

# HASIL CEK\_60051521\_BUKU PANDUAN PRATIKUM MANAJEMEN KEUANGAN

*by Triani Marwati 60051521*

---

**Submission date:** 11-Mar-2022 10:39AM (UTC+0700)


**Submission ID:** 1781621456

**File name:** FIX\_PANDUAN\_KEUANGAN\_NEW.pdf (973.06K)

**Word count:** 4317

**Character count:** 26039

# BUKU PANDUAN PRAKTIKUM MANAJEMEN KEUANGAN

 083867708263

 cv.mine7

 mine mine

  
Penerbit : cv. Mine  
Perum Sidorejo Bumi Indah F.153  
Rt.11 Nggesiharjo Kasihan Bantul  
cv.Mine Mobile : 083867708263  
email : cv.mine.7@gmail.com



Rochana Ruliyandari, S.E., M.Kes.  
Dr. Tri Ani Marwati, Akt, M.Kes

# **BUKU PANDUAN PRAKTIKUM MANAJEMEN KEUANGAN**

**Disusun oleh:**

Rochana Ruliyandari, S.E., M.Kes.

Dr. Tri Ani Marwati, Akt, M.Kes

**Laboratorium Keuangan  
Program Pascasarjana  
Program Studi Manajemen Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN**



# **BUKU PANDUAN PRAKTIKUM MANAJEMEN KEUANGAN**

## **Penyusun :**

Rochana Ruliyandari, S.E., M.Kes.

Dr. Tri Ani Marwati, Akt, M.Kes

Hak Cipta © 2020, pada penulis

Hak publikasi pada Penerbit CV Mine

*Dilarang memperbanyak, memperbanyak sebagian atau seluruh isi dari buku ini dalam bentuk apapun, tanpa izin tertulis dari penerbit.*

**© HAK CIPTA DILINDUNGI OLEH UNDANG-UNDANG**

Cetakan ke-1

Tahun 2020

CV Mine

Perum SBI F153 Rt 11 Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta-  
55182

Telp: 083867708263

Email: [cv.mine.7@gmail.com](mailto:cv.mine.7@gmail.com)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Buku Panduan Praktikum Manajemen Keuangan.

Penulisan Buku ini dibuat dalam rangka menunjang kegiatan perkuliahan. Buku ini lebih ditujukan kepada mahasiswa Pascasarjana Kesehatan Masyarakat UAD. Akhirnya penulis tak lupa mengucapkan banyak terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu penulis dalam menyusun buku ini. Mengingat ketidak sempurnaan buku ini, penulis juga akan berterimakasih atas berbagai masukan dan kritikan demi kesempurnaan buku ini kedepannya.

Penulis

## DAFTAR ISI

COVER.....	1
KATA PENGANTAR	
PENDAHULUAN .....	2
Pertemuan I ANALISIS BIAYA .....	8
PERTEMUAN II PENTARIFAN RUMAH SAKIT .....	22
PERTEMUAN III Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan.....	26
PERTEMUAN IV COST BAHAN BAKU .....	34
PERTEMUAN V COST TENAGA KERJA .....	36
PERTEMUAN VI COST OVERHEAD RUMAH SAKIT .....	38
PERTEMUAN VII COST PENYELESAIAN DAN PENJUALAN PRODUK .....	43

## PENDAHULUAN

### A. TATA TERTIB

1. Peserta praktikum adalah mahasiswa Pascasarjana FKM UAD peminatan Magister Manajemen Rumah Sakit
2. Praktikum terdiri dari perkuliahan *in class*, dan praktik laboratorium keuangan
3. Minimal kehadiran selama proses praktikum *in class* 75%, dan praktik laboratorium keuangan **wajib** 100% kehadiran
4. Peserta praktikum **wajib** hadir tepat waktu dengan toleransi keterlambatan maksimal 15 menit sebelum praktikum dimulai
5. Peserta praktikum **wajib** mengikuti seluruh perkuliahan, dan praktik laboratorium keuangan
6. Peserta praktikum **wajib** membuat laporan akhir hasil perkuliahan, laboratorium keuangan dan praktik simulasi
7. Peserta praktikum **wajib** mempresentasikan hasil perkuliahan
8. Peserta praktikum **wajib** mengikuti responsi praktikum keuangan

## **B. TUJUAN**

1. Mahasiswa dapat mengetahui konsep dan pengertian cost (Biaya) pada penetapan tarif Rumah Sakit
2. Mahasiswa dapat membedakan biaya-biaya masukan dan keluaran
3. Mahasiswa dapat melakukan perhitungan cost bahan baku, tenaga kerja, overhead perusahaan serta penyelesaian dan penjualan produk
4. Mahasiswa dapat membuat perhitungan kos bahan baku, tenaga kerja, overhead perusahaan serta penyelesaian dan penjualan produk dengan aplikasi sederhana berbasis web/desktop.

## **C. TEMPAT PRAKTIKUM**

1. Pembuatan laporan dan presentasi bertempat di FKM UAD
2. Praktik Laboratorium bertempat di Laboratorium-Laboratorium UAD

## **D. BENTUK KEGIATAN**

1. Pembekalan *in class*
2. *Pre* atau *post test*
3. Refreshing materi perkuliahan di lokasi praktikum



4. Orientasi, observasi, dan evaluasi
5. Presentasi Mahasiswa materi keuangan
6. Pembuatan laporan keuangan
7. Responsi

#### **E. JADWAL PRAKTIKUM**

<b>No</b>	<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan</b>
1	Minggu I	Analisis Biaya
2	Minggu II	Pentarifan Rumah Sakit
3	Minggu III	Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan
3	Minggu IV	Penetapan Biaya (biaya bahan baku)
4	Minggu V	Latihan
6	Minggu VI	Cost Tenaga Kerja
7	Minggu VII	Cost Over Head Rumah Sakit
11	Minggu VIII	Cost Penyelesaian dan Penjualan Produk (RS)
12	Minggu IX	Latihan

