

## REKOMENDASI KALKULASI TARIF JASA LAYANAN DOKTER MENGUNAKAN METODE ABC COSTING : STUDI KASUS PADA KLINIK X

Marcellus Anggara Hanafi<sup>1</sup>; Desi Adhariani<sup>2</sup>

Universitas Indonesia<sup>1,2</sup>

Email : marcellus.anggara11@ui.ac.id<sup>1</sup>; desi.adhariani@ui.ac.id<sup>2</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan rekomendasi perhitungan tarif jasa layanan dokter umum pada sebuah Klinik di daerah Tangerang, Indonesia. Studi kasus pada Klinik tersebut ditujukan untuk mendapatkan gambaran berapa tarif jasa Tindakan pada unit dokter umum yang seharusnya dikenakan agar bisa menghasilkan bisnis kesehatan yang menguntungkan. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cros-sectional*. Pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumen, wawancara, dan observasi. Teknik penyajian data yang digunakan meliputi editing, tabulasi, dan penyajian data. Diharapkan penelitian ini dapat membantu Klinik tersebut memahami kondisi pasar dan memberikan gambaran untuk Klinik melakukan strategi dalam pengembangan industri kesehatan di Indonesia. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan informasi mengenai analisa perhitungan biaya per unit dan menerapkan tarif jasa pelayanan dokter yang lebih akurat daripada tarif yang digunakan pada saat ini.

Kata kunci : *Activity Based Costing*; Klinik; Kinerja Keuangan; Tarif konsultasi dokter

### ABSTRACT

*This research aims to provide a recommendation for calculating the tariff of general practitioner services at a clinic in Tangerang, Indonesia. A case study was conducted at the clinic to gain an understanding of how much the service tariff for general practitioner procedures should be set at in order to generate profitable health business. This is a descriptive study using a cross-sectional approach. Data was collected through document study, interviews, and observation. Data presentation techniques used included editing, tabulation, and data presentation. It is hoped that this research can help the clinic understand market conditions and provide guidance for the clinic to develop health industry strategies in Indonesia. This research is also expected to provide information on cost analysis per unit and apply more accurate doctor service tariff rates than those currently in use.*

*Keywords : Activity Based Costing; Clinic; Financial Performance; Consultation Doctor Fee*

### PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang memadai sangat penting bagi masyarakat dalam mendukung aktivitas sehari-hari, sehingga memicu persaingan yang ketat dalam menyediakan fasilitas kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat. Menurut Informasi yang diterbitkan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013), jumlah puskesmas

di Indonesia terus bertambah dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018 terdapat 9.993 puskesmas, lalu pada tahun 2019 terdapat 10.134 puskesmas, dan pada tahun 2020 terdapat 10.203 puskesmas di Indonesia. Jumlah Klinik di Indonesia menurut data terus bertambah tiap tahun, dengan total 8.841 Klinik pada tahun 2018, 9.205 Klinik pada tahun 2019, dan 11.347 Klinik pada tahun 2020. Selain itu, banyak fasilitas kesehatan online yang mulai bermunculan di Indonesia dengan mengandalkan platform digital seperti Halodoc, Gooddoctor, dan Alodokter. Persaingan ketat ini mendorong manajemen untuk melakukan perbaikan dan merancang strategi yang efektif agar dipilih oleh masyarakat sebagai penyedia fasilitas kesehatan yang terbaik dan tidak kalah dengan fasilitas baru.

Klinik X merupakan salah satu perusahaan perseoran terbatas swasta yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan (jasa layanan healthcare). Perusahaan ini berdiri sejak tahun 2017 dan memiliki fasilitas kesehatan seperti Klinik pratama dan apotek. Target kedepan dari Klinik X adalah membuat Klinik pratama menjadi Klinik utama di masa mendatang. Namun seiring dengan waktu, beberapa fasilitas Klinik dokter spesialis ditutup karena kurangnya minat pasien yang datang untuk berobat. Saat ini layanan Klinik X memutuskan tetap sebagai Klinik pratama dan konsisten mengembangkan usahanya berupa Klinik dokter umum, apotik, dokter gigi, dokter kecantikan, dokter spesialis kebidanan dan spesialis kejiwaan, fisioterapi dan laboratorium.

Untuk layanan dokter kebidanan, laboratorium, dan dokter kecantikan, layanan tersebut dikelola oleh pihak ketiga. Bisnis unit layanan tersebut tidak dioperasikan langsung oleh Klinik X dan penetapan tarif dan jasa medis dilakukan oleh pihak ketiga. Sejak berdiri beberapa tahun yang lalu, Klinik X mengalami tren rugi dan margin keuntungan yang tipis menurut laporan keuangan operasionalnya. Data dari laporan laba rugi Klinik X menunjukkan bahwa Klinik ini mengalami defisit selama 5 tahun sejak 2017. Pada tahun 2017 defisit sebesar Rp 51,770,378,-, pada tahun 2018 defisit sebesar Rp 31,493,147,-, pada tahun 2019 defisit sebesar Rp 18,966,882,-, pada tahun 2020 mengalami deficit sebesar Rp 203,666,233,-, dan pada tahun 2021 defisit sebesar Rp 254,795,665,-.

