

PENERAPAN METODE ACTIVITY BASED COSTING DALAM MENENTUKAN TARIF JASA RAWAT INAP PADARUMAH SAKIT UMUM UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON

Surono¹, Rinni Indriyani², Rokhmah Agus Ciptaningsih³, Muzayyanah⁴
Program Studi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Cirebon^{1,2,4}, STIE Muhammadiyah Cilacap³
surono.nrmn@gmail.com¹, rinni.indriyani@umc.ac.id², rokhmahagus8@gmail.com³,
muzayyanah@umc.ac.id⁴

Abstract

Activity Based Costing method is a method for determining production costs to provide precise and accurate information. This study aims to determine the rate of inpatient services that have been applied by the General Hospital of the Muhammadiyah University of Cirebon and compared with the Activity Based Costing (ABC) method. The data source used is primary data, namely data obtained by direct observation at the Muhammadiyah University Hospital Cirebon and conducting direct interviews with the management and a number of personnel who are related to this research. The data analysis technique that uses in this thesis is by using Activity Based Costing method in determining the tariff for inpatient services at the Muhammadiyah University Hospital Cirebon. The results of the calculation of the activity based costing method at the Muhammadiyah University Hospital Cirebon are: for VIP class Rp.728,953, class I Rp. 427,876, class II Rp. 425,790, and class III Rp. 371,810. The difference between the traditional method and the activity based costing method in the VIP class is a difference of Rp. 328,953, class I Rp. 152.876, class II Rp. 275,790, and class III Rp. 271,810.

Keywords: *Activity Based Costing, Service Rates, Hospitalization*

1. Pendahuluan

Pesatnya perkembangan dunia bisnis menuntut para manajer perusahaan untuk memiliki strategi khusus agar mampu bersaing pada iklim yang kompetitif di era global seperti ini. Untuk sukses dalam pasar global, manajemen harus dapat mengelola sumber daya yang dimiliki perusahaan secara ekonomis, efektif, dan efisien baik itu pada perusahaan manufaktur, ritel, maupun perusahaan jasa. Pengelolaan sumber daya ini bertujuan untuk menghasilkan produk atau jasa yang memiliki struktur harga kompetitif. Hal tersebut dapat dilakukan melalui pemahaman menyeluruh tentang pengendalian biaya dan penyebab yang mendasari terjadinya suatu biaya.

Iklim kompetitif tidak hanya terjadi pada perusahaan yang berorientasi profit, namun juga berdampak pada perusahaan yang berorientasi nonprofit, salah satunya adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah salah satu organisasi yang memberikan jasa pelayanan sosial di bidang klinis, selain itu rumah sakit juga merupakan organisasi nirlaba (*nonprofit*). Tugas utama rumah sakit adalah memberi jasa pengobatan, perawatan, dan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit mendapat imbalan jasa (penghasilan). Salah satu pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah rawat inap. Pasien yang mendapatkan pelayanan rawat inap dibebankan tarif yang berbeda-beda di setiap kelasnya. Penentuan tarif jasa rawat inap merupakan suatu keputusan yang sangat penting, karena dapat mempengaruhi profitabilitas suatu rumah sakit.

Dengan adanya berbagai macam fasilitas pada tarif jasa rawat inap, serta jumlah biaya *overhead* yang tinggi, maka semakin menuntut ketetapan dalam pembebanan biaya yang sesungguhnya (Budiman,2012). Rumah sakit memerlukan suatu strategi yang dapat membantu meningkatkan daya saing yang unggul dan dapat melakukan efisiensi dalam melakukan aktivitasnya. Efisiensi dapat dicapai dengan melakukan aktivitas yang bernilai tambah (*value added activity*) secara lebih baik dengan menghilangkan aktivitas yang tidak

bernilai (*non value added*) dan pemborosan lainnya. Oleh karena itu rumah sakit dalam penentuan tarif jasa rawat inap harus kompetitif dan melakukan efisiensi biaya agar dapat memenangkan persaingan dengan cara tarif yang lebih rendah dan kualitas atau jasa yang lebih tinggi dari biaya pada pesaing, dan hal tersebut dapat dilakukan dengan menghitung secara akurat biaya tetap dan biaya variable yang dikeluarkan oleh perusahaan (Saputri, 2012).

Salah satu solusi untuk memenangkan persaingan adalah dengan cara menentukan tarif jasa yang lebih rendah dan kualitas jasa yang lebih tinggi daripada pesaing. Penentuan tarif jasa rawat inap merupakan suatu keputusan yang sangat penting, karena dapat mempengaruhi jumlah konsumen dan profitabilitas rumah sakit. Dengan adanya berbagai macam fasilitas yang ada di bagian rawat inap, serta jumlah overhead yang tinggi, maka semakin menuntun rumah sakit dalam menetapkan pembebanan biaya yang sesungguhnya (Budiman, 2012).

Activity Based Costing (ABC) dapat diartikan sebagai suatu sistem pendekatan perhitungan biaya yang dilakukan berdasarkan aktivitas-aktivitas yang ada di perusahaan. Sistem yang dilakukan dengan dasar pemikiran bahwa penyebab timbulnya biaya adalah aktivitas yang dilakukan dalam suatu perusahaan, sehingga wajar bila pengalokasian biaya-biaya tidak langsung dilakukan berdasarkan aktivitas tersebut. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa *Activity based Costing* menghitung biaya produk dan membebankan biaya produk sesuai dengan objek biayanya, berdasarkan aktivitas yang dibutuhkan untuk menghasilkan barang atau jasa (Dunia dan Abdullah, 2012).

2. Kajian Pustaka dan Pengembangan Hipotesis

2.1 Kajian Pustaka

a. Teori Keagenan (*Agency Theory*)

Teori keagenan (*agency theory*) yaitu hubungan kontraktual antara dua pihak, pihak yang pertama pemilik (*principal*) dan yang kedua manajemen (*agent*). Teori keagenan menjelaskan bahwa hubungan agensi terjadi ketika *principal* mempekerjakan orang lain (*agent*) untuk memberikan suatu jasa dan kemudian mendelegasikan wewenang pengambilan keputusan kepada *agent* tersebut

b. ABC (*Activity Based Costing*)

