

Evaluasi penentuan tarif sewa kamar obsteri dengan metode *full costing* pada

Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta



TUGAS AKHIR

Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan

mencapai derajat Ahli Madya Program Studi Diploma III Akuntansi

Oleh :

Aditya Hendra Tama

NIM F.3307012

PROGRAM STUDI DIPLOMA III AKUNTANSI

FAKULTAS EKONOMI

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

SURAKARTA 2010

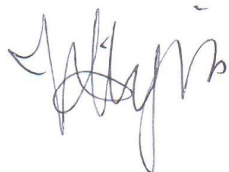
## HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir dengan judul EVALUASI PENENTUAN TARIF SEWA KAMAR OBSTERI DENGAN METODE *FULL COSTING* PADA RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA telah disetujui oleh dosen pembimbing untuk diujikan guna mencapai derajat Ahli Madya Program DIII Akuntansi FE UNS.

Surakarta, Juni 2010

Disetujui dan diterima oleh

Pembimbing



Dra. Evi Gantowati, Msi, Ak.

NIP. 19651001 199412 2 001

## HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui dan diterima baik oleh tim penguji  
Tugas Akhir Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret guna melengkapi  
tugas-tugas dan memenuhi syarat-syarat untuk memperoleh gelar  
Ahli Madya Akuntansi


Surakarta, 14 Juli 2010

Tim Penguji Tugas Akhir

1. Drs. Agus Budiatmanto, MSi, Ak. (  )

NIP. 195912161990031001

Penguji

2. Dra. Evi Gantowati, MSi, Ak. (  )

NIP. 19651001 199412 2 001

Dosen Pembimbing

## MOTTO

“ Dengan Menyebut Nama Allah Yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang. “

Al – Fatimah ayat 1

*“ Hidup takkan pernah indah tanpa adanya dorongan, support dan teguran dari orang lain, karena orang tersebut masih merasa perhatian dengan kita.”*

Penulis

“ HIDUP ADALAH PERJUANGAN.”

Penulis dan Left Side

*“Pikiran dan logika adalah api yang perlu dan harus dinyalakan untuk kehidupan yang lebih baik, bukan bejana yang menanti untuk diisi. “*

Penulis

“ Aku marasa sedih jika tak punya sepatu, tetapi aku merasa bersyukur ketika tahu ada orang yang gak punya kaki.”

Anonim

“ Optimisme berarti mengharapkan terbaik dari yang terburuk, namun yakin atau percaya diri berarti tahu cara menangani yang terburuk.”

Anonim

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya sederhana ini penulis persembahkan kepada :

- Allah SWT yang masih memberikan kehidupan
- Ibu dan Bapak tercinta
- The Bod0oHH's
- Seluruh keluarga
- Semua sahabat dan teman-temanku
- Almamater
- Semua orang yang mengenalku

## KATA PENGANTAR



*Assalamualaikum Wr. Wb*

Syukur Alhamdulillah, segala puji penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan judul “EVALUASI PENENTUAN TARIF SEWA KAMAR OBSTETRI DENGAN METODE *FULL COSTING* PADA RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA” dengan lancar dan tiada halangan sesuatu apapun.

Tugas akhir ini disusun guna memenuhi persyaratan menempuh ujian dalam rangka mencapai gelar Ahli Madya jurusan Akuntansi Keuangan Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini, penulis menyadari bahwa tanpa bantuan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak baik moril ataupun materiil maka tidak mungkin Tugas Akhir ini dapat selesai sebagaimana mestinya. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih pada pihak-pihak sebagai berikut:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Sutopo, M.Com., Ak selaku dekan Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Bapak Drs. Santoso Tri Hananto, M.Si, Ak selaku Ketua Program Diploma Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret Surakarta.
3. Ibu Sri Murni, SE, M.Si, Ak selaku Ketua Program D3 Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret Surakarta.
4. Ibu Dra. Evi Gantowati, M.Si, Ak selaku Pembimbing magang dan Tugas Akhir yang dengan ikhlas telah memberikan pengarahan, bimbingan dan masukan yang sangat berguna selama penyusunan Tugas Akhir.
5. Bapak dr. Ari Dartoko selaku Manager Personalia Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah memberikan ijin untuk melakukan magang.
6. Bapak Bondan Jati Laksono, SE selaku Manager Akuntansi Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah membantu memberikan data dan keterangan yang penulis butuhkan.
7. Seluruh karyawan terutama Karyawan bagian pembukuan Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah menerima dan membantu penulis menyelesaikan proses magang dengan baik.
8. Keluargaku, adik – adikku seluruh keluarga besarku yang telah memberikan dorongan dalam bentuk apapun sehingga terselesaikan Tugas Akhir ini dengan baik.
9. Nuraini Fatimah (Bodohh's) yang selalu ada dan sabar dalam mendukungku dalam menghadapi berbagai masalah dan segala cobaan hingga terselesainya Tugas Akhir.

10. Anak-anak KFC ( Bodohh's, Jadul, Kriz, Opiex, Nita Sari, Lucky, Sunu, Jandru) yang selalu mendukung penulis.
11. Semua mahasiswa Akuntansi angkatan 2007 yang telah memberikan dukungan dan pelajaran sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan semestinya.
12. Semua pihak yang telah banyak membantu penulisan Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tugas akhir ini masih jauh dari sempurna, namun penulis berusaha menyajikan Tugas Akhir ini dengan sebaik baiknya. Dengan demikian semoga Tugas Akhir ini memberikan manfaat khususnya bagi penulis dan bagi pembaca.

*Wassalamu'alaikum, wr. wb.*

Surakarta, 18 Juni 2010

Penulis



## DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN JUDUL .....	i
ABSTRAK .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN MOTTO .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xv
BAB I      PENDAHULUAN .....	1
A. Gambaran Perusahaan .....	1
1. Sejarah Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta .....	1
2. Deskripsi Jabatan .....	5
3. Data Dasar Rumah Sakit .....	8
4. Data Tenaga Medis .....	12
B. Latar Belakang Masalah .....	12
C. Perumusan Masalah .....	15
D. Tujuan Penelitian .....	15
E. Manfaat Hasil Penelitian .....	16
BAB II      LANDASAN TEORI DAN PEMBAHASAN .....	17
A. Landasan Teori .....	17
1. Pengertian Rumah Sakit .....	17

2.	Penggolongan Rumah Sakit .....	17
3.	Pengertian Obstetri dan Ginekologi .....	20
4.	Pengertian Biaya .....	21
5.	Penggolongan Biaya.....	22
6.	Penentuan Metode <i>Full Costing</i> .....	24
7.	Pemisahan Biaya Semi Variabel .....	25
B.	PEMBAHASAN .....	27
1.	Pengelompokan Biaya Menurut Rumah Sakit .....	29
a.	Tarif Kamar Obstetri .....	29
b.	Biaya Operasional Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.....	30
c.	Jumlah Hari Hunian Kamar Obstetri di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta .....	30
d.	Alokasi Biaya Operasional Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.....	32
2.	Analisis Perhitungan dengan Metode <i>Full Costing</i> pada Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta .....	33
a.	Biaya Gaji .....	36
b.	Biaya Listrik .....	36
c.	Biaya Air .....	39
d.	Biaya Kebersihan .....	42
e.	Biaya Depresiasi .....	43
f.	Biaya <i>Laundry</i> .....	43
g.	Biaya Konsumsi .....	44
BAB III	TEMUAN .....	47

1. Kelebihan .....	47
2. Kelemahan .....	48
BAB IV PENUTUP .....	49
A. Kesimpulan .....	49
B. Saran .....	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

TABEL	Halaman
Tabel I.1 Jenis Ruang Perawatan di Rumah Sakit Kasih Ibu.....	10
Tabel I.2 Data Tenaga Medis Rumah Sakit Kasih Ibu .....	12
Tabel II.1 Tarif Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Kasih Ibu .....	29
Tabel II.2 Beban Operasional Kamar Obstetri R.S Kasih Ibu .....	30
Tabel II.3 Jumlah Hari Hunian Rumah sakit Kasih Ibu.....	31
Tabel II.4 Jumlah Kamar Terjual Kamar Obstetri .....	32
Tabel II.5 Alokasi Biaya Operasional Rumah Sakit Kasih Ibu .....	33
Tabel II.6 Alokasi Biaya Listrik Kamar Obstetri R.S Kasih Ibu .....	37
Tabel II.7 Alokasi Biaya Tetap Listrik Kamar Obstetri.....	38
Tabel II.8 Alokasi Biaya Listrik R.S Kasih Ibu Tahun 2009.....	39
Tabel II.9 Jumlah Biaya Air dan Hari Hunian R.S Kasih Ibu .....	40
Tabel II.10 Alokasi Biaya Air R.S kasih Ibu tahun 2009 .....	42
Tabel II.11 Alokasi Biaya Kebersihan Kamar Obstetri R.S Kasih Ibu..	42
Tabel II.12 Alokasi Biaya Depresiasi Kamar Obstetri R.S Kasih Ibu .	43
Tabel II.13 Alokasi Biaya <i>Laundry</i> Kamar Obstetri R.S Kasih Ibu ....	44
Tabel II.14 Alokasi Biaya Konsumsi Kamar Obstetri R.S Kasih Ibu..	44
Tabel II.15 Hasil Analisis Perhitungan Dengan Metode <i>Full Costing</i> .	45
Tabel II.16 Tarif Sewa Kamar Obstetri Tahun 2009 .....	46

## DAFTAR GAMBAR

GAMBAR	Halaman
Gambar I.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta ..	4
Gambar I.2 Alur Pasien Kamar Obstetri.....	28

