

SKRIPSI

**TINJAUAN PERHITUNGAN TARIF KAMAR RAWAT INAP
BERBASIS EFISIENSI DAN EFEKTIFITAS
PADA RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL
DI KOTA MAKASSAR**

Oleh
IKBAL
105730515414



**Program Studi Akuntansi
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR**

2019

SKRIPSI

**TINJAUAN PERHITUNGAN TARIF KAMAR RAWAT INAP
BERBASIS EFISIENSI DAN EFEKTIFITAS
PADA RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL
DI KOTA MAKASSAR**



Oleh

IKBAL

105730515414

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (SE) Program Studi Akuntansi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar

**Program Studi Akuntansi
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR**

2019

MOTTO

Success is not final, failure is not fatal :
it is the courage to continue that counts

(Winston Churchill)

Mimpimu tidak mempunyai tanggal kadaluarsa
Ambil nafas dalam-dalam dan coba lagi

(KT. Witten)

PERSEMBAHAN

Terimakasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua, akhir kata saya persembahkan skripsi ini untuk kalian semua, orang-orang yang saya sayangi. Dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang, Aamiin.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS JURUSAN AKUNTANSI
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Gedung Iqra Lt. 8 Telp. (0411) 866972 Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Penelitian : Tinjauan Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Berbasis Efisiensi dan Efektifitas Pada RS. Islam Faisal Di Makassar

Nama Mahasiswa : IKBAL
No. Stambuk : 105730515414
Jurusan : Akuntansi
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan bahwa Skripsi ini telah diperiksa dan diajukan didepan panitia Penguji Skripsi Starata Satu (S1) pada hari Sabtu, 31 Agustus 2019 di Ruang IQ. 7.1 Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, _____ 1440 H
2019 M

Menyetujui,

Pembimbing I

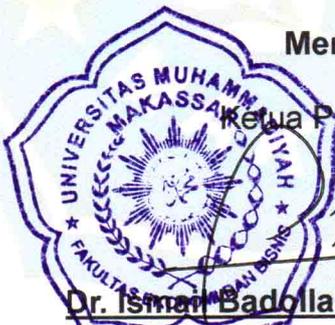
Pembimbing II


Dr. Ansyarif Khalid, SE., M.Si., Ak.CA
NIDN. 0916096601


Dr. Ismail Badollahi, SE., M.Si., Ak.CA.CSP
NBM.107 3428

Mengetahui,

Ketua Prodi Akuntansi



Dr. Ismail Badollahi, SE., M.Si., Ak. CA.CSP
NBM. 107 3428



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Alamat : Jln.Sultan Alauddin No.259 Gedung Iqra Lt. 7 Tel.(0411) 866972 Makassar

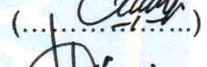
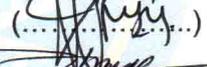
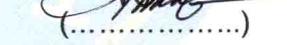


LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi atas Nama **IKBAL** NIM : **10573 05154 14**, diterima dan disahkan oleh Panitia Ujian Skripsi berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor : 145/ Tahun 1440 H/ 2019 M. Tanggal 31 Agustus 2019 M, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Ekonomi** pada program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 30 Dzulhijjah 1440 H
31 Agustus 2019 M

PANITIA UJIAN

1. Pengawas Umum : Prof. Dr. H. Rahman Rahim, SE.,MM
(Rektor Unismuh Makassar) 
2. Ketua : Ismail Rasulong, SE.,MM
(Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis) 
3. Sekretaris : Dr. Agus Salim HR, SE.,MM
(WD/ Fakultas Ekonomi dan Bisnis) 
4. Penguji : 1. Dr. Ismail Badollahi, SE.,M.Si.,Ak.CA.CSP 
2. Saida Said, SE.,M.Ak 
3. Wa Ode Rayyani, SE.,M.Si.,AK.,CA 
4. Asriati, SE.,M.Si 

Disahkan Oleh,
Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Makassar





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS JURUSAN AKUNTANSI
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Gedung Iqra Lt. 8 Telp. (0411) 866972 Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : IKBAL
Stambuk : 105730515414
Jurusan : Akuntansi
Judul : Tinjauan Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Berbasis Efisiensi dan Efektifitas Pada RS. Islam Faisal Di Makassar

Dengan ini menyatakan bahwa:

Skripsi yang saya ajukan didepan Tim Penguji adalah ASLI hasil karya sendiri, bukan hasil jiplakan dan dibuat oleh siapapun

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan saya bersedia menerima sanksi apabila pernyataan ini tidak benar.

Makassar, 31 Agustus 2019
Yang Membuat Pernyataan,



IKBAL,

Diketahui oleh


Dekan
Ismail Rasulong, SE., MM
NBM. 903078

Ketua Prodi Akuntansi


Dr. Ismail Badollahi, SE., M.Si., Ak.CA.CSP
NBM. 107 3428

ABSTRAK

Ikbal. 2019. **Tinjauan Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Berbasis Efisiensi dan Efektifitas Pada RS. Islam Faisal Di Makassar**, Skripsi Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar. Dibimbing Oleh Pembimbing I Ansyarif Khalid dan Pembimbing II Ismail Badollahi.

Perhitungan biaya rawat inap kebanyakan rumah sakit masih menggunakan sistem biaya tradisional. Padahal perhitungan biaya rawat inap sangat penting, karena berkaitan dengan penentuan harga pokok jasa rawat inap, yang pada akhirnya akan mempengaruhi penentuan harga jual atau tarif rawat inap. Alternatif yang dapat digunakan untuk menghitung biaya produk atau jasa adalah dengan menggunakan *Activity-Based Costing System* (ABCS). Metode penelitian yang digunakan dalam skripsi ini yaitu dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan menggambarkan atau melukiskan suatu fenomena dengan jalan mendeskripsikan objek penelitian yang berkenaan dengan masalah yang diteliti.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari perhitungan tersebut diperoleh tingkat efisiensi dari penentuan tarif rawat inap menggunakan metode RS. Islam Faisal Makassar dengan metode ABC, yaitu untuk tipe kelas VIP tingkat efisiensi sebesar 0,47%, untuk kelas I sebesar 60,05%, untuk kelas II sebesar 13,77% dan untuk kelas III sebesar 64,7%. Dan tingkat efektivitas pada penentuan tarif rawat inap RS. Islam Faisal Makassar sudah cukup efektif didukung dari beberapa indikator diantaranya, *produksi, Resource utilization, task effectiveness, kepuasan dan pengembangan*. Perhitungan tarif rawat inap dengan menggunakan metode ABC, apabila dibandingkan dengan metode tradisional maka metode ABC memberikan hasil yang lebih besar kecuali pada kelas VIP yang memberikan hasil lebih kecil. Hal ini disebabkan karena pembebanan biaya overhead pada masing-masing produk lebih rinci dengan menggunakan *cost driver*.

Kata kunci : *Sistem ABC, Cost Drivers, Aktivitas*

ABSTRACT

Ikbal. 2019. Review of Calculation of Inpatient Room Rates Based on Efficiency and Effectiveness in Hospitals. Islam Faisal in Makassar, Thesis Accounting Study Program, Faculty of Economics and Business, Muhammadiyah University of Makassar. Supervised by Advisor I Ansayarif Khalid and Advisor II Ismail Badollahi.

Calculation of the cost of hospitalization for most hospitals still uses the traditional cost system. Though the calculation of the cost of hospitalization is very important, because it relates to the determination of the basic price of inpatient services, which in turn will affect the determination of selling prices or rates of hospitalization. The alternative that can be used to calculate the cost of a product or service is to use Activity-Based Costing System (ABCS). The research method used in this thesis is by using a type of descriptive research by describing or describing a phenomenon by describing the object of research relating to the problem under study.

From the results of the study show that from these calculations obtained the level of efficiency of determining inpatient rates using the RS method. Islam Faisal Makassar with ABC method, namely for VIP class type efficiency level of 0.47%, for class I for 60.05%, for class II at 13.77% and for class III at 64.7%. And the level of effectiveness in determining hospital hospitalization rates. Islam Faisal Makassar has been quite effective supported by several indicators including production, Resource utilization, task effectiveness, satisfaction and development. Calculation of hospitalization rates using the ABC method, when compared with traditional methods, the ABC method gives greater results except for the VIP class which gives smaller results. This is because the loading of overhead costs on each product is more detailed using the cost driver.

Keyword : ABC Systems, Cost Drivers, Activities

KATA PENGANTAR



Segala puji bagi Allah yang Maha Bijaksana yang memberikan hikmah kepada siapa yang dikehendaki-Nya. Tiada kata yang patut peneliti ucapkan selain puji syukur Kehadirat Allah SWT. karena atas berkat rahmat-Nya sehingga peneliti merampungkan skripsi ini, walaupun dalam penyusunan skripsi ini peneliti menemukan banyak hambatan-hambatan.

Skripsi dengan judul : **“Tinjauan Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Berbasis Efisiensi dan Efektifitas Pada RS. Islam Faisal Di Makassar”** yang merupakan tugas akhir dalam menyelesaikan studi dan sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada program studi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Makassar. Dalam proses penyusunan hingga skripsi ini dapat terselesaikan, peneliti menyadari bahwa hasil ini tidak akan dapat penulis selesaikan tanpa motivasi, bantuan dan doa dari berbagai pihak.

Ucapan terima kasih yang tulus kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda **Muh. Nur dan Ibunda Nurlaily** yang sungguh aku tak mampu membalasnya, baktiku pun tak akan pernah bisa membalas setiap hembusan kasih, luapan cinta, yang mempertaruhkan seluruh hidupnya untuk kesuksesan anaknya, yang telah melahirkan, membesarkan dan mendidik anaknya dengan sepenuh hati.

Selama menempuh studi maupun dalam merampungkan dan menyelesaikan skripsi ini, peneliti banyak dibantu oleh berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H Abd. Rahman Rahim, SE.,MM., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Ismail Rasullong, SE.,MM Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak Dr. Ismail Badollahi, SE.,M.Si.,Ak.CA Selaku Ketua Jurusan Akuntansi Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Bapak Dr. Ansyarif Khalid, SE.,M.Si.Ak.CA selaku Pembimbing Pertama yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan bimbingan, arahan, dan petunjuk mulai dari membuat proposal hingga rampungannya skripsi ini.
5. Bapak Dr. Ismail Badollahi, SE.,M.Si.,Ak.CA selaku pembimbing Kedua yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan bimbingan, arahan, dan petunjuk mulai dari membuat proposal hingga rampungannya skripsi ini.
6. Segenap Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan, memberikan ilmu pengetahuan, dan pelayanan yang layak selama peneliti melakukan studi.

7. Para staf karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.
8. Saudara-saudar(i)ku atau keluarga terdekat yang telah memberikan doa, dukungan baik moril maupun materil dan motivasi selama peneliti menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Skripsi ini masih jauh dari sempurna walaupun telah menerima bantuan dari berbagai pihak. Apabila terdapat kesalahan-kesalahan dalam skripsi ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab peneliti dan bukan para pemberi bantuan, kritik dan saran yang membangun akan lebih menyempurnakan skripsi ini. Akhirul Kalam, peneliti berharap semoga apa yang telah dibuat dalam skripsi ini dapat bermanfaat dan menambah pengetahuan kita semua. Untuk itu hanya kepada Allah SWT peneliti menyerahkan semua kepadaNya, semoga kita semua selalu diberi berkah dan rahmatNya serta senantiasa dalam perlindunganNya.

Wabillahi Taufik Wal Hidayah Wassalamu 'Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 2019

Peneliti

IKBAL

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
SURAT PERNYATAAN	vi
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian dan Jenis-Jenis Pendapatan	5
B. Activity Based Costing System	7
C. Peraturan Daerah Tentang Tarif Rwat Inap Pemerintah Provinsi Sul - Sel	12

D. Metode Penetapan Harga	15
E. Biaya – biaya Dalam Metode Penetapan Harga	17
F. Pengertian Tarif dan Jenis – jenis Tarif	18
G. Pengertian Harga	21
H. Pengertian Pasien dan Pasien Rawat Inap	23
I. Pengertian Rumah Sakit	24
J. Pengertian dan Perbedaan Efisiensi dan Efektivitas	26
K. Penelitian terdahulu	33
L. Kerangka pikir	35
M. Hipotesis	35
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Tempat dan Waktu Penelitian	36
B. Metode Pengumpulan Data	36
C. Jenis dan Sumber Data	36
D. Metode Analisis	37
BAB IV GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN	
A. Sejarah Pendirian	38
B. Pola Ketenagaan dan Kualitas Personil	41
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Kebijakan Penetapan Tarif RS. Islam Faisal Makassar	44
B. Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap RS. Islam Faisal Makassar	45
C. Penentuan Kelompok Biaya dan Penyebab Biaya	46

D. Penentuan Harga Pokok Rawat Inap Menggunakan Sistem ABC.....	48
E. Perbandingan Tarif Rawat Kamar Inap Menggunakan Sistem Konvensional Dengan Sistem ABC.....	56
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	67
B. Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN.....	72



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Biaya Format Rekam Medik.....	9
Tabel 2.2	Biaya Perhari Umum.....	10
Tabel 2.3	Biaya Perhari Bayi Baru Lahir.....	10
Tabel 4.1	Daftar Tenaga Rumah Sakit Islam Faisal Periode Agustus 2017 (157 Tempat Tidur Rawat Inap).....	42
Tabel 5.1	Biaya Operasional Unit Kamar Rawat Inap RS. Islam Faisal Makassar.....	44
Tabel 5.2	Tarif Kamar Perawatan RS. Islam Faisal Makassar.....	45
Tabel 5.3	Cost Pools dan Cost Drivers Potensial RS. Islam Faisal Makassar.....	46
Tabel 5.4	Pengelompokkan Aktivitas Biaya Rawat Inap RS. Islam Faisal Makassar.....	46
Tabel 5.5	Volume Terisinya Tempat Tidur Untuk Tiap Kelas.....	47
Tabel 5.6	Besarnya Daya Listrik Yang Dikomsumsi Tiap-Tiap Kelas	48
Tabel 5.7	Total Hari Kerja Rata-Rata 312 Hari.....	48
Tabel 5.8	Luas Ruangan Untuk Masing-Masing Kelas.....	48
Tabel 5.9	Umur Ekonomis Peralatan Medis Untuk 7 Tahun.....	48
Tabel 5.10	Umur Ekonomis Inventaris Medis Untuk 9 Tahun.....	49
Tabel 5.11	Jumlah Hari Kerja Karyawan Administrasi dan Umum Dalam 1 Tahun Rata-Rata Sekitar 2.752 Hari.....	49
Tabel 5.12	Jumlah <i>Cost Driver</i> Yang Digunakan Pada Masing-Masing Kelas.....	49
Tabel 5.13	Perhitungan Tarif Rawat Inap VIP.....	50
Tabel 5.14	Perhitungan Tarif Rawat Inap Kelas I.....	51
Tabel 5.15	Perhitungan Tarif Rawat Inap Kelas II.....	52

Tabel 5.16 Perhitungan Tarif Rawat Inap Kelas III	53
Tabel 5.17 Perbedaan Tarif Berdasarkan Metode ABC dan Tradisional	54
Tabel 5.18 <i>Range</i> Nilai Efektivitas	56
Tabel 5.19 Hasil Evaluasi Tingkat Efektivitas	57



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Bagan Kerangka Pikir	35
Gambar 4.1	Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Faisal Makassar	40



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini perkembangan dunia usaha jasa di Indonesia mengalami kemajuan pesat, seiring dengan berlakunya kebijakan-kebijakan pemerintah dalam memberikan peranan yang lebih besar kepada sektor swasta dalam pembangunan yang sedang giat dilaksanakan, maka pertumbuhan berbagai perusahaan dibidang jasa juga mengalami peningkatan baik kuantitas maupun pelayanan.