Activity Based Costing didefinisikan sebagai suatu sistem pendekatan perhitungan biaya yang dilakukan berdasarkan aktivitas-aktivitas yang ada di perusahaan. Sistem ini dilakukan dengan dasar pemikiran bahwa penyebab timbulnya biaya adalah aktivitas yang dilakukan dalam suatu perusahaan, sehingga wajar bila pengalokasian biaya – biaya tidak langsung dilakukan berdasarkan aktivitas tersebut (Dunia dan Abdullah, 2012). Tujuan *Activity Based costing* adalah untuk mengalokasikan biaya-biaya produksi berdasarkan aktivitas yang dilaksanakan, kemudian mengalokasikan biaya tersebut berdasarkan aktivitas-aktivitasnya (Sujarweni, 2015). *Activity Based Costing* secara jelas menunjukkan pengaruh perbedaan aktivitas dan perubahan produk atau jasa terhadap biaya

c. Pembebanan Biaya dengan Sistem *Activity Based Costing*

Sistem *Activity Based Costing* berbeda dari sistem penentuan biaya tradisional karena membuat model pemakaian sumber daya perusahaan untuk aktivitas yang dilakukan dan menghubungkan biaya aktivitas ini ke objek biaya seperti produk atau jasa (Rudianto, 2013). Dalam proses pembebanan biaya overhead dengan metode *Activity Based Costing*, terdapat dua tahap yang harus dipersiapkan. Masing masing tahap tersebut sangat penting dalam menentukan alokasi biaya overhead yang akurat. Dua tahap pembebanan tersebut adalah :

1) Biaya overhead dibebankan pada aktivitas

a. Mengidentifikasi aktivitas

b. Menentukan biaya yang terkait dengan masing-masing aktivitas.

- c. Mengelompokkan aktivitas yang seragam menjadi satu (aktivitas berlevel unit, aktivitas berlevel *batch*, aktivitas berlevel produk, aktivitas berlevel fasilitas)
 - d. Menggunakan biaya aktivitas yang dikelompokkan.\
 - e. Menghitung tarif perkelompok aktivitas (*homogenty cost pool rate*).
- 2) Membedakan biaya aktivitas pada produk (Rudianto, 2013)
- $$\text{Overhead yang dibebankan} = \text{tarif kelompok} \times \text{driver}$$

d. Tahap-tahap Penerapan *Activity Based Costing*

1) Prosedur tahap pertama

Tahap pertama untuk menentukan harga pokok produksi berdasarkan *Activity Based Costing* terdiri dari lima langkah yaitu :

a. Penggolongan berbagai aktivitas

Langkah pertama adalah mengklasifikasikan berbagai aktivitas ke dalam beberapa kelompok yang mempunyai suatu interpretasi fisik yang mudah dan jelas serta cocok dengan segmen-segmen proses produksi yang dapat dikelola.

b. Pengasosian berbagai biaya dengan berbagai aktivitas

Langkah kedua adalah menghubungkan berbagai biaya dengan setiap kelompok aktivitas berdasarkan pelacakan langsung *driver-driversumber*.

c. Menentukan *cost driver* yang tepat

Langkah ketiga adalah menentukan *cost driver* yang tepat untuk setiap biaya yang dikonsumsi produk. *Cost driver* digunakan untuk membebankan biaya pada aktivitas atau produk. Di dalam penerapan *Activity Based Costing* digunakan beberapa macam *cost driver*.

d. Penentuan kelompok-kelompok biaya yang homogeny.

Langkah keempat adalah menentukan kelompok-kelompok biaya yang homogeny adalah sekumpulan biaya overhead pabrik yang berhubungan secara logis dengan tugas-tugas yang dilaksanakan dan berbagai macam biaya tersebut dapat diterangkan oleh *cost driver* tunggal. Jadi, agar dapat dimasukkan ke dalam suatu kelompok biaya yang homogeny, aktivitas-aktivitas overhead harus dihubungkan secara logis.

e. Penentuan tarif kelompok (*pool rate*)

Langkah kelima adalah menentukan tarif kelompok. Tarif kelompok (*pool rate*) adalah tarif biaya overhead pabrik perunit *cost driver* yang dihitung untuk suatu kelompok aktivitas. Tarif kelompok dihitung dengan rumus total biaya overhead pabrik untuk kelompok aktivitas tertentu dibagi dengan dasar pengukur aktivitas kelompok tersebut.

2) Prosedur tahap kedua

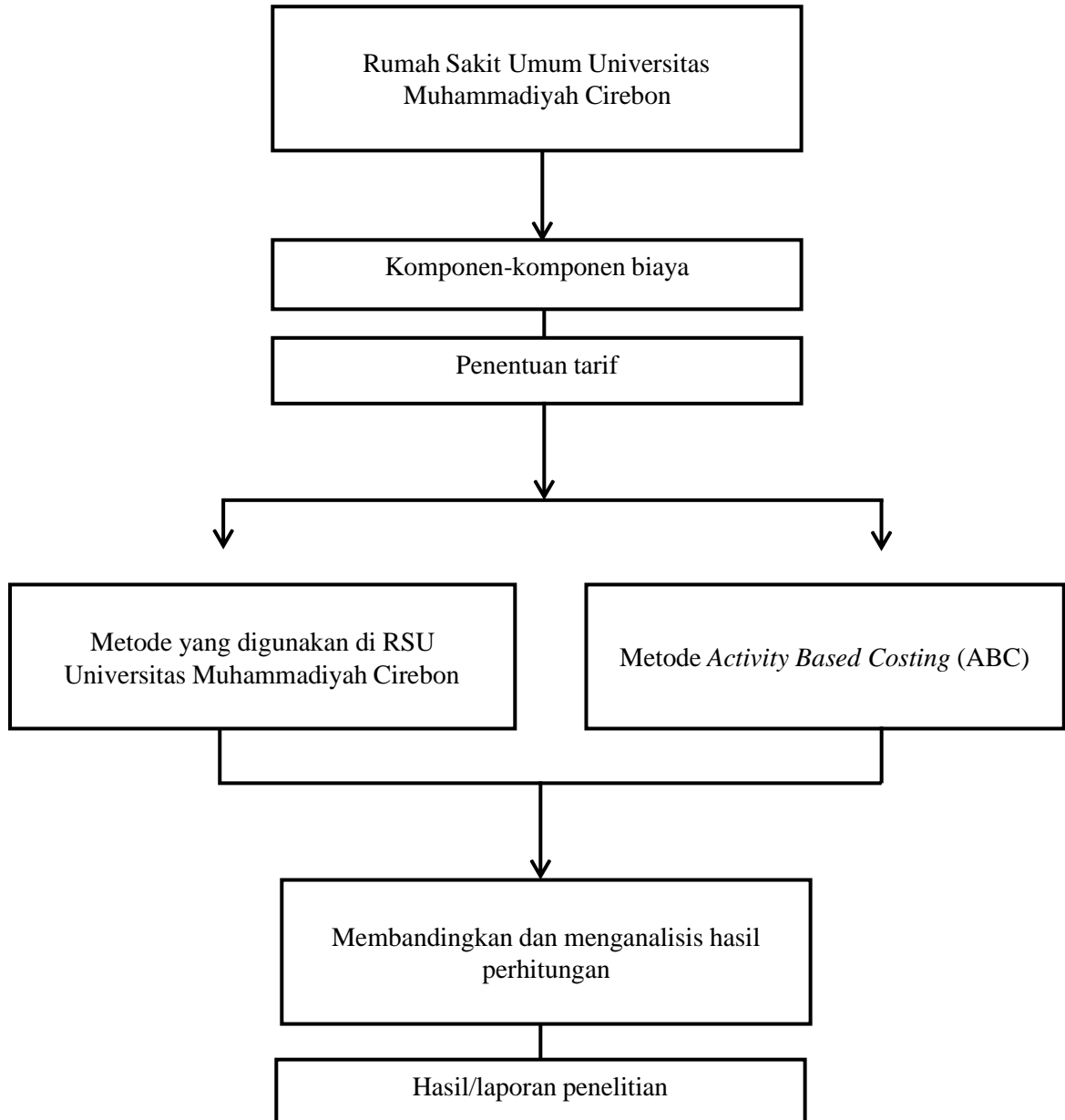
Tahap kedua untuk menentukan harga pokok produksi yaitu biaya untuk setiap kelompok biaya overhead pabrik diacak ke berbagai aktivitas jenis produk. Hal ini dilakukan dengan menggunakan tarif kelompok yang dikonsumsi oleh setiap produk. Ukuran ini merupakan penyederhanaan dari kuantitas *cost driver* yang digunakan oleh setiap produk (Sujarweni, 2015).