Klinik X dihadapkan pada permasalahan yang sangat kompleks dan harus segera diatasi agar tidak mengalami kebangkrutan di masa depan dan klinik dapat tetap

memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekitar. Salah satu kunci untuk mencapai kinerja keuangan yang baik adalah dengan memiliki informasi biaya yang akurat dan tepat untuk menjadi dasar keputusan dan rencana manajemen ke depan dalam menentukan tarif layanan kesehatan.

Kerugian Klinik mungkin dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kemampuan manajemen perusahaan untuk menentukan tarif jasa layanan yang bersaing. Dengan demikian, diperlukan sistem akuntansi biaya yang baik dan benar dalam melakukan perhitungan unit cost yang akurat sebagai dasar untuk penetapan tarif jasa layanan dokter umum yang bersaing sehingga meningkatkan pendapatan dan melakukan efisiensi biaya yang pada akhirnya bisa memutus rangkaian kerugian yang dialami oleh perusahaan. Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini dibuat untuk melakukan perhitungan unit cost yang tepat untuk unit dokter umum pada Klinik jika melakukan pendekatan akuntansi biaya menggunakan metode Activity Based Costing.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjang penggunaan tools Activity Based Costing dilakukan oleh (Nikhil G, Rajat J, & Agarwal, 2022) melakukan penelitian dalam melakukan evaluasi biaya yang dikeluarkan dalam penggunaan fasilitas kesehatan adalah perhitungan biaya untuk penanganan kanker endometrial menggunakan Teknik brachytherapy dan radiasi di departemen radiasi onkologi pusat kanker di Houston, Amerika Serikat. (Odhiambo, 2020) juga melakukan penelitian menggunakan Activity Based Costing di RS Rwanda untuk proses operasi melahirkan. (Matthew S, Ann H, & Anuja, 2019) juga melakukan analisis biaya untuk unit Kanker endometrial di Universitas texas menggunakan Activity Based Costing. (Rizki, 2019) menggunakan Activity Based Costing dalam melakukan penelitian unit hemodialisis pada rumah sakit di daerah Nusa Tenggara Timur.

## TINJAUAN PUSTAKA DAN FOKUS STUDI

### Konsep Biaya

Dalam konsep biaya yang dijelaskan oleh Hansen dan Mowen (2015), biaya merujuk pada pengeluaran uang tunai atau setara dengan uang tunai yang ditukar dalam usaha untuk mendapatkan jasa atau barang dengan harapan dapat memberikan keuntungan di masa kini dan di masa depan bagi individu atau perusahaan. Menurut Horngren et al. (2016), biaya adalah nilai moneteris dari sumber daya yang dikorbankan atau hilang untuk mendapatkan sesuatu. Biaya diukur dengan jumlah yang harus

dibayarkan untuk mengonsumsi sumber daya tersebut. Biaya aktual adalah pengeluaran yang pasti akan terjadi, sedangkan biaya yang dianggarkan merupakan biaya yang dianggarkan atau diperkirakan untuk masa depan.

Menurut Horngen et al. (2016), biaya dibagi menjadi dua kategori, yaitu biaya langsung dan biaya tidak langsung. Biaya langsung (direct cost) adalah biaya yang berhubungan langsung dengan suatu biaya tertentu dan mudah dilacak. Contohnya, biaya baja atau ban adalah biaya langsung pembuatan mobil karena mudah diidentifikasi. Saat pekerja di lini produksi mobil membutuhkan perangkat dari gudang, permintaan perangkat tersebut mengenali biaya perangkat yang digunakan dalam pembuatan mobil. Begitu pula, biaya tenaga kerja dapat diidentifikasi ke mobil. Penelusuran biaya digunakan untuk mengalokasikan biaya langsung terhadap objek biaya tertentu. Biaya tidak langsung (indirect cost) terkait dengan objek biaya tertentu tetapi sulit ditemukan ke sana. Misalnya, gaji administrator pabrik yang mengawasi produksi mobil merupakan biaya tidak langsung. Biaya administrasi pabrik diperlukan untuk mengelola produksi kendaraan ini, tetapi administrator juga mengawasi produksi produk lain selain mobil. Tidak ada permintaan khusus untuk layanan administrasi pabrik, sehingga sulit untuk dilacak ke mobil.

Menurut (Samryn, 2013), biaya sendiri dibedakan dalam dua jenis, seperti biaya yang dapat diinventarisasi (inventoriable costs) dan biaya periode (period costs). Semua biaya yang diperlakukan sebagai aset di neraca perusahaan ketika terjadi disebut biaya yang dapat diinventarisasi, dan biaya tersebut hanya dibebankan sebagai harga pokok penjualan ketika produk tersebut sudah terjual. Pada perusahaan sektor manufaktur, semua production costs dapat diinventarisasi dan terakumulasi sebagai aset persediaan barang dalam proses, serta kemudian menjadi aset persediaan barang jadi. Namun, pada perusahaan sektor jasa seperti Klinik X, yang tidak memiliki persediaan barang jadi untuk dijual, maka tidak ada biaya persediaan yang dibebankan di dalam laporan keuangan.

