



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 5 Nomor 1 Tahun 2025 Page 2680-2693

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Implementasi Perhitungan Biaya Satuan (Unit COST) Berdasarkan Metode Activity Based Costing (ABC) Pada Pelayanan Poliklinik Mata Rumah Sakit X

Ariella Novianti^{1✉}, Yovita Prabawati Tirta Dharma², Diyono³, I Putu Juni Andika⁴

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala, Indonesia

Email: Ariella.novianti@kalamkudussolo.sch.id^{1✉}

Abstrak

Penentuan tarif yang tepat sangat penting untuk menjaga keberlanjutan keuangan rumah sakit. Metode Activity-Based Costing (ABC) dianggap lebih akurat dibandingkan metode tradisional dalam menghitung tarif pokok pada poliklinik mata, sehingga membantu manajemen menetapkan tarif pelayanan rawat jalan sesuai dengan sumber daya yang digunakan setiap layanan. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan tarif layanan poliklinik mata yang dihitung menggunakan metode ABC di Rumah Sakit X. Penelitian ini bersifat kualitatif dengan pendekatan deskriptif studi kasus, menggunakan teknik purposive sampling. Data diperoleh melalui observasi dan wawancara dengan tim keuangan dan rawat jalan, dianalisis menggunakan teknik analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) metode ABC digunakan dalam penentuan tarif layanan, (2) tarif jasa dokter lebih tinggi dibandingkan jasa perawat, dan (3) tarif yang dihitung dengan metode ABC lebih kecil dibandingkan tarif konvensional yang ditetapkan Rumah Sakit X. Kesimpulannya, metode ABC menghasilkan tarif layanan yang lebih rendah dari metode konvensional, menunjukkan bahwa metode ini lebih efisien dan mencerminkan penggunaan sumber daya secara akurat, sehingga dapat dijadikan dasar untuk revisi tarif demi keadilan dan transparansi dalam pelayanan rumah sakit.

Kata kunci: *Metode ABC, Unit Cost, Poli Mata, Implementasi*

Abstract

Determining appropriate rates is essential to maintaining the financial sustainability of hospitals. The Activity-Based Costing (ABC) method is considered more accurate than traditional methods in calculating the basic rates for ophthalmology polyclinic services, thus assisting management in setting outpatient service rates that align with the resources used for each service. This study aims to compare the service rates of the ophthalmology polyclinic calculated using the ABC method at Hospital X. The research is qualitative with a descriptive case study approach, employing purposive sampling techniques. Data were collected through observations and interviews with the finance and outpatient units and analyzed using thematic qualitative analysis. The results reveal that (1) the ABC method is applied in determining service rates, (2) doctors' service fees are higher than nurses' fees, and (3) rates calculated using the ABC method are lower than those determined using the conventional method employed by Hospital X. In conclusion, the ABC method produces service rates that are lower than the conventional method, indicating that this method is more efficient and accurately reflects resource utilization. Therefore, it can serve as a basis for revising rates to ensure fairness and transparency in hospital services.

Keywords: ABC Method, Unit Cost, Ophthalmology Clinic, Implementation

PENDAHULUAN

Sektor kesehatan menghadapi tantangan keuangan yang signifikan akibat kebijakan pemerintah, pertumbuhan populasi, pergeseran demografis, kemajuan teknologi medis, tuntutan terhadap kualitas layanan, dan peningkatan persaingan. Faktor-faktor ini berkontribusi pada meningkatnya biaya pelayanan kesehatan, sehingga memaksa rumah sakit untuk mengadopsi strategi agar tetap kompetitif, seperti penetapan harga yang bersaing sambil mempertahankan kualitas layanan (Purwanti et al., 2022). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1981/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Akuntansi Badan Layanan Umum (BLU) Rumah Sakit, rumah sakit pemerintah memiliki pola pengelolaan keuangan tersendiri. Namun, rumah sakit swasta seperti Rumah Sakit X lebih berfokus pada strategi untuk bertahan dan berkembang, karena regulasi tersebut tidak mengatur secara khusus pengelolaan keuangan rumah sakit swasta (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23, 2005).

