

# PENERAPAN METODE ACTIVITY BASED COSTING DALAM PENETAPAN BIAYA TARIF RAWAT INAP PADA KLINIK DIVARI MEDICAL CENTER

Desirianingsih H. Parastri <sup>1\*</sup>, Verawati Simanjuntak <sup>2</sup>, Yusrianti Dolla <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Akuntansi, Universitas Papua, Jln. Gunung Salju, Amban, Manokwari

## ABSTRACT

*In determining inpatient tariffs, Divari Medical Center Clinic currently applies a traditional costing method that allocates costs based on room class and length of stay. As a result, the tariffs charged to patients vary according to facilities and duration of treatment. This study aimed to analyze the implementation of the existing costing methodology, determine the amount of inpatient tariffs, and examine the differences between the Activity-Based Costing (ABC) method and the traditional method in calculating inpatient service costs at Divari Medical Center Clinic, Manokwari. This study employed a quantitative descriptive approach, with data presented in numerical form, particularly inpatient room cost data. The application of the ABC method revealed that the actual costs of inpatient services were significantly higher than the tariffs currently applied by the clinic. The calculated costs per day were Rp. 1,136,345 for Class VVIP, Rp. 1,162,544 for Class VIP, Rp. 1,083,771 for Class I, and Rp. 1,081,794 for Class II. The differences between the ABC-based costs and the existing tariffs were Rp. 488,825 for VVIP rooms, Rp. 616,116 for VIP rooms, Rp. 636,061 for Class I rooms, and Rp. 732,002 for Class II rooms. These findings indicate that the traditional tariff system does not accurately reflect the actual costs incurred for each category of inpatient service at Divari Medical Center Clinic. The ABC method provides a more precise cost allocation and may serve as a more reliable basis for determining inpatient tariffs.*

*Keywords: Divari Medical Center Clinic (DMC), Activity Based Costing Method, Traditional Method*

## ABSTRAK

Dalam penetapan tarif rawat inap, klinik ini masih menerapkan metode tradisional, yaitu menentukan biaya berdasarkan kelas kamar dan durasi perawatan, sehingga tarif yang dikenakan pada pasien bervariasi sesuai fasilitas dan lama perawatan. Tujuan dari Penelitian ini untuk menganalisa penerapan metodologi, besaran tarif rawat inap dan selisih dengan menggunakan Activity Based Costing (ABC) dan tradisional dalam perhitungannya biaya rawat inap di Klinik Divari Medical Center. Metode yang Studi ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dan data yang disajikan dalam bentuk numerik, seperti data biaya kamar rawat inap. Melalui penerapan metodologi ABC di Klinik Divari Medical Center Manokwari, diperoleh hasil bahwa biaya aktual jauh lebih tinggi dibandingkan dengan tarif rawat inap yang saat ini berlaku. Untuk Kelas V.VIP Rp.1.136.345, kelas VIP Rp.1.162.544, Kelas I Rp. 1.083.771, Kelas II Rp. 1.081.794, serta Selisih tarif tersebut masing-masing sebesar Rp 488.825 untuk kamar VVIP, Rp 616.116 untuk kamar VIP, Rp 636.061 untuk kamar kelas I, dan Rp 732.002 untuk kamar kelas II. Temuan ini mengindikasikan bahwa sistem tarif tradisional belum sepenuhnya menggambarkan biaya aktual yang dikeluarkan untuk setiap jenis layanan rawat inap di Klinik Divari Medical Center.

Kata Kunci: Retribusi, Efektivitas, Kontribusi, Pendapatan Asli Daerah

---

\*Corresponding Author e-mail: d3sirhp@email.com

## PENDAHULUAN

Penetapan tarif jasa rawat inap menjadi aspek yang sangat strategis dan perlu diperhitungkan secara tepat. Tarif yang terlalu tinggi dapat membuat pasien enggan memanfaatkan layanan yang tersedia, sementara tarif yang terlalu rendah berpotensi mengurangi pendapatan klinik dan bahkan berdampak pada kualitas layanan yang diberikan. Oleh sebab itu, penetapan tarif perlu mempertimbangkan berbagai faktor seperti biaya operasional, mutu pelayanan, serta kemampuan bayar pasien, sehingga tercapai keseimbangan antara keberlanjutan keuangan dan kualitas layanan yang optimal (Politon, 2019).

Dalam praktiknya, klinik dituntut mampu bersaing secara kompetitif dengan menawarkan tarif yang wajar tanpa mengorbankan kualitas. Hal ini hanya dapat dicapai melalui perhitungan biaya yang akurat terhadap seluruh komponen biaya tetap dan variabel. Dengan perhitungan yang tepat, tarif dapat ditetapkan secara lebih realistis dan tetap menarik bagi pasien, sekaligus memastikan keberlanjutan operasional klinik (Saputri, 2012).