#### **F. TATA TULIS PENULISAN LAPORAN**

1. Ukuran kertas: kuarto (A4)
2. Pengetikan menggunakan huruf Time New Roman dengan font 12

3. Pengetikan menggunakan jarak 2 spasi rata kanan kiri, dengan margin kanan 3cm, kiri 4cm, atas 3cm dan bawah 4cm
4. Judul tabel dan lampiran ditulis di atas tabel atau lampiran. Judul tabel dan lampiran ditulis dengan jarak 1 spasi. Jarak judul ke tabel atau lampiran 1 spasi; Hanya huruf pertama judul tabel atau lampiran dengan huruf capital sedang huruf yang lain kecil, kecuali nama diri
5. Judul gambar ditulis di bawah gambar. Tata cara penulisan, dan spasi sama dengan tata cara penulisan tabel atau gambar

## **G. SISTEMATIKA PENULISAN LAPORAN**

COVER

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

### **BAB I PENDAHULUAN**

1. Latar Belakang
2. Tujuan Praktikum
  - a. Mengelompokan biaya berdasarkan perilaku biaya
  - b. Menghitung biaya, penerimaan, dan pendapatan (keuntungan)
  - c. Menghitung Harga Pokok Produksi
  - d. Menghitung Harga Pokok Penjualan

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

1. Pengertian biaya, penerimaan, dan pendapatan (keuntungan)
2. Pengertian harga pokok produksi
3. Pengertian harga pokok penjualan
4. Pengertian Produk Bersama dan Biaya Bersama
5. Metode Alokasi Biaya Bersama

### **BAB III METODE PRAKTIKUM**

1. Lokasi dan waktu praktikum
2. Metode praktikum
3. Jenis dan cara pengambilan data

#### BAB IV HASIL PRAKTIKUM

1. Keadaan umum perusahaan (Sejarah perusahaan, Aspek produksi, dan Aspek pemasaran)
2. Pengelompokan biaya berdasarkan perilaku biaya
3. Biaya, penerimaan, dan pendapatan (keuntungan)
4. Penentuan Harga Pokok Produksi pada Produk Bersama
5. Penentuan Harga Pokok Penjualan pada produk bersama

#### BAB V PEMBAHASAN

##### SIMPULAN DAN SARAN

DAFTAR PUSTAKA (minimal 3, kurun waktu 10 tahun terakhir, dan 1 jurnal relevan)

LAMPIRAN (Foto, data-data pendukung, cara perhitungan/analisis)

## Pertemuan I

### **ANALISIS BIAYA**

#### **1. Konsep Analisa Biaya**

Analisa biaya perlu dilakukan di pelayanan kesehatan mengingat tingkat inflasi yang tinggi di pelayanan kesehatan.

##### a. Pengertian Analisa Biaya

Biaya (Cost) adalah semua pengorbanan yang dikeluarkan untuk memproduksi atau memperoleh suatu komoditi.

Biaya adalah nilai dari sejumlah input (faktor produksi) yang dipakai untuk menghasilkan suatu produk (output).

Dalam bidang kesehatan produk yang dihasilkan adalah jasa pelayanan kesehatan, Misal di rumah sakit produk outputnya adalah pelayanan rawat jalan, rawat inap, laboratorium, radiologi, kamar bedah dan lain-lain.

##### b. Kegunaan Analisis Biaya

1) Mengetahui struktur biaya menurut jenis dan lokasi biaya ditempatkan, sbg bahan pertimbangan dalam pengendalian biaya yang dikeluarkan. Unit yang mengeluarkan banyak biaya.

- 2) Mengetahui biaya satuan : besarnya tarif pelayanan yang diberikan, tariff rasional atau tidak, profit, rugi atau BEP, cost recovery.
  - 3) Bahan pertimbangan dalam menyusun anggaran.
  - 4) Mendapatkan informasi tentang biaya total rumah sakit dan sumber pembiayaan serta komponennya.
  - 5) Menilai performance keuangan rumah sakit secara keseluruhan, sekaligus sebagai bahan pertanggungjawaban.
  - 6) Menentukan tariff dari berbagai jenis pelayanan rumah sakit tergantung dari tujuan dan jenisnya.
  - 7) Peningkatan efisiensi secara mikro : analisis biaya dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan atau negosiasi dengan pembayaran pihak ketiga.
- c. Instrument dalam Analisis Biaya
- 1) Data kepegawaian rumah sakit
  - 2) Data unit kerja rumah sakit umum daerah
  - 3) Pengeluaran obat dan bahan medis/tahun
  - 4) Penggunaan bahan habis pakai/tahun
  - 5) Biaya makan/tahun
  - 6) Biaya laundry/tahun
  - 7) Biaya pemeliharaan gedung/tahun

- 8) Biaya pemeliharaan alat medis/tahun
  - 9) Biaya pemeliharaan alat non medis
  - 10) Biaya umum (kendaraan, telepon, air)
  - 11) Biaya pelatihan dan pemasaran Rs, dll.
- d. Klasifikasi Biaya Atas Dasar Fungsi Produksi
- 1) Direct cost : biaya langsung/pel. publik
    - Biaya overhead (biaya adm)
    - Biaya pendidikan
    - Biaya bagian keuangan
    - Biaya administrasi kantor
    - Biaya kendaraan
    - Biaya perjalanan
    - Biaya lain-lain di luar pelayanan di unit
  - 2) Indirect Cost : biaya penunjang/aparatur
    - BMHP, ATK, ART, alat medis, alat non medis, penyusutan gedung, penyusutan kendaraan.

