ADLN - Perpustakaan Universitas Airlangga

PENERAPAN ACTIVITY ANALYSIS DALAM MENINGKATKAN EFISIENSI BIAYA
(STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT ANAK DAN BERSALIN SITTI 'AISYAH SURABAYA)

SKRIPSI

DIAJUKAN UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN PERSYARATAN
DALAM MEMPEROLEH GELAR SARJANA EKONOMI
JURUSAN AKUNTANSI

DIAJUKAN OLEH

ENDANG MUJIATI
No. Pokok : 040013273

KEPADA
FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2007

M.I.T.
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

SKRIPSI

PENERAPAN ACTIVITY ANALYSIS DALAM MENINGKATKAN EFISIENSI BIAYA

(STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT ANAK DAN BERSALIN SITTI 'AISYAH SURABAYA)

DIAJUKAN OLEH :

ENDANG MUJIATI

No. Pokok : 040013273

TELAH DISETUJUI DAN DITERIMA DENGAN BAIK OLEH

DOSEN PEMBIMBING,

Dra. Yustrida Bernawati, Msi. Ak **TANGGAL** 14 Maret 2008

Plh. KETUA PROGRAM STUDI AKUNTANSI,

Drs. Agus Widodo Mardijuwono. Msi., Ak **TANGGAL** 24-3-2008

Surabaya, 2-7-2007

Skripsi telah selesai dan siap untuk diuji

Dosen Pembimbing

Dra. YUSTRIDA BERNAWATI, Msi. Ak

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Segala puji dan syukur atas kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya kepada penulis sehingga mampu meyelesaikan skripsi ini dengan baik. Skripsi ini merupakan tugas akhir sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Fakultas Ekonomi Jurusan Akuntansi di Universitas Airlangga.

Skripsi ini tidak akan terwujud tanpa bantuan dari pihak-pihak yang bersedia untuk meluangkan waktunya selama penyusunan hingga selesainya penulisan ini. Oleh karena itu dengan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. Ec. H. karjadi Mintaroem, Msi, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Airlangga Surabaya.
2. Bapak Drs. Suyunus, MAFIS, Ak, selaku Ketua Jurusan Fakultas Ekonomi Jurusan Akuntansi Universitas Airlangga Surabaya.
3. Ibu Drs. Yustrida Bernawati Msi. Ak, selaku Dosen Pembimbing yang selalu memberikan pengarahan dan kesabarannya kepada penullis sehingga dapat meyelesaikan skripsi ini.
4. Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi Universitas Airlangga yang telah memberikan ilmunya kepada penulis dan kepada seluruh Pegawai Akademik dan Karyawan Fakultas Ekonomi yang telah membantu kelancaran studi penulis.

5. Kepada Bapak dr. Sugeng Ristanto, MARS. Selaku Direktur Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya, Ibu Dra. Anna Marina, Ak, Msi selaku Kepala Bagian Keuangan Rumah Sakit Anak dan Bersalin (RSAB) Sitti 'Aisyah Surabaya, dan seluruh Pengurus Rumah Sakit Anak dan Bersalin (RSAB) Sitti 'Aisyah Surabaya yang telah mengijinkan dan memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat melakukan penelitian sebagai bahan skripsi.
6. Ibunda dan adikku tercinta yang selalu memberikan dukungan, doa dan restu agar penulis mampu meyelesaikan skripsi hingga selesai.
7. Suamiku tercinta yang selalu memberikan motivasi, do'a, dan cintanya. Thank's my love.
8. My best friend Heni Octaviana P (OP), makasih banget untuk selalu dengerin curhatku, dan do'a serta supportmu. Thanks ya P.
9. Kepada teman-teman kuliah ku yang telah menjadi teman yang terbaik penulis semasa perjuangan kuliah. Devi, Diah, OP, Buje, Nita, dll yang tidak bisa penulis sebutkan satu-satu khususnya angkatan 2000. *I Love You all.*
10. Kepada Pimpinan kantor penulis Bapak Tjandra yang telah memberikan bantuan, dukungan, do'a, kesempatan dan pengertian kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi.
11. Kepada teman-teman kantor penulis yang juga selalu menyemangati penulis untuk menyelesaikan skripsi. Keluarga TOEN : INTOEN, VIATOEN, AMBARTOEN, INDRATOEN, dll yang tidak bisa kusebutkan satu-satu.

12. Dan rekan-rekan lain serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas sumbangan ide dan pikiran maupun semangat kepada penulis.

Penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar dapat memperoleh hasil yang sebaik-baiknya. Namun penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis akan menerima segala kritik dan saran yang membangun dari para pembaca. Meskipun demikian penulis berharap skripsi ini akan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Surabaya, 20 Juni 2007

Penulis

ABSTRAKSI

"Penerapan Activity Analysis Dalam Meningkatkan Efisiensi biaya (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah di Surabaya)".

Perkembangan usaha jasa rumah sakit terutama rumah sakit bersalin yang semakin kompetitif dan laju globalisasi di segala bidang usaha yang menciptakan persaingan tidak hanya perusahaan dari dalam negeri saja tetapi juga perusahaan dari luar negeri mengakibatkan perusahaan yang ingin bertahan dalam kompetisi harus memiliki sistem yang baik. Begitu juga dengan rumah sakit bersalin, meskipun usaha bersifat jasa, tetapi didalam mendirikan usaha jasa kesehatan melalui rumah sakit bersalin harus mampu juga bersaing dengan jenis usaha yang sejenis. Rumah sakit juga harus mempuyai suatu sistem yang baik dalam menangani pengelolaan aktivitas biaya jika ingin bertahan dalam persaingan bisnis.

Dalam melakukan analisis aktivitas, tahap pertama yang dilakukan adalah mengidentifikasi aktivitas-aktivitas yang dilaksanakan perusahaan. Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah merupakan unit organisai yang bertanggung jawab atas keseluruhan aktivitas yang dilakukan untuk menghasilkan keluaran berupa jasa pelayanan/perawatan kesehatan yang sesuai dengan permintaan pelanggan. *Activity analysis* ini bertujuan untuk mengidentifikasi, menggambarkan dan mengevaluasi aktivitas-aktivitas dalam suatu organisasi.

Kesimpulan yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah adanya beberapa aktivitas yang tidak menambah nilai (nonvalue added activity) yaitu aktivitas pembinaan karyawan dan pencucian baju praktek dokter (baju putih) yang harus dikurangi agar biaya aktivitas (activity cost) menjadi lebih efisien. Setelah dilakukan reduksi terhadap aktivitas-aktivitas yang tidak menambah nilai tersebut, maka efisiensi terhadap total biaya masing masing aktivitas berkurang dari Rp. 688.377.699 menjadi Rp. 656.330.752 dan terjadi pengurangan biaya (cost reduction) sebesar Rp. 32.046.947. Dengan demikian efisiensi biaya pada Rumah Sakit Anak dan Bersalin dapat tercapai.

ABSTRACT

"Penerapan Activity Analysis Dalam Meningkatkan Efisiensi biaya (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah di Surabaya)".

Growth of hospital service effort is especially hospital copy the progressively Competitif and accelerate the globalization in all the effort areas create emulation don't only company from within just country but also company from outside country result the company wishing stay in competition have to have the good system. So also with hospital copy, though the effort having the character of service, but in founding the health service effort through hospital copy have to can also in competition with the effort type of a kind. Hospital is also have to a good system in handling management of activity of expense of if we like to stayed in emulation of business.

In activity analysis, first phase taken is identifying the executed by the activities of company. Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah is organizational unit in charge of entirety of done activity to yield output in the form of service treatment of health matching with customer demand. Activity analysis this aim to identify, to depict and evaluate the activities in an organization.

Conclusion able to be taken in this research is the existence of some the activities don't add the value (non-value added activity) that is activity construction of employees and wash of clothes of is practice of medical (white clothes) to be lessened activity expense (activity cost) become more efficient. After reduce to the activities don't add the value, hence efficiency to total cost each activity decrease from Rp. 688.377.699 becoming Rp. 656.330.752 and happened reduction of expense (cost reduction) equal to Rp. 32.046.947. Thereby efficiency of is expense of at Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah can reach.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....i

ABSTRAKSI.....iv

DAFTAR ISI.....v

DAFTAR GAMBAR.....ix

DAFTAR TABEL.....x

BAB I : PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Permasalahan.....1

1.2. Rumusan Masalah.....4

1.3. Tujuan Penelitian.....4

1.4. Manfaat Penelitian.....4

1.5. Sistematika Skripsi.....5

BAB II : TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1. Landasan Teori.....7

2.1.1. Konsep Aktivitas.....7

2.1.1.1. Elemen Aktivitas.....8

2.1.2. Konsep Activity Based Management.....10

2.1.2.1. Pengertian Activity Based Management.....11

2.1.2.2. Manfaat Penerapan Activity Based Management.....12

2.1.2.3. Model Activity Based Management.....13

2.1.2.4. Dimensi Activity Based Management.....14

2.1.2.4.1. Cost dimension (Dimensi biaya).....14

2.1.2.4.2. Process dimension (Dimensi proses).....15

2.1.3. Konsep Analisis Aktivitas (Activity Analysis).....16

2.1.3.1. Pengertian Analisis Aktivitas.....17

2.1.3.2. Identifikasi Analisis Aktivitas.....18

2.1.4. Konsep Value Added Activity dan Non Value Added Activity.....21

2.1.4.1. Pengertian Value Added Activity dan Non Value Added Activity.....21

2.1.4.2. Identifikasi Value Added Activity dan Non Value Added Activity.....22

2.1.4.3. Menentukan Value Added Cost dan Non Value Added Cost 24

2.1.5. Konsep Biaya Aktivitas.....26

2.1.6. Konsep Pengurangan Biaya (Cost Reduction).....27

2.1.6.1. Pengertian Cost Reduction.....27

2.1.6.2. Cara Melakukan Cost Reduction.....28

2.1.7. Penerapan Analisis Aktivitas Dalam Industri jasa.....30

2.1.7.1. Karakteristik jasa.....30

2.1.7.2. Rumah Sakit Sebagai Organisasi Jasa Nonlaba.....31

2.1.8. Konsep Biaya Rumah Sakit.....34

2.2. Penelitian Sebelumnya.....34

2.3. Model Analisis.....35

BAB III : METODE PENELITIAN

3.3. Pendekatan Penelitian.....38

3.2. Komponen-komponen Desain Penelitian.....40

3.3. Jenis dan Sumber Data.....41

3.4. Prosedur Pengumpulan Data.....41

3.1. Teknik Analisis Data.....42

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Subyek dan Obyek penelitian.....45

4.1.1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah.....45

4.1.2. Struktur Organisasi Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah..47

4.1.3. Tujuan Organisasi.....48

4.1.4. Jenis Pelayanan dan Fasilitas.....48

4.1.5. Jumlah Karyawan.....53

4.1.6. Jam Kerja Karyawan.....54

4.1.7. Jumlah Pasien Rawat Inap.....54

4.2. Deskripsi Hasil Penelitian.....55

4.2.1.Mengidentifikasi Aktivitas-Aktivitas.....55

4.2.2. Identifikasi Resources Driver.....58

4.2.3. Mengelompokkan Aktivitas pada Homogenous Cost Pool.....62

4.3. Pembahasan.....64

4.3.1. Mengelompokkan Biaya Sumber Daya ke Masing-masing *Cost Pool* Aktivitas.....65

4.3.2 Perhitungan *Pool Rate*.....76

4.3.3. Melakukan Analisis Aktivitas.....83

4.3.4. Alternatif bagi *Non Value-Added (NVA) Activities*.....88

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. Kesimpulan.....91

5.2. Saran.....92

DAFTAR KEPUSTAKAAN

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Hubungan antara Elemen-Elemen aktivitas.....10
Gambar 2.2 .Activity-Based Managemen Value Cycle.....13
Gambar 2.3. Dua Dimensi Activity-Based Management.....14
Gambar 2.4. Tahap-tahap Dalam Analisis Aktivitas.....20
Gambar 2.5. Kriteria Value Added Activity.....23
Gambar 2.6. Model Analisis.....37
Gambar 3.1. Teknik Analisis Data.....44
Gambar 4.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya.....47

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Kapasitas Tempat Tidur Di RSAB Sitti 'Aisyah Surabaya.....54

Tabel 4.2. Daftar Jumlah Pasien Rwat Inap Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya Tahun 2005.....56

Tabel 4.3. Daftar Aktivitas Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya Tahun 2005.....59

Tabel 4.4. Biaya-biaya pada Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya Tahun 2005.....60

Tabel 4.5. Cost Pool Aktivitas Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya Tahun 2005.....64

Tabel 4.6. Alokasi Biaya Pegawai (Jam Kerja Pegawai) Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya Tahun 2005.....66

Tabel 4.7. Alokasi Biaya obat-obatan (Hari rawat inap) ruang rawat inap Tahun 2005.....67

Tabel 4.8. Alokasi Biaya makanan (Porsi makan) Ruang rawat inap Tahun 2005.....68

Tabel 4.9. Alokasi Biaya Laundry (Kg cucian kering pasien & baju praktik) Ruang rawat inap Tahun 2005.....69

Tabel 4.10. Alokasi biaya bahan farmasi ruangan (Hari rawat inap) Ruang rawat inap tahun 2005.....70

Tabel 4.11. Alokasi Biaya listrik Ruangan (Pemakaian KWH Listrik) Ruang rawat Inap Tahun 2005.....71

Tabel 4.12. Alokasi Biaya Air (Pemakaian M^3 Air) Ruang rawat inap Tahun 2005.....72

Tabel 4.13. Alokasi Biaya Penyusutan Bangunan (M^2) Ruang rawat inap tahun 2005 73
Tabel 4.14. Alokasi Biaya Pemeliharaan (M^2) Ruang rawat inap tahun 2005 74
Tabel 4.15. Alokasi Biaya Pemeliharaan Alat (Jam Pemakaian Alat) Ruang rawat Inap Tahun 2005 75
Tabel 4.16. Alokasi Biaya Penyusutan Alat (Jam Pemakaian Alat) Ruang Rawat Inap Tahun 2005 75
Tabel 4.17. Alokasi Biaya Administrasi (Jumlah Pemakaian ATK) Ruang Rawat Inap Tahun 2005 76
Tabel 4.18. Total Biaya Untuk masing-masing Cost Pool Ruang Rawat Inap Tahun 2005 77
Tabel 4.19. Perhitungan Pool Rate per cost pool ruang rawat inap Tahun 2005 79
Tabel 4.20. Daftar cost Driver masing-masing Ruang perawatan ruang rawat inap tahun 2005 80
Tabel 4.21. Perhitungan biaya rawat per hari ruangan rawat inap Tahun 2005 82
Tabel 4.22. Indikator Analisis Aktivitas 84
Tabel 4.23. Prosentase masing-masing biaya cost pool terhadap total biaya ruangan rawat inap Tahun 2005 85
Tabel 4.24. Analisis Aktivitas Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Anak Dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya Tahun 2005 86
Tabel 4.25. Prosentase dan Besarnya Biaya Cost Pool Aktivitas Tak bernilai Tambah (NVA) Ruangan Rawat Inap Tahun 2005 89

BAB I

PENDAHULUAN

MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

1.1. Latar Belakang Masalah

Dunia jasa telah mengalami perubahan besar pada tahun-tahun terakhir ini, sebagai akibat dari perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan salah satu bentuk perubahan dalam dunia jasa tersebut dilihat dari adanya pergeseran dalam hal kepuasan konsumen. Konsumen saat ini menginginkan pelayanan jasa dengan kualitas yang baik, penyerahan jasa yang cepat dan tepat waktu, serta harga yang murah. Kondisi semacam ini menuntut perusahaan untuk melakukan perbaikan *(Continuous improvement)* dalam berbagai bidang agar dapat mencapai keunggulan bersaing. Begitu juga yang terjadi pada perusahaan jasa yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan.

Rumah sakit sebagai salah satu organisasi/perusahaan jasa yang memberikan pelayanan kesehatan, dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanannya kepada konsumen. Terlebih pada era persaingan yang semakin ketat seperti saat ini. Persaingan yang ketat juga terjadi diantara rumah sakit-rumah sakit yang ada di surabaya karena kebutuhan akan pelayanan kesehatan semakin meningkat. Hal ini dapat dilihat dari pertumbuhan dan perkembangan jumlah rumah sakit di surabaya.

Dalam usaha memenangkan persaingan tersebut, pihak manajemen rumah sakit sebaiknya tidak hanya selalu memfokuskan pada kualitas dan fleksibilitas. Tetapi juga pada efisiensi biaya. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Hansen dan

Mowen (2000 : 791) bahwa " *Quality, flexibility and cost efficiency are foundation principles for word – class competition*". Efisiensi biaya ini dapat dicapai apabila biaya-biaya yang dikeluarkan hanyalah biaya yang benar–benar dibutuhkan untuk menghasilkan jasa tersebut, sehingga tidak ditemukan pemborosan–pemborosan dalam kegiatan operasional rumah sakit. Pemborosan terjadi jika biaya-biaya yang dikeluarkan melebihi biaya-biaya yang dianggarkan, yang berarti telah terjadi ketidak efisienan dalam hal pengendalian biaya.

Pengendalian biaya yang ditunjukkan sebelumnya menggambarkan bahwa biaya merupakan "sebab". Padahal sebenarnya biaya itu merupakan "akibat" karena ada yang menyebabkan terjadinya biaya tersebut, yaitu aktivitas. Oleh karena itu, yang perlu ditangani dan dikelolah oleh pihak manajemen rumah sakit bukanlah biaya yang telah terjadi, tetapi aktivitas–aktivitas yang terlibat yaitu meliputi aktivitas sejak sebelum proses produksi sampai setelah proses produksi jasa.

Pengelolaan aktivitas *(activity management)* merupakan proses pengidentifikasian aktivitas yang dijalankan oleh perusahaan, penentuan nilainya bagi perusahaan dan pemilihan serta pelaksanaan hanya aktivitas yang menambah nilai bagi konsumen. *Activity analysis* berusaha mengidentifikasikan dan akhirnya menghilangkan aktivitas tidak bernilai tambah, dan sekaligus meningkatkan efisiensi aktivitas bernilai tambah. Yang dimaksud dengan aktivitas bernilai tambah disini adalah proses produksi itu sendiri atau aktivitas-aktivitas yang dibutuhkan untuk menghasilkan suatu produk atau jasa.

