

ANALISIS TARIF BIAYA SATUAN PADA RUANG RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH PROVINSI MALUKU

Muhammad Al Fajrin^{1*}, Sudirman², Ayu Sri Wiyanti¹

¹Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Prof. Dr. H. M. Arifin Sallatang

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKES Baramuli Pinrang

ARTICLE INFORMATION

Received: 13 Januari 2026
Accepted: 02 Februari 2026
Published: 13 Februari 2026

KEYWORD

Biaya satuan, rumah sakit, rawat inap, provinsi Maluku

unit costs, hospitals, inpatient care, Maluku province

CORRESPONDING AUTHOR

Nama : Muhammad Al Fajrin
Address: jl. Tamangapa Raya
E-mail : fjr20fjr@gmail.com
No. Tlp : +6282346749201

ABSTRACT

Perhitungan untuk menetapkan besaran tarif rumah sakit yang berdasarkan komponen biaya satuan (unit cost) merupakan hasil perhitungan total biaya (total cost) masing-masing kegiatan yang dikeluarkan Rumah Sakit yang selanjutnya dibagi dengan jumlah output pada masing – masing pusat biaya. Tujuan penelitian ini adalah menentukan tarif berdasarkan biaya satuan dan membandingkan dengan tarif rawat inap yang berlaku Pada Rumah Sakit Khusus daerah Provinsi Maluku. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua transaksi keuangan yang terjadi di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku tahun 2019. Sampel adalah semua transaksi keuangan yang berkaitan dengan biaya tetap, biaya operasional tidak tetap dan biaya operasional tetap yang dikeluarkan pada Instalasi rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan besarnya tarif berdasarkan biaya satuan diperoleh untuk ruang rawat inap kelas VIP sebesar Rp. 497,732,- ruang rawat inap kelas 1 sebesar Rp. 260,571,-, ruang rawat inap kelas 2 sebesar Rp. 186,675,- dan ruang rawat inap kelas 3 sebesar Rp. 138,093,-. Tarif yang dihitung berdasar unit cost lebih tinggi dibandingkan tarif rumah sakit yang berlaku. Oleh karena itu pihak rumah sakit perlu mempertimbangkan perhitungan biaya berdasarkan biaya satuan dan melihat kemampuan dan kemauan membayar masyarakat sehingga dapat meningkatkan pemerataan pada kelas perawatan berdasarkan tarif yang rasional.

Calculations to determine the amount of hospital rates based on unit cost components are the result of calculating the total cost of each activity incurred by the hospital, which is then divided by the number of outputs in each cost center. The purpose of this study is to determine rates based on unit costs and compare them with the applicable inpatient rates at the Special Hospital of Maluku Province. The type of research used is quantitative research using a descriptive survey method. The population in this study is all financial transactions that occurred at the Special Hospital of Maluku Province in 2019. The sample is all financial transactions related to fixed costs, variable operational costs, and fixed operational costs incurred at the inpatient installation of the Special Hospital of Maluku Province in 2019. The results of the study show that the rates based on unit costs obtained for VIP class inpatient rooms are Rp. 497,732, - class 1 inpatient rooms are Rp. 260,571, -, class 2 inpatient rooms are Rp. 186,675, - and class 3 inpatient rooms are Rp. 138,093. The unit cost rate is higher than the applicable hospital rate. Therefore, hospitals need to consider calculating costs based on unit costs and assessing the community's ability and willingness to pay to improve equity across treatment classes based on reasonable rates.

PENDAHULUAN

Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan dimanfaatkan. Pembiayaan kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan

atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Kemenkes RI, 2019).

Pada perusahaan swasta penetapan tarif merupakan keputusan yang paling sulit dilakukan, karena informasi yang ada biasanya tidak lengkap. Di kalangan rumah sakit lebih parah lagi karena informasi mengenai biaya satuan (unit cost) misalnya sangat terbatas dilakukan. Prospek rumah sakit di masa depan harus mampu menetapkan tarif sebagai komponen yang menguntungkan atau bagian dari perkembangan kemajuan rumah sakit itu sendiri, jika hal ini terabaikan maka kemungkinan rumah sakit itu akan mengalami kebangkrutan (Razak, 2016)

