

EVALUASI PENETAPAN TARIF MAKAN PASIEN

Studi Kasus Pada Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin
Kalimantan Selatan

SKRIPSI

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



Oleh :

HIOE LIE JOEN

NIM : 952114001

NIRM : 950051121303120001



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

SKRIPSI

EVALUASI PENETAPAN TARIF MAKAN PASIEN

**Studi Kasus Pada Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin
Kalimantan Selatan**

Oleh :

HIOE LIE JOEN

NIM : 952114001

NIRM : 950051121303120001

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I



Dra. Fr. Ninik Yudianti, M.Acc.

Tanggal, 24 September 1999

Pembimbing II



Drs. E. Sumardjono, MBA.

Tanggal, 19 Oktober 1999

SKRIPSI

EVALUASI PENETAPAN TARIF MAKAN PASIEN

Studi Kasus Pada Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin
Kalimantan Selatan

Dipersiapkan dan ditulis oleh :

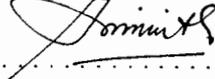
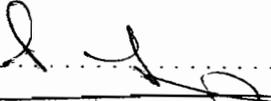
HIOE LIE JOEN

NIM : 952114001

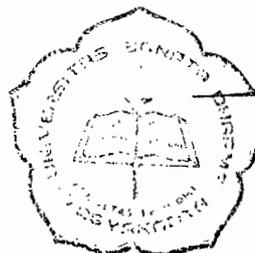
NIRM : 950051121303120001

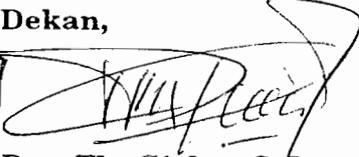
Telah dipertahankan di depan Panitia Penguji
Pada tanggal 27 Oktober 1999
dan dinyatakan memenuhi syarat

SUSUNAN PANITIA PENGUJI

	Nama Lengkap	Tanda Tangan
Ketua	: Dra. Fr. Ninik Yudianti, M.Acc.	
Sekretaris	: Drs. E. Sumardjono, MBA	
Anggota	: Dra. Fr. Ninik Yudianti, M.Acc.	
	Drs. E. Sumardjono, MBA	
	Drs. Th. Gieles, S.J.	

Yogyakarta, 30 Oktober 1999
Fakultas Ekonomi
Universitas Sanata Dharma
Dekan,




Drs. Th. Gieles, S.J.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

"IA menjadikan segala-galanya baik....."
(Mrk.7:37).

Pemenang dan Orang yang kalah:

Pemenang:

- * Selalu menjadi bagian dari jawaban.
- * Selalu memiliki program.
- * Berkata: "Mari, saya akan mengerjakan untukmu".
- * Melihat jawaban pada setiap masalah.
- * Melihat kehijauan di dekat setiap cekukan pada pasir.
- * Berkata: "Mungkin sulit, tapi hal itu mungkin".

Orang yang kalah:

- * Selalu menjadi bagian dari masalah.
- * Selalu punya alasan.
- * Berkata: "Itu bukan pekerjaan saya".
- * Melihat masalah dalam setiap jawaban.
- * Melihat dua atau tiga cekungan pasir di setiap kehijauan.
- * Berkata: "Mungkin bisa, tapi sulit".

(Time talks).

Skripsi ini saya persembahkan untuk :
♥ Suster-suster Santo Paulus dari Chartres (SPC)
Distrik Indonesia.

♥ *Almamater*

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi 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, 01 Oktober 1999.

Penulis

ABSTRAK

EVALUASI PENETAPAN TARIF MAKAN PASIEN Studi Kasus Pada Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin - Kalimantan Selatan.

Hioe Lie Joen
Universitas Sanata Dharma
Yogyakarta
1999

Menetapkan suatu tarif makan yang tepat dengan memperhitungkan biaya-biaya yang dikeluarkan serta dikaitkan dengan misi dan tujuan didirikannya rumah sakit merupakan suatu keputusan yang tidak mudah. Penelitian dilakukan pada Rumah Sakit Suaka Insan dengan tujuan untuk mengetahui: 1) Apakah prosedur dan penetapan tarif makan pasien sudah tepat? 2) Apakah tarif makan yang ditetapkan itu sudah tepat? Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi.

Permasalahan dibahas dengan teknik deskriptif dan analisis komparatif yang dilakukan dengan: 1) Mendeskripsikan prosedur dan penetapan tarif makan pasien di Rumah Sakit Suaka Insan dan membandingkan prosedur ini menurut teori. 2) Membandingkan tarif makan rumah sakit berdasarkan perhitungan dari rumus *The Texas Restaurant Association*. Untuk mengetahui tepat atau tidak tarif makan tersebut dilakukan uji statistik dengan metode uji beda mean.

Hasil penelitian menunjukkan: 1) Prosedur dan penetapan tarif makan pasien di Rumah Sakit Suaka Insan sudah tepat, karena dasar dari prosedur dan penetapan tarif makan berpangkal pada besarnya biaya bahan baku yang digunakan. 2) Tarif makan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Suaka Insan sudah tepat, karena hasil test melalui uji statistik dengan uji beda mean menunjukkan:

$t_{\text{tab}} = -2,306 < t_h = -0,251 < t_{\text{tab}} = +2,306$. Kesimpulannya H_0 diterima, artinya tidak ada perbedaan yang signifikan dengan tarif menurut *The Texas Restaurant Association Method*.

ABSTRACT

DETERMINATION OF THE TARIFF OF PATIENT'S MEAL

Case Study at Suaka Insan Hospital

Banjarmasin - Kalimantan Selatan.

Hioe Lie Joen

Sanata Dharma University

Yogyakarta

1999

Determining the right tariff of a patient's meal in a hospital, taking into account the costs involved and relating it to the mission and the purpose of the hospital is an uneasy decision. This study was done at Suaka Insan Hospital in order to find out: 1) Whether the procedures to determine the tariff of a patient's meals are correct? 2) Whether the tariffs fixed are right? The techniques of data gathering were observation, interview and documentation.

The problems are discussed using descriptive and comparative analysis which were done by : 1) Describing the procedures to determine the tariff of a patient's meal at Suaka Insan Hospital and comparing these procedures with current theory. 2) Comparing the hospital's meal tariff with the formula of The Texas Restaurant Association Method. In order to find out whether or not the tariffs are right, the statistical of mean range was applied.

The result of the research shows that: 1) The procedures and the determination of patient's meal tariff at Suaka Insan Hospital were correct, because the determination of the tariffs and the procedures are based on the amount of the costs involved. 2) The tariffs of Suaka Insan Hospital were right, as shown by the result of the statistical test of mean range which showed that:

$t_{\text{tab}} = -2,306 < t_h = -0,251 < t_{\text{tab}} = +2,306$. The conclusion is that H_0 was accepted, meaning that there was no significant difference with The Texas Restaurant Association.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada ALLAH atas karunia dan berkatNYA sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Tujuan penulisan skripsi dengan judul **EVALUASI PENETAPAN TARIF MAKAN PASIEN** ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Program Studi Akuntansi, Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta. Penulisan dan penyusunan skripsi ini dapat terlaksana berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dengan tulus penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Rama Drs. Th. Gieles, SJ selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma yang sabar membimbing penulis hingga skripsi ini dapat diselesaikan.
2. Ibu Dra. Fr. Ninik Yudianti, M.Acc selaku Ketua Jurusan Program Studi Akuntansi Universitas Sanata Dharma dan Dosen Pembimbing I yang telah dengan sabar membimbing penulis hingga skripsi ini dapat diselesaikan.
3. Bapak Drs. E. Sumardjono, MBA selaku Dosen Pembimbing II yang telah dengan sabar membimbing penulis hingga skripsi ini dapat diselesaikan.
4. Sr. Mary Florian Sabio, SPC selaku Pemimpin SPC Distrik Indonesia dan Ketua Yayasan Suaka Insan yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di RS Suaka Insan.
5. Bapak Dr. A.J Djohan, MM selaku Direktur RS Suaka Insan yang telah membantu penulis selama melakukan penelitian.

6. Sr. Annette de Marie Nadala, SPC selaku Administrator RS Suaka Insan yang telah membantu penulis selama melakukan penelitian.
7. Sr. Marie Carmen Pangilinan, SPC yang telah membantu memberikan inspirasi kepada penulis untuk pemilihan topik pada penulisan skripsi ini.
8. Sr. Cécilia Andrea Perez, SPC yang telah membantu penulis selama melakukan penelitian di RS. Suaka Insan.
9. Keluarga besar *Sisters of Saint Paul de Chartres* Distrik Indonesia yang telah memberikan dukungan dan perhatian selama penulisan skripsi ini.
10. Para Dosen Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma yang telah membantu penulis untuk berkembang sesuai dengan disiplin ilmu yang dimiliki.
11. Para Staf dan Karyawan Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma yang telah membantu penulis dalam kelancaran administrasi selama proses belajar.
12. Para Staf dan Karyawan RS Suaka Insan yang telah membantu penulis selama melakukan penelitian.
13. Teman-teman mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma yang telah turut mendukung hingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu berbagai saran, kritik dan masukan sangat diharapkan demi perbaikan skripsi ini. Akhirnya, semoga skripsi ini berguna bagi pihak yang memerlukannya.

Yogyakarta, 01 Oktober 1999

Penulis.

DAFTAR ISI

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



1. Pengertian Harga.....	7
2. Jenis-jenis Tujuan Penetapan Harga.....	8
3. Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan.....	9
4. Penetapan Harga Suatu Menu.....	10
5. Metode Harga Menu.....	12
B. Menu.....	15
1. Faktor-faktor dalam perencanaan	15
2. Jenis-jenis makanan bagi orang sakit.....	16
3. Perhitungan kebutuhan bahan makanan.....	17
4. Penyelenggaraan Makanan.....	17
5. Ciri-ciri penyelenggaraan.....	18
6. Langkah-langkah yang harus.....	19
C. Biaya.....	19
1. Elemen-elemen Biaya.....	19
2. Perilaku biaya	23
D. Langkah-langkah dasar.....	23
E. Jasa.....	25
F. Rumah Sakit.....	25
1. Pengertian Rumah Sakit.....	25
2. Ciri Khas Rumah Sakit.....	25
3. Fungsi Rumah Sakit.....	26
4. Pelayanan Gizi.....	27

BAB III	METODOLOGI PENELITIAN.....	28
	A. Jenis Penelitian.....	28
	B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
	C. Subjek dan Objek Penelitian.....	28
	D. Data yang dicari.....	29
	E. Teknik Pengumpulan Data.....	29
	F. Teknik Analisis Data.....	30
BAB IV	GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT.....	36
	A. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit.....	36
	B. Struktur Organisasi.....	38
	C. Perkembangan Rumah Sakit.....	44
	D. Personalia.....	47
	E. Keuangan.....	50
	F. Daftar Harga Menu.....	51
	G. Susunan Menu Makan.....	52
BAB V	ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN.....	54
	A. Deskripsi dan Analisis Data.....	54
	1. Prosedur dan Penetapan Tarif Makan.....	54
	2. Analisis Prosedur dan Penetapan Tarif Makan.....	61
	B. Pembahasan Masalah.....	69
	1. Prosedur dan Penetapan Tarif Makan.....	69
	a. Rumah Sakit Suaka Insan.....	69

b. <i>The Texas Restaurant Association Method</i>	71
c. Analisis Kritis.....	74
2. Penetapan Tarif Makan.....	76
a. Menghitung Tarif Makan menurut teori.....	80
b. Membandingkan Tarif Makan.....	90
c. Analisis Perbandingan.....	94
BAB VI PENUTUP.....	96
A. Kesimpulan.....	96
B. Keterbatasan Penelitian.....	100
C. Saran.....	100

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel V.1	Dasar perhitungan untuk makan biasa..... 56
Tabel V.2	Biaya makan biasa per hari di ruang paviliun..... 57
Tabel V.3	Biaya makan biasa per hari di kelas I..... 58
Tabel V.4	Biaya makan biasa per hari di kelas II..... 58
Tabel V.5	Biaya makan biasa per hari di kelas IIIA..... 59
Tabel V.6	Biaya makan biasa per hari di kelas IIIB..... 59
Tabel V.7	Daftar harga menu makan pasien per hari di ruang paviliun..... 60
Tabel V.8	Daftar harga menu makan pasien per hari di kelas I..... 60
Tabel V.9	Daftar harga menu makan pasien per hari di kelas II..... 60
Tabel V.10	Daftar harga menu makan pasien per hari di kelas IIIA..... 61
Tabel V.11	Daftar harga menu makan pasien per hari di kelas IIIB..... 61
Tabel V.12	Menu makan siang di kelas IIIB..... 66
Tabel V.13	Perbandingan harga bahan baku..... 66
Tabel V.14	Biaya per bulan di bagian Instalasi gizi..... 77
Tabel V.15	Rata-rata pasien rawat inap per hari..... 78
Tabel V.16	Daftar Harga Menu Makan..... 78
Tabel V.17	Susunan menu makan biasa siang hari..... 79
Tabel V.18	Biaya bahan menu siang di ruang paviliun..... 81
Tabel V.19	Biaya bahan menu siang di kelas I..... 81

Tabel V.20	Biaya bahan menu siang di kelas II.....	81
Tabel V.21	Biaya bahan menu siang di kelas IIIA.....	82
Tabel V.22	Biaya bahan menu siang di kelas IIIB.....	82
Tabel V.23	Biaya bahan baku per menu makan siang.....	82
Tabel V.24	Jumlah Jam Tenaga Kerja Langsung di setiap kelas.....	84
Tabel V.25	Biaya Tenaga Kerja Langsung per <i>meal</i>	85
Tabel V.26	Biaya Overhead per Jam Tenaga Kerja Langsung.....	86
Tabel V.27	Biaya Overhead per <i>meal</i>	87
Tabel V.28	Tarif makan per menu di setiap kelas.....	88
Tabel V.29	Persentase BTKL dan BOP terhadap penjualan.....	89
Tabel V.30	<i>Menu selling price</i> di setiap kelas.....	90
Tabel V.31	Perbandingan tarif makan.....	94

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkataan organisasi berasal dari istilah Yunani *organon* dan Latin *organum* yang berarti alat, anggota atau badan. James D. Mooney mengatakan, "Organisasi adalah bentuk setiap perserikatan manusia untuk mencapai suatu tujuan bersama". Beberapa penulis mengemukakan bahwa ada tiga ciri suatu organisasi. Pertama adanya sekelompok orang. Kedua, antar hubungan terjadi dalam suatu kerjasama yang harmonis. Ketiga, kerjasama didasarkan atas hak, kekuasaan dan tanggungjawab setiap orang untuk mencapai tujuan (Manullang, 1996:51). Suatu organisasi biasanya mempunyai misi dan tujuan. Misi adalah pernyataan umum dan abadi tentang maksud organisasi. Misi organisasi juga menunjukkan fungsi yang hendak dijalankannya dalam sistem sosial atau ekonomi tertentu, sedangkan tujuan suatu organisasi umumnya dibedakan yaitu yang berorientasi laba dan nirlaba (Handoko, 1993:108). Output suatu organisasi bisa berupa barang, jasa ataupun kedua-duanya. Contoh organisasi yang menghasilkan produk jasa adalah rumah sakit, satu bentuk organisasi sosial yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Untuk menghasilkan suatu pelayanan kesehatan yang bermutu, rumah sakit banyak mengoperasikan sumber daya dan dana (Manajemen No.42, 1987). Rumah sakit masa kini dengan pelibatan teknologi dan meluasnya "pasar" dari berbagai tingkat atau/dan lapisan yang tidak dapat dibendung akan mengundang putaran keuangan yang

cukup besar dan cepat. Karena perlunya peningkatan kemampuan di segala bidang, terutama peningkatan sumber daya manusia untuk mengelola rumah sakit dengan baik, maka diperlukan dana yang memadai. Dana ini selain diperoleh dari pemakai jasa rumah sakit itu sendiri, juga antara lain dari para donatur untuk membiayai berbagai tenaga dokter, spesialis, perawat, tenaga administrasi, manajemen, peralatan medis, obat, tempat tidur, gedung, makanan dan berbagai fasilitas lainnya. Sumber daya tersebut perlu dimanajementi dengan baik agar dapat berfungsi optimal dan menghasilkan jasa pelayanan yang bermutu.

Sekarang rumah sakit merupakan institusi yang padat modal, padat teknologi dan padat karya. Artinya, rumah sakit harus membayar teknologi kedokteran, listrik, air, gas, bahan makanan bahkan imbalan dokter dan para medis. Oleh karena itu bukan saatnya lagi kita menganggap rumah sakit sebagai lembaga atau institusi karitatif yang memberikan pelayanan dengan tarif serendah mungkin tanpa memperhitungkan pengembalian modal (reinvestasi). Seperti kita ketahui hampir semua rumah sakit selain menyediakan fasilitas penyelenggaraan makanan umum bagi orang sakit, juga menyediakan fasilitas penyelenggaraan diet khusus yang dilakukan oleh seorang ahli gizi (Moehyi, 1992:17). Pelayanan makanan bagi orang sakit mempunyai kedudukan yang sama pentingnya dengan pelayanan perawatan dan pengobatan dalam upaya penyembuhan penyakit, karena makanan yang diberikan berkaitan dengan proses penyembuhannya. Jenis layanan ini ternyata membutuhkan investasi modal untuk membeli berbagai macam peralatan yang diperlukan untuk penyimpanan

bahan makanan, pengolahan maupun untuk pengangkutan dan distribusi makanan sampai ke ruang rawat. Kondisi-kondisi ini menunjukkan bahwa, untuk menetapkan suatu tarif makan yang sesuai merupakan suatu keputusan yang harus diperhatikan oleh pihak manajemen rumah sakit. Tarif makan yang ditetapkan rumah sakit ini harus mencakup biaya-biaya yang telah dikeluarkan, oleh karena itu perlu diperkirakan biaya-biaya yang akan dikeluarkan tersebut dengan didasarkan data biaya pada tahun sebelumnya. Bila penetapan tarif makan tersebut dapat menutup biaya yang dikeluarkan, maka diharapkan rumah sakit tersebut tidak akan mengalami kesulitan untuk melanjutkan usahanya. Namun demikian kenyataannya, rumah sakit masih dihadapkan pada masalah adanya keterbatasan dana yang sebagian besar berkaitan dengan beban tanggung jawab sosial yang dipikul karena misi dan cita-citanya.

Berdasarkan hal ini pihak manajemen rumah sakit harus berusaha menetapkan suatu kebijakan mengenai tarif makan yang paling tepat untuk pasien dengan memperhitungkan juga biaya-biaya lainnya disamping biaya bahan baku dan biaya tenaga kerja. Disini penulis merasa tertarik untuk meneliti masalah penetapan tarif makan yang tepat bagi pasien di rumah sakit, maka topik yang dipilih adalah “Evaluasi Penetapan Tarif Makan Pasien “. Studi Kasus Pada Rumah Sakit Suaka Insan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis merumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut:

1. Apakah prosedur (langkah-langkah) penetapan tarif makan pasien yang dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan sudah tepat?
2. Apakah penetapan besarnya tarif makan pasien di Rumah Sakit Suaka Insan sudah tepat?

C. Batasan Masalah

Dalam penelitian ini penulis membatasi masalah Evaluasi Penetapan Tarif Makan Pasien di Rumah Sakit Suaka Insan pada jenis makanan standar untuk menu makan siang di ruang Paviliun, Kelas I, II, IIIA dan IIIB. Metode yang digunakan untuk menghitung besarnya tarif makan adalah dengan pendekatan *The Texas Restaurant Association Method (Modified)* dengan didasarkan pada harga beli standar untuk bahan bakunya.

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui apakah langkah atau prosedur dalam menetapkan tarif makan pasien yang dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan sudah tepat.
2. Untuk mengetahui apakah tarif makan pasien yang ditetapkan Rumah Sakit Suaka Insan sudah tepat.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak manajemen rumah sakit, sebagai suatu bahan pertimbangan dalam menerapkan kebijakan mengenai penetapan tarif makan yang tepat bagi pasien di rumah sakit.

2. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat membantu memperjelas pemahaman tentang bagaimana sebenarnya langkah yang tepat untuk menetapkan suatu tarif makan yang sesuai dikaitkan dengan pemahaman berdasarkan teori yang telah dipelajari.

3. Bagi Universitas Sanata Dharma

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan yang cukup berarti sebagai pelengkap bacaan ilmiah yang bermanfaat, serta dapat memberikan inspirasi bagi penelitian sejenis berkaitan dengan rumah sakit sebagai suatu organisasi sosial.

F. Sistematika Penulisan

BAB I. PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Batasan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian serta Sistematika Penulisan.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menguraikan tentang hasil tinjauan teoretis yang ada hubungannya dengan penelitian mengenai penetapan tarif makan.

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang jenis penelitian, tempat, waktu, subyek dan obyek penelitian, data yang dicari, teknik pengumpulan data serta analisis data.

BAB IV. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

Bab ini memberikan gambaran atau keadaan rumah sakit pada umumnya seperti, sejarah berdirinya rumah sakit, struktur organisasi, personalia.

BAB V. ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN MASALAH

Bab ini menguraikan hasil-hasil penelitian, pengolahan data, analisis hasil penelitian yang sesuai dengan teknik analisis yang telah ditentukan.

BAB VI. PENUTUP

Bab ini menguraikan tentang kesimpulan penelitian berdasarkan Bab V (Analisis Data dan Pembahasan Masalah) serta saran yang mungkin berguna untuk pihak pengelola rumah sakit. Namun juga ada keterbatasan penelitian karena kemungkinan terbatasnya data yang diperoleh penulis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Harga

1. Pengertian Harga

Agar dapat sukses dalam memasarkan suatu barang atau jasa, maka setiap perusahaan harus dapat menetapkan harga produk atau jasanya secara tepat. Harga (Tjiptono, 1995:119) bersifat fleksibel, artinya dapat diubah dengan cepat dan merupakan satu-satunya unsur bauran pemasaran yang memberi masukan atau pendapatan bagi perusahaan, sedangkan ketiga unsur lainnya yaitu produksi, distribusi dan promosi menyebabkan timbulnya biaya (pengeluaran).

Harga bisa diungkapkan dengan berbagai istilah seperti tarif, sewa, bunga, komisi, upah, gaji dan sebagainya. Harga merupakan satuan moneter atau ukuran lainnya (termasuk barang dan jasa lainnya) yang ditukarkan, agar memperoleh hak kepemilikan atau penggunaan suatu barang atau jasa. Harga juga bisa didefinisikan (Swastha dan Irawan, 1997:241) sebagai jumlah uang (ditambah beberapa produk kalau mungkin) yang dibutuhkan untuk mendapatkan sejumlah kombinasi dari produk dan pelayanan. Jadi harga yang dibayar oleh pembeli itu sudah termasuk pelayanan yang diberikan oleh penjual. Tingkat harga yang ditetapkan akan mempengaruhi kuantitas yang terjual, atau sebaliknya. Karena penetapan harga mempengaruhi pendapatan

total dan biaya total, maka keputusan dan strategi penetapan harga memegang peranan penting dalam setiap perusahaan.