Terdapat berbagai pendekatan yang bisa digunakan untuk menghitung total biaya dalam proses penetapan harga, salah satunya adalah metodologi tradisional serta ABC (*Activity Based Costing*). Biasanya, metodologi tradisional membebankan biaya secara tidak langsung hanya berdasarkan satu dasar pembebanan, seperti jumlah unit produksi atau jam kerja. Pendekatan ini sering menimbulkan ketidakakuratan karena tidak mendeskripsikan konsumsi sumber dayanya secara sebenarnya, hingga informasinya biaya yang diperoleh jadi kurang tepat.

Teknik ABC mendistribusikan biaya ke aktivitas yang menimbulkan biaya tersebut. Strategi ini memberikan perkiraan biaya layanan yang lebih akurat dengan mengidentifikasi aktivitas. Oleh karena itu, ABC dapat menjadi panduan dalam pengambilan keputusan penetapan tarif oleh manajemen. Tingkat akurasi yang lebih tinggi menjadikan metode ini mampu meningkatkan efisiensi serta meminimalkan pemborosan biaya di fasilitas pelayanan kesehatan (Akhavan *et al.*, 2016).

Penelitian Bhakti (2023) di RSUD Dr. Soebandi Jember menunjukkan bahwa penerapan metodologi ABC menghasilkannya pembebanan biaya lebih efisien serta akurat dalam penentuan tarif rawat inap. Temuan serupa dikemukakan oleh Payu (2022) di RS Bhayangkara, memperlihatkan metodologi ABC mampu memberinya informasi biaya yang lebih tepat dan mendukung penetapan tarif yang kompetitif.

Klinik Divari Medical Center (DMC), sebuah fasilitas kesehatan di Kabupaten Manokwari, Papua Barat, yang memiliki tingkat kunjungan pasien yang cukup tinggi. Sebagai penyedia layanan kesehatan, klinik ini dituntut untuk tidak hanya menjaga kualitas pelayanan, tetapi juga mengelola biaya operasional secara efektif. Klinik Divari Medical Center menawarkan berbagai layanan kesehatan, mulai

dari rawat inap, pemeriksaan kesehatan umum, konsultasi dokter, pemeriksaan laboratorium, tindakan medis ringan, hingga layanan farmasi. Namun, dalam penetapan tarif rawat inap, klinik ini masih menerapkan metode tradisional, yaitu menentukan biaya berdasarkan kelas kamar dan durasi perawatan, sehingga tarif yang dikenakan pada pasien bervariasi sesuai fasilitas dan lama perawatan.

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisa penerapan metodologi *Activity Based Costing* (ABC) dalam perhitungannya biaya rawat inap di Klinik Divari Medical Center, untuk Menetapkan besaran tarif rawat inap di Klinik Divari Medical Center dengan memakai metodologi *Activity Based Costing* (ABC), serta untuk membandingkan selisih tarif metodologi tradisional serta ABC pada Klinik Divari Medical Center. Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui hasil penelitian dengan menggunakan metode ABC dapat menghasilkan pembebanan biaya yang lebih efisien serta akurat terhadap penentuan rawat inap. Sehingga informasi akan biaya yang dihasilkan dapat lebih tetap dan dapat menghasilkan penetapan tarif yang lebih kompetitif dan dapat meminimalkan pemborosan biaya pada fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan.

## TELAAH LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

### Metode Tradisional

Metodologi tradisional menghitung dan mengalokasikan biaya tidak langsung ke barang dan jasa menggunakan metode yang lazim. Dalam strategi ini, biaya *overhead* dialokasikan berdasarkan jam kerja tenaga kerja langsung, unit yang dihasilkan, atau jam mesin. Pendekatan ini banyak diterapkan pada perusahaan manufaktur maupun jasa yang memiliki proses produksi sederhana dan aktivitas yang relatif homogen.

Menurut Mulyadi (2016), metode tradisional biasanya hanya memakai satu dasar pembebanan biaya (*single cost driver*) untuk seluruh kegiatan produksinya. Hal tersebut menyebabkan informasi biaya yang dihasilkan sering kali kurang akurat karena tidak mencerminkan pemakaian sumber daya sebenarnya dari tiap aktivitas. Akibatnya, produk dengan tingkat kompleksitas tinggi bisa dibebani biaya yang terlalu kecil, sedangkan produk dengan aktivitas sederhana justru menanggung biaya yang terlalu besar. Lebih lanjut, Hansen dan Mowen (2018) menjelaskan bahwa kelemahan utama metode tradisional terletak pada ketidakmampuannya dalam menggambarkan hubungan antara aktivitas dan biaya yang terjadi. Karena biaya tidak langsung disebarkan secara merata berdasarkan volume produksi, metode ini menjadi kurang relevan apabila diterapkan pada organisasi dengan beragam aktivitas dan variasi produk yang kompleks.