Sementara itu, biaya periode merujuk pada semua biaya yang dilaporkan dalam laporan laba rugi selain dari harga pokok penjualan. Dalam akuntansi, biaya-biaya periode seperti biaya desain, biaya penjualan dan pemasaran, biaya distribusi barang, dan biaya layanan pelanggan diakui sebagai beban periode saat biaya tersebut terjadi. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pendapatan pada periode tersebut, bukan pada

periode yang akan datang. Di perusahaan sektor manufaktur, semua biaya non-manufaktur yang tercantum dalam laporan laba rugi dianggap sebagai biaya periode. Sedangkan, pada perusahaan sektor perdagangan, semua biaya dalam laporan laba rugi yang tidak terkait dengan harga pokok pembelian untuk dijual kembali adalah biaya periode. Contoh biaya periode ini adalah biaya tenaga kerja personel penjualan dan biaya iklan. Karena tidak ada biaya yang dapat diinventarisasi pada perusahaan sektor jasa, maka semua biaya dalam laporan laba rugi perusahaan jasa adalah biaya periode.

### **METODE PENELITIAN**

Metode adalah suatu cara kerja yang dapat digunakan untuk memperoleh sesuatu. Sedangkan metode penelitian dapat diartikan sebagai tata cara kerja di dalam proses penelitian, baik dalam pencarian data ataupun pengungkapan fenomena yang ada (Zulkarnaen, W., et al., 2020:229). Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Unit analisis kegiatan adalah dokter umum dan responden yang dilakukan wawancara dalam penelitian ini terdiri dari manajemen Klinik, kepala unit dokter umum atau staf yang ditunjuk. Metode pengumpulan data adalah data primer dan data sekunder. Data primer bersumber dari wawancara yang dilakukan berdasarkan list pertanyaan, sedangkan data sekunder dikumpulkan melalui studi dokumen laporan keuangan dan dokumen pendukung lainnya untuk nantinya akan dilakukan pengolahan data oleh peneliti.

Penelitian ini menggunakan metode *Activity Based Costing* dalam menghitung unit cost untuk setiap tindakan pelayanan di unit dokter umum. Metode ini dapat mengidentifikasi biaya langsung dan tidak langsung yang dibebankan pada masing-masing tindakan berdasarkan aktivitas dari beban biayanya dan menghasilkan perhitungan biaya satuan yang aktual karena menghindari penggunaan asumsi. Pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumen, wawancara, dan observasi. Teknik penyajian data yang digunakan meliputi editing, tabulasi, dan penyajian data. Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak Microsoft Excel. Hasil analisis data menggunakan metode traditional costing digunakan untuk menghitung biaya satuan setiap produk pelayanan tindakan di unit layanan dokter umum.

## HASIL PENELITIAN DAN DISKUSI

### Perhitungan Unit Cost

Metode *Activity Based Costing* digunakan oleh peneliti sebagai suatu metode untuk melakukan perhitungan biaya pada unit dokter umum pada Klinik X. Biaya dari Klinik X diambil dari laporan keuangan Klinik X untuk tahun 2022, kemudian ditambah dengan hasil wawancara, dan observasi yang dilakukan terhadap pihak manajemen. Tabel 1.1 menjelaskan total pengeluaran yang terjadi pada Klinik X untuk periode tahun 2022, tentunya biaya tersebut merupakan total keseluruhan biaya yang terjadi untuk kegiatan operasional pada Klinik X termasuk biaya untuk operasional Apotek, unit kerja dokter gigi, fisioterapi, kebidanan, dan laboratorium.

Peneliti melakukan analisa dengan melakukan wawancara dan observasi terhadap dokter umum dan pihak manajemen klinik yang terkait dalam mendalami pengertian biaya yang terjadi untuk unit kerja dokter umum, dan setelah dilakukan wawancara dan observasi, peneliti melakukan analisa pembagian biaya menggunakan *Activity Based Costing* dengan melakukan pembagian biaya untuk *Direct Material*, *Direct Labor*, dan *Overhead Cost* klinik.

*Direct Material Cost* merupakan biaya obat-obatan dan pelengkap keselamatan yang dikeluarkan dan dibutuhkan oleh unit kerja dokter umum untuk melakukan setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien selama tahun 2022. Peneliti melakukan wawancara dan analisa mengenai bahan-bahan yang digunakan oleh dokter untuk melakukan tindakan perawatan terhadap pasien. Biaya bahan baku langsung dikelompokkan sesuai dengan bahan- bahan yang dipakai dan digunakan oleh dokter dalam melakukan tindakan pengerjaannya. Berdasarkan wawancara dengan pihak dokter Klinik. Detail perhitungan dan bahan yang digunakan bisa melihat Tabel 1.2.

*Direct Labor Cost* merupakan biaya yang dikeluarkan oleh unit kerja dokter umum untuk melakukan pembayaran gaji terhadap dokter umum dan perawat yang bertanggung jawab dan bekerja di dalam unit layanan dokter umum. unit layanan umum terdiri dari 4 dokter umum yang memiliki waktu kerja berbeda beda dan tidak ada 2 dokter umum yang bekerja secara bersama-sama dan 2 orang perawat yang bertugas melayani pasien dan membantu dokter dalam setiap jasa perawatan terhadap pasien. Detail perhitungan bisa melihat Tabel 1.3.