## 2. Tahapan Analisa Biaya

- a. Menentukan bagian yang akan dianalisis
- b. Identifikasi semua biaya yang mungkin timbul
- c. Analisis kegiatan pada unit /bagian yang secara logika biayanya timbul akibat peningkatan aktivitas di unit tersebut

- d. Telusuri dan hitung semua biaya langsung yang terjadi
- e. Telusuri biaya tidak langsung dan hitung alokasi biaya tidak langsung untuk setiap unit / bagian
- f. Hitung unit cost per kegiatan dengan cara mengalokasikan total biaya (biaya langsung maupun biaya tidak langsung) ke setiap kegiatan yang ada

### **3. Pusat Biaya**

- a. Pusat biaya produksi : unit yang secara langsung memberikan pelayanan kepada konsumen (menghasilkan pendapatan). Contoh : rawat inap, rawat jalan, lab, dll.
- b. Pusat biaya penunjang : unit yang tidak secara langsung memberikan pelayanan kepada konsumen (tidak menghasilkan pendapatan). Contoh : kantor, laundry, instalasi gizi, dll.
- c. Rumah Sakit
  - Unit produksi : Gaji perawat, biaya obat RJ/RI, biaya alat medis, alat non medis.
  - Unit penunjang : gaji direktur RS, gaji staf administrasi, ATK, gizi, laundry.



#### 4. Jenis Biaya

- a. Berdasarkan pengaruhnya pada perubahan skala produksi : biaya tetap dan biaya variabel.
- b. Berdasarkan lama penggunaannya : biaya investasi dan biaya operasional.
- c. Berdasarkan fungsi dan aktivitas sumber biaya : biaya langsung dan biaya tak langsung.

#### 5. Dasar Klasifikasi Biaya

- a. Fixed Cost (FC)/ biaya tetap : adalah biaya yg nilainya secara relatif tidak dipengaruhi oleh besarnya jumlah produksi (output). Biaya ini harus dikeluarkan , walaupun tidak ada pelayanan.

Contoh : Biaya investasi gedung, biaya investasi alat medis, biaya investasi alat non medis, biaya investasi kendaraan

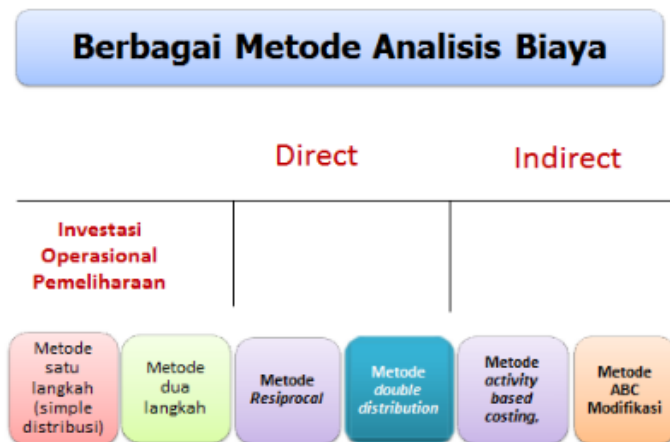
- b. Variable Cost (VC) : biaya yang nialianya dipengaruhi oleh banyaknya produksi (output).

Contoh : Biaya Habis Pakai Medis, Biaya Habis Pakai Non Medis, Biaya Makan –Minum, Biaya Listrik, Biaya Air,dll.

1 Dalam praktek seringkali dialami kesulitan untuk membedakan secara tegas apakah suatu biaya

termasuk biaya tetap atau biaya variabel. Oleh sebab itu ada yang mengelompokkan biaya pegawai, biaya pemeliharaan, pakain dan perjalanan dinas, sebagai biaya

- c. **Semi Fixed Cost** : komponen biaya berdasarkan lama penggunaannya.
- 1) Biaya investasi : gedung, alat medis dan non medis alat penunjang medis kendaraan.
  - 2) Biaya operasional dan pemeliharaan : gaji obat/bahan medis pemeliharaan (gedung, alat medis dan non medis), makan alat medis habis pakai bahan/alat non medis habis pakai.
  - 3) Umum : listrik, telepon, BBM.



d. Total Cost (TC)

- Dasar simulasi biaya : untuk biaya umum data awal yang dientry adalah data Total Cost (TC) kemudian dialokasikan ke dalam masing-masing unit dengan cara berdasarkan %

$$\frac{\text{Total Cost (TC) Operasional Total}}{\text{Output unit}}$$

- Untuk sarana pelayanan swadana diberlakukan subsidi.
- UC tanpa AFC dan Gaji diperoleh dengan cara membagi TC operasional (TC operasional – Gaji) dengan total output masing-masing unit.
- Untuk beberapa unit produksi yang outputnya tidak homogen, dihitung dengan Relative Value Unit (RVU) sehingga diperoleh hasil biaya satuan masing-masing jenis pelayanan yang berbeda, misal di laboratorium biaya satuan untuk pemeriksaan darah rutin, pemeriksaan urin, pemeriksaan tinja dsb.

e. Annualized Fixed Cost (AFC)

**Perhitungan Bobot Relative Value Unit (RVU)**

No	Jenis Tindakan	Biaya Bahan	Biaya Pegawai	Biaya Alat	Total	Bobot
1	A	A1	A2	A3	TA	BA
2	B	B1	B2	B3	TB	BB
3	C	C1	C2	C3	TC	BC
4	D	D1	D2	D3	TD	BD
Dst	E	E1	E2	E3	TE	BE

**RVU = Bobot X Output**

**Biaya satuan dengan RVU**

JENIS TINDAKAN	OUTPUT	BOBOT	Output X Bobot (RVU)	UNIT COST (UC)
A	O1	BA	O1BA	UC-A
B	O2	BB	O2BB	UC-B
C	O3	BC	O3BC	UC-C
D	O4	BD	O4BD	UC-D
E	O5	BE	O5BE	UC-E
			OTT	

$$UCI = \frac{O1BA}{OTT} \times X$$

- UCA-E : Biaya satuan (unit cost) untuk tindakan A-E
- O1 : Output (jumlah pemeriksaan) untuk jenis tindakan A
- BA : Nilai pembobotan untuk jenis tindakan A
- O1BA : O1 X BA
- X : Total biaya di bagian/ unittersebut
- OTT : Jumlah O1BA s.d O5BE

## Simulasi Biaya

Biaya	Unit Prod (A)	Unit Prod (B)	Unit Prod (C)	Unit Prod (D)	Total Biaya (E)
1. Gaji					
2. Insentif					
3. Obat					
4. Bahan Makanan					
5. Laundry					
6. Habis Pakai					
7. Pemeliharaan					
• Gedung					
• Alat Medis					
• Alat Non Medis					
8. Utilities					
9. Pelatihan					
10. Sub Total 1-9	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.
11. Persen (%)	%	%	%	%	%
12. Biaya Umum	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.
13. TC Operasional					
14. AFC					
15. Total Biaya					
16. Total Output					
17. Unit Cost (UC)	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.
18. UC Tanpa AFC	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.
19. UC Tanpa Gaji	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.

