

UNIT COST RAWAT INAP RSND DENGAN PENDEKATAN *ACTIVITY-BASED COSTING*



SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1)
Pada Program Sarjana Fakultas Ekonomika dan Bisnis
Universitas Diponegoro

Disusun Oleh:

ZAHRA AYU ANDHISSA
NIM. 12030114140157

**FAKULTAS EKONOMIKA DAN BISNIS
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2018**

PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama Penyusun : Zahra Ayu Andhissa
Nomor Induk Mahasiswa : 12030114140157
Fakultas/Jurusan : Ekonomika dan Bisnis/Akuntansi

Judul Skripsi : ***UNIT COST RAWAT INAP RSND DENGAN
PENDEKATAN ACTIVITY-BASED COSTING***

Dosen Pembimbing : Dr. Warsito Kawedar, S.E., M.Si., Akt.

Semarang, 12 Maret 2018

(Dr. Warsito Kawedar, S.E., M.Si., Akt)

NIP. 19740510 199802 1001

PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN

Nama Mahasiswa : Zahra Ayu Andhissa

Nomor Induk Mahasiswa : 12030114140157

Fakultas/Jurusan : Ekonomika dan Bisnis/Akuntansi

Judul Skripsi : ***UNIT COST RAWAT INAP RSND DENGAN
PENDEKATAN ACTIVITY-BASED COSTING***

Telah dinyatakan lulus ujian pada tanggal 22 April 2018

Tim Penguji,

1. Dr. Warsito Kawedar, S.E., M.Si., Akt (.....)
2. H. Tarmizi Achmad, MBA., Ph.D., Akt (.....)
3. Drs. H. Sudarno., M.Si., Akt., Ph.D. (.....)

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini saya, Zahra Ayu Andhissa, menyatakan bahwa skripsi dengan judul : *Unit Cost Rawat Inap RSND dengan Pendekatan Activity-Based Costing*, adalah hasil tulisan saya sendiri. Dengan ini saya keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain, yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan/atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin itu, atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan penulis aslinya.

Apabila saya melakukan tindakan yang bertentangan dengan hal tersebut diatas, baik disengaja maupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri ini. Bila kemudian terbukti bahwa saya melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijasah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Semarang, 12 Maret 2018
Yang membuat pernyataan,

(Zahra Ayu Andhissa)
NIM. 12030114140157

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Nabi Muhammad *Shallallahu 'alaihi wa sallam*, bersabda:

تَعَجَّرْ وَلَا بِاللَّهِ وَاسْتَعِنْ يَنْفَعُكَ مَا عَلَىٰ أَحْرَصُ

“Semangattlah dalam hal yang bermanfaat untukmu, minta tolonglah pada Allah, dan jangan malas (patah semangat).” (H.R Muslim)

وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ وَفِي كُلِّ خَيْرٍ أَحْرَصُ الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ عَلَىٰ مَا يَنْفَعُكَ وَاسْتَعِنْ بِاللَّهِ وَلَا تَعَجَّرْ وَإِنْ أَصَابَكَ شَيْءٌ فَلَا تَقُلْ لَوْ أَنِّي فَعَلْتُ فَعَلْتُ فَإِنَّ لَوْ تَفْتَحُ عَمَلَ الشَّيْطَانِ كَانَ كَذَا وَكَذَا. وَلَكِنْ قُلْ قَدَرُ اللَّهِ وَمَا شَاءَ

“Seorang mukmin yang kuat lebih baik dan lebih Allah cintai daripada seorang mukmin yang lemah, dan masing-masing berada dalam kebaikan. Bersungguhsungguhlah pada perkara-perkara yang bermanfaat bagimu, mintalah pertolongan kepada Allah dan janganlah kamu bersikap lemah. Jika kamu tertimpa sesuatu, janganlah kamu katakan: ‘Seandainya aku berbuat demikian, pastilah akan demikian dan demikian’ Akan tetapi katakanlah: ‘Qoddarallah wa maa syaa fa’ala (Allah telah mentakdirkan hal ini dan apa yang dikehendakiNya pasti terjadi)’. Sesungguhnya perkataan ‘Seandainya’ membuka pintu perbuatan setan.” (HR. Ahmad)

Skripsi ini secara khusus saya persembahkan kepada:

Lalang Saksono dan Elvira Apriyani, kedua orang tua tercinta yang selalu mendukung dan memotivasi saya.

