

PENERAPAN *TIME DRIVEN ACTIVITY BASED COSTING* PADA BIAYA RAWAT INAP DI RS DARUS SYIFA SURABAYA

DINI AYU PRAMITASARI
Fakultas Ekonomi Universitas Gresik
e-mail: da.pramitasari@gmail.com

ABSTRACT

The hospital was established with the aim of providing the best health services for patients so that the management needs to provide good services in accordance with the rates charged to patients. Accurate cost calculation is very important done by the hospital management in the determination of the rates that hospitals do not too high which will overload the patient and not too low that will affect the profitability of home sick. An accurate determination of the tariffs would also be useful to cover all operating costs that have been incurred by the hospital. This research was conducted with the aim of studying the process of developing a method of Time-Driven Activity Based Costing (TDABC) in calculating the cost of inpatient care in Inpatient RS Darus Syifa Surabaya Installation. Research done by qualitative approaches with the methodology of the case study that is eksploratoris. Data collection is carried out by means of interviews, observations and documentation directly. Calculation of rates of hospitalization for each type of room according to the calculation method with TDABC higher if compared with the calculation done by the hospital management. Whereas the calculation of the Cost of Performing TDABC Activities can note that inpatient services only absorb about 3%-6% of the total capacity.

Keywords: *cost of Hospitalization, Inpatient, Installation Time Driven Activity Based Costing (TDABC)*

PENDAHULUAN

Perhitungan biaya yang akurat sangat penting dilakukan oleh pihak manajemen rumah sakit agar dalam penetapan tarif yang dilakukan rumah sakit tidak terlalu tinggi yang akan membebani pasien serta tidak terlalu rendah yang akan mempengaruhi profitabilitas rumah sakit, sebagaimana diketahui bahwa tujuan rumah sakit swasta tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan namun juga menginginkan profitabilitas supaya dapat berkembang dan bertahan di pasar.

Time Driven Activity Based Costing (TDABC) merupakan pendekatan yang lebih akurat dibandingkan dengan sistem ABC. Model TDABC ini mudah diimplementasikan pada perusahaan, mudah untuk di update, dan dapat menangani perusahaan yang beroperasi pada skala besar. Model TDABC ini dapat diimplementasikan secara cepat karena lebih sederhana dan *powerfull*, model TDABC ini hanya memerlukan dua parameter estimasi, yaitu pertama total biaya penyediaan per kapasitas dan kedua yaitu total waktu yang dibutuhkan untuk melakukan suatu

kegiatan atau aktivitas. Terobosan dari TDABC terletak pada penggunaan persamaan waktu untuk memperkirakan waktu yang dibutuhkan pada setiap kegiatan atau aktivitas. Melalui masuknya beberapa *time driver*, menyebabkan pendekatan TDABC dapat menangkap kompleksitas dari suatu organisasi secara lebih sederhana sehingga memungkinkan untuk memasukkan beberapa variasi waktu dalam melakukan suatu kegiatan atau aktivitas yang berbeda. TDABC memungkinkan memberikan banyak kesempatan untuk merancang model dalam lingkungan yang memiliki kegiatan yang sangat kompleks, seperti organisasi kesehatan dan organisasi pelayanan secara umum.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah disampaikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana perhitungan biaya rawat inap dengan menggunakan metode *Time Driven Activity Based Costing* di Rumah Sakit Darus Syifa Surabaya?
2. Bagaimana perbandingan perhitungan tarif rawat inap yang telah dilakukan oleh pihak

Rumah Sakit Darus Syifa Surabaya dengan metode *Time-Driven Activity Based Costing*?

