**ANALISIS VARIABEL COSTING TERHADAP PASIEN RAWAT INAP**

**KELAS I DAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)**

**DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG**

***ANALYSIS OF VARIABLE COSTING TO INPATIENTS GRADE 1***

***AND MINIMUM SERVICE STANDARDS (SPM)***

***IN RSUP DR. M. DJAMIL PADANG***

**Silvia Resti, Andre Bustari**

Program Study Akuntansi, Fakultas Ekonomi Ekasakti Padang

Jl. Veteran Dalam no 26b Padang (23115) Indonesia

Email : silviaresti351@gmail.com

**ABSTRAK**

Judul yang penulis ajukan dalam penelitian ini adalah “Analisis Variabel Costing Terhadap Pasien Rawat Inap Kelas 1 Dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di RSUP DR M Djamil Padang”. Dengan tujuan untuk mengetahui barapakah biaya yang dibebankan pada pasien kelas 1 dan bagaimana standar pelayanan minimal di RSUP DR M Djamil Padang.

Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan / menghitung biaya ratarata yang dikeluarkan rumah sakit pada pasien rawat inap kelas I berdasarkan metode *variable costing* dengan tarif yang ditetapkan rumah sakit dan melihat pelayanan rumah sakit berdasarkan pada Standar Pelayanan Minimal.

Objek penelitian ini adalah RSUP DR M Djamil Padang. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penulisan deskriptif kuantitatif. Hasil analisis data dilakukan dengan mengolah data primer dan data sekunder yakni data mengenai semua biaya-biaya operasional rumah sakit yang terjadi pada periode sebelumnya, kemudian diolah berdasarkan pendekatan teoritis, yakni dengan membagi biaya-biaya tersebut berdasarkan perilakunya ke dalam kategori biaya tetap dan variabel.

Berdasarkan hasil analisis data, disimpulkan bahwa hasil dari perhitungan biaya rata-rata rumah sakit perpasien perkamar inap kelas 1 di RSUP DR M Djamil Padang adalah sebesar Rp. 422.056,- sedangkan tarif yang diberlakukan rumah sakit sebesar Rp. 400.000,-.

**Kata Kunci** : Biaya Rata - Rata, Biaya Variabel, dan Standar Pelayanan Minimal

***ABSTRACK***

*The title is the auther proposed in this study is Analysis Of Variable Costing To Inpatients Grade 1 And Minimum Service Standards (SPM) In RSUP DR.M.Djamil Padang. In order to determine what is the cost charged to the patient class 1 and how the Minimum Service Standards in DR M Djamil Padang .*

*Object of this research is RSUP DR M Djamil Padang In this research, writer uses descriptive quantitative writing methode. Data analysis is conducted by anlyzing primary data which is all of operational cost paid by hospital in previous period, which then analyzed by teoritocal approach, that is deviding those costs according to it iss behaviour intomtwo categories: fix cost and variable cost.*

*Based on anlysis result on the data, we can conclude that average cost paid by hospital for one patient is p. 422.056,- while tariff set by the hospital based on the Pinrang Regency’s goverment rule is Rp. 400.000,-.*

***Key words****: Average Cost, Variabel Cost, Minimum Service Standards*

**PENDAHULUAN**

Beberapa tahun belakangan ini banyak bermunculan penyakit yang bisa menyebabkan terganggunya kesehatan manusia. Di satu sisi, aktivitas manusia yang semakin padat menuntut kondisi fisik yang prima. Oleh karena itu, orang semakin menyadari arti pentingnya kesehatan, disinilah peran sentral rumah sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan seperti yang dipaparkan oleh WHO (*World Health Organization*) bahwa rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.

Rumah sakit milik pemerintah, yang lebih dikenal sebagai Rumah Sakit Umum, mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk mencapai misi tersebut, rumah sakit perlu menyediakan berbagai macam fasilitas seperti alat-alat kesehatan yang modern, tenaga ahli, kamar rawat inap pasien yang higienis, makanan yang bergizi, obat-obatan, dan barbagai fasilitas penunjang lainnya.

Bentuk pelayanan optimal rumah sakit dapat ditentukan melalui indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM). SPM bidang kesehatan telah diatur dalam format standar SPM memuat 3 materi pokok yaitu, rincian kewenangan, jenis pelayanan, dan indikator pencapaian atau penyelesaian dan aktivitas pelayanan kesehatan yang dilakukan.

Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit menetapkan suatu tarif tertentu. Besar tarif biasanya akan berbanding lurus dengan tingkat pelayanan yang diberikan. Tarif rumah sakit sendiri telah ditetapkan oleh pemerintah yang tertuang dalam SK Menteri Kesehatan.

Bila ditinjau dari tahun ke tahun, tarif yang digunakan RSUP M Djamil Padang tetap sama yaitu tarif yang berdasarkan Surat Keputusan Direktur Utama RSUP DR. M Djamil Padang Nomor : KU.01.03/II/293/2011 tanggal 03 januari 2011. Sedangkan biaya – biaya yang dikeluarkan rumah sakit semakin meningkat. Melihat kecenderungan tersebut, maka dapat dikatakan bahwa pola tarif pelayanan rumah sakit sudah tidak relevan lagi dengan kondisi sekarang, dimana harga kebutuhan alat dan bahan kesehatan serta bahan-bahan untuk kebutuhan operasional rumah sakit terus meningkat sementara tarif pelayanan tetap.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, penulis melakukan penelitian dengan judul: **“Analisis Variabel Costing terhadap Pasien Rawat Inap Kelas I dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di RSUP DR. M. Djamil Padang.**

**RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu berapakah biaya yang dibebankan pada pasien rawat inap kelas 1 berdasarkan variabel costing dan bagaimana standar pelayanan minimalnya (SPM) di RSUP DR. M. Djamil Padang.

**Tujuan dan Manfaat Penelitian**

**Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui berapakah tarif yang dibebankan pada pasien rawat inap kelas 1 berdasarkan variabel costing dan bagaimana standar pelayanan minimalnya (SPM) di RSUP DR. M. Djamil Padang.

**Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan

manfaat bagi:

1. Rumah Sakit (Internal), sebagai bahan informasi bagi manajemen rumah sakit dalam mengambil langkah-langkah perbaikan mengenai penentuan tarif dan standar pelayanan minimal.
2. Bagi penulis, penelitian ini merupakan sarana untuk membandingkan hubungan antara teori yang diperoleh selama kuliah dengan kenyataan yang ada. Sekaligus sebagai bahan masukan untuk menambah pengetahuan peneliti tentang bidang ilmu yang dikaji.
3. Bagi Pihak Eksternal lain yang berkepentingan, sebagai media pustaka dan sarana acuan pihak yang berkepentingan dengan masalah yang diteliti serta dapat menjadi bahan perbandingan bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

**Sistematika Penulisan**

Dalam penelitian ini digunakan sistematika penulisan yang terdiri dari 5 bab, yaitu:

BAB I : Pendahuluan, berisi uraian mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian.

BAB II : Landasan Teori, berisi uraian yang memaparkan kerangka teori penulisan, yang menguraikan beberapa konsep dasar sebagai landasan teori yang diperlukan sehubungan dengan pembahasan masalah.

BAB III : Metodologi Penelitian, bab ini menguraikan tentang sejarah singkat perusahaan, struktur dan fungsi organisasi perusahaan, lokasi dan daerah penelitian, jenis dan sumber data yang digunakan, jenis populasi dan smapel, metode pengumpulan data, defenisi oprasional variabel, metode analisis,metode pengujian hipotesis.

BAB IV : Pembahasan, membahas tentang judul penelitian yang memuat hasil penelitian, analisa masalah penelitian, pengujian hipotesis dan pembahasan permasalahan penelitian.

BAB V : Penutup, membahas tentang penutup yang memuat kesimpulan dan saran – saran.

**Time Schedule dan Biaya Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan januari 2015 – desember 2015. Biaya yang dikeluarkan dalam melakukan penelitian ini adalah sebanyak Rp. 2.000.000,-

**LANDASAN TEORI**

**Pengertian Biaya**

Menurut Mulyadi (2010), dalam arti luas biaya adalah pengorbanan sumber ekonomi, yang diukur dalam satuan uang, yang telah terjadi atau yang kemungkinan akan terjadi untuk tujuan tertentu. Ada 4 unsur pokok dalam definisi biaya tersebut:

1. Biaya merupakan pengorbanan sumber ekonomi,
2. Diukur dalam satuan uang,
3. Yang telah terjadi atau yang secara potensial akan terjadi,
4. Pengorbanan tersebut untuk tujuan tertentu.