Meskipun demikian, metode tradisional masih dianggap efektif untuk digunakan pada kondisi tertentu, khususnya bagi entitas dengan aktivitas produksi yang sederhana dan jenis produk yang relatif seragam. Dalam konteks tersebut, sistem ini dapat memberikan hasil yang cukup efisien karena proses alokasinya lebih mudah dan tidak membutuhkan analisis aktivitas yang mendetail.

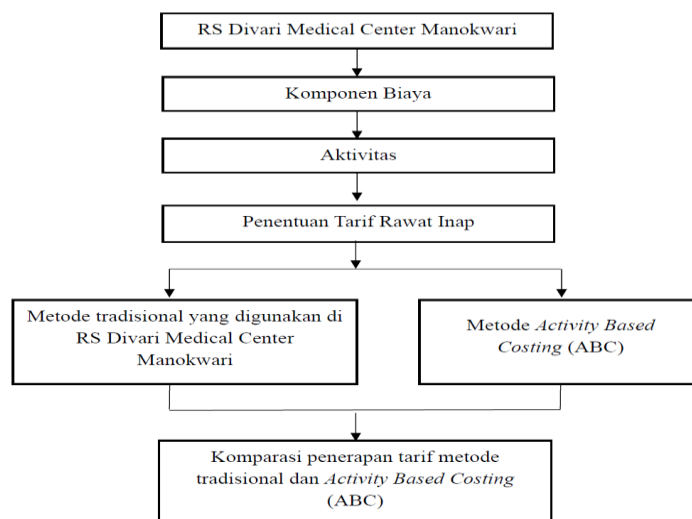
### ***Activity Based Costing (ABC)***

Metodologi ABC merupakan pendekatan modern dalam sistem akuntansi biaya yang bertujuan untuk menghasilkannya informasi biaya yang lebih akurat dibandingkan metode tradisional. Biaya dialokasikan berdasarkan aktivitas produksi atau layanan. Karena setiap tindakan menimbulkan biaya, alokasi bergantung pada seberapa banyak setiap produk atau layanan mengonsumsinya.

Pendapat Hansen dan Mowen (2017), metodologi ABC merupakan sistem pengumpulan biaya yang menggunakan aktivitas sebagai dasar dalam pembebanan biaya tidak langsung ke produk. Pendekatan ini lebih akurat karena menelusuri hubungan antara sumber dayanya, kegiatan, serta objek biayanya (jasa, produk ataupun pelanggan). Dengan demikian, metode ABC mampu mencerminkan penggunaan sumber daya secara lebih realistis dibandingkan sistem konvensional.

Sementara itu, Mulyadi (2016) menjelaskan bahwa sistem ABC dikembangkan untuk mengatasi keterbatasan metode tradisional yang hanya menggunakan satu dasar pembebanan biaya. Dalam metode tradisional, produk yang sederhana sering kali menanggung biaya yang lebih besar daripada yang seharusnya, sementara produk kompleks justru dibebani biaya yang terlalu kecil. Metode ABC berusaha memperbaiki ketidaktepatan ini dengan cara mengidentifikasi aktivitas yang menimbulkan biaya dan mengalokasikannya secara proporsional terhadap penggunaan aktivitas tersebut. Adapun kerangka analisis penelitian adalah sebagai berikut.

**Gambar 1. Kerangka Analisis**



## METODE PENELITIAN

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Observasi, yaitu pengamatan langsung terhadap aktivitas pelayanan rawat inap untuk memperoleh gambaran alur pelayanan dan penggunaan fasilitas. Wawancara, dilakukan kepada pihak manajemen klinik untuk memperoleh informasi terkait aktivitas, *cost driver*, serta sistem penentuan tarif rawat inap yang berlaku. Dokumentasi, yaitu pengumpulan data sekunder berupa laporan keuangan, data pasien, dan dokumen administratif yang relevan dengan penelitian. Studi Kepustakaan, yaitu penelusuran literatur berupa jurnal ilmiah, buku referensi, dan publikasi terkait ABC serta akuntansi biaya pada sektor pelayanan kesehatan.

### Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisa deskriptif komparatif guna membandingkan tarif layanan rawat inap standar dengan perhitungan ABC. Tahapan analisa data meliputi:

1. Daftar aktivitas studi.
2. Alokasikan biaya ke setiap tindakan.
3. Pengelompokan berdasarkan biaya atau aktivitas.
4. Hitung tarif per unit penggerak biaya:

$$\text{Tarif per unit } \textit{cost driver} = \frac{\text{Jumlah aktivitas}}{\text{Quantity jumlah pasien/hari}}$$

5. Pembebanan biaya aktivitas dilakukan dengan memakai tarif *cost driver* yang sesuai serta ukurannya aktivitas yang relevan. Pada tahapan ini, setiap biaya yang berkaitan dengan layanan rawat inap di masing-masing kelas kamar dialokasikan secara sistematis, sehingga mencerminkan tingkat pemanfaatan aktivitas secara aktual. Perhitungan biaya aktivitas dilaksanakan memakai rumusnya:

$$\text{Biaya jasa aktivitas yang dibebankannya} = \textit{cost driver} \times \textit{aktivitas driver}$$