Cara terbaik untuk menghitung biaya bernilai tambah dan biaya tidak bernilai tambah adalah dengan mengidentifikasi pemicu biaya *(cost driver)* dari setiap aktivitas. Setelah itu penentuan biaya setiap aktivitas dilaksanakan dengan mengalokasikan biaya-biaya ke aktivitas berdasarkan pemicu biayanya, kemudian hasil yang diperoleh akan disajikan dalam laporan yang menunjukkan besarnya biaya-biaya tersebut. Informasi ini akan digunakan oleh pihak manajemen untuk mengambil keputusan-keputusan terutama yang mengarah pada pengurangan biaya *(cost reduction),* sehingga manajemen dapat menetapkan harga yang bersaing.

Setiap organisasi baik manufaktur maupun jasa, harus ditunjang dengan bagaimana perusahaan melakukan analisis dan manajemen yang tepat atas aktivitas-aktivitas yang ada dalam perusahaannya, apapun strategi bersaingnya, karena sebenarnya dasar dari keunggulan bersaing dari suatu perusahaan adalah seluruh aktivitas yang ada dalam perusahaan, yang diatur dengan tepat dan bersifat *cost effective.* Untuk mendukung efisiensi biaya, maka diterapkan pendekatan yang dikenal dengan nama *activity analysis.* Dengan melakukan *activity analysis*, maka akan diperoleh suatu set aktivitas-aktivitas yang dilakukan perusahaan dengan sifat *cost effective* dan *value added.*

Rumah sakit sebagai organisasi jasa non profit, dalam praktiknya mempunyai tujuan utama, yaitu pelayanan sosial terhadap masyarakat dan tidak menempatkan laba sebagai sasaran utama. Meskipun demikian, untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan perkembangannya, rumah sakit harus mampu bersaing dan menghasilkan surplus dari setiap usaha yang dilakukannya.

Melalui penerapan *activity analysis* diharapkan tujuan efisiensi biaya dapat tercapai sehingga rumah sakit unggul dalam bersaing dan dapat mempertahankan keberadaannya.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan sebelumnya, maka masalah yang akan diteliti dapat dirumuskan sebagai berikut :

" Bagaiman penerapan *activity analysis* dalam meningkatkan efisiensi biaya pada Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya ?".

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah dan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah :

Untuk mengetahui bagaimana efisiensi biaya dapat dilakukan melalui *activity analysis* pada Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan akan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi manajemen dalam menekan biaya produk yang bersifat tidak bernilai tambah.
2. Memberikan kesempatan bagi penulis untuk menerapkan teori-teori yang telah dipelajari selama ini sehingga dapat memperdalam pengetahuan tentang

penelitian dan menambah wawasan serta pemahaman yang lebih baik terhadap *activity analysis.*

3 Sebagai bahan referensi dalam pengembangan penelitian lebih lanjut, memberi sumbangan pemikiran bagi pihak-pihak yang ingin mengetahui lebih lanjut tentang pembahasan penggunaan konsep *activity analysis*, terutama mahasiswa jurusan akuntansi.

1.5. Sistematika Skripsi

Sistematika skripsi merupakan intisari dari masing-masing bagian skripsi. Penulisan skripsi ini, terdiri dari lima bagian. Kelima bagian tersebut disusun sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini menjelaskan latar belakang masalah, merupakan landasan pemikiran secara garis besar yang menimbulkan minat untuk melakukan penelitian; rumusan masalah yang memerlukan penelitian untuk dapat menjawabnya; tujuan penelitian yaitu hal yang ingin dicapai dengan diadakannya penelitian ini dan harus sesuai dengan latar belakang dan rumusan masalah yang telah dibuat; manfaat penelitian yang diharapkan akan dapat dihasilkan dari penelitian ini; dan sistematika skripsi yang memuat penyusunan isi skripsi.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dijelaskan tentang landasan teori yang mengemukakan berbagai teori, konsep dan argumentasi-argumentasi tentang analisis aktivitas untuk memecahkan masalah penelitian.

BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini dijelaskan pendekatan penelitian yang digunakan, jenis dan sumber data yang akan diteliti dan diolah lebih lanjut, prosedur pengumpulan data serta teknik analisis yang digunakan untuk mengolah dan menganalisis data.

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan menjelaskan mengenai hasil penelitiannya pada Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya yaitu mengenai gambaran umum obyek penelitian serta pembahasan hasil penelitian berdasarkan berbagai teori, konsep, dan argumen yang telah dikemukakan.

BAB V : SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini menjelaskan mengenai simpulan yang dapat ditarik dari hasil pembahasan penelitian serta saran-saran yang dapat diberikan kepada pihak lain.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1. Konsep Aktivitas

Aktivitas menurut Hansen dan Mowen (2000 : 383) adalah sebagai berikut: *"An activity is a basic unit of work performed within an organization"*.

Dalam pengertian tersebut, aktivitas dilakukan oleh orang atau proses yang diotomatisasikan. Suatu aktivitas menggambarkan cara dari suatu perusahaan menggunakan waktu dan sumber dayanya untuk mencapai tujuan perusahaan.

Penentuan aktivitas sangat diperlukan dalam kaitannya untuk mencapai tujuan strategis. Karena dengan mengetahui tujuan strategis organisasi, maka organisasi tersebut dapat menentukan aktivitas-aktivitas apa yang akan dilakukan dan aktivitas-aktivitas mana yang betul-betul diperlukan oleh organisasi untuk mencapai tujuan tersebut. Pada kenyataannya aktivitas dalam suatu organisasi tentunya berbeda-beda menurut karakteristik dan lingkup dari organisasi tersebut.

Menurut Hansen dan Mowen (2003 : 447) aktivitas dapat digolongkan sebagai berikut :

1. *Primary activity*

   suatu aktivitas yang dikonsumsi oleh obyek biaya akhir seperti pelanggan atau produk.

2. *Secondary activity*

Suatu aktivitas yang dikonsumsi oleh object biaya antara aktivitas utama, bahan-bahan, atau aktivitas sekunder lainnya.

2.1.1.1. Elemen Aktivitas

Pemahaman mengenai aktivitas menjadi lebih baik dengan mengetahui elemen-elemen aktivitas yang membentuk suatu aktivitas, dimana elemen-elemen aktivitas menurut Brimson (1994 : 49-53) adalah sebagai berikut :

1. Kejadian (*Event/inputs*)

   Merupakan akibat yang dihasilkan dari suatu tindakan eksternal ke aktivitas, dalam hal ini kejadian akan memicu pelaksanaan suatu aktivitas.

2. Transaksi (*Transaction*)

   Merupakan aliran informasi yang berkaitan dengan dokumen fisik atau elektronik. Kejadian berhubungan terlebiih dahulu dengan transaksi kemudian berhubungan dengan aktivitas. Transaksi terjadi pada awal akhir suatu aktivitas.

3. Sumber daya (*Resources*)

   Merupakan faktor produksi yaitu tenaga kerja, teknologi, perlengkapan, informasi dan sebagainya baik yang berasal dari luar maupun dari dalam perusahaan sendiri yang diperlukan untuk melakukan suatu aktivitas.

4. Pemicu biaya (*Cost driver*)

   Merupakan faktor yang menyebabkan atau mempengaruhi biaya.

5. Proses aktivitas (*Activity process*)

Merupakan cara aktivitas dilakukan yang merupakan kombinasi manusia,teknologi, bahan baku, metode dan lingkungan yang menghasilkan suatu jasa tertentu.

6. Aturan-aturan bisnis (*Business Rules*)

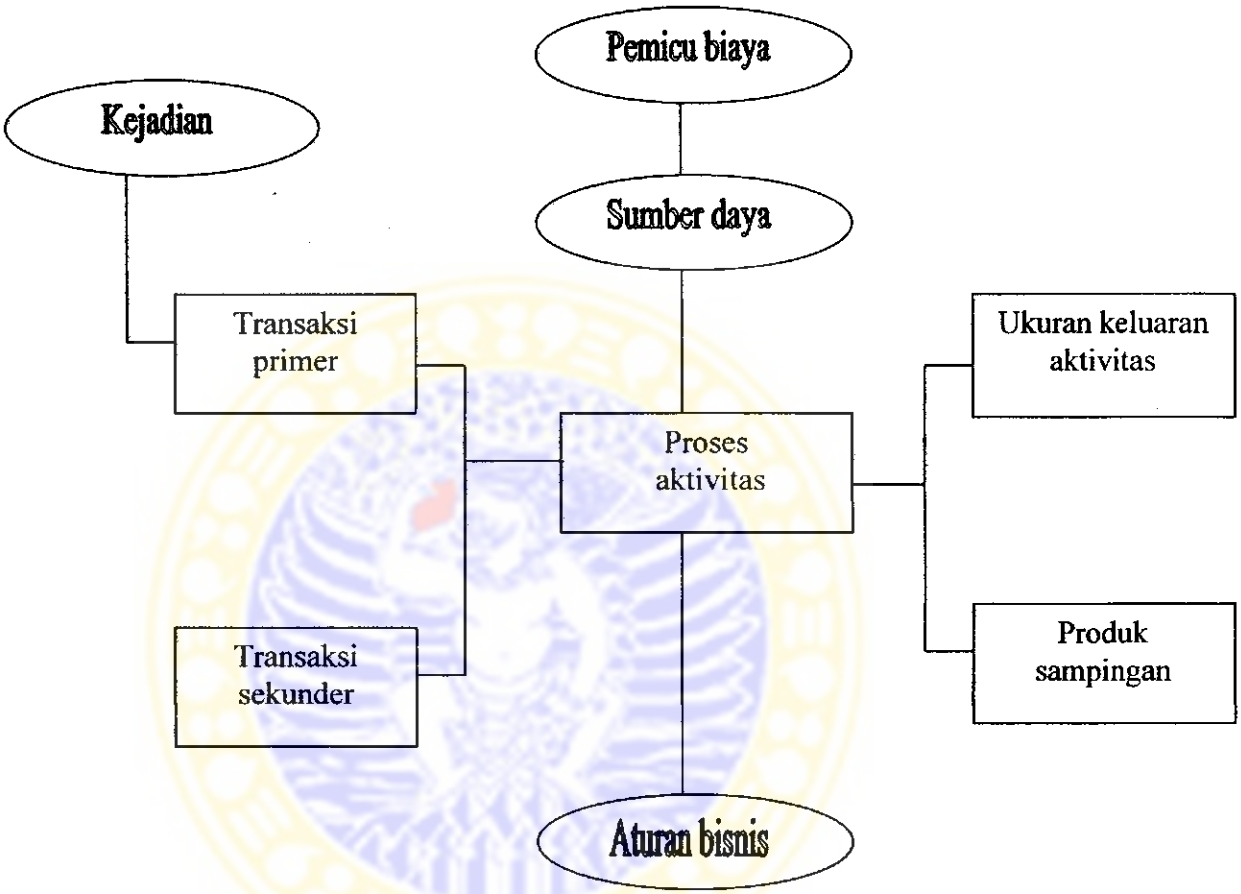
   Merupakan cara-cara untuk mengendalikan akltivitas-aktivitas. Didalam aturan bisnis terdapat tujuan-tujuan, strategi dan perturan yang mengatur aktivitas.

7. Keluaran (*Output*)

   Merupakan hasil akhir dari transformasi sumber daya oleh suatu aktivitas, dalam halini keluaran dapat diartikan sesuatu yang diproduksi aktivitas atau sesuatu oleh pengguna aktivitas selanjutnya.

GAMBAR 2.1

HUBUNGAN ANTARA ELEMEN-ELEMEN AKTIVITAS



Sumber : James A. Brimson, John Antos, 1994. *Activity Based Management for service industries, Goverment Entities, and Non profit organization. New York.* John Wiley and Sons, Inc. Halaman 65.

2.1.2. Konsep Activity Based Management

Activity based management (manajemen berdasarkan aktivitas) mengubah cara mengelola biaya dengan memahami aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan karena aktivitas mengkonsumsi sumber daya dan menimbulkan biaya, sehingga suatu perusahaan dapat mencari peluang untuk meningkatkan kinerjanya melalui aktivitas yang dilaksanakan. Manajemen berdasarkan aktivitas menekankan pada

penggunaan sumber daya secara efektif dengan mengendalikan terjadinya aktivitas dan efisiensi dari operasi. Manajemen berdasarkan aktivitas merupakan kunci sukses perencanaan dan pengendalian dalam lingkungan yang berubah secara dinamis dan tajam.

2.1.2.1 Pengertian Activity Based Management

Manajemen berdasarkan aktivitas menurut Hansen dan Mowen (2005 : 46) diartikan sebagai berikut : "*Activity based management (ABM) is a systemwide, integrated approach that focuses management's attention on activities with the objective of improving customer value and the profit achieved by providing this value*". Sedangkan menurut Hilton (2002 : 197) yaitu : "*Activity based management (ABM) is using an activity based costing system to improve the operations of an organization*"

Manajemen berdasarkan aktivitas adalah pengelolaan aktivitas yang merupakan proses pengidentifikasian aktivitas yang dijalankan oleh organisasi, penentuan biaya nilainya bagi organisasi, pemilihan dan pelaksanaan hanya aktivitas yang menambah nilai bagi konsumen (Mulyadi, 1999 : 183).

Berdasarkan uraian tersebut, manajemen berdasarkan aktivitas menitik beratkan pada pertanggungjawaban aktivitas, bukan pada pertanggungjawaban biaya. Biaya terjadi akibat dilakukannya aktivitas, dengan demikian fokus dari manajemen berdasarkan aktivitas adalah penyebab terjadinya biaya itu sendiri, untuk menghilangkan aktivitas bukan penambah nilai dan untuk memperbaiki aktivitas penambah nilai yang akibatnya adalah menurunkan biaya.

ADLN - Perpustakaan Universitas Airlangga

MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

2.1.2.2. Manfaat Penerapan Activity Based Management

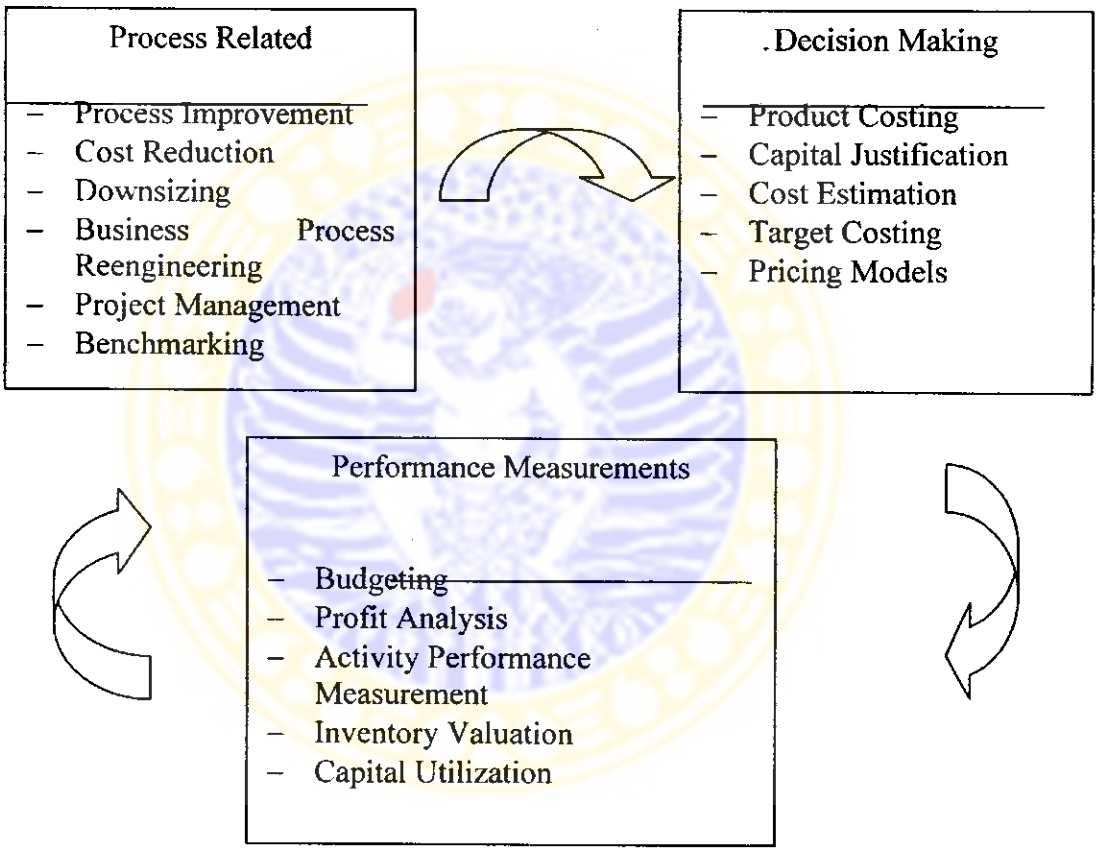
Sedangkan manfaat dari penerapan manajemen berdasarkan aktivitas yaitu dapat membantu manajer dalam mengidentifikasikan aktivitas-aktivitas kunci, pemicu biaya dan cara-cara untuk memperbaiki proses sehingga dapat menurunkan biaya serta dapat membantu manajer dalam mengembangkan strategi pelanggan, mendukung strategi keunggulan teknologi (*technological leadership)* atau menyususn strategi penentuan harga jual dengan cara mengidentifikasikan dan menganalisis aktivitas kunci, proses, pemicu biaya dan pengembangan metode. Manfaat lainnya yang dikemukakan oleh Supriyono (2002 : 356) yaitu :

a. Mengukur kinerja keuangan dan pengoperasian (non keuangan) organisasi dan aktivitas-aktivitasnya.
b. Menentukan biaya-biaya dan profitabilitas yang 'benar' *(true)* untuk setiap tipe produk dan jasa.
c. Mengidentifikasikan aktivitas-aktivitas (faktor-faktor yang mendrive biaya-biaya) dan mengendalikannya.
d. Mengelompokkan aktivitas-aktivitas bernilai tambah dan tidak bernilai tambah.
e. Mengefisienkan aktivitas bernilai tambah dan mengeliminasi aktivitas-aktivitas tak bernilai tambah.
f. Menjamin bahwa keputusan, perencanaan, dan pengendalian didasarkan pada isu-isu bisnis dari luar dan tidak semata berdasarkan informasi keuangan.
g. Menilai penciptaan rangkaian nilai tambah (*value added chain)* untuk memenuhi kebuituhan dan kepuasan konsumen.

John Miller meringkaskan manfaat dan nilai dari sistem manajemen berdasarkan aktivitas dalam 3 area utama yang disebut sebagai *Activity-Based Management Value Cycle* yang tampak pada gambar 2.2 berikut ini.

