

ACTIVITY BASED COSTING METHOD SEBAGAI ALTERNATIF PENENTUAN HARGA POKOK TARIF JASA RAWAT INAP PADA RSUD DEPATI HAMZAH KOTA PANGKALPINANG

Nella Jessica
Novika
Yunita Maharani

Accountancy Program
STIE-IBEK Bangka Belitung
Pangkalpinang, Indonesia
e.jurnal@stie-ibek.ac.id

Abstract : *The techniques used in data collection were interviews, literature study, documentation, and internet search. The data analysis technique used was qualitative with descriptive comparative approach. The research results indicate that: (1) the calculation of inpatient rates using the method applied by RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang is carried out by charging facility fees per days of treatment, service fees per length of treatment, and reduction per day if the doctor does not visit, while the calculation of inpatient rates using the Activity Based Costing Method is carried out by charging activities that are the patient's responsibility, such as doctor fees, laundry, consumption, telephone, electricity and water, security, administration, and cleanliness; (2) the inpatient rates used by RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang are higher for VIP Class compared to the Activity Based Costing Method, while for Classes I-III, the hospital rates are lower; (3) the Activity Based Costing Method cannot yet be applied at RSUD Depati Hamza Kota Pangkalpinang due to the lack of consideration related to the continuity and development of services, community purchasing power, principles of justice and propriety, and healthy competition.*

Keywords : *Activity Based Costing Method, Cost of Inpatient Service Rates.*

I. PENDAHULUAN

Kemajuan bisnis yang pesat menciptakan dinamika yang intens. Setiap perusahaan berupaya secara proaktif dalam strategi guna menarik konsumen. Dampaknya tidak hanya dirasakan oleh sektor manufaktur dan industri, akan tetapi juga dirasakan oleh sektor perdagangan serta jasa. Contoh bidang pelayanan jasa yang juga ikut serta merasakan perkembangan ini adalah jasa kesehatan, seperti rumah sakit. Oleh karena itu, hal tersebut menuntut agar setiap rumah sakit berkompetisi dalam layanan dan jasa serta diikuti juga dengan kepercayaan pasien. Kompetisi pada sektor kesehatan mencakup penetapan harga untuk rawat inap, rawat jalan, *rontgen*, serta berbagai layanan kesehatan lainnya. Setiap rumah sakit berupaya dalam menentukan tarif layanan kesehatan yang kompetitif untuk menarik pasien.

Purwanti (2022) menyatakan bahwa sektor kesehatan di Indonesia menunjukkan tren perkembangan yang positif. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan membantu memperluas akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan berbagai layanan kesehatan lainnya. Dengan adanya hal tersebut mendorong peningkatan permintaan terhadap layanan rumah sakit, baik rumah sakit milik pemerintah ataupun swasta. Akan tetapi, tantangan utama yang dihadapi oleh rumah sakit adalah bagaimana rumah sakit dapat mengelola biaya operasional dengan tetap menyediakan layanan yang baik.

Berdasarkan Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyatakan bahwa, "Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat". Rumah sakit mendapatkan pendapatan dari berbagai layanan serta fasilitas yang mereka sediakan dalam menjalankan tanggung jawab pada sektor kesehatan, dimana layanan rawat inap merupakan penyumbang pendapatan terbesar bagi rumah sakit. Selain itu, memanfaatkan teknologi dan tenaga ahli di rumah sakit tentu saja meningkatkan kualitas layanan serta efisiensi, namun juga berdampak pada tingginya biaya operasional yang akan dikeluarkan dan menyebabkan dampak pula pada tarif layanan rawat inap (Bonde *et al.*, 2021).

Saat menentukan biaya layanan ataupun jasa, mayoritas rumah sakit masih mengandalkan metode *unit cost* yang merupakan metode perhitungan biaya tradisional, hal tersebut dapat dilihat dari biaya yang dibebankan hanya terdiri dari beberapa biaya yang dijadikan mekanisme perhitungan tarif kamar rawat inap pada rumah sakit. Saat ini, berbagai metode perhitungan biaya sudah jauh lebih canggih serta efisien dibandingkan dengan metode yang digunakan oleh rumah sakit. Metode perhitungan biaya tradisional akan menghasilkan distorsi terkait dengan biaya produk, sehingga metode ini tidak dapat memberikan gambaran yang komprehensif serta akurat mengenai biaya produksi dan menyebabkan distorsi. Distorsi dapat muncul akibat dari ketidakakuratan dalam proses penentuan biaya, pembuatan sebuah keputusan, pengendalian, dan

perencanaan. Hal seperti itu dapat menyebabkan *undercosting* atau *overcosting* terhadap harga pokok produk atau jasa.

Metode perhitungan biaya tradisional dianggap tidak tepat dalam menentukan harga pokok produk atau jasa dikarenakan hanya fokus pada informasi keuangan tentang biaya perawatan pasien. Kenyataannya, dalam layanan rawat inap diperlukan informasi tentang aktivitas yang menyebabkan biaya. Ketepatan dan juga kelengkapan informasi terkait dengan aktivitas yang menyebabkan timbulnya suatu biaya akan mempengaruhi tarif rawat inap yang ditetapkan.

Perkembangan ilmu pengetahuan di era 1900-an memicu timbulnya metode penentuan harga pokok produk atau jasa yang lebih modern, yaitu metode yang berbasis pada aktivitas dengan tujuan untuk mengatasi ketidaktepatan metode perhitungan biaya tradisional. Metode tersebut dikenal dengan *Activity Based Costing* (ABC). Metode *Activity Based Costing* adalah metode perhitungan biaya yang diawali dengan melakukan pelacakan suatu biaya dari setiap aktivitas, kemudian mengalokasikannya ke produk.

Inti perbedaan dalam menerapkan harga pokok produk atau jasa antara metode perhitungan biaya tradisional dan Metode *Activity Based Costing* terletak pada jumlah *cost driver* (pemicu biaya) yang dipakai. Metode *Activity Based Costing* menggunakan lebih banyak *cost driver* untuk menetapkan biaya produk atau jasa, sementara metode tradisional hanya menggunakan beberapa pemicu biaya, biasanya berdasarkan unit.