Rumah Sakit X, di bawah naungan Yayasan Rumah Sakit X, telah berdiri selama 30 tahun dan memperoleh akreditasi paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Sebagai rumah sakit tipe C dengan orientasi nonprofit, Rumah Sakit X tidak hanya berfokus pada pencarian laba, tetapi juga menitikberatkan pelayanan kesehatan dan pengelolaan sumber daya manusia sebagai aset utama. Namun demikian, rumah sakit ini tetap berupaya

meningkatkan pendapatan untuk mendukung operasional dan perkembangan organisasi. Dalam menyusun tarif layanan, Rumah Sakit X mempertimbangkan berbagai faktor, seperti persentase pasien rawat jalan dengan sistem pembayaran BPJS, asuransi, dan umum, serta wilayah asal pasien. Selain itu, tarif layanan juga dibandingkan dengan tarif rumah sakit lain di wilayah Sukoharjo dan diputuskan melalui rapat direksi serta Yayasan Rumah Sakit X.

Di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), persaingan antar rumah sakit semakin ketat, terutama di wilayah Sukoharjo. Oleh karena itu, diperlukan strategi manajemen yang efektif, termasuk penyusunan tarif layanan yang akurat, agar Rumah Sakit X dapat bersaing dan meningkatkan kualitas layanan. Penyesuaian tarif ini juga berdampak pada mutu dan keselamatan pasien, yang merupakan persyaratan akreditasi rumah sakit, serta pada kebutuhan investasi fasilitas dan alat medis yang signifikan.

Metode perhitungan biaya yang umum digunakan adalah metode tradisional, yang membebankan biaya berdasarkan biaya langsung dan tidak langsung terkait produk. Namun, metode ini sering kali menghasilkan ketidakakuratan tarif, seperti *undercosting* atau *overcosting*, yang berdampak pada distorsi informasi biaya (Purwanti et al., 2022). Oleh karena itu, penerapan metode *Activity Based Costing* (ABC) dianggap lebih tepat karena dapat menghitung biaya dengan akurat berdasarkan aktivitas yang memicu biaya. Metode ini memungkinkan alokasi biaya overhead yang lebih terperinci, meningkatkan efisiensi keuangan dan mendukung strategi organisasi.

Menurut Purwanti et al. (2022), metode ABC dapat melacak setiap aktivitas yang memicu biaya, termasuk aktivitas yang mendukung pemeriksaan mata di poliklinik. Dengan demikian, metode ini diharapkan membantu Rumah Sakit X menetapkan tarif pemeriksaan mata secara lebih akurat. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji implementasi perhitungan biaya satuan (*unit cost*) menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC) pada pelayanan poliklinik mata di Rumah Sakit X.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan deskriptif studi kasus untuk menggambarkan fakta-fakta secara sistematis dan akurat. Unit analisis penelitian adalah unit keuangan dan poli mata di Rumah Sakit X. Peneliti menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk menentukan sampel yang relevan, yaitu dokumen laporan tarif layanan poli mata tahun 2023. Data dikumpulkan melalui wawancara semi terstruktur, observasi, dokumentasi, dan triangulasi.

Analisis data dilakukan menggunakan metode kualitatif tematik yg diolah secara

sistematis. Data didapat dari hasil wawancara, observasi, dan dokumen dianalisis melalui transkripsi, penentuan *meaning unit*, pengelompokan data, serta abstraksi untuk mengidentifikasi tema dan variabel penelitian. Teknik analisis ini memungkinkan peneliti mengevaluasi implementasi metode *activity-based costing* dalam menghitung unit cost layanan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penghitungan unit cost menggunakan metode Activity-Based Costing (ABC) dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu penelusuran langsung, pemicu biaya, dan alokasi. Pada tahap penelusuran langsung, terdapat empat aktivitas yang dianalisis dalam perhitungan tarif, yaitu Aktivitas Tingkat Unit (*Unit Level Activities*), Aktivitas Tingkat Batch (*Batch Level Activities*), Aktivitas Tingkat Produk (*Product Level Activities*), dan Aktivitas Tingkat Fasilitas (*Facility Level Activities*). Selanjutnya, pada tahap pemicu biaya, dilakukan dua langkah utama, yaitu mengidentifikasi *cost driver* dan menentukan tarif per unit *cost driver*. Tahap terakhir adalah alokasi, di mana biaya-biaya dialokasikan berdasarkan hasil analisis sebelumnya.