*Overhead Cost* merupakan biaya - biaya yang secara tidak langsung dikeluarkan dan berkaitan dengan kegiatan perawatan yang dilakukan pada pasien oleh dokter umum di unit layanan dokter umum seperti biaya listrik, biaya tenaga kerja tidak langsung, biaya sewa gedung, biaya telepon dan air, dan biaya transportasi. Besarnya biaya *Overhead Cost* akan dihitung dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* dengan membagi setiap rincian biaya sesuai dengan aktivitas yang dilakukan. Cost drivers yang digunakan adalah waktu tindakan, jumlah pasien, dan jam pelayanan. Untuk biaya listrik, dan biaya telepon dikelompokkan menjadi cost drivers waktu tindakan. Waktu tindakan diukur dari jumlah menit dalam waktu satu tahun yang dibutuhkan dokter untuk melayani pasien sesuai dengan jenis tindakan. Masing-masing jenis tindakan memerlukan waktu yang berbeda dengan rincian konsultasi dokter umum dan tindakan ekstrasi kuku memerlukan waktu tindakan 30 menit untuk satu pasien, tindakan hecting atau jahit dengan satu jahitan memerlukan waktu 10 menit per pasien, dengan penambahan satu benang jahitan diasumsikan menambah waktu 1 menit lagi, untuk tindakan nebulizer, cek rekam jantung, dan incisi abses memerlukan waktu 5 menit, lalu untuk tindakan kontrol luka, reseksi kista, dan buka jahitan diasumsikan membutuhkan waktu 10 menit per pasien, kemudian untuk tindakan katerisasi lambung, transuretra, surpupubis memerlukan waktu 15 menit, dan yang terakhir untuk tindakan bedah tahi lalat, ekstrasi corpus alienum, cross incisi 20 menit.

*Cost drivers* untuk jam pelayanan diasumsikan setiap pasien mendapatkan pelayanan 5 menit tambahan dari biaya tenaga kerja tidak langsung untuk pendaftaran dan pembuatan kartu pasien, lalu dikalikan dengan jumlah pasien dan mendapatkan hasil waktu pelayanan yang dilakukan oleh Klinik terhadap pasien dalam satuan menit untuk satu tahun. Detail perhitungan bisa melihat Tabel 1.4.

Setelah melakukan pengelompokan biaya overhead berdasarkan aktivitas untuk unit layanan dokter umum, total perhitungan biaya untuk masing masing jenis tindakan dijelaskan pada Tabel 1.5. Berdasarkan Tabel 1.5, berdasarkan aktivitas yang dikelompokkan, dapat disimpulkan untuk tarif per unit dari masing – masing tindakan yang dilakukan oleh dokter dengan cost driver waktu tindakan, jam pelayanan, dan jumlah pasien dalam waktu satu tahun berbeda-beda.

Setelah menghitung total biaya yang dikeluarkan oleh Klinik untuk melakukan tindakan, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada beberapa perbedaan dari tarif yang

seharusnya diterapkan dengan tarif yang saat ini digunakan oleh Klinik. Penjelasan tersebut bisa dilihat pada Tabel 1.6. Setelah dilakukan perhitungan untuk biaya bahan baku langsung, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya overhead berdasarkan metode perhitungan biaya berdasarkan aktivitas, peneliti telah berhasil menghitung biaya sebenarnya yang terjadi untuk masing-masing tindakan yang dilakukan oleh dokter pada unit layanan dokter umum pada Klinik X. Peneliti dan manajemen sepakat untuk menaikkan harga 25% dari biaya dasar untuk setiap jenis tindakan untuk keuntungan Klinik. Penjelasan untuk perhitungan baru untuk pendapatan Klinik tahun 2022 terdapat pada Tabel 1.7

Total pendapatan untuk unit layanan dokter umum pada tahun 2022 akan mencapai Rp 1,695,826,683,- dibandingkan dengan total pendapatan sebelum penerapan tarif baru yang hanya sebesar Rp 1,293,870,100,-. Hal ini menyebabkan keuntungan operasional untuk unit layanan dokter umum pada tahun 2022 sebesar Rp 313,028,546,- atau kurang lebih mencatatkan laba operasional per bulan Rp 26,085,712,-. Hal ini tentu lebih baik dibandingkan dengan hasil laporan keuangan sebelumnya yang mencatatkan kerugian operasional Rp 88,928,037,- untuk tahun 2022 dan untuk unit layanan dokter umum apabila Klinik tidak melakukan perubahan harga jasa layanan dokter umum. Penjelasan tersebut bisa dilihat pada Tabel 1.8.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian dan pembahasan yang dilakukan terhadap Klinik X, Biaya yang diterapkan oleh Klinik kurang akurat karena tidak menggunakan metode apapun dalam penentuan tarif jasa layanan dokter umum. 20 tarif tindakan dari 24 total tindakan yang diterapkan oleh Klinik, memiliki biaya yang lebih tinggi dibandingkan dengan pendapatannya. Klinik harus melakukan perubahan tarif jasa layanan dengan menerapkan metode biaya *Activity Based Costing*. Setelah dilakukan analisa, apabila Klinik menerapkan tarif jasa layanan yang baru, terdapat kenaikan pendapatan yang cukup signifikan dan menyebabkan laporan keuangan 2022 Klinik mengalami keuntungan.