GAMBAR 2.2

ACTIVITY-BASED MANAGEMENT VALUE CYCLE



Sumber : John A. Miller. 1996. Implementing Activity-Based Management In Daily Operations. New York: John Wiley and Sons, Inc. Halaman 28

2.1.2.3. Model Activity Based Management

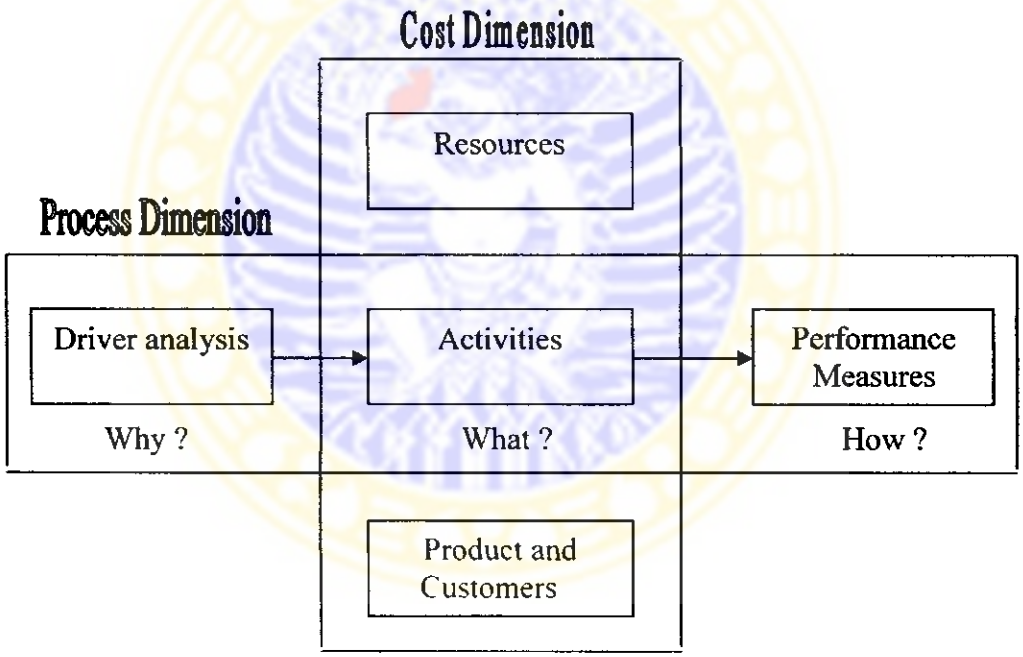
Manajemen berdasarkan aktivitas merupakan pendekatan yang terpadu dan menyeluruh yang membuat perhatian manajemen berpusat pada aktivitas yang

dilakukan, dengan tujuan meningkatkan nilai pelanggan dan laba yang diperoleh karena memberikan nilai tersebut.

Menurut Hansen dan Mowen (2005 : 47) *"Activity based management model has two dimendion : a cost dimension and process dimension"*. Kedua dimensi tersebut adalah biaya dan dimensi proses yang digambarkan sebagai berikut :

GAMBAR 2.3

DUA DIMENSI ACTIVITY-BASED MANAGEMENT



Sumber : Don R. Hansen, Maryanne M. Mowen. 2005. *Management Accounting Fifth Edition.* International Thomson Publishing. Halaman 47.

2.1.2.4. Dimensi Activity-Based Management

2.1.2.4.1 Cost Dimension (Dimensi Biaya)

Cost dimension (dimensi biaya) yang terlihat pada gambar 2.3 sebagai dimensi vertikal disebut juga dimensi ABC. Dimensi biaya ini memberikan

informasi mengenai 3 faktor yaitu sumber daya, aktivitas, dan obyek biaya yang berupa produk maupun pelanggan. Konsepnya adalah bahwa sumber daya dikonsumsi oleh aktivitas dan kemudian aktivitas dikonsumsi oleh produk atau jasa. Tujuannya adalah untuk menyempurnakan keakuratan penelusuran biaya pada objek-objek biaya.

Activity based costing (ABC) adalah pendekatan biaya produk yang membebankan biaya ke produk berdasarkan konsumsi sumber daya yang disebabkan karena aktivitas (Blocher, 2000 : 120). Tahap-tahap dalam perancangan ABC adalah :

1. Mengidentifikasi biaya sumber daya dan aktivitas.

   Biaya sumber daya adalah biaya yang dikeluarkan untuk melakukan berbagai aktivitas. Analisis aktivitas adalah identifikasi dan deskriptif pekerjaan dalam organisasi.

2. Membebankan biaya sumber daya ke aktivitas

   Aktivitas menimbulkan biaya sumber daya. *Driver* sumber daya *(Resources driver)* digunakan untuk membebankan biaya sumber daya ke aktivitas. *Driver* sumber daya merupakan ukuran sumber daya yang dikonsumsi oleh aktivitas.

3. membebankan biaya aktivitas ke obyek.

   Jika biaya aktivitas sudah diketahui, selanjutnya adalah mengukur biaya aktivitas per unit. Hal ini dilakukan dengan cara mengukur biaya per unit output yang diproduksi oleh aktivitas tersebut.

2.1.2.4.2. Process dimension (analisis nilai proses)

Dimensi horizontal dari model manajemen berbasis aktivitas tersebut disebut juga sebagai *Process dimension* atau analisis nilai proses. Dimensi ini mencakup 3 tahapan yaitu analisis driver, analisis aktivitas, dan pengukuran kinerja. Dimensi proses menyediakan informasi tentang aktivitas apa yang dilaksanakan, mengapa aktivitas tersebut dilakukan dan sebaik apakah aktivitas tersebut terselesaikan.

Menurut Hansen dan Mowen (2000 : 552) *"Process value analysis is fundamental to activity based responsibility accounting focuses on accountability for activities rather than costs, and emphasizes the maximization of systemwide performance instead of individual performance".*

Supriyono (2002 : 374) menyatakan bahwa dimensi proses membuat organisasi memerlukan cara baru untuk mengkategorikan informasi yang meliputi:

1. Informasi untuk mengdentifikasikan faktor-faktor yang menyebabkan biaya aktivitas atau menjelaskan mengapa (*why?)* biaya tersebut terjadi.
2. menilai pekerjaan apa *(what?)* yang dilakukan atau mengidentifikasikan aktivitas-aktivitas.
3. Mengevaluasi pekerjaan yang dilaksanakan dan hasil-hasil yang dicapai atau menilai seberapa baik (*how well*?) pekerjaan dilaksanakan.

Analisis nilai proses lebih memfokusksn pada pertanggungjawaban aktivitas daripada biaya, dan memperthatikan kinerja organisasi daripada kinerja individu.

2.1.3. Konsep Analisis Aktivitas (*Activity Analysis*)

Analisa aktivitas merupakan salah satu bagian yang sangat penting dalam menentukan struktur biaya suatu perusahaan. Analisis yang dibutuhkan adalah aktivitas manajemen. Dimana aktivitas manajemen mempunyai peranan yang penting terhadap pengurangan biaya produksi. Karena besarnya biaya yang dikeluarkan tergantung pada banyaknya aktivitas yang dilakukan dalam hubungannya dengan operasional perusahaan.

2.1.3.1 Pengertian Analisis Aktivitas (*Activity Analysis*)

Pengertian analisis aktivitas menurut Hansen dan Mowen (2000:479) adalah sebagai berikut : *"Activity analysis is the process of identifying, describing, and evaluating the activities and organizations performs"*. Sedangkan menurut Atkinson, Banker, Kaplan dan Young (2002:64) : *"Activity analysis is an approach to operational control that if involve the application of step of contnuous improvement to an activity"*. Demikian pula Hilton (2002:236) juga menyebutkan bahwa : *"Activity analysis is the detailed identification and description of the activities conducted in an enterprise"*.

Dari pernyataan diatas *Activity analysis* merupakan proses identifikasi, penjabaran dan evaluasi aktivitas yang dilakukan oleh organisasi/perusahaan. Maka *activity analysis* dapat diartikan juga sebagai suatu pendekatan dalam pengendalian operasi yang menerapkan langkah-langkah pelaksanaan perbaikan terus menerus suatu aktivitas, yang dikenal pula sebagai *value analysis*.

Selanjutnya juga dikatakan *activity analysis* ini terbukti sangat berguna bagi perusahaan untuk mengidentifikasi kesempatan untuk mengurangi biaya dan untuk memperbaiki kualitas serta waktu proses produksi dalam langkah-langkah yang sistematis

2.1.3.2. Identifikasi Activity Analysis

Hansen dan Mowen (2003:389) mengatakan bahwa *activity analysis* harus memberikan informasi mengenai :

a. Aktivitas apa yang telah dilakukan.
b. Berapa banyak orang yang melakukan aktivitas.
c. Waktu dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan aktivitas.
d. Menentukan nilai aktivitas bagi organisasi, termasuk rekomendasi untuk memilih dan mempertahankan *value-added activities.*

Analisis aktivitas digunakan untuk mengidentifikasi output-output yang penting bagi suatu organisasi dan aktivitas-aktivitas yang menciptakan proses-proses bisnis serta melakukan analisis secara rinci mengenai biaya dan kinerjanya.

Tujuan utama analisis aktivitas adalah untuk meningkatakan laba dan kinerja perusahaan dalam rangka mengidentifikasi dan seklanjutnya mengeliminasi aktivitas-aktivitas yang tidak diperlukan dalam rangka peniadaan pemborosan sekaligus meningkatkan efisiensi dari aktivita-aktivitas yang diperlukan secara sisematis. Analisis aktivitas bermanfaat untuk membantu perusahaan dalam menetukan kesempatan-kesempatan untuk menekan biaya dan meningkatkan kualitas serta waktu produksi secara sistematis.

Menurut Atkinson, Banker, Kaplan dan Young (2002 : 68) langkah-langkah yang dilakukan dalam *activity analysis* adalah sebagai berikut:

a. *Identify the process objectives*

   Mengidentifikasi tujuan proses yang ditentukan oleh keinginan dan harapan pelanggan.

b. *Chart the existing process*

   Mencatat dari awal hingga akhir proses, aktivitas-aktivitas yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu produk atau jasa.

c. *Classify an activities*

   Mengelompokkan seluruh aktivitas sebagai *value-added* atau *non value-added activities.*

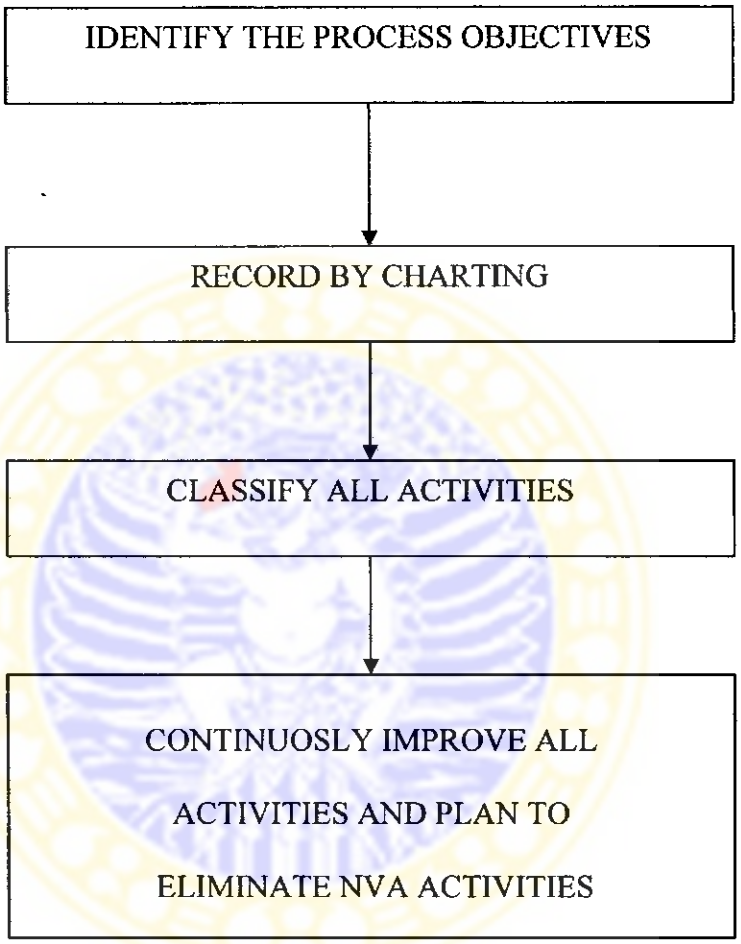
d. *Continuously improve*

   Melakukan perbaikan pada efisiensi dari semua aktivitas secara terus menerus dan menyiapkan rencana untuk mengeliminasi *non value-added activities.*

Harnanto dan Zulkifli (2003 : 57) menyebutkan tugas utama dalam *activity analysis* adalah mengidentifikasi *value added activity dan non value added activities.* Sedangkan menurut Hansen dan Mowen (2003 : 390) *activity analysis* berusaha untuk mengidentifikasi dan pada akhirnya mengeliminnasi semua aktivitas yang tidak perlu secara bersamaan, meningkatkan efisiensi dari aktivitas yang diperlukan. Tema dari *activity analysis* adalah eliminasi pemborosan *(waste).* Dengan dieliminasikan pemborosan, biaya dapat berkurang.

GAMBAR 2.4

TAHAP-TAHAP DALAM ANALISIS AKTIVITAS



Sumber : Anthony A. Atkinson, Rajiv D. Banker, Robert S. Kaplan, S. Mark Young. Management Accounting.2002. Halaman 68.

Analisis aktivitas menyediakan rangkaian informasi terstruktur mengenai apa yang dilakukan perusahaan sehingga dapat membantu dalam mengklasifikasikan dan mengendalikan aktivitas-aktivitasnya dengan efisien untuk mencapai tujuan dari perusahaan.

2.1.4 Konsep Value Added Activity dan Non Value Added Activity

2.1.4.1. Pengertian Value Added Activity dan Non Value Added Activity

Aktivitas dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu aktivitas bernilai ambah (*value added activities*) dan aktivitas tidak bernilai tambah (*non value added activities*). Hansen dan Mowen (2000 : 383) menyatakan sebagai berikut: " *value added activities are necessary activities that are carried out with perfect efficiency*". Sedangkan Atkinson (2002 : 64) mendefinisikan aktivitas bernilai tambah sebagai berikut : " *An activity that if eliminated in the long run, would reduced the product's service to the customer*".

Aktivitas yang bernilai tambah sangat dibutuhkan dalam kegiatan operasional perusahaan dan sangat besrar pengaruhnya terhadap biaya.

Aktivitas tidak bernilai tambah menurut Atkinson (2002: 64) adalah " *An activity that present the opportunity for cost reduction without reducing the product's service potential to the customer*". Sedangkan Hansen dan Mowen (2000 : 384) juga mengungkapkan bahwa: "*Non value added activities are either unnecessary or are necessary but inefficient*".

Aktivitas yang tidak bernilai tambah mengurangi tingkat pencapaian efisiensi biaya, karena itu perusahaan dalam meningkatkan kinerja harus dapat mempertahankan efisiensi dan efektifitas perusahaan dengan jalan menekan dan menyeleksi aktivitas yang tidak bernilai tambah.

Supriyono (2002 : 377) mendefinisikan aktivitas bernilai tambah adalah aktivitas-aktivitas yang diharuskan untuk melaksanakan bisnis atau menciptakan nilai yang dapat memuaskan bagi para konsumennya. Sedangkan aktivitas tidak

bernilai tambah adalah aktivitas-aktivitas yang tidak perlu atau aktivitas-aktivitas yang perlu tapi tidak efisien dan dapat disempurnakan.

2.1.4.2. Identifikasi Value added activity dan non value added activity

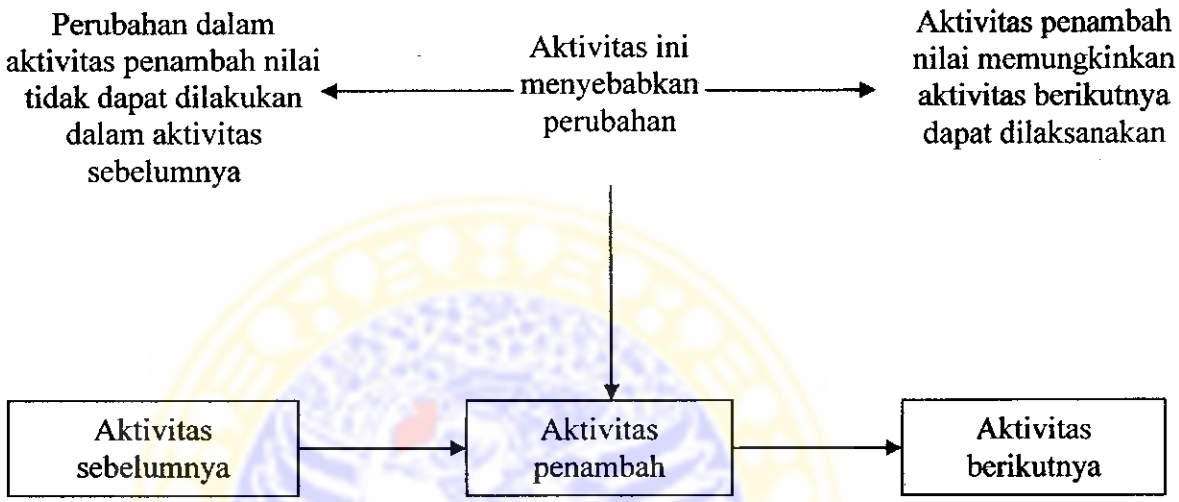
Menurut Hansen dan Mowen (2000 : 553) *value added activities* (aktivitas bernilai tambah) adalah aktivitas yang dibutuhkan perusahaan agar tetap bertahan dalam bisnis. Beberapa aktivitas bernilai tambah merupakan aktivitas yang harus dilaksanakan *(Required activity)* yaitu aktivitas yang diwajibkan oleh peraturan yang dikeluarkan oleh pihak yang berwenang. Aktivitas lain dalam perusahaan merupakan aktivitas kebijakan (*discretionary activity*) yang diklasifikasikan sebagai aktivitas berniali tambah bila secara bersamaan memenuhi tiga kriteria:

1. Aktivitas yang menghasilkan perubahan
2. Perubahan itu tidak dapat dicapai oleh aktivitas sebelumnya
3. Aktivitas itu memungkinkan aktivitas lainnya dapat dilakukan

Non-value-added activities dapat diidentifikasi dari ketidakmampuan untuk memenuhi satu dari ketiga kondisi yang disebutkan diatas. Ketidaksesuaian dengan dua kondisi pertama merupakan penyebab utama *non-value-added activities*

GAMBAR 2.5

KRITERIA VALUE ADDED ACTIVITY



Sumber : Mulyadi, 1998. *Total Quality Management*. Yogyakarta. Aditya Media. Halaman 328.