Menurut Arfan Ikhsan (2009) adalah: Biaya didefinisikan sebagai kas atau nilai ekuivalen kas yang dikorbankan untuk mendapatkan barang atau jasa yang diharapkan memberikan manfaat saat ini atau di masa yang akan datang bagi organisasi.

Menurut Indra Bastian (2008) biaya didefinisikan sebagai sumber daya yang dikorbankan untuk mencapai tujuan tertentu. Pengorbanan ini biasanya diukur sebagainjumlah moneter yang harus dibayarkan untuk mendapat barang dan jasa.

Menurut Bastian Bustami dan Nurlela (2010) Biaya merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan dalam suatu proses produksi karena biaya merupakan salah satu komponen utama. Dalam hal ini biaya (cost) berbeda dengan beban (expense). Seringkali biaya didefinisikan sama dengan beban oleh masyarakat pada umumnya tetapi kenyataannya kedua hal tersebut sangatlah berbeda. Biaya adalah pengorbanan sumber ekonomis yang diukur dalam satuan uang yang telah terjadi atau kemungkinan akan terjadi untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan beban adalah biaya yang telah memberikan manfaat dan sekarang telah habis. Keduanya jelas berbeda jika kita dapat memahami dengan baik perbedaan antara biaya dengan beban.

Armanjo Wijaksono (2006) mengemukan bebrapa pendapat mengenai defenisi biaya antara lain :

1. Cost adalah pengorbanan sumber daya untuk mencapai suatu tujuan tertentu
2. *Cost is the cash equivalent value sacrificed for goods and services that are ex-pected to bring a current or future benefit toyhe organization*

Menurut Muqodim (2005) dalam Nurfaridah mengatakan bahwa biaya adalah aliran keluar atau penggunaan aktiva, atau terjadinya utang (atau kombinasi di antara keduanya) dari penyerahan atau produksi barang, penyerahan jasa atau pelaksanaan kegiatan utama suatu perusahaan.

**Klasifikasi Biaya**

1. Biaya dalam Hubungan dengan Produk
2. Biaya dalam Hubungan dengan Volume Produksi
3. Biaya dalam Hubungan dengan Departemen dan Pusat Biaya
4. Biaya dalam Hubungan dengan Periode Akuntansi
5. Biaya dalam Hubungan dengan Pengambilan Keputusan

**Pola Prilaku Biaya**

Menurut Bastian Bustami & Nurlela (2006) kalsifikasi biaya berdasarkan pola prilaku biaya dapat digolongkan ke dalam :

* Biaya Tetap

Biaya tetap adalah biaya yang secara totalitas tetap dalam rentang relevan tertentu, tetapi secara perunit berubah.

* Biaya Variabel

Biaya variabel adalah biaya yang secara total berubah sebanding dengan aktivitas atau volume produksi tetapi perunit bersifat tetap.

* Biaya Semivariabel

Semi variabel adalah biaya yang pada aktivitas tertentu memperlihatkan karakteristik biaya tetap maupun biaya variabel. Misalnya, biaya listrik biasanya adalah biaya semivariabel.

**Pembebanan Biaya**

***Full Costing***

Menurut Mulyadi (2010), full costing merupakan metode penentuan kos produksi yang memperhitungkan semua unsur biaya produksi ke dalam kos produksi, yang terdiri dari biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya overhead pabrik, baik yang berperilaku variabel maupun tetap.

Menurut Samryn dalam Kartika Yusuf (2012), pendekatan *full costing* yang biasa juga disebut sebagai pendekatan tradisional menghasilkan laporan laba rugi dimana biaya-biaya diorganisir dan disajikan berdasarkan fungsi-fungsi produksi, administrasi, dan penjualan.

***Variabel Costing***

Menurut Mulyadi (2010), variable costing merupakan metode penentuan kos produksi yang hanya memperhitungkan biaya produksi yang berperilaku variabel ke dalam kos produksi, yang terdiri dari biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung, dan biaya overhead pabrik variabel.

Menurut Samryn dalam Kartika Yusuf (2012), variabel costing adalah suatu format laporan laba rugi yang mengelompokkan biaya dimana biaya-biaya dipisahkan menurut kategori biaya variabel dan biaya tetap dan tdak dipisahkan menurut fungsi-fungsi produksi, administrasi, dan penjualan.

Menurut Bustami (2009) dalam Nurfaridah, Variabel *Costing* merupakan suatu metode dalam perhitungan harga pokok dengan tidak memperhitungkan seluruh unsur biaya produksi, tetapi hanya memperhitungkan unsur biaya produksi yang bersifat variabel saja, sedangkan biaya produksi tetap dianggap sebagai biaya periode.