TDABC merupakan sebuah sistem perhitungan biaya yang berdasarkan waktu, dimana pada sistem ini dinilai lebih mudah, lebih murah, dan jauh lebih kuat jika dibandingkan dengan sistem ABC konvensional. TDABC dapat menyederhanakan kerumitan-kerumitan yang dialami sistem ABC dengan cara mengeliminasi kebutuhan untuk melakukan wawancara dan survei karyawan untuk mengalokasikan *resources costs* pada aktivitas. Konsep ini menggunakan konsep persamaan waktu yang dapat membebaskan biaya secara langsung ke aktivitas yang dilakukan untuk menghasilkan produk atau jasa. TDABC lebih mudah diterapkan karena sistem ini menyederhanakan proses perhitungan biaya yang ada pada model ABC yaitu dengan menghilangkan kegiatan survei dan wawancara pada karyawan ketika akan mengalokasikan sumber daya pada setiap aktivitas sebelum membebaskan biaya-biaya tersebut pada setiap *cost object*. Dengan menghindari proses tersebut, maka TDABC akan lebih menghemat dalam hal biaya, waktu, dan alokasi yang subjektif dari karyawan.

TDABC dinilai jauh lebih sederhana jika dibandingkan dengan ABC konvensional karena dalam TDABC hanya membutuhkan dua parameter perkiraan yaitu menghitung jumlah biaya-biaya yang dibutuhkan untuk menyediakan kapasitas produksi barang atau jasa dan memperkirakan waktu total yang dibutuhkan untuk melakukan transaksi atau produksi. Perkiraan ini digunakan sebagai pembagi terhadap biaya total untuk menghasilkan tarif. Setelah kedua perkiraan ini dilakukan manajemen dapat langsung mengalokasikan biaya pada setiap proses berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan proses tersebut. Pendekatan TDABC memiliki keuntungan yaitu TDABC memperpendek waktu mengumpulkan data, hanya menggunakan satu *cost driver* yaitu berdasarkan waktu. Sedangkan kelemahan dari TDABC adalah kesalahan estimasi waktu yang dilakukan dalam menghitung waktu pada setiap sumber daya.

Terdapat dua langkah utama dalam penerapan TDABC yaitu langkah pertama menghitung biaya penyediaan kapasitas sumber daya (*the cost of supplying resource capacity*) dan menghitung biaya per kapasitas (*the capacity of rate*) dengan cara biaya penyediaan kapasitas sumber daya dibagi dengan total waktu produktif yang tersedia untuk melakukan aktivitas (*capacity of resources*

supplied). Langkah kedua yaitu menggunakan biaya per kapasitas untuk memicu biaya sumber daya ke objek biaya. Maksudnya yaitu biaya per kapasitas digunakan untuk mengetahui berapa *unit cost* untuk setiap aktivitas dengan cara mengkalikan dengan jumlah waktu yang dibutuhkan dalam suatu aktivitas.

Sistem perhitungan biaya berdasarkan TDABC dapat diterapkan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Menentukan aktivitas, *activity cost pools*, dan *activity measures*

Pada langkah pertama ini akan menjadi landasan sistem biaya karena aktivitas adalah sumber dimana biaya mulai dibentuk. Langkah ini dapat diidentifikasi dengan metode wawancara yang akan membutuhkan waktu dan melibatkan banyak penilaian (*judgement*).

b. Menentukan *cost of capacity supplied*

Langkah selanjutnya yaitu menentukan total biaya yang dibutuhkan dalam setiap departemen atau proses.

c. Menentukan *practical capacity* (kapasitas praktis) dalam satuan waktu

Langkah ketiga yaitu menentukan kapasitas praktis yang digunakan untuk melakukan setiap aktivitas. Sebagai contoh yaitu dalam kasus penerimaan pasien yang terdiri dari aktivitas-aktivitas antara lain reservasi atau penjadwalan, registrasi pasien baru, verifikasi tagihan dan asuransi, penerimaan test, dan penentuan ruang, kamar atau tindakan medis. Total waktu yang dipergunakan untuk melakukan aktivitas mulai dari penjadwalan pasien baru sampai penentuan kamar rawat inap adalah total waktu yang diperlukan untuk melakukan aktivitas penerimaan pasien atau kapasitas praktis total yang digunakan dalam aktivitas penerimaan pasien.