6. Selanjutnya, penentuan tarif kamar dengan metodologi ABC dilaksanakan menghitung seluruh aktivitas yang berkaitan dengan layanan rawat inap. Perhitungan tarif kamar mempertimbangkan kontribusi setiap aktivitas dengan memakai rumusnya:

$$\text{Tarif kamar} = \frac{\text{Total biaya kamar}}{\text{Jumlah hari biaya kamar}}$$

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pelayanan rawat inap ini merupakan salah satu jenis layanan yang paling penting, karena Sebagian besar pendapatan klinik berasal dari layanan ini. Oleh karena itu, penelitian ini lebih menekankan pada perawatan rawat inap yang disediakan Klinik Divari Medical Center (DMC). Data mengenai jumlah hari rawat inap dan jumlah pasien di Klinik DMC pada tahun 2024 dilihat pada tabel 1 dan tabel 2.

**Tabel 1**  
**Jumlah Hari Rawat Inap**

Bulan	Kelas				Jumlah Hari Rawat Inap
	V.VIP	VIP	Kelas I	Kelas II	
Januari	3	3	5	10	21
Februari	2	4	6	9	21
Maret	2	3	6	9	20
April	1	2	10	8	21
Mei	3	2	6	14	25
Juni	0	4	8	8	20
Juli	1	2	9	9	21
Agustus	1	3	7	11	22
September	1	2	4	3	10
Oktober	0	3	8	9	20
November	1	3	5	8	17
Desember	1	4	8	5	18
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>35</b>	<b>82</b>	<b>103</b>	<b>236</b>

Sumber: Data Umum Klinik DMC Manokwari, 2024.

**Tabel 1**  
**Jumlah Pasien Rawat Inap**

Bulan	Kelas				Jumlah Pasien
	V.VIP	VIP	Kelas I	Kelas II	
Januari	1	1	4	3	9
Februari	2	2	5	4	13
Maret	1	1	4	7	13
April	1	2	5	9	17
Mei	1	3	3	6	13
Juni	0	3	7	4	14
Juli	1	2	6	6	15
Agustus	1	1	3	5	10
September	1	2	4	4	11
Oktober	0	1	2	7	10
November	1	1	4	3	9
Desember	1	3	1	5	10
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>22</b>	<b>48</b>	<b>63</b>	<b>144</b>

Sumber: Data Umum Klinik DMC Manokwari, 2024.

## Penetapan Rawat Inap

Klinik Divari Medical Center (DMC) menyediakan berbagai kelas layanan rawat inap. Setiap kelas layanan rawat inap yang ditawarkan memiliki tarif dan fasilitas yang berbeda-beda, sesuai dengan kapasitas masing-masing. Data penetapan tarif rawat inap Klinik Divari Medical Center (DMC) dapat dilihat pada tabel 3 dan tabel 4 untuk data biaya rawat inapnya.

**Tabel 2**  
**Tarif Jasa Rawat Inap dan Fasilitas Ruangan**

Kelas Ruangan	Total Biaya
V.VIP	Rp.650.000,-
VIP	Rp. 550.000,-
Kelas I	Rp. 450.000,-
Kelas II	Rp. 350.000,-

Sumber: Data Umum Klinik DMC Manokwari, 2024..

**Tabel 3**  
**Data Biaya Rawat inap**

Jenis Biaya	Total Biaya
Biaya jasa pelayanan	Rp. 4.720.000,-
Biaya konsumsi pasien	Rp. 28.320.000,-
Biaya Listrik dan air	Rp. 57.645.000,-
Biaya bahan habis pakai	Rp. 118.000.000,-
Biaya kebersihan	Rp. 5.040.000,-
Biaya penyusutan fasilitas	Rp. 45.350.000,-
<b>Jumlah</b>	<b>Rp.259.165.000,-</b>

Sumber: Data Umum Klinik DMC Manokwari, 2024.

## Membebaskan Aktivitas Biaya Ke Dalam Berbagai Aktivitas

Aktivitas biaya ini dibebankan berdasarkan seberapa sering biaya dikeluarkan, apakah biaya tersebut dikeluarkan setiap harinya atau hanya dikeluarkan berdasarkan produksi dan jenisnya. Dapat dilihat di tabel 5.

**Tabel 4**  
**Klasifikasi Biaya ke Dalam Aktivitas**

No	Jenis Biaya	Jumlah (Rp)
1.	<i>Unit-level activity cost</i>	
	a) Biaya jasa pelayanan	Rp.4.720.000
	b) Biaya konsumsi pasien	Rp.28.320.000

No	Jenis Biaya	Jumlah (Rp)
2.	c) Biaya Listrik dan air	Rp.57.645.000
	<i>Batch – level activity cost</i>	
	a) Biaya bahan habis pakai	Rp.118.000.000
3.	b) Biaya kebersihan	Rp.5.040.000
	<i>Facility – level activity cost</i>	
	a) Biaya penyusutan fasilitas	Rp .45.440.000
	Jumlah	<b>Rp. 259.375.000</b>

Sumber: Data Umum Klinik DMC Manokwari, 2024.