2. Jenis-jenis Tujuan Penetapan Harga (Tjiptono, 1995:120-122) :

- a. Tujuan berorientasi pada laba.** Tujuan ini dikenal dengan istilah maksimisasi laba yang menggunakan pendekatan *Target ROI (Return On Investment)* dan *Target Margin*. *Target Margin* adalah target laba suatu produk yang dinyatakan sebagai persentase yang mencerminkan rasio laba terhadap penjualan, sedangkan *Target ROI* adalah target laba suatu produk yang dinyatakan sebagai rasio laba terhadap investasi total yang dilakukan perusahaan dalam fasilitas produksi dan aset yang mendukung produk tersebut.
- b. Tujuan berorientasi pada volume.** Yaitu harga ditetapkan sedemikian rupa agar dapat mencapai target volume penjualan atau pangsa pasar. (Biasanya dilakukan oleh perusahaan-perusahaan penerbangan).
- c. Tujuan berorientasi pada citra.** Perusahaan menetapkan harga untuk membentuk atau mempertahankan citra prestisius.
- d. Tujuan stabilisasi harga.** Yaitu dengan maksud untuk mempertahankan hubungan yang stabil antara harga yang ditetapkan suatu perusahaan dengan harga yang ditetapkan oleh pemimpin industri (*Price leader*).
- e. Tujuan-tujuan lainnya.** Yaitu untuk mencegah masuknya pesaing atau mempertahankan loyalitas pelanggan. Pada organisasi *non profit* tujuan

penetapan harga misalnya untuk mencapai *partial cost recovery*, *full cost recovery* atau untuk menetapkan *social price*.

3. Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan dalam penetapan harga
(Tjiptono, 1995:122-125):

a. Faktor Internal Perusahaan

- 1) Berkaitan dengan tujuan suatu perusahaan, yaitu mempertahankan kelangsungan hidup perusahaan serta melaksanakan tanggung jawab sosial.
- 2) Berkaitan dengan strategi bauran pemasaran yang merupakan salah satu komponen dari ketiga komponen lainnya seperti produksi, distribusi dan promosi.
- 3) Berkaitan dengan biaya sebagai faktor untuk menentukan harga minimal yang harus ditetapkan agar perusahaan tidak mengalami kerugian.
- 4) Berkaitan dengan organisasi, yaitu siapa yang harus menetapkan harga karena setiap perusahaan menangani masalah penetapan harga menurut caranya masing-masing.

b. Faktor Eksternal Perusahaan

- 1) Sifat pasar dan permintaan. Artinya setiap perusahaan perlu memahami sifat pasar dan permintaan yang dihadapi.
- 2) Persaingan. Yaitu bila industri terdiri dari banyak perusahaan maka akan terjadi tingkat persaingan harga.

- 3) Unsur lingkungan lainnya, seperti kebijakan dan peraturan pemerintah setempat, kepedulian terhadap lingkungan.

4. Penetapan Harga Suatu Menu

Penetapan harga suatu menu melibatkan beberapa faktor. J. Keiser dan De Micco (1993: 74-75) menyatakan antara lain :

- a. **Elastisitas permintaan.** Artinya bahwa permintaan dapat berfluktuasi dalam menanggapi faktor-faktor lainnya seperti perubahan harga, kualitas makanan atau lingkungan. Perubahan harga akan berdampak pada permintaan konsumen misalnya, jika harga ditetapkan terlalu tinggi maka akan mengakibatkan penurunan penjualan.
- b. **Persepsi nilai.** Konsumen merasakan nilai terhadap suatu makanan. Jika konsumen merasa harga suatu menu terlalu mahal dibandingkan dengan nilai makanan tersebut, maka hal ini dapat menimbulkan suatu masalah. Perbedaan letak geografis atau kelas sosial akan memiliki persepsi nilai yang berbeda pula.
- c. **Pertimbangan persaingan** (Langsung dan tak langsung). Persaingan bukan saja dapat terjadi secara langsung, tetapi dapat juga secara tidak langsung. Membawa makanan sendiri dari rumah merupakan suatu bentuk persaingan secara tidak langsung. Jika ada perusahaan pesaing yang menetapkan harga lebih rendah, maka pertimbangan yang dapat dilakukan adalah dengan mengubah *item* menu tanpa perlu mengikuti pesaing dengan menurunkan harga.

- d. Hubungan antara menu, harga jual dan volume.** Memiliki beberapa aspek yang antara lain melibatkan elastisitas permintaan, atau berapa banyak konsumen yang dapat dilayani. Apabila laba per *item* menu ditetapkan rendah tetapi menjual dalam jumlah yang besar, atau sebaliknya menetapkan laba per *item* menu tinggi dengan menjual dalam jumlah kecil. Jika usaha ini tidak dapat ditangani maka akan diperoleh insentif yang kecil terhadap harga menu yang rendah.
- e. Laba.** Pada umumnya perusahaan menekankan persentase pada harga menunya yang akan mempengaruhi besarnya laba kotor. Jika harga jual ditetapkan rendah maka laba yang diperoleh juga akan kecil.
- f. Pertimbangan biaya-biaya lain yang terlibat.** (Selain biaya bahan makanan). Dalam menetapkan harga menu kebanyakan perusahaan mengkonsentrasikan perhatian terutama pada harga bahan bakunya, padahal biaya-biaya lain juga penting untuk diperhatikan dan harus ikut dipertimbangkan juga.
- g. Pertimbangan terhadap kontribusi laba dan overhead.** Melibatkan pengakuan bahwa suatu harga jual harus memberi bagian (*item*) menu yang cukup dari overhead dan untuk labanya.
- h. Kesulitan menyeragamkan batas harga.** Kesulitan untuk menyeragamkan kebijakan harga karena berbagai alasan seperti faktor elastisitas permintaan, persepsi nilai, persaingan dan hubungan antara harga menu dan volume penjualan.

- i. **Implikasi jangka panjang dari harga menu.** Artinya jika perusahaan tersebut memiliki reputasi dengan harga menu yang rendah atau tinggi, maka akan sulit mengubah reputasi perusahaan tersebut dalam jangka pendek.

5. Metode Harga Menu (*Menu Pricing Method*).

Menurut Keiser dan De Micco (1993:77-83) untuk menetapkan harga suatu menu diperlukan suatu pendekatan. Pendekatan metode Kuantitatif merupakan suatu pendekatan dimana faktor jumlah data input seperti : catatan penjualan, standar resep, standar porsi, dan biaya historis merupakan hal penting. Beberapa metode kuantitatif antara lain :

a. *The Factor system*

Rumus : $Rfc \times Pf = Msp$

$Rfc = \text{Raw food cost}$ (Biaya bahan baku)

$Pf = \text{Pricing factor}$ (Faktor Harga)

$Msp = \text{Menu selling price}$ (Harga menu).

b. *The Prime Cost System*

Rumus : $\text{Prime cost (Pc)} = \text{Raw food cost} + \text{Direct labor cost}$

$\text{Prime cost (Pc)} \times \text{Price factor} = \text{Menu selling price}$

$\text{Direct labor cost} = \text{biaya tenaga kerja langsung}$

$\text{Prime cost} = \text{biaya produksi}$

c. ***The Actual Pricing Method***

Rumus : $Rfc + Lc + [(Vc\% + Fc\% + P\%)] Msp = 100\% Msp.$

$Lc = Labor\ cost$ (Biaya Tenaga Kerja)

$Vc = Variable\ cost$ (Biaya Variabel)

$Fc = Fixed\ cost$ (Biaya Tetap)

$P = Profit$

d. ***The Overhead Contribution Method***

Merupakan modifikasi dari *The Actual Pricing Method*.

Rumus : $100\% - (P\% + Vc\% + Fc\% + Lc\%) = Rfc$

$Rfc \times Factor = Menu\ selling\ price$

e. ***The Gross Profit Method***

Rumus : $Erfc + Muc + Agp/C = Msp$

$(Food\ sales - Raw\ food\ cost) : Nc = Agp/C$

$Erfc = Entree\ raw\ food\ cost$ (Biaya bahan baku hidangan pembuka)

$Muc = Make-up\ items\ cost$

$Nc = Number\ of\ customers\ served$ (Jumlah konsumen yang dilayani)

$Agp.C = Average\ gross\ profit\ Customer$ (Rata-rata laba kotor/konsumen).

f. ***The Base-Price Method***

Rumus : $100\% Msp = [(P - Lc + Fc) Msp] + Rfc$

g. ***The Texas Restaurant Association Method (Modified)***

Rumus :

$$Msp = \frac{Rfc}{100\% Msp - \text{Total of nonfood cost percentages} - \text{profit percentage.}}$$

$Oc + Lc + Pm =$ the total percentage of *Msp* allocated to nonfood costs and profit.

Alokasi dari total persentase *Msp* terhadap biaya-biaya non makanan dan profit.

Oc = Other cost (percentage of sales allocated to other costs, identified as nonfood and labor costs).

Biaya Lain (alokasi persentase penjualan terhadap biaya-biaya lainnya, diidentifikasi sebagai biaya non makanan dan tenaga kerja).

$\text{Other cost Sales} \times 100\% = \text{Other cost percentage (\%Oc)}$.

Lc = Labor cost (percentage of sales allocated to total labor costs).

Biaya Tenaga Kerja (alokasi persentase penjualan terhadap total biaya tenaga kerja).

$\text{Labor cost Sales} \times 100\% = \text{Labor cost percentage (\%Lc)}$.

Pm = Percentage of *Msp* desired for profit mark up

Persentase dari *Menu selling price* untuk laba mark up yang diinginkan.

Rfc = Raw food cost (Biaya bahan baku).

B. Menu (Moehyi, 1992:51-53).

Kata menu berarti 'hidangan makanan yang disajikan dalam suatu acara makan'. Menu dapat disajikan untuk satu hari yang terdiri dari menu makan pagi, siang dan malam serta makanan selingan jika ada. Dalam penyelenggaraan makanan institusi, menu dapat disusun untuk jangka waktu yang cukup lama, misalnya untuk selama tujuh hari atau sepuluh hari. Menu yang disusun seperti itu disebut menu induk (*master menu*). Menu induk digunakan sebagai patokan dalam penyelenggaraan makanan.

1. Faktor-faktor dalam perencanaan dan penyusunan Menu

- a. Kebutuhan gizi penerima makan. Makanan yang disajikan harus dapat memenuhi kebutuhan gizi penerima makanan tersebut dengan berpedoman pada susunan hidangan empat sehat.
- b. Kebiasaan makan penerima. Macam masakan yang disajikan harus bersifat netral dan dapat diterima oleh semua konsumen. Masakan yang terlalu khas dari suatu daerah sebaiknya tidak dihidangkan.
- c. Masakan harus bervariasi. Baik jenis masakan yang disajikan maupun bahan makanan dasar yang digunakan harus bervariasi. Karena jika menu yang sama terus diulang-ulang akan menimbulkan rasa bosan bagi konsumen.
- d. Biaya yang tersedia. Biaya yang tersedia dalam menyelenggarakan makanan harus diperhitungkan dalam penyusunan menu. Pada penyelenggaraan makanan institusi, biasanya sudah ditetapkan biayanya

dalam anggaran biaya tahunan. Makanan yang disajikan harus disesuaikan dengan jumlah anggaran yang tersedia.

- e. Iklim dan musim. Penyusunan menu juga harus memperhatikan iklim dan musim karena ada jenis-jenis bahan makanan yang hanya mudah didapat pada musim atau iklim tertentu.
- f. Peralatan untuk mengolah makanan. Jenis masakan tertentu yang memerlukan peralatan khusus untuk memasaknya sebaiknya tidak disediakan jika institusi itu tidak memiliki peralatan tersebut.
- g. Ketentuan-ketentuan lain yang berlaku pada institusi. Masing-masing institusi biasanya mempunyai ketentuan-ketentuan atau peraturan tersendiri, misalnya dalam hal penggunaan biaya.

2. Jenis-jenis makanan bagi orang sakit (Moehyi, 1995:15-22):

- a. Makanan standar (biasa). Adalah makanan yang susunan maupun bahan yang dipilih tidak berbeda dengan orang sehat, modifikasi hanya dalam hal bumbu yang tidak mengandung zat-zat yang merangsang saluran pencernaan.
- b. Makanan lunak. Adalah makanan yang diberikan kepada orang yang penyakitnya tidak begitu berat, tetapi belum dapat menerima makanan biasa.
- c. Makanan saring. Adalah makanan yang diberikan kepada orang sakit yang menderita infeksi akut terutama infeksi saluran pencernaan.

d. Makanan cair. Adalah makanan yang diberikan kepada orang yang baru saja menjalani operasi dan mengalami kesulitan untuk menelan.

3. **Penghitungan kebutuhan bahan makanan baku bagi orang sakit per orang per hari untuk jenis makanan standar/biasa.** (Sumber: Direktorat Gizi Departemen Kesehatan RI 1983).

Bahan makanan baku standar untuk orang sakit/hari

<u>Jenis bahan makanan</u>	<u>Kebutuhan bahan baku makanan</u>
Beras	350 gr (5 gelas nasi)
Daging	100 gr (2 potong ukuran 2x5x2cm)
Telur	50 gr (1 butir)
Tempe/Tahu	100 gr (4 potong ukuran 4x6x1cm)
Kacang hijau	25 gr (2,5 sendok makan)
Sayuran	200 gr (2 gelas)
Buah-buahan	150 gr (2 buah pisang ukuran sedang)
Minyak goreng	25 gr (2,5 sendok makan)
Gula pasir	25 gr (2,5 sendok makan)

Angka kecukupan makanan yang dianjurkan adalah kecukupan makan untuk satu hari. Sedangkan pembagian porsi makan untuk pagi, siang dan malam yang umum digunakan adalah 1/5 bagian untuk makan pagi dan masing-masing 2/5 bagian untuk makan siang dan malam. Dengan pembagian seperti itu penyediaan zat gizi dapat sesuai dengan kebutuhan tubuh. (Moehyi, 1992:61).

4. **Penyelenggaraan Makanan.** (Moehyi, 1992:5-6)

a. **Jasa Boga (Catering).** Adalah jenis penyelenggaraan makan yang bersifat komersial. Contoh : kafetaria, pesanan untuk pesta, rantangan.

- b. Makanan Institusi. Adalah jenis penyelenggaraan makan yang bersifat non komersial.

Contoh: rumah sakit, panti asuhan, asrama, lembaga pemasyarakatan.

Semua ini disebut institusi baik yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta.

5. Ciri-ciri penyelenggaraan makan yang dilakukan institusi. (Moehyi, 1992:6):

- a. Penyelenggaraan makan dilakukan oleh institusi itu sendiri dan tidak bertujuan untuk mencari keuntungan.
- b. Dana yang diperlukan untuk penyelenggaraan makanan sudah ditetapkan jumlahnya sehingga penyelenggara harus menyesuaikan pelaksanaannya dengan dana yang tersedia.
- c. Makanan diolah dan dimasak di dapur lingkungan institusi itu sendiri.
- d. Hidangan yang disajikan tidak banyak berbeda dengan hidangan yang biasa disajikan di lingkungan keluarga.
- e. Hidangan makanan yang disajikan diatur dengan menggunakan menu induk (*master menu*) dengan siklus mingguan atau sepuluh harian.
- f. Dalam penyelenggaraan makanan institusi dan rumah sakit biasanya daftar sudah disiapkan dalam bentuk formulir yang sudah tersusun berdasarkan jenis bahan.
- g. Jenis bahan makanan yang diperlukan ditentukan oleh resep bahan makanan yang akan dibuat.

6. Langkah-langkah yang harus dilakukan dalam penghitungan kebutuhan bahan makan adalah sebagai berikut: (Moehyi, 1992: 63-65).

- a. Menyusun daftar jenis bahan makanan yang diperlukan. Ini meliputi, jenis bahan makanan utama masakan (primer), jenis bahan makanan pelengkap, jenis bumbu dasar yang diperlukan (yang menimbulkan aroma yang khas) dan jenis bahan pembantu yang diperlukan untuk memasak (minyak, terigu, bumbu dll).
- b. Menentukan jumlah kebutuhan bahan makanan. Untuk penyelenggaraan jasa boga yang menyelenggarakan makanan untuk sekali makan saja, jumlah kebutuhan bahan makanan dapat dihitung dengan menggunakan takaran baku porsi makan per orang. Sedangkan untuk menyelenggarakan makanan institusi dengan jangka waktu penyelenggaraan makanan yang lama, penghitungan kebutuhan makanan dilakukan dengan menggunakan daftar kecukupan makan yang dianjurkan.

C. B i a y a

Biaya merupakan (Swastha dan Irawan, 1997:245) dasar dalam penentuan harga, sebab suatu tingkat harga yang tidak dapat menutup biaya akan mengakibatkan kerugian. Sebaliknya bila suatu harga melebihi biaya baik biaya produksi, operasi dan non operasi akan menghasilkan keuntungan.

1. Elemen-elemen Biaya

- a. **Biaya bahan.** Biaya bahan adalah seluruh biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh bahan baku sebagai bahan dasar proses produksi

yang diolah menjadi makanan jadi. Biaya bahan ditetapkan berdasarkan (Fadiati, 1988:176):

- 1) Harga beli (historis) : Yaitu besarnya biaya bahan dasar dan bahan pembantu ditetapkan sebesar biaya-biaya yang telah dikeluarkan untuk memperoleh bahan-bahan tersebut. Umumnya pembelian dilakukan dalam jumlah besar karena pembelian tersebut tidak dapat dilakukan setiap saat.
- 2) Harga pengganti : Besarnya biaya bahan dasar dan bahan pembantu yang digunakan untuk produksi didasarkan pada nilai bahan tersebut di saat bahan tersebut dibeli kembali (diganti). Maka perusahaan harus mengetahui perkembangan atau perubahan harga bahan yang dibutuhkan di pasar. Misalnya jika ada prediksi bahwa harga bahan akan naik, maka perusahaan sudah menyesuaikan biayanya dengan harga tersebut.
- 3) Harga standar : Besarnya biaya bahan dasar dan bahan pembantu yang digunakan untuk produksi didasarkan pada nilai standar. Besarnya biaya standar diambil dari harga rata-rata pembelian atau harga tengah pembelian di waktu yang lalu dengan pertimbangan adanya kenaikan dan penurunan harga di waktu yang akan datang.

Untuk menentukan besarnya biaya bahan baku per menu makan, maka biaya bahan baku (Keiser dan De Micco, 1993: 262) dihitung dengan memperhatikan komposisi bahan, besarnya porsi yang digunakan dikalikan dengan harga per satuannya sehingga diperoleh biaya bahan

baku/porsi. Seluruh biaya bahan baku per porsi dijumlahkan dan diperoleh total biaya bahan baku per menu makan.

Biaya bahan baku = besarnya porsi x harga per satuan.

<i>Item</i>	<i>Q'ty</i>	<i>Unit</i>	<i>Prc</i>	<i>Total</i>
<i>Sup cream of mushroom</i>	5	3 can	1.27	6.35
<i>Juice orange</i>	1	46 Oz	1.36	1.36
<i>Egg fresh</i>	2	Dz	1.01	2.02
<i>Total</i>				9.73

b. **Biaya Tenaga Kerja** : Yaitu seluruh biaya yang dikeluarkan sebagai balas jasa atas proses pengolahan bahan baku sampai menjadi bahan jadi. Biaya tenaga kerja ditetapkan berdasarkan (Keiser dan De Micco, 1993:86-88):

1) Keahlian yang dimiliki : biaya tenaga kerja ini dihitung berdasarkan keahlian yang dimiliki untuk mengolah bahan baku menjadi bahan makanan jadi. Yaitu dengan memisahkan waktu yang dibutuhkan oleh setiap ahli (*skilled, semiskilled, unskilled*) untuk mengolah bahan makanan dikalikan dengan rata-rata upah per jam yang disesuaikan dengan keahliannya itu.

Biaya tenaga kerja = waktu dibutuhkan x rata-rata upah per jam.

<i>Time required</i>	<i>Labor classification</i>	<i>Cost hour</i>	<i>Total cost</i>
20 minutes	<i>Skilled</i>	\$12.00	\$4.00
40 minutes	<i>Semiskilled</i>	9.00	6.00
20 minutes	<i>Unskilled</i>	6.00	2.00

2) Jumlah makanan yang dihidangkan dan waktu yang dibutuhkan untuk mengolahnya : Biaya tenaga kerja ini dihitung berdasarkan

jumlah makanan yang dihidangkan serta waktu yang diperlukan untuk mengolahnya sehingga menjadi bahan makanan jadi. Yaitu dengan mengalikan jumlah jam tenaga kerja dengan rata-rata upah per jam tenaga kerja dibagi dengan jumlah makanan yang dihidangkan menurut waktu-waktu penyajiannya. Maka akan diperoleh biaya tenaga kerja per *meal* (pagi, siang, malam).

$$\text{Biaya tenaga kerja} = \frac{\text{jumlah jam kerja} \times \text{rata-rata upah per jam}}{\text{Jumlah makanan yang dihidangkan}}$$

<i>Meal</i>	<i>Number of labor hours</i>	<i>Average hourly wage</i>	<i>Total labor cost</i>	<i>Number of meals</i>	<i>Labor cost per meal</i>
<i>Breakfast</i>	40	\$6.00	\$240	480	50¢
<i>Lunch</i>	80	\$6.00	\$480	640	75¢
<i>Dinner</i>	60	\$6.25	\$375	396	95¢

- 3) Klasifikasi waktu produk: biaya tenaga kerja dihitung berdasarkan klasifikasi waktu produk. Yaitu dengan membagi total biaya tenaga kerja produksi dengan jumlah tenaga kerja, maka diperoleh biaya tenaga kerja per kategori.

<i>Category</i>	<i>Production labor time required</i>	<i>No. of item served</i>	<i>Labor unit</i>	<i>Prod. labor cost</i>	<i>Prod labor cost per category</i>
A	5 minutes	1000	1000		15,5 ¢
B	10 minutes	3000	6000		31,0 ¢
C	15 minutes	2000	6000		46,5 ¢
<i>Total</i>		6000	13000	\$2000	

$$\text{Category A} = 2000/13000 = 15,5 \text{ ¢}$$

$$\text{B} = 10/5 \times 15,5 \text{ ¢} = 31,0 \text{ ¢}$$

$$\text{C} = 15/5 \times 15,5 \text{ ¢} = 46,5 \text{ ¢}$$

- c. **Biaya Lain-lain:** Adalah biaya-biaya lain yang dikeluarkan selain biaya tenaga kerja dan biaya bahan baku seperti listrik, bahan bakar, gas, air.

