

**ANALISIS PERHITUNGAN *UNIT COST* APENDIKTOMI
KONVENSIONAL DENGAN APENDIKTOMI LAPAROSKOPI
MENGUNAKAN PENDEKATAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING*
(Studi Kasus di RSUD Muhammadiyah Bantul)**

TESIS

**Diajukan Guna Memenuhi Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata 2**

**Program Studi Magister
Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit**



**Diajukan Oleh:
ISMY DIANTY
20111030042**

**PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

TESIS

**ANALISIS PERHITUNGAN *UNIT COST* APENDIKTOMI
KONVENSIONAL DENGAN APENDIKTOMI LAPAROSKOPI
MENGUNAKAN PENDEKATAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING*
(Studi Kasus di RSUD Muhammadiyah Bantul)**

Diajukan oleh :

**ISMY DIANTY
20111030042**

Telah Disetujui Oleh :

Yogyakarta, 03 Desember 2015

Pembimbing I,

Pembimbing II,

(Dr. Firman Pribadi, M.Si)

(Alni Rahmawati, S.E., M.M.)

HALAMAN PENGESAHAN

TESIS

**ANALISIS PERHITUNGAN *UNIT COST* APENDIKTOMI
KONVENSIONAL DENGAN APENDIKTOMI LAPAROSKOPI
MENGUNAKAN PENDEKATAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING*
(Studi Kasus di RSUD Muhammadiyah Bantul)**

**Diajukan oleh :
ISMY DIANTY
20111030042**

Tesis ini telah dipertahankan dan disahkan di depan Dewan Penguji Program Studi
Manajemen Rumah Sakit
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Tanggal 03 Desember 2015

Yang terdiri dari

Dr. Susanto, M. S.
Ketua Tim Penguji

Dr. Firman Pribadi, M.Si
Anggota Tim Penguji

Alni Rahmawati, S.E., M.M.
Anggota Tim Penguji

Mariska Urhmila, S.E., M.Kes
Anggota Tim Penguji

Dr. Nur Hidayah, M.M.
Anggota Tim Penguji

Mengetahui,
Ketua Program Studi Manajemen Rumah Sakit
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Dr. Erwin Santosa, Sp. A, M. Kes

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini bukan merupakan hasil plagiat karya orang lain, melainkan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini adalah milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum yang berlaku di Indonesia.

Yogyakarta, Desember 2015

Yang Membuat Pernyataan:

ISMY DIANTY

20111030042

MOTTO

Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bersungguh-sungguh (untuk urusan yang lain), dan hanya kepada Tuhanlah engkau berharap.

(Q.S. Al-Insyirah: 6-8)

Kupersembahkan kepada:

Bapak dan Ibuku Tercinta

Suami dan Putriku Tersayang

Almamaterku

PRAKATA

Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Analisis Perhitungan *Unit Cost* Apendiktomi Konvensional Dengan Apendiktomi Laparoskopi Menggunakan Pendekatan Metode *Activity Based Costing* (Studi Kasus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul). Tesis ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai derajat Sarjana S-2 Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Penulis menyadari terselesaikannya tesis ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Bambang Cipto, M. A., Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Dr. Achmad Nurmandi, M. Sc., Selaku Direktur Program Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. dr. Erwin Santosa, Sp. A., M. Kes, Selaku Ketua Program Studi Magister Manajemen Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
4. Dr. Susanto, M. S., Selaku Ketua Tim Penguji yang telah memberikan kritik dan saran dalam penulisan tesis.
5. Dr. Firman Pribadi, M.Si, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, saran dan kritik selama penelitian dan penyusunan tesis.