Pimpinan rumah sakit harus mampu menyediakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat dengan kualitas yang baik dan harga yang masuk akal, oleh karena itu dibutuhkan informasi mengenai biaya aktual dari pelayanan yang mereka sediakan. Rumah sakit menggunakan akuntansi biaya untuk memperkirakan biaya unit layanan yang disediakan. Informasi tersebut dapat membantu rumah sakit dalam merancang anggaran dan harga yang realistis, mengidentifikasi biaya yang tidak efisien dan memproyeksikan efeknya terhadap sumber daya yang dimiliki (Javid et al., 2016)

Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku merupakan satu-satunya fasilitas kesehatan jiwa di Provinsi Maluku berupaya semaksimal mungkin mengadakan pelayanan kesehatan jiwa kepada masyarakat melalui upaya-upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif. Tarif yang diberlakukan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku belum berdasarkan biaya satuan tetapi berdasarkan Perda No 1 Tahun 2019 yang ditetapkan belum berdasarkan biaya real. Tarif yang berlaku saat ini untuk instalasi rawat inap kelas 3 sebesar Rp. 70.000,-, untuk instalasi rawat inap kelas 2 sebesar Rp. 80.000,- instalasi rawat inap kelas 1 sebesar Rp. 105.000,- dan instalasi rawat inap VIP sebesar Rp. 360.000,- (Profil RSKD Provinsi Maluku, 2019).

Untuk mengatasi keadaan dan masalah yang berkembang atas kecenderungan permintaan biaya pelayanan kesehatan yang meningkat, rendahnya mobilisasi pembiayaan bukan saja dilaksanakan dan disesuaikan dengan prioritas yang berorientasi pada manfaat dan daya guna, akan tetapi perlu dipertimbangkan dengan kesesuaian dan kebijakan sistem administrasi dan sistem pembiayaan dengan analisis biaya satuan dan kemampuan untuk membayar (Darmawansyah et al., 2018)

Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam kondisi saat ini adalah dengan analisis biaya satuan (analisis unit cost) atas pelayanan rumah sakit, oleh karena itu penelitian ini bertujuan menentukan tarif berdasarkan biaya satuan dan membandingkan dengan tarif rawat inap yang berlaku Pada Rumah Sakit Khusus daerah Provinsi Maluku

METODE

Penelitian ini dilakukan pada instalasi rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey deskriptif. Populasi adalah semua transaksi keuangan yang terjadi di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku tahun 2019. Sampel adalah semua transaksi keuangan yang berlaku di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku tahun 2019. Data Primer dikumpulkan dengan menggunakan daftar isian/tabel, isian sebagai alat bantu untuk pengumpulan atau mendapatkan data secara sistematis mengenai seluruh komponen biaya. Data Sekunder diperoleh dari laporan tahunan pada sub bagian perencanaan dan program, data asset/ inventaris diperoleh dari bagian pengelola barang dan aset rumah sakit serta laporan penggunaan anggaran diperoleh dari sub bagian keuangan sedangkan untuk data dasar output pelayanan pada pusat biaya penunjang dan pusat biaya produksi diperoleh dari masing-masing unit pelayanan. Data dianalisis dengan menggunakan metode distribusi ganda (*double distribution*) yaitu menghitung biaya tetap (*fixed cost*), biaya tidak tetap (*variabel cost*) dan biaya investasi. Dalam analisis metode *double distribution* dilakukan dengan mendistribusikan biaya secara dua tahap. Pada tahap pertama, biaya dari unit penunjang dialokasikan ke unit produksi (rawat inap). Pada tahap kedua, unit penunjang yang telah menyerap biaya dari alokasi tahap pertama dialokasikan lagi ke unit rawat inap, sehingga biaya di unit penunjang habis terbagi ke unit rawat produksi

HASIL & PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada ruang rawat inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku pada bulan Desember 2019 sampai dengan Februari 2020. Untuk mengetahui analisis biaya satuan (*unit cost*), data yang dikumpul adalah data biaya tetap (*fixed cost*), biaya operasional tetap (*semi variable cost*) dan biaya operasional tidak tetap (*variable cost*) tahun anggaran 2019

