnya diharapkan juga tidak hanya berfokus pada bagian rawat inap saja yang dijadikan objek penelitian tetapi berbagai produk layanan kesehatan lainnya pada rumah sakit juga dapat diuji dengan menerapkan metode ABC.

DAFTAR REFERENSI

Ahmad, R. (2022). *Analisis penerapan Activity Based Costing dalam penetapan biaya tarif kamar rawat inap VIP pada RSUD Provinsi Sulawesi Barat Mamuju* [Skripsi, Universitas Sulawesi Barat].

Dewi, R. A., & Panggabean, S. R. (2017). Penerapan *Activity Based Costing* untuk menentukan tarif rawat inap di rumah sakit umum. *Jurnal Akuntansi Multiparadigma, 8*(1), 21–35.

Fitri, M. (2022). Penerapan *Activity Based Costing* dalam penentuan tarif layanan rawat inap pada rumah sakit. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan Daerah, 17*(2), 120–132.

Goenawan, H., Soedarsa, F. H., & R. (2019). Evaluasi penerapan *Activity Based Costing* dalam penentuan tarif rawat inap pada Rumah Sakit GMC Taman Sari. *Jurnal Akuntansi, Audit dan Sistem Informasi Akuntansi, 3*(2), 116–128.

Indonesia. (2009). *Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*.

Jensen, M. C., & Meckling, W. H. (1976). Theory of the firm: Managerial behavior, agency costs and ownership structure. *Journal of Financial Economics, 3*(4), 305–360.

Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2022 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran serta Tarif Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)*.

Mulyadi. (2015). *Akuntansi biaya*. Salemba Empat.

Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur. (2020). *Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Timur No. 25 Tahun 2020 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. W. Z. Yohanes Kupang*.

Politon, A. G. (2019). Analisis penerapan *Activity Based Costing* dalam penentuan tarif rawat inap pada Rumah Sakit Robert Wolter Monginsidi Manado. *Jurnal EMBA, 7*(1), 931–940.

Rasya, N. A., Falayati, R., & Ihsan, N. (2021). Analisis perhitungan harga pokok produksi pada pengetaman kayu Pathaya Indah menggunakan sistem *Activity Based Costing*. *Research in Accounting Journal, 1*(2), 196–204. http://journal.yrpipku.com/index.php/raj

Rudianto. (2013). *Akuntansi manajemen*. Erlangga.

Siregar, M. S. (2018). Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. *Pelayanan Kesehatan*, 123–130.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. (2009).