6. Alni Rahmawati, S.E., M.M. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, saran dan kritik selama penelitian dan penyusunan tesis.
7. Mariska Urhmila, S.E., M.Kes., selaku pembimbing lapangan di RSUD Muhammadiyah Bantul.
8. Seluruh Karyawan di RSUD Muhammadiyah Bantul, yang telah membantu dalam penyelesaian tesis ini.
9. Seluruh dosen dan staf program pasca sarjana MMR UMY yang telah memberikan ilmu yang berharga bagi penulis dan membantu dalam menyelesaikan tesis ini.
10. Suami terkasih dr. Nur Hamam Prakosa, MMR yang selalu setia mendukung dalam penyelesaian tesis, dan putraku Alesha Zahra Kirana yang selalu membuat semangat dalam proses penyelesaian tesis.
11. Seluruh keluarga atas bantuan doa dan dukungannya.
12. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tesis ini.

Akhirnya, semoga bermanfaat bagi penulis, rumah sakit umum RSUD Muhammadiyah Bantul pada khususnya dan kemajuan ilmu pengetahuan serta masyarakat pada umumnya. Amin.

Yogyakarta, Desember 2015

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
INTISARI	xv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	9
1. Biaya dan Akuntansi Biaya.....	9
a. Definisi Biaya	9

b. Penggolongan Biaya	9
c. Definisi Akuntansi Biaya	13
d. Manfaat Akuntansi Biaya	13
e. Sistem Akuntansi Biaya Tradisional	14
2. Harga Pokok (<i>Unit Cost</i>)	16
3. Metode Analisis Biaya	18
4. <i>Activity Based Costing (ABC) System</i>	21
a. Falsafat <i>ABC System</i>	22
b. Pembebanan Biaya Overhead pada ABC	25
c. Tahapan Penerapan ABC	27
d. <i>Activity Based Costing</i> pada Rumah Sakit	32
e. Kelebihan dan Keterbatasan <i>ABC System</i>	34
f. Perbedaan Sistem ABC dengan Sistem Akuntansi Tradisional	37
5. <i>Clinical Pathway</i>	40
6. Apendisititis	43
a. Apendiktomi Konvensional	44
b. Apendiktomi Laparoskopis	47
B. Kerangka Teori	51
C. Landasan Teori	51
D. Kerangka Konsep	54

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	55
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	55

C. Subjek dan Objek Penelitian	55
D. Variabel Penelitian.....	56
E. Definisi Operasional	56
F. Teknik Pengumpulan Data.....	58
G. Instrumen Penelitian	59
H. Analisis Data	59
I. Etika Penelitian	60
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Rumah Sakit	62
B. Hasil Penelitian	65
C. Pembahasan	97
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	102
B. Saran	103
DAFTAR PUSTAKA	104

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	<i>Cost Assignment Basis for Each Line Item</i>	34
Tabel 2.4	Perbedaan Pembebanan Biaya <i>Overhead</i> Tradisional Dan Kontemporer	40
Tabel 2.5	Macam-macam Sayatan (Insisi) Apendiktomi Konvensional	45
Tabel 4.1	Unit Pelayanan Rawat Inap di RSUD Muhammadiyah Bantul	64
Tabel 4.2	<i>Clinical Pathway</i> Tindakan Apendiktomi Konvensional dan Laparoscopi di RSUD Muhammadiyah Bantul	65
Tabel 4.3	<i>Clinical Pathway</i> Pelayanan Operasi Apendiktomi Konvensional di Instalasi Bedah Sentral RSUD Muhammadiyah Bantul.....	68
Tabel 4.4	<i>Clinical Pathway</i> Pelayanan Operasi Apendiktomi Laparoscopi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Muhammadiyah Bantul.....	71
Tabel 4.5	<i>Activity Centers</i> dan <i>Cost Driver</i> Tindakan Apendiktomi Konvensional dan Laparoscopi di RSUD Muhammadiyah Bantul.....	74
Tabel 4.6	Biaya Sterilisasi per Satu Kali Steril di CSSD RSUD Muhammadiyah Bantul.....	75
Tabel 4.7	Biaya Langsung Pelayanan Apendiktomi Konvensional di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2013.....	76
Tabel 4.8	Biaya Langsung Pelayanan Apendiktomi Laparoscopi di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2013.....	78
Tabel 4.9	Biaya <i>Indirect Resource Overhead</i> RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2013	80
Tabel 4.10	Pembebanan Biaya <i>Indirect Resource Overhead</i> RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2013	80