Tahapan alokasi dapat dilakukan dengan tahapan prosedur sebagai berikut:

a. Menghitung rasio konsumsi dari setiap aktivitas yang dikonsumsi dengan rumus:

$$\frac{\text{Jumlah Aktivitas}}{\text{Jumlah Keseluruhan Aktivitas}}$$

b. Mengumpulkan biaya dari overhead dengan variasi pemicu biaya (*cost driver*) (*Homogeneous Cost Pool*)

Tabel 4.20. Perbandingan Tarif menggunakan Metode Tradisional dan Metode

Activity Based Costing

Rawat Jalan	Tarif ABC (Rp.)	Tarif Tradisional (Rp.)	Selisih (Rp.)
Refraksi oleh dr spesialis	Rp 103.903	Rp 86.400	Rp 17.503
Corpus alienum di permukaan oleh dr spesialis	Rp 99.862	Rp 153.600	-Rp 53.738
Refraksi oleh dr spesialis (NR)	Rp 100.252	Rp 86.400	Rp 13.852
Epilasi (cabut bulu mata) oleh dr spesialis	Rp 98.978	Rp 96.000	Rp 2.978
Epilasi (cabut Bulu Mata) Oleh DR. Spesialis (NR)*	Rp 98.872	Rp 96.000	Rp 2.872
Corpus Alienum di Permukaan Oleh DR. Spesialis (NR)*	Rp 98.763	Rp 153.600	-Rp 54.837

Incisi hordeolum oleh dr spesialis	Rp98.818	Rp 307.200	-Rp 208.382
Khalazion oleh dr spesialis	Rp 98.818	Rp 112.000	-Rp 13.182

Tabel 4.21 Harga Perbandingan tarif alat

No	Alat	Tarif ABC (Rp.)	Tarif Tradisional (Rp.)	Selisih (Rp.)
1	Slit lamp	Rp 3.539	Rp 40.000	-Rp 36.461
2	Tonometry Elektrik	Rp 100.750	Rp 40.000	Rp 60.750
3	Funduscopy	Rp 27.010	Rp 70.000	-Rp 42.990
4	OCT	Rp 11.666.667	Rp 350.000	Rp 11.316.667

Analisis Data Kualitatif

Tabel 4.22 Sumber: Informan 1

No	Pertanyaan	Coding	Ide Pokok/Tema	Konsep
1.	Bagaimana metode penghitungan <i>unit cost</i> yang diterapkan di RS X?	Untuk pemeriksaan penunjang seperti lab atau radiologi sudah dihitung <i>unit cost</i> nya, tetapi untuk tiap layanan yang ada tidak semua pernah dihitung <i>unit cost</i> nya satu persatu. Perhitungan masih menggunakan <i>brainstorming</i> .	Tidak semua penghitungan dicari <i>unit cost</i> , dan metode yang diterapkan dengan metode <i>brainstorming</i> atau pemikiran sendiri	Metode <i>brainstorming</i> / Tradisional/ Konvensional
2.	Apakah acuan yang digunakan untuk menyusun <i>unit cost</i> di RS X?	Spo penyusunan tarif secara general, atau menyeluruh. Untuk penghitungan <i>unit cost</i> belum terdapat spo	Belum ada SPO acuan penghitungan <i>unit cost</i> dan penyusunan tarif general	Penyusunan tarif general dan spo <i>unit cost</i> belum ada
3.	Apakah RS X pernah mencoba penghitungan penyusunan tarif dengan metode ABC?	Sudah pernah dilakukan, tahun 2013. Untuk penghitungan mencari tarif kamar, ditemukan bahwa <i>unit cost</i> kamar kelas 3 tidak bisa tercover oleh tarif kelas 3 dan	Pernah dilakukan di tahun 2013. Untuk mencari tarif kamar kelas rawat inap	Dilakukan penghitungan <i>unit cost</i> rawat inap tahun 2013