Biaya-biaya ini berhubungan erat dengan waktu yang dibutuhkan untuk memproses bahan baku menjadi makanan jadi serta jumlah makanan yang akan dihidangkan. Biaya tersebut dihitung dengan cara:

$$\text{Biaya} = \frac{\text{Waktu yang dibutuhkan} \times \text{tarif per unit.}}{\text{Jumlah makanan yang dihidangkan}}$$

Contoh: 16 porsi makanan membutuhkan 2 jam listrik untuk mengolahnya dimana daya listrik yang digunakan besarnya 10 kilowatts per jam. Tarif rata-rata per kilowatt jam adalah \$ 0.08.

Jawab: Tarif listrik = (2jam listrik x 10 kilowatts per jam) x \$ 0.08 = \$ 1.60

Biaya listrik per porsi = \$ 1.60 : 16 porsi = \$ 0.10 atau 10 ¢.

2. Perilaku biaya dalam menanggapi perubahan volume penjualan. (Kotas, 1994: 27-28):

- a. **Fixed cost** (Biaya tetap) : Yaitu biaya yang besarnya tidak dipengaruhi oleh perubahan volume penjualan. Sifat biaya ini konstan, artinya besarnya biaya akan tetap dalam jumlah produksi tertentu.
- b. **Variable cost** (Biaya variabel) : Yaitu biaya yang besarnya berubah secara proporsional dengan perubahan volume penjualan.
- c. **Semi variable cost** (Biaya semi variabel) : Yaitu biaya yang besarnya berubah sesuai dengan perubahan volume penjualan tetapi sifat perubahan ini tidak proporsional.

D. Langkah-langkah dasar untuk penetapan tarif pelayanan rumah sakit.

Manajemen rumah sakit dalam situasi yang kompetitif masa kini dihadapkan pada pertanyaan-pertanyaan sebagai berikut (MM-UGM, 1992:9):

1. Dimana kita harus mencurahkan biaya untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan sekaligus memperoleh penghasilan yang memadai?
2. Berapa potongan harga yang dapat diberikan?
3. Jenis pelayanan apa yang sebaiknya dihentikan?
4. Bagaimana mengidentifikasi pelayanan tertentu, dokter atau manajer yang harus dievaluasi?
5. Berapa tarif yang harus ditetapkan untuk jenis prosedur atau pelayanan tertentu?

Untuk menjawab pertanyaan tersebut ada 5 langkah dasar untuk menetapkan tarif pelayanan suatu rumah sakit:

- 1) Menetapkan kuantitas pelayanan yang diperkirakan akan dicapai. Ini dipengaruhi oleh tarif yang hendak ditetapkan, namun perlu dipertimbangkan tentang potensi pasar bagi pelayanan rumah sakit di wilayah layanan.
- 2) Menetapkan biaya keseluruhan dan biaya rata-rata berdasarkan proyeksi kuantitas pelayanan.
- 3) Mengidentifikasi tarif yang diusulkan dan menilai apakah proyeksi kuantitas pelayanan (pada langkah 1) cukup dapat diterima dengan kondisi tarif tersebut.
- 4) Menilai apakah kebutuhan keuangan keseluruhan dapat dipenuhi dengan konstelasi tarif yang diusulkan.
- 5) Menerima atau merevisi tarif yang diusulkan, volume pelayanan dan taksiran biaya.

E. J a s a

Memiliki 4 karakteristik utama yang membedakannya dari barang, yaitu (Tjiptono, 1995:108):

1. **Intangibility.** Artinya sesuatu yang tidak dapat disentuh, tidak dapat dirasa, tidak mudah didefinisikan atau dipahami secara rohaniah. Jasa adalah suatu perbuatan, kinerja atau usaha.
2. **Inseparability.** Jasa dijual lebih dahulu kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara simultan.
3. **Variability.** Jasa bersifat variabel artinya bervariasi bentuk, kualitas dan jenis tergantung pada siapa, kapan dan dimana jasa tersebut dihasilkan.
4. **Perishability.** Jasa tidak disimpan.



F. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah salah satu perusahaan yang menyelenggarakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Rumah Sakit (Majalah Manajemen, 1992:31) merupakan tipe organisasi nirlaba (*not for profit*), artinya dalam organisasi ini laba (surplus) bukan tujuan utama.

2. Ciri Khas Rumah Sakit (Majalah Manajemen, 1992:35).

Rumah Sakit sebagai industri jasa yang padat modal, padat karya dan padat teknologi. Padat modal yaitu biaya yang diperlukan untuk investasi suatu rumah sakit sangat besar. Sarana fisik seperti gedung untuk menampung unit-unit, seperti unit produksi pelayanan, unit penunjang dan

sarana-sarananya. Sedangkan padat karya berarti diperlukan banyak tenaga kerja sehingga banyak biaya diperlukan untuk gaji dimana komponen biaya gaji ini bisa mencapai 40%-50% dari keseluruhan biaya operasional. Padat teknologi berarti dalam operasional, rumah sakit banyak memakai teknologi canggih yang membantu dalam memberikan pelayanan penyembuhan kepada pasien. Karena itu rumah sakit sangat khas dan berbeda dibandingkan dengan industri jasa lainnya dalam hal:

- a. Memiliki kelompok kerja dan satuan kerja dengan variasi sangat berbeda, yang dicirikan oleh adanya aneka departemen yang menerapkan ilmu atau minat tertentu.
- b. Peran profesi murni dengan kemandiriannya dalam mengambil keputusan medik, tidak tunduk pada keputusan manajerial pada umumnya.
- c. Jasa berupa "*Judgment*" profesi yang mandiri (keputusan penilaian dalam mendiagnosis jenis penyakit).
- d. Kualitas pelayanan yang sukar diukur (memiliki nilai-nilai yang lebih tinggi dikaitkan dengan misi yang diemban).

3. Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit baik Pemerintah maupun Swasta mempunyai fungsi dalam pelayanan yaitu (Lumenta, 1989:66-79):

- a. **Pelayanan Intramural.** Adalah fungsi pelayanan yang dilakukan di dalam rumah sakit itu sendiri, yang meliputi pelayanan pengobatan, layanan penyembuhan, penginapan, kerumahtanggaan dan administrasi.

- b. **Pelayanan Ekstramural.** Adalah fungsi pelayanan yang dilakukan di luar rumah sakit itu yang meliputi program Pelayanan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Keluarga Berencana, Kursus Kesehatan dan Penyuluhan Kesehatan.

4. Pelayanan Gizi

Pelayanan gizi (Dep.Kes., 1996:79-80) diberikan untuk mencapai layanan gizi yang optimal dalam memenuhi kebutuhan gizi orang sakit, baik untuk keperluan metabolisme tubuhnya, peningkatan kesehatan ataupun untuk mengoreksi kelainan metabolisme dalam upaya penyembuhan pasien dirawat dan berobat jalan. Pengelola instalasi gizi atau ahli gizi rumah sakit memberikan pelayanan gizi sebagai berikut:

- a. Menyusun kecukupan gizi pasien dirawat.
- b. Menyusun rancangan makanan pasien ruang rawat inap sesuai dengan jenis dan keadaan penyakit.
- c. Menyusun standar makanan orang sakit.
- d. Menyusun anggaran belanja makanan.
- e. Menyusun menu dan pedoman menu.
- f. Merencanakan/menyelenggarakan penyuluhan dan konsultasi gizi pasien rawat inap dan rawat jalan yang diberikan secara individu atau kelompok.
- g. Berperan serta dalam pembicaraan atau dalam pertemuan mengenai perawatan pasien.
- h. Bekerja sama dengan unit kerja lain di rumah sakit dalam rangka kelancaran kerja.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan studi kasus yaitu jenis penelitian tentang objek tertentu pada rumah sakit yang pengumpulan datanya melalui beberapa elemen. Data yang diperoleh kemudian diolah, dianalisis, dievaluasi dan selanjutnya ditarik kesimpulan. Kesimpulan ini hanya berlaku di rumah sakit yang bersangkutan untuk variabel yang diteliti.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin
(Kalimantan Selatan).
2. Waktu penelitian : Penelitian lapangan dilakukan pada pertengahan Bulan April sampai dengan awal Bulan Mei 1999.

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian
 - a. Administrator rumah sakit.
 - b. Bagian Keuangan dan Administrasi.
 - c. Bagian gizi/Penyelenggara makanan.

2. Objek Penelitian

Metode penetapan tarif makan pasien di Rumah Sakit Suaka Insan.

D. Data yang dicari

1. Gambaran umum rumah sakit.
2. Data langkah-langkah penetapan tarif makan pasien.
3. Susunan menu makan siang hari.
4. Komposisi dan jumlah bahan makanan jenis standar.
5. Besarnya tarif makan pasien di setiap kelas untuk jenis makanan standar dengan menu siang hari.
6. Jumlah karyawan (tenaga kerja) bagian pengolahan/produksi.
7. Data persentase laba yang diharapkan untuk setiap kelas (untuk tarif makan).
8. Data biaya lainnya yang terkait dengan biaya proses produksi makanan (air, listrik, bahan bakar dan lain-lain).

E. Teknik pengumpulan data

1. Wawancara

Wawancara merupakan suatu prosedur pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melakukan tanya jawab secara langsung terhadap subjek, berkaitan dengan informasi yang diperlukan. Data yang diperoleh dengan metode ini antara lain gambaran umum rumah sakit, besarnya tarif makan pasien di setiap kelas, data jumlah karyawan bagian produksi dan data lainnya yang terkait dengan penetapan tarif makan.

2. Observasi

Observasi merupakan suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan langsung terhadap suatu objek. Penelitian ini bertujuan untuk memperjelas pemahaman dari hasil wawancara. Disamping itu juga untuk memperoleh gambaran yang nyata mengenai kegiatan-kegiatan yang dilakukan pihak rumah sakit.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melihat dan mencatat data atau catatan mengenai rumah sakit. Ini diperlukan agar dapat dijadikan bahan pendukung di dalam menganalisis data sehubungan dengan penetapan tarif makan pasien di rumah sakit tersebut.

F. Teknik Analisis Data

1. Teknik Deskriptif

Teknik Deskriptif merupakan suatu gambaran penyajian data dari hasil penelitian mengenai elemen-elemen yang berhubungan dengan penetapan tarif makan pasien. Tujuannya adalah untuk mengungkapkan suatu masalah atau keadaan sebagaimana adanya.

2. Teknik Analisis Komparatif

Teknis Analisis Komparatif adalah suatu teknik yang dilakukan dengan cara memahami data yang ada dan kemudian membandingkan antara hasil penemuan dari lapangan dengan teori yang ada.

Adapun uraian langkah-langkah Teknis Analisis Data yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Menjawab masalah pertama: Apakah prosedur (langkah-langkah) penetapan tarif makan pasien yang dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan sudah tepat?

Untuk menjawab masalah ini, maka dilakukan langkah sebagai berikut:

- a) Mendeskripsikan langkah-langkah penetapan tarif makan pasien di Rumah Sakit Suaka Insan (Menyajikan data dari rumah sakit).
- b) Membandingkan langkah penetapan tarif makan pasien dari Rumah Sakit Suaka Insan dengan langkah menurut kajian teori.
- c) Melakukan analisis kritis atas perbandingan yang dilakukan apakah langkah-langkah yang dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan sudah tepat atau sebaliknya dan apa alasannya.

2. Menjawab masalah kedua : Apakah penetapan besarnya tarif makan pasien yang berlaku di Rumah Sakit Suaka Insan sudah tepat?

Untuk menjawab masalah ini, maka dilakukan langkah sebagai berikut:

- 1) Menghitung tarif makan berdasarkan teori dengan menggunakan pendekatan metode kuantitatif[✓] dari rumus *The Texas Restaurant Association Method* :

$$Msp = \frac{Rfc}{100\% Msp - \text{Total of nonfood cost percentage} + \text{Profit percentage.}}$$

Rfc = Raw food cost
 Msp = Menu selling price
 Total of nonfood cost = $Lc + Oc$

- a) Mengalikan semua biaya bahan baku per porsi (harga per satuan) dengan besarnya porsi yang dikonsumsi. Dengan menjumlahkan semua biaya bahan makanan baku per porsi ini diperoleh total biaya bahan makanan baku per menu. (*Raw food cost*).

Biaya bahan baku = besarnya porsi x harga per satuan.

- b) Menghitung biaya tenaga kerja langsung (*Labor cost*). Yaitu dengan cara mengalikan jumlah jam tenaga kerja langsung dengan rata-rata upah per jam tenaga kerja langsung. Kemudian hasilnya dibagi dengan jumlah makanan yang akan dihidangkan menurut waktu penyajiannya (pagi, siang atau malam). Maka akan diperoleh biaya tenaga kerja per *meal*.

$$\text{Biaya Tenaga Kerja} = \frac{\text{jumlah jam kerja} \times \text{rata-rata upah/jam}}{\text{jumlah makanan yang dihidangkan}} \text{ per meal}$$

- c) Menghitung biaya-biaya lain selain biaya bahan baku makanan dan biaya tenaga kerja seperti kapasitas pemakaian listrik, penggunaan gas atau bahan bakar lainnya, serta volume penggunaan air. Biaya ini erat kaitannya dengan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk memproses bahan baku menjadi makanan jadi. Dengan mengalikan waktu tersebut dengan tarif per unit dibagi dengan jumlah makanan yang dihidangkan, maka akan diperoleh total biayanya (*Other cost*).

$$\text{Biaya} = \frac{\text{Waktu yang dibutuhkan} \times \text{tarif per unit}}{\text{jumlah makanan yang dihidangkan}}$$

- d) Menetapkan laba (profit) menurut jenis-jenis makanan.

<i>Menu category</i>	<i>Profit mark up range</i>
<i>Appetizers</i>	20 - 50%
<i>Salad</i>	10 - 40%
<i>Entrees</i>	10 - 25%
<i>Vegetables</i>	25 - 50%
<i>Beverages</i>	10 - 20%
<i>Dessert</i>	15 - 35%

e) Menghitung harga menu makanan dengan rumus *The Texas*

Restaurant Association Method :

$$Msp = \frac{\text{Raw food cost}}{100\% Msp - \text{Total of nonfood cost percentages} + \text{profit percentage}}$$

Msp = Menu selling price

Rfc = Raw food cost

Total of nonfood cost = $Lc + Oc$

2) Membandingkan harga (tarif) menu makan dari rumus *The Texas Restaurant Association Method* dengan harga menu makan yang ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit Suaka Insan. Perbandingan ini dilakukan dengan uji statistik yaitu uji beda mean, dengan sampel jumlahnya kecil (<30) yaitu 5 jenis sampel untuk tarif makan biasa atau standar di ruang Paviliun, kelas I, II, IIIA dan IIIB.

Adapun langkah-langkah membandingkan tarif makan tersebut adalah sebagai berikut (Mustafa EQ, 1995:75) :

a) Buat Hipotesa Nol (H_0) = diharapkan ditolak dan Hipotesa

Alternatif (H_A) = diharapkan diterima atau sebaliknya.

b) Rata-rata tarif makan rumah sakit = μ_1

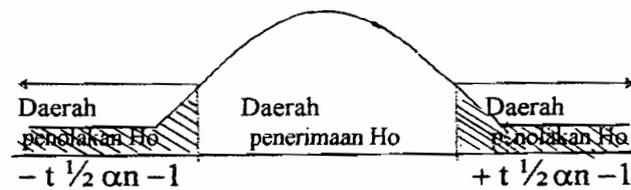
Rata-rata tarif makan menurut teori = μ_2

H_0 : $\mu_1 = \mu_2$

H_A : $\mu_1 \neq \mu_2$

c) Menentukan Nilai kritis tergantung dari besarnya $\alpha = 5\%$.

d) Menentukan Daerah Penerimaan dan Penolakan H_0 :



H_0 ditolak jika : $-t_{1/2, \alpha n-1} \geq t \geq +t_{1/2, \alpha n-1}$

H_0 diterima jika : $-t_{1/2, \alpha n-1} < t < +t_{1/2, \alpha n-1}$

e) Menentukan tes statistik yang sesuai :

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1-1)S_1^2 + (n_2-1)S_2^2}{(n_1 + n_2 - 2)} \cdot \frac{1 + 1}{n_1 n_2}}}$$

dimana:

$$S_1 = \sqrt{\frac{\sum (X_1 - \bar{X}_1)^2}{n_1 - 1}}$$

$$S_2 = \sqrt{\frac{\sum (X_2 - \bar{X}_2)^2}{n_2 - 1}}$$

\bar{X}_1 = Rata-rata Statistik untuk sampel pertama

\bar{X}_2 = Rata-rata Statistik untuk sampel kedua

n_1 = Jumlah sampel pertama

n_2 = Jumlah sampel kedua

S_1 = Standar Deviasi untuk sampel pertama

S_2 = Standar Deviasi untuk sampel kedua

t = Tes Statistik.

f) Membuat keputusan menerima atau menolak H_0 .

H_0 diterima jika : $-t^{1/2} \alpha n - 1 < t < + t^{1/2} \alpha n - 1$. Berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara tarif makan menurut rumah sakit dengan kajian teori

H_0 ditolak jika : $-t^{1/2} \alpha n - 1 \geq t \geq + t^{1/2} \alpha n - 1$. Berarti ada perbedaan yang signifikan antara tarif makan menurut rumah sakit dengan kajian teori.

g) Membuat kesimpulan ada atau tidak ada perbedaan yang signifikan antara besarnya tarif makan di Rumah Sakit Suaka Insan dengan kajian teori.

3) Melakukan analisis kritis membandingkan penetapan tarif makan Rumah Sakit Suaka Insan dengan kajian teori apakah sudah tepat atau belum.

BAB IV

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

A. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit

Jauh sebelum didirikannya Rumah Sakit Suaka Insan, kehadiran dan pelayanan sebuah rumah sakit katolik sudah dicita-citakan oleh umat katolik di kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Sebelum tahun 1930 sekelompok kecil umat katolik telah merencanakan untuk membuka sebuah rumah sakit, namun hal ini tidak dapat terlaksana. Setelah Perang Dunia II, pimpinan gereja katolik di Banjarmasin waktu itu telah beberapa kali merencanakan pembangunan rumah sakit di kota itu namun kembali terhalang oleh berbagai macam kesulitan. Hal ini antara lain karena belum ada kongregasi suster-suster yang bersedia untuk mengelolanya. Waktu itu dirasakan tanpa kehadiran suster-suster adalah mustahil untuk membuka sebuah rumah sakit.

Pada tahun 1962 ketika Bapak Uskup Banjarmasin, Mgr. W. Demarteau, MSF menghadiri Sidang Pertama Konsili Vatikan II di Roma, beliau berkesempatan menghubungi Pimpinan Umum Kongregasi Suster-suster Santo Paulus dari Chartres (*Sisters of Saint Paul de Chartres SPC*) di kota itu (Roma) dan mengutarakan maksudnya mengenai pembangunan sebuah rumah sakit katolik di Banjarmasin. Dua bulan kemudian kongregasi ini memberikan jawaban dengan menyatakan bersedia menerima tawaran Bapak Uskup untuk mengelola rumah sakit katolik yang sudah sangat didambakan kehadirannya

oleh umat katolik di kota tersebut. Kemudian Keuskupan Banjarmasin membeli tanah seluas 6 (enam) hektar dan pada tahun 1966 rumah sakit tersebut sudah mulai dibangun. Pada tahun 1967 enam orang suster SPC dari Philipina tiba di Banjarmasin dan sementara menunggu pembangunan rumah sakit selesai, para suster membuka sebuah poliklinik. Kemudian pada tanggal 23 Februari 1970 rumah sakit yang berkapasitas 70 buah tempat tidur itu diberkati oleh Bapak Uskup Banjarmasin dan diberi nama "**Rumah Sakit Suaka Insan**". Hari berikutnya rumah sakit ini sudah mulai menerima pasien. Rumah Sakit Suaka Insan yang terletak di jalan Zafri Zamzam No. 60 Banjarmasin, ini secara resmi dibuka oleh Bapak Gubernur Kalimantan Selatan pada tanggal 13 April 1972. Pada saat itu Rumah Sakit Suaka Insan sudah berkapasitas 85 buah tempat tidur. Selanjutnya rumah sakit ini oleh Keuskupan Banjarmasin dihibahkan kepada para suster SPC. Rumah Sakit Suaka Insan dalam memberikan pelayanannya mempunyai tujuan, yaitu :

1. Pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau dengan sentuhan manusiawi.
2. Membantu pendidikan dan pelatihan para medis.
3. Membantu program pemerintah terutama di bidang kesehatan.

Adapun Misi, Visi dan Motto Rumah Sakit Suaka Insan adalah :

Misi : Meneruskan Karya Penyelamatan dan Kasih Allah dalam Penyembuhan.

Visi : Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Menyeluruh dengan Semangat

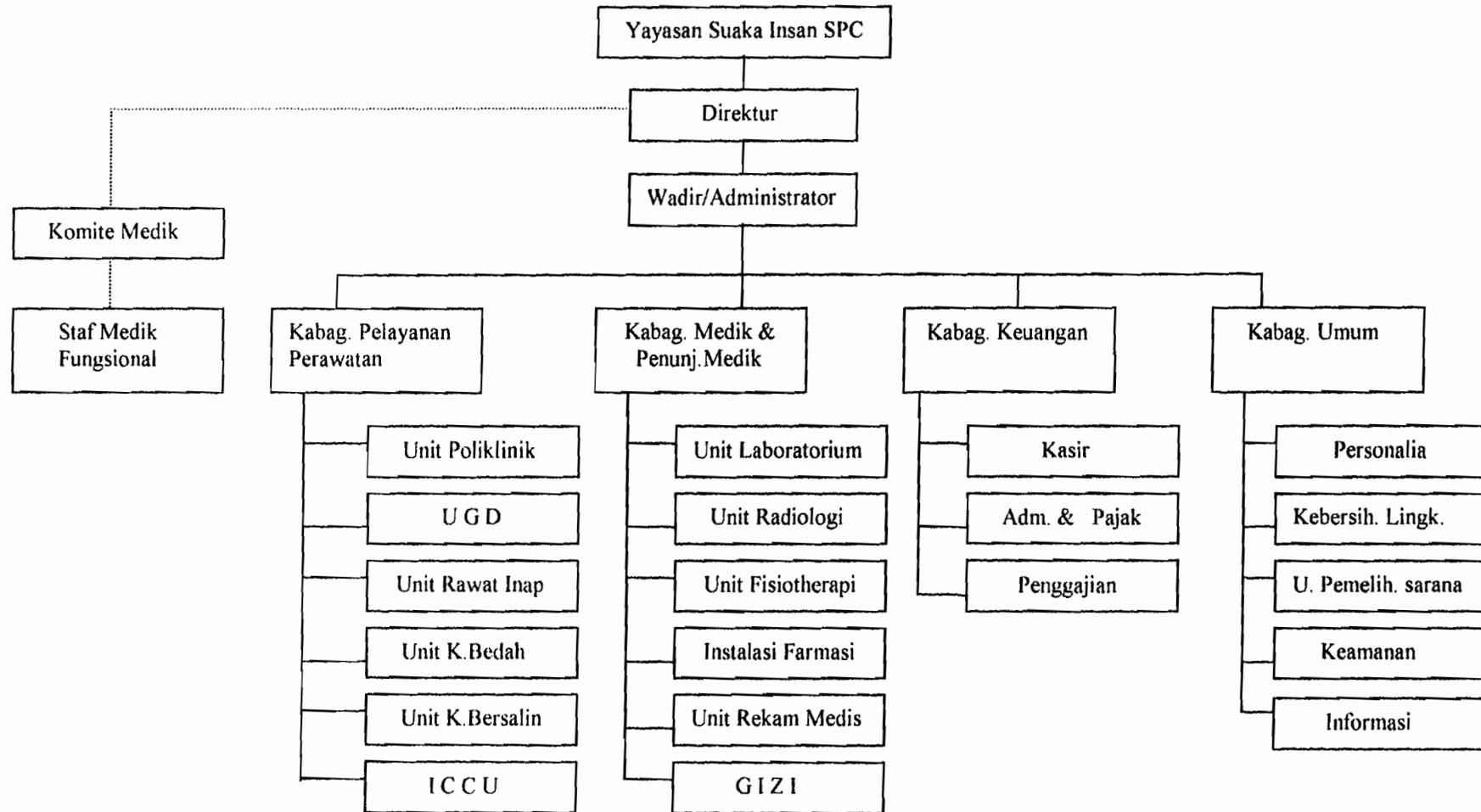
Kasih

Motto: In Omnibus Caritas (Kasih Di dalam Segala).