### 6. Perhitungan Unit Cost

#### a. Cost Recovery Rate (CRR)

Nilai dalam persen yang menunjukkan seberapa besar kemampuan sarana pelayanan kesehatan menutup biayanya dengan penerimaannya dari retribusi pasien (Revenue).

Proses ini menghasilkan seberapa besar subsidi diberikan kepada pasien, baik pasien umum maupun pasien askes.

- CRR Total =  $TR\ RS / TC\ RS\ (Total) \times 100\%$
- CRR Per Unit =  $TR\ Unit / TC \times 100\%$
- CRR Per Pasien =  $Revenue\ Per\ Unit / UC \times 100\%$

## Model Alur Distribusi Biaya

BIAYA	UNIT PENUNJANG			UNIT PRODUKSI			
	X	X	X	X	X	X	X
I							
II							
Output Pelayanan (TO)				Q	Q	Q	Q
Total Pendapatan (TR)				TR	TR	TR	TR
Unit Cost (UC)				TC/Q	TC/Q	TC/Q	TC/Q
Cost Recovery Rate (CRR)				TR / TC			
CRR per Unit				TR unit tertentu / TC unit			
CRR /pasien di unit tertentu				Tarif unit / UC unit tsb			

Model alur distribusi biaya bisa disimulasikan dengan menempatkan pusat biaya (Cost Center) pada unit penunjang. Seluruh elemen unit penunjang dalam sebuah rumah sakit saling mendistribusikan biaya

## Model Implementasi Distribusi Biaya

	Unit Penunjang					Unit Produksi				
	Adm (C)	Dapur (D)	Laundry (E)	RT (F)	Poli (G)	Lab (H)	R.Inap (I)	Den 1 (J)	Den 2 (K)	
Dasar Pembobotan										
1. Luas Lantai								J1	K1	
2. Jumlah Pegawai								J2	K2	
3. Pemakaian Obat Rp.								J3	K3	
4. Jumlah Tempat Bed								J4	K4	
5. Jumlah Hari Rawat								J5	K5	
6. Jumlah Kunjungan								J6	K6	
7. BIAYA ASLI	C7	D7	E7	F7	G7	H7	I7			
DISTRIBUSI 1 : Unit Penunjang :										
8. Administrasi	C8	D8	E8	F8	G8	H8	I8	J8	K8	
9. Dapur	C9	D9	E9	F9	G9	H9	I9	J9	K9	
10. Laundry	C10	D10	E10	F10	G10	H10	I10	J10	K10	
11. Rumah Tangga(RT)	C11	D11	E11	F11	G11	H11	I11	J11	K11	
12. Hasil Distribusi 1	C12	D12	E12	F12	G12	H12	I12	J12	K12	
DISTRIBUSI 2										
13. Administrasi		C12			G13	H13	I13	J13	K13	
14. Dapur		D12			G14	H14	I14	J14	K14	
15. Laundry		E12			G15	H15	I15	J15	K15	
16. Rumah Tangga /RT		F12			G16	H16	I16	J16	K16	
17 Hasil Distribusi 2					G17	H17	I17	J17	K17	

- Denominator 1, digunakan untuk membobot pada distribusi pertama

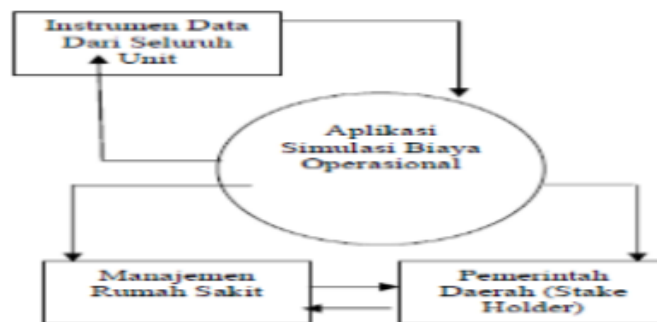
- Denominator 2, digunakan untuk membobot pada distribusi kedua
- Nilai kolom dasar pembobotan diisi dari data rekapitulasi real rumah sakit dalam periode 1 tahun.
- Kolom J1 merupakan penjumlahan dari nilai kolom C1 s.d. F1 (nilai semua unit)
- Kolom K1 merupakan penjumlahan dari nilai kolom G1 s.d. I1 (semua unit produksi saja
- Demikian seterusnya untuk kolom J2,J3,J4, J5, J6 maupun kolom K2 s.d. K6
- Kolom biaya asli diisi dengan nilai entry hasil dari pengisian formulir-formulir pada instrumen pengumpulan data.
- Alokasikan biaya antar unit penunjang dengan dasar pembobotan sesuai kriteria yang diterapkan, misalnya untuk biaya gaji disini dasarnya adalah jumlah personil dari tiap unit dengan menggunakan data persen waktu. Hal yang sama juga berlaku untuk pemakaian obat, pemakaian listrik dll
- Metode perhitungan dengan cara mendistribusikan biaya contoh unit administrasi ke dapur kita bisa menggunakan rumus kolom sebagai berikut :  

$$\text{Kolom D2} / (\text{Kolom J2} - \text{Kolom C2}) * \text{Kolom C7}$$
 dan seterusnya untuk distribusi ke unit lain.