Tabel 4.11	Score Pembebanan Setiap Jenis Operasi (diadaptasi dari sistem pembebanan RSUD Muhammadiyah Yogyakarta).....	81
Tabel 4.12	Pembebanan Kategori Operasi di RSUD Muhammadiyah Bantul (diadaptasi dari sistem pembebanan RSUD Muhammadiyah Yogyakarta)	82
Tabel 4.13	Pembebanan Biaya <i>Indirect Resource Overhead</i> Per Aktivitas IBS Tindakan Apendektomi Konvensional	83
Tabel 4.14	Pembebanan Biaya <i>Indirect Resource Overhead</i> Per Aktivitas IBS Tindakan Apendektomi Laparoskopi	84
Tabel 4.15	Biaya <i>Direct Resource Overhead</i> RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2013	86
Tabel 4.16	Pembebanan Biaya <i>Direct Resource Overhead</i> Per Aktivitas IBS Tindakan Apendektomi Konvensional	87
Tabel 4.17	Pembebanan Biaya <i>Direct Resource Overhead</i> Per Aktivitas IBS Tindakan Apendektomi Laparoskopi	88
Tabel 4.18	Total Biaya <i>Overhead</i> Tindakan Apendektomi Konvensional di Instalasi Bedah Sentral RSUD Muhammadiyah Bantul.....	89
Tabel 4.19	Total Biaya <i>Overhead</i> Tindakan Apendektomi Laparoskopi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Muhammadiyah Bantul	90
Tabel 4.20	Total Biaya <i>Overhead (First Stage Cost Driver)</i> Tindakan Apendektomi Konvensional Per Aktivitas di Instalasi Bedah Sentral RSUD Muhammadiyah Bantul	90
Tabel 4.21	Total Biaya <i>Overhead (First Stage Cost Driver)</i> Tindakan Apendektomi Laparoskopi Per Aktivitas di Instalasi Bedah Sentral RSUD Muhammadiyah Bantul.....	92
Tabel 4.22	Total Biaya <i>Overhead (Second Stage Cost Driver)</i> Tindakan Apendektomi Konvensional Per Aktivitas di Instalasi Bedah Sentral RSUD Muhammadiyah Bantul	94

Tabel 4.23	Total Biaya <i>Overhead (Second Stage Cost Driver)</i> Tindakan Apendiktomi Laparoskopi Per Aktivitas di Instalasi Bedah Sentral RSUD Muhammadiyah Bantul	95
Tabel 4.24	<i>Unit Cost</i> Apendiktomi Konvensional di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2013	96
Tabel 4.25	<i>Unit Cost</i> Apendiktomi Laparoskopi di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2013	96
Tabel 4.26	Rincian Tarif Tindakan Apendiktomi Konvensional dan Laparoskopi yang Digunakan RSUD Muhammadiyah Bantul Kelas III.....	97
Tabel 4.27	Perbandingan Biaya Tindakan Apendiktomi Konvensional dengan Metode <i>Activity Based Costing (ABC)</i> dengan <i>Real Cost</i> RSUD Muhammadiyah Bantul.....	98
Tabel 4.28	Perbandingan Biaya Tindakan Apendiktomi Laparoskopi dengan Metode <i>Activity Based Costing (ABC)</i> dengan <i>Real Cost</i> RSUD Muhammadiyah Bantul.....	99
Tabel 4.29	Perbandingan Antara <i>Unit Cost ABC</i> dengan <i>Real Cost</i> Tindakan Apendiktomi Konvensional dan Laparoskopi	100