## ABSTRACT

*Kasih Ibu Surakarta Hospital is one of private Hospital that compete to get patients in Surakarta regions and surrounds. There are three aspects that should be attended to win those competitions, such as ; services, facilities, and cost of room. Connecting to the cost of room in hospital, they must able to decide the right cost to prevent their loss.*

*The purpose of this research is to evaluate unit cost count Obstetri room in Kasih Ibu Surakarta Hospital, which is used as a base in determining a cost. In completing that purpose, the writer uses Full Costing Method in collecting unit cost. Full Costing Method is applied because it recognizes to be able o describe totally cost for each class, both of fixed and variable costs.*

*The writer's conclusion from data analyst are ; first, Kasih Ibu Surakarta Hospital decides the cost based on competitor cost without doing unit cost count. Second, accounting in Obstetri room has a special way compare with others, especially from their system and also management policy. Third, writer's cost recommended is based on unit cost is under the cost applied for Obstetri room.*

*It proves that apllied cost in hospital is only based on competitor cst which is unappropriate to be applied. The research result inspired the writer in giving recommended to Kasih Ibu Surakarta Hospital's management, which are ; doing unit cost counting that used as a base of cost determined, change the base of cost apllied should be used unit cost, attach the collecting cost in unit cost counting.*

*Keyword ; Unit cost, Obstetri Room, Full Costing Method*

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. GAMBARAN PERUSAHAAN

##### 1. Sejarah Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta

Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta diresmikan pada tanggal 2 Februari 1981, sebagai Rumah Sakit Bersalin dengan kapasitas 60 tempat tidur yang terletak di Jalan Slamet Riyadi no 404 Surakarta. Pada tahun 1982 ditingkatkan sebagai Rumah Sakit Umum . Dalam tahun 1983 - 1984 diadakan perluasan sehingga mencapai kapasitas menjadi 95 tempat tidur. Dengan dicapainya kemajuan-kemajuan dalam tahun 1984-1986 maka usulan perluasan dari Direksi disetujui oleh Yayasan Kasih Ibu. Program perluasan ini memang sesuai dengan ketentuan - ketentuan yang tercantum dalam Garis Besar Haluan Negara dan Sistem Kesehatan Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia, yaitu bahwa masyarakat termasuk swasta ikut bertanggung jawab dalam memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat. Atas petunjuk, dorongan dan pengarahan Bapak Gubernur Jawa Tengah Bapak H. Ismail dalam tahun 1987-1988 telah dirintis dan diselesaikan pembebasan tanah pemerintah dilokasi belakang Rumah Sakit Kasih Ibu

dengan sistem “Ruil Sla “ . Dalam tahun 1988-1989 telah pula diselesaikan *design* rencana perluasan Rumah Sakit Kasih Ibu oleh sebuah biro Arsitek Jakarta yang telah berpengalaman dalam pembuatan *design* Rumah Sakit. Rencana perluasan ini dibuat dalam sebuah “ *Master Plan* “ yang meliputi 2 ( dua ) tahap.

Pelaksanaan pembangunan tahap I telah dimulai pada tanggal 20 September 1989, ditandai dengan pamancangan tiang pancang pertama oleh Bapak Walikota Kota Madya Surakarta Bapak Hartomo, dan dapat diselesaikan sesuai dengan jadwal pada tanggal 20 Desember 1990 ( 15 bulan ). Bangunan tahap I merupakan bangunan berlantai 5 ( lima ) dengan atap berbentuk joglo yang merupakan jati diri daerah Surakarta. Luas bangunan tahap I  $5 \times \pm 1400 \text{ m}^2 = \pm 7000 \text{ m}^2$  dengan biaya investasi total Rp. 6 milyar ( 3 milyar rupiah untuk bangunan dan 3 milyar rupiah untuk peralatan medis dan non medis ). Dengan selesainya pembangunan perluasan tahap I, maka Rumah Sakit Kasih Ibu sekarang mempunyai kapasitas tempat tidur sebanyak 145 buah dan mempunyai fasilitas - fasilitas baik kamar perawatan maupun peralatan-peralatan medis canggih yang cukup modern dan bertaraf internasional, hal mana dapat mendukung kepariwisataan. Diharapkan pula dengan fasilitas-fasilitas yang cukup baik ini Rumah Sakit Kasih Ibu dapat menjangkau penderita-penderita dari masyarakat Surakarta yang biasanya berobat ke kota-kota besar lain bahkan ke luar negeri. Pembangunan tahap II dimulai pada awal tahun 1992 dengan membongkar gedung lama dan



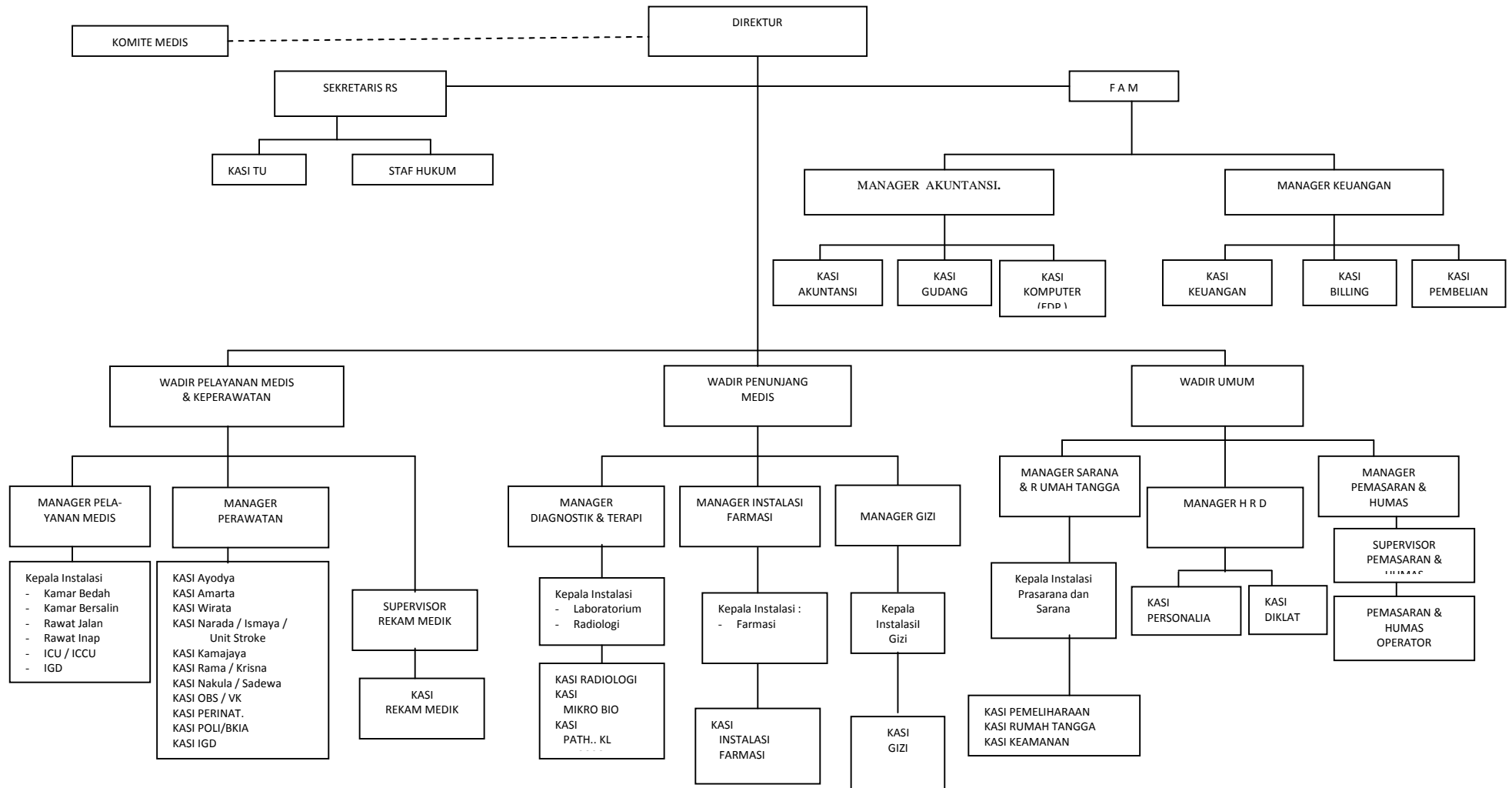
membangun bangunan berlantai 5 ( lima ) yang akan menyatu dengan bangunan perluasan tahap I setelah selesai pembangunan tahap II Rumah Sakit Kasih Ibu akan mempunyai kapasitas sebanyak  $\pm$  300 tempat tidur.

Pada tahun 2001 sampai dengan Februari 2002, dilakukan pembangunan sistem pengolahan pembuangan limbah medis cair Sistem *Dewats* untuk menggantikan Sistem *Sewage Treatment*. Dengan menggunakan sistem yang baru ini, hasil tes pengujian air limbah medis lebih sesuai dengan peraturan kadar maksimum yang diperbolehkan oleh Standart Baku Mutu Limbah Cair Bagi Kegiatan Pelayanan Kesehatan Golongan II, SK GUB DIY No.65 Tahun 1999.

Tahun 2002 meningkatkan kemampuan laborat dengan adanya pemeriksaan BGA (Analisa Gas Darah) & elektrolit dengan menggunakan alat *I – Stat* yang dapat diketahui hasilnya dalam waktu 2 menit.