Tabel 1 memperlihatkan bahwa total biaya tetap (fixed cost) sebesar Rp. 3,269,125,095,-. Total biaya tetap (*fixed cost*) terbesar terdapat pada pusat biaya ruang kantor yaitu sebesar Rp. 1,059,992,569,- (32.4%) dan total biaya tetap (*fixed cost*) terkecil berada pada pusat biaya klinik syaraf sebesar Rp. 15,133,609,- (0.4%). Sedangkan untuk komponen biaya tetap (fixed cost), investasi gedung merupakan yang terbesar yaitu Rp. 1,581,682,440,- dan komponen biaya investasi terkecil yaitu biaya investasi kendaraan sebesar Rp. 80,542,134,-

Tabel 1. Rekapitulasi Biaya Tetap (*Fixed Cost*) masing-masing Pusat Biaya di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku Tahun 2020

Nama Pusat Biaya	AIC Gedung	AIC Non Medis	AIC Medis	AIC Kendaraan	Jumlah	%
Kantor	807,635,947	224,089,431		28,267,191	1,059,992,569	32.4%
Laundry	19,844,409	66,268,587		1,161,665	87,274,661	2.7%
Farmasi/ Apotek	65,518,049	40,052,952		3,484,996	109,055,997	3.3%
Instalasi Gizi	107,726,792	50,746,246		5,808,327	164,281,364	5.0%
Rekam Medik	23,624,296	37,515,648		3,097,774	64,237,719	2.0%
Diklat	5,669,831	9,390,114		1,161,665	16,221,611	0.5%
IGD	52,918,424	18,467,472	163,036,092	5,808,327	240,230,315	7.3%
Laboratorium	11,024,672	30,992,160	305,082,278	1,548,887	348,647,997	10.7%
VIP	69,297,936	29,393,083	22,761,542	2,323,331	123,775,892	3.8%
Kelas 1	70,557,899	11,934,843	17,660,603	2,323,331	102,476,675	3.1%
Kelas 2	59,848,218	11,232,841	14,409,831	2,323,331	87,814,220	2.7%
Kelas 3	51,973,452	7,463,592	13,511,872	3,872,218	76,821,135	2.3%
Akut	37,798,874	25,965,275	17,643,252	3,484,996	84,892,397	2.6%
Sub Akut	75,597,749	29,834,065	18,720,648	4,646,662	128,799,123	3.9%
Klinik Umum	11,024,672	1,449,878	53,193,116	774,444	66,442,109	2.0%
Penyakit Dalam	3,779,887	8,026,001	155,161,655	774,444	167,741,987	5.1%
Rehab Medis	27,203,735	8,160,787	77,473,029	1,936,109	114,773,660	3.5%
klinik Syaraf	5,039,850	7,624,969	919,903	1,548,887	15,133,609	0.4%
Klinik Gigi	7,559,775	9,430,049	109,407,074	1,548,887	127,945,785	3.9%
Klinik Jiwa	10,079,700	4,107,632	1,657,702	3,097,774	18,942,809	0.6%
rehab psikososial	57,958,274	3,710,629	405,671	1,548,887	63,623,461	1.9%

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa total biaya operasional tetap (semi variabel cost) sebesar Rp. 9,332,505,702,-. Total biaya operasional tetap (semi variabel cost) pada pusat biaya kantor merupakan yang terbesar yaitu Rp. 3,214,722,124,- (34.4%) dan total biaya operasional tetap (semi variabel cost) terkecil berada pada pusat biaya klinik umum sebesar Rp. 94,956,947,- (1.0%). Untuk Komponen biaya operasional tetap (semi variabel cost), gaji pegawai merupakan yang terbesar yaitu Rp. 8,774,061,250,- dan pemeliharaan alat medis merupakan yang terkecil sebesar Rp. 27,292,000,-.

Tabel 2. Rekapitulasi Biaya *Semi Variabel* (SVC) masing-masing Pusat Biaya di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku Tahun 2020