Aktivitas *non value added* merupakan aktivitas yang tidak diperlukan dalam menghasilkan *value* bagi pelanggan. Aktivitas yang tidak memenuhi salah satu dari tiga kriteria aktivitas *value added* tersebut merupakan aktivitas tidak bernilai tambah. Penyimpangan dari dua karakteristik pertama merupakan ciri khas *non value added activities*.

Demikian pula pada biaya-biaya yang timbul berkaitan dengan aktivitas dikelompokkan dalam kelompok yang sama. *Value added activity* akan menghasilkan *value added cost*, sedangkan *non value added activity* menghasilkan *non value added cost*.

Menurut Brandon dan drtina (1997 : 196) terdapat pertanyaan-pertanyaan yang dapat digunakan untuk menguji apakah suatu aktivitas bernilai tambah atau tidak, yaitu :

a. *Given a choice, would your customer be willing to pay for the activity?*
b. *If you quit performing the activity, would the output still meet customer requirements?*
c. *If you eliminated the activity all together, would costomers care or notice?*

Selanjutnya menurut Brandon dan drtina (1997 : 196) untuk rencana perbaikan aktivitas diperlukan *value-added assessment* yang meliputi :

a. *Real value-added activities* (RVA)

   Aktivitas yang diperlukan untuk menyediakan produk sesuai dengan yang diharapkan konsumen. Aktivitas ini benar-benar bernilai di mata konsumen, sehingga konsumen bersedia membayarnya.

b. *Business value-added activities* (BVA)

   aktivitas yang tidak bernilai di mata konsumen, tetapi dibutuhakan oleh badan badan usaha untuk menhalankan operasinya.

c. *Non-value-added activities* (NVA)

   Aktivitas-aktivitas yang tidak bernilai, baik bagi konsumen maupun badan usaha.

2.1.4.3. Menentukan *Value-added Cost* dan *Non-value-added Cost*

Biaya-biaya yang timbul yang berkaitan dengan aktivitas juga dikelompokkan menjadi dua, yaitu *value-added cost* dan *non-value-added cost.*

Hongren, Sundem dan Stratton (2002 : 153) mendefinisikan : " *Value-added cost is the necessary cost of an activity that cannot be eliminated without affecting a product's value to the customer and non-value-added cost is cost that can be eliminated without affecting a product's value tothe customer*". Sedangkan Horngren, Foster dan Datar (2000 : 429) juga menyatakan : "*value-added cost is cost that, if eliminated would reduce the value or utility (usefulness) customers obtain from using the product or service*".

Maka dapat disimpulkan bahwa *value-added cost* merupakan biaya untuk melakukan *value-added activities* secara efisien dan *non-value-added cost* merupakan biaya yang disebabkan oleh *non value-added activities* atau kinerja yang tidak efisien dari *value-added activities*.

Setiap aktivitas yang dilakukan menimbulkan biaya. *Value-added activities* menimbulkan *value-added cost*, dimana biaya ini sudah seharusnya terkandung dalam suatu produk karena aktivitas yang menimbulkan biaya ini adalah aktivitas yang memberikan nilai tambah pada produk tersebut. Sedangkan *non-value-added activities* menimbulkan *non-value-added cost*. Biaya-biaya inilah yang seharusnya dieliminasi karena konsumen tidak menerima manfaat dari timbulnya *non-value-added cost* yang termasuk dalam harga produk yang dibayarnya.

Menurut Harnanto dan Zulkifli (2003 : 59) untuk memungkinkan manajemen melakukan pengelolaan aktivitas, diperlukan sistem informasi biaya yang memisahkan *value-added cost* dan *non-value-added cost*. Pemisahan biaya ini bermanfaat bagi manajemen untuk :

a. Memusatkan perhatian mereka terhadap pengurangan *non-value-added activities*
b. Menyadarkan besarnya pemborosan yang sekarang sedang terjadi.
c. Mengevaluasi efektivitas program pengelolaan aktivitas dengan menyajikan *non-value-added cost* dalam bentuk perbandingan antar periode.

2.1.5. Konsep Biaya Aktivitas

Sesuai dengan kategori dalam pengelompokkan aktivitas, maka biaya-biaya yang timbul berkaitan dengan aktivitas juga dikelompokkan ke dalam kategori yang sama yaitu biaya bernilai tambah dan biaya tidak bernilai tambah. Harnanto dan Zulkifli (2003 : 43-44) *activity cost* adalah total biaya setiap aktivitas dari pembebanan seluruh sumber daya ke setiap aktivitas yang mengkonsumsi sumber daya ke setiap aktivitas yang mengkonsumi sumber daya tersebut melalui penelusuran langsung, penelusuran penggerak dan alokasi.

Brimson dan Antos (1994 : 147) mengatakan bahwa "*An activity cost is the actual cost of all treaceble cost element required to perform an activity. Cost are considered traceable when the cost elements can be traced directly to an activity, business process, or other cost objective*". Pengertian diatas mengandung makna bahwa biaya aktivitas meliputi semua biaya dari elemen-elemen biaya yang diperlukan untuk melaksanakan aktivitas. Dengan demikian, pelaksanaan aktivitas akan menimbulkan biaya aktivitas.

Dasar untuk menentukan biaya aktivitas adalah penentuan pemicu biaya (*cost driveri*) masing-masing aktivitas. Menurut Hilton (1997 : 207) : "*Cost driver*

is a characteristic of an event or activity that result in the incurrence of cost". Dengan mengetahui dan menetapkan *cost driver* dari setiap aktivitas, manajemen akan mendapatkan informasi mengenai apa yang menjadi penyebab timbulnya biaya sehingga akan memudahkan proses pengendalian biaya dan aktivitas organisasi. Contoh dari *cost driver* ini antara lain seperti jumlah penjualan, jumlah klaim pelanggan, waktu inspeksi dan sebagainya.

Brimson dan Antos (1994 : 163-194) menjelaskan langkah-langkah untuk menghitung besarnya biaya aktivitas adalah sebagai berikut :

1. *Selected cost basis*
   a. *determine cost type*
   b. *determine cost time*
   c. *classify life cycle activities*
2. *Trace resources*
   a. *determine source of data*
   b. *group related general ledger costs*
   c. *establish causal relationship*
   d. *trace people-related cost*
3. *Determine activity performance measurement*
4. *Select activity measure*
   a..*determine activity measure*
   b.*gather statistic on output/transaction*
   c.*validate activity measure for reasonableness*
5. *Calculate cost per activity*

2.1.5.2. Konsep Pengurangan Biaya (Cost Reduction)

2.1.5.2.1. Pengertian Cost Reduction

Pengurangan biaya adalah melakukan perbaikan atau pengembangan biaya dari waktu ke waktu secara terus menerus sambil berusaha mengurangi atau mengeliminasi biaya yang tidak bernilai tambah dan mempertahankan biaya yang bernilai tambah.

Shilinglaw dan Mc.Gahram (1993 : 848) mengungkapkan pengurangan biaya sebagai berikut :"*Cost reduction is the set of activities that are designed to change operating methods and make lower cost standart attainable*".

Dengan demikian manajemen dituntut untuk dapat meningkatkan kinerja dalam organisasi badan usaha agar dapat menghasilkan produk yang tetap disukai atau diminta oleh konsumen atau pasar dengan harga bersaing dibandingkan dengan produk-produk lain yang sejenis dengan tetap memperhatikan kualitas produknya dan juga pengiriman barang yang tepat waktu.

Sedangkan Hollis (1990 : 398) mengungkapkan definisi cost reduction sebagai berikut : "*the achievement of real and permanent reductions in the unit cost of goods manufactured or service rendered without impairing their suitability for the use intended*".

Untuk dapat mencapainya maka badan usaha harus berusaha mengadakan perbaikan baik secara kontinyu yang berhubungan dengan kegiatan produksi mulai dari proses dimulainya produk sampai produk tersebut selesai dengan penghematan biaya produksi disegala bidang.

2.1.5.2.2. Cara Melakukan *Cost Reduction*

Perbaikan berkelanjutan juga mengandung tujuan *cost reduction.* Kondisi kompetitif mengharuskan perusahaan membuat produk yang diinginkan pelanggan secara tepat waktu dan dengan biaya serendah mungkin. Hal ini berarti organisasi harus terus menerus mancari jalan untuk mengurangi biaya.

Untuk memantau dampak perbaikan terus-menerus (*countinously improvement)* terhadap berbagai aktivitas yang dilakukan, maka manajemen memerlukan informasi yang lebih teliti tentang pengorbanan sumber daya dalam berbagai aktivitas untuk menghasilkan produk/jasa dengan mengetahui aktivitas-aktivitas yang merupakan penyebab utama timbulnya biaya, maka manajemen dapat menentukan tempat-tempat yang paling membutuhkan usaha pengurangan biaya.

Menurut Hansen dan Mowen (2003 : 450) *cost reduction* (pengurangan biaya) melalui manajemen aktivitas dapat dilakukan melalui 4 (empat) cara, yaitu:

1. Eliminasi aktivitas (*activity elimination)*

   Menghapus aktivitas yang tidak menambah nilai karena aktivitas yang tidak menambah nilai akan menurunkan efisiensi biaya produksi. Dan hanya mengerjakan aktivitas yang dapat menambah nilai untuk meningkatkan efisiensi biaya produksi.

2. Pemilihan aktivitas (*activity selection)*

   Merupakan pemilihan antara beberapa kelompok aktivitas yang terjadi karena strategi yang berbeda menyebabkan aktivitas yang dilakukan berbeda pula. Dengan menggunakan strategi ini, hanya aktivitas yang efisien yang dipilh dari alternatif lainnya. *activity selection* ini mempunyai efek yang signifikan pada pengurangan biaya.

3. Pengurangan aktivitas (*activity reduction)*

   Merupakan cara untuk mengukur kembali aktivitas yang menambah nilai dengan mengurangi waktu dan sumber daya yang digunakan. Penurunan biaya

di pakai dalam meningkatkan efisiensi dari aktivitas atau strategi jangka pendek untuk memperbaiki aktivitas yang tidak bernilai tambah.

4. Pembagian aktivitas (*activity sharing)*

   Pembagian aktivitas dapat meningkatkan efisiensi dari aktivitas-aktivitas yang diperlukan dengan cara menggunakan skala ekonomis, secara khusus diungkapkan bahwa kuantitas *cost driver* dapat ditingkatkan tanpa harus meningkatkan biaya total dari aktivitas itu sendiri.

Dampak dari pelaksanaan analisis aktivitas adalah total biaya aktivitas yang tidak bernilai tambah menurun, sehingga biaya aktivitas yang dibebankan ke produk menjadi berkurang, untuk selanjutnya akan mengurangi biaya produksi tiap produk. Jadi pengurangan biaya dapat dikatakan sebagain satu tanda tercapainya efisiensi biaya.

2.1.6. Penerapan Analisis Aktivitas Dalam Industri jasa

2.1.6.1. Karakteristik Jasa

Hansen dan Mowen (2000 : 37) mendefinisikan *service* (jasa) sebagai berikut :

"Service are tasks or activities performed for a customer or an activity performed by a customer using an organizations products or facilities". Dari pernyataan ini dapat disimpulkan bahwa jasa adalah aktivitas yang dilakukan utuk *customer* menggunakan produk atatu fasilitas organisasi.

Karakteristik—karakteristik jasa yang diungkapkan oleh Hansen dan Mowen (2000 : 37) adalah sebagai berikut :

1. *Intangibility*, yang berarti bahwa pembeli jasa tidak dapat melihat, mendengar atau merasakan jasa tersebut sebelum membelinya. Dengankata lain, karakteristik ini berkaitan dengan sifat dari jasa yang nonfisik, yang berlawanan dengan produk barang.
2. *Perishability*, yang berarti bahwa jasa tidak dapat disimpan untuk pemakaian konsumen dimasa depan, tetapi harus dikonsumsi saat dihasilkan.
3. *Inseparability*, yang berarti bahwa produksi dan konsumsi tidak dapat dipisahkan untuk jasa.
4. *Heterogeneity*, yang berarti bahwa terdapat kesempatan yang lebih besar dalam variasi kinerja atau hasil dari jasa daripada dalam produksi barang.

2.1.6.2. Rumah Sakit Sebagai Organisasi Jasa Nonlaba.

Perkembangan dibidang teknologi kedokteran dan makin meningkatnya kompetisi di bidang pelayanan kesehatan telah memaksa rumah sakit untuk mengembangkan sistem operasi yang lebih maju dan efisien. Kebutuhan akan pelayanan yang lebih tinggi sejalan dengan kemajuan yang dicapai di bidang ekonomi dan sosial budaya masyarakat.

Seperti halnya perusahaan indusri, perusahaan atau organisasi jasa (rumah sakit) dalam menjalankan kegiatan operasionalnya juga membutuhkan informasi akuntansi manajemen yang akurat, relevan, dan tepat waktu mengenai jenis, jumlah, mutu, serta biaya pelayanan yang diberikan rumah sakit. Rumah sakit sebagai organisasi jasa nonlaba, dalam praktiknya mempunyai tujuan utama, yaitu

pelayanan sosial terhadap masyarakat dan tidak menempatkan laba sebagai sasaran utamanya.

Menurut Muninjaya (1999 : 147) jenis rumah sakit dibedakan sebagai berikut :

1. Berdasarkan kepemilikannya
   - Rumah sakit pemerintah
   - Rumah sakit BUMN/ABRI
   - Rumah sakit swasta yang menggunakan dana investasi dari sumber dalam negeri (PMBN) dan sumber luar negeri (PMA)
2. Berdasarkan pelayanannya
   - Rumah sakit umum, adalah organisasi dilingkungan departemen kesehatan yang berada dibawah dan bertanggungjawab langsung kepada Dirjen Yan Medik.
     - Rumah sakit Pusat
     - Rumah sakit Propinsi
     - Rumah sakit Kabupaten
   - Rumah sakit jiwa
   - Rumah sakit khusus (mata, paru, kusta. rehabilitasi, jantung, kanker, dsb)
3. Berdasarkan kelasnya
   - Rumah sakit kelas A
     - Pelayanan spesialistik yang luas
     - Sub spesialistik
   - Rumah sakit kelas B (pendidikan dan non pendidikan)

  - Pelayanan minimal sebelas spesialistik
  - Sub spesialistik terdaftar
- Rumah sakit kelas C
  - Rumah sakit bedah
  - Rumah sakit penyakit dalam
  - Rumah sakit kebidanan
  - Rumah sakit anak
- Rumah sakit kelas D
  - Pelayanan medis dasar

Menurut tim pengembangan Akuntansi Rumah Sakit Pemerintah (1995:3), kegiatan pemberian pelayanan tersebut tidak merupakan usaha yang semata-mata bertujuan mencari keuntungan. Namun, untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan perkembangannya, rumah sakit harus mampu menghasilkan surplus dari setiap usaha yang dilakukan yang tercermin dalam sasaran dan misinya. Sasaran dan misi dari suatu rumah sakit secara umum sebagai berikut :

4. Perawatan, pengobatan nyawa, dan kesehatan para penderita sakit.
5. Stabilisasi organisasi
6. pertumbuhan
7. Kemampuan membayar
8. kesejahteraan pegawai

2.1.7. Konsep Biaya Rumah Sakit

Tim pengembangan Akuntansi Rumah Sakit Pemerintah (1995 : 28) merumuskan sebagai berikut : "Biaya adalah pengorbanan ekonomis yang diperlukan untuk memberikan pelayanan dan memperoleh pendapatan". Dari definisi diatas dapat diketahui bahwa penentuan biaya di rumah sakit dihubungkan dengan pendapatan. Istilah biaya dan beban dalam standar ini digunakan dalam arti yang sama.

Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit memerlukan biaya-biaya operasional yang meliputi biaya pelayanan dan biaya umum dan administrasi. Biaya pelayanan meliputi biaya pemakian bahan, biaya pegawai, biaya pemeliharaan dan biaya lainnya yang berhubungan erat dengan kegiatan pelayanan. Sedangkan biaya umum dan administrasi meliputi biaya-biaya operasional rumah sakit yang tidak secara langsung berhubungan dengan kegiatan pelayanan pasien.

2.2. Penelitian Sebelumnya

Penyusunan skripsi ini menggunakan acuan skripsi lain sebagai pembanding, yaitu skripsi yang disusun oleh :

1. Nama : Aryfudyn Ferdyan (049916339)

   Judul : Analisis Aktivitas Dalam Rangka Program *Cost Reduction* Pada PT. IGLAS (Persero) Surabaya.

   Tahun : 2005

Persamaan dan perbedaan dengan skripsi pembanding adalah sebagai berikut :

a. persamaannya adalah menggunakan analisis aktivitas untuk merencanakan *cost reduction.*

b. Perbedaannya adalah pada penelitian penulis menggunakan organisasi jasa yaitu rumah sakit sebagai objek penelitian. Sedangkan pada penelitian Aryfudyn Ferdyan menggunakan perusahaan manufaktur sebagai objek penelitannya.

3. Nama : Muhammad Catur Rahman Priyohutomo

Judul : Merencanakan *Cost Reduction* Melalui *Cycle Time and Activity Analysis* pada PT. Surabaya Wire.

Tahun : 2005

Persamaam dengan skripsi ini adalah sama-sama menggunakan activity analyisis. Perbedaannya dengan skripsi pembanding yaitu pada skripsi Muhammad Catur Rahman Priyohutomo selain menggunakan *activity analysis*, juga menggunakan *cycle time analysis*. Sedangkan pada skripsi ini hanya menggunakan *activity analysis*.