d. Menentukan *capacity cost rate* (biaya per kapasitas)

Nilai biaya per kapasitas merupakan hasil perhitungan dari *cost of capacity supplied* dibagi dengan *practical capacity*. Hasil dari perhitungan ini adalah rupiah atau menit.

e. Mengestimasi *time consumption*

Pada langkah ini, yang harus kita lakukan yaitu observasi untuk menentukan berapa kapasitas praktis (waktu) yang benar-benar digunakan untuk melakukan sebuah aktivitas. Untuk mendapatkan data ini yaitu dengan melakukan pengamatan personal berapa

banyak jam atau menit waktu yang dibutuhkan untuk melakukan sebuah aktivitas.

Beberapa penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian sekarang adalah penelitian yang pernah dilakukan antara lain oleh:

- a. **Dwi Rahma Fitriani 2016, tentang Analisis Unit Cost Pemeriksaan Di Instalasi Laboratorium RSD Mardi Waluyo Kota Blitar Dengan Metode Time-Driven Activity Based Costing (TDABC).** Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa perhitungan biaya satuan dengan menggunakan TDABC ini diperoleh besarnya biaya satuan yang rata-rata lebih rendah dibandingkan tarif yang berlaku. Sedangkan hasil perhitungan *cost of performing activity*, menunjukkan bahwa kapasitas terpakai untuk pemeriksaan darah sebesar 93,80% dan feses 99,86%. Sementara itu, kapasitas terpakai pemeriksaan urine, cairan pleura dan mikrobiologi sputum berada pada tingkat maksimal. Dengan demikian, pemanfaatan kapasitas sudah cukup efisien namun masih perlu pemerataan dan pengelolaan yang lebih baik agar kapasitas dapat terdistribusi secara merata yang nantinya dapat mendukung pemberian pelayanan terbaik kepada pelanggan (pasien).
- b. **Alit Septian Widhiantara (2015), tentang Desain Time-Driven Activity Based Costing Dalam Perhitungan Biaya Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.** Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa rumah sakit Universitas Airlangga menghasilkan margin terbesar untuk tipe rawat inap kelas 1 dan VIP pada tahun 2014.
- c. **Ridwan (2015), tentang Perhitungan Biaya Pasien Dengan Metode Time-Driven Activity Based Costing Pada Instalasi Rawat Jalan (Studi Kasus : RSIJ Surabaya).** Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa menurut model TDABC perhitungan biaya pasien di instalasi rawat jalan lebih tinggi sekitar Rp.1.511,55 sampai Rp.5.244,77 dari perhitungan biaya oleh pihak manajemen. Dalam perhitungan TDABC *Cost of Performing Activities* dapat diketahui bahwa pelayanan pasien menyerap sekitar 42%-63% dari total kapasitas yang disediakan. Berdasarkan hasil perbandingan dengan tarif pemerintah yang berlaku, perhitungan dengan model TDABC masih di bawah tarif tersebut, namun untuk biaya pasien di poli spesialis syaraf dan internis perhitungan biaya pasien

lebih tinggi dari pada tarif pemerintah. Hal ini disebabkan oleh biaya obat yang tergolong mahal.

METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan metodologi studi kasus yang bersifat eksploratoris. Metode dalam penelitian ini adalah studi kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Darus Syifa merupakan rumah sakit swasta kelas C. Rumah sakit memiliki kewajiban memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat umum khususnya untuk pelayanan jasa rawat inap. RS Darus Syifa saat ini memiliki beberapa tipe kamar rawat inap yang ditawarkan untuk pasien yaitu untuk kamar rawat inap dewasa terdiri VIP, kelas I, kelas II, dan kelas III. Untuk kamar rawat inap anak terdiri dari kelas I, kelas II dan kelas III. Sedangkan untuk kamar rawat inap neonatus yaitu terdiri ruang bayi. Fasilitas yang ditawarkan berbeda untuk masing-masing tipe kamar rawat inap. Dalam penetapan tarif kamar rawat inap pihak RS Darus Syifa masih menggunakan akuntansi biaya tradisional. Dalam penetapan tarif ini pihak RS Darus Syifa menetapkan profit sebesar 30% dari biaya yang dikeluarkan.

