BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 KLINIK

2.1.1 Pengertian Klinik

Klinik merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medis, berupa medis dasar dan atau medis spesialistik. Diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan juga dipimpin oleh seorang tenaga medis berdasarkan Permenkes RI No.9, 2014.

2.1.2 Jenis Klinik

1. Klinik Pratama

Adalah klinik yang menyediakan pelayanan medik, berupa medik dasar oleh dokter umum dan dipimpin oleh seorang dokter umum. Dari perijinannya, klinik ini dapat dimiliki badan usaha atau juga perorangan.

2. Klinik Utama

Adalah klinik yang menyediakan pelayanan medik spesialistik atau dapat juga menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan spesialistik sekaligus. Spesialistik adalah pengkhususan suatu pelayanan pada suatu bidang tertentu berdasarkan disiplin ilmu, umur, organ atau jenis penyakit tertentu. Klinik ini dipimpin oleh seorang dokter spesialis atau seorang dokter gigi spesialis. Dari perijinannya klinik ini hanya dapat dimiliki oleh sebuah badan usaha berupa CV, atau PT.

Bentuk pelayanan dari sebuah klinik dapat berupa:

A. Pelayanan 24 jam dalam 7 hari
B. Rawat inap
C. Rawat jalan
D. *One Day Care* (pelayanan satu hari)
E. Home Care

Klinik pratama yang menyediakan fasilitas rawat inap, wajib untuk memiliki izin berupa badan usaha. Mengenai kepemilikan klinik, klinik bisa dimiliki perorangan atau badan usaha. Berdasarkan Permenkes RI No.9, 2014 untuk klinik yang menyediakan fasilitas rawat inap, klinik wajib memiliki fasilitas diantaranya:

A. Ruang rawat inap sesuai kualifikasi
B. Memiliki setidaknya 5 bed dan paling banyak 10 bed, dan lama inap maksimal 5 hari.
C. Tenaga medis juga keperawatan yang sesuai jumlah dan kualifikasi
D. Layanan laboratorium pada klinik pratama.

2.1.3 Kewajiban Klinik

Kewajiban klinik yang diatur dalam Permenkes RI No.9, 2014, yaitu:

1. Memberikan pelayanan aman, berkualitas, mengutamakan kepentingan pasien, dan sesuai standar profesi, serta standar pelayanan dan standar prosedur operasional

2. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai kemampuan tanpa meminta uang muka terlebih dahulu atau dengan kata lain mengutamakan kepentingan pasien
3. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan
4. Memiliki peraturan internal dan standar prosedur operasional
5. Melakukan kendali atas mutu dan biaya
6. Memperoleh persetujuan tindakan medis
7. Menyelenggarakan rekam medis
8. Melakukan sistem rujukan
9. Menghormati hak pasien
10. Menolak keinginan pasien yang tidak sesuai standar profesi, etika dan peraturan undang-undang.

2.1.4 Kewajiban Penyelenggara Klinik

Penyelenggara dari sebuah klinik memiliki kewajiban yang diatur dalam Permenkes RI No. 9, 2014, diantaranya:

1. Memiliki papan nama klinik
2. Daftar untuk tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya yang bekerja di klinik berikut dengan nomor Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) atau Surat Izin Kerja (SIK) dan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) untuk apoteker

3. Melakukan pencatatan pada penyakit tertentu dan melaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota dalam rangka melaksanakan program pemerintah sesuai dengan peraturan undang-undang.

2.2 BIAYA

2.2.1 Pengertian Biaya

Biaya yaitu kas/nilai ekuivalen kas yang dikorbankan untuk mendapatkan barang ataupun jasa yang diharapkan dapat memberi manfaat di masa sekarang ataupun masa depan menurut Hansen dan Mowen (2005:12).