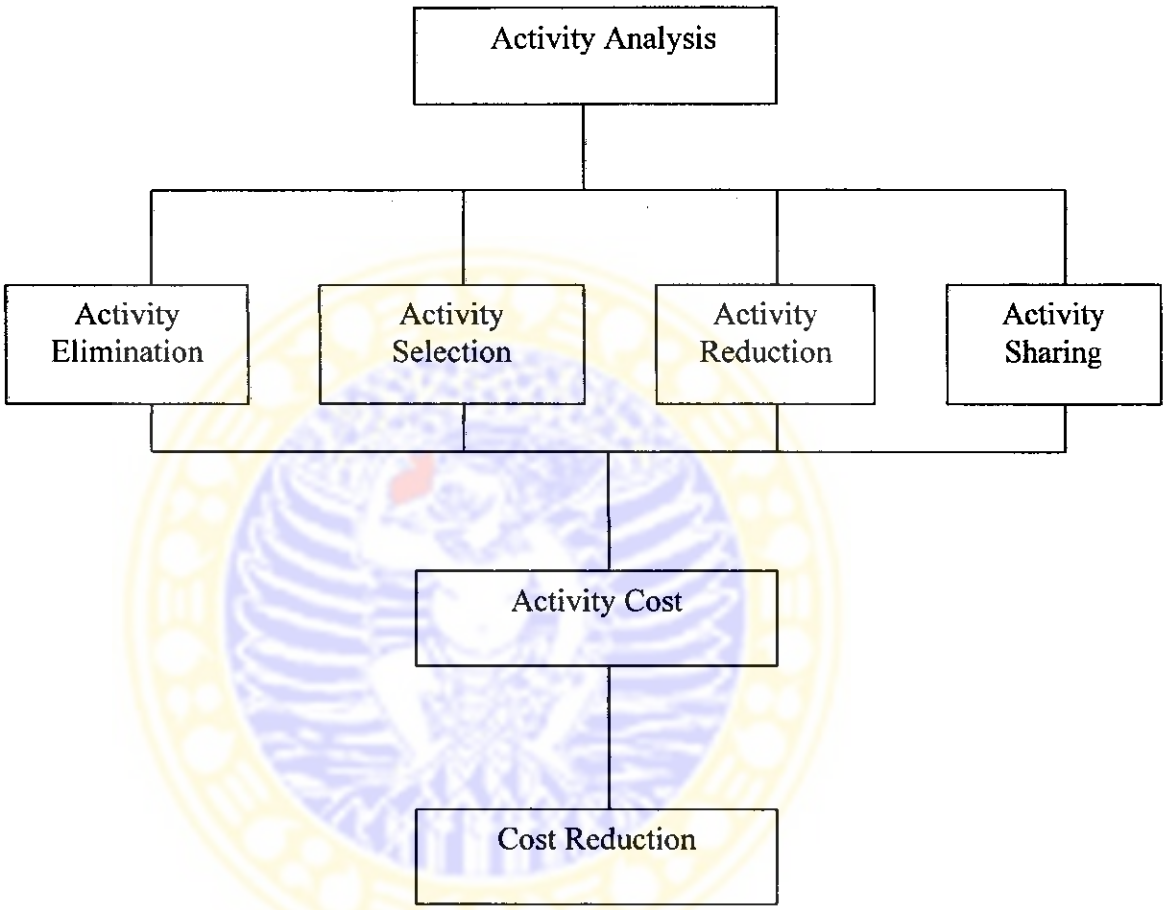
2.2. Model Analisis

Model analisis yang dipakai dalam penelitian ini didasarkan pada latar belakang, rumusan masalah dan teori yang ada. Gambar model analisis dapat dilihat pada gambar 2.6.

Model analisis tersebut menggambarkan bahwa activity analyisis melalui empat cara, yaitu activity elimination, activity selection, activity reduction dan activity sharing. Dengan mengefisienkan value-added activities dan mengurangi non value added activities, kemudian ditentukan dan dilaporkan biaya-biaya setiap aktivitas serta mengelompokkanya dalam value-added cost dan non-value-added cost. Dengan mengurangi non-value added activities maka akan mengakibatkan berkurangnya non value added cost sehingga tujuan cost reduction dapat direncanakan.

GAMBAR 2.6

MODEL ANALISIS



Sumber : Hasil olahan penulis

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Pendekatan dan Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis melakukan penelitian dengan pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus yaitu suatu pendekatan yang menekankan untuk mengetahui makna suatu fenomena dan tidak menekankan pada pengkajian suatu hipotesis. Menurut Yin (1997 : 1) metode studi kasus digunakan karena ".....studi kasus merupakan strategi yang cocok digunakan bila pokok pertanyaan berkenaan dengan 'bagaimana' atau 'mengapa' dan bila peneliti memiliki sedikit peluang untuk mengontrol, mengendalikan, dan mempengaruhi fenomena yang diselidiki dan mempunyai fokus penelitian pada fenomena kontemporer (masa kini) di dalam konteks kehidupan nyata.....". Alasan pemilihan metode ini didasarkan pada kesesuaian metode studi kasus dengan penelitian yang dilakukan peneliti, yaitu :

1. Penelitian dilakukan untuk menjawab pertanyaan : "Bagaimana penerapan *activity analysis* dalam meningkatkan efisiensi biaya pada Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya ?" telah sesuai dengan pendekatan studi kasus yang digunakan untuk menjawab tipe pertanyaan "Bagaiman (*how)* dan (*why*)".
2. Fokus penelitian terletak pada fenomena masa kini dalam konteks kehidupan nyata dimana Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya saat ini belum menerapkan *activity analysis* dalam proses produksinya.

3. Skripsi ini tidak meneliti dan membandingkan data dari sejumlah perusahaan namun hanya melakukan penelitian terhadap pengaruh penerapan *activity analysis* pada perusahaan yang menjadi objek penelitian.

Jenis studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus deskriptif yang bertujuan menggambarkan keadaan objek atau masalah dalam penelitian.

Dalam penelitian ini, penulis akan menetapkan batasan-batasan penelitian agar permasalahan tidak semakin meluas dan menimbulkan ketidakjelasan pembahasan. Batasan penelitian pada skripsi ini adalah bahwa penelitian dilakukan di Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya. Peneliti disini akan mengidentifikasikan semua aktivitas perawatan mulai pasien masuk sampai pasien diperbolehkan pulang, beserta biaya-biaya yang diserap masing-masing aktivitas sehingga penulis dapat mengetahui besarnya *cost reduction* berdasarkan *activity analysis.*

Agar dapat lebih memahami keadaan yang terjadi pada objek penelitian maka peneliti telah berusaha untuk *going native* atau terjun langsung dalam Rumah sakit tersebut. Namun penulis tidak dapat sepenuhnya terjun dalam Rumah sakit mengiungat keterbatasan waktu yang ada. Meskipun demikian penulis merasa data yang diperoleh telah cukup memberikan gambaran yang akurat tentang hal-hal yang terjadi dalam obyek penelitian.

3.2 Komponen-komponen Desain Penelitian

Menurut Yin (1997 : 29) terdapat lima komponen dalam desain penelitian yang sangat penting dalam metode studi kasus yaitu :

1. Pertanyaan penelitian

   Sesuai dengan rumusan masalah yang telah disebutkan didepan, bahwa pertanyaan penelitian yang dikemukakan oleh penulis adalah "Bagaimana penerapan *activity analysis* dalam meningkatkan efisiensi biaya pada Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya ?".

2. Proposisi

   Analisis aktivitas dapat mengidentifikasi *non value-added activities* yang menyebabkan pemborosan biaya.

3. Unit-unit analisis

   Unit analisis yang akan digunakan sebagai obyek penelitian adalah :

   a. aktivitas proses perawatan
   b. Biaya-biaya yang ditimbulkan oleh aktivitas proses perawatan.
   c. *Cost reduction* yang diperoleh atas pengurangan *non value added activities.*

4. Logika yang mengkaitkan data dengan proposisi

   Seluruh data yang dikumpulkan harus mengacu pada proposisi yang telah ditetapkan sebelumnya. Logika yang digunakan untuk mengaitkan data dengan proposisi adalah bahwa aktivitas mengkonsumsi sumber daya yang menimbulkan biaya.

5. Kriteria untuk menginterpretasikan temuan

Temuan akan diinterpretasikan menurut kriteria berikut : 1)Apakah aktivitas menghasilkan perubahan, 2) Apakah perubahan tidak dicapai aktivitas sebelumnya, 3)Apakah aktivitas itu memungkinkan aktivitas lain dilakukan.

3.3 Jenis dan Sumber Data

Jenis dan sumber data yang digunakan adalah data kuantitatif dan kualitatif. Sedangkan sumber data diperoleh dari data primer maupun data sekunder.

1. Data primer yang berhasil diperoleh adalah penjelasan-penjelasan dan keterangan-keterangan serta wawancara dan dialog baik secara lisan maupun tertulis dengan bagian keuangan, serta hasil pemikiran, intrepretasi dari pengamatan atas kegiatan/aktivitas operasional rumah sakit.
2. Data sekunder yang berhasil diperoleh penulis berupa laporan keuangan, bagan atau struktur organisasi, prosedur kerja, bagan/alur proses perawatan, data jumlah karyawan, dan lain sebagainya.

3.4 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data dilakukan oleh penulis dilakukan dengan berbagai cara yang dianggap relevan dan akurat. Cara-cara dalam pengumpulan data tersebut meliputi :

1. Dokumentasi, yaitu pengumpulan data dan keterangan-keterangan yang diperoleh secara tertulis dari dokumen intern perusahaan yang berhubungan dalam penelitian ini yang berupa laporan keuangan, bagan atau struktur

organisasi, bagan/alur proses perawatan, data jumlah karyawan, dan lain sebagainya.

2. Wawancara, yaitu mengajukan pertanyaan langsung kepada pihak-pihak tertentu yang berhubungan dengan masalah yang diteliti antara lain dengan pimpinan atau staf, bagian keuangan untuk memperileh data-data yang lebih lengkap guna memperjelas masalah yang sedang terjadi.
3. Observasi (pengamatan) langsung, yaitu mengamati secara langsung serta mengadakan pencatatan secara sistimatis mengenai hal-hal dan semua kejadian yang berhubungan dengan masalah yang diteliti yaitu observasi selama proses perawata pasien.
4. Studi kepustakaan, dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh data kepustakaan melalui literatur-literatur yang berhubngan dengan permasalahan yang ada. Studi pustaka ini selanjutnya akan digunakan sebagai landasan teori dan bahan perbandingan yang diperlukan dalam pembahasan.

3.5 Teknik Analisis Data

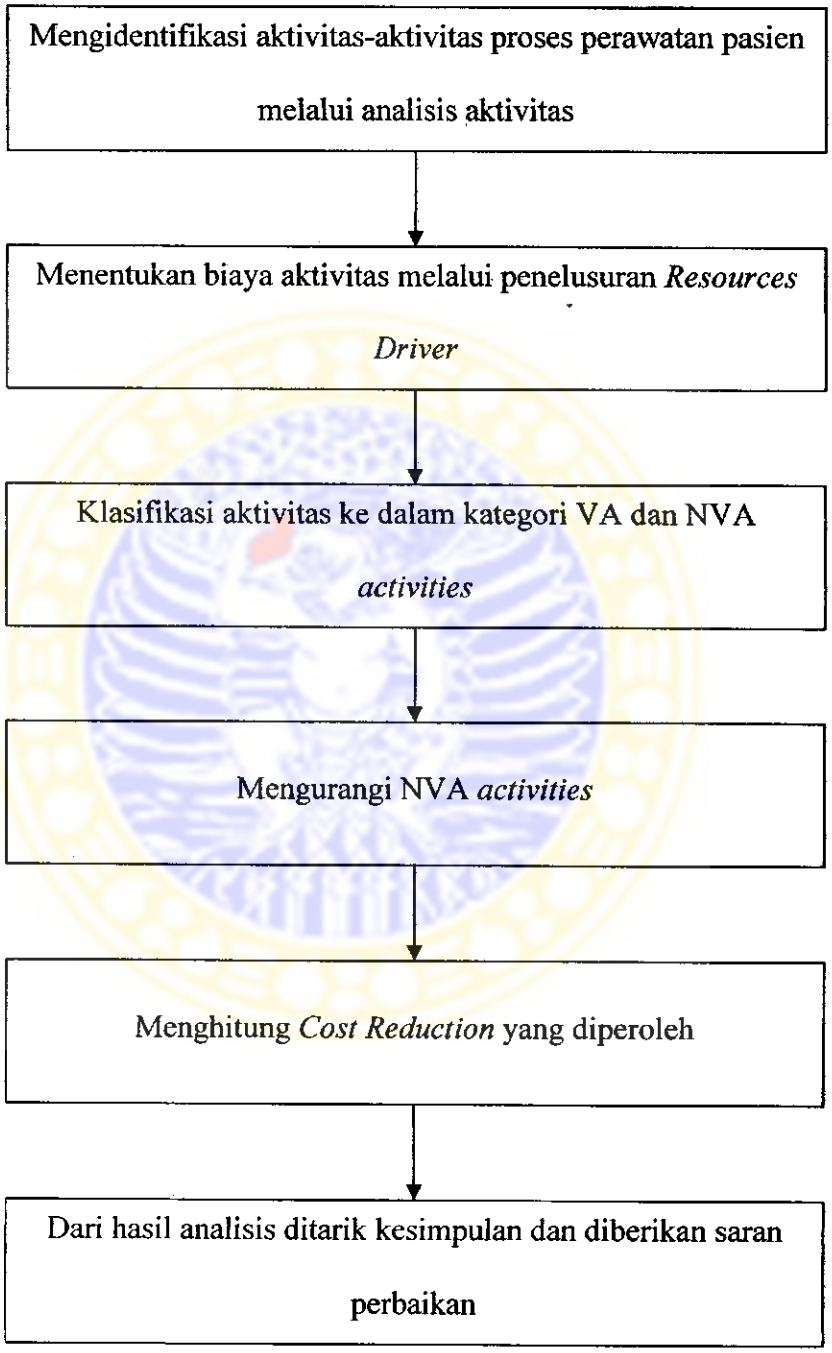
Teknik analisi yang digunakan dalam penelitian ini adalah bersifat deskriptif kualitatif dimana seluruh data rumah sakit yang terkumpul, diolah dan dianalisis sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi semua aktivitas-aktivitas proses perawatan pasien dari mulai masuk sampai diijinkan untuk pulang.
2. Melakukan penelusuran *resources driver* dan kemudian ditentukan biaya setiap aktivitas dengan dasar *resources driver* yang telah diidentifikasi.

3. Mengklasifikasikan *nonvalue added activities* (NVA) yang ada selama proses perawatan pasien.
4. Mengurangi *nonvalue added activities* (NVA) yang ada selama proses perawatan pasien.
5. Menghitung *cost reduction* yang diperoleh atas pengurangan *non value added activities* (NVA).
6. Dari hasil analisis tersebut ditarik suatu kesimpulan dan diberikan saran perbaikan yang kiranya dapat dilakukan.

GAMBAR 3.1

TEKNIK ANALISIS DATA



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Subyek dan Obyek Penelitian

4.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah

Rumah Sakit Anak dan Bersalin (RSAB) Sitti 'Aisyah Surabaya merupakan salah satu perwujudan amal usaha persyarikatan Muhammadiyah bidang kesehatan. Kegiatan Rumah Sakit Anak dan Bersalin yang berlokasi di Jalan Pacarkeling No. 15 Surabaya ini bermula dari kegiatan menolong persalinan masyarakat sekitar yang membutuhkan.

Pada awalnya RSAB Sitti 'Aisyah diresmikan sebagai Rumah Sakit Bersalin (RSB) pada tanggal 18 November 1966 dengan Surat Keputusan Gubernur Jawa Timur No. : Pem/425/G Tanggal 1 Desember 1966. RSAB Sitti'Aisyah baru melakukan operasional (melakukan pelayanan terhadap pasien) pertama kali tanggal 1 Desember 1966 sesuai dengan SK Kepala Dinas Kesehatan Kotamadya Surabaya (dr. Liem Khoen Go) No. 6700/D/49 tertanggal 1 Desember 1966. SedangkanSK Gubernur Kepala Daerah Propinsi Jawa Timur No. Pem./425/G., tentang perijinan untuk membuka RSB Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya baru keluar tanggal 1 Agustus 1969.

Sejak tahun 1966 Rumah Sakit Bersalin Sitti'Aisyah berubah meningkat statusnya menjadi Rumah Sakit Anak dan Bersalin berdasarkan SK MenKes No. YM.02.04.3.5.01594 dan pemberian ijin penyelenggaraan perpanjangannya dikeluarkan tahun 2002 berdasarkan SK MenKes No. YM.02.04.2.2.857. sesuai

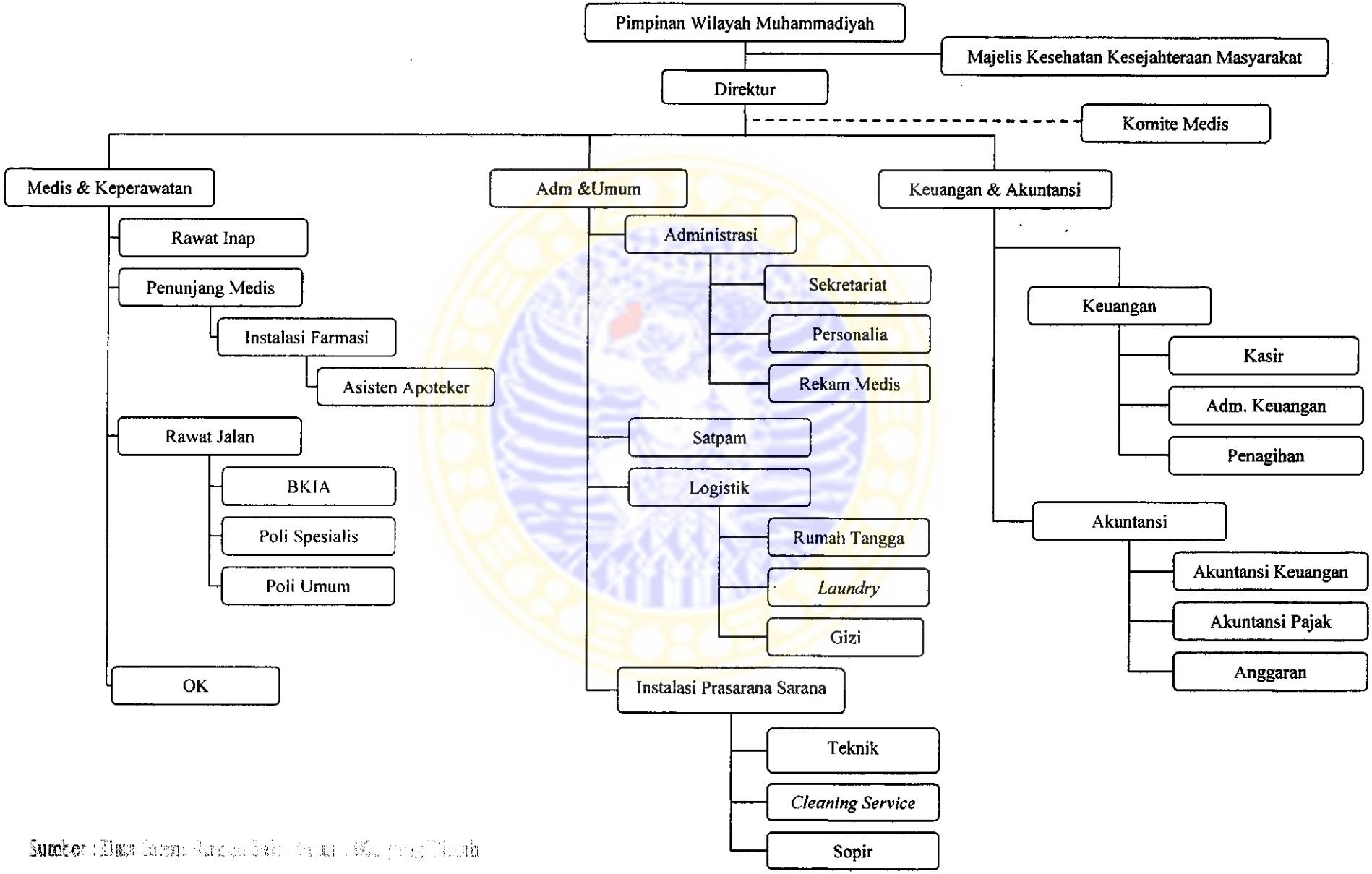
dengan lajunya perkembangan dan tingginya tuntutan masyarakat terhadap tindakan perawatan yang optimal, maka RSB "Sitti 'Aisyah" Surabaya pada bulan September 1978 mulai membuka pelyanan kamar operasi. Operasi yang pertama kali pada saat itu dilakukan oleh dr.H.R. Hariadi, SPOG.

