

EVALUASI PENENTUAN TARIF KAMAR RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

SKRIPSI

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi
Program Studi Akuntansi**



Oleh :

PONTIANUS JOKO VEMBRIARTO

NIM : 94 2114 071

NIRM : 940051121303120070

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
JURUSAN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA
YOGYAKARTA**

1999

**EVALUASI PENENTUAN TARIF KAMAR
RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA**

SKRIPSI

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi
Program Studi Akuntansi**

Oleh :

PONTIANUS JOKO VEMBRIARTO

NIM. : 94 2114 071

NIRM. : 940051121303120070

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
JURUSAN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA
YOGYAKARTA
1999**

SKRIPSI

EVALUASI PENENTUAN TARIF KAMAR

RUMAH SAKIT BETHESDA

YOGYAKARTA

Oleh :

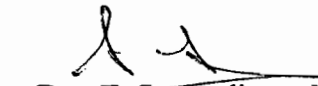
PONTIANUS JOKO VEMBRIARTO

NIM. : 94 2114 071

NIRM. : 940051121303120070

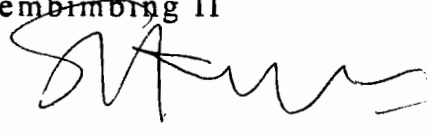
Telah Disetujui Oleh :

Pembimbing I


Drs. E. Sumardjono, MBA

Tanggal : 8 Agustus 1999

Pembimbing II


Drs. H. Suseno TW., M.S.

Tanggal : 18 Oktober 1999

SKRIPSI
EVALUASI PENENTUAN TARIF KAMAR
RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA

Dipersiapkan dan ditulis oleh :

PONTIANUS JOKO VEMBRIARTO
NIM. : 94 2114 071
NIRM. : 940051121303120070

Telah dipertahankan di depan Panitia Penguji
Pada tanggal 28 Oktober 1999
Dan dinyatakan memenuhi syarat

Susunan Panitia Penguji

	Nama Lengkap
Ketua	Dra. Fr. Ninik Yudianti, M.Acc
Sekretaris	Drs. E. Sumardjono, MBA
Anggota	Drs. H. Suseno TW., M.S.
Anggota	Dra. Fr. Ninik Yudianti, M.Acc
Anggota	Drs. E. Sumardjono, MBA

Tanda Tangan

.....
.....
.....
.....
.....

Yogyakarta, 30 Oktober 1999

Fakultas Ekonomi

Universitas Sanata Dharma

Dekan

.....
Drs. Th. Gieles, S.J.

Ujian keberanian yang terbesar di bumi ini ialah menanggung kekalahan tanpa putus asa.

(R.G. Ingersoll)

Bila ada sesuatu yang menimpa dirimu, sehingga engkau sedih, susah, tak mengerti mengapa Tuhan berbuat demikian kepadamu hendaklah ingat akan Firman Tuhan "Apa yang Kuperbuat, engkau tidak tahu sekarang, tapi engkau mengertinya kelak".

(Yoh. 13:17)

Skripsi ini Kupersembahkan untuk :

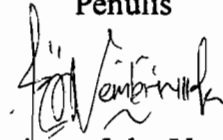
1. *Tuhan Yesus dan Bunda Maria*
2. *Almarhum Ayahku,*
3. *Ibu yang membimbing aku dari kecil sampai aku bisa menyelesaikan skripsi ini.*
4. *Kakak-kakakku yang membantuku dalam segala hal dan memberikan semangat.*
5. *Ningrum tersayang yang dengan setia selalu mendampingiku dalam suka dan duka, mengajarkan aku tentang arti kesabaran dan urimo, dan yang selalu mencintaiku.*
6. *Mamah, Simbah, dan Om-omku yang selalu memberikan perhatian, dukungan, dan doa.*
7. *Albert yang gemesin dan yang paling suka ngangguin.*

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa yang saya tulis ini tidak memuat karya atau bagian karya orang lain, kecuali yang telah disebutkan dalam kutipan dan daftar pustaka, sebagaimana layaknya karya ilmiah.

Yogyakarta, 29 Oktober 1999

Penulis



Pontianus Joko Vembriarto

ABSTRAK

EVALUASI PENENTUAN TARIF KAMAR RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

**Pontianus Joko Vembriarto
Universitas Sanata Dharma
Yogyakarta
1999**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah penentuan tarif kamar yang berlaku di Rumah Sakit Bethesda sudah tepat atau belum. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Bethesda pada bulan Oktober 1998 sampai dengan Desember 1998. Jenis penelitian yang dilakukan berupa studi kasus; teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Teknik analisis data yang digunakan yaitu penentuan harga jual dengan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing*. Dalam menjawab permasalahan, peneliti menganalisis data dengan membandingkan antara prosedur penentuan tarif kamar rawat inap yang berlaku di Rumah Sakit Bethesda dengan prosedur penentuan tarif kamar rawat inap yang sesuai dengan kajian teori. Kemudian peneliti mencari selisih antara tarif kamar rawat inap di Rumah Sakit Bethesda dengan tarif kamar rawat inap hasil perhitungan peneliti berdasarkan kajian teori.

Berdasarkan analisis data yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa langkah penentuan tarif kamar yang dilakukan Rumah Sakit Bethesda berbeda dengan langkah penentuan tarif kamar menurut teori. Rumah Sakit Bethesda dalam penentuan tarif kamar Rumah Sakit menggunakan jumlah persentase tertentu, sedangkan peneliti menggunakan data-data biaya yang mendukung penentuan tarif kamar tersebut.

ABSTRACT

AN EVALUATION OF ROOM TARIFFS CHARGED IN BETHESDA HOSPITAL

**Pontianus Joko Vembriarto
Sanata Dharma University
Yogyakarta
1999**

The aim of this study is to know whether or not the tariffs charged for a room in Bethesda Hospital are appropriate. This study is a case study, conducted from October 1998 until December 1998. Data were collected through observation, documentation, and interview.

To analyze the data, the *cost plus pricing* method with the *full costing* approach was used. To answer the problem, the data are analyzed by comparing the procedure of the room charges as determined by Bethesda Hospital and according to current theory, looking for any differences between the hospital's rates and those based on theory.

The result indicates that the way in which the tariffs are determined by Bethesda Hospital and that based on the theory is different. Bethesda Hospital use a certain percentage for room tariffs charged, while the researcher used the real cost for room tariffs charged.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala Rahmat-Nya sehingga pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi ini disusun dengan segenap kemampuan yang ada pada penulis dalam rangka memenuhi salah satu kewajiban melengkapi syarat untuk memperoleh gelar sarjana ekonomi Program Studi Akuntansi di Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

Dalam menyusun laporan ini penulis memperoleh banyak bantuan, petunjuk, serta bimbingan yang sangat berharga dari berbagai pihak. Oleh karenanya pada kesempatan ini, perkenankanlah kiranya penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Romo Drs. Th. Gieles, SJ selaku Dekan Fakultas Ekonomi.
2. Ibu Dra. Fr. Ninik Yudianti M, Acc, selaku Ketua Jurusan Akuntansi.
3. Bapak Drs. A. Triwanggono M.S, selaku Pembantu Dekan I yang telah memberikan surat pengantar untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Bethesda.
4. Bapak Drs. E. Sumardjono, MBA, selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, perhatian, masukan dan revisi sehingga skripsi ini dapat selesai.
5. Bapak Drs. H. Suseno TW., M.S., selaku dosen pembimbing II yang telah berkenan meluangkan waktu ditengah kesibukannya, sehingga skripsi ini dapat selesai.

6. Ibu Dra. YFG. Agustinawansari, M.M., Ak, yang telah memberi masukan dan saran kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini
7. Bapak Dr. R. Noegroho Hadi Poerwowidagdo, Sp. OG., selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda yang telah memberikan ijin penelitian.
8. Bapak Sriyatno, SE, selaku Kepala Bagian Keuangan yang telah membantu dalam penyusunan data.
9. Mas Remulus Dwija Maruto yang telah banyak membantu dan memberikan informasi data keuangan Rumah Sakit Bethesda dalam penyusunan skripsi ini.
10. Almarhum Bapak Soekirman yang tercinta.
11. Ibu yang paling aku cintai, terima kasih atas doa, semangat dan bimbinganmu sehingga skripsi ini dapat selesai
12. Kakak-kakakku yang aku cintai, yang telah memberikan semua bantuan, semangat, dan doa.
13. Ningrum tercinta yang selama ini mendampingiku dalam suka dan duka, serta memberikan dorongan moral dan doa.
14. Simbah, mamah, dek Sari dan dek Hendra yang telah memberikan dorongan dan semangat.
15. Albert yang lucu dan gemesin.
16. Teman-teman Akuntansi '94, khususnya Ferdinan (Kopet) dan Coco yang selama ini banyak membantu dan memberi dukungan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa laporan ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu kritik dan saran pembaca yang bersifat

membangun demi kesempurnaan skripsi ini akan penulis terima dengan senang hati. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pihak yang memerlukan.

Yogyakarta, 28 Oktober 1999

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Pembatasan Masalah.....	3
C. Rumusan Masalah.....	4
D. Tujuan penelitian.....	4
E. Manfaat Penelitian.....	5
F. Sistematika Penulisan.....	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Jasa.....	7
1. Pengertian Jasa.....	7



2. Karakteristik Jasa	7
3. Pengertian Rumah Sakit.....	8
4. Fungsi Rumah Sakit.....	9
B. Harga Jual.....	10
1. Penentuan Harga Jual	10
2. Tujuan Penentuan Harga Jual.....	11
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penentuan Harga Jual	12
4. Kebijakan Penentuan Harga Jual.....	16
5. Metode Penentuan Harga Jual yang Berorientasi pada Biaya.	19
C. Biaya.....	24
1. Pengertian Biaya.....	24
2. Penggolongan Biaya.....	25
BAB III. METODE PENELITIAN	26
A. Jenis Penelitian.....	26
B. Tempat dan Waktu Penelitian	26
C. Subjek dan Objek Penelitian	26
D. Data yang dicari	27
E. Teknik Pengumpulan Data	27
F. Teknik Analisis Data	28
BAB IV. GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN	31
A. Gambaran Umum Perusahaan.....	31
B. Tujuan Perusahaan	36
1. Tujuan Umum	36

2. Tujuan Khusus.....	37
C. Kegiatan Pokok Rumah Sakit Bethesda.....	39
1. Kegiatan Intramural.....	39
2. Extra Mural	45
3. Kegiatan personalia dan umum.....	45
4. Kegiatan Keuangan	46
5. Kegiatan -kegiatan di bawah Koordinasi Direktur.....	48
D. Pemasaran	49
E. Struktur Organisasi.....	50
F. Uraian Tugas dan Tanggung Jawab.....	52
G. Personalia	58
H. Alur Pelayanan di Rumah Sakit Bethesda	59
BAB V. ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN	62
BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN	75
A. Kesimpulan	75
B. Keterbatasan Penelitian.....	77
C. Saran.....	77

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
IV. 1. Nama Ruang dan Jumlah Bed Rumah Sakit Bethesda	40
V. 1. Tarif Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda setiap hari.....	63
V. 2. Total Biaya Operasional dan Biaya Non Operasional	
Ruang Bakung.....	63
V. 3. Total Biaya Operasional dan Biaya Non Operasional	
Ruang Canna	64
V. 4. Total Biaya Operasional dan Biaya Non Operasional	
Ruang Dahlia.....	65
V. 5. Total Biaya Operasional dan Biaya Non Operasional	
Ruang Flamboyan	65
V. 6. Total Biaya Operasional dan Biaya Non Operasional	
Ruang Gardenia.....	66
V. 7. Biaya Penuh Masing-masing ruang.....	67
V. 8. Laba yang Diharapkan	68
V. 9. Tarif Kamar Rawat Inap per Bulan.....	69
V. 10. Perhitungan Jumlah Hari Rawat Selama Bulan Oktober 1998	70
V. 11. Tarif Kamar Rawat Inap Setiap Hari.....	71
V. 12. Selisih Tarif Kamar Rawat Inap Antara Rumah Sakit Bethesda	
dengan Perhitungan Menurut Teori.....	72
V. 13. Kenaikan Tarif Masing-masing Kelas.....	73

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
IV. 1. Alur Pelayanan di Rumah Sakit Bethesda	60

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perusahaan adalah suatu organisasi produksi yang menggunakan dan mengkoordinir sumber-sumber ekonomi untuk memenuhi kebutuhan yang dapat memberikan suatu keuntungan. Menurut tujuannya organisasi dapat dibedakan ke dalam dua kelompok, yaitu organisasi yang bertujuan mencari laba (*profit oriented*) dan organisasi yang tidak bertujuan mencari laba (*non profit oriented*).

Perusahaan menurut outputnya atau keluarannya dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu perusahaan yang menghasilkan produk berupa barang dan perusahaan yang menghasilkan produk berupa jasa. Pada penulisan ini akan lebih mengkhhususkan pada perusahaan yang menghasilkan produk berupa jasa.

Industri jasa pada saat ini berkembang sangat pesat, baik dalam bidang hiburan, jasa reparasi, salon, hotel, rumah sakit, dan sebagainya. Kondisi tersebut menyebabkan persaingan antar industri jasa menjadi sangat ketat. Peter F. Drucker mengemukakan sinyalemen bahwa 70% dari kehidupan ini dicakup oleh organisasi *non profit* (nirlaba). Di Indonesia terdapat ribuan organisasi sosial, baik yang berupa lembaga pendidikan, keagamaan atau di bidang kemanusiaan. Organisasi semacam itu tersebar mulai dari ujung barat sampai ujung timur Indonesia. Peran mereka sangat penting, terutama di pedesaan dan daerah yang

sulit dijangkau, yang relatif masih cukup banyak di Indonesia (Majalah MANAJEMEN, Maret-April 1992, hal 30).

Betapa pentingnya organisasi nirlaba juga tercermin dari kehidupan manusia yang cenderung berorganisasi, baik formal maupun informal. Mulai lahir kita sudah perlu ke rumah sakit bersalin, hingga mati kita perlu perkumpulan kematian. Belum lagi kebutuhan akan sekolah, rumah sakit, lembaga keuangan, pemerintah, dan lain sebagainya.

Peranan manajemen dan kemampuan manajemen dalam menentukan strategi dan kebijakan-kebijakan perusahaan akan sangat mempengaruhi kemajuan dan kelangsungan hidup suatu perusahaan. Kebijakan-kebijakan tersebut tertuang dalam *marketing mix* yang mencakup kebijakan perencanaan produk, kebijakan penetapan harga, kebijakan distribusi, dan kebijakan promosi. Dari keempat kebijakan tersebut, penulis akan mengkhususkan pembicaraan dengan mengambil salah satu kebijakan yang menjadi salah satu unsur dari *marketing mix*, yaitu kebijakan penentuan harga.