2.2.2 Klasifikasi Biaya

Dalam pengklasifikasian biaya memiliki dasar berbeda. Bergantung pada kebutuhan dan tujuan pengguna informasi, supaya dapat dicapai tujuan yang sesuai yang diinginkan oleh pengguna informasi tersebut.

Menurut Hansen dan Mowen pada bukunya yang berjudul *Accounting Managerial* (2007:72) mengklasifikasikan biaya ke dalam 2 komponen, yaitu:

1. Berdasarkan pada perubahan jumlah output

   A. Biaya tetap (*fixed cost*)

   Adalah biaya yang tidak dipengaruhi oleh jumlah output yang dihasilkan.

   B. Biaya variabel (*variable cost*)

   Adalah biaya yang dipengaruhi oleh banyak sedikitnya output atau produks yang diproduksi.

C. Biaya semi variabel (*semi variable cost*)

Adalah biaya yang mengandung biaya tetap dan tidak tetap.

D. Biaya Total (*Total Cost*)

Adalah jumlah biaya dari biaya tetap (*fixed cost*) dan biaya variabel (*variable cost*).

2. Berdasarkan Fungsinya dalam Proses Produksi

A. Biaya Langsung

Adalah biaya yang terkait langsung dengan pelayanan atau biaya yang ditetapkan pada unit yang terkait pelayanan.

B. Biaya Tak Langsung

Adalah biaya yang timbul secara tidak langsung untuk kelancaran pelayanan atau proses produksi.

2.2.3 Pusat Biaya

Menurut Supriyono pada bukunya dengan judul Akuntansi Manajemen 3 (2001:25), diungkapkan pusat biaya merupakan pusat pertanggungjawabn atas suatu unit organisasi dalam sebuah organisasi yang prestasi dari seorang manajernya dinilai dari dasar biaya didalam pusat pertanggunjawan yang dipimpinnya. Pusat biaya dibagi menjadi 2 bagian:

1. Pusat Biaya Produksi

Adalah suatu unit dimana produk ataupun pelayanan dalam sebuah klinik langsung diterima pasien/ konsumen, sehingga hasilnya menjadi pendapatan dari klinik tersebut.

2. Pusat Biaya Penunjang

Adalah unit – unit yang secara tidak langsung menghasilkan produk dan pelayanan bagi klinik.

2.3 ACTIVITY-BASED COSTING

2.3.1 Pengertian *Activity Based Costing* (ABC)

ABC adalah sistem informasi biaya berbasis aktivitas yang dirancang memotivasi personel untuk melakukan pengurangan biaya jangka panjang melalui mengelolaan aktivitas, menurut Mulyadi (2007:40). Sedangkan menurut Supriyono (2002:230), ABC yaitu sistem yang terdiri dari 2 tahap yaitu yang pertama melacak biaya ke berbagai aktivitas, lalu yang kedua melacak biaya ke berbagai produk.

2.3.2 Tahapan Penerapan *Activity Based Costing* (ABC)

Metode ABC merupakan aktivitas yang terdiri dari 2 tahap. Terdapat 2 tahap pada metode *activity based costing* menurut Supriyono (2002:231), tahap pertama merupakan 4 langkah awal yaitu penggolongan ke berbagai aktivitas, penetapan berbagai macam biaya dengan berbagai macam aktivitas, penentuan kelompok

biaya yang sama (*cost pool*) lalu penentuan tarif (*pool rate*). Pada tahap kedua, meliputi pelacakan biaya ke berbagai macam produk.

2.3.3 Manfaat *Activity Based Costing* (ABC)

Manfaat dari penerapan ABC dalam suatu perusahaan dikatakan Supriyono (2002:247), adalah:

1. Sebagai penentu harga pokok suatu produk yang lebih akurat
2. Dapat meningkatkan kualitas pengambilan keputusan
3. Dapat menyempurnakan perencanaan strategik
4. Dapat meningkatkan kemampuan lebih baik dalam hal mengelola aktivitas melalui perbaikan berkelanjutan.