Namun, kenaikan apapun dari berbagai jenis tindakan harus didiskusikan terlebih dahulu dengan pihak manajemen dan para pemangku kepentingan dari Klinik. Kenaikkan harga tindakan tentu secara tidak langsung akan mempengaruhi jumlah pasien yang nantinya akan datang ke Klinik. Pasien dapat merasa harganya menjadi

kemahalan dan tidak lagi datang ke Klinik. Untuk menanggulangi hal tersebut, tentu Klinik bisa melakukan alternatif lain seperti meniadakan tindakan yang mengalami kerugian dengan jumlah pasien yang tidak signifikan dan berbagai alternatif lainnya.

Untuk keterbatasan dari penelitian ini yaitu Hasil penelitian hanya menghitung Klinik kecil di daerah Tangerang, Indonesia dan tidak menggambarkan keseluruhan kondisi Klinik yang ada di Indonesia. Oleh karena itu untuk penelitian yang akan datang disarankan untuk menambahkan populasi lain di daerah tangerang untuk meningkatkan kontribusi dan keakuratan penelitian, apakah memang betul metode perhitungan biaya menggunakan metode Activity based Costing lebih akurat dibandingkan metode lainnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Carter, & Usry. (2019). *Akuntansi Biaya Diterjemahkan Oleh Krista*. Jakarta: Salemba Empat.
- Creswell. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Method Approaches (4th ed)*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Demeere. (2009). Activity-based costing in an outpatient clinic environment: Development, relevance and managerial impact. *Health Policy*, 296-304.
- Donovan, C. (2014). How Cleveland Clinic used ABC to improve value. *Health Finance Manage*, 84-89.
- Emzir. (2010). Metode Penelitian Kualitatif Analisis Data. *Rajawali Pers*.
- Hansen, D. R., & Mowen, M. M. (2015). *Cornerstone of Cost Management*. South-Western: Cengage Learning.
- Hongren, C. (2016). *Cost Accounting: A managerial Emphasis Fourteenth Edition*. New Jersey: Pearson Hall.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*. Jakarta.
- Makaram. (2015). Activity based costing of total knee replacement surgery at a London teaching hospital. *Knee*, 640-645.
- Naraswari, F. V., & Purwanugraha, H. A. (2014). Penerapan Activity Based Costing dalam Perhitungan Biaya Instalasi Radiologi di Rumah Sakit Yakkum Purwodadi. *Jurnal Ekonomi Akuntansi*, 426-435.
- Ning, M. S. (2019). Quantifying institutional resource utilization of adjuvant brachytherapy and intensity-modulated radiation therapy for endometrial cancer via time-driven activity-based costing. *Brachytherapy* 18, 445-452.
- Odhiambo. (2019). Health facility cost of cesarean delivery at a rural district hospital in Rwanda using activity- based costing. *Matern Child Health Journal*, 613-622.
- Polanczyk, C. A., Etges, A. P., & Ruschel, K. B. (2020). Advances in Value-Based Healthcare by the Application of Activity-Based Costing for Inpatient Management: A Systematic Review. *Value In Health*, 812-823.
- Rajat J. (2022). Improving efficiency and reducing costs of MRI-Guided prostate brachytherapy using Time-Driven Activity-Based costing. *Brachytherapy* 21, 49-54.

- Rizki, N. (2019). *Analisis Sistem Perhitungan Biaya di Rumah Sakit X Berdasarkan Traditional Costing: Studi pada Unit Pelayanan Hemodialisa*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Republik Indonesia. (2005). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum*. Jakarta.
- Republik Indonesia. (2008). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2008 tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan*. Jakarta.
- Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan*. Jakarta.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*, Cetakan Ke-14. Bandung: Alfabeta.
- Zulkarnaen, W., Fitriani, I., & Yuningsih, N. (2020). Pengembangan Supply Chain Management Dalam Pengelolaan Distribusi Logistik Pemilu Yang Lebih Tepat Jenis, Tepat Jumlah Dan Tepat Waktu Berbasis Human Resources Competency Development Di KPU Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, & Akuntansi)*, 4(2), 222-243. <https://doi.org/10.31955/mea.vol4.iss2.pp222-243>.

### GAMBAR, GRAFIK DAN TABEL

Tabel 1. Jenis tindakan, jumlah pasien dan tarif yang dipungut selama tahun 2022

No	Jenis Tindakan	Jumlah Pasien selama 2022	Tarif (Rp)
1	Biaya Konsultasi Dokter Umum	16.432	75.000
2	Hecting dengan 1 Jahitan	19	40.000
3	Hecting dengan 2 Jahitan	11	80.000
4	Hecting dengan 3 Jahitan	23	120.000
5	Hecting dengan 4 Jahitan	12	160.000
6	Hecting dengan 5 Jahitan	22	200.000
7	Hecting dengan 6 Jahitan	3	240.000
8	Hecting dengan 7 Jahitan	4	280.000
9	Hecting dengan 8 Jahitan	2	320.000
10	Hecting dengan 9 Jahitan	5	360.000
11	Hecting dengan 10 Jahitan	1	400.000
12	Kontrol Luka dan Ganti Verband	68	75.000
13	Buka Jahitan	43	75.000
14	Incisi Abses	4	150.000
15	Cross Incisi	5	150.000
16	Ekstrasi Kuku	14	200.000
17	Ekstrasi Corpus Alienum	43	150.000
18	Bedah Tahi Lalat	10	150.000
19	Kateterisasi Lambung	2	150.000
20	Kateterisasi Transuretra	4	150.000
21	Kateterisasi Suprapubis	5	150.000
22	Reseksi Kista/ Lipoma	4	150.000
23	Nebulizer dengan dokter	244	45.000
24	Cek Rekam Jantung dengan dokter	271	45.000
	Total Pasien	17.251	