Tahun 2004 dilakukan renovasi ruangan menjadi 2 ruangan ICU isolasi, sehingga dapat merawat pasien infeksius / kondisi tertentu di perawatan insentif ( tidak di bangsal ).

Adapun sturuktur organisasi rumah sakit kasih ibu surakarta sebagai berikut :



GAMBAR I.1 STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA

## 2. Deskripsi Jabatan Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta

Berikut adalah penjelasan dari struktur organisasi yang mempunyai tugas pokok dan fungsi dari masing-masing jabatan yang ada di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta :

### 1) Direktur

Tugas dari Direktur adalah mengkoordinasi serta bekerjasama dengan para Wadir, Manajer dan Staf rumah sakit dalam memimpin rumah sakit, serta menampung dan mempertimbangkan semua rencana / usulan yang diajukan oleh para Wakil Direktur, Manajer dan Staf rumah sakit sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan.

### 2) Sekretaris Rumah Sakit

Tugas dari Sekretaris Rumah Sakit adalah mengkoordinasikan dan mengatur kegiatan-kegiatan khusus rumah sakit, kegiatan kesekretariatan.

### 3) Wakil Direktur Umum

Tugas dari Wakil Direktur Umum adalah mengkoordinasi, mengawasi dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan pelayanan sarana umum rumah sakit, kegiatan pengelolaan personalia dan diklat serta kegiatan pemasaran dalam menunjang kegiatan pokok rumah sakit.

4) Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan

Tugas dari Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan adalah merumuskan visi dan kebijakan - kebijakan rumah sakit pada bidang yang dikendalikannya.

5) Wakil Direktur Penunjang Medis

Tugas dari Wakil Direktur Penunjang Medis adalah mengawasi dan bertanggung-jawab atas segala kegiatan yang berhubungan dengan penyediaan fasilitas dan pengembangan pelayanan penunjang diagnostik dan terapi, farmasi dan gizi.

6) Manajer Akuntansi

Tugas dari Manajer Akuntansi adalah mengambil keputusan – keputusan strategis yang lebih bersifat jangka panjang dan tidak bersifat rutinitas operasional, baik itu yang berhubungan dengan penyajian Laporan Keuangan, manajemen persediaan maupun masalah komputerisasi.

7) Manajer Instalasi Farmasi

Tugas dari Manajer Instalasi Farmasi adalah mengawasi dan bertanggung jawab atas penyediaan, penyimpanan dan pelayanan penjualan obat serta bahan medis bagi penderita.

8) Manajer Sarana dan Rumah Tangga

Tugas dari Manajer Sarana dan Rumah Tangga adalah mengkoordinasi, mengawasi dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan pelayanan pemeliharaan perlengkapan,

peralatan, kendaraan, gedung, keamanan, kebersihan, pencucian, boga serta sarana dan pelayanan umum rumah sakit lainnya.

9) Manajer Diagnostik dan Terapi

Tugas dari Manajer Diagnostik dan Terapi adalah mengawasi dan bertanggung jawab atas segala kegiatan pelayanan pemeriksaan dan fisioterapi yang ada di bagiannya.

10) Manajer Keperawatan

Tugas dari Manajer Keperawatan adalah mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di rumah sakit.

11) Manajer Pelayanan Medis

Tugas dari Manajer Pelayanan Medis adalah mengkoordinasi, mengawasi dan bertanggung jawab atas kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan medis teknis, pengawasan profesional medis, pengembangan staf dan profesi medis serta administrasi data medis sesuai dengan kebijaksanaan dan ketentuan rumah sakit.

12) Manajer *Human Resources Department*

Tugas dari Manajer *Human Resources Department* adalah mengkoordinasi, mengawasi dan bertanggungjawab terhadap seluruh kegiatan yang berhubungan dengan penyediaan tenaga yang memadai, penentuan sistem personalia, penggajian, segala urusan karyawan serta Pendidikan dan Pelatihan.

### 13) Manajer Keuangan

Tugas dari Manajer Keuangan adalah mengkoordinasi, mengawasi dan bertanggung jawab atas administrasi piutang penderita, administrasi penagihan serta penyediaan data biaya penderita dan keuangan rumah sakit baik pemasukan, penggunaan, penyimpanan serta adanya pencatatan yang memadai.

### 3. Data Dasar Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta

- a. Nama Rumah Sakit : RS Kasih Ibu
- b. Alamat : Jl. Slamet Riyadi 404 Surakarta,  
Jawa Tengah
- c. Penyelenggara : Yayasan Kasih Ibu
- d. Luas Lahan & Bangunan
  - 1) Luas Lahan Keseluruhan : 8387 m<sup>2</sup>
  - 2) Bangunan : 8659 m<sup>2</sup>
- e. Rawat Jalan yang dimiliki :
  - 1) Klinik Umum
  - 2) Klinik Gigi & Mulut
  - 3) Klinik Ibu & Anak ( BKIA )
  - 4) Klinik Keluarga Berencana
  - 5) Klinik Nyeri & Akupuntur
  - 6) Klinik Spesialis
    - a) Penyakit Dalam
    - b) Bedah Umum

- c) Bedah Orthopedi
  - d) Kebidanan & Kandungan
  - e) Anak
  - f) THT
  - g) Jantung & Pembuluh Darah
  - h) Mata
  - i) Paru
  - j) Saraf
  - k) Jiwa
  - l) Kulit & Kelamin
- 7) Klinik Khusus : Penyakit Kencing Manis
- 8) Instalasi Gawat Darurat ( Pelayanan 24 jam )
- a) Ruang Triase : 6 Kamar
  - b) Ruang Tindakan & Bedah Minor : 1 Kamar
  - c) Ruang Resusitasi : 1 Kamar
  - d) Ruang Observasi : 1 Kamar
  - e) Melakukan Pelayanan Home Care dan Home Visit 24 jam

## f. Rawat Inap yang dimiliki

TABEL I.1

## JENIS RUANG PERAWATAN DI RUMAH SAKIT KASIH IBU

NO	JENIS RUANG						TOTAL
	PERAWATAN	S.VIP	VIP	I	II	III	
1	Umum	4	12	14	20	26	76
2	Isolasi Umum		6		2	2	4
3	Anak		6	6	12	11	35
4	Isolasi Anak				1	1	2
5	Kandungan/Kebidanan			3	7	6	16
6	ICU / ICCU		3	4		3	10
7	Isolasi ICCU		2				2
8	Kamar Bayi			6			6
TOTAL							151

*Sumber ; data sekunder Rumah Sakit Kasih Ibu*

## g. Fasilitas Kamar Tindakan ( 24 jam )

- 1) Kamar Bedah
- 2) Kamar VK / Bersalin



h. Fasilitas Penunjang Medis

- 1) Radiologi ( Pelayanan 24 jam )
- 2) Laboratorium ( Pelayanan 24 jam )

Laboratorium RSUD. Kasih Ibu telah dilengkapi dengan alat-alat berteknologi tinggi dan sistem komputerisasi untuk pengembangan peralatan pemeriksaan :

- a) ABX Pentra 60 untuk pemeriksaan *hematology*, dalam 2 menit hasil sudah dapat diketahui.
  - b) Hitachi 902 untuk pemeriksaan kimia klinik.
  - c) *I – Stat* untuk pemeriksaan analisa gas darah & elektrolit, hasil dapat diketahui dalam 2 menit.
  - d) *Meditron Junior* untuk melakukan pemeriksaan urinalisa, hasil sudah dapat dibaca dalam waktu 3 menit.
- i. Instalasi Farmasi ( Pelayanan 24 jam )
  - j. Fisioterapi
  - k. Endoskopi
  - l. hematologi

## 4. Data Tenaga Medis

TABEL I.2  
DATA TENAGA MEDIS RUMAH SAKIT KASIH IBU

NO.	JENIS TENAGA MEDIS	SIFAT	JUMLAH
1	Dokter Umum	Tetap	12
2	Dokter Gigi	Tetap	2
3	Dokter Spesialis Bedah	Tetap	2
4	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	Tetap	1
5	Dokter spesialis Kebidanan dan Kandungan	Tetap	1
6	Dokter Spesialis Anestesi	Tetap	1
7	Dokter Spesialis Radiologi	Tetap	1
SUBTOTAL			20
8	Dokter Umum	Paruh Waktu	8
9	Dokter Spesialis	Mitra	42
TOTAL			70

*Sumber ; data sekunder Rumah Sakit Kasih Ibu*

## B. LATAR BELAKANG

Perkembangan rumah sakit saat ini mengalami transformasi besar pada masa sekarang. Rumah sakit sedang berada dalam suasana yang kompetitif, termasuk bersaing dengan pelayanan kesehatan yang lain seperti dukun, tabib, dan pengobatan alternatif. Hal tersebut mungkin disebabkan karena mahalny tarif pengobatan di rumah sakit, yang bisa mengubah cara pandang seseorang untuk sembuh. Oleh karena itu, pelayanan rumah sakit harus dikelola dengan konsep manajemen yang tepat. Tanpa konsep yang tepat, perkembangan rumah sakit akan berjalan lambat. Hal ini dapat dilihat pada perkembangan aspek keuangan rumah sakit dan minat pasien untuk

datang ke rumah sakit tersebut. Untuk dapat memenangkan persaingan dan mendapat keyakinan dari masyarakat, rumah sakit harus menerapkan tarif sewa kamar dengan tepat, dimana salah satunya dengan variabel penting dalam penentuan tarif sewa kamar adalah informasi biaya operasionalnya.

