

Analisis biaya satuan makan pasien rawat inap rumah sakit Pasar Rebo Jakarta tahun 2003

Ritha Widya Pratiwi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=78577&lokasi=lokal>

Abstrak

Rumah Sakit dikenal dengan organisasi yang sangat kompleks, dan merupakan komponen yang penting dalam sistem pelayanan kesehatan. Dalam posisi yang sangat sulit disatu pihak rumah sakit dituntut masyarakat untuk memberikan mutu pelayanan yang lebih baik, namun umumnya tidak didukung dengan pola pembiayaan yang memadai .

Krisis di Indonesia yang terjadi sejak tahun 1998 hingga kini masih belum pulih. dimana tingkat inflasi yang berfluktuasi dari tahun ke tahun . Dampak dari hal ini antara lain adalah menyebabkan harga makanan pokok masih tetap tinggi. Dengan melihat keadaan tersebut maka instalasi Gizi mengalokasikan dana yang lebih akurat dan pengelolaan dan pengelolaan dana yang efisien dan efektif.

Rumah Sakit Pasar Rebo belum pernah melakukan perhitungan unit cost makanan. Informasi biaya satuan ini dapat dipakai sebagai salah satu faktor menetapkan tariff perawatan. Dari data keuangan. diperoleh informasi bahwa rawat inap kelas III mengalami defisit sebesar Rp. 106,593,262.

Tujuan dari penelitian ini adalah diperolehnya gambaran mengenai biaya makan rawat inap tiap kelas perawatan tahun 2003.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif - kuantitatif dengan menggunakan metode analisa ABC (Activity Based Costing) yang juga menggunakan data skunder. Penelitian diiakukan pada bulan Februari hingga Mei tahun 2004.

Dari hasil penelitian ini diperoleh biaya satuan actual dan normative yang dihitung dengan menyertakan nilai investasi dan tanpa investasi. Pada hasil tanpa investasi UC actual kelas I sebesar Rp.44,361,- kelas II sebesar Rp. 35,422,- dan kelas III sebesar Rp. 30.838,- sebesar Rp. 10.838,- , dimana unit cost actual kelas 3 dikurangi dengan tarif rawat inap kelas 3 sebesar Rp. Untuk menutupi biaya ini, maka rumah sakit mengeluarkan kebijaksanaan subsidi silang badi kelas III. Tetapi dengan issue adanya rumah sakit swadana menjadi rumah sakit BUMD, maka, rumah sakit harus lebih efisien lagi mengelola keuangannya. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan permintaan dana bagi pimpinan ke pada Pemerintah daerah.

Daftar Bacaan : 30 (1983 - 2004)

<hr><i>Analysis of Inpatient Unit Cost in Pasar Rebo District General Hospital Jakarta Tahun 2003Hospital has been known as a complex organization which is a very important component in health services . In Under circumstances hospital has challenges to provide more excellence health services, but in generally a hospital is supported with good financial system.

Since 1998 Indonesia has faced crisis, where the rate inflation of inflation become fluctuating. The impact of this situation , the price of goods and services increased. Its makes prices of food changes every years. Within this condition hospital nutrition unit need to more accurately allocated fund to achieve more efficiently and effectively .

Pasar Rebo district general hospital has never calculated its food unit cost , where the information of this unit cost can be used as one of the factor for arranging the inpatient Tariff.

From financial data is known that the third class inpatient wards having financial deficit at the Rp. 106,593,262,- .

The aim for this research is to describe the food cost need for inpatient class for every class in the year of 2003.

Type of this research is descriptive-quantitative. The analysis is using ABC (Activity Based Costing,) using secondary data. This research was done from first February until May 2004. This research rest: III actual and normative with and without investment .Actual unit cost without investment is Rp. 44,361,- and class 2 is Rp. 35,422,- and class 3 Rp. 30,838,- respectively, which is actual unit cost of food class 3 subtract price is Rp. 10.838,-. To cover this cost, government develop a cross-subsidy policy but with the current issue of self supporting hospital to become BUMD hospital, the budget should be more efficiently and effectively managed .

The result of this research may provide consideration to government and to Health Department or cost of food, and also to hospital director in deciding patient tariff.

Referencess : 30 (1983 - 2004)</i>