Saudara perempuanku, **Clara Ayu Paramitha dan Khansa Ayu Fadhila**

Alm. Bi Uyu yang selalu menyayangi dan membimbingku untuk menjadi wanita yang berhati kuat dan menemaniku untuk selalu giat belajar.

Alm. Ibu dan Bapak, yang selalu menjaga cucunya.

ABSTRACT

This study purposed is to analyze and describe unit cost and determine inpatient tariff using activity-based costing approach and compares inpatient tariff between activity-based costing approach and conventional (traditional) approach. The sources of data used in this study is primary data which comes from the location of this research is applied, Diponegoro National Hospital using descriptive-analytic analysis method.

Research data were obtained from hospital financial department, inpatient installation, laundry department, hospital procurement department, hospital facility maintenance, and hospital asset department. These datas include the cost of nurse's wages, the cooker and inpatient ward's wages, janitor's wages, security's wages, the costs of the laundry consumables, the costs of the patient consumables, the costs of patient's meals, the depreciation costs of inpatient facilities, asset maintenance costs, and electricity costs. The results showed that there's distortion in the application of hospital tariff with unit cost using activity-based costing approach that is undercost distortion on class III, and class II. Then, overcost distortion on class I, VIP, and VVIP.

Key words : activity-based costing, unit cost, inpatient tariff, hospital

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa dan menggambarkan perhitungan *unit cost* dan menentukan tarif rawat inap rumah sakit dengan menggunakan pendekatan *activity-based costing* serta membandingkan perhitungan jasa rawat inap antara pendekatan *activity-based costing* dengan pendekatan konvensional (tradisional). Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang berasal dari lokasi penelitian ini diterapkan, yaitu Rumah Sakit Nasional Diponegoro (RSND) dengan menggunakan metode analisis deskriptif-analitik.

Data-data penelitian didapatkan dari bagian keuangan rumah sakit, instalansi rawat inap rumah sakit, bagian *laundry*, bagian pengadaan rumah sakit, instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit, dan bagian aset rumah sakit. Data-data ini meliputi, biaya gaji perawat, biaya gaji *cooker* dan pramusaji rawat inap, biaya gaji petugas kebersihan, biaya gaji *security*, biaya gaji petugas *laundry*, biaya bahan habis pakai *laundry*, biaya bahan habis pakai pasien rawat inap, biaya konsumsi pasien, biaya penyusutan fasilitas rawat inap, biaya penyusutan gedung, biaya pemeliharaan aset, dan biaya listrik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat distorsi pada penerapan tarif rumah sakit, yaitu distorsi *undercost* pada penerapan tarif kelas III, dan II. Kemudian, distorsi *overcost* pada tarif kelas I, VIP, dan VVIP.

Kata kunci : *activity-based costing*, *unit cost*, tarif rawat inap, rumah sakit

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji dan syukur penulis panjatkan pada kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulisan skripsi berjudul “**Unit Cost Rawat Inap RSND dengan Pendekatan *Activity-Based Costing***” dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Sarjana pada Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro Semarang.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, doa dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Suharnomo, S.E., M. Si selaku Dosen Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro.
2. Bapak Fuad, S.E.T., M.Si., Akt selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro.
3. Bapak Dr. Warsito Kawedar, S.E., M.Si., Akt selaku Dosen Pembimbing atas kesabaran maupun segala waktu yang diberikan untuk membimbing dan memberikan arahan selama penelitian berlangsung sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Bapak Totok Dewayanto, S.E., M.Si., Akt selau dosen wali yang telah memberikan nasihat selama masa perwalian.
5. Seluruh dosen Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro atas semua ilmu yang telah diberikan selama masa perkuliahan.