Dalam proses mendesain metode TDABC, ada beberapa tahap yang perlu dilakukan, yaitu sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi kelompok sumber daya yang melakukan aktivitas.
2. Mengidentifikasi waktu per aktivitas atau unit time untuk setiap tipe aktivitas.
3. Menentukan kapasitas praktis yang digunakan untuk melakukan aktivitas.
4. Menentukan *capacity cost rate* untuk masing-masing aktivitas.
5. Menghitung TDABC *cost driver rate* berdasarkan waktu per aktivitas dan *capacity cost rate*.
6. Menghitung biaya per aktivitas yang dilakukan (*cost of performing activities*) berdasarkan *cost driver rate* dan jumlah aktivitas yang dilakukan.

1. Mengidentifikasi Kelompok Sumber Daya yang Melakukan Aktivitas

Tabel 4.1
Tabel Aktivitas

No	Aktivitas Cost Pool	Rincian Aktivitas	Sumber Daya yang Terkait
1	Pendaftaran Pasien	Ambil nomor antrian	Security
		Untuk pasien baru : Verifikasi dokumen (kartu BPJS dengan surat rujukan)	Rekam medik
		Untuk pasien baru : Membuat SEP (Surat Eligibilitas Peserta)	
		Untuk pasien baru : Registrasi pasien	
		Untuk pasien baru : Cetak kartu berobat pasien	
		Untuk pasien lama : Verifikasi dokumen (surat rujukan, fotokopi BPJS, kartu berobat)	
		Penerimaan ke poli	
2	Penerimaan pasien di Instalasi Rawat Inap	Terima telepon dari Poliklinik/UGD	Perawat
		Menjemput pasien	
		Penerimaan pasien baru	
		Timbang pasien	
		Observasi pasien	
		Pemesanan diet/catering	
		Persiapan dan distribusi makanan untuk pasien	
		Mengantarkan pasien pulang	
3	Administrasi	Menyiapkan <i>billing</i> sesuai tindakan medis	Administrasi
		Cetak <i>billing</i> dan kwitansi pembayaran serta penerimaan pembayaran	
4	Pembersihan kamar rawat inap	Membersihkan ruangan kamar rawat inap	Cleaning service

Sumber: Hasil Observasi, (2018)

2. Mengidentifikasi Waktu per Aktivitas

Tabel 4.2
Waktu Per Aktivitas

No	Aktivitas Cost Pool	Rincian Aktivitas	Waktu (menit)	Jumlah Waktu untuk setiap cost poll (menit)
1	Pendaftaran Pasien	Ambil nomor antrian	0,5	Pasien baru : 14,5 Pasien lama : 3,5
		Untuk pasien baru : Verifikasi dokumen (kartu BPJS dengan surat rujukan)	1	
		Untuk pasien baru : Membuat SEP (Surat Eligibilitas Peserta)	2	
		Untuk pasien baru : Registrasi pasien	8	
		Untuk pasien baru : Cetak kartu berobat pasien	2	
		Untuk pasien lama : Verifikasi dokumen (surat rujukan, fotokopi BPJS, kartu berobat)	2	
		Penerimaan ke poli	1	
2	Penerimaan pasien di Instalasi Rawat Inap	Terima telepon dari Poliklinik/UGD	1	56
		Menjemput pasien	10	
		Penerimaan pasien baru	10	
		Timbang pasien	5	
		Observasi pasien	5	
		Pemesanan diet/catering	5	
		Persiapan dan distribusi makanan untuk pasien	10	
		Mengantarkan pasien pulang	10	
3	Administrasi	Menyiapkan <i>billing</i> sesuai tindakan medis	10	20
		Cetak <i>billing</i> dan kwitansi pembayaran serta penerimaan pembayaran	10	
4	Pembersihan kamar rawat inap	Membersihkan ruangan kamar rawat inap	15	15
Total				Pasien baru :105,5 Pasien lama : 94,5