Metode *Activity Based Costing* berasumsi bahwa biaya berasal dari aktivitas yang dihasilkan oleh produk atau jasa, dan metode ini juga mengalokasikan *cost driver* yang didasarkan pada aktivitas yang menyebabkan biaya tersebut. Metode ini lebih cocok untuk perusahaan yang menyediakan berbagai jenis produk atau layanan.

Metode ini menawarkan manfaat tambahan dengan menyediakan informasi yang transparan terkait seluruh biaya yang berhubungan terhadap tarif rawat inap, hal ini akan memungkinkan perhitungan biaya rawat inap yang lebih akurat. Manajemen (rumah sakit) memerlukan sebuah sistem informasi biaya yang dapat memberikan data yang dapat dipercaya sebagai dasar untuk mengelola aktivitas supaya perusahaan (rumah sakit) dapat merespons cepat perubahan pada lingkungan bisnis.

Banyaknya layanan yang ditawarkan oleh rumah sakit menyebabkan beragam biaya dan kegiatan serta aktivitas terjadi, oleh karena itu diperlukan kejelasan dalam menetapkan bagaimana biaya *overhead* didistribusikan untuk menentukan harga pokok produk atau layanan. Metode *Activity Based Costing* mampu memberikan pengukuran yang tepat terhadap biaya yang berkaitan dengan setiap aktivitas, dikarenakan penggunaan berbagai *cost driver* dalam alokasi biaya *overhead*. Metode ini bisa memberikan informasi bagi perusahaan tentang biaya yang lebih tepat dan juga pengalokasian yang lebih akurat.

Di Kota Pangkalpinang, terdapat beragam rumah sakit kelas C yang turut bersaing dengan menyediakan layanan kesehatan berkualitas, seperti RSUD Depati Hamzah, Rumah Sakit Kalbu Intan Medika (KIM), Rumah Sakit Bakti Timah, Primaya Hospital Bhakti Wara, dan Siloam Hospital. Keberadaan rumah sakit ini menunjukkan peningkatan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang lebih baik. Dengan adanya persaingan ini, setiap rumah

sakit berusaha meningkatkan kualitas pelayanan dan fasilitasnya. Oleh karena itu, diperlukan metode perhitungan biaya yang akurat agar rumah sakit dapat menetapkan tarif yang kompetitif sekaligus mencerminkan biaya sebenarnya. Pada penelitian ini, RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dipilih sebagai fokus penelitian dikarenakan rumah sakit milik pemerintah yang memiliki tanggung jawab besar dalam menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Depati Hamzah Kota Pangkalpinang adalah rumah sakit umum yang merupakan instansi Kota Pangkalpinang. Pelayanan kesehatan yang bermutu dibutuhkan oleh masyarakat, sehingga diperlukan pelayanan jasa rawat inap yang bernilai lebih baik secara kualitas ataupun kuantitas. Layanan jasa rawat inap pada RSUD Depati Hamzah merupakan sumber pendapatan utama dari berbagai layanan kesehatan lainnya yang ditawarkan, namun RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang masih menggunakan metode perhitungan biaya tradisional dalam menetapkan tarif jasa rawat inap, sehingga harga yang ditetapkan bisa menjadi lebih rendah dari biaya sesungguhnya (*undercosting*) atau lebih tinggi (*overcosting*).

Sebagai rumah sakit milik Pemerintah, RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang memiliki tanggung jawab dalam menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Oleh sebab itu, dalam pengukuran tarif rawat inap, tidak semua aktivitas dapat dibebankan kepada pasien. Sebagian besar biaya dan aktivitas di rumah sakit ditanggung oleh Pemerintah Daerah sebagai bentuk subsidi kepada masyarakat. Pembebanan tarif rawat inap pada pasien lebih kepada komponen-komponen tertentu yang tidak ditanggung oleh Pemerintah. Dengan demikian, tarif yang dibebankan kepada pasien di rumah sakit lebih mengacu pada komponen-komponen tertentu yang menjadi tanggung jawab langsung pasien atau keluarganya.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui tarif jasa rawat inap menggunakan metode perhitungan biaya tradisional dan Metode *Activity Based Costing* pada RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.
2. Mengetahui perbandingan harga pokok tarif jasa rawat inap menggunakan Metode *Activity Based Costing* dengan tarif yang telah ditentukan oleh RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.
3. Mengetahui korelevansi jika harga pokok tarif jasa rawat inap Metode *Activity Based Costing* diterapkan pada RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.

II. LANDASAN TEORI

Teori Akuntansi Biaya

Teori akuntansi biaya adalah suatu kerangka konseptual yang membahas prinsip-prinsip serta metode-metode yang dipakai dalam mengukur, menganalisis, dan melaporkan biaya dalam suatu perusahaan. teori ini memberikan dasar untuk pengembangan sistem informasi biaya yang membantu pihak yang membutuhkan dalam mengambil sebuah keputusan. Tujuan utama teori ini adalah memberikan informasi yang akurat dan relevan dengan tujuan membantu manajemen dalam merencanakan, mengontrol, dan membuat keputusan terkait produksi dan

operasional perusahaan. Dalam istilah yang lebih sederhana, teori akuntansi biaya adalah cabang akuntansi yang berfokus pada pengukuran dan pelaporan biaya yang dikeluarkan oleh perusahaan.

Aktivitas

Aktivitas yang terjadi pada suatu badan usaha dapat mencakup gerakan, kegiatan, atau pekerjaan. Selain itu, aktivitas dapat merujuk pada kumpulan aktivitas yang dijalankan oleh sebuah entitas dengan maksud untuk menghitung biaya yang didasarkan pada aktivitas tersebut. Semua hal yang menghasilkan penggunaan biaya *overhead* dianggap sebagai aktivitas (Rudianto dalam Dwika Rahmawari, 2019).

Metode Perhitungan Biaya Tradisional

Menurut Hansen dan Mowen (2015), metode perhitungan biaya tradisional merupakan metode yang hanya memperhitungkan volume produksi sebagai ukuran output aktivitas. Sistem ini menghitung harga pokok dengan memasukkan semua biaya produksi, termasuk yang tidak langsung terkait dengan pembuatan produk.