6. Kedua orang tuaku, Bapak Lalang Saksono, S.E., M.Si dan Ibu Elvira Apriyani yang selalu sabar membimbing dan memberikan nasihat juga perhatian yang tulus. Tanpa jasa besar kedua orang tua, sangatlah mustahil untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Kedua saudara perempuanku, Clara Ayu Paramitha yang telah menjadi serorang kakak yang selalu menjaga dan mendukung adiknya, dan Khansa Ayu Fadhila yang telah menjadi adik yang penuh dengan kasih sayang.
8. Sahabat-sahabatku yang selalu membantu dan menemaniku selama masa perkuliahan, Dewi Maulina, Meri Firdi, Ayu Indriani, Bahtera Afrikani, Meitry Dina, Santi Widia, Marsalia Intan, Yuwono, Ivan Idris dan Shindy Sri Deswita.
9. Istiqlal Ramadhan yang telah menjaga dan mendukungku selama masa perkuliahan.
10. Firdaus Hariyanto yang selalu mendukung dan menemaniku selama penelitian ini dan memotivasiku untuk terus berusaha dan pantang menyerah.
11. Sahabat-sahabat jauh yang selalu mendukung dan mendengarkan ceritaku dari jauh, Elma, Mardi Putri, Winda Kamaratih, Dinnisyah Mariana, Agung Dewantoro, Fadhil Anggoro, Diana Andriani, Bunga Vanadia, Dyah Islami, dan Aulia Kahirunisaa.
12. Teman-teman mahasiswa Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro Angkatan 2014, serta pihak lain yang telah memberikan dukungan maupun doa.

13. Penghuni Kost Kemuning, yang telah menjadi keluarga kedua di semester akhir dan masa perantauan ini.

14. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan doa, bantuan, dan dukungan sekecil apapun dalam penulisan skripsi. Sekecil apapun bantuan dan doa yang kalian berikan, penulis mengucapkan banyak terimakasih.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diharapkan sebagai masukan bagi penulis agar skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan bagi semua pihak yang membutuhkan.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 12 Maret 2018

Penulis

Zahra Ayu Andhissa

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Kegunaan Penelitian.....	5
1.4.1 Kegunaan Teoritis.....	5
1.4.2 Kegunaan Praktis	5
1.5 Sistematika Penulisan.....	5
BAB II TELAAH PUSTAKA	7
2.1 Landasan Teori.....	7
2.1.1 Pengertian Akuntansi Biaya.....	7

2.1.2	Pengertian Biaya	8
2.1.3	Analisis Cost Driver.....	10
2.1.4	Konsep Dasar Activity-Based Costing	12
2.1.5	Pendekatan Metode Tradisional.....	14
2.1.6	Perbedaan Metode Tradisional dan <i>Activity-Based Costing</i>	14
2.1.7	Keunggulan dan Kelemahan Activity-Based Costing System.....	15
2.2	Penelitian Terdahulu	16
2.3	Kerangka Pemikiran.....	20
BAB III METODE PENELITIAN		22
3.1	Lokasi Penelitian.....	22
3.2	Batasan Masalah	22
3.3	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	22
3.4	Jenis dan Sumber Data	23
3.5	Metode Pengumpulan Data.....	24
3.6	Metode Analisis	25
BAB IV HASIL DAN ANALISIS		26
4.1	Sejarah Singkat RSND	26
4.2	Visi dan Misi RSND	27
4.3	Kerjasama RSND dengan Pihak Lain.....	28
4.4	Instalansi Rawat Inap	29
4.5	Penentuan <i>Unit Cost</i> Rawat Inap dengan <i>Activity Based Costing</i>	31
4.6	Mengidentifikasi dan Mendefinisikan Aktivitas Rawat Inap	32
4.7	Penentuan <i>Cost Driver</i> pada Tiap Aktivitas Biaya	32
4.8	Pengelompokan Masing-masing Aktivitas Rawat Inap	34
4.9	Menentukan Tarif per <i>Unit Cost</i> Rawat Inap	36
4.10	Perhitungan <i>Unit Cost</i> tiap Kelas Rawat Inap	46
4.11	Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap RSND dengan Tarif Jasa Rawat Inap menggunakan pendekatan ABC.....	53
4.12	Perhitungan Taksiran Laba Rawat Inap RSND.....	56
BAB V PENUTUP		59