Nama Pusat Biaya	Biaya Tetap Pemeliharaan				Gaji Pegawai	Total Biaya	
	AIC Gedung	AIC Alat Non Medis	AIC Alat Medis	AIC Kendaraan		Jumlah	%
Kantor	140,312,479	42,227,852	-	47,754,793	2,984,427,000	3,214,722,124	34.4%
Laundry	3,447,616	12,487,782	-	1,962,526	96,462,000	114,359,924	1.2%
Farmasi/ Apotek	11,382,604	7,547,657	-	5,887,577	238,116,000	262,933,838	2.8%
Instalasi Gizi	18,715,627	9,562,722	-	9,812,629	564,974,000	603,064,978	6.5%
Rekam Medik	4,104,304	7,069,522		5,233,402	182,086,000	198,493,229	2.1%
Diklat	985,033	1,769,492		1,962,526	133,300,000	138,017,050	1.5%
IGD	9,193,641	3,480,047	4,582,264	9,812,629	639,187,000	666,255,581	7.1%
Laboratorium	1,915,342	5,840,223	8,574,589	2,616,701	236,579,000	255,525,855	2.7%
VIP	12,039,292	5,538,890	639,732	3,925,052	273,717,000	295,859,966	3.2%
Kelas 1	12,258,188	2,249,025	496,366	3,925,052	290,590,000	309,518,631	3.3%

Kelas 2	10,397,571	2,116,739	405,000	3,925,052	290,065,000	306,909,361	3.3%
Kelas 3	9,029,469	1,406,454	379,762	6,541,753	354,046,000	371,403,438	4.0%
Akut	6,566,887	4,892,947	495,878	5,887,577	372,776,000	390,619,289	4.2%
Sub Akut	13,133,773	5,621,990	526,159	7,850,103	710,351,000	737,483,025	7.9%
Klinik Umum	1,915,342	273,218	1,495,036	1,308,351	89,965,000	94,956,947	1.0%
Penyakit Dalam	656,689	1,512,435	4,360,946	1,308,351	118,425,000	126,263,421	1.4%
Rehab Medis	5,198,785	1,537,835	2,177,443	3,270,876	189,158,500	201,343,440	2.2%
klinik Syaraf	875,585	1,436,864	25,855	2,616,701	272,905,000	277,860,005	3.0%
Klinik Gigi	1,313,377	1,777,017	3,074,976	2,616,701	130,085,750	138,867,821	1.5%
Klinik Jiwa	1,751,170	774,050	46,591	5,233,402	391,858,000	399,663,213	4.3%
rehab psikososial	10,069,226	699,238	11,402	2,616,701	214,988,000	228,384,567	2.4%

Sumber: Data Primer, 2020

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa total biaya operasional tidak tetap (*variabel cost*) sebesar Rp. 2,902,248,436,-. Total biaya operasional tidak tetap (*variabel cost*) pada pusat biaya klinik jiwa merupakan yang terbesar yaitu sebesar Rp. 570,853,636,- (19.67%) dan total biaya operasional tidak tetap (*variabel cost*) terkecil berada pada pusat biaya klinik penyakit dalam sebesar Rp. 5,692,306,- (0.20%). Selanjutnya untuk komponen biaya operasional tidak tetap (*variabel cost*), komponen bahan habis pakai (BHP) medis merupakan yang terbesar yaitu Rp. 1,540,416,726,- dan komponen terkecil adalah biaya telepon sebesar Rp. 39,908,920,

Tabel 3. Rekapitulasi Biaya Operasional Tidak Tetap (Variabel cost) masing-masing Pusat Biaya di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku Tahun 2020

Nama Pusat Biaya	Biaya (Rp.)				Total Biaya	
	BHP Medis	BHP Non Medis	Biaya Listrik	Biaya Telepon	Jumlah	%
Kantor	-	10,551,887	71,621,920	29,309,368	111,483,175	3.84%
Laundry	-	3,517,296	11,373,755	240,899	15,131,950	0.52%
Farmasi/ Apotek	-	2,637,972	12,089,382	722,697	15,450,051	0.53%
Instalasi Gizi	-	879,324	9,342,474	1,204,495	11,426,292	0.39%
Rekam Medik	-	3,517,296	9,084,981	642,397	13,244,673	0.46%
Diklat	-	3,517,296	6,428,088	240,899	10,186,283	0.35%
IGD	127,282,171	2,637,972	8,603,632	1,204,495	139,728,269	4.81%
Laboratorium	475,741,700	1,758,648	5,729,043	321,199	483,550,589	16.66%
VIP	8,355,333	218,240,325	46,726,818	481,798	273,804,274	9.43%
Kelas 1	6,637,414	174,678,858	8,368,643	481,798	190,166,713	6.55%
Kelas 2	7,105,937	185,919,750	9,505,687	481,798	203,013,172	7.00%
Kelas 3	17,881,974	465,789,256	3,456,613	802,996	487,930,839	16.81%
Akut	20,146,503	3,517,296	3,456,613	722,697	27,843,109	0.96%
Sub Akut	20,146,503	3,517,296	3,456,613	963,596	28,084,008	0.97%
Klinik Umum	25,222,173	2,637,972	1,118,093	160,599	29,138,837	1.00%
Penyakit Dalam	2,654,966	1,758,648	1,118,093	160,599	5,692,306	0.20%
Rehab Medis	37,716,128	3,517,296	4,064,458	401,498	45,699,380	1.57%
klinik Syaraf	67,935,883	2,637,972	1,015,759	321,199	71,910,812	2.48%
Klinik Gigi	70,000,000	1,758,648	4,047,876	321,199	76,127,723	2.62%
Klinik Jiwa	564,024,000	4,396,620	2,031,518	401,498	570,853,636	19.67%
rehab psikososial	89,566,043	879,324	1,015,759	321,199	91,782,325	3.16%