### Mengidentifikasi *Cost Driver*

Sesudah aktivitas dikelompokkan ke dalam kategori tiap tahapan selanjutnya ialah penentuan *cost driver* yang sesuai untuk tiap aktivitas. Pengelompokan ini mempermudah proses alokasi biaya secara tepat, sehingga sumber biaya dapat ditelusuri dengan jelas dan biaya dapat dibebankan secara akurat ke produk atau layanan yang bisa dilihat di tabel 6.

**Tabel 5**  
**Pengelompokan Biaya Rawat Inap dan *Cost Driver***

No	Aktivitas	<i>Cost Driver</i>		Jumlah
		Satuan	Banyaknya Satuan	
<b>1</b>	<b><i>Unit-level activity cost</i></b>			
a)	Biaya jasa pelayanan	Hari perawatan	236	Rp. 4.720.000,-
	Ruang V.VIP	Hari perawatan	16	
	Ruang VIP	Hari perawatan	35	
	Ruang Kelas I	Hari perawatan	82	
	Ruang Kelas II	Hari perawatan	103	
b)	Biaya konsumsi pasien	Hari perawatan	236	Rp. 28.320.000,-
	Ruang V.VIP	Hari perawatan	16	
	Ruang VIP	Hari perawatan	35	
	Ruang Kelas I	Hari perawatan	82	
	Ruang Kelas II	Hari perawatan	103	
c)	Biaya Listrik dan air	Hari perawatan	236	Rp. 57.645.000,-
	Ruang V.VIP	Hari perawatan	16	
	Ruang VIP	Hari perawatan	35	
	Ruang Kelas I	Hari perawatan	82	
	Ruang Kelas II	Hari perawatan	103	
<b>2</b>	<b><i>Batch – level activity cost</i></b>			
a)	Biaya bahan habis pakai		236	Rp.118.000.000, -
	Ruang V.VIP	Hari perawatan	16	
	Ruang VIP	Hari perawatan	35	



No	Aktivitas	Cost Driver		Jumlah	
		Satuan	Banyaknya Satuan		
b)	Ruang Kelas I	Hari perawatan	82	Rp. 5. 040.000,-	
	Ruang Kelas II	Hari perawatan	103		
	Biaya kebersihan		211,6 m <sup>2</sup>		
	Ruang V.VIP	Luas lantai	40 m <sup>2</sup>		
	Ruang VIP	Luas lantai	126 m <sup>2</sup>		
	Ruang Kelas I	Luas lantai	24 m <sup>2</sup>		
3	Ruang Kelas II	Luas lantai	21,6 m <sup>2</sup>	Facility level activity cost	
	a) Biaya penyusutan fasilitas	Hari perawatan	236		Rp.45.440.000
	Ruang V.VIP	Hari perawatan	16		
	Ruang VIP	Hari perawatan	35		
	Ruang Kelas I	Hari perawatan	82		
	Ruang Kelas II	Hari perawatan	103		

Sumber: Data Diolah, 2025

**Mengidentifikasi Cost Driver**

Berdasarkan data yang diperoleh, tarif per unit cost driver untuk rawat inap dihitung dengan membagi total biaya aktivitas dengan jumlah pasien yang dapat dilihat pada tabel 7.

**Tabel 6**  
**Penentuan Tarif Per Kelas Cost Driver Rawat Inap dengan Metode Activity Based Costing (ABC)**

No	Aktivitas	Jumlah Biaya (Tarif)	Cost Driver (Unit)	Tarif/Unit
1.	<i>Unit-level activity cost</i>			
a)	Biaya jasa pelayanan			
	Ruang V.VIP		16	
	Ruang VIP		35	
	Ruang Kelas I		82	
	Ruang Kelas II		103	
	<b>Total biaya Jasa Pelayanan</b>	<b>Rp. 4.720.000,-</b>	<b>236</b>	<b>Rp.20.000,-</b>
b)	Biaya konsumsi pasien			
	Ruang V.VIP		16	
	Ruang VIP		35	
	Ruang Kelas I		82	
	Ruang Kelas II		103	
	<b>Total Biaya Konsumsi Pasien</b>	<b>Rp. 28.320.000,-</b>	<b>236</b>	<b>Rp.120.000,-</b>
c)	Biaya Listrik dan air			
	Ruang V.VIP		16	