Penentuan harga merupakan salah satu keputusan yang tidak boleh diabaikan oleh manajemen. Kemampuan membeli para konsumen sangat dipengaruhi oleh besar kecilnya harga jual yang ditawarkan oleh perusahaan sebagai produsen. Perusahaan harus dapat menentukan harga jual yang paling tepat, dalam artian dapat menarik, serta memuaskan pembeli sekaligus dapat memberikan keuntungan bagi perusahaan dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

Pada dasarnya, dalam keadaan normal harga jual produk atau jasa harus dapat menutup biaya penuh perusahaan yang bersangkutan dan menghasilkan laba. Pengertian biaya penuh adalah total pengorbanan sumber ekonomi untuk menghasilkan produk atau jasa (Mulyadi, 1992 : 260). Pengorbanan yang dikeluarkan harus dapat ditutup oleh pendapatan yang diperoleh dari hasil penjualan produk atau jasa.

Apabila harga jual yang ditetapkan oleh perusahaan tidak dapat menutup seluruh biaya yang dikeluarkan, bagaimana mungkin kehidupan perusahaan akan dapat terus berkembang. Kehidupan perusahaan akan terus berkembang, bila suatu perusahaan tidak hanya menetapkan biaya sebesar yang dikeluarkan, tetapi juga memasukkan unsur biaya yang dikeluarkan serta laba yang diharapkan.

Penelitian mengenai penerapan kebijakan penentuan harga jual ini akan dilakukan pada perusahaan jasa Rumah Sakit Bethesda, Yogyakarta. Kebijakan penentuan harga yang dimaksud hanya mengenai kebijakan penentuan harga yang diterapkan untuk menghitung harga sewa atau tarif sewa kamar.

B. Pembatasan Masalah

Penulis dalam menyusun penulisan ini hanya membatasi mengenai penentuan tarif kamar rawat inap yang diterapkan dalam rumah sakit yang dianalisis menggunakan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing*.

Penulis memilih menggunakan *cost plus pricing* karena metode *cost plus pricing* memiliki keunggulan, yaitu kepastian biaya dibandingkan dengan permintaan, keadilan bagi penjual dan pembeli (Philip Kotler, 1989 : 142).

Penulis hanya membatasi penelitian pada jenis kamar Klas I A (terdiri dari 4 ruangan, yaitu Bakung, Dahlia, Flamboyan, dan Gardenia), dan Klas I C (terdiri dari satu ruangan yaitu Canna). Karena jenis-jenis kamar atau klas tersebut mempunyai elemen-elemen biaya yang jelas dibandingkan dengan klas-klas yang lainnya dalam menentukan tarif kamar Rumah Sakit Bethesda.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat diajukan suatu permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana Rumah Sakit Bethesda menentukan tarif kamar rawat inap, khususnya kamar kelas I ?
2. Berapa besarnya tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Bethesda dengan menggunakan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing* ?
3. Membandingkan besarnya tarif kamar rumah sakit yang sesungguhnya dengan besarnya tarif kamar rumah sakit dengan menggunakan *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing*.

D. Tujuan penelitian

1. Penulis ingin mengetahui bagaimana Rumah Sakit Bethesda menetapkan besarnya tarif kamar rawat inap per harinya.
2. Penulis ingin mengetahui dan mengevaluasi penentuan tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Bethesda dengan menggunakan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing*.

3. Penulis ingin mengetahui jumlah tarif kamar Rumah Sakit menurut teori dengan tarif kamar Rumah Sakit yang sesungguhnya. Langkah selanjutnya ialah membandingkan diantara keduanya, apakah terdapat perbedaan perbedaan yang signifikan atau tidak.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perusahaan.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak manajemen dalam penentuan kebijakan-kebijakan untuk periode yang akan datang.

2. Bagi Universitas Sanata Dharma

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dan dapat dijadikan bahan acuan untuk penelitian-penelitian yang akan datang.

3. Bagi penulis

Dengan adanya penulisan ini diharapkan penulis dapat menerapkan teori-teori yang pernah di dapat selama mengikuti perkuliahan dan menambah wawasan objek yang sesungguhnya di lapangan.

F. Sistematika Penulisan

BAB I. Pendahuluan

Bab ini akan diuraikan mengenai latar belakang masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II. Tinjauan Pustaka

Bab ini akan diuraikan tentang teori-teori yang digunakan sebagai dasar untuk mengolah data.

BAB III. Metode Penelitian

Bab ini menguraikan tentang jenis penelitian, tempat penelitian, subjek penelitian dan objek penelitian, data yang dicari, teknik pengumpulan data, dan teknik analisa data.

BAB IV. Gambaran Umum Perusahaan.

Bab ini memuat sejarah perusahaan, tujuan perusahaan, fasilitas-fasilitas yang dimiliki, struktur organisasi, personalia, pemasaran, tarif sewa kamar dan data biaya.

BAB V. Analisis Data

Bab ini menerangkan pembahasan hasil penelitian di lapangan, kemudian dianalisis dengan menggunakan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing*.

BAB VI. Kesimpulan dan Saran

Bab ini berisi ringkasan hasil analisis dan evaluasi data yang akan menjelaskan tentang kesimpulan dan saran dari analisis yang telah dilakukan sehubungan dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Jasa

1. Pengertian Jasa

Jasa adalah kegiatan atau manfaat yang bisa ditawarkan oleh satu pihak yang pada dasarnya tidak bisa diraba dan tidak menghasilkan pemilikan apapun (Philip Kotler, 1988 : 452).

2. Karakteristik Jasa

Jasa memiliki karakteristik utama yang membedakan dari produk.

a. *Intangibility*

Konsep *intangibility* pada jasa mempunyai dua pengertian, yaitu:

1. Sesuatu yang tidak dapat disentuh dan tidak dapat dirasa.
2. Sesuatu yang tidak dapat dengan mudah didefinisikan, diformulasikan atau dipahami secara rohani.

b. *Inseparability*

Umumnya jasa diproduksi dan dikonsumsi pada waktu yang bersamaan. Barang umumnya diproduksi, kemudian dijual lalu dikonsumsi. Sedangkan jasa di lain pihak biasanya di jual terlebih dahulu baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara simultan. Interaksi antara penyedia dan pelanggan merupakan ciri khusus

dalam pemasaran jasa.

c. *Variability*

Jasa bersifat sangat variabel, artinya banyak variasi bentuk, kualitas dan jenisnya tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut dihasilkan.

d. *Perishability*

Mempunyai maksud bahwa jasa tidak dapat disimpan (Fandy Tjiptono, 1995 : 108-110).

3. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah salah satu perusahaan jasa yang menyelenggarakan upaya terutama penyembuhan penyakit (kegiatan kuratif) dan pemulihan kesehatan pasien (rehabilitatif).

Dalam buku Sistem Kesehatan Nasional (1982), bagian Bentuk Pokok Sistem Kesehatan Nasional dapat ditemukan rumusan berikut pada halaman 82 :
 “.....rumah sakit mempunyai fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi penderita.pelayanan di rumah sakit, baik untuk rawat jalan maupun rawat tinggal, hanya bersifat spesialisik dan subspesialisik, karena pelayanan yang bersifat non spesialisik atau pelayanan dasar harus dapat dilakukan di Puskesmas, di tempat praktek dokter, dan unit upaya yang setingkat” (Benyamin Lumenta, 1985 : 11).

4. Fungsi Rumah Sakit

Baik rumah sakit pemerintah maupun swasta sama-sama mempunyai fungsi dalam pelayanannya, adapun fungsi tersebut adalah (Benyamin Lumenta, 1989 : 66-79) :

a. Fungsi pelayanan intramural.

Fungsi pelayanan ini merupakan fungsi yang dilakukan di dalam rumah sakit itu sendiri seperti :

1. Pelayanan pengobatan
2. Pelayanan penyembuhan
3. Pelayanan penginapan
4. Pelayanan kerumahtanggaan
5. Pelayanan administrasi

b. Fungsi pelayanan ektramural

Fungsi pelayanan yang dilakukan di luar rumah sakit, yang berguna untuk menunjang kesehatan, kegiatan tersebut antara lain :

1. Program pelayanan gizi
2. Program kesehatan lingkungan
3. Program Keluarga Berencana
4. Program kursus kesehatan
5. Program penyuluhan kesehatan

B. Harga Jual

1. Penentuan Harga Jual

Harga adalah sejumlah uang (ditambah beberapa barang kalau mungkin) yang dibutuhkan untuk mendapatkan sejumlah kombinasi dari barang beserta pelayanannya (Basu Swastha dan Ibnu Sukotjo, 1988 : 211).

Sedangkan harga jual menurut Supriyono, harga jual adalah jumlah moneter yang dibebankan oleh suatu unit usaha kepada pembeli atau pelanggan atas barang atau jasa yang dijual atau diserahkan (Supriyono, 1993 : 332). 

Penentuan harga jual produk atau jasa merupakan suatu fungsi penting manajemen. Harga yang ditetapkan harus dapat menutup semua biaya atau lebih dari itu, yaitu menghasilkan laba. Keputusan penetapan harga harus mampu menghubungkan tujuan menyeluruh dari perusahaan dengan strategi pemasaran yang bertujuan mencapai tujuan-tujuan lain. Perusahaan harus mampu menghasilkan produk atau jasa yang bermutu dengan harga yang tepat untuk dapat bertahan di pasar.

Keputusan penentuan harga jual biasanya harus dibuat berulang-ulang karena harga jual dipengaruhi oleh perubahan lingkungan eksternal dan internal. Perubahan harga jual yang baru dapat mencerminkan biaya saat ini atau mungkin biaya masa depan, kondisi pasar, reaksi pesaing, laba yang diinginkan, dan sebagainya.

2. Tujuan Penentuan Harga Jual

Penentuan harga jual adalah suatu alat untuk mencapai tujuan dan bukan hanya dari tujuan itu saja. Perusahaan dalam menjalankan kegiatan bisnisnya, biasanya tidak hanya mengejar satu tujuan tunggal, tetapi pada umumnya tujuan tersebut adalah suatu kombinasi.

Pada umumnya penjual mempunyai beberapa tujuan dalam penetapan harga produknya. Tujuan tersebut antara lain, mendapatkan laba maksimum, mendapatkan pengembalian investasi yang ditargetkan atau pengembalian pada penjualan bersih, mencegah atau mengurangi persaingan, dan mempertahankan atau memperbaiki *market share* (Basu Swastha, 1989 : 148). Berikut ini akan diuraikan tujuan-tujuan tersebut :

a. Mendapatkan laba maksimum.

Dalam praktek terjadinya harga memang ditentukan oleh penjual dan pembeli. Makin besar daya beli konsumen, semakin besar pula kemungkinan bagi penjual untuk menentukan tingkat harga yang lebih tinggi. Dengan demikian penjual mempunyai harapan untuk mendapatkan keuntungan maksimum sesuai dengan kondisi yang ada.

b. Mendapatkan pengembalian investasi yang ditargetkan atau pengembalian pada penjualan bersih.

Harga yang dapat dicapai dalam penjualan dimaksudkan pula untuk menutup investasi secara berangsur-angsur. Dana yang dipakai untuk mengembalikan investasi hanya bisa diambilkan dari laba

perusahaan dan laba hanya bisa diperoleh bilamana harga jual lebih besar dari jumlah biaya seluruhnya.

c. Mencegah atau mengurangi persaingan

Tujuan mencegah atau mengurangi persaingan dapat dilakukan melalui kebijaksanaan harga. Hal ini dapat diketahui bilamana para penjual menawarkan barang atau jasa dengan harga yang sama. Oleh karena itu persaingan hanya mungkin dilakukan tanpa melalui kebijaksanaan harga, tetapi dengan servis lain.

d. Mempertahankan atau memperbaiki *market share*.

Mempertahankan *market share* hanya mungkin dilakukan bilamana kemampuan dan kapasitas produksi masih cukup longgar, disamping kemampuan di bidang lain seperti bidang pemasaran, keuangan dan sebagainya. Dalam hal ini harga merupakan faktor yang penting. Bagi perusahaan kecil yang mempunyai kemampuan terbatas, biasanya penentuan harga ditujukan untuk sekedar mempertahankan *market share*.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penentuan Harga Jual

Kreativitas dan kecermatan manajemen paling besar dibutuhkan dalam masalah penentuan harga jual atau jasa, karena dalam proses penentuan harga jual terdapat beberapa faktor yang saling berinteraksi dan berpengaruh terhadap harga jual. Faktor-faktor tersebut adalah keadaan perekonomian, permintaan dan penawaran, elastisitas permintaan, persaingan, biaya, tujuan perusahaan, dan pengawasan pemerintah (Basu Swastha, 1982 : 184).

~

a. Keadaan perekonomian

Keadaan perekonomian sangat mempengaruhi tingkat harga yang berlaku. Misalnya pada saat resesi, harga-harga berada pada suatu tingkat yang lebih rendah.

b. Permintaan dan penawaran

1. Permintaan adalah sejumlah barang yang dibeli oleh pembeli pada tingkat harga tertentu. Pada umumnya, tingkat harga yang lebih rendah akan mengakibatkan jumlah yang diminta lebih besar.
2. Penawaran adalah suatu jumlah yang ditawarkan pada penjual pada suatu tingkat harga tertentu. Pada umumnya, harga yang lebih tinggi mendorong jumlah yang ditawarkan lebih besar.

c. Elastisitas permintaan

Faktor lain yang dapat mempengaruhi penentuan harga jual adalah sifat permintaan pasar. Sebenarnya sifat permintaan pasar ini tidak hanya mempengaruhi penentuan harganya tetapi juga mempengaruhi volume yang dapat dijual. Untuk beberapa jenis barang, harga dan volume penjualan ini berbanding terbalik, artinya jika terjadi kenaikan harga maka penjualan akan menurun dan sebaliknya.

1. Inelatis.

Jika permintaan itu bersifat inelastis, maka perubahan harga akan mengakibatkan perubahan yang lebih kecil pada volume

penjualannya.

2. Elastis

Apabila permintaan itu bersifat elastis, maka perubahan harga akan menyebabkan terjadinya perubahan volume penjualan dalam perbandingan yang lebih besar.

3. *Unitary elasticity*

Apabila permintaan itu bersifat *unitary*, maka perubahan harga akan menyebabkan perubahan jumlah yang di jual dalam proporsi yang sama. Dengan kata lain, penurunan barang sebesar 10% akan mengakibatkan naiknya volume penjualan sebesar 10%.

d. Persaingan

Harga jual beberapa macam barang sering dipengaruhi oleh keadaan persaingan yang ada.

1. Persaingan murni

Terdapat banyak pembeli dan penjual memperdagangkan komoditi yang homogen, tidak ada pembeli dan penjual tunggal yang mempunyai pengaruh terhadap harga yang tengah berlangsung.