5.1 Simpulan.....	59
5.2 Keterbatasan	60
5.3 Saran Penelitian yang Akan Datang.....	60
5.4 Rekomendasi	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	64
LAMPIRAN A.....	65
LAMPIRAN B	66
LAMPIRAN C	67
Surat Rekomendasi Penelitian	68

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.1 Data Kelas dan Fasilitas Rawat Inap	30
Tabel 4.2 Masa Rawat Pasien Tahun 2017	31
Tabel 4.3 Jumlah Pasien Tahun 2017	31
Tabel 4.4 Luas Kamar Rawat Inap (m ²)	32
Tabel 4.5 Komponen Biaya Berdasarkan Aktivitas.....	32
Tabel 4.6 Pengelompokan <i>Cost Driver</i> Tiap Aktivitas Biaya	33
Tabel 4.7 Aktivitas dan Level Aktivitas	36
Tabel 4.8 Perhitungan Biaya Perawatan per Pasien.....	37
Tabel 4.9 Perhitungan Biaya Listrik Rawat Inap.....	37
Tabel 4.10 Biaya Listrik tiap Kamar.....	38
Tabel 4.11 Perhitungan Biaya Bahan Pakai Habis	38
Tabel 4.12 Perhitungan Biaya Bahan Habis Pakai Kelas VIP/VVIP	38
Tabel 4.13 Perhitungan Biaya Bahan Keamanan Rawat Inap	39
Tabel 4.14 Biaya Keamanan tiap Kamar	39
Tabel 4.15 Perhitungan Biaya <i>Laundry</i>	40
Tabel 4.16 Perhitungan Biaya Konsumsi Rawat Inap	40
Tabel 4.17 Perhitungan Biaya Pemeliharaan Fasilitas.....	41
Tabel 4.18 Biaya Penyusutan Fasilitas Kelas III	42
Tabel 4.19 Biaya Penyusutan Fasilitas Kelas II.....	42
Tabel 4.20 Biaya Penyusutan Fasilitas Kelas I	43
Tabel 4.21 Biaya Penyusutan Fasilitas VIP.....	43

Tabel 4.22 Biaya Penyusutan Fasilitas VVIP	44
Tabel 4.23 Perhitungan Biaya Penyusutan Gedung	44
Tabel 4.24 Biaya Penyusutan Gedung tiap Kamar	45
Tabel 4.25 Perhitungan Biaya Kebersihan.....	45
Tabel 4.26 Biaya Kebersihan tiap Kamar	45
Tabel 4.27 Total Biaya Aktivitas Kelas III	46
Tabel 4.28 Total Biaya Aktivitas Kelas II	47
Tabel 4.29 Total Biaya Aktivitas Kelas I.....	48
Tabel 4.30 Total Biaya Aktivitas VIP.....	49
Tabel 4.31 Total Biaya Aktivitas VVIP.....	50
Tabel 4.32 Margin Laba Kotor Rawat Inap Tahun 2017.....	51
Tabel 4.33 Perhitungan Taksiran Laba Rawat Inap (Estimasi <i>full booking</i> , 100%)... 51	
Tabel 4.34 Perhitungan Taksiran Laba Rawat Inap (Estimasi (Kelas I-III: 100%; VIP/VVIP: 75%)).....	52
Tabel 4.35 Laba Rawat Inap RSND Tahun 2017	53
Tabel 4.36 Perhitungan Laba/Rugi Rawat Inap Tahun 2017.....	55
Tabel 4.37 Perhitungan Taksiran Laba Rawat Inap (<i>Estimasi full booking</i> , 100%)... 56	
Tabel 4.38 Perhitungan Taksiran Laba Rawat Inap (<i>Estimasi 60%</i>)	57
Tabel 4.39 Perhitungan Taksiran Laba Rawat Inap (<i>Estimasi (Kelas I-III: 100%; VIP/VVIP: 75%)</i>)	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	21
------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A.....	65
LAMPIRAN B.....	66
LAMPIRAN C.....	67
Surat Rekomendasi Penelitian.....	68