- Alokasi unit pertama ke unit penunjang juga dilakukan, misal dari unit administrasi ke unit Poli maka rumusnya adalah  $G8 = G2 / (J2 - C2) * C7$  dan seterusnya untuk unit penunjang lain.
- Pada distribusi kedua angka C12 s.d. F12 ( hasil distribusi unit penunjang) didistribusikan ke unit produksi dengan dasar pembobotan sama, hanya denomintor yang digunakan adalah denominator 2.
- Formulanya adalah :
  - ✓  $G13 = G2 / K2 * C12$
  - ✓  $H13 = H2 / K2 * C12$
  - ✓  $G14 = G2 / K2 * E12$  dan seterusnya.

## Perancangan

- Aplikasi simulasi biaya operasional merupakan suatu sistem untuk menganalisis data masukan berupa instrumen yang dikumpulkan dari seluruh elemen unit pelayanan, dengan hasil output berupa besar biaya satuan unit (Unit Cost).





### **Biaya Pelayanan Kesehatan**

- Dari sisi penyelenggara : sejumlah dana yang harus disediakan untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- Dari sisi pengguna : sejumlah dana yang perlu disediakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

#### **A. Evaluasi**

1. Jelaskan jenis –jenis biaya dalam pelayanan kesehatan
2. Bagaimana tahapan analisa melakukan analisa biaya
3. Apa yang disebut dengan unit cost
4. Bagaimana cara menghitung unit cost
5. Biaya –biaya apa saja yang di pertimbangan dalam menghitung unit cost
6. Bagaimana mengendalikan biaya dalam pelayanan kesehatan

#### **B. Referensi**

Muhammad, Mamdu. BPFU.Universitas Gajah Mada :  
Yogyakarta  
Healthcare managemen Rotocky

Charles T. Horngren, Walter T. Harrison, Linda Smith  
Bamber, Michael A. Robinson 2006, Accounting: Chapter 1-  
13, Prentice Hall College Div,

## **PERTEMUAN II**

### **PENTARIFAN RUMAH SAKIT**

#### **A. Capaian Pembelajaran**

1. Mahasiswa mampu menjelaskan jenis laporan keuangan RS
2. Mahasiswa mampu menjelaskan tentang komponen utama dalam setiap jenis laporan keuangan RS
3. Mahasiswa mampu menjelaskan tentang proses jurnal dalam rangka menghasilkan laporan keuangan RS
4. Mahasiswa mampu menjelaskan tentang proses pembukuan (posting)

#### **B. Materi**

1. Chart of Account (COA)
2. Teknik Analisis atas Transaksi Keuangan RS
3. Teknik Pencatatan Transaksi Keuangan (Penjumlahan)
4. Proses Pemindahan catatan dari Buku Jurnal ke Buku Besar (Posting)

#### **Penetapan Tarif Di Rumah Sakit**

Penetapan tarif di pelayanan kesehatan sangat penting karena menyangkut eksistensi kehidupan di pelayanan kesehatan tersebut baik di rumah sakit maupun di pelayanan

kesehatan, hidup dan matinya salah satu ditentukan bagaimana penyusunan tarip nya secara akurat dan kompetitif dibanding dengan pesaingnya

Adapun factor –faktor yang mempengaruhi

- a. Pola penyakit degenerative
- b. Orientasi pada pembiayaan kuratif
- c. Pembayaran *out of pocket* secara individual
- d. *Service* yang ditentukan oleh provider
- e. Teknologi canggih
- f. Perkembangan spesialisasi ilmu kedokteran
- g. Tingkat Inflasi

#### **Inflasi Sektor Kesehatan Dipengaruhi :**

- a. *Indemnity Health Insurance*
- b. *Medical Technology*
- c. *Demand*
- d. Komponen non medis → untuk kebutuhan *convenience & amenities*
- e. *Defensive Medicine*
- f. **Meningkatnya proporsi penduduk usia : lanjut →  
Meningkatnya penyakit kronis**

Dengan adanya biaya kesehatan yang tinggi → masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan → tingkat / derajat kesehatan rendah di Indonesia tingkat kesehatan masih relatif rendah di Asia Tenggara

Di Indonesia biaya kesehatan yang ditanggung oleh pemerintah sebanyak 26,1 % sedangkan yang ditanggung oleh masyarakat sebesar 74,9 % dalam hal masyarakat harus menanggung pembiayaan kesehatan lebih besar sehingga masyarakat harus senantiasa memelihara kesehatannya.

#### **Peran Rumah Sakit Swasta Bertambah Besar**

- a. Meningkatnya sosial ekonomi penduduk
- b. Jumlah penduduk yang dilayani bertambah
- c. Adanya kesadaran akan kualitas pelayanan yang baik

#### **Timbulnya Rumah Sakit di Kota Besar**

- a. Tingkat kompetisi cukup tinggi
- b. Hanya Rumah Sakit dengan layanan bermutu dan biaya relative rendah dapat bertahan dan unggul

#### **Pengendalian Biaya Pelayanan Rumah Sakit**

- a. Meningkatkan Efisiensi
  - 1) Economic efficiency
  - 2) Technical in efficiency
  - 3) Scale efficiency
- b. Sistem Pembayaran : Sistem pembayaran prospektif kepada PPK, mengendalikan supply induced demand
- c. Standarisasi Pelayanan : tanpa standar yang jelas, akan sulit memprediksi dan mengendalikan biaya yang semakin besar.

- 4
- d. Pembinaan Promosi dan Penyuluhan Kesehatan : upaya sistematis dan terencana untuk mengarahkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif, preventif dan edukatif.
  - e. Intervensi Teknis : analisis biaya → penghitungan unit cost
  - 4
  - f. Hospital Investment Control : menghindari investasi yang tidak optimal dengan melakukan studi kelayakan terlebih dahulu antara lain dengan Cost Effectiveness Analysis dan Cost Benefit Analysis.
  - g. Penggunaan Sistem Casemix : sistem pengklasifikasikan penyakit yang menggabungkan jenis penyakit yang di rawat di RS dengan biaya keseluruhan pelayanan yang terkait menggunakan DRG (Diagnostic Related Group).

