

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Globalisasi memberikan pengaruh signifikan terhadap sektor rumah sakit, khususnya dalam aspek pelayanan kesehatan. Masyarakat kini semakin menuntut layanan kesehatan yang berkualitas, seiring dengan pesatnya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan serta kompleksitas masalah kesehatan yang semakin meningkat. Peningkatan kualitas layanan kesehatan sejalan dengan upaya pemerintah dalam mencapai tujuan pembangunan nasional melalui perbaikan mutu pelayanan kesehatan (Sahabang, Mantiri dan Sampe, 2021). Rumah sakit sebagai organisasi *nonprofit* memiliki tugas utama memberikan layanan pengobatan, perawatan, dan kesehatan kepada masyarakat. Meskipun tidak berorientasi pada keuntungan, rumah sakit tetap memperoleh pendapatan dari berbagai layanan yang diberikan, seperti rawat inap, jasa dokter, dan fasilitas kesehatan lainnya. Pendapatan tersebut sangat penting untuk menunjang kelangsungan operasional rumah sakit (Aisyah dan Fajrianti, 2021). Penentuan tarif jasa rawat inap memegang peranan krusial karena berpengaruh langsung terhadap profitabilitas dan keberlanjutan operasional rumah sakit. Khusus untuk rumah sakit pemerintah, biaya operasional dan tarif layanan telah diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 85 Tahun 2015, yang menetapkan pola tarif nasional berdasarkan jenis layanan dan kelas perawatan dengan mempertimbangkan kondisi regional (Kemenkes, 2015). Dalam menghadapi tantangan pengelolaan biaya, rumah sakit memerlukan sistem akuntansi yang tepat, khususnya dalam metode perhitungan biaya, agar informasi biaya layanan yang disajikan dapat akurat dan dapat dipercaya oleh manajemen untuk pengambilan keputusan (Hanum, 2020). Sistem *Activity Based Costing* (ABC) menjadi salah satu solusi dalam pengelolaan biaya di rumah sakit. ABC merupakan metode penghitungan biaya yang membebankan tarif berdasarkan aktivitas-aktivitas yang memberikan nilai tambah pada produk atau layanan, tidak hanya bergantung pada satu faktor seperti jam kerja. Sistem ini mengidentifikasi biaya pada setiap aktivitas dan menelusuri penyebab aktivitas tersebut sehingga biaya dapat dialokasikan secara spesifik dan tepat (Arlita, Rahmadhani dan Putra, 2021). Perhitungan harga pokok di rumah sakit bertujuan untuk menghitung secara menyeluruh biaya yang dikeluarkan dalam memberikan pelayanan, sehingga pihak rumah sakit dapat menetapkan tarif layanan yang tepat dan sesuai dengan biaya yang dikeluarkan (Sanduan, 2024). Dalam situasi persaingan yang semakin ketat, manajer dan akuntan manajemen menyadari bahwa sistem biaya konvensional tidak lagi memadai dan menginginkan metode yang dapat menghitung biaya berdasarkan aktivitas dengan dasar yang lebih tepat dan realistis (Chotimah, 2023).

Beberapa penelitian terdahulu telah membuktikan efektivitas metode ABC dalam perhitungan biaya rawat inap. Penelitian Asmadi (2023) menunjukkan bahwa untuk fasilitas SVIP, VIP, Kelas 1, dan NICU menghasilkan harga yang sesuai, dimana alokasi biaya mampu menutupi seluruh biaya *overhead* rawat inap. Untuk kelas 2 dan 3 diperoleh harga yang ditetapkan belum mampu menutupi biaya operasional dan berpotensi menimbulkan kerugian. Perhitungan biaya satuan dengan metode ABC tidak selalu menghasilkan biaya yang lebih murah dari yang ditetapkan, tetapi metode ABC sudah lebih baik daripada metode tradisional (Asmadi et al., 2023). Hasil serupa didapatkan dalam penelitian Payu (2022), dimana pihak rumah sakit dapat menggunakan metode *Activity Based Costing* (ABC) untuk mengetahui perbandingan harga jasa rawat inap yang ditentukan pemerintah, sehingga dapat diketahui berapa besar subsidi yang diberikan pemerintah untuk tiap kelasnya (Payu, 2022). Temuan penelitian tersebut mengindikasikan bahwa metode ABC mampu mengungkap distorsi biaya yang terjadi pada sistem perhitungan konvensional dan memberikan informasi yang lebih akurat untuk pengambilan keputusan manajemen.