e. *Activity Based Costing* untuk Perusahaan Jasa

Perusahaan dagang dan perusahaan jasa juga harus menghadapi masalah pengukuran kelompok biaya aktivitas, penentuan dan pengukuran dasar alokasi (Kamarudin,2011). *Cost driver* adalah faktor-faktor yang menyebabkan perubahan biaya aktivitas, *cost driver* merupakan faktor yang

dapat diukur yang digunakan untuk pembebanan biaya ke aktivitas dan dari aktivitas ke aktivitas lainnya, produk atau jasa. *Cost driver* merupakan faktor-faktor yang mempunyai efek terhadap perubahan level biaya total untuk suatu objek biaya (Kamaruddin, 2011).

2.2 Kerangka Berpikir



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

Berdasarkan kerangka berpikir yang telah dijelaskan, maka peneliti mengelompokkan terlebih dahulu tarif rawat inap yang telah diterapkan rumah sakit, selanjutnya menghitung tarif berdasarkan metode *Activity Based Costing*, baru kemudian membandingkan dan menganalisis perbedaan tarif jasa rawat inap yang telah diterapkan di rumah sakit dengan metode *Activity Based Costing*.

3. Metode Penelitian

Metode adalah salah satu cara untuk memecahkan suatu masalah. Penelitian yang digunakan adalah *field research* (penelitian lapangan) pada RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon dengan metode penelitian analisis deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin diketahui (Sujoko Efferin, 2012). Dalam penelitian ini penulis menggambarkan objek yang diteliti berdasarkan data yang dikumpulkan dan menganalisis kemudian menarik kesimpulan.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Data kuantitatif adalah data – data berupa angka- angka, seperti biaya- biaya yang mendukung proses pemberian pelayanan jasa rawat inap, laporan jumlah pasien, dan tarif jasa rawat inap
2. Data kualitatif adalah data yang diperoleh dari objek penelitian berupa informasi baik lisan maupun tulisan, seperti gambaran umum perusahaan.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Data primer , yaitu data yang diperoleh dengan mengadakan pengamatan secara langsung pada RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon serta melakukan wawancara langsung dengan pihak manajemen dan sejumlah personil yang ada kaitannya dengan penelitian ini.
2. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dengan jalan mengumpulkan dokumen- dokumen serta arsip-arsip Rumah Sakit yang ada kaitannya dengan penelitian ini.

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu :

1. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*), yakni mengumpulkan teori dari referensi, serta penelitian yang berhubungan dengan objek penelitian ini.
2. Penelitian Lapangan (*Field Research*), yakni meninjau langsung ke tempat yang menjadi objek penelitian dengan cara wawancara, dokumentasi, dan observasi.

a. Wawancara

Wawancara atau *interview* adalah sebuah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara Tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara (Burhan Bungun, 2017). Dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara dilaksanakan dengan tanya jawab secara langsung dengan karyawan untuk memperoleh hasil yang tepat dan akurat.

b. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2018) dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi yang dilakukan dengan mengumpulkan data-data berupa data biaya rawat inap, data lama hari pasien dirawat, data jumlah pasien rawat inap, data luas kamar rawat inap, jumlah kamar dan gambaran umum RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon dan struktur organisasi RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon.

c. Pengamatan langsung (Observasi)

Menurut Sugiyono (2018) observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi juga tidak terbatas pada orang, tetapi juga objek-objek alam yang lain.

Adapun langkah-langkah penerapan *Activity Based Costing* dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Penentuan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan *Activity based Costing*. Langkah-langkah penerapan *Activity Based Costing* dalam penelitian ini sebagai berikut :
 - a. Mengidentifikasi aktivitas
Pada tahap ini identifikasi terdapat jumlah aktivitas yang dianggap menimbulkan biaya dalam proses produksi.
 - b. Menentukan biaya yang terkait dengan masing-masing aktivitas
Aktivitas merupakan suatu kejadian atau transaksi yang menjadi penyebab terjadinya biaya (*cost driver*). Maka pada tahap ini penulis menentukan *cost driver* pada setiap biaya yang terkait.
 - c. Mengelompokkan aktivitas yang seragam menjadi satu dalam pengelompokkan aktivitas.
 - d. Mengidentifikasi biaya aktivitas yang dikelompokkan
Biaya untuk masing-masing kelompok (*unit level activity*, *batch level activity* dan *facility level activity*) dijumlahkan sehingga menghasilkan biaya untuk tiap-tiap kelompok.
 - e. Menghitung tarif perkelompok aktivitas
Dihitung dengan cara membagi jumlah total biaya pada masing-masingkelompok dengan jumlah *cost driver*.
 - f. Membebankan biaya aktivitas pada produk

$$\text{Tarif per unit } \textit{cost driver} = \text{Jumlah aktivitas } \textit{Cost driver}$$
2. Membandingkan tarif yang ada di rumah sakit dengan tarif *Activity Based Costing*
 - a. Pembebanan biaya overhead dari tiap aktivitas ke setiap kamar dihitung dengan rumus berikut :

BOP yang dibebankan= tarif per unit *cost driver* x *cost driver* yang dipilih

Kemudian perhitungan harga masing-masing kamar dengan *Activity Based Costing*.

3. Membandingkan perhitungan tarif jasa rawat inap yang menggunakan metode *Activity Based Costing* dengan metode tradisional yang diterapkanoleh Rumah Sakit.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1 Hasil Penelitian

a. Sejarah singkat RSU Universitas Muhammadiyah Cirebon

Rumah Sakit ini didirikan oleh HM. Anwar Asmali untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang tinggal di Cirebon bagian Timur yang merasa kesulitan jika akan ke rumah sakit karena jarak yang jauh. Pendiri juga berharap rumah sakit Tiar Medika akan mejadi penanda bakti juangnya kepada negeri dan dapat menjadi wahana pendidikan. Pembangunan rumah sakit ini dimulai sejak tanggal 4 Juli 2010 dan akhirnya diresmikan pada tanggal 31 Januari 2013 oleh Wakil Bupati Cirebon bapak H. Ason Sukasa.