### **PERTEMUAN III**

#### **Penetapan Tarif Pelayanan Kesehatan**

Sarana Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas/BP)

Tarif bervariasi :

- a. Unit Cost Sistem Akuntansi Tradisional
- b. Usulan kebijakan

#### **Tarif Pelayanan Kesehatan**

6

Tarif adalah nilai suatu jasa pelayanan yang ditetapkan dengan ukuran sejumlah uang berdasarkan pertimbangan bahwa dengan nilai uang tersebut sarana pelayanan kesehatan bersedia memberikan jasa kepada pasien

#### **Faktor Yang Berhubungan Dengan Biaya Layanan Kesehatan**

- a. Jumlah tempat tidur
- b. Jenis penderita : klasifikasi diagnostic
- c. Tindakan dan pemeriksaan penunjang
- d. Berat ringannya penyakit : jumlah operasi
- e. Upah kepada sumber daya rumah sakit
- f. Jumlah penderita rawat jalan, dll.

1

### **Pengertian Biaya Satuan (Unit Cost = UC)**

Biaya satuan adalah biaya yang dihitung untuk satu produk (misalnya pelayanan)

$$UC_i = TC_i / Q_i$$

1

UC<sub>i</sub> = biaya satuan pada unit produksi tertentu (i)

TC<sub>i</sub> = total cost (biaya total) pada unit produksi tertentu (i)

Q<sub>i</sub> = quantity (jumlah produk) pada unit produksi tertentu

(i)

**Per definisi biaya satuan seringkali disamakan dengan biaya rata-rata (average cost)**

1

### **Biaya Satuan (Unit Cost / UC)**

Biaya satuan adalah biaya yang dihitung untuk satu satuan produk pelayanan, diperoleh dengan cara membagi biaya total (TC) dengan jumlah/ kuantitas output atau total output (TO)

$$UC = TC/TO$$

- Biaya satuan yang dihasilkan oleh hasil perhitungan berdasarkan pengeluaran nyata untuk menghasilkan produk dalam kurun waktu tertentu disebut biaya satuan aktual (Actual Unit Cost)
- Biaya satuan yang secara normatif dihitung untuk menghasilkan suatu jenis pelayanan kesehatan menurut standar baku disebut biaya normatif (Normative Cost)



**Unit Cost Pelayanan Kesehatan ada 2 yaitu biaya langsung dan biaya tidak langsung**

a. Biaya langsung

1) Investment dan labour cost

Biaya tetap : investasi alat medis dan nonmedis, gedung, SDM (honorar, PNS)

Biaya variabel : kompensasi, bonus SDM

2) Medical cost (profesionalisme medis) : bahan medis habis pakai, obat (diluar UC pola tarif)

**Unit Cost Jasa Sarana + Unit Cost Jasa Medik = Total Unit Cost**

b. Biaya tidak langsung

1) Biaya tetap : gedung administrasi

2) Biaya variabel : listrik, telepon, adm keuangan (ART, ATK)

**Tarif = Unit Cost (UC) ± Konstanta**

**Skenario Perhitungan Unit Cost**

$$\text{Unit Cost (UC 1/2/3)} = \frac{\text{Total cost } (\frac{1}{2})}{\text{Quantity (jumlah)}} (\frac{2}{3})$$

Skenario I dengan pendekatan :

UC 1 = Fixed Cost + Semi variable Cost + Variabel Cost

Skenario II dengan pendekatan :

UC 2 = Semi variable Cost + Variable Cost

Skenario III dengan pendekatan :

UC 3 = Variable Cost

### **Tarif Rasional**

Pada tingkat mikro, hubungan antara biaya total, pendapatan total dan jumlah output (produk) dapat menentukan tariff rasional.

Tarif rasional adalah tariff optimal untuk melayani consumer surplus, tetapi tetap berusaha mempertahankan pemerataan pelayanan kesehatan rawat inap di rumah sakit

### **Strategi Penetapan Tarif**

a. Model Tiga C dari Philip Kotler memberikan pemahaman yang mudah dimengerti dalam rangka penentuan tariff pelayanan kesehatan. Model 3 C tersebut adalah :

1) Cost

Informasi mengenai seberapa besar unit cost dari suatu produk atau layanan yang ada. Informasi ini harus tersedia dan harus akurat.

## 2) *Characteristics of products*

Informasi yang terkait dengan sejauh mana konsumen menghargai karakteristik produk yang ditawarkan. Informasi ini telah terkait dengan *willingness to pay* dan *ability to pay*

## 3) *Competitors*

Informasi tentang pesaing, terutama tarif yang ditentukan oleh pesaing. Informasi ini akan sangat menentukan dalam kondisi memiliki pesaing.

- a. <sup>1</sup> *Cost* atau informasi tentang unit cost, menjadi salah satu kunci dalam strategi penentuan RS

### **Proses Penetapan Tarif**

#### a. *Full-cost pricing*

<sup>6</sup> Menetapkan tarif sesuai dengan *unit cost* ditambah dengan keuntungan

#### b. *Kontrak dan cost-plus*

<sup>3</sup> Tarif rumah sakit dapat ditetapkan berdasarkan kontrak misal-nya kepada perusahaan asuransi, ataupun konsumen yang tergabung dalam satu organisasi

#### <sup>6</sup> ***Target rate of return pricing***

Cara ini merupakan modifikasi dari metode *full-cost* di atas. Misal-nya, tarif ditentukan oleh direksi harus mempunyai 10% keuntungan.

3

### **Acceptance pricing**

Teknik ini digunakan apabila pada pasar terdapat satu rumah sakit yang dianggap sebagai panutan (pemimpin) harga. Rumah sakit lain akan mengikuti pola pentarifan yang digunakan oleh rumah sakit tersebut.