No	Pertanyaan	Coding	Ide Pokok/Tema	Konsep
		menggunakan sistem subsidi silang.		
4.	Apakah saja dasar pertimbangan yang digunakan untuk menyusun tarif di RS X?	Dasar pertimbangan harga bahan, komponen sdm, honor dokter, dan penanggung pasien, daya beli masyarakat, dan studi banding dengan rs setipe di daerah solo raya	pertimbangan harga bahan, komponen sdm, honor dokter, dan penanggung pasien, daya beli masyarakat, pasar dengan rs tipe c.	Mempertimbangkan harga sdm, tarif dokter, daya beli masyarakat, dan pangsa pasar.
5.	Bagaimana cara penerapan penghitungan <i>unit cost</i> di RS X dengan metode yang digunakan di RS X?	Menetapkan komponen, mencari harga beli, dibagi dengan jumlah tindakan	Mencari harga beli, komponen dan dibagi dengan jumlah tindakan	Mencari harga beli tiap komponen dan dibagi dengan jumlah tindakan
6.	Apakah terdapat pemicu biaya dalam penyusunan tarif di RS X?	Ada, seperti lama penggunaan alat dan listrik, kemudian daya yang digunakan selama Tindakan, kemudian penghitungan penyusutan alat per penggunaan, penyusutan bangunan per luas bangunan, lalu tarif dokter yang dihitung dengan perjanjian berdasarkan Tingkat kesulitan untuk pertimbangan besarnya jasa medis.	Lama penggunaan alat, listrik, sumber daya selama penggunaan tindakan, penyusutan alat, penyusutan bangunan, dan jasa medis	Penggunaan alat dan sumber daya, penyusutan dan pemeliharaan gedung dan alat, dan tarif dokter serta jasa medis.
7.	Apakah RS X menggunakan alokasi biaya?	Rs menggunakan sistem margin dimana margin tersebut digunakan untuk biaya tidak terduga, pengembangan, dll. Biaya administrasi juga digunakan untuk <i>back up biaya maintenance</i> yg tidak berkaitan langsung dengan pasien.	Sistem margin untuk biaya tidak terduga, pengembangan dan biaya administrasi pasien untuk keperluan	Menggunakan sistem biaya margin.

No	Pertanyaan	Coding	Ide Pokok/Tema	Konsep
			<i>maintenance</i>	
8.	Apa saja alat yang digunakan pada pemeriksaan di poliklinik mata RS X?	Investasi alat diadakan dengan persetujuan dari Yayasan pemilik rs, dengan kebutuhan pasien, regulasi, permintaan dokter spesialis, dengan pertimbangan prospek, dan klaim asuransi	Investasi alat dengan persetujuan Yayasan pemilik rs berdasarkan kebutuhan dan pertimbangan rumah sakit.	Investasi dan pengadaan alat diadakan dengan persetujuan dari Yayasan pemilik rs,
9.	Jika RS X menerapkan diskon biaya layanan, apa saja yang menjadi dasar pertimbangan dan siapa yang menetapkan?	Dasar pertimbangan harus lebih besar <i>unit cost</i> , jangan sampai besaran <i>discount</i> lebih besar dari margin rs. Yang mengusulkan bisa dari humas marketing atau bagian terkait, yang bertujuan untuk mendongkrak pendapatan. Yang menetapkan usulan adalah direksi.	Dasar pertimbangan harus lebih besar <i>unit cost</i> . Untuk pengusulan diskon bisa dari tim humas marketing dan yang menetapkan biaya tersebut adalah Direksi.	Dasar pertimbangan harus lebih besar <i>unit cost</i> dan yang menetapkan biaya tersebut adalah Direksi.

Tabel 4.23 Sumber: Narasumber 2

No	Pertanyaan	Coding	Ide Pokok/Tema	Konseptualisasi
1.	Bagaimana metode penghitungan <i>unit cost</i> yang diterapkan di RS X?	Menggunakan metode Tradisional yang hanya mempertimbangkan biaya yang bersifat langsung saja (tanpa mempertimbangkan biaya yang bersifat tidak langsung)	Menggunakan metode Tradisional yang hanya mempertimbangkan biaya yang bersifat langsung saja	Menggunakan metode tradisional atau konvensional
2.	Apakah acuan yang digunakan untuk menyusun <i>unit cost</i> di RS	<ul style="list-style-type: none"> Aktivitas primer: aktivitas yang langsung berhubungan dgn produk/prosedur/pesanan data dan dikumpulkan secara langsung ke sumber data. Aktivitas sekunder: aktivitas 	<ul style="list-style-type: none"> Aktivitas primer yaitu aktivitas yang berhubungan langsung dengan produk. Aktivitas sekunder yaitu aktivitas yang 	Aktivitas primer dan aktivitas sekunder.