No	Aktivitas	Jumlah Biaya (Tarif)	Cost Driver (Unit)	Tarif/Unit
	Ruang VIP		35	
	Ruang Kelas I		82	
	Ruang Kelas II		103	
	<b>Total biaya listrik dan air</b>	<b>Rp. 57.645.000,-</b>	<b>236</b>	<b>Rp.244.258,-</b>
2.	<i>Batch – level activity cost</i>			
	a) Biaya bahan habis pakai			
	Ruang V.VIP		16	
	Ruang VIP		35	
	Ruang Kelas I		82	
	Ruang Kelas II		103	
	<b>Total biaya bahan habis pakai</b>	<b>Rp. 118.000.000,-</b>	<b>236</b>	<b>Rp.500.000,-</b>
	b) Biaya kebersihan			
	Ruang V.VIP		40 m <sup>2</sup>	
	Ruang VIP		126 m <sup>2</sup>	
	Ruang Kelas I		24 m <sup>2</sup>	
	Ruang Kelas II		21,6 m <sup>2</sup>	
	<b>Total Biaya Kebersihan</b>	<b>Rp. 5.040.000,-</b>	<b>211,6 m<sup>2</sup></b>	<b>Rp. 23.818,-</b>
3	<i>Facility level activity cost</i>			
	a) Biaya penyusutan fasilitas			
	Ruang V.VIP		16	
	Ruang VIP		35	
	Ruang Kelas I		82	
	Ruang Kelas II		103	
	<b>Total Biaya Penyusutan fasilitas</b>	<b>Rp. 45.440.000,-</b>	<b>236</b>	<b>Rp. 192.542,-</b>

Sumber: Data Diolah, 2025.

### **Membandingkan Tarif di Klinik Divari Medical Center (DMC) dengan Tarif Metode *Activity Based Costing* (ABC)**

Perhitungan Tarif rawat inap per ruangan dengan metode *Activity Based Costing* (ABC) dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 7**  
**Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Ruangan V.VIP**

Aktivitas	Tarif <i>cost driver</i>	Jumlah <i>cost driver</i>	Total
Biaya jasa pelayanan	Rp. 20.000,-	16	Rp. 320.000,-
Biaya konsumsi pasien	Rp. 120.000,-	16	Rp. 1.920.000,-
Biaya Listrik dan air	Rp. 244.258,-	16	Rp. 3.908.128,-

Aktivitas	Tarif <i>cost driver</i>	Jumlah <i>cost driver</i>	Total
Biaya bahan habis pakai	Rp. 500.000,-	16	Rp. 8.000.000,-
Biaya kebersihan	Rp. 23.818,-	40	Rp. 952.720,-
Biaya penyusutan fasilitas	Rp.192.542,-	16	Rp. 3.080.672,-
Jumlah biaya untuk kelas V.VIP			Rp. 18.181.520,-
Jumlah Hari Pakai		16	
<b>Biaya rawat inap V.VIP</b>			<b>Rp. 1.136.345,-</b>

Sumber: Data Diolah, 2025.

**Tabel 8**  
**Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Ruangan Kelas VIP**

Aktivitas	Tarif <i>cost driver</i>	Jumlah <i>cost driver</i>	Total
Biaya jasa pelayanan	Rp. 20.000,-	35	Rp. 700.000,-
Biaya konsumsi pasien	Rp. 120.000,-	35	Rp. 4.200.000,-
Biaya Listrik dan air	Rp. 244.258,-	35	Rp. 8.549.030,-
Biaya bahan habis pakai	Rp. 500.000,-	35	Rp. 17.500.000,-
Biaya kebersihan	Rp. 23.818,-	126	Rp. 3.001.068,-
Biaya penyusutan fasilitas	Rp. 192.542,-	35	Rp. 6.738.970,-
Jumlah biaya untuk kelas VIP			Rp. 40.689.068,-
Jumlah Hari Pakai		35	
<b>Biaya rawat inap VIP</b>			<b>Rp. 1.162.544,-</b>

Sumber: Data Diolah, 2025.

**Tabel 9**  
**Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Ruangan Kelas I**

Aktivitas	Tarif <i>cost driver</i>	Jumlah <i>cost driver</i>	Total
Biaya jasa pelayanan	Rp. 20.000,-	82	Rp. 1.640.000,-
Biaya konsumsi pasien	Rp. 120.000,-	82	Rp. 9.840.000,-
Biaya Listrik dan air	Rp. 244.258,-	82	Rp. 20.029.156,-
Biaya bahan habis pakai	Rp. 500.000,-	82	Rp. 41.000.000,-
Biaya kebersihan	Rp. 23.818,-	24	Rp. 571.632,-
Biaya penyusutan fasilitas	Rp. 192.542,-	82	Rp. 15.788.444
Jumlah biaya untuk kelas Kelas I			Rp. 88.869.232,-
Jumlah Hari Pakai		82	
Biaya rawat inap Kelas I			Rp. 1.083.771,-

Sumber: Data Diolah, 2025.