Tarif rumah sakit merupakan suatu elemen yang amat esensial bagi rumah sakit yang tidak dibiayai penuh oleh pemerintah atau pihak ketiga. Rumah sakit swasta, baik yang bersifat mencari laba maupun yang nirlaba harus mampu mendapatkan biaya untuk membiayai segala aktifitasnya dan untuk dapat terus memberikan pelayanan kepada masyarakat sekitarnya. Rumah sakit pemerintah yang tidak mendapatkan dana yang memadai untuk memberikan pelayanan secara cuma-cuma kepada masyarakat, juga harus menentukan tarif pelayanan. Rumah sakit di Indonesia, baik itu rumah sakit negeri atau rumah sakit swasta harus mencari dana yang memadai untuk membiayai pelayanannya. Oleh karena itu, rumah sakit di Indonesia harus mampu menetapkan suatu tarif pelayanan.

Dalam penentuan tarif, manajemen harus mempertimbangkan biaya operasional dan tingkat laba yang diharapkan. Artinya tarif yang ditentukan tersebut harus mampu menutup biaya operasional dan mencapai tingkat presentase laba yang diharapkan, agar kelangsungan hidup rumah sakit terjamin dan dapat menyejahterakan karyawan. Disamping itu juga perlu diperhatikan dari aspek sosial dimana rumah sakit bertujuan untuk membantu pasien lekas sembuh tanpa harus membebani pasien dari semua

kelas. Rumah Sakit Kasih Ibu memiliki banyak tipe kamar dan salah satunya adalah Kamar Obstetri yang digunakan untuk pasien yang akan melahirkan dan Kamar Bayi.

Kamar Obstetri adalah salah satu bagian dari tipe kamar di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang juga mencakup kamar bersalin dan kamar bayi. Namun dalam perhitungan sewa kamar dibedakan antara Kamar Obstetri dan Kamar Bersalin. Penentuan tarif Kamar Obstetri, kamar operasi kebidanan dan kamar bayi memiliki perhitungan yang umum namun terdapat penentuan tarif khusus.

Perhitungan harga pokok sewa kamar Obstetri menjadi suatu hal yang sangat penting dalam penentuan tarif sewa kamar. Penetapan tarif sewa kamar harus dapat menggunakan satu dari dua metode penetapan harga pokok, yaitu *Variabel Costing Methode* Dan *Full Costing Method*. Penulis menggunakan *Full Costing Method* karena dengan metode ini lebih jelas dan terperinci tentang penentuan tarif sewa Kamar Obstetri.

Berdasarkan hal tersebut penulis mengambil judul “ Evaluasi Penentuan Tarif Sewa Kamar Obsteri dengan Metode *Full Costing* Pada Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. ”

### C. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah yang tepat adalah :

1. Bagaimana proses pengumpulan dan proses olah data biaya operasional Kamar Obstetri yang dilakukan oleh Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta baik biaya variabel maupun tetap ?
2. Berapa jumlah unit cost pada tipe Kamar Obstetri di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta ?
3. Bagaimana penentuan tarif Kamar Obstetri dengan *Full Costing Method* ?

### D. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian antara lain :

1. Untuk menentukan bagaimana pengumpulan dan proses olah data biaya operasional yang dilakukan Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.
2. Untuk menghitung jumlah unit cost pada tipe Kamar Obstetri di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.
3. Untuk menghitung bagaimana penentuan tarif sewa Kamar Obstetri dengan metode *Full Costing*.

#### E. MANFAAT HASIL PENELITIAN

Dengan adanya tujuan penelitian diatas, maka penelitian ini dilakukan dengan manfaat kepada :

##### 1. Bagi Pihak Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pihak rumah sakit dalam pengambilan keputusan.

##### 2. Bagi Pihak Lain

Sebagai acuan bagi pihak lain dalam penelitian yang sama dimasa yang akan datang.

## BAB II

### LANDASAN TEORI DAN PEMBAHASAN

#### A. LANDASAN TEORI

##### 1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah salah satu pusat pelayanan kesehatan yang kurang lebih menyediakan berbagai pelayanan agar masyarakat dapat memilih menurut kebutuhan yang mereka kehendaki.

##### 2. Penggolongan Rumah Sakit

Rumah sakit dapat diklasifikasikan menjadi beberapa golongan berdasarkan jenis pelayanan, kepemilikan, jangka waktu pelayanan, kapasitas tempat tidur dan fasilitas pelayanan, dan afiliasi pendidikan.

a. Berdasarkan jenis pelayanannya rumah sakit dapat digolongkan menjadi :

###### 1) Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspecialistik. Rumah sakit umum memberi pelayanan kepada berbagai penderita dengan berbagai jenis penyakit, memberi pelayanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medik,

seperti penyakit dalam, bedah, pediatrik, psikiatrik, ibu hamil, dan sebagainya.

## 2) Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi primer, memberikan diagnosis dan pengobatan untuk penderita yang mempunyai kondisi medik khusus, baik bedah atau non bedah, misal : Rumah Sakit Ginjal, Rumah Sakit Kusta, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Bersalin dan Anak, dan lain-lain.

### b. Berdasarkan Kepemilikan, rumah sakit dibagi atas :

#### 1) Rumah Sakit Umum Pemerintah

Rumah sakit umum pemerintah adalah rumah sakit umum milik pemerintah, baik pusat maupun daerah, Departemen Pertahanan dan Keamanan, maupun Badan Usaha Milik Negara. Rumah sakit umum pemerintah dapat dibedakan berdasarkan unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan menjadi empat kelas yaitu rumah sakit umum Kelas A, B, C, dan D.

#### 2) Rumah Sakit Umum Swasta, terdiri atas :

a) Rumah Sakit Umum Swasta Pratama, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas D.

b) Rumah Sakit Umum Swasta Madya, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum



dan spesialistik dalam 4 cabang, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas C.

- c) Rumah Sakit Umum Swasta Utama, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum, spesialistik dan subspecialistik, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas B.

c. Berdasarkan Fasilitas Pelayanan dan Kapasitas Tempat Tidur

- 1) Rumah Sakit Kelas A, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dan subspecialistik luas, dengan kapasitas lebih dari 1000 tempat tidur.
- 2) Rumah Sakit Kelas B, dibagi menjadi :
  - a) Rumah sakit B1 yaitu RS yang melaksanakan pelayanan medik minimal 11 (sebelas) spesialistik dan belum memiliki sub spesialistik luas dengan kapasitas 300-500 tempat tidur.
  - b) Rumah sakit B2 yaitu RS yang melaksanakan pelayanan medik spesialistik dan sub spesialistik terbatas dengan kapasitas 500-1000 tempat tidur.
- 3) Rumah Sakit Kelas C, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar, yaitu penyakit dalam, bedah, kebidanan atau kandungan, dan kesehatan, dengan kapasitas 100-500 tempat tidur.

- 4) Rumah Sakit Kelas D yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar, dengan kapasitas tempat tidur kurang dari 100.

### 3. Pengertian Obstetri dan Ginekologi

Secara bahasa, kata “Obstetri “ (berasal dari bahasa Latin “*obstare*”, yang berarti “siap siaga/ *to stand by*”) adalah spesialisasi pembedahan yang menangani pelayanan kesehatan wanita selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan pengertian “Kebidanan” adalah pelayanan yang sama namun bukan merupakan tindakan yang berkaitan dengan pembedahan ( dr. Prima Progestian, SpOG, 2010).

Sedangkan Ginekologi berasal dari kata *Gynaecology* . Secara umum ginekologi adalah ilmu yang mempelajari kewanitaan. (*science of women*). Namun secara khusus adalah ilmu yang mempelajari dan menangani kesehatan alat reproduksi wanita (organ kandungan yang terdiri atas rahim, vagina dan indung telur). Ada beberapa negara memisahkan kedua cabang ilmu tersebut menjadi spesialisasi yang berbeda. .Apapun sebutan yang diberikan, peran dokter spesialis obstetri dan ginekologi adalah memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan paripurna bagi seorang wanita yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya saat tidak hamil ataupun di masa hamil, bersalin atau nifas. Baik yang bersifat preventif (pencegahan terhadap

penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit) dan rehabilitatif (perbaikan kelainan yang timbul) pada alat reproduksinya.

#### 4. Pengertian Biaya

Biaya dalam suatu perusahaan merupakan suatu komponen yang sangat penting dalam menunjang pelaksanaan kegiatan dalam usaha mencapai tujuan. Tujuan itu dapat tercapai apabila biaya yang dikeluarkan sebagai bentuk suatu pengorbanan oleh perusahaan yang bersangkutan telah diperhitungkan secara tepat. Dalam menentukan apakah suatu pengorbanan merupakan biaya atau tidak, maka terlebih dahulu harus dipahami pengertian tentang biaya antara lain :

- a. Menurut Supriyono (1999 : 16) biaya adalah harga perolehan yang dikorbankan atau yang digunakan dalam rangka memperoleh penghasilan (*revenue*) dan akan di pakai sebagai pengurang penghasilan.
- b. Menurut Mulyadi (1999 : 8) dalam arti luas biaya adalah pengorbanan sumber ekonomis, yang di ukur dalam satuan uang, yang terjadi atau yang kemungkinan akan terjadi untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam arti sempit diartikan sebagai pengorbanan sumber ekonomi untuk memperoleh aktiva yang di sebut dengan istilah harga pokok, atau dalam pengertian lain biaya merupakan bagian dari harga pokok yang dikorbankan di dalam suatu usaha untuk memperoleh penghasilan.

