

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Definisi rumah sakit dalam Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 yaitu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Fungsi rumah sakit yaitu penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan media, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Kesehatan dan gizi merupakan faktor penting karena secara langsung berpengaruh terhadap kualitas SDM di suatu negara, yang digambarkan melalui pertumbuhan ekonomi, usia harapan hidup, dan tingkat pendidikan. Untuk diperlukan upaya perbaikan gizi yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi pada individu yang karena kondisi kesehatannya harus dirawat di suatu sarana pelayanan kesehatan misalnya rumah sakit.

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien (PGRS, 2013).

Salah satu hal yang penting dalam pelayanan gizi yaitu penyelenggaraan makanan. Penyelenggaraan makanan yaitu persiapan bahan makanan mulai dari pemahaman konsep persiapan bahan makanan, alat dan bahan yang digunakan serta kegiatan dalam persiapan bahan makanan (Wayansari, Anwar dan Amri,

2018). Dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit, standar masukan (input) salah satunya meliputi biaya. Biaya merupakan salah satu sumber daya yang sangat penting dan menentukan dalam pelayanan gizi di rumah sakit. Biaya yang diperhitungkan setepat mungkin, sehingga secara ekonomi dapat dipertanggungjawabkan dan dikendalikan seefisien dan seefektif mungkin (PGRS, 2013).

Biaya bahan makanan adalah kelompok biaya tidak tetap (biaya variabel), karena total biaya bahan makanan dipengaruhi oleh jumlah atau porsi bahan makanan yang dihasilkan atau jumlah konsumen yang dilayani. Untuk menghitung biaya bahan makanan ini dapat dilakukan dengan 3 (tiga) pendekatan yaitu berdasarkan pedoman menu, standar resep, dan pemakaian bahan makanan menurut catatan bahan makanan di gudang (Bakri, Intiyati, dan Widartika, 2018).

Pengelolaan biaya makan dalam sebuah institusi ketersediaan makanan harus menjadi perhatian agar ketersediaan energi dan zat gizi optimal dapat terpenuhi. Biaya makan yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan makanan disebut dengan biaya makan per orang per hari. Data yang dibutuhkan untuk menghitung biaya makan per orang per hari adalah jumlah *output* dari penyelenggaraan makanan yaitu porsi makan atau jumlah konsumen yang dilayani. Karena biaya kelas rawat berbeda maka perlu dilakukan perhitungan setiap komponen biaya pada masing-masing kelas rawat (PGRS, 2013).

Penelitian yang dilakukan Asvaweni (2014) di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, hasil penelitian menunjukkan bahwa biaya yang terbesar pada biaya penyediaan bahan makanan yaitu sebesar 85,42%. Analisis biaya dengan berdasarkan Activity Based Costing (ABC) untuk masing-masing kelas perawatan didapat biaya makan pasien VIP I Rp. 57.027,58,- biaya makan pasien VIP II Rp. 31.681,98 biaya makan pasien Kelas I Rp 19.008,86, Kelas II Rp 12.672,79 dan biaya makan pasien Kelas III Rp 6.336,40. Perhitungan biaya makan pasien rawat inap sebesar Rp. 970.372.620,12 sedangkan biaya makan yang dihitung saat ini yaitu sebesar Rp 1.813.918,500 sehingga terdapat perbedaan biaya makan sebesar Rp 843.545.879,88,-. Sehingga instalasi gizi mengalami kehilangan biaya dalam kegiatan penyelenggaraan makan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Zalukhu (2018) di RSUD Dr. Pirngadi Medan, hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan terhadap biaya makanan yang dibebankan oleh rumah sakit kepada pasien rawat inap kelas III dengan perhitungan menggunakan metode ABC. Biaya makanan yang ditetapkan rumah sakit adalah Rp 35.000,00 per pasien dan unit cost yang dihitung menggunakan metode ABC adalah Rp 3.089,00/porsi per pasien. Frekuensi makan pasien rawat inap kelas III sebanyak 4 kali dalam sehari sehingga biaya makan pasien dalam sehari adalah Rp 12.357,00/hari per pasien. Dari perhitungan tersebut terdapat selisih biaya sebesar Rp 22.643,00 per pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Marsilawati (2019) di RSUD Dr. Abdoel Moeloek Lampung, dari hasil yang didapatkan anggaran untuk makanan nasi biasa pasien kelas II dan III pada bulan Januari sebesar Rp. 135.839.673.78 dengan persentase 99% dari anggaran yang ditetapkan. Anggaran yang dibelanjakan dengan anggaran yang ditetapkan telah sesuai pemakaiannya.

Anggaran untuk makanan nasi biasa pasien kelas II dan III pada bulan Februari didapatkan hasil perhitungan sebesar Rp. 127.687.828.11 dengan persentase 100%. Anggaran ini telah sesuai dengan anggaran yang telah ditetapkan. Sedangkan anggaran belanja bahan makanan pada bulan Maret didapatkan hasil perhitungan sebesar Rp. 143.801.275.23 atau dengan persentase 101%. Anggaran belanja bahan makanan bulan ini mengalami kelebihan sedikit anggaran sebesar Rp. 1.538.865 dari anggaran yang telah ditetapkan.

RSUD Pringsewu adalah rumah sakit umum daerah milik Pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe C. RSUD Pringsewu juga sebagai rumah sakit rujukan dari faskes tingkat 1, seperti puskesmas dan klinik. Pelayanan gizi RSUD Pringsewu mampu memberikan pelayanan pengadaan, pengolahan dan penyajian makanan, konsultasi gizi, penyuluhan gizi dan pengembangan nutritionist.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, saya selaku peneliti disini sangat tertarik untuk mengadakan penelitian untuk mengetahui kekurangan atau kelebihan biaya dari biaya yang telah ditetapkan terhadap ketersediaan makanan di RSUD Pringsewu Lampung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang didapat peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran analisis biaya terhadap ketersediaan makanan di RSUD Pringsewu Tahun 2021?

C. Tujuan

1. Tujuan umum:

Diketahui gambaran analisis biaya terhadap ketersediaan makanan di RSUD Pringsewu Tahun 2021.

2. Tujuan khusus :

- a. Diketahui standar biaya makanan di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Lampung tahun 2021.
- b. Diketahui analisis biaya bahan makanan di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Lampung tahun 2021.
- c. Diketahui gambaran perencanaan menu di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Lampung tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan tentang gambaran analisis biaya terhadap ketersediaan makanan di rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk lebih baik dalam menggunakan anggaran biaya di RSUD Pringsewu dan memenuhi persyaratan yang telah ditentukan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Subjek penelitian ini adalah kepala instalasi gizi RSUD Pringsewu. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara dan observasi pada bulan Maret sampai April 2021 dengan mengambil variabel gambaran analisis biaya terhadap ketersediaan makanan di RSUD Pringsewu Lampung.