2. Persaingan tidak sempurna

Terdapat barang-barang yang dihasilkan dari pabrik (barang-barang manufaktur) dengan merk tertentu kadang-kadang mengalami kesulitan dalam pemasarannya. Hal ini dapat

disebabkan karena harganya lebih tinggi dari barang yang sejenis dengan merk lain. Keadaan pasar seperti ini disebut persaingan tidak sempurna, dimana barang tersebut telah dibedakan dengan memberikan merk.

3. Oligopoli

Dalam keadaan pasar oligopoli beberapa penjual menguasai pasar, sehingga barang yang ditetapkan dapat lebih tinggi daripada kalau dalam persaingan sempurna.

4. Monopoli

Dalam keadaan monopoli jumlah penjual yang ada di pasar hanya satu, sehingga penentuan harga sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti permintaan barang bersangkutan, harga barang-barang substitusi atau pengganti, peraturan harga dari pemerintah, dan sebagainya.

e. Biaya

Biaya merupakan dasar dalam penentuan harga, sebab suatu tingkat harga yang tidak dapat menutup biaya yang telah dikeluarkan, akan mengakibatkan kerugian bagi perusahaan. Sebaliknya, apabila suatu tingkat harga melebihi semua biaya, baik biaya produksi, biaya operasi maupun biaya non operasi akan menghasilkan laba.

f. Tujuan perusahaan

Penentuan harga suatu barang atau jasa sering dikaitkan dengan

tujuan perusahaan. Tujuan yang ingin dicapai tersebut antara lain :

1. Laba maksimal
 2. Volume penjualan tertentu
 3. Penguasaan pasar
 4. Pengembalian modal yang tertanam pada jangka waktu tertentu
- g. Pengawasan atau peraturan pemerintah

Pengawasan atau peraturan pemerintah dapat diwujudkan dalam bentuk, penentuan harga jual maksimum dan minimum, diskriminasi harga, serta praktek lain yang mendorong ke arah monopoli.

4. Kebijakan Penentuan Harga Jual

- a. Keputusan tentang harga (*price level decision*).

Salah satu pendekatan adalah mengambil keputusan tentang bagaimana cara menentukan harga pokok yang bersangkutan dalam kaitannya dengan persaingan. Ada tiga alternatif untuk pengambilan keputusan tersebut, yaitu :

1. Harga di atas saingan (*above competition*)

Apabila harga produk yang bersangkutan berada jauh di atas harga produk pesaing, maka kualitas produk harus sedemikian rupa sehingga konsumen yakin bahwa nilai yang dikandung oleh produk tersebut sesuai dengan harganya.

2. Harga sama dengan saingan (*equal to competition*)

Dengan menetapkan harga jual sesuai dengan saingan tidak menimbulkan reaksi pihak lain untuk menurunkan harga

sehingga kemungkinan pesaing harga tidak ada.

3. Harga di bawah saingan (*below competition*)

Jika harga jauh di bawah harga pasar yang berlaku, hal tersebut dianggap sebagai petunjuk kualitas produk yang merosot. Jika hal tersebut terjadi maka harga yang rendah dapat menyebabkan volume penjualan yang rendah.

b. Kebijakan potongan harga

Salah satu kebijaksanaan perusahaan dalam hal penentuan harga adalah pemberian potongan yang banyak dilakukan produsen, yaitu (Alex, S. Nitisemitro, 1977 : 76) :

1. Potongan harga karena jumlah

Kebijaksanaan ini dilakukan dengan tujuan agar pembeli terdorong untuk membeli setiap kali pembelian dengan jumlah yang lebih besar (mendorong pembelian dalam jumlah yang lebih besar).

2. Potongan harga karena cara pembayaran

Pada potongan ini biasanya didasarkan pada syarat pembayaran tertentu. Tujuan perusahaan dalam melakukan kebijaksanaan ini agar pembeli terdorong melakukan pembelian dengan kontan atau jatuh tempo yang lebih pendek.

3. Potongan harga karena pedagang

Dengan pemberian potongan ini pedagang-pedagang tersebut akan memberikan potongan juga kepada pedagang-pedagang

lain untuk biaya operasi dan untuk keuntungan atas ikut sertanya menjualkan barang atau jasa tersebut.

4. Potongan harga karena langganan

Tujuan perusahaan memberikan potongan tersebut adalah untuk mengikat langganan agar jangan pindah ke produk perusahaan lain.

c. Kebijakan dasar

Penentuan suatu harga dapat berpedoman pada kebijaksanaan-kebijaksanaan tertentu. Kebijakan tersebut meliputi (Rewoldt, Scott, Marshaw, 1987 : 45) :

1. Kebijakan harga tunggal

Dalam kebijakan harga tunggal hanya ada satu harga untuk pembeli, kapanpun waktu pembeliannya, dan berapa jumlahnya atau aspek-aspek lain dari transaksi tersebut.

2. Kebijakan harga yang tidak berubah-ubah (kebijaksanaan satu harga)

Kebijakan satu harga adalah kebijakan dimana penjual menetapkan harga yang sama untuk semua pembeli berdasarkan syarat-syarat yang sama. Di dalam kebijakan satu harga, harga yang ditetapkan berbeda-beda, tetapi perbedaan ini menunjukkan perbedaan kuantitas yang dibeli, perbedaan waktu dan kondisi-kondisi relevan lainnya dari pembelian itu.

3. Kebijakan harga berubah-ubah

Dalam kebijakan ini pengaturan harga antara penjual dan pembeli merupakan hasil perundingan langsung atau cara-cara lain yang mencerminkan daya tawar-menawar berdasarkan penilaian pembeli terhadap nilai pakai produk itu dan tersedianya sumber suplai alternatif.

5. Metode Penentuan Harga Jual yang Berorientasi pada Biaya

Biaya, meskipun bukan satu-satunya faktor yang menentukan harga jual, memberikan informasi biaya penuh untuk menghitung konsekuensi laba dari setiap alternatif harga jual yang terbentuk di pasar. Pada keadaan normal, manajer penentu harga jual harus memperoleh jaminan bahwa harga jual produk atau jasa yang dijual di pasar dapat menutup biaya penuh yang dikeluarkan dan dapat menghasilkan laba yang wajar.

Ada lima metode yang dapat dipakai dalam menentukan harga jual, yaitu (Mulyadi, 1993 : 350) :

a. Penentuan harga jual dalam keadaan normal

Metode penentuan harga jual sering disebut dengan istilah *cost plus pricing*, yang berarti harga jual ditentukan dengan menambahkan biaya masa yang akan datang dengan suatu persentase *mark up*. *Mark up* disini besarnya sama dengan biaya non produksi ditambah dengan laba yang diharapkan. Harga jual berdasarkan *cost plus pricing* memperhitungkan dua unsur, yaitu taksiran biaya penuh dan laba yang diharapkan. Taksiran biaya penuh dapat dihitung

dengan dua pendekatan, yaitu :

Full costing, memuat unsur-unsur :

Biaya Bahan Baku ^{*)}	xxx	
Biaya Tenaga Kerja	xxx	
Biaya Overhead (variabel + tetap)	xxx	
	——— +	
Taksiran Total Biaya Produksi		xxx
Biaya Administrasi dan Umum	xxx	
Biaya Pemasaran	xxx	
	——— +	
Taksiran Total Komersial		xxx
	——— +	
Taksiran Biaya Penuh		xxx

Variabel costing, memuat unsur-unsur :

Biaya Variabel :

Biaya Bahan Baku ^{*)}	xxx	
Biaya Tenaga Kerja Langsung	xxx	
Biaya Overhead variabel	xxx	
	——— +	
Taksiran Total Biaya Produksi Variabel		xxx
Biaya Administrasi dan Umum Variabel	xxx	
Biaya Pemasaran Variabel	xxx	
	——— +	
Taksiran Total Biaya		xxx

Biaya Tetap :

Biaya Overhead tetap	xxx
Biaya Administrasi dan Umum Tetap	xxx
Biaya Pemasaran Tetap	xxx
	——— +
Taksiran Total Biaya Tetap	xxx
	——— +
Taksiran Total Biaya Penuh	xxx
	——— +
Taksiran Biaya Penuh	xxx

*) biaya medis, biaya obat

Jika biaya dipakai sebagai dasar penentuan harga jual, baik dalam pendekatan *full costing* maupun *variabel costing*, biaya penuh dapat dibagi menjadi dua, yaitu :

1. Biaya yang dipengaruhi langsung oleh volume produksi.

Biaya ini dipakai sebagai dasar penentuan harga jual.

2. Biaya yang tidak dipengaruhi oleh volume produksi.

Biaya ini ditambahkan pada laba yang diharapkan untuk perhitungan persentase *mark up*.

Konsep biaya yang dipengaruhi oleh volume produksi menurut pendekatan *full costing* berupa biaya produksi sedangkan biaya yang tidak dipengaruhi langsung oleh volume produksi berupa biaya non produksi. Biaya produksi terdiri dari biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya overhead pabrik, sedangkan biaya non produksi terdiri dari biaya administrasi umum dan biaya pemasaran.

Rumus harga jual per unit adalah sebagai berikut (Mulyadi, 1993 : 350) :

$$\text{Harga Jual per unit} = \text{biaya produksi} + \% \text{ mark up}$$

Persentase *mark up* dapat dihitung dengan rumus :

$$\% \text{ mark up} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya non produksi}}{\text{Biaya produksi}}$$

Dalam metode *variabel costing*, biaya penuh yang dipengaruhi secara langsung oleh volume produk berupa biaya variabel. Sedangkan biaya penuh yang tidak dipengaruhi secara langsung oleh volume produk terdiri dari biaya tetap. Rumus perhitungan *variabel costing* adalah sebagai berikut (Mulyadi, 1993 : 356) :

$$\text{Harga Jual per unit} = \text{biaya variabel} + \% \text{ mark up}$$

Biaya yang dipengaruhi volume produksi per unit atau biaya variabel per unit terdiri dari biaya bahan baku per unit, biaya tenaga kerja langsung per unit, biaya overhead pabrik per unit. Biaya tetap terdiri dari biaya overhead pabrik tetap, biaya administrasi dan umum tetap, dan biaya pemasaran tetap. Persentase *mark up* dapat dihitung dengan rumus :

$$\% \text{ mark up} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya tetap}}{\text{Biaya variabel}}$$

b. Penentuan harga jual waktu dan bahan

Volume jasa dihitung berdasarkan waktu yang diperlukan untuk melayani konsumen, sehingga perlu dihitung harga jual per satuan waktu yang dinikmati konsumen. Sedangkan volume bahan dan suku cadang yang diperlukan sebagai pelengkap penyerahan jasa dihitung berdasarkan kuantitas bahan dan suku cadang yang diserahkan kepada konsumen.

c. Penentuan harga jual dalam *cost type contract*

Cost type contract adalah kontrak pembuatan produk atau jasa dimana pihak pembeli setuju untuk membeli produk atau jasa pada harga yang didasarkan pada total biaya yang sesungguhnya dikeluarkan oleh produsen ditambah dengan laba yang dihitung sebesar persentase tertentu dari total biaya sesungguhnya tersebut. Jika dalam keadaan normal, harga jual produk atau jasa yang akan dijual pada masa yang akan datang ditentukan dengan metode *cost plus pricing* berdasarkan taksiran biaya penuh sebagai dasar, maka pada *cost type contract* harga jual yang dibebankan kepada konsumen dihitung berdasarkan biaya penuh sesungguhnya dan telah dikeluarkan untuk memproduksi dan memasarkan produk.

d. Penentuan harga jual pesanan khusus

Merupakan pesanan yang diterima oleh perusahaan di luar

pesanan reguler. Biasanya konsumen yang melakukan pesanan khusus ini meminta harga dibawah harga normal. Seringkali harga yang diminta konsumen berada di bawah biaya penuh, karena biasanya pesanan khusus mencakup jumlah yang besar.

e. Penentuan harga jual yang diatur dengan peraturan pemerintah

Produk atau jasa yang dihasilkan untuk memenuhi kebutuhan pokok masyarakat luas seperti listrik, air, telepon, transportasi, dan jasa pos diatur dengan peraturan pemerintah. Harga jual produk atau jasa tersebut ditentukan dengan laba yang diharapkan.

C. Biaya

1. Pengertian Biaya

Dalam akuntansi keuangan, istilah biaya didefinisikan sebagai pengorbanan ekonomis yang dibuat untuk memperoleh barang atau jasa. Dengan kata lain, biaya adalah perolehan barang atau jasa yang diperlukan oleh organisasi. Besarnya biaya diukur dalam satuan moneter, di Indonesia adalah rupiah, yang jumlahnya dipengaruhi oleh transaksi dalam rangka pemilikan barang atau jasa tersebut (Supriyono, 1993 : 185).

Menurut Mulyadi, di dalam arti luas biaya adalah pengorbanan sumber ekonomis yang diukur dalam satuan uang yang telah terjadi atau kemungkinan akan terjadi untuk mencapai tujuan tertentu (Mulyadi, 1979 : 3).

Sedangkan menurut T. Gilarso, biaya adalah semua pengorbanan yang perlu untuk sesuatu proses produksi, dinyatakan dalam uang menurut harga pasar yang berlaku (T. Gilarso, 1977 : 68).

Jadi biaya adalah semua pengorbanan yang dinyatakan dengan uang (di Indonesia menggunakan rupiah) untuk mencapai tujuan suatu perusahaan.

2. Penggolongan Biaya

Penggolongan adalah proses pengelompokan secara sistematis atas keseluruhan elemen yang ada ke dalam golongan-golongan tertentu yang lebih ringkas untuk memberikan informasi yang lebih punya arti atau lebih penting (Supriyono, 1993 : 189).

Informasi biaya dapat digunakan manajemen untuk berbagai tujuan. Jika tujuan berbeda maka diperlukan cara penggolongan biaya yang dapat memenuhi informasi untuk semua tujuan. Ada berbagai cara penggolongan biaya yang pokok, yaitu :

- a. Penggolongan biaya sesuai dengan fungsi pokok kegiatan perusahaan.
- b. Penggolongan biaya produk dan biaya periode.
- c. Penggolongan biaya berdasarkan perilaku biaya.
- d. Penggolongan biaya berdasarkan objek atau pusat biaya.
- e. Penggolongan biaya berdasarkan periode akuntansi dimana biaya dibebankan.
- f. Penggolongan biaya untuk tujuan pengendalian biaya.
- g. Penggolongan biaya sesuai dengan tujuan pembuatan keputusan.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus, yaitu penelitian yang menggunakan atau mengambil objek tertentu. Hasil dari penelitian tidak dapat diambil sebagai generalisasi, dengan kata lain kesimpulan dari penelitian ini hanya berlaku untuk objek yang diteliti tersebut.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat : Rumah Sakit Bethesda, jalan Jend. Sudirman 70, Yogyakarta.
2. Waktu : Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 1998 sampai dengan Desember 1998.