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kompetitifnya persaingan telah menjadi faktor pemicu perusahaan untuk mulai meningkatkan efektivitas dan efisiensi operasional perusahaan. Salah satu cara yang dilaksanakan oleh perusahaan dalam meningkatkan sistem operasionalnya adalah dengan menggunakan sistem informasi dan teknologi. Penerapan teknologi yang dilakukan dengan tepat akan membantu perusahaan dalam meningkatkan kualitas produksi barang dan jasa. Hal ini menjadikan masing-masing perusahaan berupaya semaksimal mungkin dalam memaksimalkan kualitas prosesnya.

Penggunaan sistem informasi dan teknologi tidak luput digunakan oleh rumah sakit dalam setiap tindakan operasionalnya yang dilakukan, baik dalam bidang administrasi maupun pada bidang pelayanan kesehatan. Pemanfaatan sistem informasi dan teknologi ini akan berpengaruh pada meningkatnya biaya operasional yang secara langsung mempengaruhi tarif dan profitabilitas rumah sakit. Oleh sebab itu, dibutuhkan sistem akuntansi yang tepat dalam penentuan biaya, sehingga mampu menciptakan laporan yang akurat dan valid. Meskipun begitu, hingga kini masih terdapat perusahaan dan rumah sakit yang memakai pendekatan *unit cost* dengan cara tradisional, sehingga tidak mencerminkan aktivitas operasionalnya.

Daljono (2011) menyatakan bahwa, penentuan biaya dengan metode tradisional, memandang BOP dihasilkan dari jumlah unit produk yang diproduksi. Sehingga, pendekatan tradisional menjadikan unit produk atau volume sebagai penggerak biaya. Hal ini sangat berbeda dengan kinerja rumah sakit yang berbasis aktivitas sebagai penghasil jasa berupa pelayanan kesehatan. Operasional rumah sakit yang perubahannya banyak dipengaruhi oleh aktivitas dan bukan pada volume produksi akan memberikan kesalahan dalam penyampaian informasi akuntansi. Selain itu, hal ini mampu menyebabkan terdistorsinya informasi biaya dan menghasilkan informasi yang *overcosting* atau *undercosting*. Distorsi yang terjadi mampu memberikan ancaman bagi kelangsungan rumah sakit sebagai akibat dari kesalahan pengambilan keputusan. Oleh sebab itu, perlu dilakukan perhitungan harga pokok produksi berdasarkan aktivitasnya yang disebut sebagai *activity-based costing* (ABC).

Pada dasarnya, proses alokasi dilakukan terlebih dahulu dengan menelusuri *cost drivers* yaitu faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya biaya tersebut. Dalam sistem akuntansi biaya konvensional, umumnya diasumsikan bahwa konsumsi *overhead* berhubungan dengan jumlah unit yang dihasilkan. Hal semacam ini disebut *unit-based (volume related) cost drivers*, pembebanan BOP kepada produk berdasarkan tarif penggunaan fasilitas total maupun tarif per departemen (Krismiaji, 2002).

Menurut Krismiaji (2002), klasifikasi aktivitas adalah pembeda utama dalam pendekatan ABC. Pada pendekatan tradisional pemakaian atau konsumsi *overhead* dalam produksi produk hanya digambarkan ke dalam *unit based cost*

driver. Oleh karena itu, dalam sistem konvensional, biaya dalam *batch-level*, *product-level*, dan *facility-level* dikelompokkan sebagai biaya tetap, yaitu biaya yang tidak berubah jika volume produksi berubah. Sistem *activity-based costing* memperbaiki penentuan harga pokok produk dengan cara mengakui bahwa biaya overhead tetap jumlahnya berubah secara proporsional sesuai dengan perubahan aktivitas selain volume produksi. Dengan memahami penyebab timbulnya sebuah biaya, maka biaya tersebut dapat ditelusur ke masing-masing produk secara akurat. Hubungan sebab-akibat ini memudahkan manajer memperbaiki akurasi penentuan harga pokok.