Rumah Sakit Pratama Krayan merupakan rumah sakit umum tipe D yang berlokasi di Desa Pa' Mering, Kecamatan Krayan Barat, Kabupaten Nunukan, Kalimantan Utara. Rumah sakit ini berdiri di atas lahan seluas 10,6 hektar dengan luas bangunan mencapai 2.707,875 m² dan mulai dibangun pada tahun 2013. Pengelolaan rumah sakit dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Nunukan dan saat ini belum berstatus sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Pelayanan yang tersedia meliputi layanan medis dasar, gigi dan mulut, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)/Keluarga Berencana (KB), serta layanan gawat darurat 24 jam. Adapun kapasitas rawat inap terdiri dari 10 tempat tidur kelas III, 2 ruang bersalin non-COVID, dan 5 ruang perawatan intermediet. Pada awal operasionalnya, rumah sakit sempat mengalami keterbatasan alat kesehatan dan kekurangan tenaga medis, sehingga pada tahun 2019 Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara mengusulkan anggaran sebesar Rp 65 miliar untuk melengkapi fasilitas dan sumber daya yang dibutuhkan.

Berdasarkan data internal tahun 2024, RS Pratama Krayan menghadapi beberapa permasalahan operasional yang signifikan terkait efisiensi pemanfaatan fasilitas rawat inap. *Bed Occupancy Rate* (BOR) rumah sakit hanya mencapai 19,73%, jauh di bawah standar ideal 60-85% yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Lebih mengkhawatirkan lagi, *Average Length of Stay* (AVLOS) tercatat 0 hari, yang mengindikasikan rendahnya pemanfaatan fasilitas rawat inap atau ketidakakuratan sistem pencatatan dan pelaporan. Kondisi ini diperparah dengan keterbatasan sumber daya manusia, dimana rumah sakit hanya memiliki 1 orang dokter umum, 3 orang perawat, dan 2 orang bidan untuk melayani seluruh kebutuhan pasien. Rendahnya tingkat hunian tempat tidur ini mengakibatkan biaya tetap (*fixed cost*) seperti biaya pemeliharaan gedung, depresiasi peralatan medis, gaji tenaga kesehatan, dan utilitas listrik tidak dapat didistribusikan secara optimal kepada pasien yang sedikit, sehingga berpotensi menyebabkan inefisiensi dalam struktur biaya operasional rawat inap.

Permasalahan lain yang dihadapi adalah belum adanya sistem perhitungan biaya yang komprehensif dan berbasis aktivitas di RS Pratama Krayan. Selama ini, penetapan tarif rawat inap lebih banyak mengacu pada regulasi pemerintah tanpa dilakukan analisis mendalam terhadap biaya aktual yang dikeluarkan untuk setiap aktivitas pelayanan. Metode perhitungan biaya konvensional yang diterapkan cenderung mengalokasikan biaya *overhead* secara merata tanpa mempertimbangkan konsumsi sumber daya yang sesungguhnya pada setiap aktivitas layanan. Hal ini menyebabkan distorsi informasi biaya, dimana beberapa jenis layanan mungkin mengalami *undercosting* (biaya yang ditetapkan lebih rendah dari biaya aktual) atau *overcosting* (biaya yang ditetapkan lebih tinggi dari biaya aktual). Ketidakakuratan informasi biaya ini menghambat manajemen dalam melakukan pengendalian biaya operasional serta pengambilan keputusan strategis terkait efisiensi pelayanan dan penetapan tarif yang berkeadilan.

Mengingat kondisi tersebut, RS Pratama Krayan yang saat ini tengah dalam proses menuju akreditasi memerlukan sistem perhitungan biaya yang lebih akurat, transparan, dan dapat diandalkan untuk mendukung pengelolaan keuangan yang lebih baik. Penerapan metode *Activity Based Costing* (ABC) menjadi relevan dalam konteks ini karena metode tersebut mampu mengidentifikasi dan mengalokasikan biaya berdasarkan aktivitas-aktivitas yang benar-benar mengonsumsi sumber daya. Melalui identifikasi *cost driver* yang tepat, ABC dapat memberikan informasi biaya yang lebih akurat untuk setiap jenis layanan rawat inap, sehingga manajemen dapat mengetahui aktivitas mana yang efisien dan mana yang perlu diperbaiki. Selain itu, dengan keterbatasan sumber daya yang dimiliki, penerapan ABC dapat membantu rumah sakit dalam mengoptimalkan alokasi sumber daya dan mengeliminasi aktivitas yang tidak memberikan nilai tambah (*non-value added activities*), yang pada akhirnya mendukung pencapaian efisiensi biaya operasional dan peningkatan kualitas pelayanan.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan metode *Activity Based Costing* (ABC) dalam rangka pengendalian biaya operasional rawat inap di Rumah Sakit Pratama Krayan, Kalimantan Utara. Proses penelitian meliputi beberapa tahapan, yaitu identifikasi aktivitas, pengelompokan biaya berdasarkan aktivitas, penentuan *cost driver* yang sesuai, perhitungan tarif per unit *cost driver*, dan pembebanan biaya pada layanan berdasarkan ukuran aktivitas tersebut. Sistem ABC diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam mengendalikan biaya operasional serta menghasilkan perhitungan tarif layanan yang lebih tepat, efisien, dan transparan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengangkat penelitian berjudul "Analisis Penerapan *Activity Based Costing* (ABC) dalam Rangka Pengendalian Biaya Operasional Rawat Inap di Rumah Sakit Pratama Krayan, Kalimantan Utara."

