

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan rumah tempat menginap orang sakit dan juga orang “sehat”, jadi makanan yang diselenggarakan adalah makanan biasa dan makanan khusus. Rumah sakit didirikan pertama kali di Inggris pada tahun 1004 SM. Rumah sakit modern berkembang pada abad ke-19 dan dietetik mulai diperkenalkan. Walaupun sudah ada standar makanan rumah sakit di Inggris (1687), namun keadaan makanan pada waktu itu kurang baik, umumnya kurang sayur dan kurang buah. Tahun 1854, seorang perawat Inggris, Florence Nightingale membuat manajemen dan organisasi rumah sakit yang modern. Florence juga disebut sebagai administrator dan ahli diet rumah sakit modern pertama. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bertujuan menyediakan makanan yang sesuai bagi orang sakit yang dapat menunjang penyembuhan penyakitnya. Kadang-kadang beberapa rumah sakit juga menyediakan pelayanan bagi karyawan dan pengunjungnya. Pelayanan ini seharusnya terpisah dari pelayanan makanan bagi orang sakit (pasien), mengingat makanan bagi orang sakit lebih kompleks dan memiliki pelaksanaan administrasi yang berbeda (Bakri dkk, 2018).

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

Pelayanan gizi rumah sakit memerlukan biaya dalam melaksanakan kegiatan gizi di rumah sakit. Biaya tersebut meliputi biaya untuk kegiatan asuhan gizi dan biaya untuk penyelenggaraan makanan. Biaya tersebut harus diperhitungkan setepat mungkin sehingga secara ekonomi dapat dipertanggung

jawabkan dan dikendalikan seefesien dan seefektif mungkin (Peraturan Menteri Kesehatan RI No.78, 2013).

Biaya untuk menyelenggarakan makanan pasien bersumber dari jasa pelayanan yang dituangkan dalam Rencana Bisnis Anggaran (RBA) rumah sakit untuk satu tahun anggaran. Biaya merupakan salah satu sumber yang sangat penting dalam pelayanan gizi rumah sakit. Ketrampilan mengidentifikasi sumber-sumber biaya, menganalisis biaya pada pelayanan gizi rumah sakit (PGRS) menjadi ketrampilan yang harus dimiliki dan dikembangkan oleh pengelola (Kemenkes, 2013).

Analisis perhitungan biaya perlu dilakukan dalam penentuan anggaran maupun tarif jual dari makanan yang diproduksi pada suatu penyelenggaraan makanan. Khususnya di rumah sakit, perhitungan ini diperlukan dalam penentuan tarif makan dan tarif kamar pasien yang dirawat, sesuai dengan kebijakan masing-masing rumah sakit (Bakri dkk, 2018).

Biaya makan perorang perhari merupakan biaya yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan makanan, yang diperoleh berdasarkan total biaya yang dikeluarkan untuk penyelenggaraan makanan dibagi dengan jumlah output. Data yang dibutuhkan untuk menghitung biaya makan perorang perhari adalah jumlah output dari penyelenggaraan makanan yaitu porsi makan atau jumlah konsumen yang dilayani. Biaya tiap kelas rawat berbeda maka perlu dilakukan perhitungan setiap komponen biaya pada masing-masing kelas rawat (Kemenkes, 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 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 Romanda (2021) di RSUD Alimudin Umar di Lampung Barat. Dari hasil yang didapatkan anggaran belanja bahan makanan pada bulan Januari sebesar Rp. 35.723.500 dibandingkan dengan biaya yang ditetapkan yaitu sebesar Rp. 35.805.000 dengan presentase 100% dari anggaran yang ditetapkan. Anggaran yang dibelanjakan dengan anggaran yang ditetapkan sudah sesuai pemakaiannya. Anggaran makan pasien untuk bulan Februari didapatkan hasil perhitungan sebesar Rp.36.616.000 dibandingkan dengan biaya yang ditetapkan yaitu sebesar Rp.37.436.000 dengan presentase 98%. Anggaran yang dibelanjakan dengan anggaran yang ditetapkan sudah sesuai.

Penelitian Septria (2021) di RSUD Pringsewu. Hasil analisis berdasarkan rekapan bahan makanan yang tidak dikategorikan kelasnya tetapi rekapan bahan makan tersebut secara menyeluruh untuk semua kelas rawat inap, pada bulan Januari realisasi dana sebesar Rp. 53.455.400 dari anggaran berdasarkan rata-rata pasien yaitu sebesar Rp. 53.940.000 dengan persentase 99,10%. Anggaran yang dibelanjakan sudah sesuai pemakaiannya. Menurut Kemenkes RI 2013, kesesuaian antara anggaran perencanaan dengan anggaran yang dibelanjakan menjadi kunci keberhasilan penyelenggaraan makanan di rumah sakit sehingga pada penyelenggaraan makanan pasien dapat dikendalikan dengan baik.

Rumah Sakit Umum Daerah Ragab Begawe Caram adalah rumah sakit Tipe C yang terletak di Kabupaten Mesuji, Provinsi Lampung. Didirikan pada tahun 2014 dan diresmikan pada 22 Oktober 2016. Pada tahun 2018, dibuka gedung perawatan baru yaitu Rawat Inap Anak dan Bedah. Dana pada penyelenggaraan makanan di RSUD Ragab Begawe Caram didapat dari BLUD. Dengan Pagu

anggaran belanja makan dan minum tahun 2022 Rp.397.840.000. Di rumah sakit ini belum ada penelitian yang membahas tentang gambaran analisis biaya makan pasien pada penyelenggaraan makanan.

Dari uraian di atas peneliti merasa perlu dilakukannya analisis biaya penyelenggaraan makanan di rumah sakit tersebut agar pihak rumah sakit dapat terus memperbaiki sistem pelayanannya. Disamping itu juga belum ada yang meneliti tentang gambaran analisis biaya pada penyelenggaraan makanan di rumah sakit ini. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran analisis biaya makan pasien pada penyelenggaraan makanan di instalasi gizi RSUD Ragab Begawe Caram Tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran analisis biaya makan pasien pada penyelenggaraan makanan di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji Tahun 2022?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran analisis biaya makan pasien pada penyelenggaraan makanan di RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Standar biaya makan pasien perhari di RSUD Ragab Begawe Caram Tahun 2022
- b. Diketahui Analisis biaya makan pasien di RSUD Ragab Begawe Caram Tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis.

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi tentang standar biaya makan pasien dan analisis biaya makan pasien di RSUD Ragab Begawe Caram.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi RSUD Ragab Begawe Caram terkait biaya makan pasien agar dapat meningkatkan pelayanan gizi nya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan penelitian bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran analisis biaya makan pasien pada penyelenggaraan makanan di RSUD Ragab Begawe Caram. Subjek dalam penelitian adalah kepala instalasi gizi dan kepala kasi penunjang medik dan non medik di rumah sakit tersebut. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Mesuji. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara kepada responden dengan kuisisioner. Penelitian ini dilakukan pada Mei 2023.