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek
 - a. Direktur dan atau manajer Rumah Sakit Bethesda.
 - b. Bagian akuntansi
 - c. Bagian administrasi
 - d. Bagian personalia

2. Objek

Objek penelitiannya adalah penentuan tarif kamar rawat inap di Rumah Sakit Bethesda.

D. Data yang dicari

- a. Gambaran umum perusahaan.
- b. Data persentase laba yang diharapkan.
- c. Jumlah kamar Rumah Sakit Bethesda.
- d. Tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Bethesda.
- e. Biaya untuk setiap kamar Rumah Sakit Bethesda.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Metode Observasi

Mengadakan pengamatan secara langsung terhadap masalah yang diteliti. Metode ini digunakan untuk melihat bagaimana pelaksanaan dari kebijaksanaan penetapan harga yang dijalankan.

2. Metode wawancara

Mengadakan tanya jawab secara langsung kepada direktur dan atau manajer, bagian akuntansi, dan bagian administrasi selaku subjek penelitian sebagai sarana untuk mendapatkan data-data atau pun informasi-informasi yang relevan dengan penelitian yang akan dipergunakan dalam penulisan gambaran umum perusahaan.

3. Metode dokumentasi

Meneliti dan menyalin catatan-catatan yang ada di Rumah Sakit Bethesda terutama yang berkaitan dengan data yang dibutuhkan untuk memecahkan permasalahan, seperti tarif kamar rawat inap untuk setiap kelas dan data biaya yang diperlukan dalam penentuan tarif kamar rawat inap di Rumah Sakit Bethesda.

F. Teknik Analisis Data

1. Penyajian Deskriptif

Penyajian data dari hasil pengamatan mengenai cara penentuan tarif kamar rumah sakit Rumah Sakit Bethesda :

- a. Secara kritis mencermati cara penentuan tarif kamar rumah sakit yang sesungguhnya.
- b. Menganalisis tarif kamar rumah sakit yang sesungguhnya dengan penentuan tarif kamar yang menggunakan teori.

2. Teknik Analisis Komparatif

Membandingkan antara temuan di lapangan atau rumah sakit yang diteliti dengan teori yang ada. Langkah-langkah yang dilakukan adalah :

- a. Menentukan tarif berdasarkan laba yang diinginkan (*mark up*) menurut Rumah Sakit Bethesda, dengan cara :

$$\% \text{ mark up} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya non produksi}}{\text{Biaya produksi}}$$

- b. Menghitung tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Bethesda berdasarkan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing*, dengan cara :

- 1) Menghitung total biaya

Biaya Bahan Baku ^{*)}	xxx
Biaya Tenaga Kerja	xxx
Biaya Overhead (variabel + tetap)	xxx +
Taksiran Total Biaya Produksi	xxx
Biaya Administrasi dan Umum	xxx
Biaya Pemasaran	xxx +
Taksiran Total Komersial	xxx +
Taksiran Biaya Penuh	xxx

^{*)} biaya medis, biaya obat.

- 2) Menghitung persentase *mark up* dengan rumus :

$$\% \text{ mark up} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya non produksi}}{\text{Biaya produksi}}$$

- 3) Menghitung tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Bethesda ditambah dengan *mark up*, dengan cara :

Biaya produksi	xxx
<i>Mark up</i>	xxx
	—— +
Tarif kamar per orang	xxx

- 4) Membandingkan besarnya tarif kamar rawat inap yang ditentukan Rumah Sakit Bethesda, dengan perhitungan tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Bethesda menurut teori yang menggunakan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing*.

BAB IV

GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

A. Gambaran Umum Perusahaan

Sebagai utusan dari *Ds. Nederlandse Zendingsvereniging*, Dr. J.G. Scheurer pada tanggal 1 Juli 1897 membuka poliklinik di daerah Bintaran dengan pegawai yang pertama kali bernama pemuda YORAM. Orang-orang sakit yang berobat pada waktu itu semakin hari semakin bertambah, sehingga beberapa diantaranya perlu mendapatkan perawatan. Seiring dengan bertambahnya para pasien, maka direncanakan membangun Rumah Sakit dengan kapasitas 150 tempat tidur. Atas kebaikan hati almarhum Sri Paduka Sultan Hamengku Buwono VII diberikan sebidang tanah di kampung Gondokusuman yang luasnya kurang lebih 30.000 m², kemudian dibangunlah Rumah Sakit dimana peletakan batu pertamanya dilakukan oleh anak Dr. J.G. Scheurer yang baru berumur 4 tahun, pada tanggal 20 Mei 1899. Pembangunan berlangsung tahun demi tahun, dan Rumah Sakit telah mempunyai 3 ruangan/bangsas pria dan 3 ruangan/bangsas wanita yang kemudian Rumah Sakit tersebut diberi nama **ZENDINGSZIEKENHUIS "PETRONELLA"** yang oleh masyarakat dikenal sebagai Rumah Sakit atau "Dokter Pitulungan" dan disingkat "Dokter Tulung".

Pada tahun 1904 rumah perawatan orang sakit kusta/orang miskin yang terletak di Tungkak milik Kasultanan Ngayogyakarta Hadiningrat diserahkan kepada Petronella untuk dipakai merawat orang sakit yang tidak memerlukan pengawasan dan pengobatan secara kontinyu. Setelah diperbaiki, rumah tersebut

dapat menampung 50 orang sakit dan dijadikan Rumah Sakit pembantu “TUNGKAK” sebagai cabang dari Petronella Hospital. Dr. J.G. Scheurer bekerja keras mencurahkan segala tenaga pikiran dan dana yang ia terima demi pembangunan Rumah Sakit yang dirintisnya. Ia tidak menghiraukan kesehatannya, sehingga pada tahun 1906 terpaksa meninggalkan Indonesia untuk kembali ke negeri Belanda karena menderita penyakit beri-beri. Sebagai penggantinya adalah Dr. H.S. Pruys yang pernah membantunya.

Seperti halnya Dr. J.G. Scheurer, Dr. H.S. Pruys juga bekerja keras untuk memberikan kepercayaan terhadap pemerintah daerah maupun pusat serta terhadap masyarakat, khususnya masyarakat Yogyakarta. Bantuan biaya dari pemerintah daerah Yogyakarta dan pabrik-pabrik gula, telah dapat membantu membangun Rumah Sakit-Rumah Sakit pembantu pada :

- a) Tahun 1908 di Wates, Kulon Progo atas biaya Pemerintah Kadipaten Paku Alaman.
- b) Tahun 1910 di Randugunting, Kalasan atas biaya pabrik gula Randugunting Candisewu.
- c) Tahun 1912 di Wonosari, Gunung Kidul atas biaya Pemerintah Kasultanan.
- d) Tahun 1914 di Morangan Medari, Sleman atas biaya pabrik gula Medari.
- e) Tahun 1914 di Patalan, Bantul atas biaya pabrik gula pundong dan Barongan.

Tahun 1918 Dr. H.S. Pruys kembali ke negeri Belanda karena sakit dan digantikan oleh Dr.J.Offringa yang telah mendampingiya sejak tahun 1912. Kemudian tahun 1920 Dr.J.Offringa mengajukan rencana kepada *Gereformeerde Kerken in Nederland* di Amsterdam untuk memperbesar *Petronella Hospital* yang dapat menampung/merawat 500 penderita. Rencana tersebut disetujui, demikian juga almarhum Sri Paduka Sultan Hamengku Buwono VII berkenan memberikan tambahan tanah luas yang membujur ke Barat berbatasan dengan Jalan Gedog (sekarang Jalan Johar Noorhadi) dan di sebelah Selatan berbatasan dengan *Militaire Hospital* (sekarang Dinas Kesehatan 072).

Selain mengadakan perluasan Rumah Sakit Petronella, Dr.J.Offringa juga melakukan penambahan balai pengobatan dan tempat perawatan orang sakit antara lain :

- a) Tahun 1922 di Sewugalur, Kulon Progo atas biaya Pemerintah Kasultanan.
- b) Tahun 1922 di Tanjungtirto, Kalasan atas biaya Pabrik gula Tanjungtirto.
- c) Tahun 1924 di Sanden Bantul, atas biaya Pemerintah Kasultanan.
- d) Tahun 1925 di Dongan Sleman atas biaya Pemerintah Kasultanan dan pabrik gula Demakijo dan Rewulu.
- e) Tahun 1926 di Sorogedug/Wonojoyo, Sleman atas biaya onderneming tembakau Sorogedug dan Wonojoyo.
- f) Tahun 1929 di Cebongan, Sleman atas biaya pabrik gula Cebongan.

Perluasan berjalan terus sehingga pada tahun 1926 dibeli satu persil tanah di Jalan Lempuyangan dan kemudian dibuka klinik bersalin yang terkenal dengan nama Klinik Suster Prins. Selain itu untuk meningkatkan jangkauan pelayanan, maka pada tahun 1928 diadakan 4 poliklinik *Auto's* yang tiap-tiap hari menempuh jarak kurang lebih 40 Km yang didukung dengan 2 orang juru rawat. Rute poliklinik *Auto's* ditetapkan sebagai berikut:

- a) Rute pertama berjalan ke Utara sampai Pakem dan belok ke Timur sampai ke Cangkringan.
- b) Rute kedua berjalan ke Barat sampai Godean dan belok ke Utara sampai Sleman.
- c) Rute ketiga dan keempat beroperasi di daerah Kulon Progo.

Pada tahun 1930 Dr.J.Offringa mendapat tugas baru sebagai Kepala Dinas Kesehatan, maka sebagai penggantinya ditunjuk Dr.K.P.Groot yang semula memimpin *Zendingszuikenhuis* Surakarta. Bertepatan dengan penggantian tersebut terasa adanya krisis ekonomi, sehingga dilakukan penghematan di segala bidang termasuk diantaranya penutupan Rumah Sakit Pembantu dan tinggal poliklinik saja. Disamping itu dilakukan pembangunan poliklinik bagi orang sakit yang lebih mampu di Jalan Klitren (sekarang Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo) dan dalam tahun 1934 dibangun bagian kelas dengan menggunakan sebagian dari pensiun *fonds*. Berdasarkan *Wilhelminalaanfonds* maka pada tahun 1936 dibangun Sanatorium untuk penderita penyakit paru-paru di desa Purworejo, Pakem. Klinik bersalin Suster Prins diperluas sehingga mampu merawat 20 penderita.

Tahun 1939 meletus Perang Dunia II, negeri Belanda diduduki oleh Jerman sehingga tertutuplah bantuan dari negeri Belanda. Pada tahun 1941 Perang Dunia semakin menghebat dan diperkirakan akan menjalar ke Indonesia. Pemerintah meminta Rumah Sakit Petronella untuk menyiapkan Rumah Sakit darurat di kota Yogyakarta dan sekitarnya. Dalam waktu yang singkat dapat disiapkan 4000 tempat tidur beserta perlengkapannya dan pada saat pecah perang dengan Jepang, semua Rumah Sakit darurat dapat difungsikan sebagaimana mestinya.

Tahun 1942 tentara Jepang mendarat di Pulau Jawa, Yogyakarta pun tidak luput dari pendudukan Jepang. Pimpinan Rumah Sakit Petronella diambil alih oleh Jepang dan nama Rumah Sakit Petronella diganti dengan nama **“YOGYAKARTA TJUOO BJOIN”**. Selama dibawah pimpinan Jepang Rumah Sakit mengalami kemunduran yang hebat, hampir semua Rumah Sakit pembantu dan poliklinik diserahkan kepada Pemerintah Daerah. Pada tanggal 17 Agustus 1945 saat Proklamasi Kemerdekaan Indonesia pendudukan Jepang berakhir. Pada tanggal 25 September 1945 diadakan rapat antara dokter-dokter Indonesia dan kepala bagian yang memutuskan bahwa, Rumah Sakit **“YOGYAKARTA TJUOO BJOIN”** harus kembali ke asas semula yaitu Rumah Sakit Kristen yang diasuh oleh swasta. Akhirnya berdasarkan keputusan tersebut pada keesokan harinya ditunjuk Dr.L.G.J.Samallo sebagai Direktur.

Tanggal 18 Desember 1948 tentara Belanda menduduki Yogyakarta dan Rumah Sakit pusat mengalami kesulitan uang. Uang kas hanya dapat dibelanjakan untuk satu bulan lagi. Memahami kesulitan-kesulitan tersebut almarhum Sri

Paduka Hamengku Buwono IX secara pribadi berkenan memberikan sumbangan sebesar 6000 Gulden. Hal ini sangat menolong bagi kelangsungan hidup Rumah Sakit pada waktu itu.

Pada bulan Juni 1949 tentara Belanda meninggalkan kota Yogyakarta dan Rumah Sakit pusat dapat menghirup udara baru lagi. Walaupun kesukaran-kesukaran masih dialami, namun dengan gigih Dr.L.G.J.Samallo tetap mempertahankan Rumah Sakit pusat menjadi Rumah Sakit Kristen. Dalam rapat pada tanggal 28 Juni 1950 disetujui secara bulat Rumah Sakit pusat diganti dengan nama **RUMAH SAKIT BETHESDA** dan kepengurusannya diserahkan kepada pihak swasta. Rumah Sakit Bethesda berjalan hingga saat ini dan sekarang bernaung dibawah Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM).

B. Tujuan Perusahaan

Rumah Sakit Bethesda dalam menjalankan kegiatannya sebagai perusahaan yang bergerak dalam bidang pelayanan sosial dan mewujudkan kasih Allah melalui pelayanan terhadap sesama dalam bidang kesehatan, tanpa membedakan suku, bangsa, agama, kepercayaan, golongan dan budaya berdasarkan motto "**Tolong Dulu Urusan Belakang**" mempunyai tujuan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

- a) Membudayakan hidup sehat utuh dan menyeluruh.
- b) Memberikan pelayanan kesehatan yang prima.
- c) Menciptakan iklim kerja yang mendukung pengembangan kinerja dan kesejahteraan karyawan.

- d) Melakukan penelitian dan pendidikan untuk peningkatan dan penyempurnaan pelayanan.
- e) Menjalin kerja sama dengan lembaga-lembaga pelayanan yang lain.

2. Tujuan Khusus

Untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi sesama yang didasarkan pada motto “Tolong Dulu Urusan Belakang”, selain itu untuk mewujudkan Kasih Allah kepada sesama yang menderita melalui pelayanan yang memuaskan.