No	Pertanyaan	Coding	Ide Pokok/Tema	Konseptualisasi
	X?	yang dikonsumsi oleh aktivitas primer. Data dari dokumen yang dimiliki rumah sakit.	dilakukan untuk persiapan aktifitas primer.	
3.	Apakah RS X pernah mencoba penghitungan penyusunan tarif dengan metode ABC?	RS belum menerapkan perhitungan tarif dengan metode ABC	Rumah sakit belum menerapkan perhitungan metode ABC	Belum pernah dicoba diterapkan.
4.	Apa saja dasar pertimbangan yang digunakan untuk menyusun tarif di RS X?	a. Tarif pesaing (Penyesuaian tarif yaitu hal penting dalam penentuan tarif) b. Segmen pasar (Pihak manajemen rumah sakit menerapkan tarif sesuai kelas-kelas perawatan berdasarkan segmen pasar yang ada dalam masyarakat) c. Keadaan sosial masyarakat (Dalam menentukan tarif rumah sakit harus memperhitungkan kemampuan ekonomi masyarakat umum)	Tarif pesaing perlu disesuaikan untuk menentukan tarif. Segmen pasar yaitu pihak manajemen menerapkan tarif berdasarkan keadaan masyarakat. Keadaan sosial masyarakat ditentukan dengan perhitungan kemampuan ekonomi masyarakat.	Tarif pesaing, segmen pasar, keadaan sosial masyarakat.
5.	Bagaimana cara penerapan penghitungan <i>unit cost</i> di RS X dengan metode yang digunakan di RS X?	Perhitungan <i>unit cost</i> dilakukan secara terpisah untuk setiap jenis layanan yang ada. Cara perhitungannya yaitu dengan menjumlahkan biaya tetap, biaya semi variabel, dan biaya variabel.	Penerapan penghitungan dilakukan terpisah sesuai jenis layanan. Dengan cara menjumlahkan biaya tetap, biaya semi variabel, dan biaya variabel.	menjumlahkan biaya tetap, biaya semi variabel, dan biaya variabel sehingga dihasilkan biaya total
6.	Apakah	Terdapat pemicu biaya yaitu	Pemicu biaya yaitu	Terdapat

No	Pertanyaan	Coding	Ide Pokok/Tema	Konseptualisasi
	terdapat pemicu biaya dalam penyusunan tarif di RS X?	Jumlah pasien, jumlah hari perawatan pasien, jumlah tenaga kerja, pemakaian alat, kebutuhan konsumsi pasien, kebersihan & pemeliharaan gedung, linen laundry, asuransi gedung, alat tulis, rumah tangga, cetakan, pemakaian listrik, telepon, air	Jumlah pasien, jumlah hari perawatan pasien, jumlah tenaga kerja, pemakaian alat, sdm, pemeliharaan gedung, telepon, listrik, air.	pemicu biaya yaitu jumlah pasien dan hari perawatan, sdm, alat, kebersihan dan pemeliharaan gedung, listrik, air, telepon
7.	Apakah RS menggunakan alokasi biaya?	RS hanya mengklasifikasikan biaya, tetapi belum menjadikan alokasi biaya untuk perhitungan <i>unit cost</i>	Rumah sakit hanya melakukan klasifikasi biaya, namun belum alokasi biaya ke <i>unit cost</i> .	RS hanya mengklasifikasi biaya, tetapi belum menjadikan sebagai alokasi biaya
8.	Apa saja alat yang digunakan pada pemeriksaan di poliklinik mata RS X?	Apakah sudah melakukan wawancara dengan bu Arvi?	Sudah wawancara dengan bu arvi?	Wawancara dengan Ibu Arvi
9.	Jika RS X menerapkan diskon biaya layanan, apa saja yang menjadi dasar pertimbangan dan siapa yang menetapkan?	RS memberikan <i>discount</i> kepada warga kalurahan gedangan dengan memberikan <i>discount</i> sebesar 10 % dari layanan yang dibayar bagi pasien yang periksa Rawat Jalan (non paket) & Rawat Inap kelas III (non paket). Yang menetapkan <i>discount</i> adalah Manajemen (dengan SK Direktur)	RS <i>memberikan discount</i> kepada warga kalurahan gedangan dengan memberikan <i>discount</i> sebesar 10 % dari layanan yang dibayar. Yang menetapkan <i>discount</i> adalah Manajemen (dengan SK Direktur)	RS memberikan <i>discount</i> kepada warga kalurahan gedangan sebesar 10%. Yang menetapkan <i>discount</i> adalah pihak manajemen/Dir eksi dengan SK Direktur