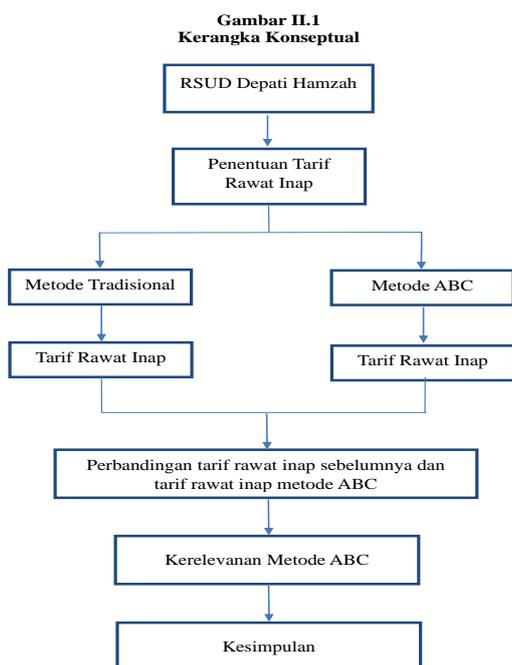
Metode Activity Based Costing

Menurut Mulyadi (2015), *Activity Based Costing* merupakan metode perhitungan harga pokok produk atau jasa yang bertujuan untuk memberikan suatu informasi yang akurat kepada manajemen. Metode ini secara cermat mengidentifikasi jumlah sumber daya yang digunakan dalam setiap tahap proses produksi.

Pemicu Biaya (Cost Driver)

Cost driver adalah elemen-elemen yang memicu perubahan biaya dalam suatu aktivitas. Elemen-elemen ini dapat diukur dan digunakan untuk mengalokasikan biaya dari satu kegiatan ke kegiatan lainnya, termasuk produk atau layanan.

Kerangka Konseptual



III. METODOLOGI PENELITIAN

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, studi pustaka, dokumentasi dan *internet search*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif komparatif. Teknik pengolahan dan analisis data terdiri dari:

- a. Tahap Pertama
Mendokumentasikan data-data terkait tentang tarif rawat inap yang digunakan oleh RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang
- b. Tahap Kedua
Menurut Mulyadi (2015) langkah-langkah dalam menghitung harga pokok atau tarif rawat inap menggunakan metode *Activity Based Costing* dapat dilakukan sebagai berikut;
 1. Mengidentifikasi serta menggolongkan biaya ke berbagai aktivitas.
 2. Mengklasifikasi aktivitas biaya ke berbagai aktivitas, pada langkah ini biaya akan digolongkan ke dalam aktivitas yang terdiri dari empat kategori, yaitu *unit level activity costing*, *batch related activity costing*, *product sustaining activity costing*, dan *facility sustaining activity costing*.
 3. Mengidentifikasi *cost driver* dengan tujuan agar memudahkan dalam penentuan tarif per unit *cost driver*.
 4. Menentukan tarif atau unit *cost driver* yang berarti biaya per unit *cost driver* yang dihitung untuk suatu aktivitas. Hal tersebut dapat dihitung dengan rumus:

$$\text{Tarif per unit cost driver} = \frac{\text{Total biaya (aktivitas)}}{\text{Total cost driver}}$$
 5. Melakukan penelusuran dan alokasi biaya ke setiap produk menggunakan *cost driver*. Pembebanan biaya *overhead* dari setiap aktivitas dapat dihitung dengan menggunakan rumus:

$$\text{BOP yang dibebankan} = \text{Tarif unit cost driver} \times \text{cost driver yang dipilih}$$
- c. Tahap Ketiga
Melakukan perbandingan dari hasil perhitungan metode perhitungan biaya tradisional dan metode *Activity Based Costing*.
- d. Tahap Keempat
Melakukan pembahasan dari hasil perbandingan untuk melihat korelevanan metode *Activity Based Costing* diterapkan pada RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.
- e. Tahap Kelima
Membuat kesimpulan.

IV. PEMBAHASAN

Tarif Jasa Rawat Inap yang Digunakan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dalam menetapkan tarif jasa rawat inap masih menggunakan metode *unit cost* yang merupakan metode perhitungan biaya tradisional. Penentuan tarif pada rumah sakit ini diatur dengan aturan dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan ditetapkan oleh Kepala Daerah sesuai dengan Peraturan Walikota

Pangkalpinang Nomor 45 Tahun 2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Pangkalpinang.

Tarif yang digunakan oleh RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang adalah sebagai berikut:

Tabel V.1
Tarif Jasa Rawat Inap yang Digunakan RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022

Kelas	Tarif Rawatan	Jasa	Jasa	Pengurangan
		Sarana per Hari Rawatan	Pelayanan per Lama Rawatan	per Hari Bila Dokter Tidak <i>Visit</i>
VIP	Rp 262.500	Rp 147.000	Rp 115.500	Rp 57.750
I	Rp 120.000	Rp 67.200	Rp 52.800	Rp 26.400
II	Rp 90.000	Rp 50.400	Rp 39.600	Rp 19.800
III	Rp 63.000	Rp 35.280	Rp 27.720	Rp 13.860

Sumber: RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Adapun cara perhitungan tarif sebagai berikut:

- Jasa Sarana = Lama Hari Rawatan × Jasa Sarana
- Jasa Pelayanan = Lama Rawatan × Jasa Pelayanan

Berikut ini adalah contoh perhitungan tarif rawat inap pada RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. Pasien dirawat di kelas III tanggal 01-12-2022 sampai tanggal 04-12-2022, rincian biaya perawatan yaitu:

Tanggal	Rawatan	Pelayanan	Jumlah
01-12-2022	Rp 35.280	Rp 13.860 (dokter tidak <i>visit</i>)	Rp 49.140
02-12-2022	Rp 35.280	Rp 27.720 (dokter <i>visit</i>)	Rp 63.000
03-12-2022	Rp 35.280	Rp 27.720 (dokter <i>visit</i>)	Rp 63.000
04-12-2022		Rp 27.720 (dokter <i>visit</i>)	Rp 27.720

Jadi, tarif rawat inap yang dibayarkan oleh pasien dari tanggal 01-12-2022 sampai dengan 04-12-2022 adalah sebesar Rp 202.860. Untuk hari kepulangan (04-12-2022) tidak diperhitungkan biaya perawatan.