Sejak tanggal 22 April 2014 Rumah Sakit Tiar Medika telah diakuisisi oleh Universitas Muhammadiyah Cirebon dan pada tanggal 28 April 2016 Rumah Sakit Tiar Medika berganti nama menjadi RSU (Rumah Sakit Umum) Universitas Muhammadiyah Cirebon berdasarkan SK 503/001.27/BPPT dan 503/001.28/BPPT sekaligus juga naik kelas yang awalnya kelas D menjadi kelas C, dan niat baik pendiri akan dikembangkan lagi serta berharap dapat memberikan manfaat yang lebih untuk masyarakat atas keberadaan rumah sakit ini.

- a. Visi :
- Menjadi rumah sakit unggulan yang islami, dikelola secara profesional dan mandiri.
- b. Misi :
- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang islami, cepat, tepat, bermutu dan memuaskan konsumen.
 - 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan Sumber Daya Manusia yang berkemampuan menanamkan kepercayaan kepada masyarakat dengan penuh keramahan, kompeten, kredibilitas yang menjamin rasa keamanan pada pasien.
 - 3) Mengembangkan dan memenuhi segala kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan rumah sakit yang bermutu, efisien dan efektif.
 - 4) Menyelenggarakan pengelolaan rumah sakit berbasis kemandirian.
- c. Tugas dan Fungsi
- 1) Melaksanakan pelayanan medis dan penunjang medis.
 - 2) Melaksanakan pelayanan medis tambahan dan penunjang medis tambahan.
 - 3) Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman.
 - 4) Melaksanakan pelayanan medis khusus.
 - 5) Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan.
 - 6) Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi.
 - 7) Melaksanakan pelayanan kedokteran sosial.
 - 8) Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan.
 - 9) Melaksanakan pelayanan rawat jalan/darurat.
 - 10) Melaksanakan pelayanan rawat inap.
 - 11) Melaksanakan pelayanan administratif.
 - 12) Melaksanakan pelayanan pendidikan para medis.
 - 13) Membantu pendidikan tenaga medis umum.
 - 14) Membantu pendidikan tenaga medis spesialis.
 - 15) Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan.
 - 16) Membantu penyelidikan epidemiologi.
 - 17) Memaksimalkan laba rumah sakit dengan jalan memaksimalkan tingkat pertumbuhan, penguasaan pasar, berorientasi pada kepuasan pelanggan dan berperan sebagai pusat pengembangan ilmu dan teknologi.

b. Pelayanan Rawat Inap RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon

Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan yang diberikan kepada pasien yang membutuhkan perawatan lebih lanjut (rawat inap). Rawat inap adalah istilah yang berarti

proses perangkapan pasien oleh tenaga profesional akibat penyakit tertentu, dimana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit :

Fasilitas dan sarana ruang rawat inap RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon terdiri dari :

- Kelas VIP : (3) Bed
- Fasilitas : Tempat tidur, Bed Sofa, Bed Set Cabinet, TV LED 22,AC, Kulkas, Kamar mandi.
- Kelas I : (8) Bed
- Fasilitas : Tempat tidur, Bed Set Cabinet, AC, Kamar Mandi Dalam,Gantung Handuk.
- Kelas II : (26)
- Fasilitas : Tempat tidur, Bed Set Cabinet, TV, AC.
- Kelas III : (69)
- Fasilitas : Tempat tidur, Bed Set Cabinet, Kipas Angin.HCU
- ICU : (2)
- Fasilitas : Tempat tidur, Bed Set Cabinet, AC, Monitor.
- ICU : (1)
- Fasilitas : Tempat tidur, Bed Set Cabinet, AC, Monitor, Ventilator,Syring pim, Infus pump
- Perinatalogi : (11)
- Fasilitas : Tempat tidur bayi, Incubator, Incubator transport, Infuswarmer, Citap, ventilator.
- Isolasi : (2)
- Fasilitas : Tempat tidur, Bed Set Cabinet, Kipas Angin.

4.2 Pembahasan

a. Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon

Pada unit rawat inap umum tersedia tempat tidur dengan beberapa tingkatan ruang perawatan. Berikut ini merupakan jumlah ruang rawat inap dan kapasitas tempat tidur pada Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon :

Tabel 4.1 Jumlah Ruang Inap dan Tempat Tidur RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

No	Ruang	Jumlah Kamar	Jumlah Tempat Tidur
1	Kelas VIP	3	3
2	Kelas I	4	8
3	Kelas II	7	24
4	Kelas III	17	72
Total		31	107

Sumber data : RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

Berikut ini akan disajikan data pasien rawat inap pada RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon pada tahun 2021 yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Data Jumlah Pasien Rawat Inap RSU Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

Bulan	Kelas				Jumlah
	VIP	I	II	III	
Januari	0	25	30	396	451
Februari	4	20	45	391	460
Maret	5	32	59	514	610
April	4	28	52	529	613
Mei	2	35	63	553	653
Juni	0	22	28	331	381
Juli	0	22	30	331	383
Agustus	1	24	43	352	420
September	3	30	77	469	579
Oktober	6	44	80	570	700
November	11	53	83	650	797
Desember	17	54	91	704	866
Total	53	389	681	5.790	6.913

Sumber data : SIM-RS RSU Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

Tabel 4.2 yakni data jumlah pasien rawat inap selama tahun 2021 yang diperoleh dari RSU Universitas Muhammadiyah Cirebon, maka dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien rawat inap dalam tahun 2021 sebanyak 6.913 orang. Kemudian diperoleh data lama hari pasien rawat inap pada RSU Universitas Muhammadiyah Cirebon yang dapat disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.3 Jumlah Hari Perawatan Pasien Rawat Inap RSU Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

Bulan	Kelas				Jumlah(Hari)
	VIP	I	II	III	
Januari	0	90	92	1248	1430
Februari	15	73	150	1371	1609
Maret	21	115	200	1692	2028
April	19	112	187	1879	2197
Mei	8	115	226	2016	2365
Juni	9	84	140	2012	2245
Juli	0	71	84	1335	1490
Agustus	3	86	147	1233	1469
September	11	94	235	1647	1987
Oktober	19	154	257	2039	2469
November	35	186	280	2243	2744
Desember	52	208	302	2460	3022
Total	192	1388	2300	21175	25055

Sumber data : SIM-RS RSU Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

Selanjutnya akan disajikan tarif jasa ruangan rawat inap pada RSUD selama tahun 2021 melalui tabel berikut ini :

Tabel 4.4 Tarif Jasa Rawat Inap RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