Sumber: Hasil Observasi, (2018)

3. Menentukan Kapasitas Praktis yang Digunakan Untuk Melakukan Aktivitas

Tabel 4.3
Kapasitas Praktis yang Digunakan Dalam 1 Tahun

No	Jenis Tenaga Kerja	Jumlah	Waktu Kerja (menit)	Istirahat (menit)	Jumlah Waktu Efektif (menit)
1	Adminstrasi	20	524.160	21.840	602.784
2	Rekam Medis	20	524.160	21.840	602.784
3	Kamtib	10	524.160	21.840	301.392
4	Cleaning service	20	524.160	21.840	10.046.400
Jumlah					11.553.360

Sumber: Data RS Darus Syifa yang telah diolah, (2018)

4. Menentukan *Capacity Cost Rate*

Tabel 4.4
Capacity Cost Rate

Nama Ruang	% Penjualan	Biaya TKTL	Waktu Kerja Efektif TKTL (menit)	% x bi. Tktl	% Waktu efektif tktl	<i>Capacity cost rate</i> /menit
Sansivera	4,48%	Rp612.357.041	11.553.360	27.459.251	518.075	Rp 53
Anggrek	6,01%			36.814.737	694.585	Rp 53
Bougenvil	9,80%			60.001.050	1.132.042	Rp 53
Alamanda	6,20%			37.984.173	716.649	Rp 53
Tulip	6,50%			39.805.794	751.017	Rp 53
Seruni	17,79%			108.937.438	2.055.326	Rp 53
Denio	14,86%			90.968.608	1.716.308	Rp 53
Yasmin	5,82%			35.667.790	672.945	Rp 53
Lavender	2,14%			13.088.685	246.945	Rp 53
Mawar	10,76%			65.915.696	1.243.634	Rp 53
Lyly	7,14%			43.696.417	824.422	Rp 53
Dahlia	8,49%			52.017.402	981.414	Rp 53

Sumber: Data RS Darus Syifa yang telah diolah, (2018)

5. TDABC Cost Driver Rate

Tabel 4.5
TDABC Cost Driver Rate

No	Aktivitas	TDABC Cost Driver	
		Waktu (menit)	Capacity cost rate TKTL /menit
1	Ambil nomor antrian	0,5	26.5
	Untuk pasien baru : Verifikasi dokumen (kartu BPJS dengan surat rujukan)	1	53
	Untuk pasien baru : Membuat SEP (Surat Eligibilitas Peserta)	2	106
	Untuk pasien baru : Registrasi pasien	8	424
	Untuk pasien baru : Cetak kartu berobat pasien	2	106
	Untuk pasien lama : Verifikasi dokumen (surat rujukan, fotokopi BPJS, kartu berobat)	2	106
	Penerimaan ke poli	1	53
2	Terima telepon dari Poliklinik/UGD	1	
	Menjemput pasien	10	
	Penerimaan pasien baru	10	
	Timbang pasien	5	
	Observasi pasien	5	
	Pemesanan diet/catering	5	
	Persiapan dan distribusi makanan untuk pasien	10	
	Mengantarkan pasien pulang	10	
3	Menyiapkan <i>billing</i> sesuai tindakan medis	10	530
	Cetak <i>billing</i> dan kwitansi pembayaran serta penerimaan pembayaran	10	530
4	Membersihkan ruangan kamar rawat inap	15	795

Sumber: Data RS Darus Syifa yang telah diolah, (2018)

6. Perhitungan *Cost of Performing Activities* Berdasarkan TDABC

Tabel 4.6
TDABC *Cost of Performing Activities*
Ruang Sansivera untuk Pasien Lama