Perusahaan jasa yang akhir-akhir ini banyak bermunculan khususnya di daerah Makassar adalah perusahaan yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan, salah satunya adalah Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Dilihat dari segi jumlahnya pertumbuhan rumah sakit di Indonesia belakangan ini secara statistik mengalami peningkatan yang amat pesat. Hal ini dapat terjadi selain karena upaya yang besar untuk membuka rumah sakit-rumah sakit baru juga karena bentuk hukum perseroan terbatas diizinkan oleh pemerintah untuk mendirikan rumah sakit (rumah sakit swasta).

Banyaknya jumlah rumah sakit tersebut (sekarang dan masa datang) tentunya akan menimbulkan iklim persaingan yang ketat diantara mereka serta menimbulkan tantangan dan peluang yang besar bagi para pengelola maupun pemilik rumah sakit agar kegiatannya dapat tetap bertahan.

Pengelolaan sebuah usaha dibidang perumahan sakitan ini berbeda dengan pengelolaan dibidang usaha lain. Hal ini disebabkan karena rumah sakit itu merupakan kegiatan jasa yang memberikan pelayanan kesehatan dengan berbagai tingkat strata ekonomi pada masyarakat, baik kalangan

ekonomi lemah maupun kalangan ekonomi yang sudah mapan. Untuk itu di tekankan penerapan nilai sosial, etika, disamping segi ekonomis.

Persaingan bisnis antar perusahaan saat ini menghadapi persaingan bisnis yang semakin ketat antar perusahaan, terutama persaingan dengan perusahaan yang mempunyai usaha sejenis, Jasa harus bekerja lebih efektif, produktif, dan efisien. Singkatnya, pemasaran dituntut untuk lebih professional salah satunya yaitu memerlukan adanya upaya lain yang lebih spesifik yang harus segera dilaksanakan oleh pihak perusahaan agar dapat menarik perhatian konsumen dan berusaha untuk memenuhi keinginan konsumen yang selalu bertambah.

Pentingnya penilaian penentuan tarif merupakan salah satu alasan perlunya suatu perusahaan melaksanakan pada fungsi pemasaran. Penentuan tarif untuk mengukur tingkat efektivitas dan efisiensi kegiatan-kegiatan fungsi pemasaran. Penentuan tarif merupakan alat bantu manajemen untuk mengevaluasi kinerja dan mengidentifikasi perbaikan fungsi pemasaran. Jadi Penentuan tarif dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi efisiensi dan efektivitas operasi organisasi atau perusahaan baik secara keseluruhan maupun tiap bagian guna mengidentifikasi kemungkinan adanya masalah dan memberikan rekomendasi kepada manajemen untuk melaksanakan perbaikan atau tindakan yang diperlukan lebih lanjut yang pada akhirnya dapat memaksimalkan kinerja perusahaan secara keseluruhan. Demikian pentingnya Penentuan tarif pada fungsi pemasaran disebabkan karena fungsi pemasaran merupakan bagian dari perusahaan yang berhubungan langsung dengan pencapaian tujuan perusahaan untuk menghasilkan laba, sehingga sudah seharusnya menjadi

bagian yang paling efektif dan efisien. Fungsi bagian pemasaran tidak hanya menjual barang atau jasa namun menganalisa kebutuhan.

Penetapan tarif menjadi begitu penting karena pada dasarnya tarif akan senantiasa dipengaruhi dua pihak yang berbeda. Satu pihak produsen (operator) selaku penyelenggara akan menetapkan tarif yang setinggi-tingginya untuk mendapatkan pendapatan yang sebesar-besarnya. Sisi yang lain konsumen, dalam hal ini penumpang, selalu menginginkan tarif yang serendah-rendahnya dan mengharapkan pelayanan dan fasilitas yang sebaik-baiknya.

Menurut Mulyamah (1987;3), Efisiensi adalah suatu kemampuan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dengan benar. Ini merupakan konsep matematik, atau merupakan perhitungan rasio antara keluaran dan masukan. Seorang manajer efisien adalah seseorang yang mencapai keluaran yang lebih tinggi (hasil, produktifitas dan performance) dibandingkan masukan yang digunakan (tenaga kerja, bahan, uang, mesin dan waktu).

Sehubungan dengan hal itu, maka RS. Islam Faisal Makassar perlu membenahi diri seefisien mungkin, agar pelayanan yang diberikan benar-benar dirasakan oleh masyarakat banyak di Indonesia. Oleh karena itu, pihak rumah sakit perlu memikirkan masalah peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diinginkan masyarakat. Dengan kata lain, pihak rumah sakit dituntut untuk dapat mengembangkan dan memanfaatkan tenaga kerja yang ada secara efektif dan efisien, agar dapat memberi prestasi terbaiknya dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis memilih judul “Tinjauan Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Berbasis Efisiensi dan Efektifitas Pada RS. Islam Faisal Di Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan maka yang menjadi masalah pokok pada penelitian ini adalah: “Bagaimanakah mana penetapan Efektifitas dan Efisiensi tarif kamar pada Rumah Sakit Islam Faisal Makassar”.

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui tarif kamar inap yang berbasis efisiensi dan efektifitas pada Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian adalah:

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengetahuan bagi penulis dan para pembaca mengenai tinjauan perhitungan tarif kamar rawat inap yang berbasis efisiensi dan efektifitas pada rumah sakit islam faisal di makassar.

2. Manfaat Praktis

Dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan masukan bagirumah sakit islam faisal di makassar mengenai tarif kamar inap yang efisiensi dan efektifitas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian dan Jenis-jenis Pendapatan

1. Pengertian Pendapatan

Definisi pendapatan yang dikemukakan oleh Zaki Baridwan (2011:30) adalah aliran kas masuk atau kenaikan lain aktiva suatu badan usaha atau pelunasan utangnya (atau kombinasi) selama suatu periode yang berasal dari penyerahan atau pembuatan barang, penyerahan jasa atau dari kerugian lain yang merupakan kegiatan utama badan usaha.

Definisi pendapatan yang dijelaskan di atas hampir seluruhnya mempunyai pengertian yang sama, hal ini sejalan dengan istilah pendapatan yang dipakai IAI dalam buku Standar Akuntansi Keuangan (2002:23) sebagai berikut: pendapatan adalah arus masuk bruto dari manfaat ekonomi yang timbul dari aktivitas normal perusahaan selama satu periode bila arus masuk itu mengakibatkan kenaikan ekuitas yang tidak berasal dari kontribusi penanaman modal.

Menurut Aliminsyah, dkk dalam buku Kamus Istilah Akuntansi (2012:248-249) mendefinisikan pendapatan sebagai berikut:

- a. Arus kekayaan dalam bentuk tunai, piutang atau aktiva lain yang masuk ke dalam perusahaan atau menurunnya kewajiban sebagai akibat penjualan barang atau penyerahan jasa.
- b. Jumlah yang dibebankan kepada langganan untuk barang dan jasa yang dijual. Pendapatan dapat juga didefinisikan sebagai kenaikan bruto dalam modal (biasanya melalui diterimanya suatu aktiva dari langganan) yang berasal dari barang dan jasa yang dijual.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pendapatan adalah suatu aliran kas masuk atau kenaikan lain aktiva yang berasal dari penjualan barang atau jasa yang merupakan kegiatan atau aktivitas utama perusahaan.

Pendapatan juga mengandung makna yang luas dimana dalam pendapatan termasuk pula pendapatan bunga, sewa, laba, pendapatan aktiva lain-lain. Sehingga penyajian pendapatan dalam laporan keuangan dipisahkan antara pendapatan operasional dengan pendapatan di luar pendapatan operasional. Dasar yang digunakan untuk mengukur besarnya pendapatan adalah dengan menggunakan nilai tukar (*exchange value*) dari barang atau jasa yang ditukar dengan cash equivalent atau present value dari tagihan-tagihan yang diharapkan dapat diterima.

2. Jenis-jenis Pendapatan

Pendapatan terdiri dari beberapa jenis, sebagai berikut:

- a. Pendapatan bersih (*disposable income*): adalah pendapatan seseorang sesudah dikurangi pajak langsung.
- b. Pendapatan diterima di muka (*unearned revenues*): adalah uang muka untuk pendapatan yang belum dihasilkan.
- c. Pendapatan lain-lain: adalah pendapatan yang berasal dari sumber-sumber diluar kegiatan utama perusahaan, tidak termasuk dalam pendapatan operasi, misalnya: pendapatan bunga, pendapatan sewa, pendapatan deviden dan laba penjualan aktiva tetap.
- d. Pendapatan permanen (*permanent income*): adalah pendapatan rata-rata yang diharapkan rumah tangga konsumsi selama hidupnya.

- e. Pendapatan uang (*money income*): adalah pendapatan rumah tangga konsumsi atau rumah tangga produksi dalam bentuk suatu kesatuan moneter.
- f. Pendapatan usaha (*operating revenue*): adalah pendapatan yang berasal dari kegiatan utama perusahaan.
- g. Pendapatan yang diterima di muka (*unearned revenue or income*):
 - 1) Pendapatan (atau penghasilan) yang diterima di muka tetapi belum diakui sebagai pendapatan (dicatat sebagai utang pendapatan) pada saat penerimaannya, dan baru akan diakui sebagai pendapatan manakala perusahaan telah menyelesaikan kewajibannya berupa pengiriman barang atau penyerahan jasa kepada pihak yang bersangkutan pada waktu yang akan datang. Unearned revenue dapat diakui secara bertahap sesuai dengan penyelesaian kewajiban oleh perusahaan; *deferred revenue*. Disebut juga dengan pos-pos transitoris pasif.
 - 2) (pajak) pendapatan dari sumber-sumber selain jasa-jasa pribadi.
- h. Pendapatan yang masih harus diterima (*accrued revenues or accrued receivable*): adalah pendapatan yang sudah dihasilkan (*earned*) walaupun piutang yang bersangkutan belum jatuh tempo (belum saatnya ditagih).

B. Activity Based Costing System

ABC system merupakan suatu metode mengenai sistem perencanaan biaya yang dikembangkan untuk mengantisipasi kelemahan-kelemahan yang terdapat dalam sistem akuntansi biaya konvensional. Metode ABC merupakan metode perhitungan biaya yang membebankan biaya ke produk atau jasa berdasarkan konsumsi sumber daya yang disebabkan oleh

aktivitas yang berorientasi pada penyediaan informasi lengkap tentang aktivitas untuk memungkinkan personel perusahaan melakukan pengelolaan terhadap aktivitas. Yang menjadi pokok perhatian ABC system adalah aktivitas-aktivitas perusahaan, dengan penelusuran biaya untuk menghitung harga pokok produk atau jasa, yaitu aktivitas yang mengkonsumsi sumber daya dan produk atau jasa yang mengkonsumsi aktivitas. Dengan demikian ABC system memudahkan perhitungan harga pokok objek biaya yang akurat sehingga mengurangi distorsi pada sistem biaya konvensional dan meningkatkan efektivitas pengambilan keputusan pihak manajemen (Stevania, 2013).

Selain itu pengukuran profitabilitas yang lebih baik ABC system menyajikan biaya produk yang lebih akurat dan informatif, mengarahkan pada pengukuran profitabilitas produk yang lebih akurat dan keputusan strategis yang diinformasikan dengan lebih baik tentang penetapan harga jual, lini produk, dan segmen pasar. ABC system juga menyajikan pengukuran yang lebih akurat tentang biaya yang timbul karena dipicu oleh aktivitas, membantu manajemen untuk meningkatkan nilai produk dan nilai proses dengan membuat keputusan yang lebih baik tentang desain produk, mengendalikan biaya secara lebih baik, dan membantu perkembangan proyek-proyek yang meningkatkan nilai dan Informasi yang lebih baik untuk mengendalikan biaya kapasitas.

ABC system membantu manajer mengidentifikasi dan mengendalikan biaya kapasitas yang tidak terpakai dalam pengambilan keputusan bisnis. Kemampuan ABC system untuk mengungkapkan aktivitas yang tidak memberikan nilai tambah (non value added activities) bagi produk atau jasa

yang dihasilkan. ABC system bukanlah merupakan sistem yang sempurna, menggunakan ABC system dalam perhitungan harga pokok produk juga mempunyai kekurangan yang antara lain adalah: (1) Implementasi ABC system ini belum dikenal dengan baik, sehingga prosentase penolakan terhadap sistem ini cukup besar.(2) Banyak dan sulitnya mendapat data yang dibutuhkan untuk menerapkan sistem ABC system.

1. Penentuan Harga Pokok menggunakan ABC System

Menurut Siregar., et al (2013:233) langkah pengaplikasian sistem ABC adalah sebagai berikut:

a) Mengidentifikasi biaya sumber daya dan aktivitas

Tahap pertama adalah melakukan analisis aktivitas untuk mengidentifikasi biaya sumber daya dan aktivitas di perusahaan. Setelah aktivitas diidentifikasi dan diketahui biayanya, sering kali didapatkan aktivitas yang jumlahnya puluhan bahkan ratusan. Oleh karena itu, untuk memudahkan dalam pengelolaan, termasuk dalam perhitungannya, aktivitas-aktivitas yang dianggap memiliki karakteristik konsumsi sumber daya yang sama akan dijadikan satu kelompok aktivitas yang disebut pool. Pengelompokan ke dalam pool dilakukan dengan beberapa langkah. Pertama, aktivitas yang memiliki level aktivitas sama dikumpulkan menjadi satu. Kedua, aktivitas dibagi ke dalam pool-pool aktivitas berdasarkan kesamaan rasio konsumsi aktivitas oleh setiap produk yang sama.

Identifikasi biaya sumber daya untuk berbagai macam aktivitas dapat dilakukan dengan cara membedakan aktivitas

berdasarkan cara aktivitas mengkonsumsi sumber daya. Dengan cara ini, aktivitas dikelompokkan menjadi empat level aktivitas sesuai dengan tingkatan yang dilakukan aktivitas tersebut.