### **Masalah-Masalah Praktis dalam Penetapan Tarif**

3

Penetapan tarif yang dipengaruhi struktur pasar tenaga kerja. Kekuatan tawar menawar dokter cukup besar akibat keterbatasan dari segi jumlah

### **Transfer Price**

3

Ada tidaknya harga pasar untuk produk yang dihasilkan oleh bagian di rumah sakit .

3

Mengukur investasi secara benar dan dapat digunakan untuk memperkirakan pendapatan dan pengeluaran suatu unit

3

Produk yang tidak dapat dibeli dari pihak luar rumah sakit dan produk yang dapat dibeli dari luar rumah sakit

### **Masalah Dalam Menetapkan Tarif Untuk Produk Baru**

3

Suatu produk yang baru bagi rumah sakit dan pasar

- a. Sebutkan jenis laporan akuntansi keuangan dalam Organisasi RS

- b. Sebutkan komponen dalam setiap jenis Laporan Keuangan RS
- c. Jelaskan apa yang disebut dengan penjurnalan
- d. Jelaskan apa yang disebut dengan pembukuaan (posting)

**C. Evaluasi :**

- 1. Sebutkan apa saja yang perlu diperhatikan dalam menyusun tarif
- 2. Ada berapa dalam menyusun tarif
- 3. Pertimbangan apa saja yang perlu diperhatikan dalam menetapkan tarif
- 4. Bagaimana tahapan menyusun tarif
- 5. Ada pberapa metode dalam penyusunan tarif
- 6. Strategy apa yang dipertimbangan dalam penyusunan tarif

**D. Referensi**

- 1. Muhammad Mamduh BPFE UGM
- 2. Healthcare Rotocky
- 3. Akuntansi Biaya , Mulyadi BPFE UGM.

4. Charles T. Horngren, Walter T. Harrison, Linda Smith  
Bamber, Michael A. Robinson 2006, Accounting:  
Chapter 1-13, Prentice Hall College Div,

## PERTEMUAN IV COST BAHAN BAKU

### A. Tujuan

Setelah melakukan kegiatan praktikum Akuntansi Biaya Bahan Baku, maka mahasiswa di harapkan dapat mengetahui dan memahami akuntansi kos untuk bahan baku

### B. Tinjauan Pustaka

Biaya bahan baku merupakan salah satu elemen penting di dalam biaya produksi. Ada beberapa hal yang harus dipelajari dari akuntansi kos bahan baku yaitu:

1. menghitung kuantitas pembelian paling ekonomis dengan menggunakan Economic Order Quantity (EOQ)

$$EOQ = \sqrt{\frac{2 \times RU \times CO}{CU \times CC}}$$

RU: Required unit (kebutuhan bahan baku setahun)

CO: Cost per order (biaya pemesanan per pesanan)

CU: Cost per unit (harga beli bahan baku per unit)

CC: Carrying cost (biaya penyimpanan dan biasanya dinyatakan dalam persentase)

2. Mencari frekuensi pembelian

Frekuensi =  $RU/EOQ$

3. Penentuan waktu pemesanan kembali menggunakan Reorder Point  
Reorder Point = (lead time x rata-rata pemakaian) + safety stock
4. Metode penentuan harga pokok bahan baku yang dipakai dalam produksi (Materials Costing Method) antara lain:
  - Metode masuk pertama keluar pertama (FIFO)
  - Metode masuk terakhir keluar pertama (LIFO)
  - Metode rata-rata
5. Ada beberapa hal khusus yang berkaitan dengan biaya bahan yang terjadi pada proses produksi yaitu:
  - Sisa bahan
  - Produk rusak
  - Produk cacat



## PERTEMUAN V

### COST TENAGA KERJA

#### A. Tujuan

Mahasiswa dapat mengetahui dan memahami akuntansi kos untuk tenaga kerja

#### B. Tinjauan Pustaka

Biaya Tenaga Kerja sesuai dengan fungsi yang ada di perusahaan dikelompokkan menjadi:

1. Biaya tenaga kerja produksi
2. Biaya tenaga kerja pemasaran
3. Biaya tenaga kerja Administrasi dan Umum

Biaya tenaga kerja dapat dibagi ke dalam 3 golongan besar yaitu:

1. Gaji dan upah regular
2. Premi lembur
3. Biaya-biaya yang berhubungan dengan Tenaga kerja (labor related costs)

Akuntansi biaya tenaga kerja melalui empat tahap yaitu:

1. Pencatatan distribusi biaya tenaga kerja

Jurnal untuk mencatat distribusi biaya tenaga kerja sebagai berikut:

Barang dalam proses-Biaya Tenaga kerja Rp xx

Biaya Overhead Pabrik Rp xx

Biaya Administrasi & Umum Rp xx

Biaya Pemasaran Rp xx

2. Pencatatan utang upah

Jurnal untuk mencatat utang upah sebagai berikut:

Gaji dan upah Rp xx

Utang Pph karyawan Rp xx

Utang gaji dan upah Rp xx

3. Pencatatan pembayaran gaji dan upah kepada pegawai

Jurnal untuk mencatat pembayaran Gaji dan Upah kepada pegawai sebagai berikut:

Utang gaji dan upah Rp xx

Kas Rp xx

4. Penyetoran Pph ke kas Negara

Utang Pph karyawan Rp xx

Kas Rp xx

## PERTEMUAN VI

### COST OVERHEAD RUMAH SAKIT

#### A. Tujuan

Mahasiswa dapat mengetahui dan memahami penentuan cost produk berdasar proses

#### B. Tinjauan Pustaka

Metode harga pokok proses di gunakan untuk mengolah biaya produksi dalam perusahaan yang produksinya dilaksanakan secara massa.