No	Aktivitas <i>Cost Pool</i>	Rincian Aktivitas	Σ Pasien	Waktu (menit)		Biaya (Rp)	
				Unit	Total	Unit	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) = 4x5	(7)	(8) = 4x7
1	Pendaftaran Pasien	Ambil nomor antrian	408	0,5	204	26,5	10.812,00
		Untuk pasien lama : Verifikasi dokumen (surat rujukan, fotokopi BPJS, kartu berobat)	408	2	816	106	43.248,00
		Penerimaan ke poli	408	1	408	53	21.624,00
2	Penerimaan pasien di Instalasi Rawat Inap	Terima telepon dari Poliklinik/UGD	408	1	408		
		Menjemput pasien	408	10	4.080		
		Penerimaan pasien baru	408	10	4.080		
		Timbang pasien	408	5	2.040		
		Observasi pasien	408	5	2.040		
		Pemesanan diet/catering	408	5	2.040		
		Persiapan dan distribusi makanan untuk pasien	408	10	4.080		
		Mengantarkan pasien pulang	408	10	4.080		
3	Administrasi	Menyiapkan <i>billing</i> sesuai tindakan medis	408	10	4.080	530	216.240,00
		Cetak <i>billing</i> dan kwitansi pembayaran serta penerimaan pembayaran	408	10	4.080	530	216.240,00
4	Pembersihan kamar rawat inap	Membersihkan ruangan kamar rawat inap	408	15	6.120	795	324.360,00
<i>Used Capacity</i>					15.708		832.524,00
<i>Unused Capacity</i>					502.367		26.625.428,39
Total					518.075		27.457.952,39

Sumber: Data RS Darus Syifa yang telah diolah, (2018)

Tabel 4.7
TDABC Cost of Performing Activities
Ruang Sansivera untuk Pasien Baru

No	Aktivitas Cost Pool	Rincian Aktivitas	Σ Pasien	Waktu (menit)		Biaya (Rp)	
				Unit	Total	Unit	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) = 4x5	(7)	(8) = 4x7
1	Pendaftaran Pasien	Ambil nomor antrian	408	0,5	204	26,5	10.812,00
		Untuk pasien baru : Verifikasi dokumen (kartu BPJS dengan surat rujukan)	408	1	408	53	21.624,00
		Untuk pasien baru : Membuat SEP (Surat Eligibilitas Peserta)	408	2	816	106	43.248,00
		Untuk pasien baru : Registrasi pasien	408	8	3.264	424	172.992,00
		Untuk pasien baru : Cetak kartu berobat pasien	408	2	816	106	43.248,00
		Penerimaan ke poli	408	1	408	53	21.624,00
2	Penerimaan pasien di Instalasi Rawat Inap	Terima telepon dari Poliklinik/UGD	408	1	408		
		Menjemput pasien	408	10	4.080		
		Penerimaan pasien baru	408	10	4.080		
		Timbang pasien	408	5	2.040		
		Observasi pasien	408	5	2.040		
		Pemesanan diet/catering	408	5	2.040		
		Persiapan dan distribusi makanan untuk pasien	408	10	4.080		
		Mengantarkan pasien pulang	408	10	4.080		
3	Administrasi	Menyiapkan <i>billing</i> sesuai tindakan medis	408	10	4.080	530	216.240,00
		Cetak <i>billing</i> dan kwitansi pembayaran serta penerimaan pembayaran	408	10	4.080	530	216.240,00
4	Pembersihan kamar rawat inap	Membersihkan ruangan kamar rawat inap	408	15	6.120	795	324.360,00
<i>Used Capacity</i>					20.196		1.070.388,00
<i>Unused Capacity</i>					497.879		26.387.564,39
Total					518.075		27.457.952,39

Sumber: Data RS Darus Syifa yang telah diolah, (2018)