- 1) Aktivitas level unit (*unit-level activity*) adalah aktivitas yang dilakukan dalam rangka menghasilkan satu unit individual dari produk atau jasa.
- 2) Aktivitas level batch (*batch-level activity*) adalah aktivitas yang dilakukan untuk menghasilkan setiap batch atau grup dari produk atau jasa.
- 3) Aktivitas level produk (*product-level activities*) adalah aktivitas yang dilakukan untuk mendukung produksi dari satu tipe produk atau jasa yang spesifik.
- 4) Aktivitas level fasilitas (*facility-level activities*) merupakan aktivitas pendukung operasi secara umum.

b) Mengalokasikan biaya ke dalam objek biaya

ABC menggunakan dasar pemicu konsumsi biaya sumber daya dalam mengalokasikan biaya sumber daya ke produk. Biaya sumber daya dapat dialokasikan kedalam aktivitas berdasarkan estimasi atau penelusuran langsung. Penelusuran langsung membutuhkan pengukuran penggunaan sumber daya yang sesungguhnya.

c) Mengalokasikan biaya aktivitas ke dalam objek biaya

Langkah terakhir adalah mengalokasikan biaya aktivitas ke dalam objek biaya berdasarkan pemicu biaya aktivitas yang sesuai. Pemicu biaya aktivitas harus dapat menjelaskan naik

turunnya biaya. Pengalokasian biaya aktivitas kedalam objek biaya dilakukan dengan menggunakan tarif pembebanan. Tarif pembebanan dapat dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Pool Rate} = \frac{\text{Total Biaya Pool}}{\text{Total Unit Cost Driver}}$$

Satu kelompok dapat berisi beberapa aktivitas sekaligus sehingga perhitungan tarif dapat dipilih salah satu aktivitas tertentu dalam pool tersebut. Penggunaan aktivitas yang berbeda akan menghasilkan tarif yang berbeda pula, tetapi nantinya biaya yang dibebankan akan tetap sama karena kesamaan rasio aktivitas. Oleh karena itu, dalam satu fasilitas produksi sangat dimungkinkan untuk memiliki banyak tarif pembebanan overhead. Langkah pembebanan biaya overhead dihitung menggunakan rumus berikut:

$$\text{Overhead dibebankan} = \text{Pool Rate} \times \text{Unit Cost Driver yang digunakan}$$

2. ABC System pada Perusahaan Jasa

Karakteristik jasa berdasarkan sifat tidak terwujudnya. Jasa tidak terpisah dari pelanggan dan tidak dapat disimpan. Sistem akuntansi tradisional menekankan manufaktur dan mengabaikan jasa. Sekarang berbeda dengan sebelumnya, pendekatan ini tidak digunakan lagi. Manajer harus mampu untuk menelusuri biaya jasa yang diserahkan sama akuratnya

dengan mereka menelusuri harga pokok produksi (Hansen dan Mowen, 2000:135) dalam (Nivo dan Devi, 2018). Menurut Hansen dan Mowen (2000:325) dalam (Nivo dan Devi, 2018), organisasi jasa sekarang menekankan penghilangan limbah, meningkatkan produktivitas, teknologi baru, manajemen mutu terpadu, dan pengurangan biaya. Dengan adanya informasi biaya secara teliti dapat menjadikan organisasi untuk merubah campuran jasa dan membantu mengurangi biaya jasa yang akan ditawarkan.

ABC dapat berguna bagi organisasi jasa. Semua organisasi jasa mempunyai kegiatan dan keluaran yang menempatkan kebutuhan akan kegiatan-kegiatan ini. Namun ada beberapa perbedaan dasar antara organisasi jasa dan produksi. Kegiatan dalam organisasi produksi cenderung menjadi jenis yang sama dan dilaksanakan dengan cara yang serupa. Hal yang sama tidak dapat dikatakan untuk organisasi jasa. Untuk perusahaan manufaktur, keluaran mudah ditentukan (produk-produk nyata yang diproduksi), tetapi untuk organisasi jasa, pendefinisian keluaran lebih sulit. Keluaran untuk organisasi jasa kurang nyata. Keluaran harus didefinisikan sehingga keluaran dapat dihitung harganya.

C. Peraturan Daerah Tentang Tarif Rawat Inap Pemerintah Provinsi Sul-Sel

Rumah Sakit Islam Faisal Makassar merupakan salah satu rumah sakit pemerintah dimana penetapan harganya berdasarkan pada peraturan daerah Sul-Sel No. 16. Peraturan daerah provinsi Sulawesi Selatan No. 16 Tahun 2003 tentang tarif rawat:

1. BAB IV: Pasal 8

a. Kelas perawatan di rumah sakit ditetapkan sebagai berikut:

- 1) Kelas III
- 2) Kelas II
- 3) Kelas I
- 4) Paviliun/VIP

b. Kelas rumah sakit sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat dikembangkan sesuai dengan kemampuan daerah dan kemajuan manajemen pengelolaan rumah sakit

c. Standar fasilitas masing-masing kelas perawatan sebagaimana dimaksud ayat (1) ditetapkan oleh Direktur atau Pimpinan unit pelayanan kesehatan dengan berpedoman pada keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan.

2. BAB VI

a. Pasal 9

- 1) Struktur tarif/ harga digolongkan berdasarkan jenis pelayanan kesehatan dan kelas rumah sakit.
- 2) Besaran tarif pelayanan kesehatan adalah merupakan penjumlahan dari tarif komponen jasa sarana dan tarif komponen jasa pelayanan.
- 3) Struktur dan besarnya tarif retribusi di Balai Kesehatan, Rumah Sakit Khusus dan RSUD milik pemerintah provinsi ditetapkan sebagaimana tercantum pada lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari peraturan daerah ini.

- 4) Rincian kegiatan dan tarif yang termasuk dalam komponen tarif sebagaimana dimaksud ayat (3) ditetapkan lebih lanjut dengan keputusan Gubernur atas usul pimpinan dari unit pelayanan kesehatan melalui Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, setelah dikonsultasikan dengan unit kerja terkait.

b. Pasal 10

- 1) Tarif pelayanan kesehatan yang belum diatur dalam peraturan daerah ini, termasuk tarif retribusi yang mendesak untuk dilakukan penyesuaian, akan diatur kemudian dengan keputusan Gubernur atas usulan dari Direktur atau pimpinan unit pelayanan kesehatan melalui Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, setelah dikonsultasikan dengan unit kerja terkait.
- 2) Keputusan Gubernur sebagaimana dimaksud ayat (1) disampaikan kepada DPRD selambat-lambatnya 15 (lima belas) hari setelah tanggal ditetapkan.

Tabel 2.1

Biaya Format Rekam Medik

URAIAN	JASA SARANA	JASA PELAYANAN			Jumlah
		Medik	Askep	Jaspel	
Berkas Rekam Medik Kunjungan	2,400			1,600	4,000

Tabel 2.2
Biaya Perhari Umum

NO	KELAS	JASA SARANA (Rp.)	JASA PELAYANAN (Rp.)		JUMLAH
			Medik	Askep	
1	III	15,000	10,000	2,500	27,500
2	II	30,000	21,000	4,000	55,000
3	I	100,000	43,000	7,000	150,000
4	VIP	150,000	61,500	8,500	220,000

Tabel 2.3
Biaya Perhari Bayi Baru Lahir

NO	KELAS	JASA SARANA (Rp.)	JASA PELAYANAN (Rp.)		JUMLAH
			Medik	Askep	
1	III	15,000	10,000	2,500	27,500
2	II	30,000	21,000	4,000	55,000
3	I	100,000	43,000	7,000	150,000
4	VIP	150,000	61,500	8,500	220,000

D. Metode Penetapan Harga

Penetapan harga yang dilakukan selama ini oleh banyak perusahaan menggunakan berbagai metode yang berbeda dalam bentuk menerapkan harga dasar bagi barang dan jasa yang dihasilkan.

Menurut Marius P. Angipora (2012:284) ada beberapa metode yang dapat digunakan sebagai rancangan dan variasi dalam penetapan harga yang terdiri dari:

1. Harga didasarkan pada biaya total ditambah laba yang diinginkan (*Cost Plus Pricing Method*)

Metode penetapan harga ini adalah metode yang paling sederhana dimana penjualan atau produsen menetapkan harga jual untuk satu barang yang besarnya sama dengan jumlah biaya per unit ditambah

dengan satu jumlah untuk laba yang diinginkan (*margin*) pada tiap-tiap unit tersebut.

Metode penetapan harga yang sederhana ini tentunya mempunyai keterbatasan. Metode ini mempertimbangkan bahwa ada bermacam-macam jenis biaya dan biaya ini dipengaruhi secara berbeda oleh kenaikan atau penurunan keluaran (*output*) = hasil nyata. Sehingga rumusnya menjadi:

$$\text{Biaya Total} + \text{Marjin} = \text{Harga jual}$$

Adapun metode penetapan harga yang lain adalah mark up pricing method yang banyak dipakai oleh pedagang. Para pedagang yang membeli barang-barang dagangan akan menentukan harga jualnya setelah menambah harga belinya sejumlah *mark up* (kelebihan harga jual di atas harga belinya). Sehingga rumusnya adalah:

$$\text{Harga Beli} + \text{Mark up} = \text{Harga jual}$$

2. Harga yang berdasarkan pada keseimbangan antara permintaan dan suplai

Metode penetapan harga yang lain adalah metode menentukan harga terbaik demi tercapainya laba yang optimal melalui keseimbangan antara biaya dengan permintaan pasar. Metode ini memang paling cocok bagi perusahaan yang tujuan penetapan harga-harganya memaksimalkan laba. Namun perusahaan lain yang tidak bertujuan di atas juga penting mengetahui metode ini sebagai bahan perbandingan atau dapat didayagunakan dalam situasi khusus.

Untuk menganalisa permintaan tentunya kita harus membedakan terlebih dahulu antara kurva permintaan atau jadwal yang dihadapi oleh

penjual. Memang secara teoritis, bahwa perusahaan yang beroperasi dalam pasar persaingan sempurna (*perfect*), kurva permintaannya akan berbentuk horizontal.

3. Penetapan harga yang ditetapkan atas dasar kekuatan pasar.

Penetapan harga yang ditetapkan atas dasar kekuatan pasar adalah suatu metode penetapan harga yang berorientasi pada kekuatan pasar dimana harga jual dapat ditetapkan sama dengan harga jual pesaing, di atas harga pesaing atau di bawah harga pesaing.

E. Biaya-biaya Dalam Metode Penetapan Harga

Setelah mengetahui kedua metode penetapan harga, yaitu: *cost plus pricing method* dan *mark-up pricing method*, maka perlu pula kita mengetahui beberapa istilah biaya yang ada kaitannya. Beberapa istilah biaya itu antara lain:

1. Biaya Tetap Total

Biaya tetap total (*total fixed cost*) adalah elemen-elemen seperti sewa gaji, gaji pimpinan dan pajak kekayaan yang tetap konstan untuk setiap tingkat hasil (*output*). Untuk tingkat kapasitas tertentu atau untuk periode waktu yang pendek, biaya ini tetap sama besarnya. Tetapi untuk jangka pendek, biaya ini akan berubah menjadi biaya variabel. Biaya tetap yang dibebankan pada masing-masing unit disebut biaya tetap rata-rata (*average fixed cost*).

2. Biaya Variabel

Biaya variabel (*variable cost*) adalah biaya yang berubah-ubah disebabkan oleh adanya perubahan hasil. Apabila jumlah barang yang dihasilkan bertambah, maka biaya variabelnya juga akan meningkat.

Biaya variabel yang dibebankan pada masing-masing unit disebut biaya variabel rata-rata (*average variabel cost*).

3. Biaya Total

Biaya total (*total cost*) adalah biaya keseluruhan, meliputi biaya tetap dan biaya variabel. Untuk masing-masing barang, biaya ini disebut biaya total rata-rata (*average total cost*).

4. Biaya Marginal

Biaya marginal (*marginal cost*) adalah biaya untuk memproduksi dan menjual menambah satu unit produk yang terakhir. Apabila biaya untuk memproduksi 10 unit adalah sebesar Rp. 500,- dan untuk memproduksi 11 unit produk Rp. 590,- maka biaya marginalnya sama dengan Rp. 90,- (dari Rp. 590,- dikurang Rp. 500,-).

F. Pengertian Tarif dan Jenis-jenis Tarif

1. Pengertian Tarif

Pengertian tarif sering kali diartikan sebagai daftar harga (sewa, ongkos dan sebagainya) sehingga dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa tarif sama dengan harga. Berikut ini akan dikemukakan beberapa pendapat ahli mengenai pengertian tarif, sehingga menjadi jelas pengertian antara tarif dan harga.

Ibrahim Pranoto K (2010:55) mendefinisikan tarif sebagai berikut: tarif disebut juga bea atau duty yaitu sejenis pajak yang dipungut atas barang-barang yang melewati batas negara. Bea yang dibebankan pada impor barang disebut bea impor atau bea masuk (*import tarif, import duty*) dan bea yang dibebankan pada ekspor disebut bea ekspor, sedangkan bea yang

dikenakan pada barang-barang yang melewati daerah pabean negara pemungut disebut bea transitu atau transit duty.

Menurut Hamdy Hady (2009:65) tarif adalah pungutan bea masuk yang dikenakan atas barang impor yang masuk untuk dipakai/ dikonsumsi habis di dalam negeri.

Pengertian tarif dikemukakan pula oleh Sobri (2012:71) yaitu suatu pembebanan atas barang yang melintasi daerah pabean (*costum area*). Daerah pabean adalah suatu daerah geografis, yang mana barang-barang bebas bergerak tanpa dikenakan cukai (= bea pabean).

Sedangkan menurut Tulus T.H. Tambunan (2009:328) tarif adalah salah satu instrumen dari kebijakan perdagangan luar negeri yang membatasi arus perdagangan internasional.

Selanjutnya menurut Aliminsyah, dkk dalam buku Kamus Istilah Akuntansi (2012:290-291) mendefinisikan tarif sebagai pengaturan yang sistematis dari bea yang dipungut atas barang dan jasa yang melewati batas-batas Negara.

Dari pendapat-pendapat diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tarif merupakan pungutan yang dibebankan untuk semua barang-barang yang melewati batas negara baik untuk barang yang masuk maupun keluar. Tarif merupakan salah satu kebijakan pemerintahan dalam mengatasi perdagangan dalam negeri dan merupakan salah satu devisa negara.

2. Jenis-jenis Tarif

Selanjutnya akan dijelaskan beberapa jenis-jenis tarif:

- a. Tarif nominal : adalah besarnya presentase tarif suatu barang tertentu yang tercantum dalam Buku Tarif Bea Masuk Indonesia (BTBMI). Buku

Tarif Bea Masuk Indonesia yang digunakan saat ini adalah buku tarif berdasarkan ketentuan harmonized system atau HS yang menggunakan penggolongan barang dengan sistem 9 digit. Penggolongan barang dengan sistem digit ini akan mempermudah dan memperlancar arus perdagangan internasional karena adanya kesatuan kode barang untuk seluruh negara, terutama yang telah menjadi anggota World Customs Organization (WCO) yang bermarkas di Brussel.

- b. Tarif proteksi efektif : Tarif proteksi efektif ini disebut juga sebagai *Effective Rate of Protection (ERP)*, yaitu kenaikan *Value Added Manufacturing (VAM)* yang terjadi karena perbedaan antara presentase tarif nominal untuk barang jadi atau *CBU (Completely Built-Up)* dengan tarif nominal untuk bahan baku/ komponen input impornya atau *CKD (Completely Knock Down)*.
- c. Tarif berdasarkan harga (*burden rate*) : tarif yang digunakan dalam pembebanan overhead pra produksi.
- d. Tarif bunga efektif (*effective rate of interest*) : adalah tarif bunga di pasaran pada saat pengeluaran obligasi.
- e. Tarif dasar (*basing rate*):
 - 1) Tempat yang dipilih untuk dijadikan dasar penentu dari tarif-tarif pengangkutan dari satu tempat ke tempat lain.
 - 2) Tarif untuk menentukan tarif-tarif lainnya.
- f. Tarif diskonto (*discount rate*): adalah tarif yang digunakan untuk menghitung bunga yang harus dipotongkan dari nilai jatuh tempo dari wesel.