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	<i>Activity Based Costing : Cost Assignment View</i>	23
Gambar 2.2	<i>Activity Based Costing : Process View</i>	24
Gambar 2.3	<i>Cause and Effect in ABC</i>	38
Gambar 2.4	Skema Kerangka Teori Penelitian	51
Gambar 2.5	Skema Kerangka Konsep Penelitian	54

INTISARI

ANALISIS PERHITUNGAN *UNIT COST* APENDIKTOMI KONVENSIONAL DENGAN APENDIKTOMI LAPAROSKOPI MENGUNAKAN PENDEKATAN METODE *ACTIVITY BASED COSTING* (Studi Kasus di RSUD Muhammadiyah Bantul)

Ismi Dianti, Firman Pribadi, Alni Rahmawati,

Program Manajemen Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Latar Belakang : Penatalaksanaan apendisitis tanpa komplikasi dapat dilakukan dengan apendiktomi konvensional maupun laparoskopi. RSUD Muhammadiyah Bantul dapat memberikan pelayanan tersebut. Perbedaannya dalam hal peralatan yang digunakan. Perhitungan *unit cost* pun akan berbeda antara kedua tindakan tersebut. Dengan demikian peneliti perlu mengkaji *unit cost* apendiktomi konvensional dan laparoskopi dengan menggunakan metode ABC.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif kuantitatif*. Pengambilan data menggunakan data primer berupa wawancara dan observasi serta data sekunder berupa dokumentasi dan data keuangan. Metode analisis biaya yang digunakan berdasarkan *Activity Based Costing*.

Hasil : *Unit cost* tindakan apendiktomi konvensional dengan metode ABC sebesar Rp. 2.078.467 dan *real cost* sebesar Rp. 2.617.300 sedangkan apendiktomi laparoskopi dengan metode ABC sebesar Rp. 5.466.754 dan *real cost* Rp. 7.145.500.

Kesimpulan : Perhitungan *unit cost* menggunakan metode ABC lebih efisien dibandingkan dengan *real cost* yang ada di rumah sakit. Terdapat selisih positif antara metode ABC dan *real cost* pada tindakan apendiktomi konvensional maupun laparoskopi.

Kata Kunci : Apendiktomi Konvensional, Apendiktomi Laparoskopi, *Unit Cost*, Metode *Activity Based Costing (ABC)*

ABSTRACT

CALCULATION ANALYSIS OF UNIT COST OF CONVENTIONAL APPENDICTOMY AND LAPAROSCOPY APPENDICTOMY USING ACTIVITY BASED COSTING METHODS (Case Studies in RSU PKU Muhammadiyah Bantul)

Ismi Dianty, Firman Pribadi, Alni Rahmawati,

Hospital Management Program, University of Muhammadiyah Yogyakarta

Background : Management of uncomplicated appendicitis can be done with conventional or laparoscopic appendectomy. RSU PKU Muhammadiyah Bantul can provide these services. The difference in terms of the equipment used . Calculation of unit cost would be different between the two actions. Thus researchers need to study the unit cost of conventional appendectomy and laparoscopy using the ABC method.

Methods : This type of research is quantitative descriptive study . Retrieving data using primary data in the form of interviews and observations and secondary data in the form of documentation and financial data . Cost analysis method used is based on Activity Based Costing .

Results : Unit cost of conventional appendectomy with the ABC method are Rp. 2,078,467 and the real cost are Rp. 2.617.300 while laparoscopy appendectomy with the ABC method are Rp. 5.466.754 and the real cost are Rp. 7.145.500.

Conclusion : Unit cost calculation using the ABC method is more efficient than the real cost is in the hospital. There is a positive difference between the ABC method and the real cost of the conventional or laparoscopic appendectomy.

Keywords : Conventional Appendectomy, Laparoscopic Appendectomy , Unit Cost, Activity Based Costing (ABC) Methods