Rumah Sakit Bethesda dalam melaksanakan pelayanan mempunyai 4 sasaran pokok, yaitu :

- a) Sebagai Rumah Sakit rujukan yang dapat melayani segala lapisan masyarakat, baik mampu maupun tidak mampu, tanpa membedakan ras, suku, golongan, dan agama.
- b) Sebagai Rumah Sakit yang dapat memberikan pelayanan kesehatan secara optimal dengan fasilitas peralatan yang lengkap, lingkungan yang bersih, sehat, dan aman.
- c) Sebagai Unit Kerja Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) yang menjadi pelopor dalam Program Pelayanan Kesehatan Primer, dengan konsep Rumah Sakit Tanpa Dinding (Hospital without wall), dengan konsep pelayanan kesehatan holistik.
- d) Sebagai Rumah Sakit yang menjadi Pusat Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, serta Pusat Pendidikan dan Latihan Tenaga Pelayanan Kesehatan.

Tujuan tersebut sesuai dengan simbol yang dipakai yaitu merupakan kesatuan gambar Salib, burung merpati, tangan yang terbuka, tetesan darah, dan huruf **b**. Arti dari lambang-lambang tersebut yaitu :

a) Salib berwarna putih

Gambar tersebut melambangkan keselamatan atau kehidupan karena pengorbanan Tuhan Yesus Kristus di Kayu Salib sebagai bentuk persekutuan kembali manusia dengan Allah.

b) Burung merpati berwarna biru muda

Gambar tersebut melambangkan Roh Kudus yang dikaruniai oleh Tuhan kepada manusia untuk bersaksi mengenai Kebesaran, Kesabaran, Kasih, dan Karunia Tuhan kepada dunia dengan segala isinya dan manusia sebagai titik sentralnya.

c) Tangan yang terbuka berwarna biru

Melambangkan tangan (hati) yang siap untuk melayani atau memberi pertolongan kepada sesama yang memerlukan.

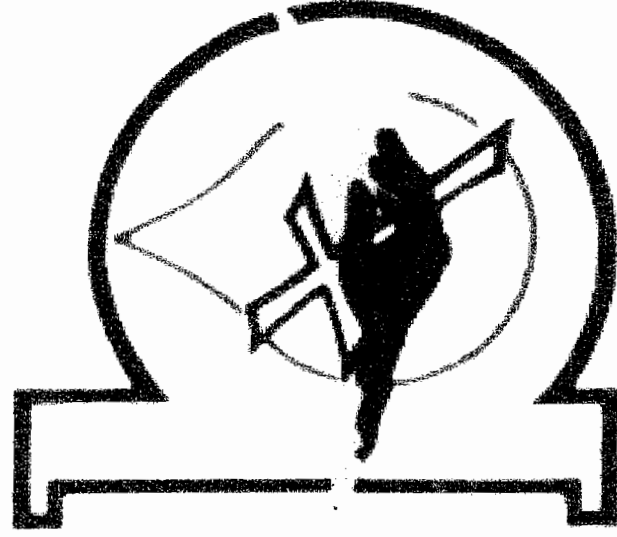
d) Tetesan darah yang berwarna merah

Melambangkan Rumah Sakit yang selalu siap untuk menolong kehidupan atau jiwa orang lain.

e) Huruf **b**

Melambangkan nama Rumah Sakit tersebut adalah Rumah Sakit Bethesda.

(Lambang-lambang tersebut dapat dilihat pada halaman 39.)



C. Kegiatan Pokok Rumah Sakit Bethesda

Di dalam pelaksanaan kegiatannya Rumah Sakit Bethesda mempunyai falsafah yang dijadikan acuan dalam setiap kegiatan yang ada yaitu setiap manusia sejak saat pembuahan sampai kematian mempunyai citra dan martabat yang mulia sebagai ciptaan Allah, setiap orang berhak memperoleh derajat kesehatan yang optimal dan wajib ikut serta dalam usaha memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya. Sesuai dasar dan semangat cinta kasih, pelayanan kesehatan Rumah Sakit Bethesda terpanggil untuk berperan serta dalam usaha memberdayakan sesama melalui pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan serta pendidikan bidang kesehatan yang menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.

Sesuai dengan visi dan misi yang ada, Rumah Sakit Bethesda pada dasarnya merupakan Rumah Sakit yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan umum. Sebagai penunjang dan ingin mewujudkan tujuan tersebut, Rumah Sakit Bethesda melaksanakan berbagai kegiatan pelayanan kesehatan untuk segala lapisan masyarakat. Kegiatan tersebut adalah :

1. Kegiatan Intramural

a) Kegiatan Pelayanan Medis

1) Rawat jalan

Kegiatan rawat jalan adalah kegiatan Rumah Sakit dalam pelayanan terhadap masyarakat/pasien melalui poliklinik-poliklinik.

2) Rawat inap

Kegiatan rawat inap adalah kegiatan Rumah Sakit dalam pelayanan terhadap penderita dengan cara penderita tinggal di Rumah Sakit tersebut untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan dengan baik.

Sebagai penunjang kegiatan rawat inap ini, Rumah Sakit Bethesda telah menyediakan beberapa kamar yang dapat dipergunakan oleh pasien yang akan menginap. Para pasien dapat memilih klas dan kamar yang akan dipergunakannya, karena Rumah Sakit Bethesda mempunyai kapasitas 473 bed (tempat tidur), yang dapat diperinci sebagai berikut :

Tabel IV. 1
Nama Ruang, Klas, dan Jumlah Bed
Rumah Sakit Bethesda

No. Urut	Klas	Nama Ruang	Jumlah Bed
1	Utama A	Suite Room	1
2	Utama B	Srikandi	2
3	Utama C	Shinta	3
4	Utama D	Srikandi Shinta	1 7
5	Klas I A	Anggrek	7
6	Klas I A	Dahlia ✓ Bakung ✓ Flamboyan ✓ Gardenia ✓	5 7 10 12
7	Klas I B	Srikandi Edelweis	6 5
8	Klas I C	Canna ✓ N	16 6
9	Klas II A	B I B II IV VI	2 3 7 7

Lanjutan Tabel IV. 1

10	Klas II B	I	2
		N	4
		H	2
		J	2
		VI	4
11	Klas II C	I	2
		III	2
		V	9
		B I	4
		H	2
12	Klas II D	J	2
		IV	14
		V	1
		VI	12
		B II	2
13	Klas III A	D	4
		N	8
		B II	11
		N	2
14	Klas III B	I	8
		III	16
		V	16
		B II	2
		D	20
15	Klas III C	E	24
		G	10
		II	23
		IV	20
		B II	3
16	Klas III D	C	8
		D	6
		F	22
		H	11
		J	11
		N	10
		III	9
		B II	7
		C	20
		E	5
		F	8
		G	8

3) Instalasi Rawat Intensif (IRI)

Instalasi rawat intensif adalah merupakan salah satu instalasi dimana penderita mendapatkan perawatan secara intensif. Biasanya ruang perawatan bagian IRI dikhususkan bagi penderita yang mengalami krisis.

4) Instalasi Rawat Darurat (IRD)

Instalasi Rawat Darurat merupakan pertolongan pertama yang sifatnya sementara sebelum mendapatkan perawatan lebih lanjut.

5) Kamar Bersalin

Tempat pelayanan bagi para ibu yang akan melahirkan.

6) Instalasi Bedah Sentral (IBS)

Instalasi Bedah Sentral adalah unit pelayanan operasi/pembedahan.

7) *Haemodialisa* (cuci darah)

Merupakan pelayanan terhadap penderita yang berkaitan dengan cuci darah.

8) Unit Stroke

Unit stroke adalah unit pelayanan komprehensif, dimana pelayanan didukung oleh berbagai tim dari perawat, dokter spesialis, fisioterapi, ahli gizi, psikolog, sosio pastoral, dan tenaga kesehatan masyarakat.

b) Penunjang Medis**1) Radiologi**

Merupakan penunjang medis dengan sinar X untuk membantu mengetahui, mendeteksi, dan menemukan suatu penyakit pada penderita.

2) Electromedis

Electromedis adalah alat-alat kedokteran untuk pemeriksaan suatu penyakit.

3) Laboratorium

Laboratorium adalah ruangan tertentu yang dilengkapi dengan peralatan tertentu untuk mengadakan penelitian, dan penganalisisan terhadap suatu penyakit.

4) Instalasi Farmasi

Instalasi Farmasi adalah salah satu instalasi Rumah Sakit yang berhubungan dengan pengadaan obat, penyediaan obat, dan pemenuhan keperluan yang berhubungan dengan obat-obatan.

5) Instalasi Gizi

Instalasi Gizi mempunyai tugas :

- (a) Merencanakan, menyalurkan, mengadakan, menyimpan bahan makanan untuk penderita dan pegawai Rumah Sakit Bethesda.
- (b) Menyelenggarakan pelayanan gizi di ruang rawat inap.
- (c) Menyelenggarakan penyuluhan konsultasi gizi.

6) Rehabilitasi Medis

Pengobatan terhadap penderita yang mengalami kelumpuhan atau gangguan otot dengan tujuan melatih otot tubuh agar berfungsi kembali dengan normal.

7) Rekam Medis

Rekam Medis merupakan salah satu alat penting dalam Rumah Sakit. Di dalam Rekam Medis terkandung informasi mengenai identitas pasien, diagnosis, perjalanan penyakit, proses pengobatan, dan tindakan medis serta dokumentasi hasil pelayanan baik rawat inap maupun rawat jalan.

8) Unit Sosial Pastoral

Pada pokoknya kegiatan sosio pastoral adalah kegiatan yang berhubungan dengan kunjungan terhadap pasien rawat inap dan mendoakannya, terlebih kepada pasien yang akan menjalani operasi, pembinaan rohani/kebaktian.

9) Unit Program Keluarga Berencana Rumah Sakit (PKBRS)

Pada dasarnya PKBRS melayani masyarakat dalam bidang keluarga berencana. Pelaksanaan PKBRS Rumah Sakit Bethesda dengan sistem "Cafeteria" yang artinya tidak mempunyai wilayah pelayanan secara khusus KB, namun siapa yang datang ke Rumah Sakit akan dilayani.

10) Sentral Sterilisasi (CSD)

CSD merupakan unit untuk mensterilkan semua alat-alat yang akan dipergunakan sebelum dan sesudah operasi.

11) *Hotline AIDS*

Hotline AIDS merupakan unit pelayanan kesehatan terhadap penderita AIDS. Pelayanan ini dapat dilayani melalui jaringan telpon.

2. *Extra Mural*

Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat (UPKM) merupakan usaha dalam rangkaian peningkatan kesehatan masyarakat. Daerah jangkauannya meliputi Yogyakarta, Wonosari, dan Kulon Progo. Bentuk pelayanannya adalah training, kursus, bimbingan dan penyuluhan, dan pelayanan dengan pengobatan tradisional.

3. Kegiatan personalia dan umum

a) Kegiatan personalia

Kegiatan dibagian personalia ini menyangkut pengelolaan karyawan. Kegiatan-kegiatan tersebut antara lain melaksanakan kegiatan administrasi, melaksanakan kegiatan surat menyurat personalia, membuat konsep surat perjanjian, melaksanakan koreksi presensi karyawan, menyelenggarakan DP3 kepegawaian, membuat laporan bulanan ketenagaan dan penghasilan

b) Kegiatan Hubungan Masyarakat (Humas)

Kegiatan ini menyangkut hubungan kemasyarakatan baik ke luar Rumah Sakit maupun ke dalam Rumah Sakit. Kegiatan pokoknya adalah melaksanakan program *public relation*, mengadakan komunikasi dan informasi dan mendokumentasikan kegiatan Rumah Sakit.

c) Kegiatan kerumahtanggaan

Kegiatan kerumahtanggaan adalah kegiatan yang membawahi kegiatan penunjang umum, kegiatan keamanan, kegiatan teknik. Kegiatan tersebut antara lain memberikan petunjuk pelaksanaan pekerjaan kasubbag-kasubbag menandatangani bon-bon permintaan barang, permintaan uang, daftar lembur, dan sebagainya.

d) Kegiatan pendidikan dan pelatihan

Kegiatan ini antara lain mengurus administrasi keuangan bagi karyawan medis, para medis dan non medis yang ditugaskan untuk belajar dan pelatihan, melaksanakan kursus yang dilaksanakan secara intern, melayani peminjaman buku-buku, mengurus administrasi keuangan bagi para PKL, PKN dan yang seajar, mengkoordinir pelaksanaan seminar, lokakarya, dan pelatihan.

4. Kegiatan Keuangan

a) Keuangan

Kegiatan ini meliputi administrasi keuangan pasien inap dan kegiatan piutang, diantaranya adalah melayani piutang pasien pulang

tanggungan instansi, Asuransi Kesehatan (ASKES) dengan memberi kartu pelayanan piutang, melayani pasien pulang yang pembayarannya memakai *Credit Card*, *cheque*, dan Bilyet Giro, membuat perjanjian dengan piutang pasien pulang, menagih langsung kerumah dan lain sebagainya.

b) Akuntansi

Kegiatan dibagian akuntansi adalah menyusun laporan keuangan Triwulan dan tahunan, dan mencatat semua pemasukan dan pengeluaran.

c) Kegiatan Pengolahan dan Pengembangan Dana (PPD)

Kegiatan ini antara lain adalah memonitor realisasi penerimaan dan pengeluaran, menyusun anggaran penerimaan dan pengeluaran, mencocokkan perhitungan pembayaran komisi dokter dengan Administrasi Keuangan Pasien Rawat Inap (AKPN) bagi pasien rawat inap, menghitung saldo komisi dokter setiap bulan, dan lain sebagainya.

d) Kegiatan *Electro Data Processing* (EDP)

Kegiatan ini antara lain pengawasan terhadap penggunaan komputer pada gugus tugas Rumah Sakit Bethesda, melakukan kerjasama dengan bidang lain dalam penyiapan program komputer supaya data-data yang masuk diproses secara lebih optimal sehingga penggunaannya dapat dikontrol.

5. Kegiatan -kegiatan di bawah Koordinasi Direktur

a) Kegiatan Kesekretariatan

Kegiatan ini membantu pimpinan unit kerja dalam menyelenggarakan administrasi secara umum, organisasi dan ketatalaksanaan Rumah Sakit Bethesda.

b) Kegiatan Renlitbang (Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan)

Kegiatan ini bertugas membuat grafik kegiatan Rumah Sakit yang berupa; grafik rawat jalan, grafik per kelas, grafik per ruang, grafik per UPF dan melayani mahasiswa untuk melakukan penelitian atau survei.

c) Kegiatan Satuan Pengawas Intern (SPI)

Kegiatan ini mempunyai tugas membantu Direktur dalam melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan sistem internal kontrol, peraturan, prosedur dan kegiatan yang telah ditetapkan, memberi saran perbaikan dan pengembangan.

d) Kegiatan pendidikan

Menyelenggarakan kegiatan pendidikan berupa Akademi Perawat (Akper), dan Bidan.

e) Kegiatan Sosio Pastoral

Kegiatan ini mempunyai tugas untuk :

- 1) Mengunjungi pasien dan mendoakan pasien-pasien yang disiapkan untuk menjalani pembedahan.