**Tabel 10**  
**Tarif Kamar Rawat Inap Untuk Ruangan Kelas II**

<b>Aktivitas</b>	<b>Tarif <i>cost driver</i></b>	<b>Jumlah <i>cost driver</i></b>	<b>Total</b>
Biaya jasa pelayanan	Rp. 20.000,-	103	Rp. 2.060.000
Biaya konsumsi pasien	Rp. 120.000,-	103	Rp. 12.360.000
Biaya Listrik dan air	Rp. 244.258,-	103	Rp. 25.158.574
Biaya bahan habis pakai	Rp. 500.000,-	103	Rp. 51.500.000
Biaya kebersihan	Rp. 23.818,-	21,6	Rp. 514.468
Biaya penyusutan fasilitas	Rp.192.542,-	103	Rp. 19.831.826
Jumlah biaya untuk kelas Kelas II			Rp. 111.424.868
Jumlah hari pakai			103
Biaya rawat inap Kelas II			Rp. 1.081.794

Sumber: Data Diolah, 2025.

**Tabel 11**  
**Perbandingan Tarif Jasa Rawat Inap dengan Menggunakan Metode Tradisional dan *Activity Based Costing* (ABC)**

<b>Ruangan</b>	<b>Tarif Rawat Inap Metode Tradisional</b>	<b>Tarif <i>Activity Based Costing</i> (ABC)</b>	<b>Selisih</b>	<b>Keterangan</b>
Ruangan V.VIP	Rp.650.000	Rp. 1.136.345	Rp. 488.825	<i>Undercosting</i>
Ruangan VIP	Rp. 550.000	Rp. 1.162.544	Rp. 616.116	<i>Undercosting</i>
Ruangan Kelas I	Rp. 450.000	Rp. 1.083.771	Rp. 634.061	<i>Undercosting</i>
Ruangan Kelas II	Rp. 350.000	Rp. 1.081.794	Rp. 732.002	<i>Undercosting</i>

Sumber: Data Diolah, 2025

Melalui metode *Activity Based Costing* (ABC), menunjukan bahwa biaya actual jauh lebih tinggi dari tarif rawat inap yang berlaku di Klinik Divari Medical Center saat ini, sehingga terjadi kondisi undercosting. Dari tabel 12 bisa dilihat selisih dari biaya tradisional dan biaya yang menggunakan perhitungan metode *Activity Based Costing* (ABC) antar ruangan yang selisih tarifnya mencapai Rp. 488.825,- pada ruangan VVIP, Rp. 616.116,- pada ruangan VIP, Rp. 634.061,- pada ruangan kelas I dan Rp. 732.002,- pada ruangan kelas II. Perbedaan ini disebabkan karena tarif rawat inap selama ini sudah ditetapkan akan kebijakan dari manajemen Klinik Divari Medical Center (DMC) tanpa menghitung berdasarkan beban biaya actual akan beban biaya tiap ruangan yang ada. Selain itu, sistem pencatatan akan biaya operasional Klinik Divari Medical Center seperti listrik, air, kebersihan bahan

habis pakai, dan penyusutan fasilitas masih dilakukan secara keseluruhan, tanpa alokasi terpisah per ruangan rawat inap.

Dampak dari kondisi undercosting ini berisiko membuat Klinik Divari Medical Center dapat mengalami kerugian atau alokasi sumber daya yang tidak efisien dalam hal pengelolaan jasa rawat inap. Adapun beberapa solusi untuk mengatasi ini dengan cara menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC) agar lebih tepat dalam mengidentifikasi penyebab biaya, sehingga biaya overhead dan biaya tidak langsung dapat dialokasikan secara lebih akurat serta meningkatkan efisiensi dan pengambilan Keputusan yang lebih baik. Dengan solusi ini klinik Divari Medical Center (DMC) dapat meningkatkan akurasi perhitungan biaya sehingga dapat menghindari kerugian dan dapat meningkatkan efisiensi serta efektivitas pengelolaan biaya layanan kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis penelitian, penulis mengidentifikasi beberapa jenis biaya yang muncul dalam proses penetapan tarif rawat inap di Klinik Divari Medical Center (DMC) terdapat biaya konsumsi pasien, biaya listrik, dan bahan habis pakai yang dinilai kurang efisien karena terlalu tinggi, sehingga menimbulkan *undercosting* dan memengaruhi kinerja keuangan. Oleh sebab itu, diperlukan evaluasi biaya agar tarif lebih realistis dan efisien, serta didukung dengan kerjasama strategis dan upaya pemasaran agar Klinik Divari Medical Center (DMC) lebih dikenal dan mampu bersaing.

Meskipun pada layanan rawat inap terjadi undercosting, namun berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kontribusi pendapatan terbesar Klinik Divari Medical Center (DMC) berasal dari layanan rawat jalan yang mencapai sekitar 75% sedangkan layanan rawat inap hanya memberikan kontribusi sebesar 25%. Hal ini menunjukkan bahwa layanan rawat jalan memiliki peranan yang dominan dalam struktur pendapatan Klinik dibandingkan dengan layanan rawat inap.