Penentuan Harga Pokok Rawat Inap Menggunakan Metode *Activity Based Costing*

Penetapan tarif layanan rawat inap menggunakan Metode *Activity Based Costing* di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dilakukan dengan mempertimbangkan biaya dari setiap unit yang menyediakan layanan tersebut. Biaya yang terkait dengan bagian ataupun unit yang bersifat umum dialokasikan secara proporsional. Dalam menghitung tarif layanan rawat inap, penting untuk menyadari bahwa sebagian besar biaya *overhead* tetap bervariasi berdasarkan faktor-faktor selain volume produksi atau layanan. Dengan memahami secara mendalam faktor-faktor yang mempengaruhi biaya, biaya-biaya tersebut dapat dilacak ataupun diidentifikasi secara individual untuk setiap layanan atau produk yang disediakan.

Adapun aktivitas biaya tersebut dikelompokkan ke dalam berbagai aktivitas seperti, *unit level activity cost*, *batch related activity cost*, dan *facility sustaining activity cost*. Dalam konteks rumah sakit, *unit level activity cost* merupakan biaya yang dikonsumsi secara langsung oleh setiap pasien, *batch related activity cost* merupakan biaya yang tidak terkait secara langsung dengan proses perawatan

pasien individual, serta *facility sustaining activity cost* merupakan biaya yang terkait dengan pemeliharaan rumah sakit secara keseluruhan.

Berikut ini adalah penjelasan dari aktivitas-aktivitas yang telah diidentifikasi sebelumnya:

- Biaya gaji perawat**
 Perawat adalah pihak yang berperan langsung terkait dengan aktivitas perawatan pasien baik membantu dalam pencatatan perkembangan pasien hingga memberikan bantuan kepada pasien jika dibutuhkan. Oleh sebab itu, aktivitas biaya ini termasuk dalam *unit level activity costing*.
- Biaya tarif dokter**
 Dokter umum ataupun dokter spesialis akan melakukan kunjungan secara langsung untuk melihat kondisi pasien rawat inap. Aktivitas biaya termasuk dalam *unit level activity costing*.
- Biaya laundry**
Laundry mencakup pengeluaran untuk mencuci *sprei*, *bed cover*, sarung bantal, baju pasien, dan sebagainya. Pihak yang melakukan kegiatan ini adalah karyawan rumah sakit yang bertugas pada bagian *laundry*. Aktivitas biaya ini digolongkan ke dalam *unit level activity costing*.
- Biaya konsumsi**
 Konsumsi merupakan kegiatan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit untuk menyediakan makan dan minum kepada setiap pasien sebanyak 3 (tiga) kali dalam sehari. Kegiatan ini dilakukan oleh karyawan rumah sakit yang bertugas pada bagian dapur atau gizi. Aktivitas biaya ini digolongkan ke dalam *unit level activity costing*.
- Biaya telepon**
 Telepon digunakan pada rumah sakit agar dapat terhubung satu sama lain dalam tahap perawatan pasien, dan mempermudah komunikasi antar ruangan yang jauh untuk dapat saling bertukar informasi. Aktivitas biaya ini digolongkan ke dalam *unit level activity costing*.
- Biaya listrik dan air**
 Setiap kamar rawat inap di rumah sakit membutuhkan tenaga listrik guna mengoperasikan berbagai fasilitas yang tersedia. Listrik diharapkan dapat mengalir setiap saat guna menghindari ketidaknyamanan pasien dalam proses pemulihan karena keterbatasan penggunaan listrik atau kondisi dimana listrik dalam keadaan mati. Selain itu, penggunaan air dibutuhkan dalam berbagai kegiatan seperti mandi ataupun buang air, oleh sebab itu kebutuhan akan air merupakan hal yang sangat diperlukan dalam aktivitas pelayanan pasien. Dalam penggunaan air, rumah sakit menggunakan sumur bor, sehingga tidak terdapat tarif yang digunakan untuk pengambilan air untuk kebutuhan pasien seperti tarif pada penggunaan air PDAM. Aktivitas biaya ini digolongkan ke dalam *unit level activity costing*.
- Biaya keamanan**
 Keamanan bertanggung jawab secara menyeluruh dalam menjaga ketertiban rumah sakit dan langsung terkait dengan kenyamanan pasien dalam mendapatkan perlindungan terhadap hal-hal yang tidak diinginkan. Aktivitas biaya ini termasuk ke dalam *batch related activity costing*.
- Biaya administrasi**
 Administrasi merupakan proses yang dilakukan ketika pasien diputuskan untuk perlu melakukan rawat inap.

Aktivitas ini berhubungan dengan pendataan data pasien. Aktivitas ini termasuk ke dalam *batch related activity costing*.

9. Biaya kebersihan

Kebersihan merupakan sebuah kegiatan yang dilakukan untuk menjaga kebersihan pada lingkungan rawat inap agar pasien merasa nyaman. Aktivitas ini dilakukan oleh karyawan rumah sakit di bidang kebersihan. Biaya untuk aktivitas ini termasuk ke dalam *batch related activity costing* dikarenakan kegiatan ini dilakukan tanpa menghitung jumlah unit dalam *batch* tersebut.

10. Biaya *maintenance*

Maintenance atau perbaikan merupakan kegiatan untuk memperbaiki bagian-bagian yang rusak dalam rumah sakit secara rutin. Aktivitas biaya ini termasuk ke dalam *facility sustaining activity costing*.

11. Biaya pemeliharaan gedung

Pemeliharaan gedung adalah upaya untuk menjaga gedung tetap kuat dan kokoh yang dilakukan melalui berbagai cara seperti pengecatan dan renovasi yang dilakukan secara rutin oleh rumah sakit. Aktivitas ini termasuk ke dalam *facility sustaining activity costing*.