Sedangkan menurut Mulyadi (2007:195) kekuatan dari *activity based costing* terdapat pada 2 hal, yaitu:

1. *Informing*

   Activity based costing mampu untuk memberikan informasi yang dapat digunakan untuk memantau kinerja personel

2. *Empowering*

   Informasi yang didapat dari sistem *activity based costing* dapat memberikan manfaat bagi manajemen dan juga karyawan dalam hal pengurangan biaya dan dapat memberi perkiraan biaya yang baik.

Menurut Supriyono (2001: 247), ada dua hal mendasar yang harus dipenuhi sebelum kemungkinan penerapan metode ABC, yaitu:

1. Biaya berdasarkan non unit harus merupakan persentase yang signifikan dari biaya overhead. Jika hanya terdapat biaya overhead yang dipengaruhi hanya oleh volume produksi dari keseluruhan overhead pabrik maka jika digunakan akuntansi biaya tradisionalpun informasi biaya yang dihasilkan masih akurat sehingga penggunaan sistem ABC kehilangan relevansinya. Artinya ABC akan lebih baik diterapkan pada perusahaan yang biaya overheadnya tidak hanya dipengaruhi oleh volume produksi saja.
2. Rasio konsumsi antara aktivitas berdasarkan unit dan berdasarkan non unit harus berbeda. Jika rasio konsumsi antar aktivitas sama, itu artinya semua biaya overhead yang terjadi bisa diterangkan dengan satu pemicu biaya. Pada kondisi ini penggunaan sistem ABC justru tidak tepat karena sistem ABC hanya dibebankan ke produk dengan menggunakan pemicu biaya baik unit maupun non unit (memakai banyak *cost driver*). Apabila berbagai produk rasio konsumsinya sama, maka sistem akuntansi biaya tradisional atau sistem ABC membebankan biaya overhead dalam jumlah yang sama. Jadi perusahaan yang produksinya homogen (diversifikasi paling rendah) mungkin masih dapat menggunakan sistem tradisional tanpa ada masalah.

2.4 TIME DRIVEN-ACTIVITY BASED COSTNG

2.4.1 Pengertian *Time Driven Activity Based Costing* (TDABC)

Waktu merupakan salah satu dimensi yang membatasi seluruh rangkaian dalam kehidupan ada tiga dimensi yang membatasi , yaitu dimensi waktu, dimensi ruang dan dimensi gerak. Didalam sistem pemrosesan produksi, seluruh aktivitas selalu mempengaruhi dan membatasi seluruh waktu. Gaji tenaga kerja, pemakaian utilitas, depresiasi dan lain – lain, merupakan kompensasi dari penggunaan waktu oleh manusia ataupun mesin dan peralatan yang dipakai. Sehingga waktu merupakan komponen pengkendalian yang bisa dipergunakan untuk melakukan penganalisaan dan pengimplementasian *Time Driven Activity Based Costing*.

Time Driven merupakan pendekatan yang berguna untuk menghindari berbagai kesulitan dalam melakukan implementasi *Activity-Based Costing*. Metode *Time-Driven Activity-Based Costing* (TDABC) memiliki dua parameter, yaitu: Beban biaya untuk setiap unit waktu yang akan digunakan maka pemenuhan kapasitas yang sesuai dengan aktivitas perusahaan/bisnis. Menilai untuk segi unit waktu yang mungkin akan digunakan dalam kegiatan aktivitas: seberapa lama waktu yang dipakai dalam penyelesaian satu unit produk di berbagai aktivitas.

2.4.2 Kelebihan Dan Kelemahan *Time Driven Activity Based Costing*

Kelebihan dari *Time Driven Activity Based Costing* adalah memperpendek waktu untuk pengumpulan data, dengan pemakaian satu *cost driver* yaitu waktu. Sedangkan kelemahan dari *Time Driven Activity Based Costing* adalah kesalahan estimasi waktu untuk menghitung waktu di setiap sumber daya.