- 2) Kebaktian yang diikuti oleh karyawan Rumah Sakit Bethesda sesuai dengan jadwal.
- 3) Persekutuan doa yang terdiri dari doa *Marturi* dan doa *Koinonia*.
- 4) Berprakarsa dan aktif dalam pembentukan dan kerja kepanitiaan yang berkaitan dengan hari raya Gerejawi.

f) Kegiatan Keluarga Berencana Rumah Sakit

Pelayanan ini menerapkan sistem “Cafeteria” yang berarti pasien yang datang saja yang dilayani, oleh karena itu tidak mempunyai wilayah khusus pelayanan KB.

g) Bidang Pelayanan Kesehatan Lempuyangwangi.

Pelayanan Kesehatan Lempuyangwangi adalah pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari Rumah Sakit Bethesda yang berada di daerah Lempuyangan.



D. Pemasaran

Untuk menarik minat para konsumen dan mempertahankan usahanya, Rumah Sakit Bethesda melakukan beberapa usaha antara lain melalui pemasangan iklan, informasi jenis pelayanan dengan brosur, mengadakan dialog interaktif (*talk show*) di salah satu radio Yogya terutama mengenai kesehatan, bantuan sosial, dan mengadakan kunjungan atau aksi sosial.

Disamping usaha untuk menarik minat para pasien, pihak Rumah Sakit Bethesda juga melakukan usaha-usaha yang tujuannya adalah menjaga agar para konsumen tersebut tidak berpindah ke Rumah Sakit lainnya. Langkah-langkah yang ditempuh Rumah Sakit Bethesda itu antara dengan meningkatkan mutu

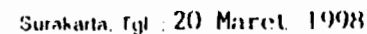
pelayanan, penambahan dokter-dokter spesialis, memberi souvenir/tanda mata khususnya untuk pasien kelas VIP, dan meningkatkan kebersihan dan fasilitas kamar.

E. Struktur Organisasi

Bagi suatu organisasi, struktur organisasi merupakan faktor yang sangat penting. Struktur organisasi berfungsi sebagai kerangka yang menjadi wadah kegiatan suatu organisasi, serta menunjukkan bahwa dalam suatu organisasi terdapat suatu koordinasi yang jelas antara pimpinan dan bawahan. Adanya koordinasi dalam suatu organisasi, maka masing-masing pejabat akan mengetahui tugas dan tanggung jawabnya.

Struktur organisasi Rumah Sakit Bethesda sesuai dengan surat keputusan dari **Dewan Pengurus Yayasan Kristen untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) no. 1971 – DP / K.SOTAKER RS.BETH/98**, pada tanggal 20 Maret 1998. (dapat dilihat pada bagan struktur organisasi)

RUMAH SAKIT BETHIESDA YOGYAKARTA



52

F. Uraian Tugas dan Tanggung Jawab

Berikut penulis akan menguraikan tugas dan wewenang masing-masing bagian, yaitu :

1. Dewan Pengurus YAKKUM (DP YAKKUM)

Secara organisatoris Rumah Sakit Bethesda merupakan salah satu unit kerja pada jajaran YAKKUM pusat. Dewan pengurus YAKKUM merupakan pemegang kuasa dan kebijakan tertinggi.

2. Pengurus YAKKUM cabang Yogyakarta (PYC Yogyakarta)

Pengurus YAKKUM cabang adalah wakil dari Dewan Pengurus YAKKUM dalam bidang pembinaan dan pengawasan pelaksanaan kebijakan Dewan Pengurus YAKKUM di tingkat cabang. Pengurus YAKKUM cabang bertanggung jawab, diangkat, dan diberhentikan oleh Dewan Pengurus YAKKUM.

3. Direktur

Direktur dalam pelaksanaan tugasnya dibantu oleh empat orang wakil direktur :

- a) Wakil Direktur Pelayanan Medis (WADIR YANMED)
- b) Wakil Direktur Penunjang Medis (WADIR JANGMED)
- c) Wakil Direktur Keuangan (WADIR KEU.)
- d) Wakil Direktur Personalia dan Umum (WADIR P.U.)

Tugas dan tanggung jawab :

- a) Merumuskan kebijakan Rumah Sakit sesuai dengan rencana induk pengembangan YAKKUM.
- b) Mengawasi, menilai, dan mengendalikan pelaksanaan kerja Rumah Sakit dan bertanggungjawab atas terwujudnya pelaksanaan asuhan keperawatan yang bermutu.
- c) Mengkoordinasi dan mengarahkan karyawan ke arah pencapaian tujuan Rumah Sakit yang telah ditetapkan.

Wewenang :

- a) Mengadakan rapat dengan wakil-wakil direktur.
- b) Mengusulkan rencana anggaran Rumah Sakit dan kebutuhan tenaga Rumah Sakit.

4. Wakil Direktur Pelayanan Medis (WADIR YANMED)

Tugas dan tanggung jawab :

- a) Melaksanakan sebagian tugas Direktur di bidang pelayanan medis dalam menyelenggarakan pengelolaan instalasi.
- b) Mengkoordinasikan dan mengarahkan karyawan ke arah pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.
- c) Bertanggung jawab atas moral dan disiplin kerja karyawan di bidang pelayanan medis.

Wewenang :

- a) Melaksanakan supervisi dan membuat DP3 terhadap kepala bidang.

- b) Membaca laporan harian bulanan pasien dari bidang medis dan mengambil langkah-langkah yang perlu untuk mengatasi permasalahannya.

5. Wakil Direktur Penunjang Medis (WADIR JANGMED)

Tugas dan tanggung jawab :

- a) Mengkoordinasikan dan mengarahkan karyawan ke arah pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.
- b) Mengawasi, menilai, mengendalikan, dan bertanggung jawab atas pelaksanaan kerja di bidang penunjang medis.
- c) Bertanggung jawab atas berfungsinya semua fasilitas kerja atau penyelenggaraan tugas di bidang penunjang medis.

Wewenang :

- a) Mengusulkan kepada Wakil Direktur Personalia dan Umum untuk memberikan penghargaan kepada karyawan yang dianggap berjasa dan berprestasi.
- b) Melaporkan pelaksanaan mutu penyelenggaraan pelayanan di bidang penunjang medis kepada direktur.

6. Wakil Direktur Keuangan (WADIR KEU.)

Tugas dan tanggung jawab :

- a) Mengawasi, menilai, mengendalikan, dan bertanggung jawab atas efisiensi dan efektifitas sumber dana.
- b) Menyusun prosedur kerja dan standar pencapaian kerja secara tertulis di bidang keuangan.

Wewenang :

- a) Melaporkan pelaksanaan mutu penyelenggaraan pekerjaan di bidang keuangan.
- b) Membaca laporan bulanan dari semua bagian di bidang keuangan dan langkah-langkah untuk mengatasi permasalahannya.

7. Wakil Direktorat Personalia dan Umum (WADIR P.U.)

Tugas dan tanggung jawab :

- a) Mengawasi, menilai, mengendalikan, dan bertanggung jawab atas pelaksanaan kerja di bidang personalia dan umum dalam rangka efisiensi dan efektifitas sumber daya manusia.
- b) Bertanggung jawab atas berfungsinya semua fasilitas kerja atau penyelenggaraan tugas di bidang personalia dan umum.

Wewenang :

Mengadakan rapat berkala sekurang-kurangnya sekali dalam seminggu dengan kepala-kepala bagian Humpas, personalia, sekretariat, kebersihan-sanitasi, dan pengolahan limbah dan rumah tangga.

8. Komite Medis

Komite medis mempunyai tugas membantu Direktur menyusun standar pelayanan, memantau pelaksanaannya, melaksanakan pembinaan etika profesi anggota staf medis fungsional, mengembangkan program pelayanan, pendidikan pelatihan, dan penelitian pengembangan.

9. Staf Medis Fungsional

Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan, pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan pelatihan dan penelitian pengembangan.

10. Satuan Pengawas Intern

Satuan Pengawas Intern mempunyai tugas membantu Direktur dalam melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya Rumah Sakit dengan melaksanakan sistem *internal control*, peraturan, prosedur, dan kegiatan yang telah ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit serta memberikan saran untuk perbaikan dan pengembangan Rumah Sakit.

11. Bidang Pelayanan Medis

Bidang Pelayanan Medis mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan dalam bidang medis.

12. Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan dalam keperawatan.

13. Bidang Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat (UPKM)

Bidang ini mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan ektramural di luar Rumah Sakit, dengan memberikan pelayanan kesehatan primer, yang dilaksanakan secara integral sebagai program pengembangan masyarakat.

14. Bidang Penunjang Medis

Bidang Penunjang Medis mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan dalam bidang penunjang medis.

15. Bidang Diklitbang (Pendidikan Penelitian dan Pengembangan)

Bidang Diklitbang mempunyai tugas mengkoordinasikan semua kebutuhan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan, serta melakukan bimbingan, pelaksanaan, pemantauan, pengawasan, penilaian kegiatan pendidikan pelatihan, dan penelitian pengembangan.

16. Bidang Sekretariat

Bidang Sekretariat mempunyai tugas memberikan pelayanan administrasi umum, kesekretariatan umum, dan kesekretariatan medis.

17. Bidang Humas (Hubungan Masyarakat)

Bidang Humas mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan dalam bidang komunikasi – informasi, hubungan dengan masyarakat atau pengguna jasa, dan pemasaran sosial.

18. Bidang Rekam Medis

Bidang Rekam Medis mempunyai tugas memberikan pelayanan dalam hal penerimaan pasien rawat jalan dan rawat inap, mencatat, mengolah data medis, menyimpan dan mengambil rekam medis, serta menyajikan informasi medis untuk pengambilan keputusan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

19. Bidang Kepegawaian

Bidang Kepegawaian mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan dalam bidang administrasi ketenagaan, dan penggajian.

20. Bidang PDE (Pengolahan Data Elektronik)

Bidang PDE mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan dalam bidang pengolahan data elektronik, pengembangan sistem atau program, fasilitas pengolahan data serta sistem informasi manajemen Rumah Sakit.

21. Bidang Keuangan

Bidang Keuangan mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan dalam bidang pengelolaan keuangan, piutang Rumah Sakit, anggaran, tarif, pengembangan dana dan pengelolaan kas, *cost control*, serta tugas-tugas lain yang berhubungan dengan keuangan.

22. Bidang Akuntansi

Bidang Akuntansi mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan dalam bidang akuntansi keuangan, akuntansi manajemen, dan verifikasi.

G. Personalia

Sebagai usaha untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan terhadap para pasien dibutuhkan orang-orang atau sumber daya manusia yang dapat diandalkan dan mampu bersaing dengan Rumah Sakit-Rumah Sakit lainnya. Salah satu upaya untuk meningkatkan sumber daya manusia, pihak Rumah Sakit Bethesda memberikan *training* atau pelatihan kepada para pegawainya, misalnya

dengan jalan memberikan pelatihan mengenai etika pelayanan medis, pengoperasian komputer, dan lain-lainnya.

Sampai dengan bulan Oktober 1998, pihak Rumah Sakit Bethesda mempunyai data mengenai jumlah pegawai yang dapat dibedakan kedalam 5 bagian :

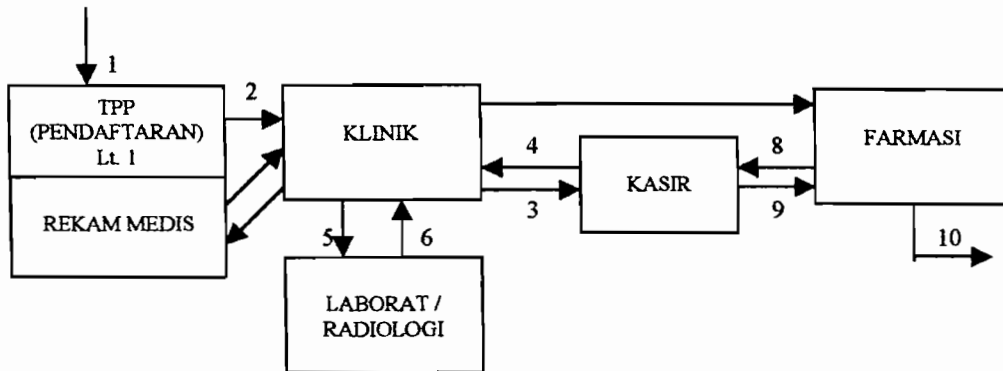
1. Medis	: 79 orang
2. Non Medis	: 465 orang
3. Paramedis Perawatan	: 504 orang
4. Paramedis non Perawatan	: 206 orang
5. Harian	: 25 orang
jumlah	: 1279 orang

H. Alur Pelayanan di Rumah Sakit Bethesda

Pelayanan yang memuaskan pasien adalah prioritas utama dari setiap kegiatan yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit. Sama halnya dengan Rumah Sakit Bethesda yang selalu berusaha memperbaiki pelayanan guna mencapai kepuasan para pasien. Dengan cara demikian, nama baik ataupun keberadaan Rumah Sakit Bethesda akan mendapatkan perhatian khusus dari masyarakat luas sehingga secara otomatis dapat memberikan nilai tambah bagi Rumah Sakit Bethesda itu sendiri.

Sebagai usaha untuk memudahkan pasien guna mendapatkan kepuasan pihak Rumah Sakit Bethesda telah menyediakan alur pelayanan bagi para pasien yang akan berobat ke Rumah Sakit Bethesda. Adapun alur tersebut dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Daftar Gambar IV. 1
Alur Pelayanan di Rumah Sakit Bethesda



Sumber : Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Keterangan :

1. Mendaftar di Tempat Penerimaan Pasien (TPP) Lantai 1.
 2. Memberitahukan kepada petugas klinik dan dipersilahkan menanti panggilan untuk periksa dokter. Bila perlu rawat inap mendaftar di TPP II Lantai 1
 3. Ke kassa/Bank membayar biaya pemeriksaan Dokter, Laboratorium, Radiologi, dsb.
 4. Kembali ke klinik menunjukkan tanda pembayaran dan mengambil resep.
 5. Pemeriksaan Laborat, Radiologi, dsb. (bila diperlukan)
 7. Menukarkan resep dokter ke instalasi Farmasi.
- Apabila ada masalah obat yang Anda alami, akan lebih mudah penanganannya bila Anda mengambil obat di sini.
8. Membayar biaya obat ke kassa/Bank.

9. Kembali ke Farmasi untuk mengambil obat.

10. Pulang dengan membawa obat.

Dengan melihat alur pelayanan di atas, maka diharapkan para pasien telah mendapatkan gambaran yang jelas mengenai langkah-langkah yang harus ditempuh untuk mendapatkan perawatan. Apabila dari hasil pemeriksaan Dokter, orang tersebut diharuskan untuk dirawat inap, pihak Rumah Sakit Bethesda juga menyediakan beberapa pilihan klas beserta biaya-biayanya.