12. Biaya penyusutan gedung

Penyusutan gedung adalah biaya yang dikeluarkan dikarenakan berkurangnya masa manfaat gedung tersebut, sehingga gedung mengalami kondisi yang tidak lagi sama seperti pada saat baru dibangun. Aktivitas ini termasuk ke dalam *facility sustaining activity costing*.

13. Biaya penyusutan fasilitas

Fasilitas yang digunakan juga akan mengalami penyusutan dikarenakan dalam proses penggunaan akan mengurangi masa manfaat suatu fasilitas. Aktivitas biaya ini termasuk ke dalam *facility sustaining activity costing*.

Secara keseluruhan, aktivitas-aktivitas tersebut dapat digolongkan mejadi *unit level activity costing*, *batch related activity costing*, dan *facility sustaning activity costing*. Pada aktivitas jasa rawat inap di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang, tidak ditemukan aktivitas terkait dengan *product sustaining activity costing* yang berkaitan dengan penelitian maupun pengembangan suatu produk atau layanan tertentu serta biaya-biaya guna mempertahankan produk atau layanan agar tetap tersedia di pasar.

RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang merupakan rumah sakit milik pemerintah, sehingga fasilitas dan bangunan merupakan milik Negara, sejalan dengan Penjelasan atas Peraturan Pemerintah RI No. 36 Tahun 2005 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang No. 28 Tahun 2022 tentang Bangunan Negara yang menyatakan bahwa, “Bangunan gedung negara adalah bangunan gedung untuk keperluan dinas yang menjadi/akan menjadi kekayaan milik negara dan diadakan dengan sumber pembiayaan yang berasal dari dana APBN, dan/atau APBD, dan/atau sumber pembiayaan lain, seperti: gedung kantor dinas, gedung sekolah, gedung rumah sakit, gudang, rumah negara, dan lain-lain.”

Aturan tersebut memberikan informasi bahwa dalam menetapkan harga pokok tarif rawat inap, baik dengan metode yang digunakan oleh RSUD Depati Hamzah Kota Panglapinang, ataupun menggunakan Metode *Activity Based Costing*, terkait dengan kelompok aktivitas *facility sustaining activity costing* dan juga gaji perawat tidak diperlukan perhitungan dikarenakan gedung beserta fasilitas

yang menjadi tempat rawat inap tersebut adalah milik Negara yang memang telah disediakan untuk digunakan dalam perawatan pasien, sehingga dalam perhitungan biaya tersebut pasien tidak ikut menanggung baik gaji perawat, perbaikan gedung, pemeliharaan gedung, penyusutan gedung, ataupun penyusutan fasilitas. Oleh karena PNS, gedung dan fasilitas merupakan pegawai negara dan milik negara, maka yang bertanggung jawab terkait dengan hal tersebut adalah Negara (sebagai pemilik), dan Negara tidak membebankan secara langsung biaya-biaya yang berkaitan dengan gaji perawat, gedung dan fasilitas tersebut kepada masyarakat yang menggunakan fasilitas dan pelayanan tersebut.

Sehingga, kelompok aktivitas (yang terdiri dari berbagai jenis biaya) yang menjadi tanggungan pasien adalah sebagai berikut.

Tabel V.6
Kelompok Aktivitas Rawat Inap RSUD Depati Hamzah yang Menjadi Tanggungan Pasien

Jenis Biaya	Kelompok Aktivitas
Biaya tarif dokter	
Biaya laundry	
Biaya konsumsi	Unit Level Activity Costing
Biaya telepon	
Biaya listrik dan air	
Biaya keamanan	
Biaya administrasi	Batch Related Activity Costing
Biaya kebersihan	

Sumber: Diolah Peneliti, 2024

Berikut ini adalah perhitungan harga pokok tarif rawat inap pada Kelas VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III pada RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022.

Tabel V.17
Perhitungan Harga Pokok Tarif Rawat Inap pada Kelas VIP RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022

Elemen Biaya	Tarif Cost	Driver	Total
<i>Driver</i>			
<i>Unit level activity cost</i>			
Biaya tarif dokter	Rp 115.500,00	66	Rp 7.623.000,00
Biaya laundry	Rp 5.569,26	211	Rp 1.175.113,86
Biaya konsumsi	Rp 55.259,46	211	Rp 11.659.746,06
Biaya telepon	Rp 421,50	211	Rp 88.936,50
Biaya listrik dan air	Rp 55.079,85	211	Rp 11.621.848,35
<i>Batch related activity cost</i>			
Biaya keamanan	Rp 30.360,76	211	Rp 6.406.120,36
Biaya administrasi	Rp 15.000	66	Rp 990.000,00
Biaya kebersihan	Rp 60.028,82	211	Rp 12.666.081,02
Total Biaya			Rp 52.230.846,15
Lama Hari Pemakaian			211
Tarif Rawat Inap per Kamar (VIP)			Rp 247.539,56

Sumber: Diolah Peneliti, 2024

Tabel V.18
Perhitungan Harga Pokok Tarif Rawat Inap pada Kelas I RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022

Elemen Biaya	Tarif Cost	Driver	Total
<i>Driver</i>			
<i>Unit level activity cost</i>			
Biaya tarif dokter	Rp 52.800,00	596	Rp 31.468.800,00
Biaya laundry	Rp 5.569,26	1.975	Rp 10.999.288,50
Biaya konsumsi	Rp 55.259,46	1.975	Rp 109.137.433,50
Biaya telepon	Rp 421,50	1.975	Rp 832.462,50
Biaya listrik dan air	Rp 20.612,59	1.975	Rp 40.709.865,25
<i>Batch related activity cost</i>			
Biaya keamanan	Rp 30.360,76	1.975	Rp 59.962.501,00
Biaya administrasi	Rp 15.000	596	Rp 8.940.000,00
Biaya kebersihan	Rp 60.028,82	1.975	Rp 118.556.919,50
Total Biaya			Rp 380.607.270,25
Lama Hari Pemakaian			1.975
Tarif Rawat Inap per Kamar (Kelas I)			Rp 192.712,54