## KESIMPULAN

Untuk perhitungan tarif rawat inap yang ada dan dipakai pada Klinik Divari Medical Center (DMC) masih dari kebijakan pihak manajemen klinik sehingga tarifnya sudah ditentukan. Untuk mengimplementasikan perhitungan metode *Activity Based Costing* (ABC) dalam perhitungan biaya rawat inap Klinik Divari Medical Center (DMC) dapat dilakukan dengan cara mengidentifikasi terlebih dahulu aktivitas yang terjadi selama pelayanan rawat inap seperti pelayanan medis, pemakaian fasilitas, hingga pemeliharaan sarana. Setiap aktivitas kemudian dikelompokkan ke dalam *cost pool* dan ditentukan *cost driver*. Selanjutnya, biaya dari masing-masing aktivitas dibebankan ke produk yaitu kelas rawat

inap berdasarkan tingkat konsumsi aktivitas. Dengan demikian, perhitungan tarif rawat inap menjadi lebih akurat karena didasarkan pada penggunaan sumber daya yang nyata dari setiap aktivitas. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC) memiliki selisih terhadap tarif tradisional pada Klinik Divari Medical Center (DMC) yang tarifnya sebesar Rp. 488.825,- untuk ruangan VVIP, Rp. 616.116,- untuk ruangan VIP, Rp. 636.061 untuk ruangan kelas I dan Rp. 732.002,- untuk ruangan kelas II. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu data yang disajikan masih belum terlalu mendetail akan data operasional yang masih dalam bentuk rekapan tidak ada perkonsumsi ruangan sehingga perhitungan yang disajikan ini merupakan pendekatan yang didapat. Untuk itu diharapkan untuk penelitian kedepan dapat di minta untuk instansi melakukan pencatatan secara detail per ruangan agar dapat dihitung biaya konsumsi per ruangan lebih akurat.

## DAFTAR REFERENSI

- Agustin, Gusti Ketut Wiwin, And Putu Eka Dianita Marvilianti Dewi. 2023. "Analisis Penerapan Metode Activity Based Costing Dalam Menentukan Tarif Jasa Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng." *Jurnal Ilmiah Akuntansi Dan Humanika*.
- Akhavan, Peyman, Nader Ale Ebrahim, Mahdih A. Fetrati, And Amir Pezeshkan. 2016. "Major Trends In Knowledge Management Research: A Bibliometric Study." *Scientometrics*.
- Baviga, Rio. 2021. "Penerapan Metode Activity-Based Costing System Dalam Menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap." *Bussman Journal : Indonesian Journal Of Business And Management*.
- Bhakti, Ageng Kurnia. 2023. "Penerapan Activity Based Costing Sebagai Alternatif Penentuan Tarif Rawat Inap Rsd Dr Soebandi Jember." *Jurnal Akuntansi*.
- Bonde, Fa Et Al. 2021. "Penerapan Activity Based Costing Pada Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit Umum Gereja Masehi Injili Di Minahasa (Gmim) Pancaran Kasih Manado Implementation Of Activity Based Costing On Inpatient Services Rates For The General Hospital Of Gereja Masehi Injil." *201 Jurnal Emba* 9(3): 201–10.
- Fadli, Hasan, Biana Adha Inapty, And Widia Astuti. 2022. "Analisis Penerapan Activity Based Costing (Abc) Dalam Menentukan Tarif Jasa Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedjono Selong." *Jurnal Riset Mahasiswa Akuntansi*.

- Hanum, Zulia, And Andri Wahyudi. 2020. "Analisis Activity Based Costing System Sebagai Alternatif Perhitungan Tarif Jasa Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Haji Medan." *Liabilities (Jurnal Pendidikan Akuntansi)*.
- Kaunang, Brando, And Stanley Kho Walandouw. 2015. "Penerapan Metode Activity Based Costing System Dalam Menentukan Besarnya Tarif Jasa Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Bethesda Kota Tomohon." *Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*.
- Mursyidi. 2014. "Akuntansi Pemerintah Di Indonesia." *Mursyidi*.
- Mutmainah, Sarah. 2021. "Analisis Tarif Jasa Rawat Inap Menggunakan Metode Activity Based Costing (Studi Pada Puskesmas Sukarahayu Kabupaten Subang Tahun 2019)." *Jurnal Proaksi*.
- Payu, Anita Achmad. 2022. "Penerapan Activity Based Costing (Abc) Pada Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara." *Nobel Management Review*.
- Politon, Aldi Geraldo. 2019. "Analisis Penerapan Activity Based Costing Dalam Penentuan Tarif Rawat Inap Pada Rumah Sakit Robert Wolter Monginsidi Manado." *Jurnal Emba*.
- Salman, Kautsar Riza, And Mochammad Farid. 2016. "Akuntansi Manajemen Alat Pengukuran Dan Pengambilan Keputusan Manajerial." In *Akuntansi Manajemen Alat Pengukuran Dan Pengambilan Keputusan Manajerial*.