BAB V

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Seperti telah penulis kemukakan dalam Bab III (Metodologi Penelitian), bahwa teknik analisis data yang akan dipergunakan adalah teknik analisis deskriptif dan teknik analisis komparatif. Perbedaan dari kedua teknik analisis data tersebut adalah, teknik analisis deskriptif merupakan penyajian berupa data-data (keuangan) yang ada kaitannya dengan masalah yang diteliti penulis di Rumah Sakit Bethesda, sedangkan teknik analisis komparatif digunakan untuk memperbandingkan antara hasil temuan di lapangan yang merupakan hasil penelitian penulis di Rumah Sakit Bethesda dengan menggunakan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing*.

Setiap perusahaan (baik perusahaan berskala besar maupun kecil, ataupun perusahaan yang bergerak dalam bidang manufaktur ataupun jasa) tentu saja memperhitungkan atau mempertimbangkan biaya-biaya yang akan dikeluarkan untuk melakukan suatu proses yang akan dilakukan selanjutnya. Biaya-biaya tersebut nantinya akan dipergunakan untuk menentukan kebijakan-kebijakan lainnya dari perusahaan yang bersangkutan. Demikian halnya dengan Rumah Sakit Bethesda mempunyai data biaya yang selanjutnya akan bermanfaat untuk banyak hal, salah satu diantaranya adalah untuk menentukan besarnya tarif kamar rawat inap. Tarif kamar rawat inap tersebut akan sangat bermanfaat bagi para pasien rawat inap yang memerlukannya. Adapun tarif kamar rawat inap untuk setiap harinya dapat dilihat pada tabel V.1. dibawah ini :

Tabel V.1.
Tarif Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda Setiap Hari

No.	Klas	Tarif
1	Klas VIP A	Rp 275.000
2	Klas VIP B	Rp 175.000
3	Klas VIP C	Rp 150.000
4	Klas VIP D	Rp 125.000
5	Klas I A	Rp 90.000
6	Klas I B	Rp 70.000
7	Klas I C	Rp 57.500
8	Klas I D	Rp 50.000
9	Klas II A	Rp 35.000
10	Klas II B	Rp 30.000
11	Klas II C	Rp 27.500
12	Klas II D	Rp 24.000
13	Klas III A	Rp 19.500
14	Klas III B	Rp 16.500
15	Klas III C	Rp 12.500
16	Klas III D	Rp 10.000

Setelah melihat besarnya tarif kamar rawat inap per hari yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Bethesda, ada baiknya bila kita juga melihat data biaya-biaya yang dipergunakan oleh Rumah Sakit Bethesda dalam menentukan besarnya tarif kamar rawat inap untuk setiap harinya. Adapun biaya-biaya setiap kelas dari kamar rawat inap tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel V.2.
Data Biaya Kamar Rawat Inap Ruang Bakung

No	Elemen Biaya	Biaya Operasional	Biaya Non Operasional
1	Biaya gaji		
	• Gaji (kotor)	Rp 2.203.731,00	
	• Premi pensiun		Rp 131.250,00
	• Jamsostek		Rp 46.490,00
	• BMKK		Rp 1.307,00
	• PDKSK		Rp 9.000,00
2	Insentif		Rp 157.533,33

3	Jasa pelayanan		Rp 285.350,00
4	Hadiah Natal / THR		Rp 39.383,33
5	Pakaian dinas		Rp 483.750,00
6	Biaya pelayanan kesehatan		Rp 234.161,04
7	Biaya makan/minum karyawan	Rp 278.612,50	
8	Biaya cucian pasien	Rp 1.056.000,00	
9	Biaya telepon	Rp 108.105,00	
10	Penyusutan gedung		Rp 441.250,00
11	Penyusutan peralatan dokter	Rp 700.000,00	
12	Biaya listrik	Rp 760.900,00	
13	Barang umum		Rp 63.244,00
14	Barang medik	Rp 55.767,00	
15	Kebersihan	Rp 176.500,00	
16	Biaya makan pasien	Rp 3.600.000,00	
Total		Rp 8.939.615,50	Rp 1.958.340,35
Jumlah Biaya Penuh		Rp 10.832.334,20	

Sumber : Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Tabel V.3.
Data Biaya Kamar Rawat Inap Ruang Canna

No	Elemen Biaya	Biaya Operasional	Biaya Non Operasional
1	Biaya gaji		
	• Gaji (kotor)	Rp 6.121.476,00	
	• Premi pensiun		Rp 314.582,00
	• Jamsostek		Rp 129.139,00
	• BMKK		Rp 3.631,00
	• PDKSK		Rp 25.000,00
2	Insentif		Rp 360.076,19
3	Jasa pelayanan		Rp 652.228,57
4	Hadiah Natal / THR		Rp 90.019,05
5	Pakaian dinas		Rp 1.105.714,29
6	Biaya pelayanan kesehatan		Rp 535.225,24
7	Biaya makan/minum karyawan	Rp 636.828,57	
8	Biaya cucian pasien	Rp 2.304.500,00	
9	Biaya telepon	Rp 247.097,14	
10	Penyusutan gedung		Rp 517.500,00
11	Penyusutan peralatan dokter	Rp 960.000,00	
12	Biaya listrik	Rp 3.869.900,00	
13	Barang umum		Rp 202.381,00
14	Barang medik	Rp 127.149,00	
15	Kebersihan	Rp 207.000,00	

16	Biaya makan pasien	Rp 7.856.250,00	
	Total	Rp 22.330.200,71	Rp 4.042.958,39
	Jumlah Biaya Penuh	Rp 26.265.697,05	

Sumber : Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Tabel V.4.
Data Biaya Kamar Rawat Inap Ruang Dahlia

No	Elemen Biaya	Biaya Operasional	Biaya Non Operasional
1	Biaya gaji		
	• Gaji (kotor)	Rp 1.958.872,00	
	• Premi pensiun		Rp 100.666,00
	• Jamsostek		Rp 41.324,00
	• BMKK		Rp 1.162,00
	• PDKSK		Rp 8.000,00
2	Insentif		Rp 112.523,81
3	Jasa pelayanan		Rp 203.821,43
4	Hadiah Natal / THR		Rp 28.130,95
5	Pakaian dinas		Rp 345.535,71
6	Biaya pelayanan kesehatan		Rp 167.257,89
7	Biaya makan/minum karyawan	Rp 199.008,93	
8	Biaya cucian pasien	Rp 715.000,00	
9	Biaya telepon	Rp 77.217,86	
10	Penyusutan gedung		Rp 305.000,00
11	Penyusutan peralatan dokter	Rp 450.000,00	
12	Biaya listrik	Rp 1.323.700,00	
13	Barang umum		Rp 63.244,00
14	Barang medik	Rp 40.152,00	
15	Kebersihan	Rp 207.000,00	
16	Biaya makan pasien	Rp 2.437.500,00	
	Total	Rp 7.323.450,79	Rp 1.406.705,68
	Jumlah biaya penuh	Rp 8.700.116,58	

Sumber : Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Tabel V.5.
Data Biaya Kamar Rawat Inap Ruang Flamboyan

No	Elemen Biaya	Biaya Operasional	Biaya Non Operasional
1	Biaya gaji		
	• Gaji (kotor)	Rp 3.853.200,00	
	• Premi pensiun		Rp 138.930,00
	• Jamsostek		Rp 166.083,00

	• BMKK		Rp 2.050,00
	• PDKSK		Rp 1.000,00
2	Insentif		Rp 254.367,00
3	Jasa pelayanan		Rp 454.664,00
4	Hadiah Natal / THR		Rp 321.100,00
5	Pakaian dinas		Rp 765.000,00
6	Biaya pelayanan kesehatan		Rp 217.824,00
7	Biaya makan/minum karyawan	Rp 374.050,00	
8	Biaya cucian pasien	Rp 1.375.000,00	
9	Biaya telepon	Rp 343.270,00	
10	Penyusutan gedung		Rp 465.000,00
11	Penyusutan peralatan dokter	Rp 580.000,00	
12	Biaya listrik	Rp 2.061.601,00	
13	Barang umum		Rp 487.634,00
14	Barang medik	Rp 282.356,00	
15	Kebersihan	Rp 122.000,00	
16	Biaya makan pasien	Rp 4.687.500,00	
Total		Rp 13.742.977,00	Rp 3.273.652,00
Jumlah Biaya Penuh		Rp 17.016.629,00	

Sumber : Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Tabel V.6.
Data Biaya Kamar Rawat Inap Ruang Gardenia

No	Elemen Biaya	Biaya Operasional	Biaya Non Operasional
1	Biaya gaji		
	• Gaji (kotor)	Rp 4.622.320,00	
	• Premi pensiun		Rp 200.279,00
	• Jamsostek		Rp 192.763,00
	• BMKK		Rp 1.650,00
	• PDKSK		Rp 12.000,00
2	Insentif		Rp 197.167,00
3	Jasa pelayanan		Rp 591.500,00
4	Hadiah Natal / THR		Rp 385.193,00
5	Pakaian dinas		Rp 810.000,00
6	Biaya pelayanan kesehatan		Rp 261.389,00
7	Biaya makan/minum karyawan	Rp 478.650,00	
8	Biaya cucian pasien	Rp 1.738.000,00	
9	Biaya telepon	Rp 129.490,00	
10	Penyusutan gedung		Rp 542.500,00
11	Penyusutan peralatan dokter	Rp 1.400.000,00	
12	Biaya listrik	Rp 3.557.700,00	

13	Barang umum		Rp 312.935,00
14	Barang medik	Rp 322.826,00	
15	Kebersihan	Rp 186.000,00	
16	Biaya makan pasien	Rp 5.925.000,00	
Total		Rp 18.390.986,00	Rp 3.507.376,00
Jumlah Biaya Penuh		Rp 21.898.362,00	

Sumber : Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Mengenai pembahasan permasalahan yang ada, penulis akan menggunakan data biaya-biaya yang ada di Rumah Sakit Bethesda untuk menghitung besarnya tarif kamar rawat inap setiap harinya dengan menggunakan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing*. Langkah-langkah perhitungan tarif kamar rawat inap dengan menggunakan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing* adalah :

1. Menghitung tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Bethesda dengan menggunakan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing*, dengan cara memisahkan biaya produksi dan biaya non produksi. Pemisahan biaya tersebut dapat dilihat pada tabel V.2 sampai dengan tabel V.6. Dan selanjutnya tabel biaya penuh, biaya produksi, dan biaya non produksi dapat dilihat pada tabel V.7 dibawah ini :

Tabel V.7
Biaya Penuh untuk masing-masing Ruangan

Nama Ruang	Biaya Produksi	Biaya Non Produksi	Biaya Penuh
Bakung	Rp 8.939.615,50	Rp 1.892.718,70	Rp 10.832.334,20
Canna	Rp 22.330.200,71	Rp 3.935.496,34	Rp 26.265.697,05
Dahlia	Rp 7.323.450,79	Rp 1.376.665,79	Rp 8.700.116,58
Flamboyan	Rp 13.742.977,00	Rp 3.273.652,00	Rp 17.016.629,00
Gardenia	Rp 18.390.986,00	Rp 3.507.376,00	Rp 21.898.362,00

2. Menghitung besarnya persentase *mark-up*.

$$\% \text{ Mark up} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya non produksi}}{\text{Biaya produksi}}$$

Karena hasil perhitungan *mark-up* jumlah satuannya persentase maka hasil tersebut harus dikalikan dengan biaya produksi untuk memperoleh jumlah dalam satuan rupiah.

Pihak Rumah Sakit Bethesda telah menetapkan laba yang diharapkan sebesar 6 % dari biaya penuh.

Tabel V.8
Laba yang Diharapkan

Nama Ruang	Biaya Penuh (1)	Laba yang diharapkan (2) = 6% x (1)
Bakung	Rp 10.832.334,20	Rp 649.940,05
Canna	Rp 26.265.697,05	Rp 1.575.941,82
Dahlia	Rp 8.700.116,58	Rp 522.066,99
Flamboyan	Rp 17.016.629,00	Rp 1.020.997,74
Gardenia	Rp 21.898.362,00	Rp 1.313.901,72

Setelah laba yang diharapkan diketahui (dalam satuan rupiah), maka dapat ditentukan persentase *mark-up* nya :

a. Ruang Bakung

$$\frac{\text{Rp 649.940,05} + \text{Rp 1.892.718,70}}{\text{Rp 8.939.615,50}} \times 100 \% = 28,44 \%$$

b. Ruang Canna

$$\frac{\text{Rp 1.575.941,82} + \text{Rp 3.935.496,34}}{\text{Rp 22.330.200,71}} \times 100 \% = 24,68 \%$$

c. Ruang Dahlia

$$\frac{\text{Rp } 522.066,99 + \text{Rp } 1.376.665,79}{\text{Rp } 7.323.450,79} \times 100 \% = 25,93 \%$$

d. Ruang Flamboyan

$$\frac{\text{Rp } 1.020.997,74 + \text{Rp } 3.273.652,00}{\text{Rp } 13.742.977,00} \times 100 \% = 31,25 \%$$

e. Ruang Gardenia

$$\frac{\text{Rp } 1.313.901,72 + \text{Rp } 3.507.376,00}{\text{Rp } 18.390.986,00} \times 100 \% = 26,29 \%$$

3. Menghitung tarif kamar rawat inap setiap orangnya, dengan jalan menambahkan biaya produksi dengan *mark-up*. Supaya hasil dari perhitungan *mark-up* mempunyai satuan rupiah, maka nilai *mark-up* tadi dikalikan dengan biaya produksi untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel V.9, :

Tabel V.9
Tarif Kamar Rawat Inap per Bulan

Nama Ruang	Biaya Produksi (1)	Mark-up (%) (2)	Mark-up (Rp) (3) = (1) x (2)	Tarif / Bulan (4) = (3) + (1)
Bakung	Rp 8.939.615,50	28,44 %	Rp 2.542.426,65	Rp 11.482.042,00
Canna	Rp 22.330.200,71	24,68 %	Rp 5.511.093,54	Rp 27.841.294,25
Dahlia	Rp 7.323.450,79	25,93 %	Rp 1.898.970,79	Rp 9.222.421,58
Flamboyan	Rp 13.742.977,00	31,25 %	Rp 4.294.680,31	Rp 18.037.657,31
Gardenia	Rp 18.390.986,00	26,29 %	Rp 4.834.990,22	Rp 23.225.976,22

Hasil perhitungan pada tabel V.9 diatas dapat dilihat bahwa tarif kamar rawat inap sifatnya bulanan. Tarif kamar rawat inap yang sifatnya harian dapat diperoleh dengan membagi tarif kamar rawat inap per bulan dengan jumlah hari rawat selama satu bulan. Adapun

perhitungan jumlah kamar yang terpakai dapat dilihat pada tabel V.10 dibawah ini :