Sumber: data sekunder diolah (2022)

Tabel 1.2. Analisis bahan baku untuk setiap tindakan

No	Jenis Tindakan	Bahan yang digunakan	Total DM Biaya Per Pasien
1	Konsultasi Dokter Umum	-	-

2	Hecting dengan 1 Jahitan	Lidocain 1 ampul, cairan H202 3% 10cc, betadine 5cc, alkohol swab 1 buah, salep antibiotik, sofratul 0,5cm x 3 cm, kasa steril 10 buah, plester, benang 10 cm	34.262
3	Hecting dengan 2 Jahitan	Lidocain 1 ampul, cairan H202 3% 10cc, betadine 5cc, alkohol swab 1 buah, salep antibiotik, sofratul 0,5cm x 3 cm, kasa steril 10 buah, plester, benang 11 cm	52.287
4	Hecting dengan 3 Jahitan	Lidocain 1 ampul, cairan H202 3% 10cc, betadine 5cc, alkohol swab 1 buah, salep antibiotik, sofratul 0,5cm x 3 cm, kasa steril 10 buah, plester, benang 12 cm	70.312
5	Hecting dengan 4 Jahitan	Lidocain 1 ampul, cairan H202 3% 10cc, betadine 5cc, alkohol swab 1 buah, salep antibiotik, sofratul 0,5cm x 3 cm, kasa steril 10 buah, plester, benang 13 cm	88.337
6	Hecting dengan 5 Jahitan	Lidocain 1 ampul, cairan H202 3% 10cc, betadine 5cc, alkohol swab 1 buah, salep antibiotik, sofratul 0,5cm x 3 cm, kasa steril 10 buah, plester, benang 14 cm	106.362
7	Hecting dengan 6 Jahitan	Lidocain 1 ampul, cairan H202 3% 10cc, betadine 5cc, alkohol swab 1 buah, salep antibiotik, sofratul 0,5cm x 3 cm, kasa steril 10 buah, plester, benang 15 cm	124.387
8	Hecting dengan 7 Jahitan	Lidocain 1 ampul, cairan H202 3% 10cc, betadine 5cc, alkohol swab 1 buah, salep antibiotik, sofratul 0,5cm x 3 cm, kasa steril 10 buah, plester, benang 16 cm	142.412
9	Hecting dengan 8 Jahitan	Lidocain 1 ampul, cairan H202 3% 10cc, betadine 5cc, alkohol swab 1 buah, salep antibiotik, sofratul 0,5cm x 3 cm, kasa steril 10 buah, plester, benang 17 cm	160.437
10	Hecting dengan 9 Jahitan	Lidocain 1 ampul, cairan H202 3% 10cc, betadine 5cc, alkohol swab 1 buah, salep antibiotik, sofratul 0,5cm x 3 cm, kasa steril 10 buah, plester, benang 18 cm	178.462
11	Hecting dengan 10 Jahitan	Lidocain 1 ampul, cairan H202 3% 10cc, betadine 5cc, alkohol swab 1 buah, salep antibiotik, sofratul 0,5cm x 3 cm, kasa steril 10 buah, plester, benang 19 cm	196.487
12	Kontrol Luka dan Ganti Verband	betadine 5 cc, sofratul, kasa steril 3 lembar, plester sarung tangan 1 pasang	15.672
13	Buka Jahitan	betadine 3 cc, verband, plester, gunting, pinset, sarung tangan 1 pasang	16.762
14	Incisi Abses	alkohol 5cc, betadine 5cc, kasa steril 10 buah, nacl cairan 25cc, salep antibiotik, plester, sarung tangan 1 pasang	74.852
15	Cross Incisi	betadine 5 cc, h202 3% 10cc, kasa steril 10 buah, antiobiotik salep, pisau bedah 1 buah, sarung tangan 1 pasang, lidocain 1 ampul	74.852
16	Ekstrasi Kuku	lidocain 1 ampul, betadine 5 cc, h202 3% 5cc, salep antibiotik, sofratul 2 x 3 cm, kasa steril 5 lbr, plester, sarung tangan 1 pasanag	142.465
17	Ekstrasi Corpus Alienum	lidocain 1 ampul, pisau bedah, h202 3% 5 cc, betadine 3cc, kasa steril, sarung tangan 1 pasang	102.465