B. Struktur Organisasi

Badan Pengurus Yayasan Suaka Insan SPC adalah suatu badan/lembaga yang merupakan instansi tertinggi dan berwenang penuh. Ketua Badan Pengurus adalah Pimpinan Suster-suster Santo Paulus dari *Chartres* di Distrik Indonesia. Struktur organisasi Rumah Sakit Suaka Insan berbentuk garis atau lini dimana rantai perintah (garis komando) mengalir dari atas ke bawah sehingga setiap orang mempunyai hubungan pelaporan hanya dengan satu atasan. Adapun struktur dan susunan organisasi adalah sebagai berikut:

STRUKTUR ORGANISASI RS SUKA INSAN



Garis Komando _____
 Grs. Hub. Koordinasi

(Sumber Data: Rumah Sakit Suaka Insan'97)

Adapun wewenang dan tanggung jawab masing-masing bagian adalah sebagai berikut :

1. Yayasan Suaka Insan SPC

- a. Menentukan tujuan atau misi rumah sakit.
- b. Mengangkat dan memberhentikan tim pimpinan rumah sakit, direktur rumah sakit, administrator/ wakil direktur.
- c. Mengesahkan program kerja dan anggaran tahunan yang dianjurkan direktur.
- d. Mengesahkan laporan pertanggungjawaban dan pelaksanaan program.
- e. Penguasaan perbendaharaan dan pencari dana.

2. Direktur

- a. Bertanggung jawab terhadap pengurus Yayasan Suaka Insan SPC.
- b. Memperhatikan, mengarahkan dan mengawasi seluruh kegiatan Rumah Sakit Suaka Insan agar tujuan rumah sakit dapat tercapai dengan memperhatikan kebijakan yang ditetapkan oleh pengurus yayasan.
- c. Menyusun Rencana Kerja dan Rencana Anggaran Tahunan.
- d. Melaksanakan program kerja dan anggaran tahunan yang telah disetujui oleh pengurus yayasan.
- e. Mengangkat dan memberhentikan karyawan.
- f. Membuat laporan berkala.

3. Wakil Direktur/Administrator

- a. Mengarahkan, mengawasi dan mengkoordinasi segala kegiatan kepala bagian sehingga tujuan rumah sakit dapat tercapai.

- b. Merencanakan kegiatan bagian-bagian yang menjadi tanggung jawabnya.
- c. Menyetujui pengadaan obat-obatan, alat-alat dan perbaikan menurut batasan yang telah ditetapkan.
- d. Mengusulkan penerimaan dan pemberhentian karyawan.

4. Komite Medik

- a. Membantu direktur rumah sakit dalam menetapkan kebijakan bidang medik dan perawatan.
- b. Memberikan nasihat kepada direktur rumah sakit baik diminta atau tidak diminta.
- c. Dalam membuat keputusan-keputusan selalu berpedoman pada:
 - 1) Misi dan Visi RS Suaka Insan.
 - 2) Peraturan-peraturan pemerintah dan perundang-undangan yang ada.
 - 3) Kode etik rumah sakit.
 - 4) Kode etik profesi.
- d. Menyelenggarakan rapat sekurang-kurangnya dua kali dalam setahun.
- e. Komite medik dalam rapat atau pertemuannya dapat mengundang dan mengikutsertakan tenaga dokter atau perawat lain yang dianggap relevan.

5. Staff Medik Fungsional

- a. Bertugas menangani pasien yang datang untuk pengobatan dengan cara profesional, bermutu serta dengan sentuhan manusiawi.
- b. Membuat status pasien.
- c. Membuat laporan pembedahan dan laporan masalah.

- d. Memberikan bimbingan bagi mahasiswa-mahasiswi AKPER RSSI atau yang praktek di RS Suaka Insan.
- e. Menulis permintaan darah ke PMI dll.

6. Kepala Bagian Pelayanan Perawatan

- a. Bertanggung jawab dan membawahi unit poliklinik, unit gawat darurat, unit rawat inap, unit kamar bedah, unit kamar bersalin dan unit ICCU.
- b. Membimbing dan mengawasi pelayanan perawatan siang dan malam.
- c. Menganalisa dan mengevaluasi pelayanan perawatan.
- d. Memberi laporan kepada direktur rumah sakit mengenai kegiatan pelayanan perawatan dan masalah-masalah yang dihadapi.
- e. Mengawasi dan meneliti pencatatan medik dan catatan perawatan pasien, pemberian obat-obatan dan makanan/diit.
- f. Menjaga rahasia yang menyangkut penyakit dan keadaan pasien sesuai dengan sumpah jabatannya.

7. Kepala Bagian Medik & Penunjang Medik

- a. Melakukan pengawasan dan bertanggung jawab terhadap semua unit kegiatan rumah sakit yang dibawahinya yang meliputi unit laboratorium, unit radiologi, unit fisioterapi, instalasi farmasi, unit rekam medis (*Medical record*) dan gizi.
- b. Menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan kegiatan dokter atau klinikus.
- c. Memberikan rekomendasi dalam penerimaan dokter tamu dan rekrutmen tenaga medis.

- d. Membuat perencanaan pengadaan alat-alat medis serta pengembangan status pasien.
- e. Dalam tugasnya selalu mengadakan koordinasi dengan administrator atau wakil direktur.

8. Kepala Bagian Keuangan

- a. Bertanggungjawab dan membawahi bagian kasir, administrasi dan pajak, serta penggajian.
- b. Mengkoordinasi pelaksanaan kebijakan direktur/administrator dibidang administrasi keuangan dan barang.
- c. Memperhatikan, mengarahkan dan mengawasi seluruh kegiatan keuangan.
- d. Menyusun anggaran pendapatan dan pengeluaran.
- e. Menyelenggarakan sistem penerimaan dan pemulangan pasien.
- f. Mengusulkan reduksi atau pengurangan biaya pelayanan bagi penderita tidak mampu.

9. Kepala Bagian Umum

- a. Bertanggung jawab dan membawahi bagian personalia, kebersihan lingkungan, unit pemeliharaan sarana, keamanan dan informasi.
- b. Mengkoordinasi dan mengawasi pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan direktur dibidang ketenagaan.
- c. Merencanakan, mengembangkan dan mengusulkan sistem administrasi, pembinaan dan kesejahteraan karyawan.

- d. Melaksanakan administrasi dibidang kekaryawanan, pemeliharaan dan kebersihan.
- e. Turut ambil bagian dalam perencanaan, pengusulan, pelaksanaan program pengembangan dan pembinaan karyawan.
- f. Mengkoordinasi program pengembangan dan pembinaan karyawan.
- g. Menghimpun informasi, usulan dari karyawan yang dipandang perlu.

C. Perkembangan Rumah Sakit

Dalam tahun-tahun perkembangan selanjutnya Rumah Sakit Suaka Insan mulai mengalami kemajuan dan peningkatan dalam kegiatan pelayanannya antara lain :

- | | |
|-----------------|--|
| Tahun 1973 | - Pendidikan Penunjang Kesehatan (Kebidanan) dibuka. |
| Tahun 1978 | - Kapasitas tempat tidur menjadi 105 buah. |
| Tahun 1981 | - Pendidikan Sekolah Perawat dibuka (SPK). |
| Tahun 1985 | - Rumah Sakit dilengkapi unit ICCU |
| Tahun 1989-1990 | - Rumah Sakit diperluas menjadi 131 tempat tidur untuk anak dan dewasa serta 12 Crib untuk bayi. Disamping itu Rumah Sakit juga menerima piagam penghargaan dari Depkes RI sebagai Rumah Sakit Dengan Penampilan Terbaik dalam segi Manajemen Rumah Sakit dan Pelayanan Kesehatan di antara Rumah Sakit Umum untuk tipe Kelas C Stratum III. |

Tahun 1991-1998 - Rumah Sakit Suaka Insan menerima berbagai macam penghargaan antara lain sebagai Rumah Sakit Umum Swasta Tipe Kelas C dengan Penampilan Terbaik untuk tingkat nasional .

- Diresmikannya Poliklinik baru dan Akademi Perawat.
- Penambahan jumlah tempat tidur menjadi 170 buah, yang terdiri dari :

Kamar perawatan	Jumlah
Paviliun	18
Kelas I	12
Kelas II	35
Kelas IIIA	20
Kelas IIIB (Ruangan)	67
ICCU	6
Bayi	12
Jumlah	170

Untuk Paviliun diperlengkapi dengan fasilitas ruang tamu, pemanas air, AC, televisi, telephone, kulkas dan kamar mandi. Untuk kelas I dilengkapi dengan AC atau kipas angin serta kamar mandi, kelas II dan IIIA hanya diperlengkapi dengan kipas angin saja dan masing-masing dengan kamar mandi sendiri. Sedangkan untuk Ruangan (IIIB) tidak diperlengkapi dengan fasilitas di atas dan hanya satu kamar mandi.

Adapun fasilitas layanan lainnya yang disediakan Rumah Sakit Suaka Insan secara lebih rinci adalah sebagai berikut :

1. Poliklinik

- a. Umum
- b. Penyakit Dalam
- c. Gigi
- d. Mata
- e. Anak
- f. Kebidanan
- g. KB Alamiah

2. UGD**3. Penunjang Medis**

- a. Rontgen/radiologi
- b. Laboratorium
- c. Treadmil dan Endoscopy
- d. ECG dan USG
- e. Fisioterapi
- f. CT Scan
- g. Colonoscopy
- h. Echocardiographi
- i. Apotik/Farmasi
- j. Kamar Bedah
- k. Kamar Bersalin
- l. Instalasi Gizi

4. Lain-lain

- a. Ambulans
- b. Kamar Jenazah
- c. Medical Check Up
- d. Jasa Perawatan diperjalanan
- e. ATM Bank Danamon
- f. K a p e l
- g. Mushola
- h. Asrama
- i. A u l a
- j. Kantin
- k. Tempat penitipan anak karyawan.

D. Personalia

1. Jumlah Karyawan

Jumlah karyawan yang ada di Rumah Sakit Suaka Insan sebanyak 312 orang (tidak termasuk tenaga medis tidak tetap/pengunjung). Adapun rinciannya adalah sebagai berikut :

a. Tenaga Medis Tetap = 4 orang, terdiri dari :

- 1) Dokter Umum = 2 orang
- 2) Dokter Anak = 1 orang
- 3) Dokter Gigi = 1 orang

b. Tenaga Medis Tidak Tetap = 64 orang, terdiri dari :

1) Dokter Umum = 15 orang

2) Dokter Spesialis = 49 orang

c. Tenaga Paramedis = 127 orang

d. Tenaga Nonparamedis = 181 orang

2. Hari dan Jam Kerja

a. Jam Kerja Operasional (Senin - Minggu)

Pagi : Jam 07.00 - 15.00

Siang : Jam 15.00 - 23.00

Malam : Jam 23.00 - 07.00

Jam kerja ini berlaku untuk para tenaga kerja medis, paramedis, bagian mesin, keamanan dan penerangan. Untuk hari libur dapat diambil dari salah satu hari-hari tersebut, sedangkan untuk bagian instalasi gizi (dapur) jam kerjanya terbagi dalam 2 *shift*, yaitu :

I. Jam 04.30 - 12.30

II. Jam 12.30 - 19.30

b. Jam Kerja Kantor (Senin - Sabtu)

Jam 07.00 - 15.00

Jam kerja ini berlaku untuk karyawan yang bekerja di staf kepegawaian, rumah tangga, kamar cuci atau pakaian, tukang kebun atau selain para tenaga kerja medis, paramedis, kamar mesin, penerangan dan keamanan.

3. Gaji Karyawan

Sistem penggajian para karyawan di Rumah Sakit Suaka Insan didasarkan pada UMR (Upah Minimum Regional) yang berlaku yang ditetapkan oleh pemerintah. Sedangkan pemberian gaji dilakukan setiap satu bulan sekali. Disamping gaji yang diperoleh, para karyawan juga memperoleh tunjangan-tunjangan lainnya yang berupa:

- a. Pensiun
- b. Tunjangan Hari Raya (Natal/Idul Fitri)
- c. Jamsostek
- d. Pakaian Dinas
- e. Kesehatan (obat-obatan)
- f. Pelatihan dan Pengembangan.

Sedangkan fasilitas-fasilitas lain yang disediakan adalah :

- a. Poliklinik
- b. Kapel
- c. Mushola
- d. Kantin
- e. Aula
- f. Asrama
- g. Koperasi
- h. Tempat penitipan anak

E. Keuangan

Dalam mengelola keuangannya, Rumah Sakit Suaka Insan menyiapkan anggaran setiap tahunnya dan mengikutinya secara maksimal dengan mengontrol atau mengawasi setiap pengeluaran dari tiap-tiap bagian. Untuk pencatatan akuntansinya digunakan sistem *acrual basis*. Jika ternyata kemudian terjadi bahwa rumah sakit sampai mengalami kekurangan dana, maka pihak rumah sakit dalam hal ini administrator bertanggung jawab untuk memperoleh dana atau meminta bantuan dari Yayasan Suaka Insan SPC.

Data-data sebagian biaya antara lain :

- a. Biaya gaji karyawan.
- b. Listrik.
- c. Bahan Bakar Gas (Elpiji).
- d. Bahan Bakar Solar.
- e. A i r.
- f. Perawatan dan pemeliharaan kendaraan.
- g. Perawatan dan pemeliharaan peralatan.
- h. Penyusutan peralatan.



F. Daftar Harga Menu Untuk Pasien

Daftar harga menu makan untuk pasien di Rumah Sakit Suaka Insan mencakup harga menu makan untuk satu hari yang terdiri dari harga menu makan pagi, siang dan malam. Harga menu makan untuk satu hari di ruang paviliun dan kelas I adalah sama, demikian juga dengan harga menu makan di kelas II dan IIIA kecuali kelas IIIB. Adapun susunan daftar harga menu makan pasien untuk satu hari di setiap kelas adalah sebagai berikut:

1. Paviliun dan Kelas I

Jam	07.00	Makan pagi + Snack	Rp. 4.550,-
Jam	12.00	Makan siang + Snack	Rp. 7.550,-
Jam	18.00	Makan malam + Snack	Rp. 6.300,-
TOTAL			Rp.18.400,-

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97)

2. Kelas II dan Kelas IIIA

Jam	07.00	Makan pagi	Rp. 2.950,-
Jam	12.00	Makan siang + Minuman	Rp. 5.200
Jam	18.00	Makan malam + Minuman	Rp. 4.400,-
TOTAL			Rp. 12.550,-

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97).

3. Kelas III B (Ruangan)

Jam	07.00	Makan pagi	Rp 1.550,-
Jam	12.00	Makan siang	Rp. 2.300,-
Jam	18.00	Makan malam	Rp. 1.850,-
TOTAL			Rp. 5.700,-

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97).

E. Susunan Menu Makan Biasa (Standar)

Di dalam menyusun suatu menu makan, yang perlu diperhatikan oleh seorang ahli gizi adalah jenis makanan yang akan diberikan kepada pasien. Apakah si penderita memerlukan makanan biasa atau makanan khusus (diet). Dengan memperhatikan instruksi yang diberikan dokter kepada perawat dan diteruskan kepada ahli gizi, maka kemudian dapat disusun suatu menu makan. Makan biasa diberikan kepada pasien yang tidak memerlukan makanan khusus. Susunan makanan sama dengan orang sehat kecuali makanan yang merangsang atau mengganggu pencernaan.

Di bawah ini merupakan salah satu daftar menu harian makan biasa bagi pasien yang tidak memerlukan makanan diet. Menu ini diambil dari salah satu hari dalam menu mingguan di Rumah Sakit Suaka Insan. Adapun susunan menu makan ini adalah sebagai berikut :

Susunan Menu Makan Biasa (Standar)

Kamar Perawatan		
Paviliun dan Kelas I	Kelas II dan IIIA	Kelas IIIB (Ruangan)
PAGI: Extra + Teh manis Nasi + Teh manis Telur rebus saus Sambal goreng kornet Oseng kangkung Pepaya Jam 10.00 : Extra	Nasi + Teh manis Telur rebus saus Sambal goreng kornet Oseng kangkung Pepaya Minuman	Nasi Telur rebus saus Oseng kangkung
SIANG: Nasi Ayam bumbu kare Ikan goreng Cah sawi putih + wortel Sup bakso + mihun Bakwan udang Tahu Bacem Pisang Jam 16.00 : Extra	Nasi Ayam bb. kare Ikan goreng Cah sawi + wortel Sup bakso + mihun Pisang Minuman	Nasi Ikan goreng Cah sawi + wortel Pisang
MALAM: Nasi Sambal goreng daging Sayur gambas + wortel Ikan kukus bb.pepes Seluang goreng tepung Tempe goreng Semangka	Nasi Sambal goreng daging Sayur gambas + wortel Ikan kukus bb. pepes Tempe goreng Semangka	Nasi Sayur gambas + wortel Ikan kukus bb.pepes

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin '97)

BAB V

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN MASALAH

A. Deskripsi dan Analisis Data.

1. Prosedur dan Penetapan Tarif Makan Pasien.

Makanan merupakan kebutuhan yang paling penting bagi kelangsungan hidup manusia atau makhluk hidup disamping air. Dalam makanan terkandung zat-zat yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. Zat-zat yang ada dalam makanan ini mengandung nilai gizi antara lain zat protein dan karbohidrat. Zat-zat ini dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan sel-sel dalam tubuh dan menggantikan sel-sel yang rusak.

Demikian pula halnya dengan makanan yang disediakan di rumah sakit. Makanan yang diberikan ini merupakan salah satu unsur yang ada hubungannya dengan proses penyembuhan penyakit yang dialami pasien. Pasien yang dirawat akan lebih cepat mengalami proses penyembuhan bila diperhatikan dan diberikan gizi yang cukup, yang dibutuhkannya disamping obat-obatan yang diberikan. Jenis makanan yang diberikan kepada pasien yang dirawat ini harus disesuaikan dengan keadaan dan jenis penyakitnya. Melalui diagnosis atau pemeriksaan, seorang ahli medis akan mengetahui jenis dan keadaan penyakit pasiennya. Ahli medis ini kemudian dapat menentukan jenis makanan apa yang dapat diberikan kepada pasiennya. Selanjutnya ahli medis ini akan menginformasikan dan menginstruksikan

kepada perawat bahwa pasien tersebut dapat diberikan makanan biasa, atau makanan dengan diet khusus. Instruksi ini akan diteruskan kepada bagian gizi atau ahli gizi. Kemudian bagian gizi akan menghitung jumlah kalori serta zat-zat lain yang diperlukan untuk memenuhi pesanan atau instruksi dari ahli medis sesuai dengan kebutuhan pasien dirawat. Dengan mengetahui berapa jumlah pasien yang akan diberi makan biasa atau makanan diet, maka jumlah makanan yang akan disiapkan atau diolah dapat dikalkulasi.

Untuk menetapkan suatu tarif makan bagi pasien dirawat, Rumah Sakit Suaka Insan selain memperhitungkan biaya-biaya yang dikeluarkan, juga memperhatikan rata-rata tarif makan yang berlaku di rumah sakit lainnya. Hal ini dimaksudkan agar tarif makan yang ditetapkan jangan terlampau tinggi atau terlampau rendah sehingga dapat merugikan rumah sakit maupun masyarakat yang dilayani. Berdasarkan pertimbangan ini dan juga penyesuaian dengan kondisi harga bahan baku yang berlaku di wilayah itu, Rumah Sakit Suaka Insan akan menetapkan suatu standar untuk harga bahan bakunya. Standar untuk harga bahan baku makanan ini selanjutnya akan digunakan sebagai pedoman dasar dalam menentukan besarnya biaya makan dari jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pasien per hari. Dengan dasar ini pula kelak dapat ditentukan suatu tarif makan biasa untuk pasien per hari. Adapun langkah-langkah untuk menetapkan besarnya tarif makan biasa bagi pasien adalah sebagai berikut:

a. Dasar Perhitungan Untuk Makan Biasa.

Untuk menentukan besarnya tarif makan pasien tersebut, langkah pertama yang dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan adalah membuat suatu dasar perhitungan untuk menetapkan standar harga bahan baku per porsi yang akan menjadi pedoman dalam penentuan tarif makan selanjutnya. Dalam dasar perhitungan ini ditetapkan jenis-jenis bahan makanan baku, ukuran standar berat bahan baku, rata-rata harga bahan baku makanan, minyak serta bumbu yang dipakai. Dengan menjumlahkan rata-rata harga mentah bahan baku dengan jumlah bahan pembantu yang dipakai diperoleh standar harga bahan baku per porsi.

Tabel V.1
Dasar perhitungan untuk makan biasa.

Jenis bahan makanan	Berat (gr)	Hrg rata rata (Rp) mentah	Harga bumbu (Rp)	Hrg minyak bb. kering (Rp)	Total (Rp)
1. Beras	150	500			500
2. Lauk Hewani :					
a. Ayam	50	600	100	150	850
b. Daging sapi	50	750	100	150	1000
c. Udang	50	550	100	150	800
d. Ikan	50	250	100	150	500
3. Lauk Nabati	50	150	50	50	250
4. Sayur	100	300	50	50	400
5. Mknan ekstra	100	300	50	50	400
6. Sup		750	100	100	950
7. Telur	50	250	100	150	500
8. Buah :	100				
a. Pisang					250
b. Pepaya					350
c. Semangka					400
d. Jeruk					600
9. Snack /Extra					800
10. Teh manis					250
11. Air jeruk/sirop					500
12. Air kacang hijau					500

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97).

b. Biaya Makan Biasa per hari.