Sumber: Diolah Peneliti, 2024

Tabel V.19
Perhitungan Harga Pokok Tarif Rawat Inap pada Kelas II RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022

Elemen Biaya	Tarif Cost	Driver	Total
<i>Driver</i>			
<i>Unit level activity cost</i>			
Biaya tarif dokter	Rp 39.600,00	477	Rp 18.889.200,00
Biaya laundry	Rp 5.569,26	1.523	Rp 8.481.982,98
Biaya konsumsi	Rp 55.259,46	1.523	Rp 84.160.157,58
Biaya telepon	Rp 421,50	1.523	Rp 641.944,50
Biaya listrik dan air	Rp 20.453,11	1.523	Rp 31.150.086,53
<i>Batch related activity cost</i>			
Biaya keamanan	Rp 30.360,76	1.523	Rp 46.239.437,48
Biaya administrasi	Rp 15.000	477	Rp 7.155.000,00
Biaya kebersihan	Rp 60.028,82	1.523	Rp 91.423.892,86
Total Biaya			Rp 288.114.701,93
Lama Hari Pemakaian			1.523
Tarif Rawat Inap per Kamar (Kelas II)			Rp 189.175,77

Sumber: Diolah Peneliti, 2024

Tabel V.20
Perhitungan Harga Pokok Tarif Rawat Inap pada Kelas III RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2022

Elemen Biaya	Tarif Cost	Driver	Total
<i>Driver</i>			
<i>Unit level activity cost</i>			
Biaya tarif dokter	Rp 27.720,00	2.759	Rp 76.479.480,00
Biaya laundry	Rp 5.569,26	9.252	Rp 51.526.793,52
Biaya konsumsi	Rp 55.259,46	9.252	Rp 511.260.523,92
Biaya telepon	Rp 421,50	9.252	Rp 3.899.718,00
Biaya listrik dan air	Rp 7.216,40	9.252	Rp 66.766.132,80
<i>Batch related activity cost</i>			
Biaya keamanan	Rp 30.360,76	9.252	Rp 280.897.751,52
Biaya administrasi	Rp 15.000	2.759	Rp 41.385.000,00
Biaya kebersihan	Rp 60.028,82	9.252	Rp 555.386.642,64
Total Biaya			Rp 1.587.602.042,4
Lama Hari Pemakaian			9.252
Tarif Rawat Inap per Kamar (Kelas III)			Rp 171.595,55

Sumber: Diolah Peneliti, 2024

Perbandingan Harga Pokok Kamar Rawat Inap Menggunakan Metode Activity Based Costing dengan Tarif yang Digunakan oleh RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Tabel V. 22
Perbandingan Tarif Rawat Inap yang Digunakan oleh RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dengan Metode Activity Based Costing

Kelas	Tarif Rumah Sakit	Perhitungan Metode Activity Based Costing	Selisih	Hasil
VIP	Rp 262.500	Rp 247.539,56	Rp 14.960,44	Overcosting
I	Rp 120.000	Rp 192.712,54	(Rp 72.712,54)	Undercosting
II	Rp 90.000	Rp 189.175,77	(Rp 99.175,77)	Undercosting
III	Rp 63.000	Rp 171.595,55	(Rp 108.595,55)	Undercosting

Sumber: Diolah Peneliti, 2024

Hasil tersebut menyatakan bahwa tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit terdapat *overcosting* dan *undercosting* pada beberapa bagian. Pada kelas VIP tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit sebesar Rp 262.500 dan menurut perhitungan metode *Activity Based Costing* sebesar Rp 247.539,56 dengan selisih Rp 14.960,44 dan dinyatakan *overcosting*. Pada kelas I tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit sebesar Rp 120.000, sedangkan perhitungan dengan Metode *Activity Based Costing* sebesar Rp 192.712,54 dengan selisih Rp 72.712,54 dan dinyatakan *undercosting*. Pada kelas II tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit sebesar Rp 90.000, sedangkan perhitungan dengan Metode *Activity*

Based Costing sebesar Rp 189.175,77 dengan selisih Rp 99.175,77 dan dinyatakan *undercosting*. Pada kelas III tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit sebesar Rp 63.000, sedangkan perhitungan dengan Metode *Activity Based Costing* sebesar Rp 171.595,55 dengan selisih Rp 108.595,55 dan dinyatakan *undercosting*.

Sebagian besar tarif ruangan yang ditetapkan oleh rumah sakit mengalami *undercosting*, hal tersebut dikarenakan metode *unit cost* (metode perhitungan biaya tradisional) yang dipakai oleh rumah sakit. Metode *Activity Based Costing* merupakan satu-satunya cara untuk mendapatkan perhitungan yang akurat terkait dengan harga pokok jasa rawat inap. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa metode ini secara langsung melacak dan mengidentifikasi aktivitas-aktivitas yang menggunakan sumber daya dalam layanan rawat inap. Aktivitas-aktivitas tersebut adalah tarif dokter, *laundry*, konsumsi, telepon, listrik dan air, keamanan, administrasi serta kebersihan.

Aktivitas-aktivitas sesungguhnya yang mengonsumsi sumber daya pada jasa rawat inap RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang terdapat perbedaan pada masing-masing kelas, misalnya perbedaan dalam tarif dokter serta penggunaan listrik dan air. Hal yang demikian tersebut menjadi landasan perbedaan terkait pembebanan biaya pada masing-masing kelas.

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Gusti Ketut & Putu Eka (2023) dengan judul “Analisis Penerapan Metode *Activity Based Costing* dalam Menentukan Tarif Jasa Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng”, menyatakan bahwa Metode *Activity Based Costing* memberikan hasil yang lebih tinggi dibandingkan dengan metode yang digunakan oleh rumah sakit. Rendahnya metode yang digunakan oleh rumah sakit menunjukan bahwa tidak dibebankan biaya yang sebenarnya dikonsumsi oleh pasien terkait dengan aktivitas rawat inap, sehingga metode yang digunakan oleh rumah sakit menjadi rendah, berbeda dengan perhitungan dengan Metode *Activity Based Costing* yang menunjukkan biaya yang sesungguhnya terjadi dalam menghitung tarif kamar rawat inap pada rumah sakit.