18	Bedah Tahi Lalat	lidocain 1 ampul, pisau bedah, h202 3% 5 cc, betadine 3cc, kasa steril, sarung tangan 1 pasang, Anestasi sakit	142.465
19	Kateterisasi Lambung	selang NGT 1, Squid 50 cc 1, Lidonaise 1 tube, aqua steril 25 cc, plester, sarung tangan 1 pasang	83.856
20	Kateterisasi Transuretra	kateter 1 buah, sarung tangan 1 pasang, betadine, jarum suntik 10cc 1 buah, plester, aqua steril 20 cc	92.718
21	Kateterisasi Suprapubis	kateter 1 buah, sarung tangan 1 pasang, betadine, jarum suntik 10cc 1 buah, plester, aqua steril 20 cc	92.718
22	Reseksi Kista/ Lipoma	kateter 1 buah, sarung tangan 1 pasang, betadine, jarum suntik 10cc 1 buah, plester, aqua steril 20 cc	92.718
23	Nebulizer dengan dokter	NACL 3 CC, ventoline 1 ampul, bisolfon 20 tetes	22.352
24	Cek Rekam Jantung dengan dokter	Mesin EKG, kertas rekam jantung, sarung tangan 1 pasang, aqua swab 1 buah	32.600

Sumber: data sekunder diolah (2022)

Tabel 1.3. Biaya tenaga kerja langsung

Deksripsi	Total Biaya Tenaga Kerja Langsung	Keterangan
Honor Tenaga Ahli	556.687.000	
Biaya Jasa Tindakan untuk Dokter	27.597.500	Dokter akan mendapat bagian 35,000 rupiah untuk setiap tindakan yang dilakukan dan 45% dari total pendapatan tindakan dari pasien
Total Biaya	584.284.500	
Jumlah Pasien	17.251	
Biaya DL Cost Per Pasien	33.870	

Sumber: data sekunder diolah (2022)

Tabel 1.4. Penggolongan Biaya Overhead Berdasarkan Cost Drivers

Elemen Biaya	Cost Drivers
Biaya Tenaga Kerja Tidak Langsung	Jam Pelayanan
Biaya Penyusutan	Jumlah Pasien
Biaya Keamanan	Jumlah Pasien
Biaya Listrik	Waktu Tindakan
Biaya Sewa gedung	Jumlah Pasien
Biaya Transportasi	Waktu Tindakan
Biaya Telepon	Waktu Tindakan

Sumber: data sekunder diolah (2022)

Tabel 1.5. Biaya overhead layanan dokter umum di Klinik X tahun 2022

Jenis Tindakan	Total Biaya	Jumlah Pasien	Total Biaya / Pasien
Buka Jahitan	1.715.709	43	39.900
Cek Rekam Jantung dengan dokter	10.608.446	271	39.146
Cross Incisi	207.047	5	41.409
Ekstrasi Corpus Alienum	1.780.608	43	41.409
Ekstrasi Kuku	600.863	14	42.919
Hecting dengan 1 Jahitan	758.104	19	39.900
Hecting dengan 10 Jahitan	41.409	1	41.409
Hecting dengan 2 Jahitan	440.562	11	40.051

Hecting dengan 3 Jahitan	924.647	23	40.202
Hecting dengan 4 Jahitan	484.236	12	40.353
Hecting dengan 5 Jahitan	891.086	22	40.504
Hecting dengan 6 Jahitan	121.965	3	40.655
Hecting dengan 7 Jahitan	163.223	4	40.806
Hecting dengan 8 Jahitan	81.913	2	40.957
Hecting dengan 9 Jahitan	205.538	5	41.108
Incisi Abses	156.582	4	39.146
Kateterisasi Lambung	81.310	2	40.655
Kateterisasi Suprapubis	203.274	5	40.655
Kateterisasi Transuretra	162.619	4	40.655
Konsultasi Dokter Umum	705.241.279	16.432	42.919
Kontrol Luka dan Ganti Verband	2.713.214	68	39.900
Nebulizer dengan dokter	9.551.516	244	39.146
Reseksi Kista/ Lipoma	159.601	10	15.960
Bedah Tahi Lalat	414.095	4	103.524
Grand Total	737.708.847	17.251	42.763

Sumber: data sekunder diolah (2022)

Tabel 1.6. Total Biaya Tindakan setelah dilakukan analisis menggunakan Activity Based Costing

No	Jenis Tindakan	Jumlah Pasien selama 2022	Tarif Tindakan sekarang	Total Biaya			
				Total DM per pasien	Total DL Per Pasien	Total FOH Per Pasien	Total Biaya yang sebenarnya
1	Konsultasi Dokter Umum	16.432	75.000	-	33.870	42.919	76.788
2	Hecting dengan 1 Jahitan	19	40.000	34.262	33.870	39.900	108.032
3	Hecting dengan 2 Jahitan	11	80.000	52.287	33.870	40.051	126.208
4	Hecting dengan 3 Jahitan	23	120.000	70.312	33.870	40.202	144.384
5	Hecting dengan 4 Jahitan	12	160.000	88.337	33.870	40.353	162.560
6	Hecting dengan 5 Jahitan	22	200.000	106.362	33.870	40.504	180.736
7	Hecting dengan 6 Jahitan	3	240.000	124.387	33.870	40.655	198.911
8	Hecting dengan 7 Jahitan	4	280.000	142.412	33.870	40.806	217.087
9	Hecting dengan 8 Jahitan	2	320.000	160.437	33.870	40.957	235.263
10	Hecting dengan 9 Jahitan	5	360.000	178.462	33.870	41.108	253.439
11	Hecting dengan 10 Jahitan	1	400.000	196.487	33.870	41.409	271.766
12	Kontrol Luka dan Ganti Verband	68	75.000	15.672	33.870	39.900	89.442
13	Buka Jahitan	43	75.000	16.762	33.870	39.900	90.532
14	Incisi Abses	4	150.000	74.852	33.870	39.146	147.867
15	Cross Incisi	5	150.000	74.852	33.870	41.409	150.131
16	Ekstrasi Kuku	14	200.000	142.465	33.870		