Tabel 4.8
Rekapitulasi Harga Pokok Ruang Sansivera

Unsur Biaya	Perhitungan	Pasien Lama	Pasien Baru
Beban Langsung		Rp 180.000,00	Rp 180.000,00
Tenaga Kerja Langsung	$(Rp5.027.754.925 \times 4,48\%) / 1.221$ hari	Rp 184.474,55	Rp 184.474,55
Overhead TKTL	Pasien Lama (Rp 832.524/1.221 hari) , Pasien Baru (Rp 1.070.388/1.221 hari)	Rp 681,84	Rp 876,65
Biaya Penyusutan		Rp 8.363,25	Rp 8.363,25
Biaya Listrik		Rp 256.639,93	Rp 256.639,93
Biaya Air		Rp 167.287,62	Rp 167.287,62
Total Biaya		Rp 797.447,19	Rp 797.642,00

Sumber: Data RS Darus Syifa yang telah diolah, (2018)

Tabel 4.9
Perbandingan Tarif Rawat Inap Menurut RS Darus Syifa Dengan Tarif Menurut Metode TDABC

Nama Ruang	Biaya Rawat Inap TDABC		Tarif Rawat Inap TDABC		Tarif Rawat Inap RS Darus Syifa
	Pasien Lama	Pasien Baru	Pasien Lama	Pasien Baru	
Sansivera	Rp 797.447	Rp 797.642	Rp 1.036.681	Rp 1.036.935	Rp 900.000
Anggrek	Rp 436.238	Rp 436.484	Rp 567.110	Rp 567.430	Rp 450.000
Bougenvil	Rp 374.218	Rp 374.451	Rp 486.484	Rp 486.786	Rp 450.000
Alamanda	Rp 349.199	Rp 349.439	Rp 453.959	Rp 454.271	Rp 300.000
Tulip	Rp 344.640	Rp 344.912	Rp 448.032	Rp 448.386	Rp 300.000
Seruni	Rp 281.666	Rp 281.901	Rp 366.166	Rp 366.472	Rp 300.000
Denio	Rp 237.361	Rp 237.591	Rp 308.569	Rp 308.868	Rp 150.000
Yasmin	Rp 257.269	Rp 257.546	Rp 334.450	Rp 334.810	Rp 150.000
Lavender	Rp 687.887	Rp 688.093	Rp 894.253	Rp 894.521	Rp 250.000
Mawar	Rp 314.559	Rp 314.767	Rp 408.926	Rp 409.197	Rp 200.000
Lyly	Rp 273.215	Rp 273.425	Rp 355.180	Rp 355.452	Rp 100.000
Dahlia	Rp 209.554	Rp 209.843	Rp 272.420	Rp 272.797	Rp 200.000

Sumber: Data RS Darus Syifa yang telah diolah, (2018)

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan rumusan masalah dan hasil pembahasan pada penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Perhitungan biaya dengan metode TDABC telah menghasilkan *unit time* dan *capacity cost rate* yang dapat digunakan sebagai dasar dalam perhitungan biaya untuk setiap aktivitas yang terjadi. Perhitungan dengan menggunakan metode TDABC juga menghasilkan *unit cost* yang lebih akurat karena perhitungannya diukur dalam satuan waktu (menit) berdasarkan aktivitas yang terjadi. Perhitungan ini juga lebih mudah di *update* apabila ada tambahan aktivitas dalam proses yang ada
2. Pengembangan metode TDABC di RS Darus Syifa pada pelayanan pasien di instalasi rawat inap menghasilkan informasi tentang penyerapan *used capacity* antara 3%-6% dari total kapasitas biaya tidak langsung. Dari hasil tersebut mengindikasikan adanya pemborosan sumber daya dalam melakukan pelayanan jasa khususnya pelayanan rawat inap di RS Darus Syifa.
3. Berdasarkan perbandingan perhitungan antara pihak manajemen dengan metode TDABC dapat diketahui bahwa perhitungan tarif rawat inap dengan metode TDABC lebih tinggi dibandingkan perhitungan dari pihak manajemen RS Darus Syifa.