Tabel 4.24 Sumber: Informan 3

No	Pertanyaan	Coding	Ide Pokok/Tema	Konseptualisasi
1.	Berapa lama rata-rata waktu penggunaan alat tersebut? Dan berapa watt?	Untuk setiap alat penggunaannya berbeda-beda, ada yang penggunaan waktunya 10 menit ada juga yang 15 menit tergantung pemakaian alat pada pasien.	Penggunaan pemakaian alat pada pasien untuk waktunya kurang lebih 10-15 menit	10-15 menit penggunaan alat per pasien
2.	Berapa kali penggunaan alat tersebut?	Data dapat dilihat di Medinfras atau bisa ke rekam medis	Terdapat data di Medinfras atau rekam medis	Terdapat data pada Medinfras.
3.	Berapa jumlah perawat yang berada pada Poliklinik Mata?	Terdapat perawat yang bertugas pada shift pagi, <i>middle</i> , dan siang serta 3 dokter di poli mata	3 perawat dengan shift yang berbeda dan 3 dokter di poli mata	3 orang perawat dan 3 dokter
4.	Berapa rata-rata jumlah kunjungan pasien yang bukan <i>Post OP</i> dengan pembiayaan umum pada tahun 2023?	Rata-rata jumlah pasien yang berkunjung hanya bisa dilihat di rekam medis	Rata-rata jumlah kunjungan pasien terdapat di unit rekam medis	Data jumlah kunjungan pasien terdapat di unit rekam medis.
5.	Berapa lama rata-rata waktu penggunaan alat tersebut? Dan berapa watt?	10-15 menit rata-rata penggunaan alat. Watt pada alat dapat meminta data di sarana prasarana	Rata-rata penggunaan alat 10-15 menit, data alat minta ke bagian sarana prasarana	Lama waktu penggunaan alat 10-15 menit dan data alat serta spesifikasi meminta ke unit sarana prasarana

Pembahasan

Hasil Perhitungan Tarif Poliklinik Mata

Metode Activity-Based Costing (ABC) menunjukkan tarif tindakan lebih rendah dibandingkan tarif manajemen RS X untuk beberapa layanan seperti Corpus Alienum (-Rp53.738) dan Incisi Hordeolum (-Rp208.382). Sebaliknya, beberapa tindakan seperti Refraksi (+Rp17.503) menunjukkan hasil lebih tinggi. Tarif alat seperti slit lamp, tonometry elektrik, funduscopy, dan OCT juga dianalisis, dengan beberapa selisih signifikan.

Metode Penghitungan Unit Cost di RS X

RS X menggunakan metode tradisional yang hanya mempertimbangkan biaya langsung. Berdasarkan wawancara, metode ABC belum diterapkan secara penuh karena kompleksitas data dan proses. Metode tradisional yang digunakan mirip dengan double distribution dan memfokuskan pada biaya tetap, variabel, dan semi-variabel.

Acuan Penyusunan Tarif

Tarif disusun berdasarkan aktivitas primer (langsung terkait pasien) dan aktivitas sekunder (seperti administrasi). Namun, belum ada SOP khusus dalam penentuan tarif. Faktor eksternal seperti daya beli masyarakat, tarif pesaing, dan segmen pasar juga menjadi pertimbangan utama.