						42.919	219.253
17	Ekstrasi Corpus Alienum	43	150.000	102.465	33.870	41.409	177.744
18	Bedah Tahi Lalat	10	150.000	102.465	33.870	103.524	239.858
19	Kateterisasi Lambung	2	150.000	83.856	33.870	40.655	158.380
20	Kateterisasi Transuretra	4	150.000	92.718	33.870	40.655	167.242
21	Kateterisasi Suprapubis	5	150.000	92.718	33.870	40.655	167.242
22	Reseksi Kista/ Lipoma	4	150.000	92.718	33.870	15.960	142.548
23	Nebulizer dengan dokter	244	45.000	22.352	33.870	39.146	95.367
24	Cek Rekam Jantung dengan dokter	271	45.000	32.600	33.870	39.146	105.615
Total Pasien		17.251					

Sumber: data sekunder diolah (2022)

Tabel 1.7. Analisa pendapatan Klinik setelah penerapan tarif baru

No	Jenis Tindakan	Jumlah Pasien selama 2022	Tarif tindakan	Tarif Tindakan dengan margin 25%	Perubahan Tarif Tindakan jika memakai harga baru	Total Pendapatan apabila ada penyesuaian tarif tindakan
1	Konsultasi Dokter Umum	16.432	75.000	95.985	20.985	1.577.233.219
2	Hecting dengan 1 Jahitan	19	40.000	135.040	95.040	2.565.755
3	Hecting dengan 2 Jahitan	11	80.000	157.760	77.760	1.735.356
4	Hecting dengan 3 Jahitan	23	120.000	180.480	60.480	4.151.030
5	Hecting dengan 4 Jahitan	12	160.000	203.199	43.199	2.438.394
6	Hecting dengan 5 Jahitan	22	200.000	225.919	25.919	4.970.227
7	Hecting dengan 6 Jahitan	3	240.000	248.639	8.639	745.918
8	Hecting dengan 7 Jahitan	4	280.000	271.359	(8.641)	1.085.437
9	Hecting dengan 8 Jahitan	2	320.000	294.079	(25.921)	588.158
10	Hecting dengan 9 Jahitan	5	360.000	316.799	(43.201)	1.583.995
11	Hecting dengan 10 Jahitan	1	400.000	339.708	(60.292)	339.708
12	Kontrol Luka dan Ganti Verband	68	75.000	111.802	36.802	7.602.553
13	Buka Jahitan	43	75.000	113.165	38.165	4.866.084
14	Incisi Abses	4	150.000	184.834	34.834	739.336
15	Cross Incisi	5	150.000	187.664	37.664	938.319
16	Ekstrasi Kuku	14	200.000	274.067	74.067	3.836.934
17	Ekstrasi Corpus Alienum	43	150.000	222.180	72.180	9.553.745
18	Bedah Tahi Lalat	10	150.000	299.823	149.823	2.998.229

19	Kateterisasi Lambung	2	150.000	197.976	47.976	395.951
20	Kateterisasi Transuretra	4	150.000	209.053	59.053	836.212
21	Kateterisasi Suprapubis	5	150.000	209.053	59.053	1.045.265
22	Reseksi Kista/ Lipoma	4	150.000	178.185	28.185	712.738
23	Nebulizer dengan dokter	244	45.000	119.209	74.209	29.086.984
24	Cek Rekam Jantung dengan dokter	271	45.000	132.019	87.019	35.777.135
Total Pasien		17.251				<u>1.695.826.683</u>

Sumber: data sekunder diolah (2022)

Tabel 1.8. Analisa profitabilitas Klinik 2022

Klinik X	
Laporan Laba Rugi	
	2022
Pendapatan	
Klinik	
Dokter umum	1.695.826.683
Total Pendapatan Klinik	1.695.826.683
Total Pendapatan Bersih	
1.695.826.683	
Biaya	
Honor Tenaga Ahli	556.687.000
Gaji Karyawan	282.004.972
Biaya Konsultan	-
Transportasi	27.905.558
PPN	-
Listrik	41.757.725
Telepon dan Air	5.763.898
Biaya sewa	40.047.203
Penyusutan	207.997.191
Biaya pembelian alat kesehatan	60.804.790
Keamanan	64.530.188
Biaya Umum & Administrasi	95.299.612
Total Biaya	1.382.798.137
Laba Sebelum Pajak per Tahun	
313.028.546	
Laba Sebelum Pajak Per Bulan	
26.085.712	

Sumber: data sekunder diolah (2022)