No	Tipe Kamar	Tarif /Hari (Rp)
1	Kelas VIP	Rp. 400.000,-
2	Kelas I	Rp. 275.000,-
3	Kelas II	Rp. 150.000,-
4	Kelas III	Rp. 100.000,-

Sumber data : RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

Berdasarkan tabel IV-4 yakni data tarif jasa rawat inap yang ditetapkan oleh pihak pengelola RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon , maka sebelum melakukan penggolongan biaya dengan *Activity Based Costing*, terlebih dahulu akan disajikan data biaya rawat inap yang dikeluarkan oleh pihak RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon untuk tahun 2021 yang dapat dilihat melalui tabel berikut ini :

Tabel 4.5 Data Biaya Rawat Inap RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

No	Jenis biaya	Jumlah (Rp)
1	Biaya gaji dan jasa	Rp. 6.300.000.000
2	Biaya gizi	Rp. 700.500.000
3	Biaya listrik dan air	Rp. 478.000.000
4	Biaya penyusutan gedung	Rp. 680.000.000
5	Biaya bahan habis pakai	Rp. 78.000.000
6	Biaya kebersihan	Rp. 34.000.000
7	Biaya penyusutan fasilitas	Rp. 1.747.000.000
Total		Rp. 10.017.000.000

Sumber data : RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

a. Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap Menggunakan *Activity Based Costing*

1. Tahap Pertama

1) Mengidentifikasi dan menentukan biaya yang terkait dengan masing-masing aktivitas

Proses untuk mendapatkan perawatan rawat inap pada RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon dimulai dengan dua jalur, yang pertama yaitu jalur pendaftaran calon pasien melalui poliklinik dan jalur yang kedua yaitu melalui IGD, sehingga aktivitas-aktivitas yang berhubungan dengan pelayanan jasa rawat inap adalah :

a) Aktivitas perawatan pasien

Aktivitas ini dimulai sejak pasien memasuki ruangan rawat inap sampai pasien sembuh ataupun diperbolehkan pulang. Biaya yang mendukung aktivitas ini yaitu biaya gaji.

b) Aktivitas pemeliharaan pasien

Aktivitas ini terjadi saat pasien dilayani setiap hari selama masa perawatan, dengan cara menyajikan menu makanan selama perawatan berlangsung, sehingga biaya yang mendukung untuk aktivitas ini adalah biaya untuk konsumsi pasien yaitu biaya gizi.

c) Aktivitas pemeliharaan inventaris

Pemeliharaan inventaris dilakukan untuk memberikan kenyamanan bagi pasien, sehingga aset harus senantiasa dirawat dan dipelihara. Biaya yang timbul dari aktivitas ini yaitu biaya penyusutan gedung, biaya penyusutan fasilitas, dan biaya kebersihan.

d) **Aktivitas pelayanan pasien**

Aktivitas pelayanan pasien, dilakukan setiap hari selama pasien menjalani perawatan. Pasien dilayani dengan disediakannya fasilitas- fasilitas pada setiap kamar dan diberikan pengobatan untuk setiap pasien, sehingga biaya yang mendukung aktivitas ini meliputi biaya listrik dan air, dan biaya bahan habis pakai

Berikut ini dijelaskan mengenai beberapa aktivitas biaya diatas sebagai berikut :

a) **Biaya perawatan pasien oleh perawat**

Dalam kaitannya dengan penetapan tarif rawat inap, biaya perawatan pasien oleh perawat secara tidak langsung mempengaruhi aktivitas bagian rawat inap, maka aktivitas ini termasuk dalam kategori *Unit Level Activity Cost*. Dialokasikan sesuai dengan tipe kamar yang ada. Biaya yang digunakan di RSUD UMC sudah mencakup keseluruhan biaya gaji perawat dan Dokter.

b) **Biaya Gizi**

Pasien yang sedang menjalani serangkaian diruang rawat inap membutuhkan makanan maupun minuman untuk mempercepat pemulihan kondisi pasien, yang termasuk ke dalam kategori *Unit Level Activity Cost*, karena tidak tergantung pada lamanya pasien menjalani rawat inap.

Tabel 4. 6 Tarif Konsumsi Tiap Ruangan RSUD UMC Tahun 2021

No	Jenis Kamar	Tarif Konsumsi (Rp)
1	Kelas VIP	Rp. 26.600
2	Kelas I	Rp. 18.300
3	Kelas II	Rp. 12.500
4	Kelas III	Rp. 10.000

Sumber data :RSU Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

c) **Biaya penggunaan tenaga listrik dan air**

Seluruh tipe kamar rawat inap RSUD UMC memerlukan tenaga listrik untuk menjalankan peralatan elektronik, seperti : penerangan kamar atau fasilitas yang ada dimasing-masing kamar dan air untuk mandi. Untuk penggunaan listrik dan air termasuk ke dalam kategori *Unit LevelActivity Cost*, karena biaya berubah sesuai dengan perubahan KWH kamar yang terpakai.

d) **Biaya kebersihan**

Biaya kebersihan termasuk biaya yang dikeluarkan untuk membantu kebersihan lingkungan rawat inap, sehingga pasien akan merasa nyaman, aktivitas ini termasuk dalam kategori *Batch-Level Activity Cost*, untuk biaya ini adalah luas lantai. Luas lantai untuk ruang rawat inap adalah sebagai berikut :

Tabel 4.7 Luas Ruangan Rawat Inap RSUD UMC Tahun 2021

No	Kelas	Luas kamar
1	Kelas VIP	78 m ²
2	Kelas I	104 m ²
3	Kelas II	182 m ²
4	Kelas III	442 m ²

Sumber data :RSU Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

- e) **Biaya Penyusutan Fasilitas**
 Pembebanan penyusutan fasilitas ini berdasarkan masing-masing tipe kamar. Penyusutan fasilitas ini termasuk dalam kategori *Facility – Level Activity Cost*, karena seluruh tipe kamar menggunakan fasilitas yang ada didalam masing-masing tipe kamar dan penggunaannya berdasarkan dengan jumlah lama hari pakai.

2) Mengklasifikasi aktivitas biaya ke dalam bernagai aktivitas

- a. Berdasarkan *Unit – level activity cost*

Biaya *unit- level activity cost* merupakan biaya yang pasti bertambah apabila sebuah unit produk yang diproduksi sebanding dengan proporsi volume produk tersebut. Biaya yang termasuk dalam *unit- level activity* adalah biaya gaji, biaya gizi, biaya listrik dan air.

- b. Berdasarkan *Batch – level activity cost*

Biaya *batch – level activity cost* merupakan biaya yang di sebabkan oleh jumlah *batch* yang diproduksi dan terjual. Besar kecilnya biaya initergantungan dari frekuensi order produksi yang diolah oleh fungsi produksi. Aktivitas ini tergantung pada jumlah *batch* produk yang diproduksi. Biaya tersebut, antara lain : biaya kebersihan, dan biaya habis pakai.