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana penerapan metode *Activity Based Costing* (ABC) dalam mengendalikan biaya operasional rawat inap di Rumah Sakit Pratama Krayan, Kalimantan Utara Tahun 2025?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan metode *Activity Based Costing* (ABC) dalam mengendalikan biaya operasional rawat inap di Rumah Sakit Pratama Krayan, Kalimantan Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dan menganalisis struktur biaya operasional rawat inap di Rumah Sakit Pratama Krayan.
2. Mengidentifikasi aktivitas-aktivitas yang terkait dengan biaya operasional rawat inap di Rumah Sakit Pratama Krayan.
3. Mengklasifikasikan dan menghitung biaya berdasarkan aktivitas menggunakan sistem *Activity Based Costing*.
4. Menentukan *cost driver* yang tepat untuk setiap aktivitas dalam pelayanan rawat inap.
5. Menghitung *unit cost* rawat inap berdasarkan metode *Activity Based Costing* (ABC) dan membandingkannya dengan metode tradisional.
6. Mengidentifikasi aktivitas *non-value added* dalam pelayanan rawat inap.
7. Menghitung potensi efisiensi biaya operasional rawat inap berdasarkan penerapan metode *Activity Based Costing* (ABC).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu akuntansi biaya, khususnya dalam penerapan sistem *Activity Based Costing* (ABC) di rumah sakit. Studi ini memperkaya literatur terkait metode pengendalian biaya operasional pada sektor pelayanan kesehatan dengan pendekatan berbasis aktivitas. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi teoritis bagi pengembangan model penghitungan biaya yang lebih akurat dan efisien, serta memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai bagaimana ABC dapat diadaptasi dan diimplementasikan dalam konteks rumah sakit tipe pratama di daerah perbatasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Manajemen

Penelitian ini dapat membantu manajemen Rumah Sakit Pratama Krayan dalam memperoleh informasi biaya yang lebih tepat dan transparan, sehingga dapat mendukung pengambilan keputusan strategis terkait pengendalian dan efisiensi biaya operasional rawat inap. Dengan sistem ABC, manajemen dapat mengidentifikasi aktivitas yang paling banyak menyerap biaya dan melakukan perbaikan proses untuk menekan pemborosan, meningkatkan kualitas pelayanan, serta menetapkan tarif rawat inap yang lebih kompetitif dan sesuai dengan kebutuhan operasional.

2. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk meningkatkan pengelolaan keuangan dan operasionalnya, khususnya dalam mengendalikan biaya rawat inap. Implementasi ABC akan membantu rumah sakit mengalokasikan sumber daya secara lebih efektif, memperbaiki perencanaan anggaran, dan meningkatkan transparansi biaya kepada pihak terkait. Hal ini pada akhirnya dapat meningkatkan daya saing rumah sakit dan memberikan layanan kesehatan yang lebih baik kepada masyarakat di wilayah Krayan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman praktis dan pemahaman yang mendalam mengenai penerapan metode *Activity Based Costing* dalam konteks rumah sakit, khususnya di daerah dengan tantangan geografis dan sumber daya yang

terbatas. Penelitian ini juga memperluas wawasan mengenai teknik pengendalian biaya operasional serta membuka peluang untuk pengembangan penelitian lanjutan dalam bidang akuntansi biaya dan manajemen rumah sakit.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menjadi referensi dan bahan kajian bagi peneliti lain yang tertarik mempelajari atau mengembangkan penerapan sistem ABC di sektor kesehatan maupun organisasi nirlaba lainnya. Studi ini menyediakan data empiris serta metodologi yang dapat dijadikan acuan untuk penelitian serupa di rumah sakit dengan karakteristik yang sama, sehingga mendukung perkembangan ilmu pengetahuan dan praktik pengelolaan biaya di bidang pelayanan Kesehatan.