

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan dalam dunia usaha saat ini mengalami peningkatan yang begitu pesat, tidak terkecuali pada bidang usaha jasa pelayanan kesehatan. Salah satu jasa pelayanan kesehatan yang jumlahnya kian bertambah di beberapa daerah di Indonesia yaitu berupa klinik pratama. Klinik pratama memiliki lingkup yang lebih kecil daripada rumah sakit serta menyediakan pelayanan medis dasar. Pendirian klinik pratama yang semakin meningkat merupakan sarana dalam mendukung pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Klinik pratama memiliki tugas utama untuk memberikan pengobatan, perawatan, dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan tugas-tugas tersebut diharapkan mampu menjadikan klinik pratama sebagai pihak yang dapat menyediakan kebutuhan serta mewujudkan cita-cita masyarakat untuk memiliki kesehatan yang lebih baik (Miranti dan Triharyati, 2015).

Semakin banyaknya jumlah klinik pratama dalam satu wilayah mengakibatkan timbulnya persaingan yang ketat. Masing-masing klinik pratama akan berupaya serta berlomba-lomba dalam memberikan fasilitas dan pelayanan kesehatan terbaik. Beberapa faktor dalam memenangkan persaingan tersebut ditentukan oleh beberapa hal antara lain *quality*, *service*, and *price* (Panekenan dan Sabijono, 2014). Maka, untuk mencapai hal tersebut klinik pratama diharapkan mampu menerapkan strategi-strategi yang tepat serta mengelola kegiatan operasionalnya secara efektif dan efisien.

Klinik pratama, baik itu yang berorientasi pada profit maupun non profit juga membutuhkan pendapatan untuk menjaga keberlangsungan hidup serta pertumbuhan klinik tersebut. Pendapatan tersebut dihasilkan dari tarif jasa pelayanan yang disediakan, salah satunya yaitu rawat inap. Agar mampu memperoleh pendapatan yang optimal maka diperlukan penetapan tarif terhadap jasa pelayanan tersebut. Penetapan tarif sangat penting dilakukan karena akan mempengaruhi profitabilitas klinik serta keputusan masyarakat dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan pada klinik pratama tersebut. Pihak klinik harus mampu menekan tarif yang ditetapkan tanpa mengurangi kualitas pelayanan yang diberikan. Penetapan tarif tersebut juga harus mampu menutup seluruh biaya-biaya yang dikeluarkan seperti biaya pelayanan kesehatan, biaya sarana dan prasarana kesehatan, serta biaya lainnya. Sehingga dalam menentukan tarif pelayanan jasa rawat inap, pihak manajemen klinik pratama harus melakukan perhitungan biaya yang akurat.

Perhitungan biaya akan sangat berpengaruh terhadap penetapan tarif rawat inap. Apabila pembebanan biaya terlalu tinggi (*overcosting*) maka penentuan tarif juga tinggi dimana hal ini akan membebani pasien serta mengurangi daya saing klinik tersebut. Sebaliknya, apabila pembebanan biaya terlalu rendah (*undercosting*) maka penentuan tarif juga rendah sehingga pihak klinik pratama tidak mampu menutup seluruh biaya-biaya yang dikeluarkan dan mengurangi profitabilitasnya. Perhitungan biaya yang akurat sangat berguna bagi pihak manajemen sebagai informasi terkait pengambilan keputusan dalam menentukan tarif, memperbaiki setiap proses dalam kegiatan operasional klinik, meningkatkan pelayanan pada pasien serta meningkatkan profitabilitas.

Setiap pasien yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan pasti memiliki kebutuhan yang berbeda-beda tergantung dari tindakan medis yang dilakukan serta fasilitas dan pelayanan yang digunakan. Hal tersebut akan menghasilkan aktivitas-aktivitas yang beragam serta mengkonsumsi biaya *overhead* dengan porsi yang berbeda sehingga harus ditelusuri secara mendalam. Pembebanan biaya berdasarkan aktivitas juga berguna untuk mengetahui mana aktivitas yang mampu menghasilkan nilai tambah serta mengurangi aktivitas yang tidak bernilai tambah guna mengurangi pemborosan yang berguna untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi pada jasa pelayanan kesehatan.