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4 menunjukkan bahwa tarif berdasarkan perhitungan biaya satuan masih tinggi dibandingkan dengan tarif perda, dimana ruang rawat inap kelas 1 merupakan selisih tarif yang tertinggi yaitu sebesar Rp. 155.571,-, sedangkan selisih tarif terendah berada pada ruang rawat inap kelas 3 yaitu sebesar Rp. 68.093,-.

Tabel 4. Distribusi Perbandingan Tarif Perda Rumah Sakit dan Tarif UC di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku Tahun 2020

Kelas Perawatan	Tarif Perda	UC3	Selisih
VIP	360,000	497.792	(137,732)
Kelas I	105,000	260.571	(155,571)
Kelas II	80,000	186,675	(106,675)
Kelas III	70,000	138,093	(68,093)

Sumber: Data Primer, 2020

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini besaran tarif yang dihitung berdasarkan biaya satuan lebih tinggi dibandingkan tarif yang berlaku. Hal ini dipengaruhi oleh biaya tetap, biaya operasional tidak tetap dan biaya operasional tetap yang dikeluarkan rumah sakit.

Biaya tetap adalah biaya yang relatif berubah meskipun jumlah kegiatan berubah, atau relatif tidak dipengaruhi oleh jumlah produksi. Biaya tetap untuk rumah sakit adalah biaya pembangunan gedung, pengadaan peralatan medis dan non medis serta pengadaan kendaraan. Perhitungan biaya tetap merupakan perhitungan dalam waktu satu tahun ($\text{Annualized Investment Cost} = \text{AIC}$) dengan mempertimbangkan harga awal pembelian, masa pakai, umur barang dan tingkat inflasi (Darmawansyah et al., 2018).

Dari keempat komponen biaya tetap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku yaitu AIC Gedung, AIC alat medis, AIC alat non medis dan AIC kendaraan; yang terbesar adalah AIC Gedung. Hal ini disebabkan biaya awal gedung yang sangat tinggi ditambah banyaknya renovasi di setiap gedung Rumah Sakit sehingga masa pakai yang belum terlalu lama sedangkan nilai AIC terkecil terdapat pada AIC kendaraan. Penelitian ini sejalan dengan Bunga (2017) yang menyatakan bahwa komponen biaya tetap (*fixed cost*) yang terbesar adalah biaya gedung yaitu sebesar Rp. 481.172.153 (56%) besarnya biaya tetap (*fixed cost*).

Pada Total biaya operasional tetap (*semi variabel cost*) Komponen gaji pegawai yang terbesar yaitu Rp. 8,774,061,250,-. Besarnya komponen gaji pegawai sangat erat hubungannya dengan jumlah pegawai yang bekerja, gaji pegawai yang sifatnya biaya operasional tetap (*semi variabel cost*) merupakan biaya yang tetap harus dikeluarkan oleh pihak rumah sakit dengan jumlah yang sama walaupun output layanan per hari rawat tidak sama atau tidak dipengaruhi kinerja rumah sakit.