- c. Berdasarkan *Facility – level activity cost*

Biaya ini merupakan biaya kapasitas pendukung pada tempat dilakukannya produksi. Aktivitas ini berhubungan dengan kegiatan untuk mempertahankan fasilitas yang dimiliki oleh perusahaan. Aktivitas yang termasuk dalam kategori ini adalah biaya penyusutan gedung dan biaya penyusutan fasilitas.

Tabel 4.8 Klasifikasi Biaya Berdasarkan Tingkat Aktivitas RSUD UMC Tahun 2021

Jenis biaya	Jumlah (Rp)
<i>Unit-level activity cost</i>	
Biaya gaji dan jasa	Rp. 6.300.000.000
Biaya gizi	Rp. 700.500.000
Biaya listrik dan air	Rp. 478.000.000
<i>Batch – level activity cost</i>	
Biaya bahan habis pakai	Rp. 78.000.000
Biaya kebersihan	Rp. 34.000.000
<i>Facility – level activity cost</i>	
Biaya penyusutan gedung	Rp. 680.000.000
Biaya penyusutan fasilitas	Rp. 1.747.000.000
Jumlah	Rp. 10.017.000.000

Sumber data : RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

3) Menggabungkan biaya aktivitas yang dikelompokkan

Tahap yang dilakukan setelah semua aktivitas – aktivitas ini diidentifikasi sesuai dengan kategorinya, untuk langkah selanjutnya yaitu mengidentifikasi *cost driver* dari setiap biaya aktivitas. Yang dimaksud dengan pengidentifikasian disini adalah penentuan kelompok aktivitas dari tarif atau unit *cost driver*.

Tabel 4.9 Pengelompokkan Biaya Rawat Inap dan *Cost Driver*

No	Aktivitas	<i>Cost Driver</i>		Jumlah Biaya (Rp)
		Satuan	Banyaknya Satuan	
1	<i>Unit level activity cost</i>			
	a. Biaya gaji dan jasa		25055	Rp. 6.300.000.00
	Kelas VIP	Hari Perawatan	192	
	Kelas I	Hari Perawatan	1388	
	Kelas II	Hari Perawatan	2300	
	Kelas III	Hari Perawatan	21175	
	b. Biaya Gizi		25055	Rp. 700.500.000
	Kelas VIP	Hari Perawatan	192	
	Kelas I	Hari Perawatan	1388	
	Kelas II	Hari Perawatan	2300	
	Kelas III	Hari Perawatan	21175	
	c. Biaya listrik dan air		25055	Rp. 478.000.000
	Kelas VIP	Hari Perawatan	192	
	Kelas I	Hari Perawatan	1388	
	Kelas II	Hari Perawatan	2300	
	Kelas III	Hari Perawatan	21175	
2	<i>Batch level activity cost</i>			
	a. Biaya bahan habis pakai		25055	Rp. 78.000.000
	Kelas VIP	Hari Perawatan	192	
	Kelas I	Hari Perawatan	1388	
	Kelas II	Hari Perawatan	2300	
	Kelas III	Hari Perawatan	21175	
	b. Biaya kebersihan		808	Rp. 34.000.000
	Kelas VIP	Luas lantai	78	
	Kelas I	Luas lantai	104	
	Kelas II	Luas lantai	182	
	Kelas III	Luas lantai	442	
3	<i>Facility level activity cost</i>			
	a. Biaya penyusutan gedung		808	Rp. 680.000.000

	Kelas VIP	Luas lantai	78	
	Kelas I	Luas lantai	104	
	Kelas II	Luas lantai	182	
	Kelas III	Luas lantai	442	
	b. Biaya penyusutan fasilitas		25055	Rp. 1.747.000.000
	Kelas VIP	Hari Perawatan	192	
	Kelas I	Hari Perawatan	1388	
	Kelas II	Hari Perawatan	2300	
	Kelas III	Hari Perawatan	21175	

Sumber data : pengolahan data RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

Tabel 4.8 dapat diketahui pengidentifikasian *cost driver* dari setiap biaya yang terkait. Terdapat tiga *cost driver* yang digunakan dalam menentukan tarif jasa rawat inap, antara lain jumlah rawat inap, dan luas lantai. Untuk biaya gaji dan jasa, biaya gizi, biaya listrik dan air, biaya bahan habis pakai, biaya penyusutan fasilitas menggunakan *cost driver* jumlah hari rawat inap, sedangkan untuk biaya kebersihan dan biaya penyusutan gedung menggunakan luas lantai sebagai *cost driver* nya.

4) Menentukan tarif per unit *cost driver*

Setelah mengidentifikasi *cost driver*, langkah selanjutnya menentukan tarif per unit *cost driver*. Tarif per unit *cost driver* dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut :

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

Berikut ini merupakan penentuan tarif per unit *cost driver* kamar rawat inap dengan menggunakan *activity based costing* :

Tabel 4.10 Penentuan Tarif Per Kelas *Cost Driver* Rawat Inap dengan Metode *Activity Based Costing*

No	Aktivitas	Jumlah Biaya (Rp)	<i>Cost Driver</i>	Tarif/Unit
1	<i>Unit level activity cost</i>			
	a. Biaya gaji dan jasa	Rp. 6.300.000.000	25055	Rp. 251.447
	Kelas VIP		192	
	Kelas I		1388	
	Kelas II		2300	
	Kelas III		21175	
	b. Biaya Gizi	Rp. 700.500.000	25055	sesuai tarif
	Kelas VIP		192	Rp. 26.600
	Kelas I		1388	Rp. 18.300
	Kelas II		2300	Rp. 12.500
	Kelas VIP		21175	Rp. 10.000
	c. Biaya listrik dan air	Rp. 478.000.000	25055	Rp. 19.078
	Kelas VIP		192	
	Kelas I		1388	
	Kelas II		2300	
	Kelas VIP		21175	

2	<i>Batch level activity cost</i>			
	a. Biaya bahan habis pakai	Rp. 78.000.000	25055	Rp. 3.113
	Kelas VIP		192	
	Kelas I		1388	
	Kelas II		2300	
	Kelas VIP		21175	
	b. Biaya kebersihan	Rp. 34.000.000	808	Rp. 42.079
	Kelas VIP		78	
	Kelas I		104	
	Kelas II		182	
	Kelas III		442	
3	<i>Facility level activity cost</i>			
	a. Biaya penyusutan gedung	Rp. 680.000.000	808	Rp. 841.584
	Kelas VIP		78	
	Kelas I		104	
	Kelas II		182	
	Kelas III		442	
	b. Biaya penyusutan fasilitas	Rp. 1.747.000.000	25055	Rp. 69.727
	Kelas VIP		192	
	Kelas I		1388	
	Kelas II		2300	
	Kelas III		21175	

Sumber data : pengolahan data RSU Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