## 5. Penggolongan Biaya

a. Drs. R.A. Supriyono, S.U (1999;415-418) mengemukakan bahwa penggolongan biaya terdiri dari :

1) Biaya Tetap adalah biaya yang memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a) Biaya Tetap jumlah totalnya tetap konstan, tidak dipengaruhi oleh perubahan/ aktivitas sampai dengan tingkat tertentu.
- b) Biaya Tetap per-satuan berubah berbanding terbalik dengan perubahan volume kegiatan.

$$Ye = a + b (x)$$

$Ye$  = Jumlah total biaya                       $a$  = Jumlah total biaya tetap

$b$  = Biaya variabel/ unit                       $x$  = Tingkat kegiatan

2) Biaya Variabel

Biaya yang memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a) Biaya yang jumlah totalnya berubah sebanding dengan volume kegiatan. Semakin besar volume kegiatan, semakin besar pula jumlah total biaya variabel. Semakin rendah volume kegiatan, semakin rendah pula jumlah total biaya variabel.
- b) Biaya variabel per- satuan tidak dipengaruhi oleh perubahan volume kegiatan, jadi biaya satuan konstan.

b. Menurut Mulyadi (1990;265-446) biaya dibagi menjadi beberapa golongan, diantaranya adalah :

1) Biaya taksiran adalah salah satu bentuk biaya yang ditentukan dimuka sebelum produksi dilakukan atau penyerahan jasa dilakukan.

Perbandingan metode *full costing* dengan variabel costing :

Metode *full costing* maupun variabel costing merupakan metode penentuan harga pokok produk. Perbedaan pokok yang ada diantara kedua metode tersebut adalah terletak pada perlakuan terhadap biaya produksi yang berperilaku tetap. Adanya perbedaan perilaku terhadap biaya produksi tetap ini akan mempunyai akibat pada perhitungan harga pokok produk dan penyajian laporan rugi laba.

a) *Full costing* atau sering pula disebut *absorption* atau *conventional costing* adalah metode penentuan harga pokok produk yang membebankan seluruh biaya produksi, baik yang berperilaku tetap maupun variabel kepada produk.

b) Variabel Costing adalah metode penentuan harga pokok produk yang hanya membebankan biaya – biaya produksi variabel saja ke dalam harga pokok produk.

## 2) Biaya Tetap

Biaya yang jumlah totalnya tetap dalam kisaran perubahan volume kegiatan. Biaya tetap merupakan biaya untuk mempertahankan kemampuan beroperasi perusahaan pada tingkat kapasitas tertentu. Besar biaya tetap dipengaruhi oleh kondisi perusahaan jangka panjang, teknologi, dan metode serta strategi manajemen. Pada umumnya, jika biaya tetap mempunyai proporsi tinggi bila dibandingkan dengan biaya variabel.

## 6. Penentuan metode *full costing*

Dalam berbagai kasus pengambilan keputusan dengan memperhatikan biaya sebagai salah satu tolak ukur, seringkali keputusan tersebut akan didasarkan pada volume produksi yang harus dipenuhi dalam suatu periode tertentu. Berkaitan dengan analisis ini perlu dikenal dan diidentifikasi apa yang disebut dengan biaya tetap (*fixed cost*) dan biaya tidak tetap (*variable cost*). Biaya-biaya yang berkaitan dengan pengoperasian fasilitas-fasilitas produksi dalam suatu periode tertentu dimana besarnya biaya tersebut relatif tetap / konstan selama aktivitas produksi tersebut berlangsung dan tidak peduli dengan jumlah atau volume produksi yang dihasilkan dikenal sebagai biaya tetap atau *fixed costs*.

<i>Total Cost = Total Fixed Cost + Total Variable</i>		
<i>Cost</i>		
<i>( TC )</i>	<i>( TFC )</i>	<i>( TVC )</i>

## 7. Pemisahan biaya semi variabel

Menurut Supriyono ( 1999: 420–423) pemisahan semi biaya variabel ke dalam biaya tetap dan variabel dapat digunakan beberapa pemisahan yang meliputi :

### a. Pendekatan

#### 1) Pendekatan intuisi

Pendekatan intuisi yaitu menggolongkan biaya ke dalam Biaya tetap dan variabel dengan meneliti kegiatan ( misalnya produksi ) adanya surat keputusan manajemen dan kontrak perjanjian dengan pihak lain.

#### 2) Pendekatan *engineering*

Pendekatan *engineering* yaitu metode estimasi biaya dengan cara mengidentifikasi hubungan fisik antara kegiatan ( misal pabrik dengan biaya ).

#### 3) Pendekatan perilaku biaya sesungguhnya masa lalu

Pendekatan perilaku biaya sesungguhnya masa lalu menyatakan bahwa biaya masa datang akan mempunyai perilaku yang sama dengan masa lalu.

- b. Teknik pemisahan biaya semi variabel dengan metode titik tertinggi dan terendah

Metode titik tertinggi dan terendah adalah dengan cara memisahkan biaya variabel dan tetap dalam periode tertentu dengan mendasarkan kapasitas dan biaya pada titik tertinggi dengan terendah. Perbedaan biaya antara kedua titik tersebut di sebabkan adanya perubahan kapasitas dan besarnya tarif biaya variabel satuan.

Langkah – langkah memisahkan biaya variabel dan tetap dengan metode titik tertinggi dan terendah :

- 1) Menentukan biaya variabel satuan atau  $b$

Biaya tertinggi	$y_t = a + b_t$
Biaya terendah	$y_r = a + b_r$
Selisih	$y_t - y_r = bx_t - bx_r$

Jadi ;

$$b(x_t - x_r) = y_t - y_r$$

$$b = \frac{y_t - y_r}{x_t - x_r}$$

dimana :

$y_t$  = Jumlah biaya tertinggi       $x_t$  = Kapasitas tertinggi

$y_r$  = Jumlah biaya terendah       $x_r$  = Kapasitas terendah

$a$  = Total biaya tetap



2) Menentukan besarnya biaya total tetap

a) pada titik tertinggi

$$a = y_t - bx_t$$

b) pada titik terendah

$$a = y_r - bx_r$$

3) Menentukan besaran anggaran fleksibel

Setelah b dan a dapat ditentukan, maka besarnya persamaan

atau rumus :

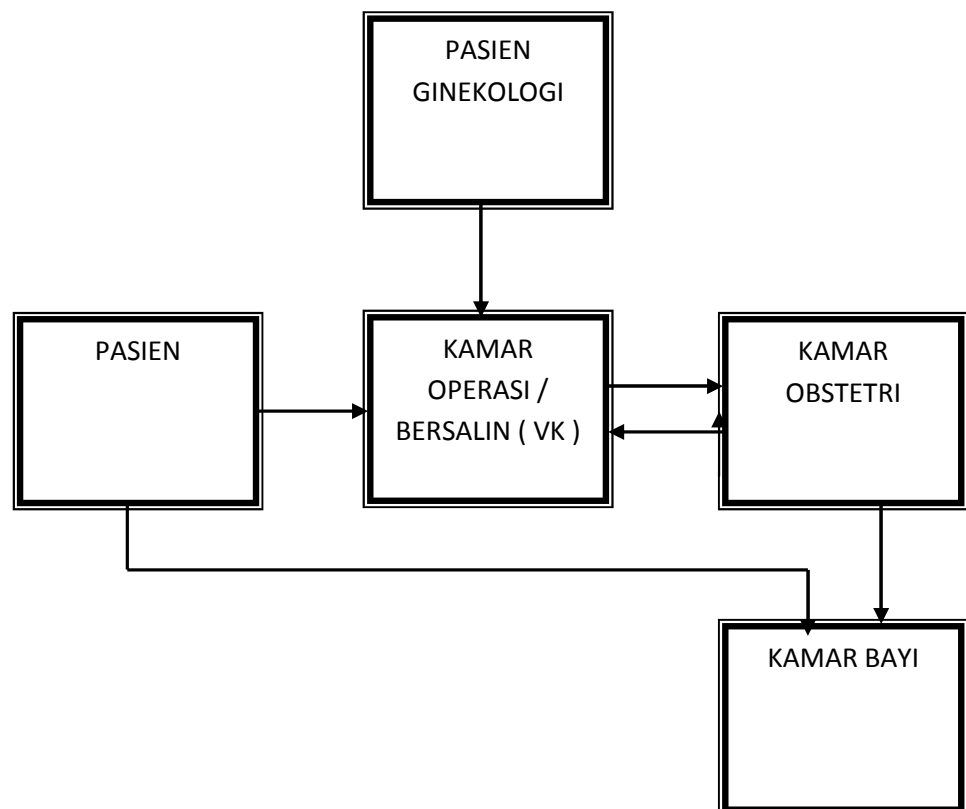
$$y = a + bx$$

## B. PEMBAHASAN

Dalam hal tujuan dari rumah sakit selain bergerak di bidang kemanusiaan juga untuk meningkatkan derajat masyarakat pada umumnya. Namun juga perlu diketahui bahwa rumah sakit juga ingin mendapatkan keuntungan dengan tingkat hunian kamar. Seperti halnya kamar – kamar lainnya, Kamar Obstetri di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta juga memiliki kebijakan manajemen dan standarisasi yang sama.

Kamar Obstetri di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta memiliki karakteristik yang sedikit beda dengan kamar lainnya. Dalam Kamar Obstetri hanya menampung pasien dari ibu yang melahirkan dan

pasien yang memiliki penyakit khusus seperti penyakit kewanitaan yang lebih dikenal dengan sebutan Ginekologi. Perhitungan beban operasional dipisahkan antara kamar operasi bersalin dan kamar bayi. Berikut adalah alur pasien yang menginap di Kamar Obstetri.