RSAB Sitti 'Aisyah yang menempati tanah seluas 1.540 m^2 dengan bangunan fisik berlantai dua seluas 1.248 m^2 ini memiliki berbagai fasilitas pelayanan. Pelaksanaan sehari-hari diserahkan kepada direktur yang dibantu oleh beberapa staf dan pelaksana dengan menggunakan sarana dan prasarana yang disesuaikan dengan kebutuhan operasional RSAB.

4.1.2 Struktur Organisasi

Setiap organisasi memiliki struktur tersendiri yang berbeda-beda antara organisasi satu dengan yang lain sesuai bentuk dan tujuan masing-masing. Begitu pula dengan RSAB Sitti 'Aisyah, organisasi ini memiliki struktur orgnaisasi yang jelas sehingga dapat diketahui wewenang dan tanggung jawab masing-masing. RSAB Sitti 'Aisyah dipimpin oleh Direktur yang bertanggung jawab kepada pimpinan Wilayah Muhammadiyah (PWM). Direktur membawahi bagian medis dan keperawatan, Bagian administrasi dan Umum, dan Bagian Keuangan dan Akuntansi. Dengan struktur yang ada, organisasi ini diharapkan mampu menjalankan aktivitas secara efektif dan efisien sehingga menampakkan kinerja yang baik. Struktur organisasi RSAB Sitti 'Aisyah dapat dilihat pada gambar 4.1

GAMBAR 4.1
STRUKTUR ORGANISASI RSAB SITI AISYAH SURABAYA



Sumber : Data Intern Rumah Sakit Siti Aisyah Surabaya

4.1.3 Tujuan Organisasi

Setiap organisasi tentunya mempunyai beberapa tujuan dalam menjalankan aktivitas usahanya, demikian juga yang terjadi pada Rumah Sakit Sitti 'Aisyah Surabaya dimana dalam menjalankan aktivitasnya berpedoman pada visi organisasi yaitu :

"Menjadikan RSAB Sitti'Aisyah Surabaya sebagai RSAB yang memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, profesional, dan islami."

Visi RSAB Sitti 'Aisyah tersebut juga didukung dengan misi diantaranya :

1. Memberikan pelayanan kesehatan secara promotif, preventif kuratif dan rehabilitatif dengan nuansa islami.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya insani disemua tingkat pelayanan rumah sakit secara terus menerus dan berkelanjutan.
3. Menjadikan pelyanan kesehatan rumah sakit sebagai satu cara syiar dan dakwah Islam.

4.1.4. Jenis Pelayanan dan Fasilitas

RSAB Sitti 'Aisyah memberikan beberapa pelayanan. Jenis pelayanan tersebut antara lain :

1. Kegiatan rawat jalan, meliputi :
   a. Poli Umum
   b. Poli Spesialis, yang terdiri dari :
      - Praktek spesialis *obstetri* dan *ginekologi* (kebidanan dan penyakit kandungan)

- Praktek spesialis anak
- Praktek spesialis penyakit dalam

c. BKIA (Balai Kesehatan Ibu dan Anak) yang melayani pemeriksaan kehamilan, pelayanan KB, imunisasi, pemeriksaan bayi dan anak.

2. Kegiatan Rawat Inap, meliputi :

a. Rawat Inap Ibu

b. Rawat Inap Anak

c. Kegiatan Tindakan atau Operasi yang meliputi :

- *couther*
- *abortus*
- *vaccum extracsi*
- *sunsang*

3. Kegiatan Penunjang Medis, meliputi :

a. Instalasi Farmasi/ Kamar Obat

b. Pemeriksaan Penunjang yang meliputi :

- Pemeriksaan USG (*ultrasonografi*) untuk mengetahui keadaan janin
- Penggunaan NST (*Non Stress Test*) untuk memonitor denyut jantung janin
- Fototerapi yaitu terapi pada bayi yang kuning (*eltrus*)
- Laboratorium

Pemeriksaan USG dan penggunaan NST dapat dilakukan selama rawat jalan maupun rawat inap.

Untuk mendukung pelayanan medis yang dilaksanakan dan memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat, RSAB Sitti 'Aisyah dilengkapi dengan sarana dan prasarana, antara lain:

1. Sarana
   a. Sarana Fisik
      - Luas tanah : 1.540 m^2
      - Luas Bangunan : 1.248 m^2
   b. Ruangan Yang Tersedia
      - Ruang Kantor
      - Ruang Perawatan
      - Ruang Rawat Jalan (Poli Umum, Poli Spesialis)
      - Ruang Tunggu
      - Ruang Rekam Medik
      - Instalasi Farmasi dan Gudang Obat
      - Kamar Operasi
      - Kamar Bersalin
      - Ruang Bayi
      - Dapur
      - Laundry
      - Kamar Jenazah
      - Ruang BKIA
      - TPA (Tempat Penitipan Anak)
      - Mushola
2. Prasarana
   a. Listrik :
      - PLN : 33 KVA tegangan 220 Volt
        9.5 KVA tegangan 220 Volt
      - Genset : 7.5 KVA tegangan III Phase
   b. Air :

- PDAM dilengkapi sebuah tandon 15 m^3
- Sumur Pompa

c. Telpon :

- Sambungan keluar 3 saluran
- 1 set Airphone dan 3 saluran telepon umum

d. Kendaraan :

- 1 Mobil Daihatsu Espass
- 1 Mobil Ambulance

e. Peralatan Medik Kamar Operasi

- 2 Operasi set
- 1 Resusitator bayi
- 1 monitor jantung (NST)
- 1 Set alat anastesi
- 1 Elektrik Oxygen darah
- 1set lampu operasi
- 2 sunction
- 1 Couther

f. Peralatan Non Medik

- Ruang Perawatan

Tempat Tidur	: 28 Buah
Pesawat TV	: 5 Buah
Kulkas	: 2 Buah
AC	: 28 Buah

- Laundry

  Mesin cuci: 1 Buah

- Dapur

  Lemari Es : 1 Buah

  Penggiling Daging : 1 Buah

  Blender : 2 Buah

  Mixer : 1 Buah

  Kompor Elpiji : 2 Buah

  Kompor Biasa : 1 Buah

- Pemadam Kebakaran : 9 Buah
- Kantor

  Lemari Arsip : 2 Buah

  Filling Cabinet : 1 Buah

  Brankas : 1 Buah

Adapun jumlah tempat tidur (TT) yang tersedia di ruang perawatan sebanyak 28 tempat tidur dari total 40 tempat tidur yang ada di RSAB Sitti "Aisyah dengan rincian seperti dalam tabel 4.1 berikut.

TABEL 4.1.

KAPASITAS TEMPAT TIDUR DI RSAB SITTI 'AISYAH

NAMA RUANG	KAPASITAS
Ruang Obstetri dan Ginekologi Kelas khusus (I) Kelas II Kelas III	 8 TT 8 TT 8 TT
Ruang Rawat Inap Anak	4 TT
Ruang Perinatologi, dilengkapi dengan 1 unit Modern Incubator dan 2 unit Fototerapi serta 1 unit Oxygen	18 TT
Kamar Bersalin, dilengkapi dengan : – Nebulizer 1 unit – Oxygen 1 unit – NST 2 unit – Resusitasi Bayi 1 unit – Infant Warmer 1 unit – Meja Gynec – Section Pediadric – Lampu Synec 2 unit – Monitor Jantung – Vac Ext 1 unit – Forceps 2 – Patient Monitor	4 TT
TOTAL	**40 TT**

Sumber : Data Intern RSAB Sitti 'Aisyah Tahun 2005

4.1.5 Jumlah Karyawan

Jumlah karyawan yang bekerja di RSAB Sitti 'Aisyah Surabaya per 31 Agustus 2005 adalah sebanyak 51 orang yang terdiri dari :

a. Pegawai Tetap : 45 orang

b. Pegawai Kontrak : 6 orang

4.1.6 Jam kerja Karyawan

Jam kerja karyawan yang berlaku di RSAB Sitti 'Aisyah adalah :

a. Bagian kantor, pukul 08.00 – 14.00

b. Bagian perawatan

Shift I 07.00 – 13.30

II 13.30 – 20.30

III 20.30 – 07.00

c. Bagian TPA, pukul 07.00 – 16.00

d. Bagian *cleaning service*, satpam, dan supir

Shift I 07.00 – 14.00

II 14.00 – 21.00

4.1.7 Jumlah Pasien Rawat Inap

Jumlah pasien rawat inap di Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah pada tahun 2005, adalah sebagai berikut:

pelanggan. *Activity analysis* ini bertujuan untuk mengidentifikasi, menggambarkan dan mengevaluasi aktivitas-aktivitas dalam suatu organisasi.

Berikut ini akan dipaparkan rincian aktivitas yang terjadi di Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah, khususnya diruangan rawat inap kelas I, II, dan III. Setiap pasien yang dirawat diruangan rawat inap kelas I, II, dan III berasal dari beberapa bagian, yaitu dari instalasi rawat jalan (poliklinik), instalasi gawat darurat, ataupun instalasi kamar bedah.

Adapun hasil analisis aktivitas dari ruangan rawat inap Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah adalah sebagai berikut :

1) **Pemeriksaan kondisi pasien**

   Yang dimaksud dengan aktivitas pemeriksaan kondisi pasien adalah aktivitas pemeriksaan kondisi pasien pasca persalinan dan pra persalinan. Aktivitas ini dilakukan oleh perawat ditambah dengan kunjungan dan kontrol dari bidan atau dokter yang merawat pasien tersebut.

2) **Pelayanan kepada pasien**

   Yaitu aktivitas yang dilakukan oleh perawat untuk membantu dan melayani kebutuhan pasien.

3) **Pencatatan dan registrasi pasien**

   Aktivitas ini dilakukan untuk mendata profil dan sejarah kesehatan pasien yang dirawat diruangan rawat inap kelas I, II, dan III

4) **Penghitungan biaya rawat inap pasien**

   Merupakan aktivitas yang dilakukan untuk menghitung jasa dan barang yang dikonsumsi oleh pasien setiap hari, misalnya vaksin injeksi, obat,

perlengkapan bayi, visite bidan/dokter, dan lain sebagainya. Pada saat pasien akan meninggalkan rumah sakit maka akan diberikan hasil perhitungan biaya rawat inap pasien secara keseluruhan.

5) **Pembersihan kamar**

Aktivitas pembersihan kamar meliputi menyapu, mengepel lantai, membersihkan kamar mandi dan membersihkan perabotan yang terdapat dalam setiap kamar pada ruangan rawat inap tersebut. Pembersihan kamar dilakukan setiap hari.

6) **Pembinaan karyawan dan perawat**

Adalah aktivitas yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan karyawan dan perawat dalam melakukan tugasnya dan dalam melakukan pelayanan kepada pasien. Pembinaan tersebut dapat berupa pelatihan, seminar, diklat dan lain sebagainya.

7) **Pemberian makanan dan snack pada pasien**

Setiap pasien yang dirawat diruangan rawat inap mendapatkan jatah makan tiga kali sehari, dan mendapatkan snack 1 kali sehari untuk kelas II dan III. Sedangkan untuk kelas I mendapatkan 2 kali sehari.

8) **Pemeliharaan dan perbaikan peralatan medis dan nonmedis**

Pemeliharaan peralatan medis dan non medis ini meliputi pembersihan dan perbaikan apabila terjadi kerusakan pada peralatan-peralatan tersebut.

9) **Pencucian pakaian pasien, sprei, dan linen**

Aktivitas ini dilakukan setiap pasien selesai persalinan dan setiap hari. Agar setelah pasien pulang dalam keadaan bersih.

10) Pencucian baju praktik bidan dan dokter

Aktivitas ini dilakukan setiap bidan atau dokter selesai melakukan praktik persalinan.

TABEL 4.3.

DAFTAR AKTIVITAS RUANGAN RAWAT INAP RUMAH SAKIT ANAK DAN BERSALIN SITTI 'AISYAH SURABAYA TAHUN 2005

No	AKTIVITAS RUMAH SAKIT	COST DRIVER
1.	Pemeriksaan kondisi pasien	Hari rawat inap
2.	Pelayanan kepada pasien	Hari rawat inap
3.	Pencatatan dan registrasi pasien	Jumlah pasien
4.	Penghitungan biaya rawat inap pasien	Jumlah pasien
5.	Pembersihan Kamar	Luas lantai
6.	Pembinaan Karyawan dan Perawat	Jumlah karyawan
7.	Pemberian makanan dan snack pada pasien	Porsi makanan
8.	Pemeliharaan dan perbaikan perlatan medis dan non medis	Jumlah Pasien
9.	Pencucian pakaian pasien, sprei, dan linen	Jumlah Pasien
10.	Pencucian baju praktik bidan dan dokter	Kg cucian kering baju praktik

Sumber : Data Intern Rumah Sakit

4.2.2. Identifikasi Resources Driver (Pemicu Sumber Daya)

Setelah aktivitas-aktivitas dalam Rumah Sakit dianalisis maka langkah selanjutnya adalah menghitung besarnya biaya yang dikonsumsi oleh aktivitas-aktivitas tersebut. Adapun biaya-biaya pada ruangan rawat inap Rumah Sakit Anak dan Bersalin adalah sebagai berikut :

TABEL 4.4

BIAYA-BIAYA PADA RUANGAN RAWAT INAP

RUMAH SAKIT ANAK DAN BERSALIN SITTI 'AISYAH SURABAYA

TAHUN 2005

JENIS BIAYA	JUMLAH (Rp.)
Biaya pegawai	176.405.690
Biaya obat-obatan	53.167.978
Biaya makanan	94.890.625
Biaya laundry	13.419.322
Biaya bahan farmasi ruangan	53.167.978
Biaya listrik	35.241.450
Biaya air	20.043.260
Biaya pemeliharaan alat	42.677.885
Biaya penyusutan alat	16.055.250
Biaya penyusutan bangunan	60.276.614
Biaya pemeliharaan bangunan	76.480.225
Biaya administrasi	55.253.127
JUMLAH	**688.377.699**

Sumber: Data Intern Rumah Sakit tahun 2005

Setelah diketahui *activity measure (cost driver)* untuk tiap aktivitas, langkah selanjutnya adalah menghitung berapa besar jumlah biaya yang diserap oleh masing-masing aktivitas, yaitu dengan cara membagi jumlah *activity*

measure (cost driver)-nya, kemudian hasilnya dikalikan dengan total biaya seluruh aktivitas untuk mendapatkan biaya masing-masing aktivitas. Berikut ini akan disajikan biaya masing-masing aktivitas berdasarkan *activity measure (cost driver)* :

1. Biaya pegawai

Biaya pegawai dilakukan dengan menggunakan pemicu biaya jumlah jam tenaga kerja. Waktu yang diperlukan oleh karyawan untuk melakukan suatu aktivitas ditunjukan dalam jumlah jam pegawai . Dimana untuk jam tenaga kerja 45.5 jam per minggu dan untuk 1 tahunnya terdapat 52 minggu. Besarnya biaya yang dialokasikan merupakan hasil perkalian dari prosentase jam kerja pegawai dengan total biaya pegawai.

2. Biaya obat-obatan

Merupakan biaya yang dibebankan kepada pasien atas penggunaan obat. Biaya pemakaian obat-obatan ini sama rata untuk semua pasien supaya tidak ada obat sisa yang dibawa pulang oleh pasien.

3. Biaya makanan

Biaya makanan adalah biaya yang dikeluarkan untuk memenuhi kebutuhan logistik pasien yang dirawat di ruang rawat inap, dimana setiap harinya pasien mendapatkan makanan sebanyak 3 (tiga) kali, yaitu pagi, siang, dan sore.

4. Biaya laundry

Merupakan biaya yang dikeluarkan dalam melakukan penggantian dan pencucian sprei beserta kain linen, disamping itu juga melakukan pencucian baju praktik para dokter.

5. Biaya bahan farmasi ruangan

Merupakan biaya yang dikeluarkan untuk pemakaian cairan savlon oleh dokter setelah memeriksa kondisi pasien serta sterilisasi ruangan rawat inap setelah pasien pulang.

6. Biaya listrik

Adalah biaya yang berhubungan dengan penggunaan daya listrik perjam (Kwh) di ruangan rawat inap tersebut.

7. Biaya air

Merupakan biaya yang berhubungan dengan penggunaan air permeter kubik (m^3) di masing-masing ruangan rawat inap tersebut.

8. Biaya pemeliharaan

Biaya pemeliharaan adalah biaya yang dikeluarkan untuk aktivitas pemeliharaan kebersihan kamar pasien beserta ruangan lain yang berada pada ruangan rawat inap.

9. Biaya pemeliharaan alat

Merupakan biaya yang dikeluarkan dalam rangka melakukan pemeliharaan terhadap alat medis dan nonmedis yang terdapat di ruangan rawat inap. Pemeliharaan alat ini termasuk pembersihan dan juga perbaikan alat.

10. Biaya penyusutan alat

Merupakan nilai penyusutan dari peralatan medis dan nonmedis yagn digunakan untuk operasional ruangan rawat inap tersebut.

11. Biaya penyusutan bangunan

Biaya penyusutan bangunan berhubungan dengan nilai penyusutan dari bangunan ruangan rawat inap.

12. Biaya administrasi

Merupakan biaya yang berhubungan dengan aktivitas pencatatan, registrasi dan penghitungan biaya rawat inap yang dilakukan karyawan di bagian tersebut.