Akan tetapi sebagian besar klinik pratama saat ini masih menggunakan sistem perhitungan biaya tradisional. Pada sistem biaya tradisional, biaya bahan baku langsung dan biaya tenaga kerja langsung dapat dilakukan dengan penelusuran langsung, sedangkan pada biaya *overhead* dihitung berdasarkan *unit level activity drivers*, yaitu dalam satuan unit yang diproduksi, jam kerja langsung serta jam kerja mesin. Metode biaya tradisional akan menghasilkan informasi biaya yang tidak akurat sehingga akan menimbulkan distorsi. Distorsi biaya tersebut akan mengakibatkan *undercost/overcost*, karena tidak semua biaya *overhead* dapat secara proporsional dibebankan pada setiap unit produk yang dihasilkan (Pratiwi, 2017). Maka dari itu untuk mengatasi ketidakakuratan pada metode biaya tradisional, dikembangkanlah sebuah metode bernama *Activity Based Costing* (ABC).

Menurut Blocher et al. (2005) *Activity Based Costing* (ABC) merupakan metode perhitungan biaya yang membebankan biaya sumber daya ke objek biaya seperti produk atau jasa berdasarkan aktivitas yang dilakukan untuk objek biaya tersebut. Namun, menurut Kaplan dan Anderson (2007:7) terdapat beberapa kendala dalam implementasi ABC, antara lain: data yang bersifat subjektif dan sulit untuk divalidasikan, proses wawancara dan survei membutuhkan waktu dan biaya, serta besarnya biaya untuk menyimpan, memproses dan melaporkan data.

Selanjutnya untuk mengatasi kekurangan pada metode *Activity Based Costing* (ABC), Kaplan dan Anderson (2007) mengembangkan dan menyempurnakannya menjadi metode *Time Driven Activity Based Costing*

(TDABC). TDABC merupakan metode perhitungan biaya yang revolusioner karena menghasilkan perhitungan biaya yang lebih sederhana, akurat, mudah dikembangkan, dan lebih menghemat waktu daripada metode ABC. Metode *Time Driven Activity Based Costing* (TDABC) hanya menggunakan dua parameter dalam implementasinya yaitu, jumlah biaya setiap unit aktivitas sumberdaya dan jumlah waktu dari setiap aktivitas yang dilakukan.

Beberapa penelitian sebelumnya mengenai penerapan metode *Time Driven Activity Based Costing* (TDABC) telah dilakukan, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Titi Utami Dewi dan Dian Agustia (2014) tentang “Desain Model *Time Driven Activity Based Costing* Dalam Menentukan *Unit Cost* Tarif Kamar Rawat Instalasi Merpati RSUD dr. Soedono Madiun” menjelaskan bahwa proses mendesain model TDABC dalam menentukan *unit cost* tarif kamar relative lebih mudah dibandingkan dengan metode ABC modifikasi karena pada metode TDABC hanya mengalokasikan biaya pada tiap proses berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan aktivitas. Selain itu, perhitungan biaya dengan TDABC telah menghasilkan tarif per kapasitas per menit yang digunakan sebagai dasar penghitungan biaya untuk setiap proses. Informasi yang dihasilkan melalui perhitungan biaya dari metode TDABC lebih akurat, karena kalkulasi biaya tersebut diukur dalam satuan waktu berdasarkan aktivitas-aktivitas yang terjadi dan *resources* yang digunakan. Hal ini berbeda dengan metode ABC modifikasi yang diasumsikan *resources* bekerja pada kondisi *full capacity*.