GAMBAR II.1 ALUR PASIEN KAMAR OBSTETRI

Dari gambar di atas dapat diketahui bahwa Kamar Obstetri merupakan Kamar gabungan dari pasien ginekologi dan pasien melahirkan. Setelah pasien melahirkan, pasien diinapkan ke Kamar Obstetri. Sedangkan bayi yang baru lahir diinapkan dalam kamar bayi.

Dalam perkembangannya, rumah sakit pada umumnya bertujuan untuk meningkatkan derajat masyarakat, selain itu juga rumah sakit juga memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan mengharapkan keuntungan yang diinginkan. Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta mengharapkan keuntungan 10 % dari tiap periode.

#### 1. Pengelompokan Biaya Menurut Rumah Sakit

Berikut adalah pengelompokan biaya operasional yang dilakukan oleh rumah sakit Kasih Ibu Surakarta baik biaya variabel maupun tetap Kamar Obstetri :

##### a. Tarif kamar Obstetri (per hari)

**TABEL II.1**  
**TARIF KAMAR RAWAT INAP**  
**RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA**

NO	KELAS/ RUANG	OBSTETRI (Rp)
1	I ( Sinta )	260.000
2	II ( Ratih )	110.000
3	III ( Srikandi )	65.000

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta*

Catatan :

- 1) Tarif sewa kamar dihitung setiap 24 jam, selebihnya dihitung per jam. Perhitungan sewa kamar di hitung sejak pasien di daftar sebagai rawat inap sampai dengan pasien pulang.

2) Tarif kamar tersebut di atas belum termasuk obat-obatan, jasa / *visit* dokter, oksigen, pemeriksaan laboratorium, radiologi, dan lain lain.

b. Biaya operasional Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta

Biaya operasional yang dikeluarkan oleh rumah sakit adalah biaya keseluruhan baik biaya rawat inap maupun rawat jalan Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta tahun 2009. Berikut adalah tabel biaya operasional Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta ;

TABEL II.2  
BEBAN OPERASIONAL KAMAR OBSTETRI  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA  
TAHUN 2009

ALOKASI	JUMLAH
Biaya Gaji	Rp 132.469.492,91
Biaya Kebersihan	Rp 20.152.769,18
Biaya Listrik	Rp 45.275.868,74
Biaya Air	Rp 13.583.725,64
Biaya <i>Laundry</i>	Rp 18.926.922,84
Biaya Konsumsi	Rp 26.632.471,07
Penyusutan	Rp 4.537.598,71

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah diolah*

c. Jumlah hari hunian kamar Obstetri di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta

Kamar Obstetri di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta memiliki 16 tempat tidur dengan pemisahan kelas I,II,dan III. Pasien yang baru melahirkan dapat pula menempati kamar selain

Obstetri, yaitu kamar Super VIP dan VIP, namun dikategorikan dalam kamar umum bukan Kamar Obstetri. Jumlah hari hunian merupakan faktor penting dalam mempengaruhi keuntungan rumah sakit.

TABEL II.3  
JUMLAH HARI HUNIAN  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA  
TAHUN 2009

	Kelas I	Kelas II	Kelas III
Januari	51	119	53
Februari	48	89	142
Maret	60	101	142
April	60	109	136
Mei	71	128	155
Juni	69	142	162
Juli	55	92	146
Agustus	47	82	140
September	59	106	129
Oktober	2	110	141
November	36	129	166
Desember	77	130	171
<b>JUMLAH</b>	<b>635</b>	<b>1337</b>	<b>1683</b>

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah diolah*

Sedangkan jumlah kamar terjual Kamar Obstetri selama tahun 2009 adalah ;

TABEL II.4  
JUMLAH KAMAR TERJUAL KAMAR OBSTETRI  
TAHUN 2009

Tipe	Jumlah Kamar	Jumlah Kamar	Persentase
	Tersedia	Terisi	
I	1095	635	57,99 %
II	2555	1337	52,32 %
III	2189	1783	81.45 %

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah diolah*

d. Alokasi Biaya Operasional Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta

Pada Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta, perhitungan alokasi pada beban operasional yang terjadi selama satu periode dipisahkan berdasarkan dasar alokasinya. Dalam departemen pembantu, dasar alokasi yang dipakai adalah berdasar jumlah hunian dalam satu periode tersebut. Namun dalam biaya operasional yang bersifat tetap, seperti gaji, depresiasi, dan kebersihan digunakan dasar persentase yang telah dilakukan oleh manajemen Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.

TABEL II.5  
ALOKASI BIAYA OPERASIONAL  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA  
TAHUN 2009

Alokasi biaya	Dasar alokasi
<b>Biaya Tetap</b>	
1. Gaji	Jumlah perawat
2. Listrik	Daya listrik
3. Air	Jumlah kran
4. Kebersihan	Luas lantai
5. Depresiasi	Kebijakan Manajemen
<b>Biaya Variabel</b>	
- Listrik	Hari Hunian
- Air	Hari Hunian
- Laundry	Hari Hunian
- Konsumsi	Hari Hunian

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah diolah*

2. Analisis perhitungan dengan metode *Full Costing* pada Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta

Penulis melakukan penghitungan *unit cost* dengan menggunakan metode *full costing*. Dengan metode *full costing* dalam penghitungan *unit cost* atau biaya operasional per hari untuk masing - masing Kamar Obstetri, Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta mendapatkan gambaran keseluruhan biaya operasional baik yang bersifat tetap maupun variabel yang terserap dalam tiap kamar per harinya.

Perhitungan biaya satuan merupakan strategi awal dari setiap perhitungan tarif pelayanan, baik bagi rumah sakit umum pemerintah, rumah sakit umum non pemerintah, maupun rumah sakit swasta komersial. Perhitungan biaya satuan pada hakikatnya adalah perhitungan biaya rata-rata (baik tertimbang maupun tidak tertimbang) untuk suatu satuan tertentu. Satuan yang digunakan dapat bervariasi tergantung dari filosofi dan kebijakan direksi.

Penentuan biaya satuan ini umumnya berdasarkan perhitungan biaya retrospektif, yaitu biaya yang telah dikeluarkan pada periode sebelumnya. Hal ini masih memerlukan asumsi tertentu karena biaya yang telah dikeluarkan pada periode sebelumnya mungkin sudah tidak memadai lagi pada masa kini. Metode ini tidak mendorong staf melakukan efisiensi dan direksi juga tidak peduli dengan efisiensi. Akan tetapi kebiasaan ini menjadi kurang baik, pada waktu terjadi persaingan ekonomi yang ketat.

Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta dalam tiap periodenya menyusun laporan laba dan rugi dengan membandingkan total pendapatan dengan total biaya operasional untuk keperluan analisis keuntungan per kamar dalam tiap harinya,. Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta menentukan biaya operasional tiap tipe kamar per harinya berdasarkan hasil dengan perbandingan tahun lalu. Penggunaan dasar perbandingan biaya operasional dan perbandingan dengan persaingan sejenis menghasilkan



alokasi biaya operasional yang kurang tepat dan teliti karena masing – masing biaya operasional belum dipisahkan.

Dalam perhitungan yang penulis lakukan, Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta belum mencantumkan biaya bersama. Biaya bersama adalah biaya yang dikeluarkan pihak rumah sakit sebagai biaya yang dibebankan ke semua bagian rumah sakit. Biaya tersebut ditentukan berdasarkan kebijakan manajemen sesuai dengan persentase pembebanannya. Kamar Obstetri di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta memiliki pembebanan biaya yang berbeda-beda. Berdasarkan kebijakan manajemen, Kamar Obstetri Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta memiliki beberapa biaya bersama antara lain :

- a. Biaya depresiasi lift
- b. Linen seperti sarung plastik, baju operasi yang dilakukan pihak rumah sakit selama satu periode.
- c. Biaya Gaji pimpinan yang secara tidak langsung mempengaruhi biaya seluruh rumah sakit.
- d. Billing atau administrasi
- e. Rekam medis atau *medical record*
- f. Biaya asuransi gedung
- g. Pajak Bumi dan Bangunan
- h. Dan lain - lain

Berikut adalah jumlah unit cost dengan metode *full costing* pada kamar Obsetri Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta :

a. Biaya gaji

Di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang termasuk biaya gaji yaitu biaya gaji perawat sedangkan biaya kunjungan dokter di luar perhitungan unit cost kamar rawat inap RS. Biaya gaji merupakan biaya tetap yang mempunyai hubungan tidak langsung dengan aktivitas pengelolaan kamar.

Alokasi biaya tetap gaji pada Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta berdasar pada jumlah perawat pada tiap kamarnya. Di kamar Obstetri, alokasi jumlah perawat pada tiap kelas dinyatakan sebagai berikut.

$$\text{Kelas I} \quad \Rightarrow \text{Rp } 132.469.492,91 \times 6 / 19 = \text{Rp } 41.832.471,45$$

$$\text{Kelas II} \quad \Rightarrow \text{Rp } 132.469.492,91 \times 7 / 19 = \text{Rp } 48.804.550,02$$

$$\text{Kelas III} \quad \Rightarrow \text{Rp } 132.469.492,91 \times 6 / 19 = \text{Rp } 41.832.471,45$$

b. Biaya Listrik

Kebijakan manajemen menggunakan prinsip metode semi variabel dikarenakan biaya listrik pada tiap kamar dibebankan tidak berdasar hari hunian. pada Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang

termasuk biaya listrik yaitu biaya lampu, AC, kipas angin dan listrik yang dikonsumsi untuk penerangan taman, teras, dan lorong kamar.

