

Analisis pemulihan biaya (Cost Recovery) di instalasi dapur Rumah Sakit Bhakti Yudha tahun 2010-2011

Riny Sari Bachtiar, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20298238&lokasi=lokal>

Abstrak

Analisis mengenai tingkat pemulihan biaya penting untuk dilakukan oleh semua rumah sakit. Instalasi dapur merupakan salah satu pusat biaya di rumah sakit yang perlu diketahui tingkat pemulihan biayanya dalam proses penyelenggaraan makanan pasien. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis tingkat pemulihan biaya di Instalasi Dapur Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok pada tahun 2010-2011 dengan menggunakan metode perhitungan berdasarkan aktivitas yang dimodifikasi.

Data primer diperoleh dari hasil wawancara dengan pihak terkait dan data sekunder yang diperoleh dari laporan Instalasi Dapur dan Bagian Keuangan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang didukung oleh penelitian kualitatif.

Hasil analisis rata-rata biaya satuan makan aktual berdasarkan kelas perawatan menggunakan metode ABC pada Tahun 2010 adalah sebesar Rp.91143. pada VVIP, Rp.69984. Pada VIP, Rp.45843. pada Kelas 1, Rp.36768. pada Kelas 2 dan 3, dan Rp.10475. pada Perinatologi, sedangkan pada Tahun 2011 terjadi peningkatan, yaitu sebesar Rp.95175. pada VVIP, Rp.72267. Pada VIP, Rp.48127. pada Kelas 1, Rp.39473. pada Kelas 2 dan 3, dan Rp.10667. pada Perinatologi.

Biaya satuan makanan standar di Rumah Sakit Bhakti Yudha pada Tahun 2010-2011 adalah Rp.68192. pada VVIP, Rp. 61423. Pada VIP, Rp.27451. pada Kelas 1, Rp.21451. pada kelas 2, Rp.18768. pada Kelas 3 dan Rp.18768. pada Perinatologi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi tertinggi dari biaya satuan makan aktual terhadap tarif perawatan adalah pada penyelenggaraan makanan kelas 3 yang mencapai 46 % pada tahun 2010 dan 49% pada tahun 2011. Proporsi ini jauh lebih tinggi dari proporsi standar Rumah Sakit, yaitu 23%.

Tingkat pemulihan biaya secara garis besar masih kurang dari 100%. Diperlukan evaluasi penetapan biaya satuan makan standar setiap tahunnya, sehingga dapat menjadi bahan penilaian yang dapat digunakan dalam menilai performa Instalasi Dapur, terutama dalam penggunaan biaya.

Saran dari penelitian ini adalah perlu melakukan evaluasi dan revisi terhadap biaya satuan makan standar Rumah Sakit secara berkala, melakukan perhitungan biaya satuan makan aktual berdasarkan jenis diet, menjadikan pembiayaan di Instalasi Dapur menjadi lebih terukur dengan memisahkan biaya makan pasien dari tarif pelayanan rawat inap dan menjadikan dapur sebagai pusat pendapatan, dengan cara melayani melayani kebutuhan makanan pasien rawat jalan yang memerlukan diet khusus. Diharapkan Instalasi ini dapat menjadi salah satu pusat pendapatan di Rumah Sakit.

Cost recovery rate is crucial to analyze for hospital. It show how the hospital condition to cover it cost. The purpose of this study was to analyze cost recovery rate of kitchen installation at Bhakti Yudha Hospital Depok from 2010-2011. Quantitative method of cost analysis based on modified activity was used to analyze cost recovery rate.

Primary data was obtained from kitchen installation report dan financial department, while secondary data was obtained from interview with related personnel. This study used quantitative with qualitative methods.

Result of actual mean meal unit cost based on class hospital care in 2010 were 91,143 IDR for VVIP; 69984 IDR for VIP; 45843 IDR for class I; 36768 IDR for class II and III; 10475 IDR for perinatology. There were increasing cost in 2011, 95175 IDR for VVIP; 72267 IDR for VIP; 48127 IDR for class I; 39473 IDR for class II and III; 10667 IDR for perinatology.

Standard meal unit cost of Bhakti Yudha Hospital in 2010-2011 were 68192 IDR for VVIP; 61423 IDR for VIP; 27451 IDR for class I; 21451 IDR for class II; 18768 IDR for class III; 18768 IDR for perinatology.

The highest proportion of actual meal unit cost to hospital care cost for class III were 46% in 2010 and 49% in 2011. This proportion was higher than standard hospital proportion (23%).

Cost recovery rate was less than 100% in general, showed hospital kitchen installation was not capable to provide meal as listed in budget. Annual standard meal unit cost evaluation is crucial in order to assess kitchen installation performance especially in financial utilization.

Based on the result of the study, it is suggested to evaluate and to revise standard meal unit cost of hospital periodically, to calculate actual meal unit cost based on dietary meal, to establish kitchen installation cost as measurable cost by separating meal cost from hospital care cost, and to make kitchen installation as revenue center by serving outpatient dietary supply. Those effort could establish kitchen installation as a revenue center of the hospital.</i>