4.2.3. Mengelompokkan Aktivitas Pada Homogenous Cost Pool

Pengelompokkan aktivitas yang memiliki cost driver dan level aktivitas yang sama pada suatu homogenous cost pool merupakan langkah selanjutnya dari penelitian ini. Homogenous cost pool yang dapat diidentifikasi pada ruangan rawat inap adalah sebagaimana ditunjukkan pada tabel 4.6.

TABEL 4.5.
COST POOL AKTIVITAS RUANGAN RAWAT INAP
RUMAH SAKIT ANAK DAN BERSALIN SITTI 'AISYAH SURABAYA
TAHUN 2005

AKTIVITAS	LEVEL AKTIVITAS	COST DRIVER	COST POOL
Pemeriksaan kondisi pasien	Unit level	Hari rawat inap	A
Pelayanan kepada pasien	Unit level	Hari rawat inap	A
Pencatatan dan registrasi pasien	Unit level	Jumlah pasien	B
Penghitungan biaya rawat inap pasien	Unit level	Jumlah pasien	B
Pembersihan kamar	Facility sustaining	Luas lantai	C
Pembinaan karyawan dan perawat	Facility sustaining	Jumlah karyawan	D
Pemberian makanan kepada pasien	Batch level	Porsi makanan	E
Pemeliharaan dan perbaikan peralatan medis dan non medis	Facility sustaining	Hari rawat inap	F
Penggantian dan pencucian sprei dan linen	Facility sustaining	Kg cucian kering pasien	G
Pencucian baju praktik dokter	Facility sustaining	Kg cucian kering baju praktik	H

Sumber: Data Intern Rumah Sakit yang diolah

1. Cost pool A, merupakan *cost pool* kelompok aktivitas yang berhubungan dengan hari rawat inap dan bersifat *unit level*, karena semakin lama hari rawat inap maka biaya yang dikonsumsi oleh aktivitas ini akan semakin besar.
2. Cost pool B, merupakan kelompok aktivitas yang berhubungan dengan jumlah pasien dan bersifat *unit level.*
3. Cost pool C, terdiri dari aktivitas yang berhubungan dengan luas lantai dan bersifat *facility sustaining.*

4. Cost pool D, terdiri dari aktivitas yang berhubungan dengan jumlah karyawan dan bersifat *facility sustaining*.
5. Cost pool E, adalah cost pool yang terdiri dari aktivitas yang berhubungan dengan porsi makanan pasien yang bersifat *batch level*.
6. Cost pool F, merupakan aktivitas pendukung yang berhubungan dengan hari rawat inap dan bersifat *facility sustaining*.
7. Cost pool G, merupakan aktivitas pendukung yang berhubungan dengan Kg cucian kering baju pasien, sprei, linen dan bersifat *facility sustaining*.
8. Cost pool h, merupakan aktivitas pendukung yang berhubungan dengan Kg cucian kering baju praktik dokter dan bersifat *facility sustaining*.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Mengelompokkan Biaya Sumber Daya ke Masing-masing *Cost Pool* Aktivitas

Langkah selanjutnya adalah mengalokasikan biaya sumber daya ke masing-masing aktivitas. Pengalokasian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Alokasi biaya pegawai ke tiap aktivitas

   Biaya pegawai akan dialokasikan ke seluruh aktivitas dengan berdasarkan pada jam kerja tenaga kerja. Besarnya biaya yang akan dialokasikan merupakan hasil perkalian dari prosentase jam kerja pegawai dengan total biaya pegawai. Hasil selengkapnya dari perhitungan ini dapat dilihat pada tabel 4.6.

TABEL 4.6.

ALOKASI BIAYA PEGAWAI (JAM KERJA OPERASIONAL PEGAWAI) RUMAH SAKIT ANAK DAN BERSALIN SITTI 'AISYAH SURABAYA

TAHUN 2005

Cost Pool	Jam Kerja Operasional	Prosentase per Pool (%)	Biaya per Pool (Rp.)
A	1.183	50%	88.202.845
B	213	9%	15.876.512
C	284	12%	21.168.683
D	189	8%	14.112.455
E	166	7%	12.348.398
F	118	5%	8.820.285
G	142	6%	10.584.341
H	71	3%	5.292.171
Jumlah	**2.366**	**100%**	**176.405.690**

Sumber: Data Intern Rumah Sakit yang diolah

2. Alokasi biaya non pegawai ke masing-masing cost pool

Biaya-biaya lain selain biaya pegawai akan dialokasikan ke masing-masing *cost pool* dengan mengalikan prosentase masing-masing *cost pool* itu dengan total biaya dari masing-masing biaya tersebut. Alokasi biaya-biaya non pegawai tersebut antara lain :

a. Alokasi biaya obat-obatan

Biaya obat-obatan akan dialokasikan ke setiap aktivitas dengan berdasarkan pada jumlah hari rawat inap, didapat dari jumlah pasien dikalikan dengan rata-rata hari rawat inap per pasien. Besarnya biaya yang akan dialokasikan merupakan hasil perkalian dari prosentase jumlah hari rawat inap dengan total biaya obat-obatan. Hasil selengkapnya dari perhitungan ini dapat dilihat pada tabel 4.7.

TABEL 4.7.
ALOKASI BIAYA OBAT-OBATAN (HARI RAWAT INAP)
RUANG RAWAT INAP
TAHUN 2005

Cost Pool	Hari Rawat Inap	Prosentase per pool (%)	Biaya per pool (Rp.)
A	11.500	100%	53.167.978
Jumlah	**11.500**	**100%**	**53.167.978**

Sumber : Data intern rumah sakit yang diolah

b. Alokasi biaya makanan

Biaya makanan akan dialokasikan ke setiap aktivitas dengan berdasarkan pada jumlah porsi makanan, didapat dari jumlah hari rawat inap dikalikan dengan porsi makan per hari. Besarnya biaya yang akan dialokasikan merupakan hasil perkalian dari prosentase jumlah porsi makan dengan total biaya makanan. Hasil selengkapnya dari perhitungan ini dapat dilihat pada tabel 4.8.

TABEL 4.8.

ALOKASI BIAYA MAKANAN (PORSI MAKAN)

RUANG RAWAT INAP

TAHUN 2005

Cost Pool	Porsi Makan	Prosentase per pool (%)	Biaya per pool (Rp.)
E	34.500	100%	94.890.625
Jumlah	**34.500**	**100%**	**94.890.625**

Sumber : Data Intern Rumah Sakit yang diolah

c. Alokasi biaya laundry

Biaya laundry akan dialokasikan ke setiap aktivitas dengan berdasarkan pada jumlah Kg cucian kering pasien dan dokter, didapat dari jumlah Kg cucian kering pasien dan dokter per hari dikalikan dengan jumlah pasien ditambah jumlah dokter. Besarnya biaya yang akan dialokasikan merupakan hasil perkalian dari prosentase jumlah Kg cucian kering pasien dan dokter dengan total biaya laundry. Hasil selengkapnya dari perhitungan ini dapat dilihat pada tabel 4.9.

TABEL 4.9.
ALOKASI BIAYA LAUNDRY
(Kg CUCIAN KERING PASIEN & BAJU PRAKTIK)
RUANG RAWAT INAP
TAHUN 2005

Cost Pool	Kg Cucian Kering	Prosentase per pool (%)	Biaya per pool (Rp.)
G	9.796	85%	11.406.424
H	1.729	15%	2.012.898
Jumlah	**11.525**	**100%**	**13.419.322**

Sumber : Data Intern Rumah Sakit yang diolah

d. Alokasi biaya farmasi ruangan

Biaya farmasi ruangan akan dialokasikan ke setiap aktivitas dengan berdasarkan pada jumlah hari rawat inap. Besarnya biaya yang akan dialokasikan merupakan hasil perkalian dari prosentase jumlah hari rawat inap dengan total biaya farmasi ruangan. Hasil selengkapnya dari perhitungan ini dapat dilihat pada tabel 4.10.

TABEL 4.10.

ALOKASI BIAYA BAHAN FARMASI RUANGAN (HARI RAWAT INAP)

RUANG RAWAT INAP

TAHUN 2005

Cost Pool	Hari Rawat Inap	Prosentase per pool (%)	Biaya per pool (Rp.)
A	11.500	100%	13.419.322
Jumlah	**11.500**	**100%**	**13.419.322**

Sumber : Data Intern Rumah Sakit yang diolah

e. Alokasi biaya listrik

Biaya listrik akan dialokasikan ke setiap aktivitas dengan berdasarkan pada jumlah pemakaian KWh listrik, didapat dari total pemakaian KWh listrik dalam setahun dikalikan 2 meteran listrik. Besarnya biaya yang akan dialokasikan merupakan hasil perkalian dari prosentase jumlah pemakaian KWh listrik dengan total biaya listrik. Hasil selengkapnya dari perhitungan ini dapat dilihat pada tabel 4.11.

TABEL 4.11.

ALOKASI BIAYA LISTRIK RUANGAN (PEMAKAIAN KWH LISTRIK)

RUANG RAWAT INAP

TAHUN 2005

Cost Pool	Jumlah Kwh Pemakaian Listrik	Prosentase per pool (%)	Biaya per pool (Rp.)
A	10.036	38%	13.391.751
B	7.659	29%	10.220.021
C	2.113	8%	2.819.316
D	1.585	6%	2.114.487
E	5.018	19%	6.695.875,5
Jumlah	**26.410**	**100%**	**35.241.450**

Sumber : Data Intern Rumah Sakit yang diolah

f. Alokasi biaya air

Biaya air akan dialokasikan ke setiap aktivitas dengan berdasarkan pada jumlah M^3 pemakaian air, didapat dari total M^3 pemakaian Air dalam setahun. Besarnya biaya yang akan dialokasikan merupakan hasil perkalian dari prosentase jumlah M^3 pemakaian air dengan total biaya air. Hasil selengkapnya dari perhitungan ini dapat dilihat pada tabel 4.12.

TABEL 4.12.
ALOKASI BIAYA AIR (PEMAKAIAN M^3 AIR)
RUANG RAWAT INAP
TAHUN 2005

Cost Pool	Jumlah M^3 Pemakaian Air	Prosentase per pool (%)	Biaya per pool (Rp.)
A	18.325	47%	9.420.332
B	6.628	17%	3.407.354
C	5.459	14%	2.806.056
D	5.069	13%	2.605.624
E	3.509	9%	1.803.894
Jumlah	**38.990**	**100%**	**20.043.260**

Sumber : Data Intern Rumah Sakit yang diolah

g. Alokasi biaya pemeliharaan alat

Biaya pemeliharaan alat akan dialokasikan ke setiap aktivitas dengan berdasarkan pada jam pemakaian alat per hari dikalikan dengan jam kerja pegawai. Besarnya biaya yang akan dialokasikan merupakan hasil perkalian dari prosentase jam pemakaian alat dengan total biaya pemeliharaan alat. Hasil selengkapnya dari perhitungan ini dapat dilihat pada tabel 4.13.

TABEL 4.13.

ALOKASI BIAYA PEMELIHARAAN ALAT (JAM PEMAKAIAN ALAT)

RUANG RAWAT INAP

TAHUN 2005

Cost Pool	Jam Pemakaian Alat	Prosentase per pool (%)	Biaya per pool (Rp.)
A	4.732	100%	42.677.885
Jumlah	**4.732**	**100%**	**42.677.885**

Sumber : Data Intern Rumah Sakit yang diolah

h. Alokasi biaya penyusutan peralatan

Biaya penyusutan peralatan akan dialokasikan ke setiap aktivitas dengan berdasarkan pada jam pemakaian. Besarnya biaya yang akan dialokasikan merupakan hasil perkalian dari prosentase jam pemakaian alat dengan total biaya penyusutan peralatan. Hasil selengkapnya dari perhitungan ini dapat dilihat pada tabel 4.14.

TABEL 4.14.

ALOKASI BIAYA PENYUSUTAN ALAT (JAM PEMAKAIAN ALAT)

RUANG RAWAT INAP

TAHUN 2005

Cost Pool	Jumlah Jam Pemakaian Alat	Prosentase per pool (%)	Biaya per pool (Rp.)
A	1.751	37%	5.940.443
B	946	20%	3.211.050
C	331	7%	1.123.868
D	615	13%	1.087.183
E	1.088	23%	3.692.708
Jumlah	**4.732**	**100%**	**16.055.250**

Sumber : Data Intern Rumah Sakit yang diolah

i. Alokasi biaya pemeliharaan bangunan

Biaya pemeliharaan bangunan akan dialokasikan ke setiap aktivitas dengan berdasarkan pada luas bangunan (M^2). Besarnya biaya yang akan dialokasikan merupakan hasil perkalian dari prosentase luas bangunan (M^2) dengan total biaya pemeliharaan bangunan. Hasil selengkapnya dari perhitungan ini dapat dilihat pada tabel 4.15.

TABEL 4.15.
ALOKASI BIAYA PEMELIHARAAN BANGUNAN (M^2)
RUANG RAWAT INAP
TAHUN 2005

Cost Pool	M^2	Prosentase per pool (%)	Biaya per pool (Rp.)
C	1.248	100%	76.480.225
Jumlah	**1.248**	**100%**	**76.480.225**

Sumber : Data Intern Rumah Sakit yang diolah

j. Alokasi biaya penyusutan bangunan

Biaya penyusutan bangunan akan dialokasikan ke setiap aktivitas dengan berdasarkan pada jumlah M^2 bangunan. Besarnya biaya yang akan dialokasikan merupakan hasil perkalian dari prosentase jumlah M^2 bangunan dengan total biaya penyusutan bangunan. Hasil selengkapnya dari perhitungan ini dapat dilihat pada tabel 4.16.

TABEL 4.16.
ALOKASI BIAYA PENYUSUTAN BANGUNAN (M^2)
RUANG RAWAT INAP
TAHUN 2005

Cost Pool	Jumlah M^2 Bangunan	Prosentase per pool (%)	Biaya per pool (Rp.)
A	960,96	77%	46.412.993
B	74,88	6%	3.616.597
C	49,92	4%	2.411.065
D	99,84	8%	4.822.129
E	62,4	5%	3.013.831
Jumlah	**1.248**	**100%**	**60.276.614**

Sumber : Data Intern Rumah Sakit yang diolah

k. Alokasi biaya administrasi

Biaya administrasi akan dialokasikan ke setiap aktivitas dengan berdasarkan pada jumlah pasien. Besarnya biaya yang akan dialokasikan merupakan hasil perkalian dari prosentase jumlah pasien dengan total biaya administrasi. Hasil selengkapnya dari perhitungan ini dapat dilihat pada tabel 4.17.

TABEL 4.17.
ALOKASI BIAYA ADMINISTRASI RUANG RAWAT INAP
TAHUN 2005

Cost Pool	Jumlah Pasien	Prosentase per pool (%)	Biaya per pool (Rp.)
B	2.300	100%	55.253.127
Jumlah	**2.300**	**100%**	**55.253.127**

Sumber : Data Intern Rumah Sakit yang diolah

4.3.2 Perhitungan *Pool Rate*

Cost driver yang digunakan sebagai dasar perhitungan *pool rate* pada ruangan rawat inap adalah sebagai berikut :

Jumlah hari rawat inap : 11.500 hari

Jumlah pasien : 2300 Orang

Jumlah luas lantai : 1.248 M^2

Jumlah karyawan : 52 orang

Jumlah porsi makan : 34.500 porsi

Jumlah Kg cucian kering pasien : 9.796 Kg

Jumlah Kg cucian kering baju praktik: 1.729 Kg

Perhitungan *pool rate* didapatkan dari pembagian antara total biaya setiap *cost pool* aktivitas (Tabel 4.17.) Dengan *cost driver* setiap *cost pool* tersebut, selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 4.18.

TABEL 4.18.
TOTAL BIAYA UNTUK MASING-MASING COST POOL
RUANG RAWAT INAP
TAHUN 2005

Cost Pool A	Biaya (Rp.)
Biaya pegawai	88.202.845
Biaya obat-obatan	53.167.978
Biaya bahan farmasi ruang	13.419.322
Biaya listrik	13.391.751
Biaya air	9.420.332
Biaya penyusutan bangunan	46.412.993
Biaya penyusutan alat	5.940.443
Jumlah	**229.955.664**

Cost Pool C	Biaya (Rp.)
Biaya pegawai	21.168.683
Biaya listrik	2.819.316
Biaya air	2.806.056
Biaya penyusutan bangunan	2.411.065
Biaya pemeliharaan bangunan	76.480.225
Biaya penyusutan alat	1.123.868
Jumlah	**106.809.213**

Cost Pool B	Biaya (Rp.)
Biaya pegawai	15.876.512
Biaya listrik	10.220.021
Biaya air	3.407.354
Biaya penyusutan bangunan	3.616.597
Biaya penyusutan alat	3.211.050
Biaya administrasi	55.253.127
Jumlah	**91.584.661**

Cost Pool D	Biaya (Rp.)
Biaya pegawai	14.112.455
Biaya listrik	2.114.487
Biaya air	2.605.624
Biaya penyusutan bangunan	4.822.129
Biaya penyusutan alat	1.087.183
Jumlah	**24.741.878**

Cost Pool E	Biaya (Rp.)
Biaya pegawai	12.348.398
Biaya makanan	94.890.625
Biaya listrik	6.695.875,5
Biaya air	1.803.894
Biaya penyusutan bangunan	3.013.831
Biaya penyusutan alat	3.692.708
Jumlah	**122.445.332**

Cost Pool F	Biaya (Rp.)
Biaya pegawai	8.820.285
Biaya pemeliharaan alat	42.677.885
Jumlah	**51.498.170**

Cost Pool G	Biaya (Rp.)
Biaya pegawai	10.584.341
Biaya laundy	11.406.424
Jumlah	**21.990.765**

Cost Pool H	Biaya (Rp.)
Biaya pegawai	5.292.171
Biaya laundy	2.012.898
Jumlah	**7.305.069**

Sumber : Data intern rumah sakit yang diolah

TABEL 4.19.

PERHITUNGAN *POOL RATE PERCOST POOL*

RUANG RAWAT INAP

TAHUN 2005

Cost Pool	Biaya (Rp.)	Cost Driver		Pool Rate (Rp.)
A	229.955.664	Hari rawat inap	11.500	**19.996**
B	91.584.661	Jumlah pasien	2.300	**39.819**
C	106.809.213	Luas lantai	1.248	**85.584**
D	24.741.878	Jumlah karyawan	51	**485.135**
E	122.445.332	Porsi makan	34.500	**3.549**
F	51.498.170	Hari rawat inap	11.500	**4.478**
G	21.990.765	Kg cucian kering pasien	9.796	**2.245**
H	7.305.069	Kg cucian kering dokter	1.729	**4.225**
Jumlah	**656.330.752**		**72.624**	

Sumber : Data intern rumah sakit yang diolah

Pool rate yang sudah didapatkan akan digunakan untuk menghitung biaya pasien yang akan dilakukan dengan cara mengalikan *pool rate* masing-masing *cost pool* dengan *cost driver* (Tabel 4.19.) masing-masing ruangan rawat inap kelas I, II, III, yaitu :

TABEL 4.20.