Biaya gaji termasuk gaji bulanan dan insentif yang diterima oleh pegawai Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku, baik dokter spesialis, pegawai negeri sipil maupun tenaga honorer di rumah sakit. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Wulan et al (2019) menunjukkan biaya personal atau gaji pegawai merupakan komponen yang terbesar yakni sebesar Rp. 2.715.981.363 dan biaya terendah yaitu peralatan non medis sebesar Rp. 14.232.862. Penelitian yang dilakukan Niasti et al (2019) menunjukkan bahwa komponen sumber daya manusia atau gaji pegawai masih tertinggi yakni sebesar 65,2% dari 22,736,215,369 IRR dan yang terendah untuk biaya saluran energi (0,4%). Menurut hasil yang diperoleh total biaya sektor pendukung di Rumah Sakit Beheshti. Komponen biaya lainnya yang masuk dalam biaya operasional tetap (*semi variabel cost*) adalah belanja rumah sakit untuk pemeliharaan yang sudah ditentukan setiap tahun bagi pihak Rumah Sakit.

Biaya operasional tidak tetap (*variabel cost*) adalah biaya yang jumlah totalnya berubah sesuai dengan perubahan volume kegiatan/output, dan merupakan biaya yang dikeluarkan untuk tetap berlangsungnya suatu proses produksi. Adapun yang termasuk dalam komponen biaya operasional tidak tetap adalah biaya bahan habis pakai medis, nahan habis pakai non medis, biaya pemakain listrik, dan telepon. Biaya ini tiap tahun berubah sesuai dengan perubahan volume kegiatan/output, biaya operasional tidak tetap (*variabel cost*) berhubungan dengan jumlah pasien yang mendapat pelayanan, bila jumlah pasien meningkat maka akan berpengaruh terhadap peningkatan biaya operasional tidak tetap (*variabel cost*).

Biaya bahan habis pakai medis merupakan komponen biaya terbesar pada biaya operasional tidak tetap. Komponen biaya ini terdiri dari bahan habis pakai medis yang digunakan di ruang rawat inap, poliklinik dan laboratorium selama satu tahun. Bahan habis pakai medis ini sangat dipengaruhi dengan jumlah pasien yang datang berobat di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku. Hasil penelitian ini sejalan dengan Putra et al (2013) yang menyatakan komponen biaya habis pakai medis merupakan yang terbesar yaitu Rp. 1.189.594.370, komponen terkecil adalah biaya telepon sebesar Rp. 6.000.000. Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan Roszita et al (2017) yang menunjukkan komponen Bahan habis pakai sebesar 34,8% dan reagen 68,1% dari unit haemostatis khusus.

Perhitungan biaya satuan (*unit cost*) merupakan hasil akhir dari perhitungan antara besarnya total biaya akan dibagi dengan output normatif pada masing– masing ruang rawat inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku tahun 2019. Pada penelitian ini tarif biaya satuan yang digunakan adalah biaya satuan III. Hal ini dikarenakan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku merupakan rumah sakit milik pemerintah yang pembiayaannya masih bergantung kepada bantuan dana yang bersumber dari APBN dan APBD.

Istilah perhitungan biaya satuan yang dikenal selama ini sebenarnya merupakan salah satu bagian dari teori akuntansi biaya, yaitu biaya yang benar-benar terjadi (*the real costs*) (Utami dan Sulistiadi, 2019). Tarif yang dihitung berdasarkan unit cost lebih tinggi dibandingkan tarif yang berlaku di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku Hal ini dikarenakan tarif yang berlaku di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku belum dihitung berdasarkan tarif rasional, dan pertimbangan terjadinya penambahan sumber daya baru dan penambahan sarana prasarana baik di alat medis maupun alat non medis serta terjadi inflasi di bidang kesehatan.