- g. Tarif pajak (*tax rate*): adalah tarif yang diterapkan atas penghasilan kena pajak untuk menghitung pajak penghasilan yang terhutang. Tarif ini ditetapkan dalam undang-undang.
- h. Tarif pajak marjinal (*marginal tax rate*): adalah tarif pajak tertinggi yang dikenakan terhadap laba dari wajib pajak.
- i. Tarif transitio (*cut back rate*): adalah tarif pengangkutan yang dikenakan untuk pengapalan transitio.
- j. Tarif varian upah langsung (*direct labor rate variance*): adalah perbedaan biaya antara tarif sebenarnya yang dibayar untuk upah langsung dengan tarif standar untuk memproduksi barang.
- k. Tarif yang ditentukan lebih dulu (*predetermined transfer price*): adalah beban biaya tidak langsung yang ditentukan terlebih dahulu untuk tiap departemen yang menggunakannya. Jadi disini beban-beban yang dianggarkan, sehingga setelah terjadi dicari selisih efisiensi (*spending variance*).

G. Pengertian Harga

Dalam teori ekonomi, harga, nilai dan faedah merupakan istilah-istilah yang saling berhubungan. Faedah adalah atribut suatu barang yang dapat memuaskan kebutuhannya, sedangkan nilai adalah ungkapan secara kuantitatif tentang kekuatan barang untuk dapat menarik barang lain dalam pertukaran. Perekonomian kita bukan sistem barter, maka untuk mengadakan pertukaran atau untuk mengukur nilai suatu barang kita menggunakan uang dan istilah yang dipakai adalah harga.

Harga merupakan salah satu variabel yang dikendalikan manajer perusahaan, keputusan tingkat harga sangat penting karena mempengaruhi jumlah penjualan yang dapat dicapai perusahaan dan uang yang diperoleh.

Harga adalah satu-satunya elemen dalam bauran pemasaran yang menghasilkan pendapatan semua elemen lain mewakili biaya. Harga juga adalah salah satu elemen yang paling fleksibel dari bauran pemasaran.

Definisi harga menurut Stanton (2010:65) adalah nilai yang disebutkan dalam rupiah dan sen atau medium moneter lainnya sebagai alat tukar. Dari pengertian di atas penekanannya pada nilai alat ukur terhadap sebuah produk yang dihasilkan dalam bentuk moneter, sehingga harga akan berkaitan erat dengan nilai moneter (rupiah, dollar, peso,dll), dengan demikian harga berkaitan erat dengan nilai uang.

Menurut Sumarni (2014:239) harga adalah jumlah uang (ditambah beberapa produk) yang dibutuhkan untuk mendapatkan sejumlah kombinasi dari produk dan pelayanannya. Secara historis, harga ditetapkan oleh pembeli dengan penjual melalui tawar menawar diantara mereka sampai pada harga yang dapat diterima kedua belah pihak.

Definisi harga menurut Charles W. Lamb (2011:268) adalah merupakan sesuatu yang diserahkan dalam pertukaran untuk mendapatkan suatu barang maupun jasa.

Sedangkan ditinjau dari sudut pandang pemasaran Fandy Tjiptono (2011:151) mendefinisikan bahwa harga merupakan satuan moneter atau ukuran lainnya (termasuk barang dan jasa lainnya) yang ditukarkan agar memperoleh hak kepemilikan atau penggunaan suatu barang atau jasa.

Sedang menurut Gregerius Chandra (2012;1490 mendefinisikan bahwa harga dapat diartikan sebagai jumlah uang (satuan moneter) dan atau aspek lain (non-moneter) yang mengandung utilities/ kegunaan tertentu yang diperlukan untuk mendapatkan suatu produk.

Berdasarkan definisi-definisi tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa harga memiliki dua peran didalam proses pengambilan keputusan para pembeli, yaitu peran alokasi dan informasi.

1. Peranan alokasi harga, yaitu merupakan fungsi harga dalam membantu para konsumen untuk memutuskan cara memperoleh manfaat atau kualitas tertinggi yang didasarkan kekuatan membelinya. Dengan demikian, adanya harga dapat membantu para konsumen untuk memutuskan cara mengalokasikan kekuatan-kekuatan membelinya pada berbagai jenis barang dan jasa. Pembeli membandingkan harga dari berbagai alternatif yang tersedia, kemudian memutuskan alokasi dana yang dikehendaki.
2. Peranan informasi dari harga, yaitu merupakan fungsi harga dalam membidik konsumen mengenai faktor-faktor produk, seperti kualitas. Hal ini terutama bermanfaat dalam situasi dimana pembeli mengalami persepsi yang sering berlaku, yaitu bahwa harga yang mahal mencerminkan kualitas yang tinggi.

H. Pengertian Pasien dan Pasien Rawat Inap

Pengertian pasien dan pasien rawat inap diakses pada tanggal 12 Februari 2018 dari <http://www.wikipedia.org/wiki/pasien> adalah:

1. Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis, seringkali pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya.

Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata patient dari bahasa Inggris. Patient diturunkan dari bahasa latin yaitu patiens yang memiliki kesamaan arti dengan kata pati yang artinya menderita.

2. Rawat inap (opname) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien dimana pasien diinapkan di rumah sakit. Ruang rawat inap adalah ruang tempat pasien dirawat. Ruangan ini dulunya sering hanya berupa bangsal yang dihuni oleh banyak orang sekaligus. Saat ini ruang rawat inap dibanyak rumah sakit sudah sangat mirip dengan kamar-kamar hotel. Pasien yang berobat di unit rawat jalan, akan mendapatkan surat rawat dari dokter yang merawatnya, bila pasien tersebut memerlukan perawatan didalam rumah sakit atau menginap di rumah sakit.

I. Pengertian Rumah Sakit

Pengertian rumah sakit diakses pada tanggal 12 Februari 2018 dari <http://www.wikipedia.org/wiki/rumahsakit>, Rumah Sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya.

Pada umumnya, rumah sakit dapat dibedakan beberapa jenis, yaitu:

1. Rumah sakit umum

Melayani hampir seluruh penyakit umum dan biasanya memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (ruang gawat darurat) untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama.

Rumah sakit umum biasanya merupakan fasilitas yang mudah ditemui di suatu negara, dengan kapasitas rawat inap sangat besar untuk perawatan intensif ataupun jangka panjang. Rumah sakit jenis ini juga dilengkapi dengan fasilitas bedah, bedah plastik, ruang bersalin, laboratorium dan sebagainya. Tetapi, kelengkapan fasilitas ini bisa saja bervariasi sesuai kemampuan penyelenggaranya.

Rumah sakit yang sangat besar sering disebut medical center (pusat kesehatan), biasanya melayani seluruh pengobatan modern. Sebagian besar rumah sakit di Indonesia juga membuka pelayanan kesehatan tanpa menginap (rawat jalan) bagi masyarakat umum (klinik) biasanya terdapat beberapa klinik/ poliklinik di dalam suatu rumah sakit.

2. Rumah sakit penelitian/ pendidikan

Adalah rumah sakit umum yang terkait dengan kegiatan penelitian dan pendidikan di fakultas kedokteran pada suatu universitas/ lembaga pendidikan tinggi. Biasanya rumah sakit ini dipakai untuk pelatihan dokter-dokter muda, uji coba berbagai macam obat baru atau teknik pengobatan baru. Rumah sakit ini diselenggarakan oleh pihak universitas/ perguruan tinggi sebagai salah satu wujud pengabdian masyarakat/ Tri Dharma Perguruan Tinggi.

3. Rumah sakit terspesialisasi

Jenis rumah sakit ini mencakup trauma center, rumah sakit anak, rumah sakit manula atau rumah sakit yang melayani kepentingan khusus seperti psychiatric (psychiatric hospital), penyakit pernapasan, dan lain-lain.

Rumah sakit bisa terdiri atas gabungan ataupun hanya satu bangunan. Kebanyakan mempunyai afiliasi dengan universitas atau pusat riset medis tertentu. Kebanyakan rumah sakit di dunia didirikan dengan tujuan nirlaba.

4. Rumah sakit lembaga/ perusahaan

Rumah sakit yang didirikan oleh suatu lembaga/ perusahaan untuk melayani pasien-pasiennya merupakan anggota lembaga tersebut/ karyawan perusahaan tersebut. Alasan pendirian bisa karena penyakit yang berkaitan dengan kegiatan lembaga tersebut (misalnya rumah sakit militer, lapangan udara), bentuk jaminan sosial/pengobatan gratis bagi karyawan atau karena letak/ lokasi perusahaan yang terpencil/ jauh dari RSU. Biasanya rumah sakit lembaga/ perusahaan di Indonesia juga menerima pasien umum dan menyediakan ruang gawat darurat untuk masyarakat umum.

5. Klinik

Fasilitas medis yang lebih kecil yang hanya melayani keluhan tertentu. Biasanya dijalankan oleh lembaga swadaya masyarakat atau dokter-dokter yang ingin menjalankan praktek pribadi.

J. Pengertian dan Perbedaan Efisiensi dan Efektivitas

Pengertian dan Perbedaan Efisiensi dan Efektivitas - Efektivitas adalah pencapaian tujuan secara tepat atau memilih tujuan-tujuan yang tepat dari serangkaian alternatif atau pilihan cara dan menentukan pilihan dari beberapa pilihan lainnya. Efektivitas bisa juga diartikan sebagai pengukuran keberhasilan dalam pencapaian tujuan-tujuan yang telah ditentukan. Sebagai contoh jika sebuah tugas dapat selesai dengan pemilihan cara-cara yang

sudah ditentukan, maka cara tersebut adalah benar atau efektif. Sedangkan efisiensi adalah penggunaan sumber daya secara minimum guna pencapaian hasil yang optimum. Efisiensi menganggap bahwa tujuan-tujuan yang benar telah ditentukan dan berusaha untuk mencari cara-cara yang paling baik untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut. Efisiensi hanya dapat dievaluasi dengan penilaian-penilaian relatif, membandingkan antara masukan dan keluaran yang diterima. Sebagai contoh untuk menyelesaikan sebuah tugas, cara A membutuhkan waktu 1 jam sedang cara B membutuhkan waktu 2 jam, maka cara A lebih efisien dari cara B. Dengan kata lain tugas tersebut dapat selesai menggunakan cara dengan benar atau efisiensi.

Efektifitas adalah melakukan tugas yang benar sedangkan efisiensi adalah melakukan tugas dengan benar. Penyelesaian yang efektif belum tentu efisien begitu juga sebaliknya. Yang efektif bisa saja membutuhkan sumber daya yang sangat besar sedangkan yang efisien barangkali memakan waktu yang lama. Sehingga sebisa mungkin efektifitas dan efisiensi bisa mencapai tingkat optimum untuk kedua-duanya.

1. Teori Efektivitas

Efektifitas merupakan salah satu pencapaian yang ingin diraih oleh sebuah organisasi. Untuk memperoleh teori efektifitas peneliti dapat menggunakan konsep-konsep dalam teori manajemen dan organisasi khususnya yang berkaitan dengan teori efektifitas. Efektifitas tidak dapat disamakan dengan efisiensi. Karena keduanya memiliki arti yang berbeda, walaupun dalam berbagai penggunaan kata efisiensi lekat dengan kata efektifitas. Efisiensi mengandung pengertian perbandingan antara biaya dan

hasil, sedangkan efektivitas secara langsung dihubungkan dengan pencapaian tujuan.

Atmosoeprpto (2012:139) menyatakan Efektivitas adalah melakukan hal yang benar, sedangkan efisiensi adalah melakukan hal secara benar, atau efektivitas adalah sejauh mana kita mencapai sasaran dan efisiensi adalah bagaimana kita mencampur segala sumber daya secara cermat.

Efektivitas memiliki tiga tingkatan sebagaimana yang didasarkan oleh David J. Lawless dalam Gibson, Ivancevich dan Donnely (2011:25-26) antara lain :

a. Efektivitas Individu

Efektivitas Individu didasarkan pada pandangan dari segi individu yang menekankan pada hasil karya karyawan atau anggota dari organisasi

b. Efektivitas kelompok

Adanya pandangan bahwa pada kenyataannya individu saling bekerja sama dalam kelompok. Jadi efektivitas kelompok merupakan Jumlah kontribusi dari semua anggota kelompoknya;

c. Efektivitas Organisasi

Efektivitas organisasi terdiri dari efektivitas individu dan kelompok. Melalui pengaruh sinergitas, organisasi mampu mendapatkan hasil karya yang lebih tinggi tingkatannya daripada jumlah hasil karya tiap-tiap bagiannya.

Efektivitas dalam kegiatan organisasi dapat dirumuskan sebagai tingkat perwujudan sasaran yang menunjukkan sejauh mana sasaran telah dicapai. Sumaryadi (2010:105) berpendapat dalam bukunya "Efektivitas Implementasi Kebijakan Otonomi Daerah" bahwa: Organisasi dapat dikatakan efektif bila organisasi tersebut dapat sepenuhnya mencapai sasaran yang

telah ditetapkan. Efektivitas umumnya dipandang sebagai tingkat pencapaian tujuan operatif dan operasional. Dengan demikian pada dasarnya efektivitas adalah tingkat pencapaian tujuan atau sasaran organisasional sesuai yang ditetapkan. Efektivitas adalah seberapa baik pekerjaan yang dilakukan, sejauh mana seseorang menghasilkan keluaran sesuai dengan yang diharapkan. Ini dapat diartikan, apabila sesuatu pekerjaan dapat dilakukan dengan baik sesuai dengan yang direncanakan, dapat dikatakan efektif tanpa memperhatikan waktu, tenaga dan yang lain.

Sementara itu, Sharma dalam Tangkilisan (2011:64) memberikan kriteria atau ukuran efektivitas organisasi yang menyangkut faktor internal organisasi dan faktor eksternal organisasi antara lain:

- a. Produktivitas organisasi atau output
- b. Efektivitas organisasi dalam bentuk keberhasilannya menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan di dalam dan di luar organisasi;
- c. Tidak adanya ketegangan di dalam organisasi atau hambatan-hambatan konflik diantara bagian-bagian organisasi

Sedangkan Steers dalam Tangkilisan (2012:64) mengemukakan lima kriteria dalam pengukuran efektivitas organisasi yaitu:

- a. Produktivitas
- b. Kemampuan adaptasi atau fleksibilitas
- c. Kepuasan kerja
- d. Kemampuan ber laba
- e. Pencarian sumber daya

Gibson dalam Tangkilisan (2013:65) mengatakan hal yang berbeda bahwa efektivitas organisasi dapat pula diukur melalui

- a. Kejelasan tujuan yang hendak dicapai
- b. Kejelasan strategi pencapaian tujuan
- c. Proses analisis dan perumusan kebijaksanaan yang mantap
- d. Perencanaan yang matang
- e. Penyusunan program yang tepat
- f. Tersedianya sarana dan prasarana
- g. Sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik

Adapun Emerson dalam Handayani (2013:16) mengatakan bahwa “Efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya sasaran atau tujuan yang telah ditentukan”. Jadi apabila tujuan tersebut telah dicapai, baru dapat dikatakan efektif. Masih dalam buku yang sama, Hal ini dipertegas kembali dengan pendapat Hasibuan dalam Handayani (2013:16) bahwa “efektivitas adalah tercapainya suatu sasaran eksplisit dan implisit”. Hal senada juga dikemukakan oleh Miller dalam Handayani (2013:16) *“Effectiveness be define as the degree to which a social system achieve its goals. Effectiveness must be distinguished from efficiency. Efficiency is mainly concerned with goal attainments”*, yang artinya efektivitas dimaksudkan sebagai tingkat seberapa jauh suatu sistem-sistem sosial mencapai tujuannya.