2. Tahap Kedua

- a. Membebankan biaya aktivitas pada produk

Pembebanan biaya overhead dari aktivitas ke setiap kamar dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{BOP yang dibebankan} = \text{Tarif kelompok} \times \text{Jumlah konsumsi tiap produk}$$

- b. Kemudian perhitungan harga masing – masing kamar dengan metode *activity based costing* dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut :

Tabel 4. 11 Tarif Kamar Inap Untuk Kelas VIP

Aktivitas	Tarif <i>Cost Driver</i>	Jumlah <i>CostDriver</i>	Total
Biaya gaji dan jasa	Rp 251.447	192	Rp 48.277.824
Biaya gizi	Rp 26.600	192	Rp 5.107.200
Biaya listrik dan air	Rp 19.078	192	Rp 3.662.976
Biaya penyusutan gedung	Rp 841.584	78	Rp 65.643.552
Biaya bahan habis pakai	Rp 3.113	192	Rp 597.696
Biaya kebersihan	Rp 42.079	78	Rp 3.282.162
Biaya penyusutan fasilitas	Rp 69.727	192	Rp 13.387.584
Jumlah biaya untuk kelas VIP			Rp 139.958.994
Jumlah hari pakai			192
Biaya rawat inap VIP			Rp 728.953

Sumber data : pengolahan data RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun2021

Berdasarkan tabel IV- 11 diatas perhitungan dengan menggunakan metode *activity based costing* menghasilkan total biaya dengan aktivitas-aktivitas yang ada di kelas VIP sebesar Rp 139.958.994 dan jumlah hari pakai sebanyak 192 hari, maka tariff rawat inap kamar VIP sebesar Rp 728.953.

Tabel 4.12 Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Kelas I

Aktivitas	Tarif <i>Cost Driver</i>	Jumlah <i>Cost Driver</i>	Total
Biaya gaji dan jasa	Rp 251.447	1388	Rp 349.008.436
Biaya gizi	Rp 18.300	1388	Rp 25.400.400
Biaya listrik dan air	Rp 19.078	1388	Rp 26.480.264
Biaya penyusutan gedung	Rp 841.584	104	Rp 87.524.736
Biaya bahan habis pakai	Rp 3.113	1388	Rp 4.320.844
Biaya kebersihan	Rp 42.079	104	Rp 4.376.216
Biaya penyusutan fasilitas	Rp 69.727	1388	Rp 96.781.076
Jumlah biaya untuk kelas I			Rp 593.891.972
Jumlah hari pakai			1388
Biaya rawat inap Kelas I			Rp 427.876

Sumber data : pengolahan data RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun2021

Berdasarkan tabel 4.12 diatas perhitungan dengan menggunakan metode *activity based costing* menghasilkan total biaya dengan aktivitas-aktivitas yang ada dikelas I sebesar Rp. 593.891.972 dan jumlah hari pakai sebanyak 1388 hari, maka tarif rawat inap kamar per bed kelas I adalah sebesar Rp. 427.876

Tabel 4.13 Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Kelas II

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya gaji dan jasa	Rp 251.447	2300	Rp 578.328.100
Biaya gizi	Rp 12.500	2300	Rp 28.750.000
Biaya listrik dan air	Rp 19.078	2300	Rp 43.879.400
Biaya penyusutan gedung	Rp 841.584	182	Rp 153.168.288
Biaya bahan habis pakai	Rp 3.113	2300	Rp 7.159.900
Biaya kebersihan	Rp 42.079	182	Rp 7.658.378
Biaya penyusutan fasilitas	Rp 69.727	2300	Rp 160.372.100
Jumlah biaya untuk kelas II			Rp 979.316.166
Jumlah hari pakai			2300
Biaya rawat inap Kelas II			Rp 425.790

Sumber data : pengolahan data RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.13 di atas perhitungan dengan menggunakan metode *activity based costing* menghasilkan total biaya dengan aktivitas-aktivitas yang ada di kelas II sebesar Rp 979.316.166 dan jumlah hari pakai sebanyak 2300 hari, maka tarif rawat inap kamar per bed kelas II adalah sebesar Rp. 425.790.

Tabel 4.14 Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Kelas III

Aktivitas	Tarif Cost Driver	Jumlah Cost Driver	Total
Biaya gaji dan jasa	Rp 251.447	21175	Rp 5.324.390.225
Biaya gizi	Rp 10.000	21175	Rp 211.750.000
Biaya listrik dan air	Rp 19.078	21175	Rp 403.976.650
Biaya penyusutan gedung	Rp 841.584	442	Rp 371.980.128
Biaya bahan habis pakai	Rp 3.113	21175	Rp 65.917.775
Biaya kebersihan	Rp 42.079	442	Rp 18.598.918
Biaya penyusutan fasilitas	Rp 69.727	21175	Rp 1.476.469.225
Jumlah biaya untuk kelas III			Rp 7.873.082.921
Jumlah hari pakai			21175
Biaya rawat inap Kelas III			Rp 371.810

Sumber data : pengolahan data RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.14 di atas perhitungan dengan menggunakan metode *activity based costing* menghasilkan total biaya dengan aktivitas-aktivitas yang ada di kelas III sebesar Rp. 7.873.082.921 dan jumlah hari pakai sebanyak 21175 hari, maka tarif rawat inap kamar per bed kelas III adalah sebesar Rp. 371.810

2. Perbandingan Penetapan Tarif Jasa Rawat Inap

Tabel 4.15 Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap dengan Menggunakan Metode Tradisional dan *Activity Based Costing*

Ruangan	Tarif Rawat Inap Metode Tradisional	Tarif <i>Activity Based Costing</i>	Selisih
Kelas VIP	Rp 400.000	Rp 728.953	Rp 328.953
Kelas I	Rp 275.000	Rp 427.876	Rp 152.876
Kelas II	Rp 150.000	Rp 425.790	Rp 275.790
Kelas III	Rp 100.000	Rp 371.810	Rp 271.810

Berdasarkan tabel IV-15 dapat diketahui bahwa hasil perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* untuk kelas VIP Rp.728.953, kelas I Rp. 427.876, kelas II Rp. 425.790, dan kelas III Rp. 371.810. Dari hasil tersebut, jika dibandingkan dengan metode tradisional, terlihat bahwa untuk kelas VIP menghasilkan nilai yang lebih besar begitupun dengan kelas I, kelas II, dan kelas III. Adapun selisih antara metode tradisional dengan *metode activity based costing* pada kelas VIP terdapat selisih Rp. 328.953, kelas I Rp. 152.876, kelas II Rp. 275.790, dan kelas III Rp. 271.810.