Percobaan Penghitungan Tarif dengan ABC

RS X pernah mencoba metode ABC pada 2013 untuk tarif kamar rawat inap, tetapi tidak dilanjutkan. Saat ini, metode tradisional lebih dipilih karena lebih sederhana meski kurang akurat dalam alokasi biaya tidak langsung.

Dasar Pertimbangan Penyusunan Tarif

Pertimbangan utama meliputi biaya bahan, honor dokter, daya beli masyarakat, tarif pesaing, dan kondisi sosial. Rumah sakit menyesuaikan tarif untuk menjaga keseimbangan antara keuntungan dan aksesibilitas.

Pemicu Biaya Penyusunan Tarif

Pemicu biaya meliputi penggunaan alat, pemeliharaan gedung, SDM, dan jumlah pasien. Proses perhitungan membutuhkan waktu sekitar satu minggu untuk disetujui oleh direktur. Pemicu ini sejalan dengan teori bahwa biaya muncul dari aktivitas langsung maupun tidak langsung terkait pelayanan.

SIMPULAN

Penghitungan tarif layanan di poliklinik mata Rumah Sakit X menggunakan metode tradisional/konvensional yang cukup efektif dalam menentukan tarif layanan. Namun, dengan metode Activity Based Costing (ABC), hasil perhitungan menunjukkan tarif tindakan refraksi oleh dokter spesialis sebesar Rp103.903, corpus alienum di permukaan oleh dokter spesialis sebesar Rp99.862, refraksi oleh dokter spesialis (NR) sebesar Rp100.252, epilasi (cabut bulu mata) oleh dokter spesialis sebesar Rp98.978, epilasi oleh dokter spesialis (NR) sebesar Rp98.872, corpus alienum di permukaan oleh dokter spesialis (NR) sebesar Rp98.763, insisi hordeolum oleh dokter spesialis sebesar Rp98.818, dan tindakan khalazion oleh dokter spesialis sebesar Rp98.818. Untuk tarif alat, hasil perhitungan menunjukkan biaya penggunaan slit lamp sebesar Rp3.539, tonometri elektrik Rp100.750, funduskopi sebesar Rp27.010, dan OCT sebesar Rp11.666.667. Penggunaan metode ABC juga menunjukkan selisih tarif dibandingkan dengan tarif yang ditentukan oleh rumah sakit, dengan selisih terkecil pada tindakan epilasi oleh dokter spesialis (NR) sebesar Rp2.872 dan selisih terbesar pada tindakan insisi hordeolum oleh dokter spesialis sebesar Rp208.382. Sementara itu, selisih tarif alat terkecil adalah slit lamp sebesar Rp36.461, sedangkan selisih terbesar terdapat pada OCT dengan selisih tarif Rp11.316.667.

DAFTAR PUSTAKA

- Arti, D. W. K., Kusniati, R., & Saputra, M. H. D. (2022). Activity Based Costing Method As The Basis For Determining Service Rates In Radiology Unit In RSGM. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 11(1), 60–70. <https://doi.org/10.51601/ljhp.v3i4.218>
- Cahyaningrum, I. M. I. P. I. (2019). *Cara Mudah Memahami Metodologi Penelitian*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=E--ldwaaqbaj>
- Firdaus, Y., & Ramadhan, Y. (2024). *Inacbgs Dan Unit Cost Berbasis Clinical Pathway*. 55–73.
- Herlina, & Sari, R. W. (2022). *Pembiayaan Sektor Kesehatan*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=9qbgeaaaqbaj>
- Khairani, A. I., & Manurung, W. R. A. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif Case Study* (1st Ed.). CV. Trans Info Media.
- Maf'ulah, K. R. (2021). *Analisis Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap Dengan Menggunakan Metode Activity Based Costing Pada Rumah Sakit Pelengkap* <http://repository.stiedewantara.ac.id/1827/2/12>.
ABSTRAK.Pdf%0Ahttp://repository.stiedewantara.ac.id/1827/1/1. Halaman