Selain pencapaian tujuan, Winardi (2012:84) menjelaskan “Efektivitas adalah hasil yang dicapai seorang pekerja dibandingkan dengan hasil produksi lain dalam jangka waktu tertentu”. Apabila peneliti analisa kutipan ini, maka efektivitas adalah hasil yang diperoleh seorang pekerja dan dibandingkan dengan waktu yang dipergunakan untuk menghasilkan barang/jasa tersebut.

Efektivitas berkaitan dengan pencapaian unjuk kerja yang maksimal dalam arti pencapaian target yang berkaitan dengan kualitas, kuantitas dan waktu. Jadi efektivitas ini lebih berorientasi kepada keluaran. Sedangkan masalah penggunaan masukan kurang menjadi perhatian utama. Hall dalam Tangkilisan (2012:67) mengartikan bahwa dengan tingkat sejauh mana suatu organisasi merealisasikan tujuannya, semua konsep tersebut hanya menunjukkan pada pencapaian tujuan organisasi. Sedangkan bagaimana cara mencapainya tidak dibahas. Yang membahas bagaimana mencapai tingkat efektivitas adalah Argris dalam Tangkilisan (2011:68) yang mengatakan "Organizational effectiveness then is balanced organization optimal emphasis upon achieving object solving competence and human energy utilization" atau dengan kata lain efektivitas organisasi adalah keseimbangan atau pendekatan secara optimal pada pencapaian tujuan, kemampuan dan pemanfaatan tenaga manusia.

Amirullah dan Ribdyah Hanafi (2012) efektivitas menunjukkan kemampuan suatu perusahaan dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan secara tepat. Pencapaian sasaran yang telah ditetapkan dan ukuran maupun standar yang berlaku mencerminkan suatu perusahaan tersebut telah memperhatikan efektivitas operasionalnya.

Menurut Gibson, Donnely dan Ivancevich konsep efektivitas terdiri dari dua pendekatan yaitu pendekatan Tujuan dan pendekatan sistem (2011:27-29). Dua pendekatan tersebut antara lain :

Pendekatan tujuan untuk menentukan dan mengevaluasi efektivitas didasarkan pada gagasan bahwa organisasi diciptakan sebagai alat untuk mencapai tujuan. Sedangkan dalam teori sistem, organisasi dipandang

sebagai suatu unsur dari sejumlah unsur yang saling berhubungan dan saling tergantung satu sama lain. Arus masukan (input) dan keluaran (output) merupakan titik tolak dalam uraian organisasi. Dengan kata lain yang lebih sederhana, organisasi mengambil sumber (input) dari sistem yang lebih luas (lingkungan), memproses sumber ini dan mengembalikannya dalam bentuk yang sudah dirubah (output).

Gibson, Donnely dan Ivancevich memberikan batasan dalam kriteria efektivitas organisasi melalui pendekatan teori sistem (2012:31-32) antara lain :

a. Produksi

Produksi merupakan Kemampuan organisasi untuk memproduksi jumlah dan mutu output yang sesuai dengan permintaan lingkungan.

b. Efisiensi

Konsep efisiensi didefinisikan sebagai angka perbandingan (rasio) antara output dan input. Ukuran efisiensi harus dinyatakan dalam perbandingan antara keuntungan dan biaya atau dengan waktu atau dengan output.

c. Kepuasan

Kepuasan menunjukkan sampai sejauh mana organisasi memenuhi kebutuhan para karyawan dan pengguna .

d. Adaptasi

Kemampuan adaptasi adalah sampai seberapa jauh organisasi dapat menanggapi perubahan ekstern dan intern.

e. Perkembangan

Organisasi harus menginvestasi dalam organisasi itu sendiri untuk memperluas kemampuannya untuk hidup terus dalam jangka panjang.

f. Hidup Terus

Organisasi harus dapat hidup terus dalam jangka waktu yang panjang.

Berdasarkan beberapa teori yang dikemukakan oleh para pakar di atas, peneliti menggunakan teori Emerson dalam Handayani (1996:16) bahwa "Efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya sasaran atau tujuan yang telah ditentukan". Jadi apabila tujuan tersebut telah dicapai, baru dapat dikatakan efektif.

K. Penelitian Terdahulu

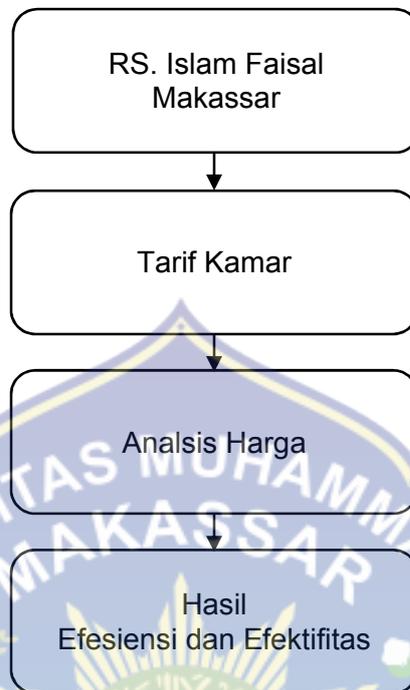
Penelitian ini terdapat beberapa penelitian yang dapat digunakan sebagai bahan acuan. Penelitian tersebut adalah penelitian dari Hotma Dumaris (2016), penelitian ini berjudul : Analisis Perbedaan Tarif Rumah Sakit dan Tarif INA-CBG's Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Budhi Asih Jakarta Tahun 2015". Hasil dari penelitian ini adalah bahwa 645(27,1 %) kasus dari total 2384 kasus memiliki selisih negatif dan 1739 (72,9%) kasus dengan selisih positif. Rerata tarif RS Rp 221.683 dan rerata tarif INA-CBG's Rp278.676 dengan rerata selisih tarif Rp56.993. Total selisih tarif Rp135.871.933 atau 25,7% dari tarif RS. Selisih tarif positif ini sangat baik bagi RS dan dapat digunakan untuk peningkatan pelayanan dan pengembangan RS. Klaim obat penyakit kronis diluar tarif paket INACBG's menambah selisih positif menjadi Rp.187.208.274 atau mendapat surplus sebesar 35,42% dari total tarif RS. Komponen tarif RS yang terbesar adalah obat sebesar 37,4%. Pihak manajemen menerapkan upaya efisiensi biaya dari mulai proses perencanaan sampai evaluasi, dengan tetap mengutamakan mutu, mempercepat penyusunan dan implementasi clinical pathway agar pelayanan

lebih terstandarisasi dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta sistem remunerasi yang baik yang mencerminkan asas adil dan layak.

Penelitian oleh Maretandra Inri Putri (2016), penelitian ini berjudul “Analisis Perhitungan Tarif Rawat Inap Rumah Sakit dengan Metode Activity Based Costing di RSUD Sunan Kalijaga Demak”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari perhitungan tarif rawat inap dengan menggunakan metode ABC, apabila dibandingkan dengan metode tradisional maka metode ABC memberikan hasil yang lebih besar kecuali pada kelas VIP yang memberikan hasil lebih kecil. Hal ini disebabkan karena pembebanan biaya overhead pada masing-masing produk lebih rinci dengan menggunakan driver.

Penelitian dari Abraham Vivian Nugroho (2014). Penelitian ini berjudul “Kemungkinan Penerapan Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap Berdasarkan Konsep ABC pada Rumah Sakit Bersalin Budi Luhur Surakarta”. Hasil dari penelitian ini adalah analisis menunjukkan bahwa terdapat penurunan tarif pada masing-masing kelas rawat inap yaitu kelas I A sebesar 63,15%, kelas I B sebesar 52,6%, kelas II sebesar 15,6% serta kelas III sebesar 7,5%. Hasil perhitungan tersebut menunjukkan bahwa persentase penurunan tarif kamar rawat inap pada masing-masing kelas kamar rawat inap secara keseluruhan signifikan. Dari bukti-bukti tersebut dapat disimpulkan bahwa RS bersalin Budi Luhur Surakarta dirasakan perlu untuk menerapkan sistem penghitungan biaya berdasarkan sistem ABC dinyatakan dalam persentase.

L. Kerangka Pikir



Gambar 2.1
Bagan Kerangka Pikir

M. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan maka yang menjadi hipotesis pada penelitian ini adalah: “ Perhitungan tarif kamar inap terhadap pasien sudah efektif dan efisien pada RS.Islam Faisal Makassar “.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis deskriptif-kualitatif. Penelitian ini menggunakan paradigma kualitatif karena didasarkan pada dua alasan *pertama*, permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini membutuhkan sejumlah data lapangan yang sifatnya aktual dan kontekstual. *Kedua*, pemulihan pendekatan ini didasarkan pada keterkaitan masalah yang dikaji dan tidak dapat dipisahkan oleh fakta alamiahnya.

Penelitian deskriptif melihat fakta sebagai sesuatu yang unik dan memiliki konteks dan makna yang khusus sebagai esensi dalam memahami sesuatu. Tujuan dari penelitian deskriptif adalah untuk menghasilkan pandangan-pandangan dan penjelasan tentang peristiwa sosial tertentu sehingga peneliti mampu mengungkap sistem interpretasi dan pemahaman (makna) yang ada dalam lingkungan sosial.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Untuk memperoleh data yang dibutuhkan, maka penulis memilih objek penelitian dalam wilayah Kota Makassar JL. A.P. Pettarani, Banta – Bantaeng, Kec. Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90222, pada Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Sedangkan waktu penelitian diperkirakan sampai dengan penyusunan skripsi diperkirakan kurang lebih 2 (dua) bulan.

C. Metode Pengumpulan Data

Dalam penulisan ini penulis menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

1. Wawancara yaitu pengumpulan data dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara lisan pula. Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari seseorang lainnya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan berdasarkan tujuan tertentu (Deddy, 2010).
2. Dokumentasi.

D. Jenis dan Sumber Data

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Data Kuantitatif Deskriptif, yaitu data yang diperoleh dari perusahaan dalam bentuk angka-angka.

Sedangkan yang menjadi sumber data dalam penelitian ini adalah :

1. Data Primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari hasil wawancara dengan pimpinan perusahaan.
2. Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen serta laporan-laporan yang tertulis dari perusahaan tersebut.

E. Metode Analisis

Penelitian ini menggunakan beberapa metode, yaitu :

Analisis Deskriptif

Deskriptif Analisis deskriptif digunakan agar penelitian mengetahui dan mampu untuk menjelaskan karakteristik variabel yang sedang diteliti.

Analisis Perhitungan Tarif sewa kamar di RS. Islam Faisal Di Makassar menggunakan Metode ABC.

1. Menganalisis tarif rawat inap rumah sakit saat ini.
2. Mengidentifikasi biaya berdasarkan aktivitas.
3. Mengidentifikasi cost drive.
4. Membebankan biaya ke produk menggunakan tarif cost drive dan aktivitas.

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

5. Membandingkan metode perhitungan rumah sakit yang lama dengan metode activity based costing.



BAB IV

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Sejarah Pendirian

Rumah Sakit Islam Faisal Makassar didirikan diatas tanah wakaf oleh Kerajaan Saudi Arabia atas prakarsa dari :

1. Haji Kalla (Alm)
2. H. Fadeli Luran (Alm)
3. Drs. H. Nazaruddin Anwar, SKM (Alm)
4. H.A Salama Tambo (Alm)
5. H.M. Daeng Patompo (Alm)

Atas pendirian Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, dibentuklah yayasan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dengan : **Akte Notaris Yayasan : SISTIKE LIMDA, SH. No. 19, Tanggal 3 Maret 1976** dan dilakukan perubahan **No. 17. RS Islam Faisal, Makassar** diresmikan pada tanggal **24 September 1980**.

Sejak berdiri RS Islam Faisal dipimpin oleh 7 (tujuh) Direktur Utama, Yaitu:

1. Prof. Dr.dr.H.Haeruddin Rasjad,Sp.B,Sp.OT.FICH (1980 – 1985)
2. dr. H.M.Zaman Kalla (1985 – 1987)
3. Prof. Dr. dr.H.Amiruddin Aliyah,Sp.S(K),MM (1987 – 1996)
4. dr.H.Farid W. Husain,Sp.BD,KBD (1996 – 2006)
5. Prof.Dr.dr.H.A.Arifuddin Djuanna,Sp.OG(K) (2006 – 2011)
6. Prof.Dr.dr.H.Syarifuddin Wahid,Sp.F,Sp.PA,Ph.D (2011 – 2015)
7. dr. Hj. Arfiah Arabe T, MARS (2016 – Sekarang)

1. Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit Islam Faisal

Setiap rumah sakit yang didirikan memiliki tujuan, tujuannya adalah untuk memperoleh keuntungan dan sekaligus mempertahankan kelangsungan hidup perusahaan. Untuk mewujudkan tujuan tersebut RS Islam Faisal menetapkan visi dan misi serta motto bisnis untuk kelangsungan hidup rumah sakit tersebut. Visi dan misi serta motto dari rumah sakit yang ditetapkan dalam rangka untuk mengarahkan rumah sakit dalam menjalankan bisnisnya.

a. Visi RS Islam Faisal

“Mewujudkan Rumah Sakit yang Profesional Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat”.

b. Misi RS Islam Faisal

- 1) Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Profesional.
- 2) Meningkatkan Ketersediaan SDM Serta Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.
- 3) Menyediakan Wahana Pelatihan Serta Penelitian Untuk Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi yang Bersinergi dengan Mutu Pelayanan.
- 4) Mengutamakan Kepuasan Pelanggan, serta Penyelenggaraan Rumah Sakit yang Berlandaskan Pada Ukhuwah Islamiah.

5) Meningkatkan Keterjangkauan Pelayanan.