Penelitian yang dilakukan oleh Pinar Kurt, *et al* (2019) tentang “*Time-Driven Activity-Based Costing In The Ophthalmology Department of State Hospital: A Case Study*” menjelaskan bahwa manajemen rumah sakit dapat membuat keputusan yang lebih akurat tentang kapasitas dan objek biaya melalui penerapan metode TDABC ini, dan hasil yang lebih akurat dan *up to date* dapat diperoleh tentang sumber, aktivitas dan proses. Metode TDABC tidak hanya memberikan perhitungan yang lebih akurat tentang biaya per unit aktivitas, tetapi juga memberikan informasi penting kepada manajemen rumah sakit tentang aktivitas-aktivitas yang terjadi di rumah sakit tersebut. Dari hasil analisis aktivitas yang dilakukan, aktivitas yang memberikan nilai tambah maupun aktivitas yang tidak memberikan nilai tambah bagi rumah sakit dapat ditentukan dengan jelas. Berdasarkan hal tersebut, durasi siklus perawatan pasien dapat dioptimalkan, alur kerja mengenai proses terkait dapat ditingkatkan dan manajemen rumah sakit dapat memberikan kegiatan secara efisien dan menghasilkan peningkatan profitabilitas.

Klinik Aisyiyah Asy-Syifa Wuluhan merupakan sebuah klinik pratama yang terdapat di kota Jember dan didirikan oleh organisasi islam yaitu Muhammadiyah. Klinik Aisyiyah Asy-Syifa Wuluhan menyediakan pelayanan kesehatan berupa rawat inap, rawat jalan berupa poli umum, poli kandungan, poli gigi, dll. Namun, sumber pendapatan terbesar pada Klinik Aisyiyah Asy Syifa Wuluhan berasal dari

pelayanan jasa rawat inap. Akan tetapi pihak klinik saat ini masih menggunakan metode tradisional dalam perhitungan biayanya serta dalam penetapan tarif hanya berdasarkan perbandingan dengan para pesaing. Perhitungan biaya dengan metode tradisional ini dirasa tidak sesuai untuk diterapkan karena akan mengakibatkan distorsi pada penetapan tarif pelayanan jasa rawat inap. Ketidaktepatan dalam penentuan tarif ini akan mempengaruhi profitabilitas klinik serta daya saing. Metode *Time Driven Activity Based Costing* ini lebih sesuai apabila diterapkan pada Klinik Aisyiyah Asy Syifa Wuluhan karena dapat memberikan informasi terkait biaya untuk penetapan tarif yang lebih akurat.

Berdasarkan manfaat serta pentingnya penerapan Metode *Time Driven Activity Based Costing*, maka peneliti tertarik untuk menyusun skripsi dengan judul “Implementasi *Time Driven Activity Based Costing* Dalam Penentuan Tarif Rawat Inap Pada Klinik Aisyiyah Asy-Syifa Wuluhan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis akan menitikberatkan pada masalah utama, yaitu:

1. Bagaimanakah perhitungan tarif rawat inap yang diterapkan pada Klinik Aisyiyah Asy-Syifa Wuluhan selama ini?
2. Bagaimana perhitungan tarif rawat inap menggunakan metode *Time Driven Activity Based Costing* pada Klinik Aisyiyah Asy-Syifa Wuluhan?
3. Bagaimana perbedaan perhitungan tarif rawat Inap yang diterapkan pada Klinik Aisyiyah Asy-Syifa Wuluhan dengan perhitungan menggunakan metode *Time Driven Activity Based Costing*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu :

1. Menganalisis perhitungan tarif rawat inap yang diterapkan pada Klinik Asy Syifa Wuluhan selama ini.
2. Mengetahui perhitungan tarif rawat inap menggunakan metode *Time Driven Activity Based Costing* pada Klinik Asy Syifa Wuluhan.
3. Mengetahui perbedaan perhitungan tarif rawat Inap yang diterapkan pada Klinik Asy Syifa Wuluhan dengan perhitungan menggunakan metode *Time Driven Activity Based Costing*.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi pendidikan
Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan khususnya dalam bidang akuntansi biaya mengenai penerapan metode *Time*

Driven Activity Based Costing dalam perhitungan tarif pada perusahaan jasa pelayanan kesehatan.

2. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta pengetahuan mengenai perhitungan tarif menggunakan metode *Time Driven Activity Based Costing* dan dapat pula digunakan sebagai referensi dan dasar pada penelitian selanjutnya.

3. Bagi objek penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi perusahaan untuk menerapkan *Time Driven Activity Based Costing* dalam mengembangkan kualitasnya dan diharapkan dapat membantu perusahaan dalam menentukan biaya yang tepat dan akurat.