DAFTAR *COST DRIVER* MASING-MASING RUANG PERAWATAN

RUANG RAWAT INAP

TAHUN 2005

NO.	COST POOL	I	II	III	JUMLAH
1	Hari rawat inap	1.150	3450	6.900	11.500
2	Jumlah pasien	230	690	1.380	2.300
3	Luas lantai	125	374	749	1.248
4	Jumlah karyawan	5	16	31	52
5	Porsi makan	3.450	6.900	20.700	34.500
6	Hari rawat inap	1.150	3450	6.900	11.500
7	Kg cucian kering baju pasien	980	2939	5.878	9.796
8	Kg cucian kering baju praktik	173	519	1.037	1.729

Sumber: Data Intern Rumah Sakit

a. Jumlah hari rawat inap

I : 1.150

II : 3450

III : 6.900

b. Jumlah pasien

I : 230

II : 690

III : 1.380

c. Luas lantai (m^2)

I : 125

II : 374

III : 749

d. Jumlah karyawan

I : 5

II : 16

III : 31

e. Porsi makan

I : 3.450

II : 6.900

III : 20.700

f. Jumlah hari rawat inap

I : 1.150

II : 3450

III : 6.900

g. Kg cucian kering pasien

I : 980

II : 2939

III : 5.878

h. Kg cucian kering baju praktik

I : 173

II : 519

III :1.037

Dimana perhitungan biaya rawat inap pasien per hari selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.21.

ADLN - Perpustakaan Universityas Airlangga

4.3.3 Melakukan Analisis Aktivitas

Analisis aktivitas merupakan kegiatan pokok yang harus dilakukan yaitu dengan menjawab tiga indikator pertanyaan yang sudah diuraikan pada BAB II Tinjauan Pustaka. Tetapi sebelumnya akan dihitung prosentase dari biaya yang dikonsumsi oleh masing-masing *cost pool* aktivitas yang akan diperoleh dengan cara membandingkan biaya sumber daya yang dikonsumsi oleh masing-masing *cost pool* aktivitas tersebut terhadap total biaya keseluruhan.

Melalui informasi tersebut dapat diperoleh data-data yang akan membantu pelaksanaan aktivitas, yaitu akan didapatkan data yang menyajikan *cost pool* aktivitas mana saja yang mengkonsumsi biaya dalam jumlah besar dan mana *cost pool* aktivitas yang hanya mengkonsumsi biaya sedikit. Data-data tersebut dapat membantu dalam melakukan analisis aktivitas yaitu untuk menentukan aktivitas mana yang sekiranya akan dieliminasi ataupun direduksi. Analisis aktivititas merupakan suatu aktivitas dalam proses produksi untuk mengetahui *value added* dari aktivitas tersebut terhadap nilai perusahaan dilihat dari sisi pelanggan (nilai pelanggan).

Melalui analisis aktivitas ini akan dapat digolongkan tiga macam aktivitas yaitu aktivitas yang bernilai tambah dan disebut *Real Value-Added (RVA) Activities* yang merupakan aktivitas yang memberi nilai bagi pelanggan dan dan pelanggan bersedia untuk membayar demi mendapatkannya serta apabila aktivitas itu dieliminasi akan menyebabkan turunnya nilai produk atau pelayanan di mata pelanggan. Golongan kedua adalah aktivitas yang tidak memberi nilai tambah bagi pelanggan yang disebut *Non Value Added (NVA) Activities* dan apabila

dieliminasi tidak akan mempengaruhi kualitas jasa atau produk yang diterima pelanggan. Golongan ketiga adalah aktivitas yang tidak memberi nilai tambah bagi pelanggan tetapi sangat diperlukan oleh intitas bisnis tersebut, aktivitas-aktivitas ini dinamakan *Business Value-Added (BVA) Activities.*

Penentuan golongan dari suatu aktivitas adalah berdasarkan jawaban dari tiga indikator pertanyaan yang telah dijelaskan pada BAB II, berikut akan diungkapkan kembali indikator pertanyaan tersebut.

TABEL 4.22

INDIKATOR ANALISIS AKTIVITAS

No.	pertanyaan	Ya/Tidak	RVA/NVA/BVA
1	Bersediakah pelanggan membayar untuk pelaksanaan aktivitas ini ?	Ya	RVA
		Tidak	NVA
2	Jika aktivitas ini tidak dilaksanakan, apakah pelanggan memperhatikan atau bahkan mencela ?	Ya	RVA
		Tidak	NVA
3	Jika aktivitas ini tidak dilaksanakan, apakah *output* dari proses ini masih memenuhi kebutuhan pelanggan ?	Ya	NVA
		Tidak	RVA

Sumber : Ostrenga (1992:473)

Perhitungan prosentase *cost pool* masing-masing aktivitas dengan total biaya ruangan rawat inap dapat dilihat pada tabel 4.22.

TABEL 4.23

PROSENTASE MASING-MASING BIAYA COST POOL

TERHADAP TOTAL BIAYA

RUANGAN RAWAT INAP

TAHUN 2005

No.	Cost Pool	Biaya (Rp.)	Prosentase (%)
1	A	229.955.664	45%
2	B	91.584.661	8%
3	C	106.809.213	12%
4	D	24.741.878	4%
5	E	122.445.332	23%
6	F	51.498.170	3%
7	G	21.990.765	4%
8	H	7.305.069	2%
	Jumlah	**656.330.752**	**100%**

Sumber : Data hasil olahan penulis

Sedangkan analisis biaya aktivitas melalui tiga indikator dapat dilihat pada tabel 4.23.

TABEL 4.24

ANALISIS AKTIVITAS RUANGAN RAWAT INAP

RUMAH SAKIT ANAK DAN BERSALIN SITTI 'AISYAH SURABAYA

TAHUN 2005

No.	Cost Pool	Aktivitas	Indikator (*)			(**)
			1	2	3	RVA/NVA/BVA
1	A	Pemeriksaan kondisi pasien	Ya	Ya	Tidak	RVA
		Pelayanan kepada pasien	Ya	Ya	Tidak	RVA
2	B	Pencatatan & registasi pasien	Ya	Tidak	Ya	BVA
		Penghitungan biaya rawat inap pasien	Ya	Tidak	Ya	BVA
3	C	Pembersihan kamar	Ya	Ya	Tidak	RVA
4	D	Pembinaan karyawan dan perawat	Tidak	Tidak	Ya	NVA
5	E	Pemberian makanan kepada pasien	Ya	Ya	Tidak	RVA
6	F	Pemeliharaan & perbaikan peralatan medis/nonmedis	Ya	Ya	Tidak	RVA
7	G	Penggantian & pencucian sprei	Ya	Ya	Tidak	RVA
8	H	Pencucian baju praktik dokter	Tidak	Tidak	Ya	NVA

Sumber : Data hasil olahan penulis

Keterangan:

(*) Dari tabel 4.21

(**) RVA : Real Value-Added

NVA : Non Value-Added

BVA : Business Value-Added

Melalui analisis aktivitas yang telah dilakukan, ternyata memiliki hasil sebagai berikut :

a. Aktivitas yang digolongkan sebagai *Real Value-Added (RVA) Activities* adalah aktivitas pemeriksaan kondisi pasien, pelayanan kepada pasien, pembersihan kamar, pemberian makanan kepada pasien, pemeliharaan dan perbaikan peralatan medis dan non medis, serta aktivitas penggantian dan pencucian sprei.

   Semua aktivitas tersebut termasuk dalam *Real Value-Added Activities* karena memenuhi kriteria dari ketiga indikator aktivitas, yaitu bahwa pelanggan akan memperhatikan atau mencela apabila aktivitas-aktivitas tersebut tidak dilaksanakan, dan bahwa *output* yang dihasilkan tidak memenuhi harapan pelanggan apabila aktivitas-aktivitas tersebut dihilangkan dari proses produksi jasa.

b. Terdapat dua aktivitas yang digolongkan ke dalam *Business Value-Added (BVA) Activities* yaitu aktivitas penghitungan biaya rawat inap pasien serta pencatatan dan registrasi pasien. Kedua aktivitas tersebut membuat pelanggan bersedia untuk membayar aktivitas tersebut dan aktivitas-aktivitas tersebut juga bisa mempengaruhi pelayanan apabila tidak dilaksanakan, namun pelanggan tidak peduli apakah aktivitas tersebut dilaksanakan atau tidak. Akan tetapi kedua aktivitas tersebut sangat dibutuhkan oleh oleh pihak rumah sakit yaitu antara lain sebagai arsip dan laporan kepada pihak-pihak yang berkepentingan terutama departemen akuntansi dan verifikasi.

c. Adapun aktivitas yang dikategorikan sebagai *Non Value-Added (NVA) Activities,* yaitu aktivitas pembinaan karyawan dan perawat dan pencucian baju praktik dokter, penjelasan selengkapnya sebagai berikut :

a. Aktivitas pembinaan karyawan dan perawat adalah aktivitas yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas karyawan dan perawat berupa diklat (pendidikan kilat), seminar, ataupun kursus-kursus. Aktivitas ini digolongakan dalam aktivitas tak bernilai tambah karena bukan merupakan aktivitas yang dibutuhkan oleh pelanggan. Pelanggan tidak akan mempedulikan apakah aktivitas ini dijalankan ataupun tidak.

b. Aktivitas pencucian baju praktik dokter juga meupakan salah satu aktivitas pendukung yang dilaksanakan untuk menyediakan fasilitas bagi karyawan yang bertugas dirumah sakit. Walaupun aktivitas ini secara tidak langsung dapat membantu manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien, akan tetapi para pelanggan tidak akan menaruh perhatian apabila aktivitas dihilangkan ataupun tidak, karena itulah aktivitas ini digolongkan kedalam *Non Value-Added Activites.*

4.3.4 Alternatif bagi *Non Value-Added (NVA) Activities*

Terdapat beberapa alternatif yang dapat dilakukan terhadap *Non Value-Added Activities,* seperti yang telah dikemukakan sebelumnya pada BAB II. Seperti yang telah dilakukan pada analisis aktivitas bahwa pada ruangan rawat inap VIP terdapat dua aktivitas yang digolongkan dalam aktivitas tak bernilai tambah, yaitu aktivitas pembinaan karyawan dan perawat, dan pencucian baju praktik dokter. Prosentase pengaruh biaya dari *cost pool* aktivitas tak bernilai tambah terhadap total biaya rawat inap dapat dilihat pada tabel 4. 25

TABEL 4.25

PROSENTASE DAN BESARNYA BIAYA COST POOL

AKTIVITAS TAK BERNILAI TAMBAH (NVA)

RUANGAN RAWAT INAP

TAHUN 2005

Cost Pool	% (*)	Biaya (Rp.)
D	4%	24.741.878
H	2%	7.305.069
Jumlah	**6%**	**32.046.947**

Sumber : Data hasil olahan penulis

Sedangkan alternatif yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Aktivitas pembinaan karyawan dan perawatan, yang dapat dilakukan adalah dengan menyeleksi program-program pendidikan seperti diklat, seminar, ataupun pelatihan yang akan diberikan kepada karyawan benar-benar dibutuhkan dan akan benar diterapkan sesuai dengan kondisi rumah sakit *(activity reduction)*. Dengan demikian biaya yang dikeluarkan bisa direduksi, apalagi jika dilihat dari presentasenya terhadap biaya total ruangan rawat inap adalah tidak terlalu besar.
2. Aktivitas pencucian baju praktik dokter memang dapat membantu pihak manajemen rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan dan fasilitas yang diberikan kepada pasien karena kebutuhan karyawan telah terpenuhi juga. Alternatif yang dapat diberikan adalah dengan melakukan pencucian baju

praktik dokter setiap dua hari sekali atau baju praktik dokter (baju putih) bisa dibawa pulang oleh masing-masing dokter, sehingga dengan demikian biaya yang dikeluarkan untuk aktivitas ini juga dapat dikurangi.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dalam dan analisis yang telah dilakukan maka dapat diambil simpulan sebagai berikut :

a. Aktivitas-aktitas yang tergolong *non-value-added activities* pada ruangan rawat inap Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah adalah aktivitas pembinaan karyawan dan perawat, dan pencucian baju praktek dokter (baju putih).

b. Dengan melakukan *activity analysis* melalui *value-added-activities* dan *non-value-activities* maka Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah dapat merencanakan *cost reduction*, pengurangan terhadap *non-value-Added activities* dapat menyebabkan pengurangan terhadap *non-value-added cost*, yaitu melalui perhitungan total biaya masing-masing aktivitas sebelum dilakukan *activity analysis*. Dari hasil perhitungan tersebut total biaya masing-masing aktivitas berkurang dari Rp. 688.377.699 menjadi Rp. 656.330.752 terjadi *cost reduction* sebesar Rp. 32.046.947.

5.2. Saran

Dari simpulan diatas, maka saran yang dapat diberikan pada Rumah Sakit Anak dan BersalinSitti 'Aisyah Surabaya adalah sebagai berikut :

a. Agar Rumah Sakit Anak dan Bersalin melakukan *Activity Analysis* sehingga dapat mengefisienkan *Value-Added activities* sehingga dapat mengurangi *non-value-added activities*. Pengurangan terhadap *non-value-added activities* tersebut dapat menyebabkan pengurangan terhadap *non-value-added activities cost* sehingga dengan melakukan *activity analysis* Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya dapat merencanakan *cost reduction.*

b. Menyarankan kepada pihak manajemen Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya untuk mempertimbangkan pengembangan sistem informasi terutama informasi biaya antar unit yang ada sehingga dapat diperoleh informasi biaya yang lebih akurat, karena apabila ingin menerapkan *Activity analysis* maka diperlukan informasi biaya yang lebih terperinci.

DAFTAR PUSTAKA

Maleong. Lexy T, 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan ke enam belas Terjemahan. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Yin. Robert k, 2000. *Studi Kasus Desain dan Metode*. Cetakan Kedua. Terjemahan. Jakarta : Raja Grafindo Persada.

Hansen, Don R. and Maryanne M. Mowen. 2000. *Manajemen Biaya : Akuntansi dan Pengendalian*. Edisi Pertama. Jakarta : Penerbit Salemba Empat

_____. 2003. *Cost Mamagement : Accounting and Control* Fourth Edition. Cincinati – Ohio : South – Western Colloge Publising Co.

Brimson, James A and John Antos. 1994. *Activity-Based Management for service Industries, Government Entities and Nonprofit Organization* New York : John Wiley & Sons, Inc

Hilton, Ronald W. 2002. *Managerial Accounting* International Edition, USA: The McGrawHill Co.

Atkinson, Anthony A. Rajiv D. Banked, Robert S. Kaplan and Mark S Young. 2002. *Management Accounting* Second Edition New Jersey : Prentice Hall Inc.

Tim Pengembangan Akuntansi Rumah Sakit Pemerintah. 1995. *Standar Akuntansi Keuangan Rumah Sakit Pemerintah*, Jakarta : Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan.

Gede Muninjaya, A.A. 1999. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Supriyono. R.A. 2002. *Manajemen Biaya: Suatu Reformasi Pengelolaan Bisnis*. Edisi Pertama. Yogyakarta : Penerbit BPFE

Blocher, E.J., KH. Chen and T.W.Lin. 2000. *Manajemen Biaya: Dengan Tekanan Strategi*. Edisi Pertama. Terjemahan. Jakarta : Penerbit Salemba Empat

PERTANYAAN DALAM WAWANCARA

1. Bagaimana sejarah mengenai Rumah Sakit Sitti 'Aisyah?
2. Apa tujuan,visi, dan misi Rumah Saki Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah?
3. Bagaimana struktur organisasi Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah ?
4. Apa saja jenis pelayanan dan fasilitas dalam Rumah sakit Anak dan Bersalin Stti 'Aisyah ?
5. Berapa kelas yang ada dalam Rumah Sakit Anak dan Bersalin?dan apa yang membuat berbeda?
6. Aktivitas operasional apa saja yang dilaksanakan dalam ruangan rawat inap pada Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya?
7. Berapa jumlah karyawan keseluruhan pada Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya ?
8. Berapa jam kerja karyawan pada Rumah Sakit Anak dan Bersalin Sitti 'Aisyah Surabaya?
9. Berapa kali dalam sehari pasien mendapat makanan ?
10. Berapa hari rata-rata setiap pasien rawat inap ?
11. Berapa jumlah pasien rawat inap pada tahun 2005?
12. Berapa kg pakaian kering setiap harinya?

Rumah Sakit Anak dan Bersalin
Sitti 'Aisyah
AD[illegible] Universitas Airlangga
(USAHA MUHAMMADIYAH)

Jl. Pacarkeling 15A Surabaya 60131
Telp. (031) 503 5053 – 501 9164
Fax. (031) 501 9146
E-mail: rsab_sta_sby@yahoo.com

Nomor : 43 /RSAB/4-d/ IV/2006

Perihal : Permohonan Izin Penelitian a.n Endang Mujiati

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ekonomi
Universitas Airlangga
di
Surabaya

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Menunjuk surat dari Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Airlangga tanggal 4 April 2006 nomor : 256/J03.1.12/AKD/2006 perihal : Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan, bahwa kami tidak berkeberatan serta mengijinkan untuk mengadakan penelitian kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Endang Mujiati
NIM : 040013273
Jurusan : Akuntansi

Adapun ketentuan-ketentuan yang harus dipatuhi adalah sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Penelitian dimulai minggu ke II bulan April 2006
2. Tidak mempublikasikan data hasil penelitian ke media massa dalam bentuk apapun tanpa seijin Direktur RSAB "Sitti 'Aisyah" Surabaya.
3. Merahasiakan hal-hal yang patut dirahasiakan dari hasil penelitian .
4. Menjaga nama baik Institusi RSAB "Sitti 'Aisyah" Surabaya.
5. Membayar biaya administrasi sebesar Rp. 30.000,-
6. RSAB "Sitti 'Aisyah" Surabaya berhak memiliki copy hasil akhir laporan penelitian tersebut.

Demikian surat kami ini, atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Surabaya, 12 April 2006
Direktur

dr. Sugeng Ristanto

Tembusan Kepada Yth :

1. MKKM PWM JATIM
2. Dekan Fak. Ekonomi UNAIR
3. Kabag Keuangan (pembimbing lapangan)
4. Yang Bersangkutan