

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka penulis dapat mengambil simpulan bahwa :

1. Penetapan tarif rawat inap rumah sakit dengan menggunakan metode ABC dilakukan dengan cara mengidentifikasi aktivitas-aktivitas yang ada di unit rawat inap, selanjutnya menentukan dasar biaya yang akan digunakan, kemudian aktivitas-aktivitas tersebut akan dikelompokkan ke dalam kelompok aktivitas, setelah itu menentukan kelompok biaya homogen dan pemicu biaya yang akan digunakan, menghitung tarif masing-masing kelompok biaya, dan terakhir pembebanan biaya kepada masing-masing kamar dan penentuan tarif rawat inap dari setiap kelas kamar.
2. Penetapan tarif rawat inap dengan menggunakan metode tradisional dan metode ABC terlihat adanya perbedaan. Perbedaan tarif diantara kedua metode tersebut dikarenakan pemicu biaya yang digunakan dalam metode ABC lebih banyak dibandingkan dengan metode tradisional. Namun, apabila digunakan pendekatan statistika perbedaan antara kedua tarif yang dihasilkan metode tersebut tidak berbeda secara signifikan karena selisih yang dihasilkan kedua metode tersebut masih tidak terlalu besar. Hal ini dikarenakan pemakaian dasar biaya diantara kedua metode tersebut sama, yang membedakan hanyalah pembebanan biayanya saja. Selain itu, beberapa biaya

masih menggunakan pemicu biaya yang sama dengan metode tradisional yaitu jumlah hari rawat inap. Hal tersebut dikarenakan dalam perusahaan jasa identifikasi suatu pemicu biaya masih sulit dilakukan, berbeda dengan perusahaan manufaktur yang pemicu biayanya lebih mudah ditelusuri.

3. Berdasarkan nilai koefisien determinasi, terlihat tarif berdasarkan metode tradisional memiliki pengaruh yang kecil terhadap pendapatan rawat inap, karena terdapat beberapa hal yang menjadi pertimbangan penetapan tarif kamar tersebut dan tidak didasarkan pada perhitungan *unit cost* semata. Sedangkan berdasarkan nilai koefisien korelasi antara tarif inap rumah sakit dengan metode tradisional dengan pendapatan rawat inap menunjukkan adanya korelasi negatif lemah. Hal ini menunjukkan apabila tarif rawat inap rumah sakit meningkat maka pendapatan rawat inap rumah sakit akan menurun. Hal ini dikarenakan mahalnya tarif inap suatu rumah sakit akan mempengaruhi minat para pasien dalam memilih suatu rumah sakit.
4. Berdasarkan nilai koefisien determinasi, terlihat tarif berdasarkan metode ABC menggambarkan biaya yang terserap oleh layanan rawat inap tersebut sehingga tarif memiliki pengaruh yang besar terhadap pendapatan rawat inap dibandingkan dengan tarif rawat inap dengan metode tradisional yang memberikan pengaruh yang tidak cukup besar terhadap pendapatan rawat inap. Sedangkan berdasarkan nilai koefisien korelasi antara tarif inap rumah sakit dengan metode tradisional dengan pendapatan rawat inap menunjukkan adanya korelasi negatif kuat. Hal ini menunjukkan apabila tarif rawat inap rumah sakit meningkat maka pendapatan rawat inap rumah sakit akan

menurun. Hal ini dikarenakan mahal nya tarif inap suatu rumah sakit akan mempengaruhi minat para pasien dalam memilih suatu rumah sakit.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penulis dapat mengajukan saran sebagai berikut :

1. Pihak manajemen rumah sakit sebaiknya mulai mempertimbangkan perhitungan tarif rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Based-Costing* karena pada metode ABC pemicu biaya (*cost driver*) yang digunakan lebih banyak sehingga pembebanan biaya lebih akurat. Untuk penentuan pemicu biaya (*cost driver*) diperlukan pengkajian yang lebih mendalam agar terdapat kesesuaian antara konsumsi aktivitas yang diterangkan oleh pemicu biaya (*cost driver*) terpilih dengan konsumsi aktivitas sesungguhnya. Penetapan tarif rawat inap dengan menggunakan metode tradisional yang digunakan rumah sakit mengakibatkan distorsi biaya karena pembebanannya hanya didasarkan pada jumlah hari rawat sebagai pemicu biayanya.
2. Untuk peneliti selanjutnya yang tertarik dengan permasalahan serupa, sebaiknya melakukan penelitian dengan sampel rumah sakit yang lebih banyak dan tidak hanya dalam satu tahun serta membandingkan antara rumah sakit pemerintah dengan rumah sakit swasta. Selain itu, pemilihan pemicu biaya (*cost driver*) lebih ditelusuri lagi sehingga didapatkan pemicu biaya yang benar-benar akurat.