6) Meningkatkan Kesejahteraan Karyawan.

c. Motto RS Islam Faisal

“Ihsan dalam Pelayanan, bekerja sebagai Ibadah”

2. Struktur Organisasi RS Islam Faisal

Sejak berdiri RS Islam Faisal dipimpin oleh 7 (tujuh) Direktur Utama,
Yaitu :

- a. Prof. Dr.dr.H.Haeruddin Rasjad,Sp.B,Sp.OT.FICH (1980 – 1985)
- b. dr. H.M.Zaman Kalla (1985 – 1987)
- c. Prof. Dr. dr.H.Amiruddin Aliyah,Sp.S(K),MM (1987 – 1996)
- d. dr.H.Farid W. Husain,Sp.BD,KBD (1996 – 2006)
- e. Prof.Dr.dr.H.A.Arifuddin Djuanna,Sp.OG(K) (2006 – 2011)
- f. Prof.Dr.dr.H.Syarifuddin Wahid,Sp.F,Sp.PA,Ph.D (2011 – 2015)
- g. dr. Hj. Arfiah Arabe T, MARS (2016 – Sekarang)

Adapun struktur organisasi pada RS Islam Faisal dapat digambarkan
sebagai berikut:



Gambar 4.1
Struktur Organisasi
Rumah Sakit Islam Faisal Makassar

B. Pola Ketenagaan dan Kualifikasi Personil

Ketenagaan RS Islam Faisal berjumlah 66 orang untuk jumlah dokter umum dan spesialis dengan perincian sebagai berikut :



1. Dokter Umum	: 17 Orang
2. Spesialis Interna	: 2 Orang
3. Sub Spesialis Interna	: 7 Orang
4. Spesialis Bedah	: 4 Orang
5. Sub Spesialis Bedah	: 5 Orang
6. Spesialis Kandungan	: 2 Orang
7. Spesialis Radiologi	: 3 Orang
8. Spesialis Anastesi	: 3 Orang
9. Spesialis Mata	: 2 Orang
10. Spesialis Bedah Thorax	: 1 Orang
11. Spesialis Bedah Ortopedi	: 2 Orang
12. Spesialis Anak	: 4 Orang
13. Spesialis Urologi	: 1 Orang
14. Spesialis Kulit Kelamin	: 3 Orang
15. Spesialis Kes. Jiwa	: 1 Orang
16. Spesialis Saraf	: 3 Orang
17. Spesialis Gizi	: 1 Orang
18. Spesialis Gigi & Mulut	: 3 Orang
Total Keseluruhan	: 66 Orang

Sedangkan untk perawat, bidan dan perawat gigi di rincikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1						
DAFTAR TENAGA RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL PERIODE AGUSTUS 2017						
(157 TEMPAT TIDUR RAWAT INAP)						
	PERAWAT	TETAP	KONTRAK	CALON KARYAWAN	MAGANG	TOTAL
	PERAWAT UMUM	69	47			116
	PERAWAT GIGI	2	0			2
	PERAWAT (STRUKTURAL)	22	0			22
	PERAWAT BARU (CALON KARYAWAN)			61		61
	TENAGA MAGANG				1	1
	TOTAL	93	47	61	1	202
	BIDAN	TETAP	KONTRAK	CALON KARYAWAN	MAGANG	TOTAL
	BIDAN	8	4	4		16
	KEFARMASIAN	TETAP	KONTRAK	CALON KARYAWAN	MAGANG	TOTAL
	APOTEKER	2	2	4		8

	ASISTEN APOTEKER	4	10	4	2	20
	TOTAL	6	12	8	2	28
	TENAGA KESEHATAN LAINNYA	TETAP	KONTRAK	CALON KARYAWAN	MAGANG	TOTAL
	ANALIS	4	6	3		13
	DIETISIEN	3	1	2		6
	RADIOGRAFER	2	3	3		8
	PEREKAM MEDIS	3	2	4		9
	FISIOTERAPIS	3	2			5
	KESLING	1	0			1
	ELEKTROMEDIK	2	0			2
	TOTAL	18	14	12		44
	TOTAL TENAGA MEDIS					274
	TOTAL TENAGA NON MEDIS					165
	TOTAL KESELURUHAN					439

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini penulis akan memaparkan mengenai hasil penelitian tentang Tinjauan Perhitungan Tarif Kamar Rawat Inap Berbasis Efisiensi dan efektifitas Pada RS. Islam Faisal Di Makassar Untuk mewujudkan pemberian pelayanan yang baik sesuai standar kualitas pelayanan terhadap pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan, maka diperlukan adanya tanggung jawab seorang pelayan publik dalam menjalankan tugas dan fungsinya.

A. Kebijakan Penetapan Tarif RS. Islam Faisal Makassar

Penanganan penetapan tarif dan tujuan penetapan tersebut ditentukan oleh direktur RS. Islam Faisal. Adapun kebijakan penetapan tarif adalah sebagai berikut:

1. Tarif pelayanan rumah sakit ditetapkan dengan memperhatikan nilai jasa pelayanan rumah sakit serta kemampuan membayar masyarakat setempat.
2. Tarif rumah sakit harus memperhatikan kontinuitas pelayanan, daya beli masyarakat, azas keadilan dan kepatuhan dengan kompetisi yang sehat.
3. Tarif rumah sakit ditetapkan atas dasar jenis pelayanan, tingkat kecanggihan pelayanan dan kelas perawatan.
4. Pemberian keringanan atau pembebasan biaya pelayanan rumah sakit bagi pasien kurang mampu diatur oleh direktur rumah sakit yang bersangkutan berdasarkan ketentuan yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Pelayanan Medik.

5. Tarif rumah sakit untuk golongan masyarakat yang pembayarannya dilakukan oleh pihak penjamin melalui suatu ikatan perjanjian secara tertulis.
6. Penetapan besaran tarif pelayanan rumah sakit dilakukan dengan mempertimbangkan adanya subsidi silang bagi tarif pelayanan pasien kelas III. (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1165/MENKES/SK/X/2007 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Badan Layanan Umum).

B. Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap RS. Islam Faisal Makassar

Tarif kamar rawat inap yang berlaku pada RS. Islam Faisal Makassar merupakan tarif yang ditetapkan berdasarkan kebijakan dari direktur rumah sakit yang bersangkutan (dalam hal ini juga sebagai pemilik). Dalam perhitungan harga pokok tiap kamar diperlukan data biaya operasional. Adapun elemen dari biaya tersebut sebagai berikut:

Tabel 5.1
Biaya Operasional Unit Kamar Rawat Inap
RS. Islam Faisal Makassar

Keterangan	Kelas				Total
	VIP	Kelas I	Kelas II	Kelas III	
Makan Pasien	2.050.090	3.075.135	7.175.314	8.200.359	20.500.898
Cuci	173.350	260.026	606.402	693.402	1.735.504
Gaji Karyawan Medis	3.378.562	5.067.843	13.514.248	13.514.248	33.785.621
Dana Astek dan Pensiun	762.540	1.143.810	2.668.890	3.050.160	7.625.399
Subsidi Makan Karyawan	61.224	91.835	214.282	244.894	612.235
Kesejahteraan Karyawan	328.923	493.385	1.151.231	1.315.693	3.289.232
Listrik	190.085	285.127	665.296	760.338	1.900.845
Biaya Kebersihan	102.805	154.208	359.818	411.220	1.028.050

Biaya Administrasi dan Umum	953.209	1.429.814	3.336.232	3.812.837	9.532.092
Penyusutan Kamar Rawat	108.140	162.209	378.489	432.558	1.081.396
Penyusutan Inventaris	78.776	118.164	275.717	315.105	787.763
Penyusutan Alat Medik	109.717	164.575	384.009	438.868	1.097.169
Total	8.297.421	12.446.131	29.040.971	33.040.971	83.034.204

Sumber: RS. Islam Faisal Makassar

Selanjutnya disajikan dalam tabel tarif sewa kamar rawat inap RS.

Islam Faisal Makassar per hari sebagai berikut:

Tabel 5.2
Tarif Kamar Perawatan
RS. Islam Faisal Makassar

Kelas Perawatan	Tarif/Hari (Rp)
VIP	900.000
Kelas I	550.000
Kelas II	400.000
Kelas III	150.000
ICU VIP	1.000.000
ICU Non-VIP	650.000
RR (Recovery Room)	600.000
Ruang IGD	100.000
Ruang Kamar Operasi	1.200.000
Inkubator	625.000

Sumber: RS. Islam Faisal Makassar

C. Penentuan Kelompok Biaya dan Penyebab Biaya

Aktivitas-aktivitas yang terkumpul kemudian dikelompokkan kedalam sebuah kelompok biaya (*cost pool*) dan penyebab biaya (*cost driver*). *Cost pool* adalah penggabungan dua atau lebih aktivitas yang memiliki *cost driver* yang sama untuk dapat dibebankan secara bersama – sama ke dalam produk/jasa dengan menggunakan satu *cost driver*. Dalam menentukan aktivitas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.3
Cost Pools dan Cost Drivers Potensial
RS. Islam Faisal Makassar

Cost Pools	Cost Drivers
Makan Pasien	Volume terisinya tempat tidur
Cuci	Volume terisinya tempat tidur
Gaji Karyawan	Hari kerja karyawan
Subsidi Makan Karyawan	Hari kerja karyawan
Dana Astek dan Pensiun	Hari kerja karyawan
Kesejahteraan Karyawan	Hari kerja karyawan
Listrik	Jam Pemakaian (Kwh)
Kebersihan	Luas Lantai (m)
Administrasi dan Umum	Hari kerja karyawan Umum
Penyusutan Kamar Rawat	Luas Lantai (m)
Penyusutan Inventaris	Umur Ekonomis
Penyusutan Alat Medik	Umur Ekonomis

Sumber: Data Sekunder yang diperoleh

Penentuan tarif kelompok dilakukan dengan cara membagi biaya aktivitas untuk setiap kelompok biaya per tahun dengan jumlah *cost driver* untuk setiap kelompok biaya (*cost pool*). Tabel di bawah ini merupakan identifikasi dan pengelompokan aktivitas-aktivitas yang telah terjadi dalam perusahaan menjadi empat kategori aktivitas utama sebagai berikut :

Tabel 5.4
Pengelompokkan Aktivitas Biaya Rawat Inap
RS. Islam Faisal Makassar

By. Operasional	Level Aktivitas				Total
	Unit	Batch	Produk	Fasilitas	
Makan Pasien	2.500.898	-	-	-	20.500.898
Cuci	1.733.504	-	-	-	1.733.504
Gaji Karyawan & Medis	-	-	-	33.785.621	33.785.621
Dana Astek & Pensiun	-	-	-	7.625.399	7.625.399
Subsidi Makan Karyawan	-	-	-	612.235	612.235
Kesejahteraan Karyawan	-	-	-	3.289.232	3.289.232
Listrik	1.900.845	-	-	-	1.900.845
Biaya	-	-	-	1.028.050	1.028.050

Kebersihan					
Biaya Administrasi & Umum	-	-	-	9.532.092	9.532.092
Penyusutan Kamar Rawat	-	-	-	1.081.396	1.081.396
Penyusutan Inventaris	-	-	-	787.763	787.763
Penyusutan Alat Medik	-	-	-	1.097.169	1.097.169
TOTAL	24.195.247	-	-	58.838.957	83.034.204

Sumber: Data Sekunder yang diolah

Dari tabel diatas tampak bahwa biaya-biaya berdasar non-unit sebesar Rp. 58.838.957 lebih tinggi dibandingkan dengan biaya-biaya berdasar unitnya yang besarnya Rp 24.195.247, hal ini berarti RS. Islam Faisal Makassar memiliki kondisi untuk kemungkinan penerapan sistem ABC. Untuk mengetahui hal tersebut dapat dilihat pada perhitungan tarif rawat inap dengan menggunakan sistem ABC.

D. Penentuan Harga Pokok Rawat Inap Menggunakan Sistem ABC

Setelah mengetahui biaya kelompok unit, pada kelompok, (*pool rate*) akan dilakukan perhitungan harga pokok untuk setiap jenis kelasnya. Perhitungan tarif kamar menggunakan sistem ABC, yang pertama dilakukan yaitu membebankan biaya operasional ke tiap jenis produk. Harus diketahui tarif biaya operasional tersebut. Untuk menghitung biaya operasional tersebut diperlukan data-data sebagai berikut:

1. Volume terisinya tempat tidur untuk tiap kelas, yaitu:

Tabel 5.5

Kelas	Volume terisinya tempat tidur
VIP	264
Kelas I	989
Kelas II	1.265
Kelas III	2.510
Jumlah	5.028

Berdasarkan tabel diatas volume terisinya tempat tidur untuk tiap kelas berdasarkan tarif kamar rawat inap menurut perhitungan dari RS. Islam Faisal Makassar, terdapat jumlah kamar sebanyak 5.028 kamar dan kamar kelas III yang dihuni banyak pasien rawat inap sepanjang periode berjalan yaitu sebesar 2.510 kamar.

2. Besarnya daya listrik yang dikonsumsi tiap-tiap kelas, yaitu:

Tabel 5.6

Kelas	Kwh
VIP	185
Kelas I	460
Kelas II	165
Kelas III	164
Jumlah	974

Sesuai dengan fasilitas yang terdapat disetiap tipe kamar dibutuhkan daya listrik yang berbeda-beda. Berdasarkan perhitungan tarif kamar rawat inap RS. Islam Faisal Makassar bahwa tipe kamar VIP yang memerlukan daya listrik yang begitu besar sesuai dengan fasilitas yang ada pada tipe kamar tersebut.

3. Dalam satu minggu ada enam hari kerja untuk masing-masing karyawan (perawat dan dokter tetap). Total hari kerja rata-rata 312 hari.

Tabel 5.7

Kelas	Jumlah Karyawan	Hari Kerja
VIP	2	624
Kelas I	4	1.248
Kelas II	5	1.560
Kelas III	6	1.872
Jumlah	17	5.304

Berhubungan dengan tabel 5.5, pada tabel 5.7 tipe kamar rawat inap kelas III yang memiliki jumlah karyawan yang jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan tipe kamar yang lain yaitu sebanyak 6 orang karyawan terdiri dari perawat dan dokter tetap. Total hari kerja rata-rata 312 hari, jadi hari kerja yang dibutuhkan pada tipe kamar kelas III sebanyak 1.872 hari.

4. Luas ruangan untuk masing-masing kelas sebagai berikut:

Tabel 5.8

Kelas	Luas Ruangan
VIP	70
Kelas I	64
Kelas II	140
Kelas III	150
Jumlah	424

Berdasarkan pada tabel diatas sesuai dengan volume terisinya tempat tidur pada jenis kamar kelas III yang begitu banyak dibandingkan dengan jenis kamar yang lainnya, maka jenis kamar kelas III juga memerlukan luas ruangan yang cukup jika dibandingkan dengan jenis kamar yang lainnya.

5. Umur Ekonomis untuk peralatan medis adalah 7 tahun, yaitu

Tabel 5.9

Kelas	Umur Ekonomis
VIP	7
Kelas I	7
Kelas II	7
Kelas III	7
Jumlah	7

Untuk setiap tipe kamar yang ada pada RS. Islam Faisal Makassar memiliki umur ekonomis untuk peralatan medis yaitu sekitar 7 tahun. Tidak ada perbedaan untuk setiap jenis kamar dalam penentuan umur ekonomis peralatan medis.

6. Umur Ekonomis untuk inventaris adalah 9 tahun, yaitu:

Tabel 5.10

Kelas	Umur Ekonomis
VIP	9
Kelas I	9
Kelas II	9
Kelas III	9
Jumlah	9

Sama halnya untuk penentuan umur ekonomis pada inventaris untuk semua jenis kamar yang ada di RS. Islam Faisal Makassar berkisar 9 tahun.

7. Penentuan hari kerja

Tabel 5.11

Kelas	Hari Kerja
VIP	353
Kelas I	282
Kelas II	1.129
Kelas III	988
Jumlah	2.752

Jumlah hari kerja karyawan administrasi dan umum dalam satu tahun rata-rata sekitar 2.752 hari terbagi atas masing-masing tipe kelas yang ada di RS. Islam Faisal Makassar.