Langkah selanjutnya adalah menentukan besarnya Biaya Makan Biasa per hari. Jenis bahan makanan yang akan dihidangkan disusun serta dihitung berapa kali jumlah atau frekuensi bahan makanan yang akan dikonsumsi dalam satu hari. Frekuensi penyajian ini berbeda-beda untuk setiap kelas. Jumlah frekuensi penyajian dari masing-masing jenis bahan baku ini kemudian dikalikan dengan standar harga bahan baku per porsi yang digunakan sehingga diperoleh total Biaya Makan Biasa perhari. Total Biaya Makan Biasa per hari ini belum memperhitungkan biaya tenaga kerja dan biaya-biaya lainnya.

Tabel V.2
Biaya makan biasa *per hari* di ruang Paviliun

Jenis bahan makanan	Frekuensi sehari	Hrg/porsi (Rp)	Jmlh (Rp)
Beras	3 x	500	1.500
Lauk Hewani	4 x	800	3.200
Lauk Nabati	2 x	250	500
Sayur	3 x	400	1.200
Sayur/makanan extra	3 x	400	1.200
Sup	1 x	950	950
Buah	3 x	400	1.200
Snack/Extra	3 x	800	2.400
Telur	1 x	500	500
Teh manis	2 x	250	500
Air kacang hijau	1 x	500	500
Air jeruk/sirup	1 x	500	500
Total		Rp	14.150

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97).

Tabel V.3
Biaya makan biasa *per hari* di Kelas I

Jenis bahan makanan	Frekuensi sehari	Hrg/porsi (Rp)	Jumlah (Rp)
Beras	3 x	500	1.500
Lauk hewani	4 x	800	3.200
Lauk nabati	2 x	250	500
Sayur	3 x	400	1.200
Sayur/mknan extra	3 x	400	1.200
Sup	1 x	950	950
Buah	3 x	400	1.200
Snack/Extra	3 x	800	2.400
Telur	1 x	500	500
Teh manis	2 x	250	500
Air kac.hijau	1 x	500	500
Air jeruk/sirop	1 x	500	500
Total			Rp.14.150

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97)

Tabel V. 4
Biaya makan biasa *per hari* di Kelas II

Jenis bahan makanan	Frekuensi sehari	Hrg/porsi (Rp)	Jumlah (Rp)
Beras	3 x	500	1.500
Lauk Hewani	4 x	800	3.200
Lauk Nabati	1 x	250	250
Sayur	3 x	400	1.200
Sayur/mkn extra	1 x	400	400
Sup	1 x	950	950
Telur	1 x	500	500
Buah	3 x	400	1.200
Teh manis	1 x	250	250
Air jeruk	1 x	500	500
Air kacang hijau	1 x	500	500
Total			Rp. 10.450

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97).

Tabel V.5
Biaya makan biasa *per hari* di Kelas IIIA

Jenis bahan makanan	Frekuensi sehari	Hrg/porsi (Rp)	Jumlah (Rp)
Beras	3 x	500	1.500
Lauk hewani	4 x	800	3.200
Lauk nabati	1 x	250	250
Sayur	3 x	400	1.200
Sayur/mkn extra	1 x	400	400
Sup	1 x	950	950
Telur	1 x	500	500
Buah	3 x	400	1.200
Teh manis	1 x	250	250
Air jeruk	1 x	500	500
Air kac. Hijau	1 x	500	500
Total			Rp. 10.450

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97)

Tabel V.6
Biaya makan biasa *per hari* di Kelas IIIB (Ruangan)

Jenis bahan makanan	Frekuensi sehari	Hrg/porsi (Rp)	Jumlah (Rp)
Beras	3 x	500	1.500
Lauk Hewani	2 x	800	1.600
Sayur	3 x	400	1.200
Telur	1 x	500	500
Buah	1 x	400	400
Total			Rp. 5.200

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97).

c. Daftar Harga Menu Untuk Pasien

Setelah menentukan Besarnya Biaya makan Biasa per hari, kemudian dapat ditentukan suatu tarif makan atau Harga Menu untuk pasien per hari. Tarif makan ini disesuaikan untuk setiap kelas dengan waktu-waktu penyajiannya. Dalam tarif per menu makan pagi, siang dan malam ini sudah termasuk *snack* dan minuman, kecuali di kelas IIIB. Dalam tarif makan ini juga sudah terhitung biaya tenaga

kerja dan biaya-biaya lainnya. Untuk ruang paviliun dan kelas I sebesar 30%, kelas II dan IIIA sebesar 20% dan kelas IIIB sebesar 10%. Biaya ini masing-masing ditambahkan pada Biaya Makan Biasa per hari.

Tabel V.7
Daftar harga menu makan pasien *per hari* di ruang Paviliun

Jam 07.00	Makan pagi + <i>Snack</i>	Rp. 4.550,-
Jam 12.00	Makan siang + <i>Snack</i>	Rp. 7.550,-
Jam 18.00	Makan malam + <i>Snack</i>	Rp. 6.300,-
Total		Rp. 18.400,-

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97).

Tabel V.8
Daftar harga menu makan pasien *per hari* di Kelas I

Jam 07.00	Makan pagi + <i>Snack</i>	Rp. 4.550,-
Jam 12.00	Makan siang + <i>Snack</i>	Rp. 7.550,-
Jam 18.00	Makan malam + <i>Snack</i>	Rp. 6.300,-
Total		Rp. 18.400,-

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97)

Di ruang paviliun dan kelas I, dalam menu makan pagi, *snack* dan minuman diberikan pada jam 06.00. Dalam menu makan siang, *snack* dan minuman diberikan pada jam 10.00. Dalam menu makan malam, *snack* dan minuman diberikan pada jam 16.00.

Tabel V.9
Daftar harga menu makan pasien *per hari* di Kelas II

Jam 07.00	Makan pagi	Rp. 2.950,-
Jam 12.00	Makan siang + Minuman	Rp. 5.200,-
Jam 18.00	Makan malam + Minuman	Rp. 4.400,-
Total		Rp. 12.550,-

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97)

Tabel V.10
Daftar harga menu makan pasien *per hari* di Kelas IIIA

Jam 07.00	Makan pagi	Rp. 2.950,-
Jam 12.00	Makan siang + Minuman	Rp. 5.200,-
Jam 18.00	Makan malam + Minuman	Rp. 4.400,-
Total		Rp. 12.550,-

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97)

Di kelas II dan IIIA, dalam menu makan siang, minuman diberikan pada jam 10.00. Dalam menu makan malam, minuman diberikan pada jam 16.00.

Tabel V.11
Daftar harga menu makan pasien *per hari* di Kelas IIIB

Jam 07.00	Makan pagi	Rp. 1.550,-
Jam 12.00	Makan siang	Rp. 2.300,-
Jam 18.00	Makan malam	Rp. 1.850,-
Total		Rp. 5.700,-

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97).

Di kelas IIIB tidak ada *snack* maupun minuman tambahan yang diberikan dalam menu makan pagi, siang, dan malam.

2. Analisis Prosedur dan Penetapan Tarif Makan Pasien.

Untuk menetapkan suatu tarif makan pasien, Rumah Sakit Suaka Insan menempuh langkah-langkah, di mulai dari membuat suatu dasar perhitungan untuk makan biasa (Tabel V.1). Dari dasar perhitungan ini diperoleh standar harga bahan baku per porsi. Pada standar harga bahan baku per porsi tersebut harga untuk masing-masing jenis bahan lauk hewani berbeda, demikian pula pada masing-masing jenis buah-buahan. Untuk

bahan baku seperti bumbu, tepung terigu dan minyak goreng, ukuran yang dipakai adalah secukupnya, dengan catatan bumbu yang ditambahkan pada makanan tidak terlalu merangsang pencernaan. Tanggung jawab ini sepenuhnya berada dibawah pengawasan tenaga ahli gizi yang bertugas memperhatikan dan mengontrol pengolahan bahan makanan tersebut. Untuk menentukan standar harga bahan baku per porsi, cara yang dilakukan adalah dengan menjumlahkan rata-rata harga mentah bahan baku tersebut dengan harga dari bumbu dan bahan pembantunya, sehingga diperoleh standar harga bahan baku per porsi. Standar harga bahan baku per porsi ini selanjutnya menjadi dasar untuk menyusun Biaya Makan Biasa per hari (Tabel V.2 - V.6). Penyusunan bahan makanan dalam Biaya Makan Biasa per hari ini menetapkan berapa kali dalam sehari frekuensi penyajian dari setiap jenis bahan makanan tersebut untuk setiap kelasnya. Perbedaan frekuensi penyajian makanan, jumlah bahan serta jenis bahan makanan yang akan dihidangkan pada setiap kelas ini disesuaikan dengan kebutuhan gizi pasien yang dirawat serta kondisi tarif kamar di rumah sakit tersebut.

Dari daftar Biaya Makan Biasa per hari ini tampak untuk jenis bahan makanan lauk hewani dan jenis buah-buahan menggunakan harga per porsi rata-rata. Ini berbeda dengan dasar perhitungan yang telah ditetapkan dalam standar harga bahan bakunya (Tabel V.1). Pada standar harga bahan baku per porsi yang ditetapkan itu, untuk jenis-jenis lauk hewani masing-masing harga per porsi adalah berbeda, demikian pula untuk jenis buah-buahan. Dari hasil wawancara diperoleh informasi bahwa digunakannya

harga per porsi rata-rata pada Biaya Makan Biasa per hari terhadap jenis bahan baku lauk hewani dan buah-buahan tersebut, karena selisih harga antara masing-masing jenis bahan baku lauk hewani dan juga antara jenis buah-buahan tersebut dianggap kurang berarti. Disamping itu susunan menu makan antara lain untuk lauk hewani atau buah-buahan yang dihidangkan juga berbeda-beda setiap hari. Sedangkan pencantuman harga yang berbeda untuk jenis-jenis bahan makanan tersebut pada standar harga bahan baku per porsi adalah untuk menentukan harga rata-rata per porsi jenis bahan makanan tersebut sehingga lebih memudahkan dalam menentukan perhitungan besarnya Biaya Makan Biasa per hari khusus untuk jenis-jenis bahan makanan tersebut. Pencantuman daftar jenis bahan baku makanan tersebut berikut harganya adalah juga untuk menunjukkan buah-buahan dan jenis-jenis bahan baku lauk hewani apa saja yang akan dihidangkan di Rumah Sakit Suaka Insan dalam memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan bagi pasien dirawat. Sedangkan pertimbangan lain adalah karena susunan menu makan mingguan di Rumah Sakit Suaka Insan hanya digunakan paling lama 3 bulan dan sesudahnya dapat diubah. Perubahan susunan menu makan ini, tidak mengubah besarnya Biaya Makan Biasa per hari seperti yang telah ditetapkan (lihat tabel V.2-6), kecuali ada perubahan kebijakan dari rumah sakit itu sendiri. Perubahan susunan menu makan ini juga dilakukan untuk menghindari timbulnya rasa bosan karena hidangan makanan yang sama dari minggu ke minggu. Dari penetapan Biaya Makan

Biasa per hari ini (total biaya bahan baku per hari) disusun suatu Daftar Harga Menu Makan Pasien per hari (Tabel V.7 - V.11).

Daftar Harga Menu Makan Pasien per hari ini terdiri dari tiga kali waktu penyajian yaitu menu untuk makan pagi, siang dan malam. Harga menu makan pagi berbeda dengan harga menu makan siang, demikian juga dengan harga menu makan malam. Harga menu makan pagi lebih murah dibandingkan dengan harga menu makan siang maupun malam. Karena susunan menu makan pagi lebih sederhana, dibandingkan dengan susunan menu makan malam dan lebih-lebih bila dibandingkan dengan susunan menu makan siang yang lebih banyak variasinya.

Harga menu makan pagi adalah sebesar Rp. 4.550,- untuk ruang paviliun dan kelas I, sebesar Rp. 2.950,- untuk kelas II dan kelas IIIA, dan sebesar Rp.1.550,- untuk kelas IIIB. Harga menu makan siang adalah sebesar Rp. 7.550,- untuk ruang paviliun dan kelas I, sebesar Rp. 5.200,- untuk kelas II dan kelas IIIA dan sebesar Rp. 2.300,- untuk kelas IIIB. Harga menu makan malam adalah sebesar Rp. 6.300,- untuk ruang paviliun dan kelas I, sebesar Rp. 4.400,- untuk kelas II dan kelas IIIA dan sebesar Rp. 1.850,- untuk kelas IIIB. Harga menu makan yang ditetapkan ini adalah harga yang sudah termasuk biaya tenaga kerja dan biaya overhead yang ditambahkan pada biaya makan per menu makan tersebut (pagi/siang/malam). Atau ditambahkan dari total Biaya Makan Biasa per hari (total biaya bahan baku per hari) pada masing-masing kelas tersebut. Untuk ruang paviliun dan kelas I harga menu makan per hari adalah sebesar Rp.18.400,-

(lihat tabel V.7-8). Harga ini terdiri dari total biaya makan biasa per hari sebesar Rp. 14.150,- (lihat tabel V.2-3) ditambah dengan biaya tenaga kerja langsung sebesar 20% dan biaya overhead sebesar 10%. Untuk kelas II dan kelas IIIA harga menu makan per hari adalah sebesar Rp. 12.550,- (lihat tabel V.9-10). Harga ini terdiri dari total biaya makan biasa per hari sebesar Rp.10.450,- (lihat tabel V.4-5) ditambah dengan biaya tenaga kerja langsung sebesar 12,5% dan biaya overhead sebesar 7,5%. Untuk kelas IIIB harga menu makan per hari adalah sebesar Rp. 5.700,- (lihat tabel V.11). Harga ini terdiri dari total biaya makan biasa per hari sebesar Rp.5.200,- (lihat tabel V.6) ditambah dengan biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead masing-masing sebesar 5%.

Antara Daftar Harga Menu Makan Biasa per hari (tabel V.7-11) dibandingkan dengan Biaya Makan Biasa per hari (tabel V.2-6) tampak ada perbedaan. Pada Biaya Makan Biasa per hari harga bahan baku dihitung dengan menggunakan harga rata-rata per porsi khususnya untuk lauk hewani dan buah-buahan. Sedangkan dalam Daftar Harga Menu Makan per hari harga-harga ini tidak tampak karena sudah terhitung secara keseluruhan dalam satu paket menu sekali makan yaitu dalam harga menu makan pagi, siang dan malam. Jika Rumah Sakit Suaka Insan menggunakan dasar perhitungan dengan standar harga bahan baku per porsi yang ditetapkan (tabel V.1) untuk masing-masing jenis bahan baku lauk hewani dan buah-buahan, maka akan mengakibatkan adanya selisih harga bahan baku. Total harga bahan baku akan lebih kecil sehingga tarif makan per hari juga akan

menjadi lebih kecil. Sebaliknya, jika digunakan harga rata-rata per porsi maka total harga bahan baku menjadi lebih besar, akibatnya tarif makan juga akan menjadi lebih besar. Hal ini dapat diamati jika memperhatikan kembali pada susunan menu makan, misalnya untuk menu makan siang di kelas IIIB. Apabila biaya bahan baku makanan untuk jenis lauk hewani dan buah-buahannya dijumlahkan menurut dasar perhitungan yang ditetapkan yaitu standar harga bahan baku per porsi, maka total biaya bahan baku per menu makan siang tersebut adalah sebesar Rp.1.650,-. Sedangkan jika jenis bahan baku tersebut dijumlahkan menurut rata-rata harga per porsi, maka jumlah biaya bahan baku makanan adalah sebesar Rp.2.100,-. Ini berarti ada selisih biaya sebesar Rp. 450,- dan rumah sakit selama ini telah menggunakan harga rata-rata untuk jenis-jenis bahan makanan tersebut, dengan alasan-alasan yang telah disebutkan di atas.

Tabel V.12
Menu makan siang di kelas IIIB¹⁾

nasi
ikan goreng
cah sawi
buah pisang

¹⁾ Lihat pada susunan menu makan hal.53.
(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan'97)

Tabel V.13
Perbandingan harga BB di kelas IIIB untuk menu siang

Jenis bahan	standar harga/porsi	harga rata-rata/porsi
Beras	Rp. 500,-	Rp.500,-
Ikan	500,-	800,-
Sayuran	400	400
Buah pisang	250	400
Total	Rp.1.650,-	Rp.2.100,-

Selisih biaya yang terjadi ini relatif kecil (dianggap tidak berarti), karena susunan menu makan di rumah sakit ini berubah-ubah. Misalnya jika buah-buahan berikut yang akan dihidangkan adalah buah jeruk yang relatif lebih mahal bila dibandingkan dengan seiris buah pepaya. Maka selisih harga yang terjadi ini akan menutup selisih harga yang terjadi sebelumnya dan juga mengingat rumah sakit tidak memperhitungkan laba di dalam makanannya maka hal-hal ini masih dapat diterima.

Pada ruang paviliun dan kelas I (Tabel.V.7 dan V.8), ada tiga kali extra makanan (*snack*) yang diberikan yaitu pada jam 06.00, jam 10.00 dan jam 16.00. Dalam susunan menu makan itu ada makanan atau sayuran tambahannya, sementara di kelas II dan IIIA hanya ada minuman tambahan berupa air jeruk dan air kacang hijau atau kadang-kadang air sirup yang masing-masing diberikan pada jam 10.00 dan jam 16.00. Sedangkan di Kelas IIIB tidak ada tambahan apapun. Perbedaan variasi dan susunan menu makan maupun frekuensi penyajiannya di setiap kelas ini antara lain karena kebutuhan gizi pasien dirawat, faktor fasilitas yang tersedia pada masing-masing kelas dan juga penyesuaian dengan kondisi tarif kamarnya. Daftar Harga Menu Makan untuk pasien per hari ini merupakan harga yang telah ditentukan dan ditetapkan oleh Rumah Sakit Suaka Insan yang berlaku saat itu. Di dalam prosedur atau langkah-langkah untuk menetapkan suatu Daftar Harga Menu Makan Untuk Pasien per hari ini, Rumah Sakit Suaka Insan juga telah mempertimbangkan hal-hal yang berkaitan dengan penetapan harga/tarif makan tersebut. Pertimbangan itu antara lain :

- a. Memperhatikan rata-rata tarif makan di rumah sakit lainnya. Hal ini dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan agar tidak menjadi pesaing bagi rumah sakit lainnya. Tarif makan yang ditetapkan masih dalam batas tarif yang wajar sesuai dengan ketentuan dari Pemerintah.
- b. Melihat situasi dan kondisi masyarakat setempat. Rumah Sakit Suaka Insan dalam pertimbangan menetapkan tarif makan untuk pasiennya sungguh-sungguh memperhatikan keadaan ekonomi masyarakat pada umumnya. Ini lebih-lebih dapat dilihat pada Daftar Harga Menu Makan Pasien per hari di Ruangan atau kelas IIIB (tabel V.11). Jika dibandingkan dengan rincian Biaya Makan Biasa per harinya (tabel V.6) selisih harga hanya sebesar Rp. 500,- atau sekitar 10% dari biaya makan. Selisih ini mencakup biaya-biaya seperti bahan bakar (gas, solar), listrik, air, tenaga kerja serta pemeliharaan peralatan.
- c. Misi, Visi dan Motto Rumah Sakit Suaka Insan. Pelayanan di rumah sakit ini bersifat sosial, oleh karena itu di dalam menetapkan besarnya tarif makan untuk pasien, Rumah Sakit Suaka Insan tidak memasukkan unsur laba di dalam makanannya karena laba bukan merupakan tujuan yang paling utama mengingat tujuan didirikannya rumah sakit ini. Hal ini nampak dari cara pelayanan yang diberikan oleh para tenaga medis dan paramedis kepada para pasien. Perbedaan kelas tidak menjadi ukuran dalam memberikan perhatian dan pelayanan, jasa layanan yang diberikan tidak dibeda-bedakan. Untuk semua kelas diberikan perhatian yang sama terhadap si penderita (pasien), dengan tidak membeda-

bedakan dimana pasien tersebut dirawat, apakah di ruang paviliun, di kelas I, di kelas II, di kelas IIIA atau di ruangan (kelas IIIB). Ini menunjukkan adanya suatu keutamaan dalam layanan jasa yang diberikan oleh rumah sakit tersebut sebagaimana tersirat dalam misi rumah sakit yaitu Meneruskan Karya Penyelamatan dan Kasih Allah dalam Penyembuhan.

- d. Meskipun tidak memasukkan unsur laba pada makanan, namun rumah sakit telah memperhitungkan juga biaya tenaga kerja dan biaya lainnya (overhead). Hal ini menunjukkan rumah sakit telah mempertimbangkan bahwa tarif yang ditetapkan tersebut dapat menutup biaya-biaya yang telah dikeluarkan. Ini dilakukan dengan tujuan agar rumah sakit dapat melangsungkan terus usaha jasa layanannya.

B. Pembahasan Masalah.

1. Prosedur dan penetapan tarif makan.

a. Rumah Sakit Suaka Insan.

Dalam membahas masalah mengenai prosedur dan penetapan tarif makan pasien di Rumah Sakit Suaka Insan, peneliti akan menguraikan secara singkat prosedur dan penetapan tarif makan ini karena telah diuraikan secara panjang lebar pada bagian deskripsi dan analisis data yang sekaligus menjelaskan bagaimana akhirnya tarif makan itu terbentuk. Adapun prosedur dan penetapan tarif makan untuk pasien yang dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan adalah sebagai berikut:

1) Membuat suatu dasar perhitungan untuk menetapkan standar harga bahan baku per porsi. Dalam dasar perhitungan ini disusun jenis-jenis bahan baku makanan, standar berat bahan baku, rata-rata harga bahan mentah serta harga minyak dan bumbu. Dengan menjumlahkan rata-rata harga bahan mentah dengan harga bumbu dan minyak diperoleh standar untuk harga bahan baku per porsi .

2) Menetapkan Biaya Makan Biasa per hari (Total biaya bahan baku/hari).

Dalam menetapkan Biaya Makan Biasa per hari ini, disusun jenis bahan makanan yang akan dihidangkan berikut frekuensi penyajiannya di setiap kelas. Dengan mengalikan frekuensi penyajian dalam sehari dengan standar harga bahan baku/porsi dan masing-masing dijumlahkan maka diperoleh total Biaya Makan Biasa per hari untuk tiap kelas. Untuk jenis-jenis bahan baku tertentu seperti bahan lauk hewani dan buah-buahan masing-masing menggunakan harga rata-rata per porsi dari standar harga bahan baku.