Tabel V.10
Perhitungan Jumlah Hari Rawat Selama Bulan Oktober

Tanggal	Nama Ruang				
	Bakung	Canna	Dahlia	Flamboyan	Gardenia
31	7	16	5	3	9
30	7	15	5	5	9
29	7	13	5	7	7
28	7	15	4	6	8
27	7	13	5	9	11
26	5	14	3	7	12
25	6	12	4	6	10
24	6	13	4	6	11
23	6	15	5	7	10
22	6	14	5	10	11
21	5	14	4	10	9
20	7	13	3	9	10
19	7	12	3	8	12
18	7	15	5	10	12
17	7	14	5	10	12
16	6	14	4	7	10
15	6	13	5	9	8
14	6	15	5	9	9
13	7	14	5	8	10
12	6	12	5	10	10
11	6	13	3	9	9
10	5	14	4	9	10
9	7	14	4	7	11
8	7	14	5	8	12
7	4	14	5	10	9
6	5	12	4	8	10
5	5	15	5	7	10
4	7	12	5	9	11
3	6	11	4	9	11
2	6	13	4	10	11
1	6	11	2	8	12
Total	192	419	130	250	316

Sumber : Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta (Oktober 1998)

Setelah memperoleh jumlah hari rawat selama satu bulan, langkah selanjutnya ialah memperhitungkan tarif kamar rawat inap untuk setiap harinya. Perhitungan tersebut dapat disajikan seperti pada tabel V.11 dibawah ini :

Tabel V.11
Tarif Kamar Rawat Inap setiap hari

Nama Ruang	Tarif per Bulan (1)	Jumlah hari rawat selama satu bulan (2)	Tarif per Hari (3) = (1) / (2)
Bakung	Rp 11.482.042,00	192	Rp 59.802,30
Canna	Rp 27.841.294,25	419	Rp 66.447,00
Dahlia	Rp 9.222.421,58	130	Rp 70.941,70
Flamboyant	Rp 18.037.657,31	250	Rp 72.150,63
Gardenia	Rp 23.225.976,22	316	Rp 73.499,92

- Setelah diketahui tarif kamar rawat inap setiap harinya (baik hasil dari lapangan maupun hasil dari perhitungan), langkah selanjutnya ialah mengadakan perbandingan antara tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Bethesda dengan tarif kamar rawat inap yang merupakan hasil perhitungan dengan menggunakan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing*.

Hasil perhitungan *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing*, ternyata hasilnya bervariasi. Selisih tarif kamar rawat inap Rumah Sakit Bethesda dengan tarif kamar menurut metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing* dapat dilihat pada tabel V.12 dibawah ini :

Tabel V.12
Selisih Tarif Kamar Rawat Inap Rumah Sakit Bethesda
Dan Perhitungan Menurut Teori

Nama Ruang	Rumah Sakit Bethesda	Perhitungan Menurut Teori	Selisih Tarif (Rp)
Bakung	Rp 70.000	Rp 59.802,30	Rp 10.197,70
Canna	Rp 50.000	Rp 66.447,00	- Rp 16.447,00
Dahlia	Rp 70.000	Rp 70.941,70	- Rp 941,70
Flamboyan	Rp 70.000	Rp 72.150,63	- Rp 2.150,63
Gardenia	Rp 70.000	Rp 73.499,92	- Rp 3.499,92

Dari data biaya di dalam tabel V.12 diatas dapat terlihat bahwa dari lima sampel terdapat empat nilai minus (yaitu Canna, Dahlia, Flamboyan, dan Gardenia), dan hanya terdapat satu nilai plus (yaitu Bakung).

Penulis tidak dapat melihat lebih jauh lagi mengenai penyebab perbedaan tersebut, dikarenakan pihak Bethesda dalam menentukan tarif kamar Rumah Sakit hanya menggunakan jumlah persentase tertentu tanpa melihat biaya-biaya yang sesungguhnya terjadi. Sedangkan dalam penelitian ini penulis menggunakan data-data biaya yang sekiranya dapat mendukung dalam penentuan tarif kamar Rumah Sakit.

Uraian diatas kiranya dapat terlihat bahwa tidak mungkin untuk meneliti lebih jauh lagi mengenai perbedaan selisih tarif kamar Rumah Sakit tersebut. Supaya lebih memperjelas uraian diatas penulis akan menyajikan data mengenai persentase kenaikan antara tarif kamar rawat inap yang lama dengan tarif kamar rawat inap yang baru, seperti pada tabel V.13 berikut ini :

Tabel V. 13
Nama Ruang, Klas, dan Jumlah Bed
Rumah Sakit Bethesda

No. Urut	Klas	Nama Ruang	Jumlah Bed	Tarif dalam Rupiah			
				Lama (1997)	Naik %	Baru (1998)	Pembu- latan
1	Utama A	Suite Room	1	240.00	15	276.000	275.000
2	Utama B	Srikandi	2	150.000	17	175.500	175.000
3	Utama C	Shinta	3	125.000	20	150.000	150.000
4	Utama D	Srikandi Shinta	1 7	100.000	25	125.000	125.000
5	Klas I A	Anggrek	7	75.000	20	90.000	90.000
6	Klas I A	Dahlia Bakung Flamboyan Gardenia	5 7 10 12	60.000	17	70.200	70.000
7	Klas I B	Srikandi Edelweis	6 5	50.000	15	57.500	57.500
8	Klas I C	Canna N	16 6	42.500	17.5	49.938	50.000
9	Klas II A	B I B II IV VI	2 3 7 7	30.000	17.5	35.250	35.000
10	Klas II B	I N H J VI	2 4 2 2 4	25.000	20	30.000	30.000
11	Klas II C	I III V B I H J	2 2 9 4 2 2	22.500	22.5	27.563	27.500
12	Klas II D	IV V VI B II D N	14 1 12 2 4 8	20.000	20	24.000	24.000
13	Klas III A	B II N	11 2	16.500	20	19.800	19.500
14	Klas III B	I III V B II D E G	8 16 16 2 20 24 10	13.500	20	16.200	16.500

Lanjutan Tabel V.13

15	Klas III C	II IV B II C D F H J N	23 20 3 8 6 22 11 11 10	10.000	25	12.500	12.500
16	Klas III D	III B II C E F G	9 7 20 5 8 8	7.000	30	9.100	10.000

Sumber : Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Rumah Sakit Bethesda dalam penentuan tarif kamar rawat inap menggunakan jumlah persentase tertentu, tanpa memperhitungkan atau membandingkan mengenai data-data biaya yang sesungguhnya terjadi di Rumah Sakit Bethesda itu sendiri. Jumlah persentase tersebut berbeda antara kelas yang satu dengan kelas yang lainnya (Tabel V.13, hal. 76).

Menurut metode cost plus pricing dengan pendekatan full costing, penentuan tarif kamar rawat inap dilakukan dengan memisahkan biaya produksi dan biaya non produksi. Setelah keduanya dipisahkan dapat diketahui jumlah biaya penuh dengan cara menambahkan biaya produksi dan biaya non produksi. Dari biaya penuh ini dapat diketahui jumlah laba yang diharapkan. Langkah selanjutnya ialah menghitung persentase mark-up yaitu menjumlahkan laba yang diharapkan dengan biaya non produksi kemudian dibagi dengan biaya produksi. Mark-up dalam jumlah rupiah diperoleh dengan mengalikan persentase mark-up dengan biaya produksi. Tarif kamar rawat inap per bulan diperoleh dengan menjumlahkan biaya produksi dengan mark-up dalam rupiah. Tarif kamar rawat inap setiap hari diketahui dengan jalan membagi tarif kamar per bulan dengan jumlah hari rawat selama satu bulan.

Dari analisis data yang telah dilakukan dalam Bab V, dapat diketahui ada selisih tarif kamar Rumah Sakit Bethesda dengan tarif kamar Rumah Sakit menurut teori. Perbedaan tersebut tidak dapat ditelusur lebih jauh lagi dikarenakan perbedaan cara penentuan tarif kamar Rumah Sakit Bethesda dengan penentuan tarif kamar Rumah Sakit menurut teori. Rumah Sakit Bethesda menentukan tarif kamar dengan menggunakan jumlah persentase tertentu, sedangkan penulis menggunakan data-data biaya yang dapat menundukung penentuan tarif kamar itu sendiri.

B. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan-keterbatasan. Keterbatasan-keterbatasan itu antara lain :

1. Penulis tidak bisa mendapatkan data mengenai laporan keuangan Rumah Sakit Bethesda. Sehingga penulis tidak bisa membuktikan kebenaran data biaya-biaya yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit Bethesda.
2. Dalam penelitian ini, penulis lebih banyak menggunakan metode pengumpulan data dengan wawancara atau interview dari pada pengumpulan data dengan dokumentasi, sehingga penulis tidak dapat mengetahui kebenaran informasi data-data yang diberikan.
3. Penulis tidak dapat mengetahui lebih rinci kebijakan mengenai besarnya persentase yang diterapkan dalam penentuan tarif kamar Rumah Sakit. Selain itu pula penulis juga tidak dapat memberikan penjelasan ataupun rincian mengenai jumlah persentase laba yang

diharapkan oleh Rumah Sakit Bethesda sebesar 6%. Hal itu disebabkan karena kebijakan tersebut merupakan kebijakan dari pihak manajemen Rumah Sakit Bethesda.

C. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka sebaiknya Rumah Sakit Bethesda dalam menentukan kebijakan mengenai tarif kamar Rumah Sakit menggunakan perhitungan atau metode-metode tertentu yang dapat dipakai (tentunya dengan mempertimbangkan mengenai biaya-biaya yang sesungguhnya terjadi) dalam menentukan tarif kamar Rumah Sakit.

Apabila diperlukan oleh pihak Rumah Sakit Bethesda dapat juga dibentuk sebuah tim tarif yang independen dimana setiap individu mempunyai keahlian atau ketrampilan dibidangnya masing-masing. Hal itu diperlukan agar hasil yang diperoleh dari kinerja mereka dapat semaksimal mungkin dan sungguh dapat bermanfaat bagi pihak manajemen Rumah Sakit Bethesda khususnya dalam penentuan tarif kamar rawat inap.

Sedangkan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing* yang penulis pergunakan dalam penelitian ini dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan arah kebijakan dari manajemen Rumah Sakit Bethesda khususnya mengenai penentuan tarif kamar rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Gilarso. (1977). *Dunia Ekonomi Kita*, Edisi II. Yogyakarta : Kanisius.
- Kotler, Philip. (1989). *Analisis Perencanaan dan Pengendalian*, Edisi V. Jakarta : Erlangga.
- , (1988). *Marketing*, Jilid II. Jakarta : Erlangga.
- Lumenta, Benyamin. (1989). *Hospital*. Yogyakarta : Kanisius.
- Majalah MANAJEMEN. (Maret - April 1992). *Nirlaba, Rumah Sakit, dan Value Based Organization*.
- Mulyadi. (1993). *Akuntansi Manajemen*, Konsep, Manfaat, dan Rekayasa, Edisi II. Yogyakarta : BP. STIE YKPN.
- Nitisemitro, Alex S. (1977). *Marketing*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Rewoldt, Scott, Marshaw. (1987). *Strategi Harga dalam Pemasaran*. Jakarta : BT. Bina Aksara.
- Supriyono. (1991). *Akuntansi Manajemen*, Proses Pengendalian Manajemen, Edisi I. Yogyakarta : BP. STIE YKPN.
- , (1993). *Akuntansi Manajemen 3*, Proses Pengendalian Manajemen. Yogyakarta : STIE YKPN.
- , (1993). *Akuntansi Manajemen*, Konsep Dasar Akuntansi Manajemen dan Proses Perencanaan, Edisi I. Yogyakarta : BPFE.
- Swastha, Basu, dan Ibnu Sukotjo. (1988). *Pengantar Bisnis Modern*, Edisi II. Yogyakarta : Liberty.
- , (1982). *Pengantar Ekonomi Perusahaan Modern*, Edisi II. Yogyakarta : Liberty.
- Swastha, Basu. (1989). *Azas-azas Marketing*, Edisi III. Yogyakarta : Liberty.
- Tjiptono, Fandy. (1995). *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Winardi. (1989). *Strategi Pemasaran*. Bandung : Mandar Maju.

LAMPIRAN

DAFTAR PERTANYAAN

A. Sejarah Perusahaan

1. Rumah sakit ini didirikan oleh siapa, tahun berapa, dan dimana ?
2. Didirikan dengan akte notaris nomor berapa, dan siapa yang menjabat sebagai notaris pada saat itu ?
3. Apa tujuan, visi dan misi rumah sakit ini ?
4. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tahun berapa ?
5. Apa nama rumah sakit ini dan mengapa memakai nama itu ?

B. Lokasi rumah sakit

1. Faktor apa yang menjadi dasar pemilihan lokasi rumah sakit ?
2. Berapa luas lokasi bangunan yang ditempati rumah sakit ?
3. Apakah pernah ada perluasan ? Apabila ada, apa tujuannya ?

C. Struktur Organisasi

1. Bagaimana struktur organisasinya ?
2. Bagaimana rincian tugas dari masing-masing unit organisasi ?
3. Jenis pelayanan apa saja yang diberikan oleh rumah sakit ?
4. Apa saja fasilitas penunjang medis yang ada di rumah sakit ?

D. Personalia

1. Berapa jumlah karyawan secara keseluruhan ?
2. Berapa jumlah karyawan pria dan karyawan wanita ?
3. Berapa lama karyawan bekerja setiap harinya ?
4. Apakah ada tunjangan karyawan ?

5. Jika ada tunjangan, dalam bentuk apa tunjangan tersebut diberikan ?
6. Bagaimana sistem penggajian yang dilakukan rumah sakit ?
7. Bagaimana cara pengembangan tenaga kerja ?
8. Bagaimana cara merekrut karyawan ?

E. Keuangan

1. Berapa besar biaya-biaya yang dikeluarkan untuk masing-masing kamar rawat inap ?
2. Bagaimana cara penetapan tarif kamar yang dilakukan rumah sakit ?
3. Berapa tarif yang ditetapkan untuk jenis kamar VIP A dan VIP B, Klas I A dan Klas I B, Klas II A dan Klas II B ?
4. Berapa persentase laba yang diharapkan ?
5. Berapa besarnya tarif kamar setiap harinya ?
6. Bagaimana perusahaan memperoleh modal ?
7. Apa saja sumber modal perusahaan ?



F. Pemasaran

1. Usaha-usaha apa saja yang dilakukan rumah sakit untuk menarik konsumen ?
2. Usaha-usaha apa saja yang dilakukan rumah sakit agar konsumen tidak pindah ke produsen lain ?