Berikut dijabarkan jumlah *cost driver* yang digunakan pada masing-masing kelas adalah sebagai berikut:

Tabel 5.12

Cost Driver	Kelas				Total
	VIP	Kelas I	Kelas II	Kelas III	
Volume terisinya tempat tidur	264	989	791	1.265	5.028
Besarnya daya listrik	185	460	165	164	974
Hari kerja karyawan (perawat & dokter)	624	1.248	1.560	1.872	5.304
Luas ruangan	70	64	140	150	424
Hari kerja karyawan Adm & umum	353	282	1.027	1.129	2.752
Umur ekonomis alat medis	7	7	7	7	7
Umur ekonomis inventaris	9	9	9	9	9

Pada sistem ABC biaya-biaya yang terjadi dalam rumah sakit dilacak pada berbagai aktivitas. Tahap pertama sistem ABC yaitu mengidentifikasi aktivitas yang terdapat pada RS. Islam Faisal Makassar dan kemudian mengelompokkan aktivitas-aktivitas tersebut menjadi empat kategori aktivitas utama. Harga pokok tersebut diperoleh dari seluruh jumlah biaya yang dibebankan untuk setiap jenis biaya. Perhitungan biaya rawat inap menggunakan sistem ABC untuk tiap kelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.13
Perhitungan Tarif Rawat Inap VIP

No	Biaya Aktivitas	Biaya/tahun (Rp)	Kapasitas Setahun	Pembebanan Biaya/hari
1	Makan Pasien	7.392.000	264	28.000
2	Cuci	1.980.000	264	7.500
3	Gaji Karyawan Medis	9.394.944	624	15.056
4	Dana Astek & Pensiun	2.121.600	624	3.400
5	Kesejahteraan Karyawan	7.199.974,08	624	11.538,42
6	Subsidi Makanan Karyawan	18.720.000	624	30.000
7	Adm & Umum	1.242.860,05	353	3.520,85
8	Listrik	11.958.987,67	442	27.056,53
9	Penyustan Gedung	47.390.000	70	677.000
10	Kebersihan	8.873.823,74	1.728	5.135,31
11	Penyusutan Alat Medis	1.097.166	7	156.738
12	Penyustan Inventaris	787.761	9	87.529
	Total	118.159.116,54		895.736

Sumber:Data Olahan

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa perbedaan penentuan tarif rawat inap sebelum dan setelah menggunakan sistem ABC pada RS. Islam Faisal Makassar tidak mengalami perubahan yang signifikan. Untuk jenis kelas VIP sebelum menggunakan sistem ABC tarif kamar VIP adalah Rp 900.000. Sedangkan setelah menggunakan sistem ABC tarif kamar rawat inap untuk kelas VIP senilai Rp 895.736 per hari.

Berikut penentuan tarif kamar rawat inap untuk kelas I menggunakan sistem ABC dijelaskan pada tabel 5.14

Tabel 5.14
Perhitungan Tarif Rawat Inap Kelas I

No	Biaya Aktivitas	Biaya/tahun (Rp)	Kapasitas Setahun	Pembebanan Biaya/hari
1	Makan Pasien	3.235.190	791	4.090
2	Cuci	3.955.000	791	5.000
3	Gaji Karyawan Medis	35.998.560	3.120	11.538
4	Dana Astek & Pensiun	14.152.320	3.120	4.536

5	Kesejahteraan Karyawan	6.102.720	3.120	1.956
6	Subsidi Makanan Karyawan	46.800.000	3.120	15.000
7	Adm & Umum	3.615.912,95	1.027	3.520,85
8	Listrik	4.125.592,51	1.675	4.017,13
9	Penyustan Gedung	10.560.000	64	165.000
10	Kebersihan	200,640	64	3.135
11	Penyusutan Alat Medis	7.133	7	1.109
12	Penyustan Inventaris	7.173	9	797
	Total	128.760.241,46		219.698,98

Sumber: Data Olahan

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa perbedaan penentuan tarif rawat inap sebelum dan setelah menggunakan sistem ABC pada RS. Islam Faisal Makassar tidak mengalami perubahan yang signifikan. Untuk jenis kelas I sebelum menggunakan sistem ABC tarif kamar kelas I adalah Rp 550.000. Sedangkan setelah menggunakan sistem ABC tarif kamar rawat inap untuk kelas I senilai Rp 219.698,98 per hari.

Berikut penentuan tarif kamar rawat inap untuk kelas II menggunakan sistem ABC dijelaskan pada tabel 5.15

Tabel 5.15
Perhitungan Tarif Rawat Inap Kelas II

No	Biaya Aktivitas	Biaya/tahun (Rp)	Kapasitas Setahun	Pembebanan Biaya/hari
1	Makan Pasien	20.695.400	2.530	8.180
2	Cuci	6.325.000	2.530	2.500
3	Gaji Karyawan Medis	43.198.272	3.744	11.538
4	Dana Astek & Pensiun	16.050.528	3.744	4.287
5	Kesejahteraan Karyawan	6.870.240	3.744	1.835
6	Subsidi Makanan Karyawan	56.160.000	3.744	15.000
7	Adm & Umum	12.650.414,05	3.593	3.520,85
8	Listrik	29.773.980	6.000	4.962,33
9	Penyustan Gedung	39.480.000	140	282.000
10	Kebersihan	1.341.760	140	9.584

11	Penyusutan Alat Medis	6.069	7	867
12	Penyustan Inventaris	5.607	9	623
	Total	232.557.270,05		344.897,18

Sumber: Data Olahan

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa perbedaan penentuan tarif rawat inap sebelum dan setelah menggunakan sistem ABC pada RS. Islam Faisal Makassar tidak mengalami perubahan yang signifikan. Untuk jenis kelas II sebelum menggunakan sistem ABC tarif kamar kelas II adalah Rp 400.000. Sedangkan setelah menggunakan sistem ABC tarif kamar rawat inap untuk kelas II senilai Rp 344.897,18 per hari.

Berikut penentuan tarif kamar rawat inap untuk kelas III menggunakan sistem ABC dijelaskan pada tabel 5.16 adalah:

Tabel 5.16
Perhitungan Tarif Rawat Inap Kelas III

No	Biaya Aktivitas	Biaya/tahun (Rp)	Kapasitas Setahun	Pembebanan Biaya/hari
1	Makan Pasien	50.982.225	5.649	9.025
2	Cuci	14.122.500	5.649	2.500
3	Gaji Karyawan Medis	50.397.984	4.368	11.538
4	Dana Astek & Pensiun	10.928.736	4.368	2.502
5	Kesejahteraan Karyawan	4.713.072	4.368	1.079
6	Subsidi Makanan Karyawan	43.680.000	4.368	10.000
7	Adm & Umum	12.650.414,05	3.593	2.940
8	Listrik	275.485	595	463
9	Penyustan Gedung	22.800	150	152
10	Kebersihan	1.692.961,5	150	11.286,41
11	Penyusutan Alat Medis	6.069	7	867
12	Penyustan Inventaris	5.607	9	623
	Total	189.477.853,55		52.975,41

Sumber: Data Olahan

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa perbedaan penentuan tarif rawat inap sebelum dan setelah menggunakan sistem ABC pada RS. Islam Faisal

Makassar mengalami perubahan yang signifikan. Untuk jenis kelas III sebelum menggunakan sistem ABC tarif kamar kelas III adalah Rp 150.000. Sedangkan setelah menggunakan sistem ABC tarif kamar rawat inap untuk kelas III senilai Rp 52.975,41 per hari.

E. Perbandingan Tarif Rawat Kamar Inap Menggunakan Sistem Konvensional dengan Sistem ABC

Perbandingan antara perhitungan tarif kamar rawat inap per hari menggunakan sistem ABC dengan tarif rawat kamar inap per hari yang ditentukan oleh RS. Islam Faisal Makassar, menggambarkan secara jelas pengaruh dari *cost drivers* dalam membebaskan biaya yang digunakan sistem ABC. Berikut ini dijelaskan melalui tabel 5.17 sebagai berikut:

Tabel 5.17
Perbedaan Tarif Berdasarkan Metode ABC dan Tradisional

Tipe Kelas	Tarif Berdasarkan Perhitungan Metode RS. Islam Faisal Makassar	Tarif Berdasarkan Perhitungan Metode ABC	Selisih	Efisiensi (0%)	Keterangan
VIP	900.000	895.736	4.264	0,47	Sangat Efisien
Kelas I	550.000	219.698,98	330.301,02	60,05	Kurang Efisien
Kelas II	400.000	344.897,18	55.102,82	13,77	Efisien
Kelas III	150.000	52.975,41	97.024,59	64,7	Kurang Efisien

Sumber : Data Olahan

Dari tabel di atas dapat dilihat adanya selisih antara perhitungan tarif rawat inap menggunakan metode *Activity Based Costing* dengan metode yang digunakan RS. Islam Faisal Makassar. Tarif berdasarkan perhitungan metode ABC didapat dari pengelompokan biaya berdasarkan aktivitas kemudian dari setiap biaya aktivitas, biaya pertahunnya dibagi dengan kapasitas pertahun dari biaya aktivitas yang terjadi. Kelas VIP harga tarif rawat inap lebih besar dari perhitungan *Activity Based Costing*, sehingga

terdapat selisih yang tidak begitu signifikan. Sedangkan untuk kelas I, II dan III terdapat selisih yang cukup besar untuk semua tarif rawat inap karena harga yang berlaku lebih rendah dari perhitungan menggunakan *Activity Based Costing* dari harga yang ditetapkan oleh RS. Islam Faisal Makassar. Untuk tingkat efisiensi dari setiap jenis kamar didapatkan dari selisih antara tarif berdasarkan perhitungan metode tradisional RS. Islam Faisal Makassar dengan tarif berdasarkan perhitungan metode ABC kemudian dibagi lagi dengan tarif berdasarkan perhitungan metode ABC dikalikan 100%. Maka tingkat efisiensi dari setiap jenis kamar dapat ditentukan.

Pada sistem ABC biaya-biaya yang terjadi dalam rumah sakit dilacak pada berbagai aktivitas. Tahap pertama sistem ABC yaitu mengidentifikasi aktivitas yang terdapat pada RS. Islam Faisal Makassar dan kemudian mengelompokkan aktivitas-aktivitas tersebut menjadi empat kategori aktivitas utama. Harga pokok tersebut diperoleh dari seluruh jumlah biaya yang dibebankan untuk setiap jenis biaya.

Selanjutnya pada penentuan *cost pool rate* dan *cost drivers* yang digunakan untuk membebankan biaya overhead kepada produk, dalam hal ini pelayanan perawatan kesehatan. Kemudian berikutnya adalah pembebanan biaya operasional kepada produk dengan menentukan jumlah aktivitas yang diserap oleh produk dan mengalikannya dengan *cost pool rate* aktivitas tersebut.

ABC system juga menyajikan pengukuran yang lebih akurat tentang biaya yang timbul karena dipicu oleh aktivitas, membantu manajemen untuk meningkatkan nilai produk dan nilai proses dengan membuat keputusan yang lebih baik tentang desain produk, mengendalikan biaya secara lebih

baik, dan membantu perkembangan proyek-proyek yang meningkatkan nilai dan Informasi yang lebih baik untuk mengendalikan biaya kapasitas.

1. Evaluasi Tingkat Efisiensi

RS. Islam Faisal Makassar dapat menerapkan efisiensi perhitungan tarif rawat inap dengan menggunakan metode ABC. Pada RS. Islam Faisal Makassar, efisiensi secara umum bisa dianggap telah dapat diimplementasikan di rumah sakit tersebut, hal ini terlihat dari selisih tarif yang positif dari tipe kelas VIP sampai kepada tipe kelas III. Efisiensi perhitungan tarif rawat inap, dimulai dari mengelompokkan biaya aktivitas yang terdiri dari (1) makan pasien, (2) Laundry, (3) Gaji karyawan medis, (4) Dana astek dan pensiun, (5) Kesejahteraan karyawan, (6) Subsidi makanan karyawan, (7) Adm & Umum, (8) Biaya listrik, (9) Penyusutan gedung, (10) Kebersihan, (11) Penyusutan alat medis dan terakhir (12) Penyusutan inventaris. Dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.18
Biaya Operasional Unit Kamar Rawat Inap
RS. Islam Faisal Makassar

Keterangan	Kelas				Total
	VIP	Kelas I	Kelas II	Kelas III	
Makan Pasien	2.050.090	3.075.135	7.175.314	8.200.359	20.500.898
Cuci	173.350	260.026	606.402	693.402	1.735.504
Gaji Karyawan Medis	3.378.562	5.067.843	13.514.248	13.514.248	33.785.621
Dana Astek dan Pensiun	762.540	1.143.810	2.668.890	3.050.160	7.625.399
Subsidi Makan Karyawan	61.224	91.835	214.282	244.894	612.235
Kesejahteraan Karyawan	328.923	493.385	1.151.231	1.315.693	3.289.232
Listrik	190.085	285.127	665.296	760.338	1.900.845
Biaya	102.805	154.208	359.818	411.220	1.028.050

Kebersihan					
Biaya Administrasi dan Umum	953.209	1.429.814	3.336.232	3.812.837	9.532.092
Penyusutan Kamar Rawat	108.140	162.209	378.489	432.558	1.081.396
Penyusutan Inventaris	78.776	118.164	275.717	315.105	787.763
Penyusutan Alat Medik	109.717	164.575	384.009	438.868	1.097.169
Total	8.297.421	12.446.131	29.040.971	33.040.971	83.034.204

Sumber: RS. Islam Faisal Makassar

Selanjutnya dari pengelompokan aktivitas tersebut, peneliti menentukan biaya pertahun, kapasitas setahun dan pembebanan biaya per hari. Maka dari itu perhitungan tersebut diperoleh tingkat efisiensi dari penentuan tarif rawat inap menggunakan metode tradisional RS. Islam Faisal Makassar dengan metode ABC, yaitu untuk tipe kelas VIP tingkat efisiensi sebesar 0,47%, untuk kelas I sebesar 60,05%, untuk kelas II sebesar 13,77% dan untuk kelas III sebesar 64,7%. Tingkat efisiensi dari penentuan tarif kamar RS. Islam Faisal Makassar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.19
Perbedaan Tarif Berdasarkan Metode ABC dan Tradisional

Tipe Kelas	Tarif Berdasarkan Perhitungan Metode RS. Islam Faisal Makassar	Tarif Berdasarkan Perhitungan Metode ABC	Selisih	Efisiensi (0%)	Keterangan
VIP	900.000	895.736	4.264	0,47	Sangat Efisien
Kelas I	550.000	219.698,98	330.301,02	60,05	Kurang Efisien
Kelas II	400.000	344.897,18	55.102,82	13,77	Efisien
Kelas III	150.000	52.975,41	97.024,59	64,7	Kurang Efisien

Semakin besar nilai efisiensi yang mendekati angka 100% atau lebih dari 100% menunjukkan tingkat efisiensi yang kurang baik dengan

indikasi adanya kecenderungan pemborosan biaya. Setelah diterapkannya penggunaan metode ABC pada RS. Islam Faisal Makassar menunjukkan bahwa RS. Islam Faisal Makassar berhasil memanfaatkan penggunaan tarif kamar menjadi lebih efisien, karena adanya evaluasi besaran tarif rumah sakit yang lama dengan melakukan analisa unit cost dengan mengelompokkan aktivitas. Sehingga secara keseluruhan dari berbagai tipe kamar dari kamar jenis VIP sampai pada tarif kamar kelas I, II dan III bisa dikatakan cukup efisien dalam penentuan tarif kamar rawat inap dengan menggunakan metode ABC dengan menunjukkan adanya penurunan tingkat efisiensi yang mengindikasikan telah dilakukan analisa unit cost dengan mengelompokkan aktivitas.

Besarnya selisih positif ini juga dipengaruhi oleh besaran tarif RS. Islam Faisal Makassar yang masih menggunakan tarif berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan No 16 Tahun 2003 Tentang Tarif Rawat Inap. Pemerintah Sulawesi Selatan perlu mengevaluasi besaran tarif rumah sakit yang lama dengan melakukan analisa unit cost dengan mengelompokkan aktivitas. Alternatif efisiensi lain yang bisa dilakukan oleh RS. Islam Faisal Makassar selain pada efisiensi tarif adalah dengan efisiensi SDM dengan mengurangi kuantitas SDM pada unit tertentu tetapi disisi lain menambah SDM dengan kualitas tertentu seperti tenaga Apoteker, efisiensi biaya dari komponen biaya itu sendiri selain jasa dokter, seperti pemilihan reagen di laboratorium yang memiliki harga yang lebih murah, walaupun tetap harus memperhatikan mutunya.