TABEL II.6  
ALOKASI BIAYA LISTRIK KAMAR OBSTETRI  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA TAHUN 2009

Bulan	Jumlah Hari Hunian			biaya listrik
	I	II	III	Total
Januari	51	119	53	Rp 3.373.052,22
Februari	48	89	142	Rp 3.572.266,04
Maret	60	101	142	Rp 3.721.676,41
April	60	109	136	Rp 3.771.479,87
Mei	71	128	155	Rp 4.174.435,10
Juni	69	142	162	Rp 4.255.931,66
Juli	55	92	146	Rp 3.599.431,56
Agustus	47	82	140	Rp 3.486.241,89
September	59	106	129	Rp 3.594.903,98
Oktober	2	110	141	Rp 3.463.603,96
November	36	129	166	Rp 3.893.724,71
Desember	77	130	171	Rp 4.369.121,33
<b>JUMLAH</b>	<b>635</b>	<b>1337</b>	<b>1683</b>	<b>Rp 45.275.868,74</b>

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah diolah*

	Jumlah hunian	Biaya Listrik
Titik tertinggi	378	Rp 4.369.121,33
Titik terendah	<u>(223)</u>	<u>(Rp 3.373.052,22)</u>
	155	Rp 996.069,11

Biaya variabel per hari adalah : Rp 996.069,11 / 155 = Rp 6.426,25

Biaya Tetap :

Biaya Listrik terendah	Rp 3.373.052,22
Biaya Variabel (Rp 6.426,25 x 223)	<u>(Rp 1.433.054,27)</u>
Biaya Tetap per bulan	Rp 1.939.997,95
Total biaya listrik setahun	Rp 45.275.868,74
Biaya tetap per tahun	<u>(Rp 23.279.975,40)</u>
Biaya variabel per tahun	Rp 21.995.893,34

1) Biaya Tetap

Dalam penentuan alokasi biaya tetap listrik pada Kamar Obstetri Rumah Sakit Kasih Kasih Ibu Surakarta menggunakan dasar alokasi daya listrik pada tiap tiap kamar.

TABEL II.7  
ALOKASI BIAYA TETAP LISTRIK KAMAR OBSTETRI  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA

Kelas	Jumlah Bed (1)	Daya Listrik (2)	(3) = (1) x (2)	(3) $\Sigma$ (1) x (2)	Alokasi Biaya Tetap
I	3	2200	6600	0,312796209	Rp 7.281.888,04
II	7	1300	9100	0,431279621	Rp 10.040.178,96
III	6	900	5400	0,255924171	Rp 5.957.908,40
Jumlah	16	4400	21100	1	Rp 23.279.975,40

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah diolah*

## 2) Biaya Variabel

Biaya variabel adalah biaya yang dikenakan atas dasar pemakaian. Dasar alokasi yang dibebankan pada biaya variabel listrik adalah jumlah hari hunian. Perhitungannya sebagai berikut.

Kelas I  $\Rightarrow$  Rp 21.995.893,34 x 635/3655 = Rp3.821.447,95

Kelas II  $\Rightarrow$  Rp 21.995.893,34 x 1337/3655=Rp8.046.103,80

Kelas III  $\Rightarrow$  Rp 21.995.893,34 x 1683/3655=Rp10.128.341,59

TABEL II.8  
ALOKASI BIAYA LISTRIK  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA TAHUN 2009

Kelas	Biaya Tetap	Biaya Variabel	Jumlah
I	Rp 7.281.888,04	Rp 3.821.447,95	Rp 11.103.335,99
II	Rp 10.040.178,96	Rp 8.046.103,80	Rp 18.086.282,76
III	Rp 5.957.908,40	Rp 10.128.341,59	Rp 16.086.249,99
Jumlah	Rp 23.279.975,40	Rp 21.995.893,34	Rp 45.275.868,74

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah diolah*

## c. Biaya Air

Alokasi departemen pembantu biaya air di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta tergolong biaya semi variabel, dimana biaya tetap berdasar jumlah kran yang terdapat pada masing masing kamar dan biaya variabel

yang berdasarkan pada jumlah hari hunian. Pemisahan biaya semi variabel ini digunakan metode titik tertinggi dan titik terendah.

TABEL II.9  
JUMLAH BIAYA AIR DAN HARI HUNIAN  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA TAHUN 2009

Bulan	Jumlah Hari Hunian			Biaya Air
	I	II	III	
Januari	51	119	53	Rp 1.011.987,56
Februari	48	89	142	Rp 1.071.755,95
Maret	60	101	142	Rp 1.116.582,25
April	60	109	136	Rp 1.131.524,35
Mei	71	128	155	Rp 1.252.419,50
Juni	69	142	162	Rp 1.276.870,21
Juli	55	92	146	Rp 1.079.906,19
Agustus	47	82	140	Rp 1.045.946,87
September	59	106	129	Rp 1.078.547,82
Oktober	2	110	141	Rp 1.039,155,01
November	36	129	166	Rp 1.168.200,41
Desember	77	130	171	Rp 1.310.829,52
<b>JUMLAH</b>	<b>635</b>	<b>1337</b>	<b>1683</b>	<b>Rp 13.583.725,64</b>

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah diolah*

	Jumlah hunian	Biaya Air
Titik tertinggi	378	Rp 1.310.829,52
Titik terendah	(223)	(Rp 1.011.987,56)
	<u>155</u>	<u>Rp 298.841,96</u>

Biaya variabel per hari adalah :  $\text{Rp } 298.841,96 / 155 = \text{Rp } 1.928,01$

Biaya Tetap :

Biaya Air terendah	Rp 1.011.987,56
Biaya Variabel (Rp 1.928,01 x 223)	<u>(Rp 439.946,83)</u>
Biaya Tetap per bulan	Rp 572.040,73
Total biaya Air setahun	Rp 13.583.725,64
Biaya tetap per tahun	<u>(Rp 6.864.488,76)</u>
Biaya variabel per tahun	Rp 6.719.236,88

1) Biaya Tetap

Dalam penentuan alokasi biaya tetap air pada Kamar Obstetri Rumah Sakit Kasih Kasih Ibu Surakarta menggunakan dasar alokasi jumlah kran pada tiap tiap kamar. Untuk kelas I terdapat tiga kran, kelas II terdapat lima kran, dan kelas III terdapat empat kran.

$$\text{Kelas I} \Rightarrow \text{Rp } 6.864.488,76 \times 3 / 12 = \text{Rp } 1.716.122,19$$

$$\text{Kelas II} \Rightarrow \text{Rp } 6.864.488,76 \times 5 / 12 = \text{Rp } 2.860.203,65$$

$$\text{Kelas III} \Rightarrow \text{Rp } 6.864.488,76 \times 4 / 12 = \text{Rp } 2.288.162,92$$

2) Biaya variabel

Seperti halnya alokasi biaya departemen pembantu listrik, biaya variabel yang di bebaskan pada biaya air berdasarkan jumlah hari hunian. Penghitungannya sebagai berikut.

$$\text{Kelas I} \Rightarrow \text{Rp } 6.719.236,88 \times 635 / 3655 = \text{Rp } 1.167.363,99$$

$$\text{Kelas II} \Rightarrow \text{Rp } 6.719.236,88 \times 1337 / 3655 = \text{Rp } 2.457.898,70$$

$$\text{Kelas III} \Rightarrow \text{Rp } 6.719.236,88 \times 1683 / 3655 = \text{Rp } 3.093.974,19$$

TABEL II.10  
ALOKASI BIAYA AIR  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA TAHUN 2009

Kelas	Biaya Tetap	Biaya Variabel	Jumlah
I	Rp 1.716.122,19	Rp 1.167.363,99	Rp 2.883.486,18
II	Rp 2.860.203,65	Rp 2.457.898,70	Rp 5.318.102,35
III	Rp 2.288.162,92	Rp 3.093.974,19	Rp 5.382.137,11
Jumlah	Rp 6.864.488,76	Rp 6.719.236,88	Rp 13.583.75,64

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah diolah*

d. Biaya Kebersihan

Seperti halnya biaya gaji, biaya kebersihan merupakan biaya tetap yang dialokasikan ke departemen pembantu kebersihan. Alokasi biaya kebersihan didasarkan pada luas lantai dalam tiap kelas. Penghitungan biaya kebersihan kamar Obstetri pada Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta seperti pada TABEL II.11 berikut ini.

TABEL II.11  
ALOKASI BIAYA KEBERSIHAN KAMAR OBSTETRI  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA TAHUN 2009

Kelas	Jumlah Bed	Luas Lantai (m <sup>2</sup> )	(3)		Alokasi Biaya Tetap
			(3) = (1) x (2)	$\Sigma$ (1) x (2)	
(1)	(2)				



I	6	105	315	0,140436915	Rp 2.830.192,73
II	7	182	1274	0,5679893	Rp 11.446.557,26
III	6	109	654	0,291573785	Rp 5.876.019,19
Jumlah	16	396	2243	1	Rp 20.152.769,18

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah diolah*

e. Biaya depresiasi

Biaya depresiasi merupakan biaya tetap yang dialokasikan ke departemen pembantu depresiasi. Alokasi biaya depresiasi didasarkan pada luas lantai dalam tiap kelas. Penghitungan biaya deperesiasi Kamar Obstetri pada Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta seperti pada TABEL II.12 berikut ini.