Hasil perbandingan tersebut mengindikasikan bahwa Metode *Activity Based Costing* mencerminkan penggunaan sumber daya yang sesungguhnya dalam perhitungan harga pokok jasa rawat inap. Selama ini pihak rumah sakit menentukan tarif mengacu pada *unit cost*, sehingga menyebabkan distorsi biaya. Hal tersebut memberikan dampak pada rumah sakit, karena tidak mengetahui distribusi secara akurat terkait aktivitas-aktivitas tiap kelas yang sesungguhnya.

Kerelevanan Metode *Activity Based Costing* Sebagai Alternatif Penentuan Harga Pokok Tarif Jasa Rawat Inap pada RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang

Metode *Activity Based Costing* memberikan perhitungan yang akurat untuk setiap aktivitas yang dikeluarkan, sehingga penerapan metode ini akan sangat menguntungkan bagi berbagai pihak, terutama pihak rumah sakit sendiri. Metode ini juga menghasilkan perhitungan biaya rawat inap yang mencerminkan sumber daya yang benar-benar digunakan oleh setiap pasien, sedangkan metode perhitungan biaya tradisional seringkali menggunakan

alokasi yang tidak akurat, sehingga menghasilkan distorsi biaya.

Selain memberikan perhitungan yang akurat, Metode *Activity Based Costing* juga memberikan informasi biaya yang rinci dan mudah dipahami oleh pihak yang berkepentingan serta memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih tepat dan juga meningkatkan akuntabilitas dan transparansi atas penggunaan sumber daya. Akan tetapi, terikat dengan regulasi yang ketat menjadikan suatu pengadang dalam penerapan metode ini.

Harus diakui bahwa walaupun mempunyai segudang keuntungan, Metode *Activity Based Costing* juga tetap memiliki kelemahan. Perubahan penetapan tarif berdasarkan Metode *Activity Based Costing* akan sulit dilakukan disebabkan perubahan tersebut membawa perubahan radikal terkait cara berpikir mengenai biaya, yang pada awalnya sangat sulit bagi Instansi untuk memahami metode ini. Dalam menjalankan penelitian, Peneliti menemukan bahwa para pegawai dan pihak rumah sakit tidak memahami apa itu Metode *Activity Based Costing*. Selain itu, dalam tahap pengumpulan data yang memakan banyak waktu juga terdapat berbagai kendala, sehingga secara tidak langsung pihak rumah sakit telah menolak metode ini.

Kelemahan-kelemahan dari Metode *Activity Based Costing* memang tidak sebanding dengan manfaat yang akan diterima oleh pihak rumah sakit. Akan tetapi, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya jika terdapat perbedaan dalam perhitungan tarif rumah sakit tersebut. Perbedaan tarif yang terjadi antara tarif yang ditetapkan oleh RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dengan Metode *Activity Based Costing* disebabkan karena rumah sakit umum daerah diharuskan untuk mengikuti subsidi silang dalam penentuan tarif rawat inap. Subsidi silang merupakan pembebanan tarif yang lebih tinggi untuk masyarakat dengan ekonomi yang lebih mampu supaya dapat mengurangi pembebanan biaya rumah sakit kepada masyarakat dengan ekonomi yang kurang mampu. Akan tetapi, sedikitnya jumlah pasien yang berada pada kamar VIP tidak mampu untuk menutup semua pengeluaran pada Kelas I-III walaupun sudah menggunakan subsidi silang.

Pada dasarnya Rumah Sakit khususnya Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) tidak mempunyai keleluasaan untuk meningkatkan pendapatan, hal tersebut disebabkan karena tarif pelayanan yang ditetapkan oleh Peraturan Daerah (Perda), akan tetapi tidak sedikit masyarakat yang sebenarnya memiliki kemampuan untuk membayar tarif yang lebih tinggi dari tarif yang ditetapkan oleh peraturan tersebut. Akan tetapi, yang selalu menjadi fokus Pemerintah dalam menetapkan tarif rumah sakit adalah masyarakat yang kurang mampu tersebut. Jika rumah sakit dapat menghasilkan pendapatan yang lebih tinggi, namun penghasilan tersebut tidak dapat dimanfaatkan secara langsung oleh rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan masih membutuhkan subsidi yang cukup besar dari pemerintah.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit, dinyatakan bahwa dalam menetapkan biaya suatu pembiayaan harus mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatutan, dan kompetensi yang sehat.

Pertimbangan terkait kontinuitas dan pengembangan layanan mengharuskan rumah sakit untuk menjaga kualitas dan ketersediaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Hal ini termasuk untuk memastikan bahwa biaya yang ditetapkan dapat mencukupi setidaknya kebutuhan operasional rumah sakit serta memungkinkan pengembangan layanan yang diperlukan.

Pertimbangan terhadap daya beli masyarakat menjadi krusial dalam menentukan tarif layanan kesehatan. Rumah sakit diharuskan untuk memastikan bahwa tarif yang ditetapkan dapat diakses oleh seluruh masyarakat tanpa memberatkan secara finansial, terutama oleh mereka yang berada dalam kategori ekonomi menengah ke bawah.

Asas keadilan serta kepatutan mengharuskan rumah sakit untuk menetapkan tarif yang adil sesuai dengan standar pelayanan yang diberikan. Asas keadilan serta kepatutan tersebut memastikan bahwa tarif yang diberikan oleh rumah sakit tidak memberatkan golongan yang kurang mampu sementara itu juga tidak mengorbankan kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien.

Rumah sakit harus mempertahankan kompetensi yang sehat dalam penyediaan layanan kesehatan, terutama rumah sakit umum daerah. Hal itu dilakukan untuk memastikan keberlanjutan operasional, ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas, dan penggunaan teknologi serta metode pengelolaan yang efisien dan efektif.

Terkait dengan pertimbangan-pertimbangan tersebut, Metode *Activity Based Costing* memang memberikan informasi yang penting tentang biaya-biaya yang terkait dengan aktivitas-aktivitas spesifik dalam pelayanan rawat inap pasien di rumah sakit. Akan tetapi, metode ini tidak selalu secara langsung mempertimbangkan faktor-faktor seperti kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatutan, serta kompetensi yang sehat tersebut. Hal tersebut dikarenakan Metode *Activity Based Costing* lebih berfokus pada analisis biaya berdasarkan aktivitas tanpa memperhitungkan pertimbangan yang kompleks itu.