Rumah Sakit Nasional Diponegoro menggunakan pendekatan konvensional untuk menentukan harga pokok produksi. Penerapan tarif ini dilakukan dengan menggunakan perbandingan fasilitas yang dimiliki dengan para pesaingnya. Penetapan tarif yang hanya berlandaskan estimasi biaya akan menghasilkan informasi yang tidak akurat dan tidak reliabel untuk dilaporkan. Hal ini menyebabkan sulitnya pengambilan keputusan karena pihak rumah sakit tidak dapat mengetahui secara pasti jika mereka telah mendapatkan laba atau rugi dari penentuan tarif yang mereka tetapkan. Pengambilan keputusan yang salah dapat mengancam kelangsungan dari rumah sakit ini. Keadaan ini juga akan mempersulit daya saing yang dimiliki oleh RSND terutama dalam hal menentukan tingkat profitabilitas yang dimiliki. Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk menuliskan penelitian berjudul: ***“Unit Cost RSND dengan Pendekatan Activity-Based Costing”***.

1.2 Rumusan Masalah

Dilihat dari permasalahan diatas, terdapat kemungkinan ditemukannya sebuah distorsi terhadap pembebanan biaya tarif yang mampu mengakibatkan *undercosting* atau *overcosting* dari jasa yang dihasilkan. Kejadian ini timbul sebagai akibat dari kesalahan dalam penentuan, perencanaan, dan pengendalian biaya. Atas dasar paparan diatas, fokus rumusan permasalahan di penelitian ini, yaitu:

- 1) Bagaimana perhitungan *unit cost* rawat inap RSND dengan memakai pendekatan ABC?
- 2) Apakah tarif rawat inap yang ditetapkan oleh RSND mengalami *undercosting* atau *overcosting*?
- 3) Apakah terdapat perbedaan besar tarif rawat inap konvensional dengan tarif rawat inap menggunakan ABC?

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan perumusan permasalahan yang diajukan dapat diambil kesimpulan bahwa tujuan dilakukannya studi ini adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menambah pemahaman dan pengetahuan kepada masyarakat terkait penggunaan metode penentuan *unit cost* dengan mengimplementasikan pendekatan ABC (*activity-based costing approach*).

1.3.2 Tujuan Khusus

Studi ini bertujuan untuk memahami perbedaan tarif yang dihitung dengan menggunakan metode pembebanan biaya, yaitu metode *activity-based costing* yang berbasis aktivitas, dan metode tradisional yang berbasis unit.

1.4 Kegunaan Penelitian

Studi yang dilakukan oleh peneliti dimaksudkan untuk mampu menciptakan kegunaan kepada para pembacanya, yaitu:

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Studi ini memberikan referensi bagi para peneliti baik mahasiswa maupun masyarakat umum yang ingin mempelajari lebih dalam terkait dengan penerapan dari teori *activity-based costing* dalam instansi rumah sakit.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Studi ini memberikan kontribusi pihak manajemen rumah sakit untuk membuat strategi dan perencanaan tarif dengan cara menganalisa *unit cost* dan membandingkannya tarif tersebut dengan perhitungan *unit cost* yang didapat dengan memakai pendekatan *activity-based costing*.

1.5 Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi ini disajikan dengan menggunakan sistematika pembahasan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan latar belakang masalah dipilihnya judul penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi mengenai landasan teori yang digunakan oleh penulis, penelitian terdahulu, dan kerangka pemikiran.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisi jenis dan sumber data, metode pengumpulan data, dan metode analisis yang digunakan oleh penulis dalam menguraikan penelitian ini.

BAB IV HASIL DAN ANALISIS

Bab ini berisi deskripsi objek penelitian, analisa data sesuai hasil olahan data yang menggunakan alat dan teknik analisis tertentu, dan interpretasi hasil.

BAB V PENUTUP

Bab ini memuat simpulan, keterbatasan yang ditemukan setelah melakukan analisis, dan saran untuk penelitian selanjutnya.