TABEL II.12  
ALOKASI BIAYA DEPRESIASI KAMAR OBSTETRI  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA TAHUN 2009

Kelas	Jumlah Bed (1)	Luas Lantai (m <sup>2</sup> ) (2)	(3) = (1) x (2)	(3)	Alokasi Biaya Tetap
				$\Sigma$ (1) x (2)	
I	3	105	315	0,140436915	Rp 637.246,36
II	7	182	1274	0,5679893	Rp 2.577.307,51
III	6	109	654	0,291573785	Rp 1.323.044,83
Jumlah	16	396	2243	1	Rp 4.537.598,71

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah diolah*

f. Biaya Laundry

Biaya laundry merupakan biaya variabel yang dialokasikan ke departemen pembantu Laundry. Alokasi biaya laundry didasarkan pada

jumlah hunian terpakai. Penghitungan biaya *laundry* Kamar Obstetri pada Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta sebagai berikut.

$$\text{Kelas I} \quad \Rightarrow \text{Rp } 18.969.689,54 \times 635 / 3655 = \text{Rp } 3.295.691,62$$

$$\text{Kelas II} \quad \Rightarrow \text{Rp } 18.969.689,54 \times 1337 / 3655 = \text{Rp } 6.920.184,15$$

$$\text{Kelas III} \quad \Rightarrow \text{Rp } 18.969.689,54 \times 1683 / 3655 = \text{Rp } 8.711.047,07$$

TABEL II.13  
ALOKASI BIAYA *LAUNDRY* KAMAR OBSTETRI  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA TAHUN 2009

Kelas	Hari Hunian	Alokasi Biaya <i>Laundry</i>
I	635 / 3655	Rp 3.295.691,62
II	1337 / 3665	Rp 6.920.184,15
III	1683 / 3665	Rp 8.711.047,07
Jumlah		Rp 18.926.922,84

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah diolah*

g. Biaya Konsumsi

Biaya konsumsi merupakan biaya variabel yang dialokasikan ke departemen pembantu konsumsi. Alokasi biaya konsumsi didasarkan pada jumlah hunian terpakai. Penghitungan biaya konsumsi Kamar Obstetri pada Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta sebagai berikut.

$$\text{Kelas I} \quad \Rightarrow \text{Rp } 26.632.471,07 \times 635 / 3655 = \text{Rp } 4.626.981,97$$

$$\text{Kelas II} \quad \Rightarrow \text{Rp } 26.632.471,07 \times 1337 / 3655 = \text{Rp } 9.742.165,20$$

$$\text{Kelas III} \quad \Rightarrow \text{Rp } 26.632.471,07 \times 1683 / 3655 = \text{Rp } 12.263.323,88$$

TABEL II.14  
ALOKASI BIAYA KONSUMSI KAMAR OBSTETRI  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA TAHUN 2009

Kelas	Hari Hunian	Alokasi Biaya <i>Laundry</i>
-------	-------------	------------------------------

I	635 / 3655	Rp 4.626.981,97
II	1337 / 3665	Rp 9.742.165,20
III	1683 / 3665	Rp12.263.323,88
Jumlah		Rp 26.632.471,07

*Sumber ; data Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah diolah*

Keuntungan yang diharapkan oleh Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta sebesar 10% dari segala aspek termasuk tarif sewa Kamar Obstetri. perhitungan tarif sewa Kamar Obstetri sebagai berikut.

1) Kelas I

Harga Pokok sewa kamar = Rp 105.841,58

Tarif ( Rp 105.841,58 x 100 / 90 ) = Rp 117.601,75

Target ( 10% x Rp 117.601,75 ) = Rp 11.760,18

2) Kelas II

Harga Pokok sewa kamar = Rp 76.959,72

Tarif ( Rp 76.959,72 x 100 / 90 ) = Rp 85.501,80

Target ( 10 % x Rp 85.501,80 ) = Rp 8.550,18

3) Kelas III

Harga pokok sewa kamar = Rp 54.351,93

Tarif ( Rp 54.351,93 x 100 / 90 ) = Rp 60.391,03

Target ( 10 % x Rp 60.391,03 ) = Rp 6.039,10

TABEL II.16  
TARIF SEWA KAMAR OBSTETRI  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA TAHUN 2009

Kelas	Harga Pokok	Target 10 %	Tarif Usulan	Tarif Berlaku	Selisih
I	Rp 105.841,58	Rp 11.760,18	Rp 117.601,75	Rp 260.000,00	Rp 142.398,25

II	Rp 76.959,72	Rp 8.550,18	Rp 60.391,03	Rp 110.000,00	Rp 49.608,97
III	Rp 54.351,93	Rp 6.039,10	Rp 60.391,03	Rp 65.000,00	Rp 4.608,97

---

### BAB III

#### TEMUAN

Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta dalam penentuan harga sewa kamar per harinya masih berdasarkan pada analisis atau perbandingan pesaing sejenis. Dari data yang didapat oleh penulis, penentuan biaya operasional Kamar Obstetri pada Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta berdasar pada persentase yang dilakukan oleh manajemen.

#### A. KELEBIHAN

1. Dalam penentuan tarif rumah sakit, biaya operasional pembantu yang dibebankan ke masing – masing kamar dan jenis kelas sudah dipisahkan berdasarkan persentase yang diperoleh dari kebijakan manajemen, sehingga dapat diketahui biaya pembantu masing – masing kamar.
2. Terdapat pemisahan antara tarif Kamar Obstetri dengan kamar bayi maupun operasi, sehingga dapat diperoleh data yang spesifik.
3. Penentuan tarif Kamar Obstetri di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta memiliki kebijakan khusus. Yaitu keringanan beban bagi pasien yang menginap kurang dari 12 jam maka pembebanan sewa kamar hanya 50 % dari tarif normal.

## B. KELEMAHAN

1. Terdapat selisih yang cukup besar margin harga pokok dengan keuntungan atau *target profit* di masing masing kelas Kamar Obstetri. Dalam kelas I, tarif usulan dengan tarif yang berlaku mempunyai selisih lebih dari seratus persen per tiap huniannya. Berbeda dengan kelas III, yang hanya memiliki selisih kurang lebih enam persen.
2. Dalam pembebanan tarif sewa kamar masih belum memasukkan data biaya bersama yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit. Pembebanan biaya bersama dapat mempengaruhi unit cost.
3. Penentuan tarif sewa Kamar Obstetri pada Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta masih menggunakan perbandingan dengan pesaing sejenis. Hal ini menyebabkan kurang tepatnya antara *total cost* yang dikeluarkan dengan *target profit* yang diharapkan.

## BAB IV

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

1. Penentuan tarif sewa kamar Obstetri di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta masih menggunakan metode perbandingan tarif dengan pesaing sejenis. Sedangkan harga pokok *unit cost* yang dilakukan adalah dengan cara menentukan persentase yang sesuai dengan kebijakan manajemen.
2. Terdapat selisih margin yang cukup besar antara perhitungan yang dilakukan oleh penulis dengan penentuan manajemen rumah sakit. Yaitu tentang penentuan tarif berdasar metode *full costing* dengan penentuan tarif yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit.
3. Perhitungan akuntansi yang dilakukan di Kamar Obstetri memiliki alur yang khusus dibandingkan dengan yang lain, selain dari sistem yang dilakukan, juga dari kebijakan manajemen yang dilakukan.

#### B. SARAN

Dalam menentukan besarnya tarif yang diberlakukan di Kamar Obstetri Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta, selain membandingkan dari aspek besarnya tarif pesaing, juga diperhatikan juga *unit cost* yang tepat dan *target surplus* yang tepat. *Unit cost* yang diperoleh harus memperhatikan dari aspek biaya bersama seperti biaya pajak bumi dan bangunan, gaji

pemimpin, dan lain sebagainya untuk ketepatan dalam menentukan *unit cost* tersebut. Dikarenakan aktivitas pelayanan yang tidak pernah putus di setiap periodenya, dapat pula menggunakan penentuan tarif dengan metode *variabel costing*. Dari *variabel costing* tersebut, pihak rumah sakit dapat menekan biaya yang dikeluarkan sehingga bisa mengurangi beban pasien. Rumah sakit selain memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat hidup masyarakat, juga memiliki aspek sosial yang cukup penting. Oleh karena itu perlu dilakukan kebijakan yang tepat tentang penentuan tarif Kamar Obstetri agar didapat *target surplus* yang akurat dan tidak memberatkan pasien.



## DAFTAR PUSTAKA

Mulyadi. 1990. *Akuntansi Biaya*. BPFE – Yogyakarta.

Purdiananta,Dhanang. 2008. *Evaluasi Penentuan Tarif Biaya Rawat Inap Bangsal Umum di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta*. Tugas Akhir. Diploma III.Ekonomi Akuntansi. Tidak dipublikasikan.

Setiawati, Ratna Erry. 2008. *Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap Dengan Menggunakan Metode Activity Based Costing Pada Rumah Sakit Tidar*.Tidak dipublikasikan.

Supriyono, RA. 1999. *Akuntansi manajemen 1 : Konsep Dasar Akuntansi Dan Proses Perencanaan*. Yogyakarta. BPFE.

T.Horngren, Charles. 2006. *Akuntansi Biaya*. Jakarta : Erlangga.

Tirsnantoro, L. 2004. *Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta. Gadjah mada University Press.

Widiarni, Nova. 2006. *Penentuan Unit Cost Kamar Rawat Inap Dengan Metode Full Costing Pada Rumah Sakit Bersalin Dentatama Sragen Tahun 2005*.Tugas Akhir. Diploma III.Ekonomi Akuntansi. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Tidak dipublikasikan.