3) Menetapkan Daftar Harga Menu Makan per hari (Tarif makan/hari)

Dalam menetapkan Harga Menu Makan per hari disusun jadual makan untuk satu hari beserta tarif makannya. Tarif makan yang ditetapkan untuk harga menu makan pagi, siang atau malam ini adalah tarif makan yang telah mencakup biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead. Untuk ruang paviliun dan kelas I, tarif makan ini ditetapkan sebesar 30% dari Biaya Makan Biasa per hari atau dari

total biaya bahan baku per menu. Untuk kelas II dan IIIA, tarif makan ditetapkan sebesar 20% dari Biaya Makan Biasa per hari atau dari total biaya bahan baku per menu. Untuk kelas IIIB, tarif makan ditetapkan sebesar 10% dari Biaya Makan Biasa per hari atau dari total biaya bahan baku per menu.

- 4) Pertimbangan lain. Rumah Sakit Suaka Insan di dalam melakukan prosedur dan penetapan tarif makan bagi pasien juga mempertimbangkan faktor lainnya, seperti rata-rata tarif makan di rumah sakit lain, kondisi ekonomi di wilayah layanan, harga bahan baku, biaya yang telah dikeluarkan serta tujuan dirikannya rumah sakit tersebut, dengan pertimbangan faktor-faktor tersebut maka unsur laba dalam makanan tidak dimasukkan.

b. *The Texas Restaurant Association Method.*

- 1) Menghitung biaya bahan baku.

Untuk menentukan besarnya biaya bahan baku adalah dengan mengalikan semua biaya bahan baku/porsi (harga satuan) dengan besar porsi yang dikonsumsi, semua biaya bahan bak/porsi dijumlah maka diperoleh total biaya bahan baku/menu (*Raw food cost*).

Biaya bahan baku = besarnya porsi x harga per satuan.

- 2) Menentukan biaya tenaga kerja langsung (*Labor cost*).

Biaya tenaga kerja =
$$\frac{\text{jml jam tenaga kerja} \times \text{rata-rata upah/jam}}{\text{jml makanan yang dihidangkan}}$$

per meal

Untuk menentukan biaya tenaga kerja langsung per menu makan, perlu diketahui lebih dahulu jumlah jam tenaga kerja langsung per menu makan. Jumlah jam tenaga kerja langsung adalah jumlah waktu yang dibutuhkan untuk menyiapkan, mengolah bahan makanan baku menjadi bahan makanan jadi dan mendistribusikannya sampai ke ruang rawat. Jumlah jam tenaga kerja langsung ini sangat dipengaruhi oleh besarnya total biaya bahan baku yang digunakan atau jumlah makanan yang akan dihidangkan. Jumlah jam tenaga kerja langsung ini kemudian dikalikan dengan rata-rata upah per jam tenaga kerja langsung dan dibagi dengan jumlah makanan yang akan dihidangkan pada saat itu, maka akan diperoleh biaya tenaga kerja langsung per menu makan. Biaya tenaga kerja langsung ini kemudian dialokasikan ke dalam persentase penjualan menjadi persentase biaya tenaga kerja.

3) Menentukan biaya lain (*Other cost*).

$$\text{Biaya} = \frac{\text{Waktu yang dibutuhkan} \times \text{tarif per unit.}}{\text{Jml makanan yang dihidangkan}}$$

Biaya ini adalah biaya tidak langsung terhadap produk (BOP), yang merupakan biaya di luar biaya bahan baku makanan dan biaya tenaga kerja langsung. Biaya ini berhubungan erat dengan jumlah makanan yang akan dihidangkan serta jumlah waktu yang dibutuhkan untuk memproses dan mengolah bahan makanan baku menjadi bahan makanan jadi. Untuk menentukan besarnya biaya overhead

per menu makan, maka harus diketahui besarnya biaya overhead ini per jam tenaga kerja langsung. Dengan mengetahui besarnya tarif BOP per jam tenaga kerja langsung ini, maka jumlah jam tenaga kerja langsung yang dibutuhkan untuk mengolah bahan makanan baku menjadi bahan makanan jadi yang telah diketahui ini kemudian dikalikan dengan tarif BOP per jam tenaga kerja langsung dan dibagi dengan jumlah makanan yang akan dihidangkan maka akan diperoleh biaya overhead per menu makan. Biaya overhead ini kemudian dialokasikan ke dalam persentase penjualan menjadi persentase BOP.

4) Menentukan laba/*profit*.

Untuk menentukan laba/*profit* dari makanan ini, *The Texas Restaurant Association Method* telah menetapkan batas persentase laba untuk jenis jenis bahan makanannya. Misalnya laba untuk jenis bahan makanan seperti jenis sayuran adalah sebesar 25%-50%, buah-buahan sebesar 15-35%, makanan ringan (*snack*) sebesar 10%-25% dan untuk minuman sebesar 10%-20%.

5) Menentukan tarif makan per menu.

Untuk menentukan tarif makan per menu digunakan rumus :

$$Msp = \frac{\text{Raw food cost}}{100\% Msp - \text{Total of nonfood cost percentage} - \text{Profit percentage}}$$

$Oc+Lc+pm$ = the total percentage of *Msp* allocated to non food cost and profit.

Msp = Menu selling price

Oc = Other cost

Lc = Labor cost

pm = profit mark up

c. Analisis kritis.

Dengan memperhatikan prosedur (langkah) dan penetapan tarif makan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan dibandingkan dengan langkah yang dilakukan oleh *The Texas Restaurant Association Method*, ternyata antara keduanya memiliki persamaan dalam cara menentukan besarnya tarif makan. Rumah Sakit Suaka Insan dalam prosedur menetapkan tarif makan berawal dari penetapan standar harga bahan baku per porsi. Kemudian ditetapkan Biaya Makan (biasa) per hari atau total biaya bahan baku per hari. Dari total biaya bahan baku per hari ditambahkan suatu persentase tertentu untuk biaya tenaga kerja dan biaya overhead sehingga terbentuk suatu Daftar Harga Menu Makan Pasien. Sedangkan menurut *The Texas Restaurant Association Method* yaitu dengan menetapkan biaya bahan baku per menu yang merupakan total dari masing-masing biaya bahan baku per porsi yang dikonsumsi. Biaya bahan baku ini diperoleh dengan mengalikan harga satuannya dengan besarnya porsi yang dikonsumsi. Dengan didasarkan pada jumlah jam tenaga kerja langsung (waktu yang dibutuhkan untuk mengolah bahan makanan baku menjadi bahan makanan jadi) dikalikan dengan tarif/upah per jam tenaga langsung dan dibagi dengan jumlah makanan yang akan dihidangkan, maka akan diperoleh biaya tenaga kerja langsung per menu dan biaya overhead per menu makan. Biaya-biaya ini kemudian masing-masing dialokasikan kedalam persentase penjualan sehingga diperoleh persentase biaya tenaga kerja dan persentase biaya

overhead. Dengan membagi total biaya bahan baku per menu makan dengan total 100% harga menu yang dikurangi dengan total persentase biaya tenaga kerja, persentase biaya overhead dan persentase laba, maka diperoleh harga menu makan (*Menu selling price* atau *Msp*).

Dengan demikian secara keseluruhan prosedur dan langkah penetapan tarif makan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan dapat dikatakan tepat karena penentuan harga jualnya berpangkal pada besarnya biaya bahan baku yang digunakan. Perbedaannya hanya pada penentuan biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead. Pada Rumah Sakit Suaka Insan biaya tenaga kerja dan biaya overhead sudah ditetapkan besarnya sekian persen tertentu dari total biaya bahan baku. Sedangkan pada *The Texas Restaurant Association Method*, biaya tenaga kerja dan biaya overhead ini masih harus ditentukan dulu, karena keduanya berkaitan erat dengan jumlah makanan yang akan dihidangkan serta jumlah jam tenaga kerja langsung yang dibutuhkan untuk mengolah bahan baku tersebut menjadi makanan jadi. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa prosedur atau langkah untuk menetapkan tarif makan di Rumah Sakit Suaka Insan lebih sederhana dibandingkan dengan langkah-langkah penetapan tarif makan dari *The Texas Restaurant Association Method*.



2. Penetapan tarif makan.

Dalam menjawab masalah kedua untuk mengetahui apakah tarif makan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Suaka Insan sudah tepat, maka peneliti akan menghitung tarif makan tersebut menurut teori dari rumus *The Texas Restaurant Association Method*. Kemudian hasil perhitungan yang diperoleh tersebut selanjutnya akan dibandingkan dengan tarif makan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Suaka Insan. Kemudian untuk mengetahui tepat atau tidak tarif makan yang ditetapkan rumah sakit tersebut, maka peneliti akan menguji besarnya masing-masing tarif makan tersebut dengan uji statistik yaitu uji beda mean. Sedangkan untuk menghitung tarif makan tersebut disini peneliti akan menggunakan data-data dari Rumah Sakit Suaka Insan, termasuk data biaya. Data-data ini antara lain sebagai berikut :

- a. Dasar Perhitungan Untuk Makan Biasa (tabel V.1) dari Rumah Sakit Suaka Insan sebagai patokan dasar untuk penentuan harga bahan bakunya yaitu standar harga bahan baku per porsi. Demikian juga dalam penentuan harga bahan baku untuk jenis lauk hewani dan jenis buah-buahan, peneliti akan menggunakan rata-rata harga per porsi sebagaimana yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Adapun data penetapan standar harga bahan baku per porsi adalah sebagai berikut:

Tabel V.1
Dasar Perhitungan untuk makan biasa

Jenis bahan makanan	Berat (gr)	Hrg rata rata (Rp) mentah	Hrg (Rp) bumbu	Hrg. minyak bb.kering (Rp)	Total (Rp)
1. Beras	150	500			500
2.Lauk Hewani:					
a.Ayam	50	600	100	150	850
b.D. sapi	50	750	100	150	1000
c.Udang	50	550	100	150	800
d.Ikan	50	250	100	150	500
3.Lauk Nabati	50	150	50	50	250
4.Sayur	100	300	50	50	400
5.Makanan Extra	100	300	50	50	400
6.Sup		750	100	100	950
7.Telur	50	250	100	150	500
8.Buah :	100				
a. pisang					250
b.Pepaya					350
c.Semangka					400
d. Jeruk					600
9.Snack/Extra					800
10.Teh manis					250
11. Air jeruk/sirop					500
12.Air kacang hijau					500

- b. Biaya-biaya langsung maupun tidak langsung yang berkaitan dengan penetapan besarnya tarif makan pasien :

Tabel V.14
Data biaya/bulan di bagian instalasi gizi

Keterangan	Total (Rp)
a. Biaya gaji karyawan	7.678.769
b. Listrik	194.100
c. Air	2.187.000
d. Bahan bakar solar	534.600
e Perawatan dan pemeliharaan kendaraan	145.000
f. Bahan bakar gas	212.400
g. Perawatan dan pemeliharaan peralatan	750.000
h. Penyusutan peralatan	1.125.000

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97)

c. Jumlah Pasien dirawat.

Dari data *Medical Record* (Unit Rekam Medis) tahun'97 tercatat jumlah pasien dirawat di Rumah Sakit Suaka Insan tahun tersebut berkisar antara 110 hingga 130 orang, atau rata-rata 120 orang per hari. 10% di antaranya memerlukan perawatan dengan diet/makanan khusus. Sedangkan sisanya sekitar 110 orang memerlukan perawatan dengan makan biasa dengan rata-rata penempatan kamar sebagai berikut:

Tabel V.15
Rata-rata pasien rawat inap per hari

Kamar perawatan	Σ pasien
Paviliun	18
Kelas I	11
Kelas II	32
Kelas IIIA	18
Kelas IIIB	31
Jumlah	110

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97)

d. Harga menu makanan.

Daftar harga menu makan per hari di tiap kelas (tabel V.7-V.11) yang terbagi dalam 3 kali waktu penyajian yaitu menu makan pagi, siang dan malam adalah sebagai berikut:

Tabel V.16
Daftar Harga Menu Makan (termasuk *snack* dan minuman)¹⁾

Kamar rawat	Per hari (Rp)	per menu (Rp)		
		pagi	siang	malam
Paviliun	18.400,-	4.550,-	7.550,-	6.300,-
Kelas I	18.400,-	4.550,-	7.550,-	6.300,-
Kelas II	12.550,-	2.950,-	5.200,-	4.400,-
Kelas IIIA	12.550,-	2.950,-	5.200,-	4.400,-
Kelas IIIB	5.700,-	1.550,-	2.300,-	1.850,-

(Sumber data : Rumah Sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97).

¹⁾ Lihat tabel V.7 - V.11

e. Jumlah jam tenaga kerja langsung.

Jumlah tenaga kerja langsung di bagian instalasi gizi pada Rumah Sakit Suaka Insan sebanyak 27 orang karyawan. Jumlah ini terdiri dari 2 orang tenaga ahli gizi dan 25 orang tenaga bagian untuk menyiapkan, mengolah, memasak dan menyajikan/mendistribusikan makanan sampai ke ruang perawatan. Lamanya jam kerja adalah 8 jam per hari dan terbagi dalam 2 shift. Dengan demikian jumlah jam tenaga kerja langsung keseluruhan di bagian gizi adalah 216 jam per hari.

f. Susunan menu makan pasien.

Dalam penelitian ini seperti telah dikemukakan pada awal, permasalahan dibatasi hanya pada penentuan harga menu makan untuk siang hari dengan jenis makan biasa (standar) pada lima tipe kelas di Rumah Sakit Suaka Insan, yaitu di ruang Paviliun, Kelas I, Kelas II, Kelas IIIA dan Kelas IIIB. Di bawah ini adalah susunan menu yang diambil dari salah satu hari dari susunan menu mingguan di Rumah Sakit Suaka Insan.

Tabel V.17
Susunan menu makan biasa untuk siang hari

Kamar perawatan		
Paviliun & Kelas I	Kelas II & IIIA	Kelas IIIB
snack+minuman	minuman	
nasi	nasi	nasi
ayam bb.kare	ayam bb.kare	ikan goreng
ikan goreng	ikan goreng	cah sawi
cah sawi	cah sawi	buah pisang
sup bakso	sup bakso	
bakwan udang	buah pisang	
tahu bacem		
buah pisang		

(Sumber data : Rumah sakit Suaka Insan - Banjarmasin'97)

g. Laba yang ditetapkan.

Rumah Sakit Suaka Insan tidak menetapkan laba dari makanannya, dengan demikian laba ini sama dengan nol.

Adapun penentuan tarif makan tersebut dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Menghitung tarif makan dengan rumus : *The Texas Restaurant*

Association Method :

$$Msp = \frac{\text{Raw food cost (Rfc)}}{100\% Msp - \text{Total of nonfood cost percentages} + \text{profit percentage}}$$

$Oc+Lc+ pm =$ *The total percentage of Msp allocated to nonfood costs and profit.*

Msp = Menu selling price (harga menu)

Oc = Other cost (alokasi persentase penjualan terhadap biaya lain).

Lc = Labor cost (alokasi persentase penjualan terhadap biaya tenaga kerja).

Pm = Profit mark up. (laba yang diinginkan)

a. Mengalikan semua biaya bahan baku yang digunakan per porsi (harga per satuannya) dengan besarnya porsi yang dikonsumsi kemudian menjumlahkan semua biaya bahan baku per porsi tersebut sehingga diperoleh biaya bahan baku permenu (*Raw food cost*).

Biaya bahan baku = besarnya porsi x harga per satuan.

Dengan memperhatikan jenis dan kebutuhan bahan yang digunakan serta mengacu pada dasar perhitungan (lihat tabel V.1), maka diperoleh total biaya bahan baku per menu di setiap kelas sebagai berikut:

Tabel V.18
Biaya bahan untuk menu siang hari di ruang Paviliun

Jenis Bahan	Besarnya porsi (gr)	Harga/porsi (Rp)	Jumlah (Rp)
Beras	150	500	500
Ayam	50	800	800
Ikan	50	800	800
Sayuran	100	400	400
Sup		950	950
Mknan extra	100	400	400
Tahu	50	250	250
Buah pisang	100	400	400
Snack+minuman		1300	1.300
Total biaya bahan makanan (<i>Raw food cost</i>)			Rp. 5.800

Tabel V.19
Biaya bahan untuk menu siang hari di Kelas I

Jenis Bahan	Besarnya porsi (gr)	Harga/porsi (Rp)	Jumlah (Rp)
Beras	150	500	500
Ayam	50	800	800
Ikan	50	800	800
Sayuran	100	400	400
Sup		950	950
Mknan extra	100	400	400
Tahu	50	250	250
Buah pisang	100	400	400
Snack+minuman		1300	1.300
Total biaya bahan makanan (<i>Raw food cost</i>)			Rp. 5.800

Tabel V.20
Biaya bahan untuk menu siang hari di kelas II

Jenis Bahan	Besarnya porsi (gr)	Harga/porsi (Rp)	Jumlah (Rp)
Beras	150	500	500
Ayam	50	800	800
Ikan	50	800	800
Sayuran	100	400	400
Sup		950	950
Buah pisang	100	400	400
Minuman		500	500
Total biaya bahan makanan (<i>Raw food cost</i>)			Rp.4.350

Tabel V.21
Biaya bahan untuk menu siang hari di kelas IIIA

Jenis Bahan	Besarnya porsi (gr)	Harga/porsi (Rp)	Jumlah (Rp)
Beras	150	500	500
Ayam	50	850	850
Ikan	50	500	500
Sayuran	100	400	400
Sup		950	950
Buah pisang	100	250	250
Minuman		500	500
Total biaya bahan makanan (<i>Raw food cost</i>)			Rp. 4.350

Tabel V.22
Biaya bahan untuk menu siang hari di Kelas IIIB

Jenis Bahan	Besarnya porsi (gr)	Harga/porsi (Rp)	Jumlah (Rp)
Beras	150	500	500
Ikan	50	800	800
Sayuran	100	400	400
Buah pisang	100	400	400
Total biaya bahan makanan (<i>Raw food cost</i>)			Rp. 2.100

Dengan demikian diperoleh biaya bahan baku per menu makan siang di setiap kelas sebagai berikut:

Tabel V.23
Biaya bahan baku/menu makan siang

Kamar perawatan	BBB/menu (Rp)
paviliun	5.800,-
Kelas I	5.800,-
Kelas II	4.350,-
Kelas IIIA	4.350,-
Kelas IIIB	2.100,-

- b. Menghitung biaya tenaga kerja langsung dengan cara mengalikan jumlah jam tenaga kerja langsung dengan rata-rata upah per jam tenaga kerja langsung dibagi dengan jumlah makanan yang akan

dihidangkan menurut waktu-waktu penyajiannya sehingga diperoleh biaya tenaga kerja langsung per *meal*.

$$\text{Biaya Tenaga Kerja per meal} = \frac{\text{jumlah jam tenaga kerjax rata-rata upah/jam}}{\text{jumlah makanan yang disajikan}}$$

Biaya tenaga kerja langsung selama satu bulan di instalasi gizi Rumah Sakit Suaka Insan adalah sebesar Rp. 7. 678.769,-. Dengan jumlah karyawan sebanyak 27 orang dan lamanya jam kerja masing-masing 8 jam per hari, maka total keseluruhan jam kerja per hari adalah 216 jam, dengan demikian rata-rata upah per jam per orang adalah Rp. 1.185,- . Untuk menghitung besarnya biaya tenaga kerja langsung per menu ini, maka terutama yang perlu diperhatikan adalah mengetahui berapa lamanya waktu yang dibutuhkan untuk mengolah bahan makanan baku menjadi bahan makanan jadi. Waktu yang dibutuhkan ini akan berbeda untuk tiap-tiap kelas sesuai dengan banyaknya bahan baku yang akan digunakan atau jumlah makanan yang akan dihidangkan dari masing-masing kelas tersebut.

Untuk mengetahui berapa lamanya waktu yang dibutuhkan oleh tiap-tiap kelas tersebut, maka cara yang dilakukan adalah dengan mengalikan persentase besarnya biaya bahan baku per menu dari tiap kelas tersebut dengan lamanya jam tenaga kerja langsung. Total jam tenaga kerja langsung perhari adalah 216 jam, ini antara lain meliputi waktu penyajian untuk makan pagi, siang dan malam. Oleh karena itu, seluruh jam tenaga kerja sebanyak 216 jam ini harus dibagi

dalam 3 waktu penyajian tersebut maka diperoleh waktu sebesar 72 jam tenaga kerja langsung. Dengan demikian untuk seluruh kelas yaitu di ruang paviliun, kelas I, II, IIIA dan IIIB membutuhkan waktu 72 jam tenaga kerja langsung (per menu makan pagi/siang/malam) untuk menyiapkan, mengolah, memasak dan menyajikan /mendistribusikan makanan tersebut ke setiap kelas. Waktu ini kemudian dikalikan dengan persentase dari total biaya bahan baku per menu untuk seluruh unit atau dari seluruh jumlah makanan yang akan dihidangkan (jumlah pasien) dari masing-masing kelas tersebut per menu. Dengan demikian diperoleh alokasi jumlah jam tenaga kerja langsung per menu makan siang untuk seluruh (total) unit dari masing-masing kelas tersebut.

Tabel V.24
Jumlah jam tenaga kerja langsung di setiap kelas

Kamar perawatan	Jml unit	BBB (Rp)	Total ¹⁾ BBB	BBB ²⁾ (%)	ΣJTKL/menu (jam)	Alokasi JTKL ³⁾ (Jam)
Paviliun	18	5800	104400	23	72	17
Kelas I	11	5800	63800	14	72	10
Kelas II	32	4350	139200	31	72	22
Kelas IIIA	18	4350	78300	17	72	12
Kelas IIIB	31	2100	65100	15	72	11
Jumlah	110	22400	450800	100	72	72

¹⁾ $18 \times 5800 = 104400$

²⁾ $104400/450800 \times 100\% = 23$

³⁾ $23\% \times 72 \text{ JTKL} = 17$

Karena alokasi jumlah jam tenaga kerja langsung di setiap kelas ini merupakan jumlah waktu yang dibutuhkan untuk mengolah bahan baku menjadi bahan makanan jadi untuk total seluruh unit (jumlah pasien) di setiap kelas (jumlah makanan yang akan

dihidangkan di setiap kelas tersebut) per menu siang hari, maka perlu diketahui berapa lama sebenarnya waktu yang dibutuhkan untuk mengolah bahan makanan baku menjadi bahan makanan jadi untuk setiap unitnya (per pasien) pada masing-masing kelas pada siang hari tersebut. Untuk menghitung jumlah jam tenaga kerja langsung per menu siang per unitnya, alokasi jumlah jam tenaga kerja langsung tersebut harus dibagi dengan jumlah unit masing-masing kelasnya atau jumlah makanan yang dihidangkan saat itu pada tiap kelasnya. Kemudian dikalikan dengan rata-rata upah/jam tenaga kerja langsung dengan demikian akan diperoleh biaya tenaga kerja langsung per *meal* per unit.