Keterbatasan dan rekomendasi untuk peneliti selanjutnya

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan data yang akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Masih ada beberapa data yang tetap mejadi rahasia perusahaan seperti rincian gaji, tambahan bonus, kenaikan gaji, Tunjangan Hari Raya, dan insentif, sehingga penulis tidak bisa memasukkan jenis biaya ini ke dalam penelitian.
2. Penulis hanya mengembangkan metode TDABC sedangkan untuk pengimplementasiannya diluar penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian ini, penulis memberikan beberapa saran yaitu:

1. Perhitungan yang dilakukan oleh penulis masih memiliki keterbatasan diharapkan peneliti selanjutnya dapat memperbaiki keterbatasan tersebut.

2. Diharapkan dalam penelitian selanjutnya tidak hanya membandingkan antara perhitungan dari pihak manajemen dan metode TDABC tetapi juga dapat membandingkan dengan metode ABC.

DAFTAR PUSTAKA

- Basuki, dan Mertzha Dwiputri Riediansyaf. 2014. *The Application of Time Driven Activity Based Costing In the Hospitality Industry: An Exploratory Case Study. The Journal of Applied Management Accounting Research (JAMAR)*, 12 (1). Pp.27-54. ISSN 1443-9905.
- Carter, William K. 2009. *Akuntansi Biaya*. Diterjemahkan oleh Krista. Jakarta: Salemba Empat.
- Dejnega. 2011. *Method Time Driven Activity Based Costing-Literature Review. Journal of Applied Economic Sciences*. Volume VI Issue 1, Page 1-9.
- Dewi, Titi Utami. 2014. *Desain Model Time Driven Activity Based Costing Dalam Menentukan Unit Cost Tarif Kamar Instalasi Merpati RSUD. Dr. Soedono Madiun*. Tesis Program Studi Magister Akuntansi. Surabaya: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga.
- Fitriani, Dwi Rahma. 2016. *Analisis Unit Cost Pemeriksaan Di Instalasi Laboratorium RSD Mardi Waluyo Kota Blitar Dengan Metode Time-Driven Activity Based Costing (TDABC)*. Skripsi. Surabaya: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga.
- Garrison, Ray H, Erick W Noreen, Peter C Brewer, Nan Sang Cheng, dan Katherine C K Yuen. 2012. *Managerial Accounting An Asian Perspective*. Thirteenth Edition. New York: McGraw-Hill.
- Hansen, Don dan Maryanne Mowen. 2007. *Managerial Accounting*. Eight Edition. South Western: Thomson.
- . 2013. *Cornerstones of Cost Management*. Second Edition. South Western: Cengage Learning.
- Kaplan, Robert S dan Robin Cooper. 1998. *Cost and Effect*. Boston: Harvard Business School Press.
- Kaplan, Robert S dan Steven R. Anderson. 2007. *Time-Driven Activity-Based Costing : A Simpler and More Powerful Path to*

- Higher Profits*. Boston: Harvard Business School Press.
- Mulyadi. 2005. *Akuntansi Biaya*. Yogyakarta: Unit Penerbit Dan Percetakan Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen.
- Narsa, I Made. 2011. *Akuntansi Kos*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair (AUP).
- Pirmaningsih, Lilik. 2016. *Akuntansi Biaya*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Raiborn, Cecily A dan Michael R Kinney. 2011. *Akuntansi Biaya Dasar dan Perkembangan*. Diterjemahkan oleh Rahmat Hilman. Jakarta: Salemba Empat.
- Ridwan. 2015. *Perhitungan Biaya Pasien Dengan Metode Time-Driven Activity Based-Costing Pada Instalasi Rawat Jalan (Studi Kasus: RSIJ Surabaya)*. Skripsi. Surabaya: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga.
- Widhiantara, Alit Septian. 2015. *Desain Time-Driven Activity Based Costing Dalam Perhitungan Biaya Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya*. Skripsi. Surabaya: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga.
- Yin, Robert K. 2011. *Qualitative Research from Start to Finish*. London: The Guilford Press.
- Yin, Robert K. 2006. *Studi Kasus: Desain & Metode*. Terjemahan. Jakarta: Rajawali Press.