2. Evaluasi Indikator Efektivitas

Alat ukur yang paling utama dalam mengukur tingkat efektifitas perhitungan tarif kamar rawat inap pada RS. Islam Faisal Makassar adalah hasil. Pencapaian hasil akhir dari suatu indikator dapat dilihat dengan menyesuaikan hasil yang diperoleh dengan tujuan yang ingin dicapai sebelum beberapa indikator tersebut ditentukan. Oleh karena itu sebelum kegiatan dilaksanakan ditentukan dulu tujuan yang diharapkan. Jika tujuan tersebut tidak sesuai dengan harapan maka penentuan beberapa indikator tidak efektif.

Kegiatan operasional dikatakan efektif apabila proses kegiatan mencapai tujuan dan sasaran akhir kebijakan (*spending wesely*). Efektivitas berarti tingkat pencapaian hasil program dengan target yang ditetapkan. Rasio efektifitas menggambarkan kemampuan pengelola RS. Islam Faisal Makassar dalam merealisasikan tarif kamar sesuai dengan perhitungan metode ABC dibandingkan dengan target yang ditetapkan berdasarkan potensi riil. Perhitungan tarif kamar dikatakan efektif apabila rasio antara 90,01% s/d 100%. Tingkat efektifitas diukur dengan cara membandingkan realisasi anggaran tarif kamar dengan target anggaran tarif kamar menggunakan metode ABC dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Rasio efektifitas} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

Rasio efektifitas tarif kamar rawat inap RS. Islam Faisal Makassar menunjukkan kemampuan pengelola rumah sakit dalam memobilisasi penerimaan sesuai dengan yang ditargetkan. Secara umum, nilai efektifitas tarif kamar rawat inap dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. Sangat efektif : >100%

2. Efektif : 100%
3. Cukup efektif : 90%-99%
4. Kurang efektif : 75%-89%
5. Tidak efektif : <75%

Pengukuran tingkat efektivitas memerlukan data-data sebagai berikut:



Kelas VIP	: ——— X 100%	: 100,47% (Sangat Efektif)
Kelas I	: ——— X 100%	: 250,34% (Sangat Efektif)
Kelas II	: ——— X 100%	: 115,97% (Sangat Efektif)
Kelas III	: ——— X 100%	: 283,15% (Sangat Efektif)

Hasil pengukuran efektivitas akan dipetakan berdasarkan nilai efektivitas yang sudah menjadi ketentuan. Hasil pemetaan berupa tingkat efektivitas dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.20
Hasil Evaluasi Tingkat Efektivitas

Jenis Kelas	Tarif Kamar	Tarif Kamar (ABC)	Efektivitas (%)	Keterangan
VIP	900.000	895.736	100,47%	Sangat Efektif
<i>Kelas I</i>	550.000	219.698	250,34%	Sangat Efektif
<i>Kelas II</i>	400.000	344.897	115,97%	Sangat Efektif
Kelas III	150.000	52.975	283,15%	Sangat Efektif

Berdasarkan tabel tersebut, terlihat bahwa RS. Islam Faisal Makassar dalam perhitungan tarif kamar rawat inap memiliki tingkat efektivitas di atas 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa dalam mengelola tarif kamar RS. Islam Faisal Makassar sangat efektif, yaitu tepat pada apa yang telah menjadi target anggaran. Dari setiap masing-masing jenis kelas VIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III menunjukkan keefektifan, dengan nilai efektivitas tertinggi ditujukan pada jenis kelas III sebesar 283,15% yang mana termasuk dalam kategori sangat efektif, sedangkan nilai efektivitas terendah ditujukan pada jenis kelas VIP dengan persentase 100,47%.

Nilai persentase efektivitas penentuan tarif kamar rawat inap RS. Islam Faisal Makassar dari berbagai tipe kamar yaitu sangat efektif, yaitu dengan hasil persentase keseluruhan nilai efektivitas yang menunjukkan nilai diatas 100%. Pengendalian biaya yang baik akan memberikan efektifitas dan efisiensi dalam pengeluaran biaya sehingga dapat diperoleh laba yang optimal di tengah persaingan usaha yang terus meningkat. *Activity Based Costing System* merupakan metode yang tepat dalam perhitungan biaya pokok dengan menelusuri aktivitas yang terjadi dirumah sakit yang menimbulkan biaya operasional. *Cost driver* yang digunakan dalam penelitian ini sebagai pengelompokan biaya adalah jumlah hari rawat inap, jumlah pasien rawat inap, serta luas lantai kamar. Hasil perhitungan tarif layanan rawat inap menggunakan ABC System pada RS. Islam Faisal Makassar memberikan hasil yang lebih kecil (*undercosting*) sehingga dapat dikatakan sangat efektif dan cukup efisien dalam penentuan tarif kamar rawat inap.

Berdasarkan dari hasil penelitian dapat ditinjau bahwa pada RS. Islam Faisal Makassar menunjukkan bahwa dalam penerapan metode *Activity*

Based Costing mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas. Terjadinya selisih tarif kamar dari penggunaan perhitungan sistem tradisional dan metode *Activity Based Costing* pada RS. Islam Faisal Makassar dikarenakan pada metode *Activity Based Costing*, biaya *overhead* pada masing-masing produk dibebankan pada banyak *cost driver*.

Penggunaan metode *Activity Based Costing* dalam perhitungan tarif kamar akan menghasilkan harga pokok kamar yang akurat, karena biaya-biaya yang terjadi dibebankan pada produk atas dasar aktivitas dan sumber daya yang dikonsumsi oleh produk dan juga menggunakan dasar lebih dari satu *cost driver*. ABC system juga memberikan manfaat bagi RS. Islam Faisal Makassar dalam menyajikan pengukuran yang lebih akurat tentang biaya yang timbul karena dipicu oleh aktivitas, membantu manajemen untuk meningkatkan nilai produk dan nilai proses dengan membuat keputusan yang lebih baik, mengefisienkan biaya secara lebih baik, dan membantu perkembangan proyek-proyek yang meningkatkan nilai dan Informasi yang lebih baik untuk mengendalikan biaya kapasitas.

RS. Islam Faisal sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit, diterangkan bahwa kebijakan tarif ditetapkan berdasar asas gotong royong, adil dengan mengutamakan kepentingan masyarakat berpenghasilan rendah, dan tidak mengutamakan untuk mencari keuntungan. Berdasarkan hal tersebut, dalam penerapan metode ABC system manajemen rumah sakit dalam memberikan kebijakan tarif yang tentunya ditinjau dalam tingkat efektif dan efisiensi penggunaan biaya agar

disesuaikan dengan kondisi ekonomi masyarakat, sehingga akan diperoleh tarif yang lebih terjangkau untuk seluruh kalangan masyarakat.



BAB VI

PENUTUP

Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan pada bab-bab sebelumnya yaitu tentang penentuan tarif dengan menggunakan sistem ABC, maka penulis memperoleh beberapa kesimpulan dan saran yang mungkin dapat menjadi bahan pertimbangan penentuan tarif bagi RS. Islam Faisal Makassar, sebagai berikut:

A. Kesimpulan

1. Penentuan tarif rawat inap dengan menggunakan sistem ABC pada RS. Islam Faisal Makassar dilakukan melalui dua tahap. Tahap pertama mengelompokkan aktivitas-aktivitas yang terjadi pada RS. Islam Faisal Makassar, dan selanjutnya menentukan *cost drivers* dan *cost pool* yang ada. Tahap ke dua yaitu biaya untuk setiap kelompok biaya dilacak ke berbagai tipe, sehingga dapat dilakukan perhitungan total biaya untuk masing-masing tipe kamar.
2. Penerapan metode *Activity Based Costing* mampu mengalokasikan biaya aktivitas ke setiap kamar secara tepat berdasarkan konsumsi masing-masing aktivitas. Terjadinya selisih tarif kamar dari penggunaan perhitungan sistem tradisional dan metode *Activity Based Costing* pada RS. Islam Faisal Makassar dikarenakan pada metode *Activity Based Costing*, biaya *overhead* pada masing-masing produk dibebankan pada banyak *cost driver*.
3. Dari perhitungan tersebut diperoleh tingkat efisiensi dari penentuan tarif rawat inap menggunakan metode RS. Islam Faisal Makassar dengan metode ABC, yaitu untuk tipe kelas VIP tingkat efisiensi sebesar 0,47%,

untuk kelas I sebesar 60,05%, untuk kelas II sebesar 13,77% dan untuk kelas III sebesar 64,7%. Dan tingkat efektivitas pada penentuan tarif rawat inap RS. Islam Faisal Makassar sudah cukup efektif didukung dari perbandingan antara tarif rawat inap RS. Islam Faisal Makassar yang sudah ditentukan dengan tarif rawat inap menggunakan metode ABC. Persentasi dari setiap masing-masing jenis kelas VIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III menunjukkan keefektifan, dengan nilai efektivitas tertinggi ditujukan pada jenis kelas III sebesar 283,15% yang mana termasuk dalam kategori sangat efektif, sedangkan nilai efektivitas terendah ditujukan pada jenis kelas VIP dengan persentase 100,47%.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas, peneliti memberikan saran yaitu

1. Apabila RS. Islam Faisal Makassar ingin menerapkan sistem ABC, maka sebaiknya menitikberatkan pada manajemen aktivitas. Manajemen aktivitas merupakan manajemen yang dapat memproses dan mengidentifikasi aktivitas, menaksir nilai dalam rumah sakit dan memilih aktivitas yang langsung memberikan manfaat dalam hal perawatan pasien rawat inap. Dengan demikian total biaya yang terjadi pada masing-masing kelas diperkecil.
2. Rumah sakit umum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit, diterangkan bahwa kebijakan tarif ditetapkan berdasar asas gotong royong, adil dengan mengutamakan

kepentingan masyarakat berpenghasilan rendah, dan tidak mengutamakan untuk mencari keuntungan. Berdasarkan hal tersebut, manajemen rumah sakit dalam memberikan kebijakan tarif agar disesuaikan dengan kondisi ekonomi masyarakat serta tingkat inflasi yang terjadi, sehingga akan diperoleh tarif yang lebih terjangkau untuk seluruh kalangan masyarakat.

3. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperluas wilayah penelitian agar dapat diperoleh hasil genelisir yang lebih baik.



DAFTAR PUSTAKA

- Aliminsyah dan Padji. 2012. Kamus Istilah Akuntansi. Penerbit CV. Yrama Widya, Bandung.
- Angipora, P. Marius. 2012. Dasar-dasar Pemasaran, Edisi Revisi Cetakan Kedua, Penerbit PT. Raja Grafindo, Jakarta.
- Chandra Gredorius. 2012. Strategi dan Program Pemasaran, Edisi Pertama Cetakan Pertama, Penerbit Andi Offset, Jakarta.
- Hady Hamdy. 2009. Ekonomi Internasional. Teori dan Kebijakan Perdagangan Internasional, Edisi Revisi, Penerbit Ghalia, Jakarta.
- Lamb, Charles W. 2011, Pemasaran, Buku Kedua, Penerbit Salemba Empat, Jakarta.
- Peraturan Daerah Sulawesi Selatan No. 16 Thn 2003 Tentang Tarif Rawat.
- Pranoto, K. Ibrahim. 2010. Aspek-aspek Proteksi Dalam Industri dan Perdagangan. Penerbit Jaya Prasada, Jakarta.
- Stanton, W.J. 2010. Prinsip Pemasaran. Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Sumarni, M. 2014. Marketing Perbankan. Penerbit Liberty, Jakarta
- Sobri.2012.Ekonomi Internasional.Teori, Masalah dan Kebijaksanaannya, Penerbit BPFE-UJI, Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandi. 2011. Pemasaran, Buku Kedua, Penerbit Salemba Empat, Jakarta.
- Tambunan, T.H. Tulus. 2009. Globalisasi dan Perdagangan Internasional, Penerbit: Ghalia Indonesia, Bogor Selatan
- Aliminsyah dan Padji. 2012. Kamus Istilah Akuntansi. Penerbit CV. Yrama Widya, Bandung.
- Angipora, P. Marius. 2012. Dasar-dasar Pemasaran, Edisi Revisi Cetakan Kedua, Penerbit PT. Raja Grafindo, Jakarta.
- Chandra Gredorius. 2011. Strategi dan Program Pemasaran, Edisi Pertama Cetakan Pertama, Penerbit Andi Offset, Jakarta.
- Gitosudarmo, Indriyo. 2000. Manajemen Pemasaran, Edisi Kedua, Cetakan Keenam, Penerbit: Andi Offset, Yogyakarta
- Hady Hamdy. 2000. Ekonomi Internasional. Teori dan Kebijakan Perdagangan Internasional, Edisi Revisi, Penerbit Ghalia, Jakarta.
- Ikatan Akuntansi Indonesia. 2003. Standar Akuntansi Keuangan. Penerbit Salemba Empat: Jakarta.

- Lamb, Charles W. 2001, Pemasaran, Buku Kedua, Penerbit Salemba Empat, Jakarta.
- Nitisemito, Alex. S. 1998. Marketing. Penerbit Ghalia Indonesia, Jakarta.
- [Http://www.wikipedia.org/wiki/](http://www.wikipedia.org/wiki/), diakses 24 Juli 2007.
- Peraturan Daerah Sulawesi Selatan No. 16 Thn 2003 Tentang Tarif Rawat.
- Pranoto, K. Ibrahim. 1997. Aspek-aspek Proteksi Dalam Industri dan Perdagangan. Penerbit Jaya Prasada, Jakarta.
- Stanton, W.J. 1998. Prinsip Pemasaran. Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Sumarni, M. 1998. Marketing Perbankan. Penerbit Liberty, Jakarta.
- Sukirno Sadono. 2003. Pengantar Teori Mikroekonomi, Edisi Ketiga, Penerbit PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sobri.1997.Ekonomi Internasional. Teori, Masalah dan Kebijaksanaannya, Penerbit BPFE-UJI, Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandi. 2001. Pemasaran, Buku Kedua, Penerbit Salemba Empat, Jakarta.
- Tambunan, T.H. Tulus. 2004. Globalisasi dan Perdagangan Internasional, Penerbit: Ghalia Indonesia, Bogor Selatan.
- Zaki Baridwan. 1997. Intermediate Accouting, Edisi Ketujuh, Cetakan Kelima, Penerbit BPFE, Yogyakarta.



BIOGRAFI PENULIS



Ikbal adalah Nama penulis skripsi ini. Penulis lahir dari orang tua Muhammad Nur dan Nurlaily sebagai anak Keempat dari Enam bersaudara. Penulis dilahirkan di Desa Gaya baru, Kecamatan Citta, Kabupaten Soppeng pada Tanggal 09 Agustus 1995. Penulis menempuh pendidikan dimulai dari SDN 65 BUA (lulus tahun 2007), melanjutkan di SMPN 1 PALOPO (lulus tahun 2010), kemudian di SMKN 2 PALOPO (lulus tahun 2013), dan melanjutkan di Universitas Muhammadiyah Makassar pada tahun 2014 sampai sekarang. Penulis juga aktif di dunia organisasi. Dalam dunia organisasi, penulis aktif di Himpunan Mahasiswa Jurusan Akuntansi (HIMANSI) dan Ikatan Mahasiswa Akuntansi Indonesia Simpul Sulawesi-Selatan (IMAI) Sul-Sel. Dengan ketekunan dan semangat, penulis telah berhasil menyelesaikan pengerjaan tugas akhir skripsi ini. Semoga dengan penulisan ini mampu memberikan kontribusi yang positif dalam dunia pendidikan.