Terkait dengan regulasi yang mengatur dalam penetapan tarif kamar rawat inap, Metode *Activity Based Costing* belum relevan untuk digunakan sebagai alternatif dalam perhitungan tarif rawat inap pada RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang untuk saat ini. Tidak relevannya metode ini disebabkan karena adanya pertimbangan yang diatur oleh Pemerintah yang harus diikuti. Penggunaan tarif oleh rumah sakit saat ini merupakan bentuk dari aturan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah. Akan tetapi, apabila dikemudian hari Pemerintah mengubah metode penetapan tarif rawat inap menjadi *Activity Based Costing*, rumah sakit harus melakukan penyesuaian terhadap metode tersebut. Perlu diingat kembali bahwa penyesuaian tersebut harus tetap mempertimbangkan faktor-faktor krusial seperti kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatutan, dan kompetensi yang sehat tersebut. Dengan demikian, transisi ke Metode *Activity Based Costing* harus dilakukan dengan cermat agar tetap menjaga keseimbangan antara kebutuhan operasional rumah sakit dan keadilan dalam akses pelayanan bagi masyarakat.

V. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Perhitungan tarif rawat inap dengan metode yang digunakan oleh RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dilakukan dengan membebaskan jasa saranan per hari rawatan, jasa pelayanan per lama rawatan, dan pengurangan per hari bila dokter *visit*. Perhitungan tarif rawat inap dengan Metode *Activity Based Costing* pada RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang dilakukan dengan membebaskan aktivitas-aktivitas yang terkait dengan rawat inap pasien dan aktivitas-aktivitas yang memang merupakan tanggungan pasien, seperti tarif dokter, *laundry*, konsumsi, telepon, listrik dan air, keamanan, administrasi serta kebersihan.
2. Tarif rawat inap dengan metode yang digunakan oleh RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang tahun 2022 untuk Kelas VIP lebih tinggi dibandingkan dengan Metode *Activity Based Costing*, sedangkan untuk Kelas I, Kelas II, dan Kelas III tarif rumah sakit memberikan hasil yang lebih rendah dibandingkan dengan Metode *Activity Based Costing*.
3. Metode *Activity Based Costing* memberikan perhitungan terkait dengan aktivitas-aktivitas yang sesungguhnya terjadi dan ditanggung oleh pasien, sehingga memberikan perhitungan yang lebih akurat dari metode perhitungan biaya tradisional yang digunakan oleh rumah sakit, akan tetapi sebagai rumah sakit milik pemerintah RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang harus mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatutan, dan kompetensi yang sehat. Dalam melakukan perhitungan pada Metode *Activity Based Costing* tidak dilakukan pertimbangan seperti yang diharuskan tersebut. Sehingga Metode *Activity Based Costing* yang memberikan tarif yang lebih mahal belum relevan untuk kondisi masyarakat saat ini.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah ditarik tersebut, maka Peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Diharapkan dapat mengevaluasi secara berkala terkait dengan metode perhitungan biaya yang digunakan oleh rumah sakit secara detail untuk selalu memastikan bahwa tarif yang ditetapkan tidak hanya menyesuaikan dengan kemampuan ekonomi masyarakat akan tetapi dengan kebutuhan finansial rumah sakit.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya Diharapkan dapat menggunakan metode perbandingan lain selain Metode *Activity Based Costing* dalam menentukan tarif rawat inap dan melakukan perincian biaya yang lebih detail terkait dengan aktivitas rawat inap yang terjadi, serta ikut mempertimbangkan keadaan masyarakat sehingga hasil yang didapatkan akan lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- 1]. Agustin, Gusti Ketut Wiwin dan Putu Eka Dianita Marvilianti Dewi. (2023). Analisis Penerapan Metode *Activity Based Costing* dalam Menentukan Tarif Jasa Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng. *Jurnal Ilmiah Akuntansi dan Humanka*. ISSN: 2599-2651, Vol. 13 No. 1.
- 2]. Bonde, Febiona A, *et al.* (2021). Penerapan *Activity Based Costing* pada Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit Umum Gereja Masehi Injil di Minahasa (GMIM) Pancaran Kasih Manado. *Jurnal EMBA*. Vol. 9 No. 3.
- 3]. Hansen dan Mowen. (2015). *Akuntansi Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat.
- 4]. Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2007). Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- 5]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit.
- 6]. Menkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- 7]. Mulyadi. (2015). *Akuntansi Biaya*, Edisi 5, Cetakan 13. Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan STIM YKPN.
- 8]. Pemerintah Kota Pangkalpinang. (2011). Peraturan Walikota Pangkalpinang Nomor 45 Tahun 2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Pangkalpinang. Pangkalpinang: Pemerintah Kota Pangkalpinang.
- 9]. Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2005 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4532).
- 10]. Purwanti, Agustina. (2022). Kinerja Sektor Kesehatan Kian Meningkat di Tengah Pandemi. Kompas. Diakses 19 Juni 2024 dari <https://www.kompas.id/baca/telaah/2022/03/01/kinerja-sektor-kesehatan-kian-meningkat-di-tengah-pandemi>
- 11]. Rahmawari, Dwika. 2019. "Analisis Penggunaan Activity Based Costing (ABC) Dalam Menentukan Tarif Jasa Rawat Inap Pada Rumah Sakit Ibu Dan Anak (RSIA) Fadhila Batusangkar." Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Batusangkar.
- 12]. RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. (2024). Diakses 15 Mei 2024 dari <https://rsud.pangkalpinangkota.go.id/>
- 13]. Rudianto. (2013). *Akuntansi Manajemen*. Jakarta: Erlangga.
- 14]. Simanjuntak, Jetor Istora. (2019). Penerapan *Activity Based Costing* pada Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Meda. Skripsi: Fakultas Ekonomi dan Bisnis. Medan: Universitas Medan Area.