Prosedur untuk menentukan harga pokok produk pada metode harga pokok proses sebagai berikut:

1. Mengumpulkan data produksi selama periode waktu tertentu untuk menyusun laporan produksi dan menghitung produksi ekuivalen untuk menghitung harga pokok satuan.
2. mengumpulkan biaya bahan, biaya tenaga kerja dan biaya overhead pabrik selama periode waktu tertentu.
3. Menghitung harga pokok satuan setiap elemen biaya dengan cara jumlah elemen biaya tertentu dibagi

produksi ekuivalen dari elemen biaya yang bersangkutan.

4. Menghitung harga pokok produk selesai yang dipindahkan ke gudang atau ke departemen berikutnya dan menghitung harga pokok produk dalam proses akhir.

#### Pencatatan Akuntansi dengan metode Harga Pokok Pesanan

##### 1. Pemakaian Bahan Baku

Jurnal untuk mencatat pemakaian bahan baku sebagai berikut

Barang dalam proses-Biaya Bahan Baku	Rp xx
Persediaan Bahan Baku	Rp xx

##### 2. Biaya Tenaga Kerja

Jurnal untuk mencatat biaya tenaga kerja sebagai berikut:

Barang dalam proses-Biaya Tenaga Kerja	Rp xx
Biaya gaji dan upah	Rp xx

### 3. Biaya Overhead Pabrik Sesungguhnya

- Bila perusahaan tidak menggunakan tarif biaya overhead pabrik

Jurnal untuk mencatat biaya overhead pabrik sesungguhnya jika perusahaan tidak menggunakan tarif biaya overhead pabrik sebagai berikut

Biaya Overhead Pabrik	Rp xx
Kas	Rp xx
Biaya dibayar dimuka	Rp xx
Akumulasi depresiasi	Rp xx

- Bila perusahaan menggunakan tarif biaya overhead pabrik

Jurnal untuk mencatat biaya overhead pabrik sesungguhnya jika perusahaan menggunakan tarif biaya overhead pabrik sebagai berikut:

Biaya Overhead Pabrik Sesungguhnya	Rp xx
Kas	Rp xx
Biaya dibayar dimuka	Rp xx
Akumulasi depresiasi	Rp xx

### 4. Pembebanan Biaya Overhead Pabrik untuk Produk yang diproses

- Jika perusahaan tidak menggunakan tarif biaya overhead pabrik

Jurnal untuk mencatat pembebanan biaya overhead pabrik untuk produk jika perusahaan tidak menggunakan tarif biaya overhead pabrik sebagai berikut:

Barang dalam Proses-Biaya Overhead

Pabrik	Rp xx
--------	-------

Biaya overhead pabrik	Rp xx
-----------------------	-------

- Jika perusahaan menggunakan tarif biaya overhead pabrik

Jurnal untuk mencatat:

Barang dalam Proses-Biaya Overhead

Pabrik	Rp xx
--------	-------

Biaya overhead pabrik dibebankan	Rp xx
----------------------------------	-------

#### 5. Selisih Biaya Overhead Pabrik

Jurnal untuk mencatat selisih biaya overhead pabrik setiap departemen sebagai berikut:

Biaya overhead pabrik dibebankan	Rp xx
----------------------------------	-------

Biaya overhead pabrik sesungguhnya	Rp xx
------------------------------------	-------

#### 6. Mencatat Persediaan Produk Selesai

Jurnal untuk mencatat:

Persediaan Produk Selesai	Rp xx
Barang dalam proses-Biaya Bahan	Rp xx
Barang dalam proses-Biaya Tenaga Kerja	Rp xx
Barang dalam proses-Biaya Overhead Pabrik	Rp xx

7. Mencatat Persediaan Produk dalam Proses

Jurnal untuk mencatat:

Persediaan Produk dalam Proses	Rp xx
Barang dalam proses-Biaya Bahan	Rp xx
Barang dalam Proses-Biaya Tenaga Kerja	Rp xx
Barang dalam Proses-Biaya Overhead Pabrik	Rp xx

8. Mencatat Hasil Penjualan

Jurnal untuk mencatat:

Kas atau piutang dagang	Rp xx
Penjualan	Rp xx
Harga Pokok Penjualan	Rp xx
Persediaan Produk Selesai	Rp xx

## PERTEMUAN VII

### COST PENYELESAIAN DAN PENJUALAN PRODUK

#### A. Tujuan

Setelah melakukan kegiatan praktikum Metode harga pokok pesanan yang diproses melalui beberapa departemen, maka di harapkan mahasiswa dapat mengetahui dan memahami penentuan kos produk berdasar pesanan yang diproses melalui beberapa departemen.

#### B. Tinjauan Pustaka

Pada beberapa Perusahaan pesanan diolah melalui beberapa departemen. Agar informasi biaya yang terjadi pada setiap departemen produksi dapat diketahui, maka prosedur akuntansi biaya pada metode harga pokok pesanan melalui beberapa departemen sebagai berikut:

1. Biaya produksi dikelompokkan untuk setiap departemen dimana pesanan tersebut diolah. Kemudian biaya produksi setiap departemen digolongkan untuk setiap elemen biaya.
2. Tarif Biaya overhead pabrik harus ditentukan untuk setiap departemen produksi, dimana biaya overhead tersebut dipakai.



3. Harga pokok pesanan yang sudah selesai pada departemen tertentu dipindahkan ke departemen berikutnya. Setelah pesanan selesai secara keseluruhan, harga pokok pesanan dipindahkan ke persediaan produk selesai.

# HASIL CEK\_60051521\_BUKU PANDUAN PRATIKUM MANAJEMEN KEUANGAN

## ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://de.slideshare.net">de.slideshare.net</a> Internet Source	8%
2	<a href="https://winbiewimpie.blogspot.com">winbiewimpie.blogspot.com</a> Internet Source	3%
3	<a href="https://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	3%
4	<a href="http://www.esaunggul.ac.id">www.esaunggul.ac.id</a> Internet Source	2%
5	<a href="https://sinthome.be">sinthome.be</a> Internet Source	2%
6	<a href="https://fr.scribd.com">fr.scribd.com</a> Internet Source	2%

Exclude quotes  On

Exclude bibliography  On

Exclude matches  < 2%