Sampul.Pdf

- Nasrudin, J. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan: Buku Ajar Praktis Cara Membuat Penelitian*. Pantera Publishing. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=J-Igdwaaqbaj>
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23. (2005). Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 1985, 1*, Pasal 10, Bagian Pertama.
- Priyono, T., Hegy Suryana, A. K., & Referli, A. (2021). Penerapan Activity Based Costing Pada Tarif Jasa Rawat Inap Di Rsui Banyu Bening Boyolali Tahun 2020. *EKOBIS: Jurnal Ilmu Manajemen Dan Akuntansi, 9*(2), 147–154. <https://doi.org/10.36596/ekobis.v9i2.640>
- Purwanti, R., Sudarto, & Rusmana, O. (2022). Penerapan Metode Activity Based Costing Dalam Perhitungan *Unit cost* Sebagai Metode Alternatif Pada Penentuan Tarif Pemeriksaan Laboratorium Dan Radiologi (Studi Kasus Di RSOP). *Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Akuntansi (JEBA), 24*(1), 74–97.
- Rahayu, E. P., Ratno Adrianto, & Subirman. (2022). Perhitungan Biaya Satuan (*Unit cost*) Pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bersalin Ria Kencana Pkbi Kota Samarinda. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management), 25*(01). <https://doi.org/10.22146/jmpk.v25i01.4930>
- Rahmantya, K. E. Y., & Tyas, R. (2022). Analisis Cost Structure dengan Metode Variable Costing pada Rumah Sakit. *Logika: Journal of Multidisciplinary Studies, 13*(02), 137–146. <https://doi.org/10.25134/logika.v13i02.6789>
- Raymond, T. (2020). *Tubagus Raymond: Penerapan Activity Based Cost Dalam Menghitung Unit cost Pelayanan Di Rumah Sakit*. Multi Value Plus Jogja. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Nopydwaaqbaj>
- Riasnugrahani, M., & Analya, P. (2023). *Buku Ajar: Metode Penelitian Kualitatif*. Ideas Publishing. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Ku3bEAAAQBAJ>
- Riasnugrahani, M., & Analya, P. (2023). *Buku Ajar: Metode Penelitian Kualitatif*. Ideas Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=Ku3bEAAAQBAJ>
- Riofandi, A. L., Ardini, A., Maulana, M. Y., Haerani, Ekarina, A., Salma, A. A., Saputra, A., & Wardani, L. A. K. (2022). Strategi Penetapan Tarif Rumah Sakit Berdasarkan *Unit cost*. *Nusadaya Journal of Multidisciplinay Studies, 1*(4), 25–31. <https://ejurnal.aarsmataram.ac.id/index.php/njms/article/view/26>
- Saputra, D. N., S.P.M.S., Novita Listyaningrum, S. H. M. H., Yermias J. I. Leuhoe, S. K. M. T., Apriani, S. S. M. S., Dr. Asnah, S. P. M. P., & Dr. Titi Rokhayati, M. P. (2022). *BUKU AJAR METODOLOGI PENELITIAN*. Feniks Muda Sejahtera.

<https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Swjleaaaqbaj>

- Sugiyono, P. D. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif* (S. Y. Suryandari (Ed.); 3rd Ed.). Alfabeta, Cv.
- Swarjana, I. K. (2022). *Populasi-Sampel, Teknik Sampling & Bias Dalam Penelitian*. Penerbit Andi. <https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=87j3eaaaqbaj>
- Syifa, A., Pribadi, F., & Urhmila, M. (2021). *Unit cost Analysis Of Central Sterile Supply Department (CSSD) Using Activity Based Costing Method In PKU Muhammadiyah Bantul Hospital*. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal ...)*, 10(December), 316–325. <https://Journal.Umy.Ac.Id/Index.Php/Mrs/Article/View/12605>
- Tanjung, R. (2022). *Jurnal Akuntansi*. *Jurnal Akuntansi*, 16(2).
- Riasnugrahani, M., & Analya, P. (2023). *Buku Ajar: Metode Penelitian Kualitatif*. Ideas Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=Ku3bEAAAQBAJ>
- Riofandi, A. L., Ardini, A., Maulana, M. Y., Haerani, Ekarina, A., Salma, A. A., Saputra, A., & Wardani, L. A. K. (2022). *Strategi Penetapan Tarif Rumah Sakit Berdasarkan Unit cost*. *Nusadaya Journal of Multidiciplinary Studies*, 1(4), 25–31. <https://ejurnal.aarsmataram.ac.id/index.php/njms/article/view/26>