Tabel V.25
Biaya tenaga kerja langsung per *meal* per unit di setiap kelas

Kamar	JTKL ¹⁾ (jam)	Unit ²⁾	Upah/jam ³⁾ (Rp)	BTKL/ <i>meal</i> ⁴⁾ (Rp)
perawatan Paviliun	17	18	1.185	1.120
Kelas I	10	11	1.185	1.075
Kelas II	22	32	1.185	815
Kelas IIIA	12	18	1.185	790
Kelas IIIB	11	31	1.185	420

$$^4) \text{ BTKL/meal} = \frac{17 \text{ jam} \times \text{Rp. } 1.185,-}{18} = \text{Rp. } 1.120,-$$

$$\text{BTKL/meal} = \frac{10 \text{ jam} \times \text{Rp. } 1.185,-}{11} = \text{Rp. } 1.075,-$$

$$\text{BTKL/meal} = \frac{22 \text{ jam} \times \text{Rp. } 1.185,-}{32} = \text{Rp. } 815,-$$

$$\text{BTKL/meal} = \frac{12 \text{ jam} \times \text{Rp. } 1.185,-}{18} = \text{Rp. } 790,-$$

$$\text{BTKL/meal} = \frac{11 \text{ jam} \times \text{Rp. } 1.185,-}{31} = \text{Rp. } 420,-$$

- c. Menghitung biaya-biaya lain atau *other cost* yang merupakan biaya tidak langsung (Biaya Overhead Pabrik) terhadap produk. Biaya ini sifatnya variabel dan tetap, meliputi biaya penggunaan air, listrik, bahan bakar serta biaya-biaya pemeliharaan dan penyusutan alat-alat produksi. Untuk membebankan biaya overhead ini pada tarif makan, maka perlu diketahui besarnya tarif BOP per jam tenaga kerja langsung. Dengan menjumlahkan semua biaya overhead kemudian dibagi dengan jumlah jam tenaga kerja langsung per hari yaitu 216 jam per hari, maka diperoleh tarif BOP per jam tenaga kerja langsung.

Tabel V.26
Biaya overhead per jam tenaga kerja langsung

Jenis Biaya	pemakaian/hari	Harga/unit	Jumlah
Air (V)	2 tangki	Rp. 36.450,-	Rp.72.900,-
BB Gas (V)	5,9 kg	Rp. 1.200,-	7.080,-
BB Solar (V)	45 liter	Rp. 396,-	17.820,-
Listrik (T)			6.470,-
Perawatan dan pemeliharaan kendaraan (T)			4.833,33
Perawatan dan pemeliharaan peralatan (T)			25.000,-
Penyusutan peralatan (T)			37.500,-
Jumlah Biaya Overhead Variabel			Rp.97.800,-
Jumlah Biaya Overhead Tetap			Rp.73.803,33
Biaya overhead variabel/JTKL	Rp.97.800,- : 216 JTKL	= Rp.	452,78
Biaya overhead tetap/JTKL	Rp.73.803,33 : 216 JTKL	= Rp.	341,68
Total tarif biaya overhead/JTKL			Rp. 794,46

Tarif BOP per jam tenaga kerja langsung ini kemudian dialokasikan ke tiap-tiap kelas yang disesuaikan dengan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk mengolah bahan baku menjadi bahan jadi makanan. Dengan mengalikan tarif BOP/JTKL dengan lamanya jam tenaga

kerja langsung di setiap kelas kemudian dibagi dengan jumlah makanan yang akan dihidangkan di setiap kelas, maka akan diperoleh biaya overhead untuk masing-masing kelas per *meal* per unit.

$$\text{Biaya} = \frac{\text{Waktu yang dibutuhkan} \times \text{tarif per unit}}{\text{Jumlah makanan yang dihidangkan}}$$

Tabel V.27
Biaya Overhead per *meal* per unit di setiap kelas

Kamar Perawatan	JTKL (Jam)	Unit	Tarif BOP/ JTKL (Rp)	BOP/menu ¹⁾ (Rp)
Paviliun	17	18	794,46	750
Kelas I	10	11	794,46	720
Kelas II	22	32	794,46	545
Kelas IIIA	12	18	794,46	530
Kelas IIIB	11	31	794,46	280

$$\begin{aligned} 1) \text{ Biaya} &= \frac{17 \times 794,46}{18} = \text{Rp. 750,-} \\ \text{Biaya} &= \frac{10 \times 794,46}{11} = \text{Rp. 720,-} \\ \text{Biaya} &= \frac{22 \times 794,46}{32} = \text{Rp. 545,-} \\ \text{Biaya} &= \frac{12 \times 794,46}{18} = \text{Rp. 530} \\ \text{Biaya} &= \frac{11 \times 794,46}{31} = \text{Rp. 280,-} \end{aligned}$$

- d. Menentukan laba (profit) dari makanan. Rumah Sakit Suaka Insan tidak mengambil laba dari makanan. Berdasarkan hal ini maka laba sama dengan nol.
- e. Penentuan harga/tarif menu (harga jual menu makan).

Seperti diketahui, penjualan sama dengan harga pokok penjualan ditambah dengan laba. Harga pokok penjualan merupakan penjumlahan dari persediaan awal dengan harga pokok produk dikurangi persediaan akhir. Sedangkan harga pokok produk merupakan penjumlahan dari biaya tenaga kerja, biaya bahan baku,

biaya overhead dan persediaan dalam proses awal kemudian dikurangi dengan persediaan dalam proses akhir. Pada organisasi sosial seperti rumah sakit, ada perbedaan pengertian dengan perusahaan manufaktur. Rumah sakit tidak mengenal adanya barang dalam proses awal dan akhir, maupun persediaan awal dan akhir karena semua bahan yang diproduksi langsung dikonsumsi. Dengan pengertian ini, maka harga pokok produk ini sama dengan harga pokok penjualannya. Karena rumah sakit tidak mengambil laba dari makanannya, maka harga pokok penjualannya sama dengan penjualannya atau harga jualnya. Dengan demikian harga jual atau besarnya tarif makan per menu di setiap kelas adalah sebagai berikut:

Tabel V.28
Tarif makan per menu di setiap kelas

Kamar Perawatan	BBB ¹⁾ (Rp)	BTKL ²⁾ (Rp)	BOP ³⁾ (Rp)	Laba (Rp)	Harga jual ⁴⁾ (Rp)
Paviliun	5800	1120	750	0	7670
Kelas I	5800	1075	720	0	7595
Kelas II	4350	815	545	0	5710
Kelas IIIA	4350	790	530	0	5670
Kelas IIIB	2100	420	280	0	2800

¹⁾ s/d ³⁾ Lihat tabel V.23, V.25, V.27

⁴⁾ BBB + BTKL + BOP + Laba = Harga jual (tarif makan/menu).

Namun menurut *The Texas Restaurant Association Method*, untuk menentukan harga jual (*Menu selling price*) diperlukan persentase *labor cost* (% Lc) dan persentase *Other cost* (% Oc) untuk menciptakan suatu formula yang berguna untuk pembentukan *Menu selling price* di masa yang akan datang, jika ada perubahan biaya bahan baku. Jadi dalam hal ini harga jual (*Sales*) memang sudah ditentukan sebelumnya. Oleh karena itu untuk

menentukan *Msp* tersebut semua komponen biaya tenaga kerja langsung per menu makan dan biaya overhead per menu makan dari masing-masing kelas ini dialokasikan ke dalam persentase penjualan. Berdasarkan data harga jual (*Sales*) yang sudah ditentukan sebelumnya, diperoleh persentase biaya tenaga kerja (*% labor cost*) dan persentase biaya overhead (*% other cost*) sebagai berikut :

Tabel V.29
Persentase BTKL dan BOP terhadap penjualan

Kamar perawatan	<i>Sales</i>	<i>Lc</i>	<i>%Lc</i> ¹⁾	<i>Oc</i>	<i>%Oc</i> ²⁾
Paviliun	7670	1120	14,60	750	9,78
Kelas I	7595	1075	14,15	720	9,48
Kelas II	5710	815	14,27	545	9,54
Kelas IIIA	5670	790	13,93	530	9,35
Kelas IIIB	2800	420	15	280	10

$$1) Lc/Sales \times 100\% = \%Lc$$

$$\text{Paviliun} \rightarrow 1120/7670 \times 100\% = 14,60\%$$

$$\text{Kelas I} \rightarrow 1075/7595 \times 100\% = 14,15\%$$

$$\text{Kelas II} \rightarrow 815/5710 \times 100\% = 14,27\%$$

$$\text{Kelas IIIA} \rightarrow 790/5670 \times 100\% = 13,93\%$$

$$\text{Kelas IIIB} \rightarrow 420/2800 \times 100\% = 15\%$$

$$2) Oc/Sales \times 100\% = \%Oc$$

$$\text{Paviliun} \rightarrow 750/7670 \times 100\% = 9,78\%$$

$$\text{Kelas I} \rightarrow 720/7595 \times 100\% = 9,48\%$$

$$\text{Kelas II} \rightarrow 545/5710 \times 100\% = 9,54\%$$

$$\text{Kelas IIIA} \rightarrow 530/5670 \times 100\% = 9,35\%$$

$$\text{Kelas IIIB} \rightarrow 280/2800 \times 100\% = 10\%$$

Selanjutnya tarif makan tersebut dihitung dengan rumus dari *The Texas Restaurant Association Method* sebagai berikut:

$$Msp = \frac{\text{Raw food cost (Rfc)}}{100\% Msp - \text{Total of non food cost percentages} + \text{profit percentage.}}$$

$$Msp = \text{Menu selling price}$$

$$Rfc = \text{Raw food cost}$$

$$\text{Total of nonfood cost} = Lc + Oc$$

Msp atau *Menu selling price* ini dihitung dengan cara, biaya bahan baku atau *Rfc* (*Raw food cost*) dari setiap kelas dibagi dengan penjumlahan dari persentase biaya tenaga kerja per *meal* (*labor cost percentage*),

persentase biaya overhead per meal (*other cost percentage*) dan persentase laba (*profit percentage*) dari masing-masing kelas tersebut. Namun *labor cost percentage* dan *other cost percentage* (yang merupakan *Total of nonfood cost percentages*) ditambah *profit percentage* ini, harus dikurangi dengan *Total Menu selling price* sebesar 100%. Dengan demikian diperoleh harga/tarif per menu makan untuk tiap unit pada masing-masing kelas sebagai berikut:

Tabel V.30
Menu selling price (*Msp*) di setiap kelas

Kamar Perawatan	Rfc (Rp)	Labor cost (%)	Other cost (%)	Profit (%)	Msp ¹⁾ (Rp)
Paviliun	5800	14,60	9,78	0	7670
Kelas I	5800	14,15	9,48	0	7595
Kelas II	4350	14,27	9,54	0	5710
Kelas IIIA	4350	13,93	9,35	0	5670
Kelas IIIB	2100	15	10	0	2800

$$1) \text{ Msp} = \frac{\text{Rfc}}{100\% \text{ Msp} - \text{Total of non food cost percentages} + \text{profit percentage}}$$

$$\text{Paviliun} \rightarrow 5800/100\% - (14,60\%+9,78\%+0\%) = 7670$$

$$\text{Kelas I} \rightarrow 5800/100\% - (14,15\%+9,48\%+0\%) = 7595$$

$$\text{Kelas II} \rightarrow 4350/100\% - (14,27\%+9,54\%+0\%) = 5710$$

$$\text{Kelas IIIA} \rightarrow 4350/100\% - (13,93\%+9,35\%+0\%) = 5670$$

$$\text{Kelas IIIB} \rightarrow 2100/100\% - (15\%+10\%+0\%) = 2800$$

2. Membandingkan tarif makan.

Berdasarkan teknis analisis data yang akan digunakan untuk menentukan tepat atau tidaknya tarif makan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Suaka Insan, maka peneliti akan membandingkan tarif makan rumah sakit tersebut dengan hasil perhitungan dari rumus *The Texas Restaurant*

Association Method. Perbandingan ini dilakukan dengan uji statistik yaitu uji beda mean. Adapun langkah-langkah uji beda mean tersebut adalah sebagai berikut:

a. $H_0 : \mu_1 = \mu_2$

$H_A : \mu_1 \neq \mu_2$

b. Taraf kepercayaan = 95% atau $\alpha = 5\%$.

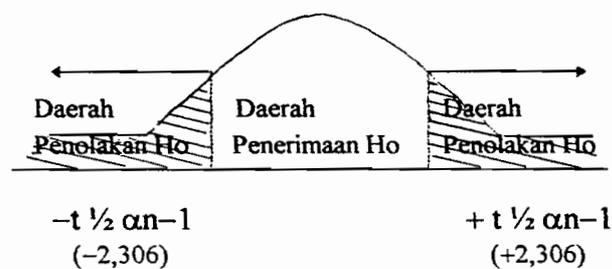
$$= \pm t_{\frac{1}{2}\alpha} \text{ df } (n_1 + n_2 - 2)$$

$$= \pm t_{0,025} \text{ df } (5 + 5 - 2)$$

$$= \pm t_{0.025} \text{ df } 8$$

$$= \pm 2,306$$

c. Gambar



H_0 ditolak jika : $-2,306 \geq t \geq +2,306$

H_0 diterima jika : $-2,306 < t < +2,306$

d.
$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{(n_1 + n_2 - 2)}} \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

Jenis kamar perawatan (n_1)	Tarif RSSI ¹⁾ (Rp/menu) (X_1)	$(X_1 - \bar{X}_1)$	$(X_1 - \bar{X}_1)^2$
Paviliun	7550	7550 - 5560 = 1990	3960100
Kelas I	7550	7550 - 5560 = 1990	3960100
Kelas II	5200	5200 - 5560 = -360	129600
Kelas IIIA	5200	5200 - 5560 = -360	129600
Kelas III	2300	2300 - 5560 = -3260	10627600
$\Sigma n_1 = 5$	$\Sigma X_1 = 27800$ $\bar{X}_1 = 5560$	$\Sigma (X_1 - \bar{X}_1) = 0$	$\Sigma (X_1 - \bar{X}_1)^2 = 18807000$

¹⁾Rumah Sakit Suaka Insan

$$\begin{aligned}
 S_1 &= \sqrt{\frac{\Sigma (X_1 - \bar{X}_1)^2}{n_1 - 1}} \\
 &= \sqrt{\frac{18807000}{5 - 1}} \\
 &= \sqrt{4701750} \\
 &= 2168,35
 \end{aligned}$$

Jenis kamar perawatan (n_2)	Tarif TRAM ²⁾ (Rp/menu) (X_2)	$(X_2 - \bar{X}_2)$	$(X_2 - \bar{X}_2)^2$
Paviliun	7670	7670 - 5889 = 1781	3171961
Kelas I	7595	7595 - 5889 = 1706	2910436
Kelas II	5710	5710 - 5889 = -179	32041
Kelas IIIA	5670	5670 - 5889 = -219	47961
Kelas IIIB	2800	2800 - 5889 = -3089	9541921
$\Sigma n_2 = 5$	$\Sigma X_2 = 29445$ $\bar{X}_2 = 5889$	$\Sigma (X_2 - \bar{X}_2) = 0$	$\Sigma (X_2 - \bar{X}_2)^2 = 15704320$

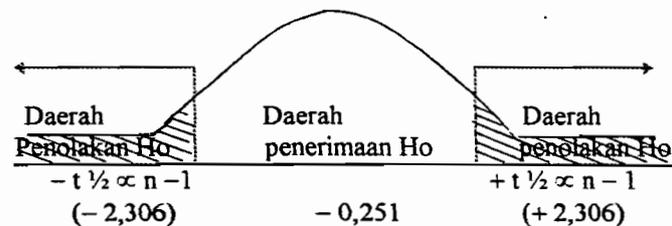
²⁾TRAM = *The Texas Restaurant Association Method.*

$$\begin{aligned}
 S_2 &= \sqrt{\frac{\Sigma (X_2 - \bar{X}_2)^2}{n_2 - 1}} \\
 &= \sqrt{\frac{15704320}{5 - 1}} \\
 &= \sqrt{3926080} \\
 &= 1981,43
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
t &= \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1) S_1^2 + (n_2 - 1) S_2^2}{(n_1 + n_2 - 2)}} \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}} \\
&= \frac{5560 - 5889}{\sqrt{\frac{(5 - 1) (2168,35)^2 + (5 - 1) (1981,43)^2}{(5 + 5 - 2)}} \sqrt{\frac{1}{5} + \frac{1}{5}}} \\
&= \frac{-329}{\sqrt{\frac{18806966,89 + 15704259,38}{8}} \sqrt{\frac{2}{5}}} \\
&= \frac{-329}{\sqrt{\frac{34511226,27}{8}} \sqrt{\frac{2}{5}}} \\
&= \frac{-329}{\sqrt{4313903,284} \cdot \sqrt{0,4}} \\
&= \frac{-329}{2076,99 \cdot 0,63} \\
&= \frac{-329}{1308,51} \\
&= -0,251
\end{aligned}$$

e. Keputusan : Ho diterima karena $-2,306 < -0,251 < +2,306$.

f. Kesimpulan : Tidak ada perbedaan yang signifikan antara tarif makan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Suaka Insan dengan tarif makan menurut teori dari *The Texas Restaurant Association Method*.



Tabel V.31
Perbandingan tarif makan/menu siang

Kmr. perawatan	RSSI ¹⁾ (Rp)	TRAM ²⁾ (Rp)	Selisih (Rp)
Paviliun	7550	7670	120
Kelas I	7550	7595	45
Kelas II	5200	5710	510
Kelas IIIA	5200	5670	470
Kelas IIIB	2300	2800	500

¹⁾Rumah Sakit Suaka Insan.

²⁾The Texas Restaurant Association Method.

3. Analisis Perbandingan tarif makan.

Melihat selisih harga yang terjadi di ruang paviliun dan kelas I relatif kecil yaitu berkisar antara Rp. 45,- Sampai Rp. 120,-. Sedangkan selisih harga yang terjadi di kelas II, kelas IIIA dan IIIB tampaknya cukup berarti, yaitu berkisar antara Rp. 470,- hingga Rp. 510,-. Hal ini terjadi karena Rumah Sakit Suaka Insan dalam menetapkan persentase biaya tenaga kerja dan persentase biaya overhead pada kelas II, kelas IIIA dan kelas IIIB lebih kecil dibandingkan dengan persentase biaya tenaga kerja dan persentase biaya overhead di ruang paviliun dan kelas I. Total persentase biaya tenaga kerja dan persentase biaya overhead di

ruang paviliun dan kelas I adalah 30%, sedangkan untuk kelas II, kelas IIIA dan kelas IIIB total persentase biaya tenaga kerja dan persentase biaya overhead masing-masing sebesar 20% dan 10%.

Namun secara keseluruhan tarif makan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit suaka Insan dapat dikatakan tepat. Hal ini terbukti dari hasil uji statistik melalui uji beda mean, dimana ternyata :

$t_{tab} = - 2,306 < t_h = - 0,251 < t_{tab} = + 2,306$. Maka kesimpulannya H_0 diterima, karena hasil uji statistik $-0,251$ adalah lebih besar dari $-2,306$ dan lebih kecil dari $+2,306$ sehingga perbedaan antara kedua tarif makan tersebut dapat dikatakan tidak berarti. Jadi besarnya tarif makan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Suaka Insan adalah tepat.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan.

1. Prosedur dan penetapan tarif makan (biasa) untuk pasien yang dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan adalah sebagai berikut:

a. Menetapkan standar harga bahan baku per porsi.

Dengan membuat suatu dasar perhitungan disusun rincian jenis-jenis bahan baku, standar ukuran bahan baku, rata-rata harga bahan baku mentah, harga bumbu dan minyak. Seluruh harga ini dijumlahkan sehingga diperoleh standar harga bahan baku per porsi.

b. Menentukan besarnya Biaya Makan Biasa per hari.

Untuk menghitung biaya ini, frekuensi penyajian per hari untuk tiap jenis bahan baku makanan yang dibedakan untuk setiap kelas ini dikalikan dengan standar harga bahan baku per porsi. Seluruh biaya ini dijumlahkan maka akan diperoleh total Biaya Makan Biasa per hari.

c. Menetapkan persentase biaya tenaga kerja dan biaya overhead. Persentase ini ditambahkan pada Biaya Makan Biasa per hari sehingga terbentuk suatu Harga Menu Makan Untuk Pasien per hari untuk setiap kelas. Pada ruang paviliun dan kelas I persentase biaya tenaga kerja dan biaya overhead ini ditetapkan sebesar 30% dari Biaya Makan Biasa per hari. Pada kelas II dan IIIA persentase biaya tenaga kerja dan biaya overhead

ditetapkan sebesar 20% dari Biaya Makan Biasa per hari. Pada kelas IIIB persentase biaya tenaga kerja dan biaya overhead ditetapkan sebesar 10% dari Biaya Makan Biasa per hari.

d. Pertimbangan lain.

Biaya-biaya yang telah dikeluarkan, kondisi ekonomi di wilayah layanan, harga bahan baku, tujuan didirikannya rumah sakit adalah faktor-faktor yang menjadi dasar pertimbangan bagi Rumah Sakit Suaka Insan untuk tidak memasukkan unsur laba di dalam menetapkan besarnya tarif makan biasa untuk pasien.

Sedangkan prosedur/langkah penetapan tarif makan yang dilakukan oleh *The Texas Restaurant Association Method* adalah sebagai berikut:

a. Menentukan biaya bahan baku (*Raw food cost*).

Biaya bahan baku diperoleh dengan mengalikan harga per satuan dengan besarnya porsi yang dikonsumsi. Seluruh biaya bahan baku per porsi dijumlahkan maka diperoleh biaya bahan baku per menu.

b. Menentukan biaya tenaga kerja langsung (*Labor cost*).

Biaya ini sangat dipengaruhi oleh jumlah jam tenaga kerja langsung dan jumlah makanan yang akan dihidangkan. Dengan mengalikan jumlah jam tenaga kerja langsung dengan rata-rata upah per jam kemudian dibagi dengan jumlah makanan yang akan dihidangkan, maka diperoleh biaya tenaga kerja langsung (*labor cost*) per menu makan. Biaya ini kemudian dialokasikan ke dalam persentase penjualan sehingga diperoleh persentase biaya tenaga kerja langsung per menu makan.

c. Menentukan biaya lain (*Other cost*).

Biaya ini dipengaruhi oleh jumlah jam tenaga kerja langsung dan jumlah makanan yang akan dihidangkan. Dengan mengalikan jumlah jam tenaga kerja langsung dengan rata-rata tarif BOP dan dibagi dengan jumlah makanan yang akan dihidangkan, maka diperoleh biaya overhead (*other cost*) per menu makan.

d. Menentukan *profit*/laba.

Laba ditetapkan menurut jenis-jenis makanan. Karena Rumah Sakit Suaka Insan tidak mengambil laba dari makanannya, maka dengan demikian laba sama dengan nol.

e. Menentukan tarif makan per menu.