5. Kesimpulan, Saran dan Keterbatasan

Berdasarkan data yang telah diuraikan secara keseluruhan di atas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari hasil analisa terhadap perhitungan tarif pada RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon terjadi perbedaan antara tarif jasa rawat inap menggunakan metode tradisional dan metode *activity based costing* adalah pembebanan biaya overhead pada masing-masing produk.
2. Hasil perhitungan metode *activity based costing* pada RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon yaitu : untuk kelas VIP Rp.728.953, kelas I Rp. 427.876, kelas II Rp. 425.790, dan kelas III Rp. 371.810. Adapun selisih antara metode tradisional dengan *metode activity based costing* pada kelas VIP terdapat selisih Rp. 328.953, kelas I Rp. 152.876, kelas II Rp. 275.790, dan kelas III Rp. 271.810.

Pihak manajemen RSUD Universitas Muhammadiyah Cirebon dapat mempertimbangkan metode dalam penetapan tarif jasa rawat inap, agar hasil yang diperoleh lebih akurat. Hal ini dapat dengan metode *activity based costing* atau metode lainnya dengan tidak menyampingkan Peraturan perundang undangan yang berlaku.

Referensi

- Aisyah, N. (2021). *Penerapan Activity Based Costing dalam Menentukan Tarif Jasa Rawat Inap pada Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar*. 2(51), 42–51.
- Andreas, Ardeni, Nugroho. (2017). *Konservatisme Akuntansi Di Indonesia*. Vol. 20 No.1.

ISSN 1979-6471.

Armanto Witjaksono. 2013. *Akuntansi Biaya*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Budiman, Riadi. 2012. *Jurnal ELKHA* vol. 4 no.2. *Implementasi Metode Activity Based Costing System dalam Menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap* (Study Kasus di RS XYZ).

Bungin Burhan. 2017. *Penelitian Kualitatif : Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta : Kencana Prenada Media Grup

Dewi, S. P. dan Kristanto, S. B. 2014. *Akuntansi Biaya*. Edisi 2. Bogor: In Media.Dunia F A dan Abdullah W.2012. *Akuntansi Biaya*. Jakarta : Salemba Empat.

Efferin Sujoko, Darmadji Hadi Stevanus, Tan Yuliawati, 2012. *Metode Penelitian Akuntansi*, Yogyakarta, Graha Ilmu

Erinos. 2010. *Akuntansi Manajemen*. UNP Press Padang.

Fadhila, N., & Maramis, C. (2020). Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap Menggunakan Metode Activity Based Costing. *Liabilities (Jurnal Pendidikan Akuntansi)*, 3(3), 216–229. <https://doi.org/10.30596/liabilities.v3i3.6391>

Gao, X. (2021). *Research on the calculation and improvement of a company ' s activity cost based on activity-based costing and industrial engineering method*. 1–9. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1827/1/012113>

Henry Simamora. 2000. *Basis Pengambilan Keputusan Bisnis*. Salemba Empat. Jakarta. Ikhsan A dan Prianthara T. 2013. *Akuntansi Untuk Manajer*. Yogyakarta: Graha Ilmu. Kamaruddin A. 2011. *Akuntansi Manajemen*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Kholmi, Masiyah dan Yuningsih. 2009. *Akuntansi Biaya*. Malang. Penerbit UMM Press.

Kurniyawati, I., & Anjani, M. D. (2019). *Analisis Penerapan Activity Base Costing Sebagai Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap Pada Rsud Ngimbang Lamongan Tahun2018*. 18(2), 1–12.

Mulyadi. 2014. *Akutansi Biaya*. Edisi 5. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi.YKPN.

Mulyadi. 2015. *Akutansi Biaya*. Edisi Lima. UPP STIM KPN. Yogyakarta.

Muto, H., Tani, Y., Suzuki, S., Yokooka, Y., Abe, T., Sase, Y., & Terashita, T. (2011). Filmless versus film-based systems in radiographic examination costs : an activity- based costing method. *BMC Health Services Research*, 11(1), 246. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-246>

Najah, N., Raharjo, K., & Andini, R. (2016). Penerapan Metode Activity Based Costing System Dalam Menentukan Tarif Jasa Rawat Inap (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum RA. Kartini Kabupaten Jepara). *Journal of Accounting*, 2(2), 1–18.

Nopember, S. (2021). *Implementation Study of Activity Based Costing System to Define Indirect Costs on Ship Repair Industries*. 1052(Senta 2020), 1–14. <https://doi.org/10.1088/1757-899X/1052/1/012049>

Pelo G H. 2012. *Penerapan Activity Based Costing Pada Tarif Jasa Rawat Inap RSUD Daya Makasar*.

Prawironegoro, D. 2005. *Akuntansi Manajemen*. Diadit Media, Jakarta.

- Raiborn, Cecily A & Kinney, Michael R dalam Biro Bahasa Alkemis. 2011. Akuntansi Biaya. Jakarta: Salemba Empat.
- R.A, Supriyono. (2014). Akuntansi Biaya 1- Pengumpulan Biaya dan Penentuan Harga Pokok. Edisi Kedua. Buku 1. Yogyakarta : BPFE- yogyakarta.
- Riwayadi. 2014. *Akuntansi Biaya Pendekatan Tradisional Dan Kontemporer..* Jakarta : Salemba Empat.
- Rudianto. 2013. *Akuntansi Manajemen Informasi untuk Pengambilan KeputusanStrategis.* Jakarta: Erlangga.
- Saputra, M. D., & Agus Putrayasa, M. (2018). Analisis *Activity Based Costing* dalam Menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap. *Jurnal Bisnis Dan Kewirausahaan*, 14(3), 133. <https://doi.org/10.31940/jbk.v14i3.1020>
- Saputri, N. HLM. (2012). Indeks Diversitas Plankton Pada Media Uji Semi Lapang Bagi Larva *Aedes aegypti* di Sukarame, Bandar Lampung. Dalam Skripsi Universitas Lampung. Bandar Lampung. Diakses dari <http://digilib.unila.ac.id/id/eprint/20550>
- Siregar B, dkk. 2014. *Akuntansi Biaya*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Empat
- Sugiarto, V. H., & Sihombing, S. (2015). Analisa Penerapan Sistem Activity Based Costing Dalam Menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap Studi Kasus Pada Rsb. Taman Harapan Baru. *Jurnal Ilmiah Buletin Ekonomi*, 19(1), 40–54.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. Wiratna. 2015. *Akuntansi Biaya Teori dan Penerapannya*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Supriyono. 2007. *Akuntansi Manajemen 1 : Konsep Dasar Akuntansi Manajemen dan Proses Perencanaan*. Yogyakarta: BPFE UGM.
- Wijaya D. 2011. *Manajemen Biaya: Penekanan Strategi*. Edisi 3: Jakarta: Salemba Empat.
- Yemimaria, Y., Utary, A. R., & Subhan, M. (2018). Analisis penerapan metode activity based costing dalam menentukan besarnya tarif jasa rawat inap. *Akuntabel*, 15(1), 29. <https://doi.org/10.29264/jakt.v15i1.2007>