Adanya selisih tarif yang berlaku dengan perhitungan biaya satuan (*unit cost*) yang dapat menyebabkan dampak kerugian bagi rumah sakit. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Politon (2019) menunjukkan bahwa tarif yang dihitung berdasarkan *Activity Based Costing* jauh lebih tinggi dibandingkan tarif yang berlaku di ruang rawat inap Rumah Sakit Robert Wolter Monginsidi Manado, penelitian sejalan dengan yang dilakukan Saleh et al (2020) menunjukkan tarif yang dibayarkan pasien memiliki selisih, maka tarif yang ada di puskesmas lebih rendah dari biaya satuan yang dihasilkan penelitian lain yang dilakukan Susanti et al (2024) menunjukkan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *Activity Based Costing* apabila dibandingkan dengan tarif rawat inap yang berlaku di RSUD Muna Barat namun penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan Sumiati et al (2020) menjelaskan bahwa unit cost lebih rendah dari tarif yang ditetapkan oleh RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Jika dibandingkan dengan tarif INA-CBG's, unit cost produk pelayanan electrocardiogram dan echocardiography lebih rendah dari tarif INA-CBG's. Berbeda halnya dengan unit cost produk pelayanan treadmill yang lebih tinggi dari tarif INA-CBG's.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan atas data yang dikumpulkan, maka kesimpulan yang dapat ditarik adalah besarnya biaya satuan (*unit cost*) dengan menggunakan metode double distribusi 3 untuk kelas VIP yaitu sebesar Rp. 497.732,-, kelas 1 sebesar Rp. 260.571,-), kelas 2 sebesar Rp. 186.675,- dan kelas 3 sebesar Rp. 138.093,-. Saran kepada pihak rumah sakit perlu mempertimbangkan perhitungan biaya berdasarkan biaya satuan dan melihat kemampuan dan kemauan membayar masyarakat sehingga dapat menetapkan tarif rasional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada seluruh pihak Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku yang memberukan izin dan membantu proses penelitian selesai.

DAFTAR PUSTAKA (Times New Roman, point 11, Bold, Spasi 1)

- Bunga P.T. (2017). Analisis Biaya Satuan (Unit cost) Pada Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Inap Rumah sakit Umum Daerah Tora Belo di Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah. e Jurnal Katalogis, 5(5):134-144.
- Darmawansyah D., Abadi M.Y., Rahmadani S., Marzuki D.S. & Suryaman R. (2018). Penetapan Tarif Rasional Pelayanan Kesehatan RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 14(2):165-173.
- Javid M., Hadian M., Ghaderi H., Ghaffari S. & Salehi, M. (2016). Application of the activity-based costing method for unit-cost calculation in a hospital. Global journal of health science, 8(1):165-172.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Niasti F., Fazaeli A.A., Hamidi Y. & Viaynchi A. (2019). Applying ABC system for calculating cost price of hospital services case study: Beheshti hospital of Hamadan. Clinical Epidemiology and Global Health, 7(3):496-499.
- Politon A.G. (2019). Analisis Penerapan Activity Based Costing Dalam Penentuan Tarif Rawat Inap Pada Rumah Sakit Robert Wolter Monginsidi Manado. Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi,

- Manajemen, Bisnis dan Akuntansi, 7(1):931-940.
- Profil RSKD Provinsi Maluku. (2019). Profil Rumah Sakit Khusus Daerah Tahun 2019. Maluku.
- Putra R.S.P., Amir M.Y., Nurhayani. & Arifin M.A. (2013). Analisis biaya satuan (unit cost) perjenis tindakan berdasarkan relative value unit (RVU) pada bagian persalinan RSUD Ajjapange Kabupaten Soppeng tahun 2011. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 2(1):35-41.
- Razak A. (2016). Ekonomi layanan Rumah Sakit, Makassar, Edukasi mitra grafika.
- Roszita I., Nur A.M., Zafirah A.R,S.A. & Aljunid S.M. (2017). Estimation of Cost of Diagnostic Laboratory Services Using Activity Based Costing (ABC) for Implementation of Malaysia Diagnosis Related Group (MY-DRG) in Teaching Hospital. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 17(2):1-8.
- Saleh, N. A., Yusuf, S., & Rusman, A. D. P. (2020). Analisis Biaya Satuan (Unit Cost) Rawat Inap di Puskesmas Lakessi Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 3(3), 323-328.
- Sumiati S., Witcahyo E. & Ramani A. (2020). Analisis Biaya Satuan (Unit cost) dengan Metode Activity Based Costing (ABC) di Poliklinik Jantung RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 4(2):1-9.
- Susanti, L. S. (2024). Penerapan Activity Based Costing pada Tarif Jasa Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Barat. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, 9(1), 102-114.
- Utami S. & Sulistiadi W. (2019). Analisa Perbandingan Biaya Satuan Menggunakan Sistem Activity Based Cost (ABC) dengan Tarif Rawat Inap Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 11(4):277-286.
- Wulan S., Direja A.H.S. & Reflisiani D. (2019). Penghitungan Biaya Satuan pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit X Jambi menggunakan Metode Step Down. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 3(1):43-50.