Tarif makan dihitung dengan rumus dari *The Texas Restaurant Association Method* :

$$Msp = \frac{Rfc}{100\% Msp - \text{Total of nonfood cost percentage} + \text{profit percentage}}$$

Dengan melihat dan membandingkan prosedur/langkah dan penetapan tarif makan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan dengan kajian teori dari rumus *The Texas Restaurant Association Method*, terdapat perbedaan. Perbedaan ini adalah dalam penentuan biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead. Pada Rumah Sakit Suaka Insan, biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead sudah ditentukan besarnya sekian persen tertentu dari Biaya Makan Biasa per hari. Sedangkan menurut *The Texas Restaurant Association Method*, biaya tenaga kerja langsung dan biaya

overhead erat kaitannya dengan jumlah jam tenaga kerja langsung dan jumlah makanan yang akan dihidangkan. Namun, prosedur/langkah dan penetapan tarif makan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan sudah mendekati kajian teori, karena dasar untuk menentukan besarnya tarif makan berpangkal pada penentuan besarnya biaya bahan baku yang digunakan. Dengan demikian prosedur/langkah dan penetapan tarif makan pasien untuk jenis makanan standar yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan dapat dikatakan tepat.

2. Untuk mengetahui tepat atau tidak besarnya tarif makan pasien yang telah ditentukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan ini, maka tarif makan tersebut perlu dibandingkan dengan perhitungan menurut teori dari *The Texas Restaurant Association Method*. Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan, ternyata ada perbedaan/selisih harga antara besarnya tarif makan menurut Rumah Sakit Suaka Insan dengan besarnya tarif makan menurut *The Texas Restaurant Association Method*. Perbedaan/selisih tarif makan ini tampaknya cukup berarti terutama untuk tarif makan di kelas II, kelas IIIA dan kelas IIIB, yaitu berkisar antara Rp. 470,- hingga Rp.510,-. Dengan adanya perbedaan/selisih tarif makan tersebut, maka untuk membuktikan apakah tarif makan yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Suaka Insan sudah tepat, peneliti melakukan uji statistik dengan metode uji beda mean. Dari hasil uji statistik yang dilakukan ternyata hasilnya menunjukkan:

$t_{tab} = -2,306 < t_h = -0,251 < t_{tab} = +2,306$. (Ho diterima). Berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara ke dua tarif makan tersebut. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa besarnya tarif makan untuk jenis makanan standar yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Suaka Insan adalah tepat.

B. Keterbatasan penelitian.

Dalam melakukan penelitian ada beberapa informasi atau data yang tidak dapat peneliti peroleh antara lain:

1. Bagaimana Rumah Sakit Suaka Insan menetapkan harga bahan mentah, harga minyak dan bumbu dalam dasar perhitungannya untuk menetapkan standar harga bahan baku per porsi.
2. Bagaimana kebijakan Rumah Sakit Suaka Insan dalam menetapkan besarnya biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead sebesar sekian persen tertentu dari Biaya Makan Biasa per hari.



C. Saran.

Prosedur/langkah dan penetapan tarif makan (biasa) pasien yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit Suaka Insan dapat dikatakan sudah tepat. Hal ini dapat dibandingkan dengan prosedur/langkah dan penetapan tarif makan dari kajian teori (*The Texas Restaurant Association Method*). Hal ini juga terbukti bahwa Rumah Sakit Suaka Insan hingga kini masih dapat melangsungkan usaha jasa layanannya. Mungkin Rumah Sakit Suaka Insan masih dapat memakai cara-cara yang telah dilakukan selama ini, namun sebaiknya rumah sakit juga

mulai mempertimbangkan kembali prosedur/langkah dan penetapan tarif makan yang telah dilakukan selama ini. Ini terutama berkaitan dengan cara bagaimana Rumah Sakit Suaka Insan menetapkan besarnya biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead. Penetapan besarnya biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead sebesar sekian persen tertentu dari Biaya Makan Biasa per hari apakah masih sesuai mengingat biaya bahan baku bisa berubah. Padahal jumlah jam tenaga kerja langsung akan terpengaruh dengan besarnya perubahan biaya bahan baku yang juga akhirnya akan berdampak pada besarnya biaya tenaga kerja langsung. Tampaknya hal ini tidak diperhitungkan oleh Rumah Sakit Suaka Insan. Dengan kata lain berapapun besarnya perubahan biaya bahan baku ataupun jumlah porsi makanan yang akan dihidangkan, jumlah jam tenaga kerja langsung dianggap tetap atau biaya tenaga kerja langsung tidak berubah. Mungkin sampai saat ini hal tersebut tampaknya tidak begitu berarti/tidak terlalu dirasakan, namun apakah ini masih tepat untuk masa-masa yang akan datang? Sebaiknya Rumah Sakit Suaka Insan mulai mencoba untuk menerapkan langkah/prosedur dan penetapan tarif makan dengan menggunakan perhitungan berdasarkan rumus dari *The Texas Restaurant Association Method*. Rumus ini sangat berguna untuk membentuk harga menu makan atau tarif makan di masa yang akan datang, apabila biaya bahan baku atau jumlah makanan yang akan dihidangkan berubah-ubah.. Karena perubahan kedua unsur ini akan sangat mempengaruhi jumlah jam tenaga kerja langsung yang pada akhirnya akan mempengaruhi besarnya biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead yang akan dibebankan pada besarnya tarif makan untuk setiap kelas.

DAFTAR PUSTAKA

- Beberapa Masalah Dalam Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. (1987). *Majalah Manajemen*, h. 6.
- Fadiati, Arie, Dra. (1988). *Pengelolaan Usaha Boga*. Jakarta: Depdikbud Dirjen Pend.Tinggi Proy. pengembangan Lembaga Pendidikan Tenaga Kependidikan.
- Handoko, Hani, Drs. (1993). *Manajemen*. Edisi-2. Yogyakarta: BPFE -Yogyakarta.
- Keiser, James dan DeMicco, Frederick. J. (1993). *Controlling And Analyzing Costs In Foodservice Operations*. (3rd ed). New York: Macmillan Publishing Company.
- Kotas, Richard. (1994). *Management Accounting for Hotels dan Restaurants*. 2nd ed. Glasgow: Blackie Academic & Professional.
- Lumenta, Benyamin. (1989). *Hospital*. Cetakan-1. Yogyakarta: Kanisius.
- Manajemen Non Medik Dan Medik Di Rumah Sakit. (1992, Maret-April). *Majalah Manajemen*, h. 35.
- Manullang, M, Drs. (1996). *Dasar-Dasar Manajemen*. Cet.15. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Moehyi, Sjahmien, BSc. (1995). *Pengaturan Makanan Dan Diet Untuk Penyembuhan Penyakit*. Jakarta: PT Gramedia, Pustaka Utama.
- Moehyi, Sjahmien, BSc. (1992). *Penyelenggaraan Makanan Institusi Dan Jasa Boga*. Jakarta: Bhratara-Jakarta.
- Mulyadi, Drs, M.sc. (1993). *Akuntansi Biaya*. Edisi-5. Cet.3. Yogyakarta : STIE Yayasan Keluarga Pahlawan Negara.
- Mustafa EQ, Zainal, Drs, MM. (1995). *Pengantar Statistik Terapan Untuk Ekonomi*. Edisi-2. Yogyakarta: Bagian Penerbitan Fakultas Ekonomi UII-Yogyakarta.
- Nirlaba Rumah Sakit dan Value Based Organization. (1992, Maret-April). *Majalah Manajemen*, h. 31.
- Pengelolaan Keuangan Rumah Sakit. (1992). *Seri Seminar No.10*. Yogyakarta: Magister Manajemen Rumah Sakit. Universitas Gajah Mada.
- Standard Pelayanan Rumah Sakit. (1996). *Departemen Kesehatan RI*. Cet-4. Jkt.
- Swastha DH, Basu, Drs, MBA dan Irawan, Drs, MBA. (1997). *Manajemen Pemasaran Modern*. Yogyakarta: Liberty Offset.
- Tjiptono, Fandy, SE. (1995). *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi Offset.

LAMPIRAN

DAFTAR PERTANYAAN PENELITIAN

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

A. SEJARAH RUMAH SAKIT

1. Apa nama rumah sakit dan dimana lokasi rumah sakit tersebut?
2. Kapan rumah sakit tersebut didirikan dan siapa pendirinya?
3. Kapan tepatnya rumah sakit mulai beroperasi?
4. Faktor-faktor apa saja yang menjadi dasar pemilihan lokasi rumah sakit?
5. Apa yang menjadi misi dan tujuan rumah sakit dalam memberikan pelayanannya?
6. Siapa yang bertanggung jawab dalam mengelola rumah sakit tersebut?

B. PERSONALIA

1. Berapakah jumlah tenaga medis dan non medis secara keseluruhan?
2. Berapa jumlah karyawan di bagian gizi?
3. Berapa lama jam kerja karyawan khususnya di bagian gizi dalam sehari?
4. Bagaimana rumah sakit menghitung gaji karyawannya?
5. Bagaimana rumah sakit merekrut karyawan?

C. ORGANISASI

1. Bagaimana struktur organisasi rumah sakit?
2. Apa fungsi atau tugas dari tiap masing-masing departemen tersebut?

3. Bagaimana proses perkembangan organisasi dari tahun ke tahun?
4. Mengapa organisasi ini bersifat *not for profit* dalam menjalankan aktivitasnya?

D. KEUANGAN

1. Bagaimana rumah sakit mengelola keuangannya?
2. Bagaimana sistem pencatatan akuntansi rumah sakit yang diterapkan?
3. Bagaimana rumah sakit mengatasi kekurangan dananya?
4. Siapa yang bertanggung jawab dalam mengelola keuangan rumah sakit?

E. PENETAPAN TARIF

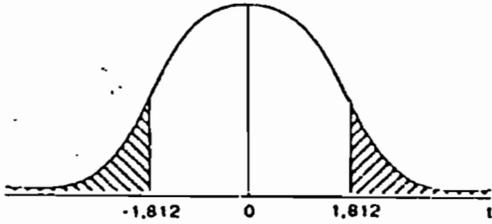
1. Faktor-faktor apa saja yang menjadi bahan pertimbangan manajemen rumah sakit dalam menetapkan kebijakan tarif makan pasien?
2. Bagaimana langkah-langkah yang telah ditempuh manajemen rumah sakit dalam menetapkan tarif makan pasien? (Bagaimana rumah sakit menghitung tarif makan pasien?).
3. Berapa besarnya prosentase laba yang diharapkan rumah sakit untuk setiap kelas dalam menetapkan tarif makan pasien (untuk jenis makanan standar).
4. Biaya-biaya apa saja yang juga dipertimbangkan dalam menetapkan besarnya tarif makan pasien tersebut?
5. Apakah tarif makan jenis makanan standar berbeda untuk pagi, siang dan malam?
6. Jika berbeda, berapa tarif masing-masing tersebut untuk setiap kelas per porsinya?

F. MENU

1. Bagaimana susunan menu makan pasien untuk jenis makanan standar di setiap kelas? (Ruang Paviliun, Kelas I, II, IIIA dan IIIB)?
2. Bagaimana komposisi dan penyajian bahan makanan tersebut untuk tiap menu pada setiap kelas?
3. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengolah bahan makanan baku menjadi makanan jadi (per menu) ?
4. Apakah dalam susunan menu makan juga ada makanan tambahan disamping makanan pokok yang disediakan?

TABEL DISTRIBUSI NILAI T

Tabel VI Tabel titik persentasi distrbusi nilai t



Bagi d.f = 10 derajat bebas

$P(t > 1,812) = 0,05$

$P(t < -1,812) = 0,05$

d.f. \ α	.25	.20	.15	.10	.05	.025	.010	.005	.0005
1	1,000	1,376	1,963	3,078	6,314	12,706	31,821	63,657	636,619
2	,816	1,061	1,386	1,886	2,920	4,303	6,965	9,925	31,598
3	,765	,978	1,250	1,638	2,353	3,182	4,541	5,841	12,941
4	,741	,941	1,190	1,533	2,132	2,776	3,747	4,604	8,610
5	,727	,920	1,156	1,476	2,015	2,571	3,365	4,032	6,859
6	,718	,906	1,134	1,440	1,943	2,447	3,143	3,707	5,959
7	,711	,896	1,119	1,415	1,895	2,365	2,998	3,499	5,405
8	,706	,889	1,108	1,397	1,860	2,306	2,896	3,355	5,041
9	,703	,883	1,100	1,383	1,833	2,262	2,821	3,230	4,781
10	,700	,879	1,093	1,372	1,812	2,228	2,764	3,169	4,587
11	,697	,876	1,088	1,363	1,796	2,201	2,718	3,106	4,437
12	,695	,873	1,083	1,336	1,782	2,179	2,681	3,055	4,318
13	,694	,870	1,079	1,350	1,771	2,160	2,650	3,012	4,221
14	,692	,868	1,076	1,345	1,761	2,145	2,624	2,977	4,140
15	,691	,866	1,074	1,341	1,763	2,131	2,602	2,947	4,073
16	,690	,865	1,071	1,337	1,746	2,120	2,583	2,921	4,015
17	,689	,863	1,069	1,333	1,740	2,110	2,567	2,898	3,965
18	,688	,862	1,067	1,330	1,734	2,101	2,552	2,878	3,922
19	,688	,861	1,066	1,328	1,729	2,093	2,539	2,861	3,883
20	,687	,860	1,064	1,325	1,725	2,086	2,528	2,845	3,850
21	,686	,859	1,063	1,323	1,721	2,080	2,518	2,831	3,819
22	,686	,858	1,061	1,321	1,717	2,074	2,508	2,819	3,792
23	,685	,858	1,060	1,319	1,714	2,069	2,500	2,807	3,767
24	,685	,857	1,059	1,318	1,711	2,064	2,492	2,797	3,745
25	,684	,856	1,058	1,316	1,708	2,060	2,485	2,787	3,732
26	,684	,856	1,058	1,315	1,706	2,056	2,479	2,779	3,707
27	,684	,855	1,057	1,314	1,703	2,052	2,473	2,771	3,690
28	,683	,855	1,056	1,313	1,701	2,048	2,467	2,763	3,674
29	,683	,854	1,055	1,311	1,699	2,045	2,462	2,756	3,659
30	,683	,854	1,055	1,310	1,697	2,042	2,457	2,750	3,646
40	,681	,851	1,050	1,303	1,684	2,021	2,423	2,704	3,551
60	,679	,845	1,046	1,296	1,671	2,000	2,390	2,660	3,460
120	,677	,843	1,041	1,289	1,658	1,900	2,358	2,617	3,373
∞	,674	,842	1,036	1,282	1,645	1,800	2,326	2,576	3,291

umber: Fisher and Yates, *Statistical Tables for Biological, Agricultural, and Medical Research*. Table III. Izin Penerbit Oliver and Boyd, Ltd. Edinburgh, England.

Susunan Menu Makan Biasa di ruang Paviliun dan Kelas I

H a r i						
Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
<u>Pagi</u> Extra+Teh manis Nasi + Teh Manis Telur rebus saus Sambal gr kornet Oseng kangkung Buah Pepaya Jam 10.00 : Extra	Extra+Teh manis Nasi + Teh manis Telur mata sapi Sambal gr teri Bayam bening Buah Pepaya Jam 10.00 : Extra	Extra+Teh manis Nasi + Teh manis Telur dadar Misoa goreng Oseng jipang Buah Pepaya Jam 10.00 : Extra	Extra+Teh manis Nasi + Teh manis Telur orak-arik Sarden Tumis kac.panj. Buah Pepaya Jam 10.00 : Extra	Extra +Teh manis Nasi + Teh manis Telur saus Abon sapi Oseng genjer Buah Pepaya Jam 10.00 : Extra	Extra+Teh manis Nasi + teh manis Telur bb.kecap Ayam gr. tepung Tumis taoge Buah pepaya Jam 10.00 : Extra	Extra+Teh manis Nasi + teh manis Telur bb.bali Orak-arik daging Tumis terong Buah Pepaya
<u>Siang</u> Nasi Ayam bb. Kare Ikan goreng Sup bakso Cah sawi putih Bakwan udang Tahu bacem Buah Pisang Jam 16.00 : Extra	Nasi Bistik ayam Ikan bb.kuning Sup telur puyuh Cah Kac.panj. Perkedel jagung Tempe goreng Buah Pisang Jam 16.00 : Extra	Nasi Rawon Ikan presto Sup tomat Tumis paria Tahu isi Tempe bacem Buah Pisang Jam 16.00 : Extra	Nasi Ayam bb.sate Ikan asam jahe Sup makaroni Cah buncis Rempeyek Perkedel tahu Buah Pisang Jam 16.00 : Extra	Nasi Cah ayam+ercis Ikan bb.pepes Sup kac.merah Orak-arik wortel Tempe mendoan Bakwan Buah Pisang Jam 16.00 : Extra	Nasi Rendang daging Ikan goreng Sup kembang tahu Tumis bayam Tahu bacem Perkedel jagung Buah Pisang Jam 16.00 : Extra	Nasi Ayam karminaci Ikan pepes teri Sup Kimlo Tumis jipang perkedel kentang Tahu goreng Buah Pisang Jam 16.00 : Extra
<u>Malam</u> Nasi Sambal gr. daging Sayur gambas wortel Ikan bb.pepes Seluang gr.tepung Tempe gr. Buah Jeruk/Semangka	Nasi Opor ayam Sawi bening Ikan presto Tahu putih Sambal gr.tempe Jeruk/Semangka	Nasi Bola daging Bobor pepaya Ikan bb.kuning Tempe goreng Kerupuk udang Jeruk/Semangka	Nasi Rolade ayam Asam buncis Ikan goreng Tahu Goreng Bakwan Jeruk/Semangka	Nasi Bistik daging Lodeh Ikan asam jahe Tempe bb.oseng Pepes teri Jeruk/Semangka	Nasi Ayam bb.merah Brongkos buncis Ikan pepes Cah Tahu Kerupuk udang Jeruk/Semangka	Nasi Empal daging Capcay Ikan goreng Tempe bacem Tahu isi Jeruk/Semangka

Susunan Menu Makan Biasa di Kelas II dan Kelas IIIA

H a r i						
Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
<p><u>Pagi</u></p> <p>Nasi + Teh Manis Telur rebus saus Sambal gr kornet Oseng kangkung Buah Pepaya Jam 10.00 : Minuman</p>	<p>Nasi + Teh manis Telur mata sapi Sambal gr teri Bayam bening Buah Pepaya Jam 10.00 : Min.</p>	<p>Nasi + Teh manis Telur dadar Misoa goreng Oseng jipang Buah Pepaya Jam 10.00 : Min.</p>	<p>Nasi + Teh manis Telur orak-arik Sarden Tumis kac.panj. Buah Pepaya Jam 10.00 : Min.</p>	<p>Nasi + Teh manis Telur saus Abon sapi Oseng genjer Buah Pepaya Jam 10.00 : Min.</p>	<p>Nasi + teh manis Telur bb.kecap Ayam gr. tepung Tumis taoge Buah pepaya Jam 10.00 : Min.</p>	<p>Nasi + teh manis Telur bb.bali Orak-arik daging Tumis terong Buah Pepaya jam.10.00 : Min.</p>
<p><u>Siang</u></p> <p>Nasi Ayam bb. Kare Ikan goreng Sup bakso Cah sawi putih Buah Pisang Jam 16.00 : Minuman</p>	<p>Nasi Bistik ayam Ikan bb.kuning Sup telur puyuh Cah Kac.panj. Buah Pisang Jam 16.00 : Min.</p>	<p>Nasi Rawon Ikan presto Sup tomat Tumis paria Buah Pisang Jam 16.00 : Min.</p>	<p>Nasi Ayam bb.sate Ikan asam jahe Sup makaroni Cah buncis Buah Pisang Jam 16.00 : Min</p>	<p>Nasi Cah ayam+ercis Ikan bb.pepes Sup kac.merah Orak-arik wortel Buah Pisang Jam 16.00 : Min</p>	<p>Nasi Rendang daging Ikan goreng Sup kembang tahu Tumis bayam Buah Pisang Jam 16.00 : Min</p>	<p>Nasi Ayam karminaci Ikan pepes teri Sup Kimlo Tumis jipang Buah Pisang Jam 16.00 : Min.</p>
<p><u>Malam</u></p> <p>Nasi Sambal gr. daging Sayur gambas wortel Ikan bb.pepes Tempe goreng Buah Jeruk/Semangka</p>	<p>Nasi Opor ayam Sawi bening Ikan presto Tahu putih Jeruk/Semangka</p>	<p>Nasi Bola daging Bobor pepaya Ikan bb.kuning Tempe gr. Jeruk/Semangka</p>	<p>Nasi Rolade ayam Asam buncis Ikan goreng Tahu gr. Jeruk/Semangka</p>	<p>Nasi Bistik daging Lodeh Ikan asam jahe Cah Tahu Jeruk/Semangka</p>	<p>Nasi Ayam bb.merah Brongkos buncis Ikan pepes Tempe bacem Jeruk/Semangka</p>	<p>Nasi Empal daging Capcay Ikan goreng Tahu isi Jeruk/Semangka</p>

Susunan Menu Makan Biasa di Kelas IIIB

H a r i						
Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
<u>Pagi</u> Nasi Telur rebus saus Oseng kangkung	Nasi Telur mata sapi Bayam bening	Nasi Telur dadar Oseng jipang	Nasi Telur orak-arik Tumis kac.panj.	Nasi Telur saus Oseng genjer	Nasi Telur bb.kecap Tumis taoge	Nasi Telur bb.bali Tumis terong
<u>Siang</u> Nasi Ikan goreng Cah sawi putih Buah Pisang	Nasi Ikan bb.kuning Cah Kac.panj. Buah Pisang	Nasi Ikan presto Tumis paria Buah Pisang	Nasi Ikan asam jahe Cah buncis Buah Pisang	Nasi Ikan bb.pepes Orak-arik wortel Buah Pisang	Nasi Ikan goreng Tumis bayam Buah Pisang	Nasi Ikan pepes teri Tumis jipang Buah Pisang
<u>Malam</u> Nasi Sayur gambas wortel Ikan bb.pepes	Nasi Sawi bening Ikan presto	Nasi Bobor pepaya Ikan bb.kuning	Nasi Asam buncis Ikan goreng	Nasi Lodeh Ikan asam jahe	Nasi Brongkos buncis Ikan pepes	Nasi Capcay Ikan goreng

SURAT KETERANGAN

Dengan ini menerangkan bahwa , Mahasiswa yang bernama di bawah ini :

Nama : Lie Joen
No. Mahasiswa : 952114001
Fakultas : Ekonomi
Jurusan : Akuntansi
Perguruan : Universitas Sanata Dharma
Yogyakarta.

Telah selesai melakukan tugas penelitian dengan untuk tujuan melengkapi data skripsinya tentang :

“ EVALUASI PENETAPAN TARIF MAKAN PASIEN ”

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Banjarmasin, 6 Mei 1999.


Sr. M. Annette, S.P.C.

Administrator.