**Standar Pelayanan Minimal**

Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 tentang penyusunan Standar Pelayanan Minimal, Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga Negara secara minimal. Indikator SPM adalah tolak ukur untuk prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil.

**Kerangka Konseptual**

Kepuasan pasien atas pelayanan rumah sakit terletak pada bagaimana rumah sakit mampu mengidentifikasi kebutuhan dan karakteristik pasien yang dilayani. Kebutuhan dan karakteristik yang telah diidentifikasi tersebut digunakan untuk merencanakan dan merancang suatu produk layanan yang dibutuhkan ke dalam suatu proses yang memenuhi standar-standar teknis dan mutu produk layanan.

**RSUP DR M Djamil Padang**

**Standar Pelayanan Minimal (SPM) 2014**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indikator Penilaian | Target | Capaian |
| Tingkat Pemanfaatan Sarana Pelayanan Medik |  |  |
| * Bed accupancy rate
 | 60 - 85% | 68,67% |
| * Bed torn over
 | 41 - 50 kali | 41 kali |
| * Turn over interval
 | 1 - 3 hari | 2 hari |
| Mutu Pelayanan  |  |  |
| * Gross death rate
 | 45/1000 | 95 orang |
| * Net death rate
 | 25/1000 |  56 orang |
| Tingkat Efisiensi Pelayanan |  |  |
| * Averang lenght of stay
 | 6 - 9 hari | 6 hari |

Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit menetapkan suatu tarif tertentu. Besar tarif biasanya akan berbanding lurus dengan tingkat pelayanan yang diberikan. Dalam hal ini penulis akan meneliti, berapa tarif yang dibebankan pada pasien rawat inap kelas 1 di RSUP Dr.M. Djamil Padang berdasarkan variabel costing untuk memenuhi standar palayanan minimal.

**Hipotesis**

Berdasarkan rumusan masalah dan landasan teori, diduga bahwa Standar Pelayanan Minimal di RSUP DR. M. Djamil Padang telah sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

**METODOLOGI PENELITIAN**

Peneliti melakukan penelitian atau pengambilan data di RSUP DR M Djamil Padang yang beralamat Jl. Perintis Kemerdekaan Padang.

**Metode Pengumpulan Data**

Untuk memperoleh data yang relevan dengan masalah yang dibahas, penulis menggunakan metode pengumpulan data yaitu penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan

**Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan beberapa teknik pengumpulan data di lapangan yaitu pengamata, wawancara, dokumentasi.

**Jenis dan Sumber Data**

 Jenis data yang digunakan peneliti yaitu data kualitatif dan kuantitatif. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

**Analisis Data**

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis viariabel costing yang menetukan harga pokok atau tarif kamar rawat inap seseorang permalam, dan indikotor indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang telah

ditetapkan oleh rumah sakit

Menurut Direktorat Jenderal pelayanan Medik DEPKES RI (2008) dalam Erkadius (2011) bahwa untuk menilai tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang keadaan pelayanan di RS biasanya dilihat dari berbagai segi yaitu :

1. Tingkat pemanfaatan Sarana Pelayanan Kesehatan
2. Mutu Pelayanan
3. Tingkat efesiensi pelayanan

**Metode Pengujian Hipotesis**

Untuk membuktikan hipotesis yang penulis kemukan pada bab II, maka mengujian yang digunakan adalah membadingkan antara nilai hitung uji tanda (h-hitung) dengan nilai tabel uji tanda (h-tabel).

Agussalim Manguluang (2013), mengemukakan ketentuan uji tanda sebagai berikut :

* Jika h-hitung ≤h-tabel, maka HO ditolak dan HA diterima
* Jika h-hitung >h-tabel, maka HA ditolak dan HO diterima

**Hasil Penelitian**

**Perhitungan variabel costing**

Karena penulis menggunakan *variable costing* maka biaya yang diperhitungkan ke dalam biaya rata-rata adalah semua biaya yang bersifat variabel. Dengan demikian harga biaya rata-rata menurut metode v*ariable costing* terdiri dari unsur biaya sebagai berikut:

**RSUP DR. M. Djamil Padang**

**Laporan Biaya Variabel Rawat Inap Kelas I**

**Periode I Januari – 31 Desember 2014**

|  |  |
| --- | --- |
| Biaya Tenaga Kerja langsung : |  |
| Jasa Pelayanan Dokter & perawat |  Rp 1.036.800.000  |
| Biaya Overhead Variabel : |  |
| - Biaya Makan Pasien |  Rp 1.061.865.000  |
| - Biaya Bahan Medis Habis Pakai |  Rp 1.358.670.000  |
| - Biaya Listrik |  R 215.930.624  |
| - Biaya Air |  Rp 198.189.400  |
| - Biaya Karcis |  Rp 8.080.000  |
| **Total Biaya rawat inap kelas I** | Rp 3.879.535.024 |

**RSUP DR M Djamil Padang**

**Rekapitulasi Hari Perawatan Pasien Kelas 1 Tahun 2014**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Bulan** | **Jumlah Hari Perawatan** |
| 1 | Januari | 837 |
| 2 | Februari | 842 |
| 3 | Maret | 823 |
| 4 | April | 804 |
| 5 | Mei | 820 |
| 6 | Juni | 741 |
| 7 | Juli  | 814 |
| 8 | Aguustus | 739 |
| 9 | September | 707 |
| 10 | Oktober | 618 |
| 11 | November | 676 |
| 12 | Desember | 771 |
| **Jumlah** | **9.192** |

Dengan mengetahui total biaya dan jumlah hari perawatan pasien rawat inap kelas I, maka kita dapat menghitung biaya rata-rata yang diperlukan untuk operasional sebuah jenis kamar perhari perorang sebagai berikut :

Harga pokok kamar perhari perorang:

|  |
| --- |
| Harga pokok rawat inap selama setahun |
| Jumlah hari rawat inap selama setahun |
| Rp 3.879.535.024 | = Rp. 422.056,- |
|  9192 |

Jadi menurut perhitungan biaya rata-rata berdasarkan *variable costing* maka harga pokok kamar perhari perorang rawat inap kelas I RSUP DR M Djamil Padang adalah sebesar Rp 422.056,- sedangkan tarif yang berlaku di rumah sakit yaitusebesar Rp. 400.000,-. Pola tarif yang ditetapkan oleh pemerintah dianggap tidakrelevan lagi dengan kondisi sekarang. Dimana harga kebutuhan alat dan bahankesehatan serta bahan-bahan untuk kebutuhan operasional rumah sakit terusmeningkat sementara tarif pelayanan tetap.

**Standar Pelayanan Minimal**

**RSUP DR M Djamil Padang**

**Rekapitulasi Data Pasien Rawat Inap Tahun 2014**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Bulan | HariPerawatan | LamaDirawat | Pesien luar(H+M) | Pasien Meninggal |
| < 48 jam | > 48 jam |
| Jan | 15.959 | 16.008 | 2676 | 96 | 137 |
| Feb | 14.769 | 14.672 | 2391 | 94 | 139 |
| Mar | 16.747 | 15.716 | 2614 | 112 | 164 |
| April | 16.464 | 16.552 | 2649 | 86 | 162 |
| Mei | 16.407 | 16.137 | 2621 | 121 | 158 |
| Juni | 17.156 | 17.837 | 2960 | 106 | 165 |
| Juli | 13.915 | 17.236 | 2826 | 88 | 175 |
| Agust | 16.186 | 16.089 | 2483 | 114 | 151 |
| Sept | 17.301 | 18.646 | 2777 | 109 | 147 |
| Okt | 18.367 | 17.511 | 2918 | 117 | 158 |
| Nop | 18.268 | 14.793 | 2747 | 119 | 126 |
| Des | 18.990 | 17.814 | 3072 | 100 | 170 |
| Jumlah | 200.529 | 199.011 | 32.734 | 1.262 | 1.852 |

Sumber : RSUP DR M Djamil Padang

1. Tingkat pemanfaatan Sarana Pelayanan Kesehatan
* Bed Occupancy Rate (BOR)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rumus =  | jumlah hari perawatan rumah sakit | X 100% |
| jumlah TT x jumlah hari dalan 1 periode |
|  = | 200.529 | X 100% | = 68,67 % |
| 800 x 365 |

Menurut Standar Pelayanan Minimal, ideal persentase pemakaian tempat tidur (BOR) adalah 60% - 80%. Jadi persentase pemakaian tempat tidur pada ruang inap kelas 1 di RSUP DR M Djamil Padang adalah ideal yaitu 68,67%.

* Bed Turn Over (BTO)

|  |  |
| --- | --- |
| Rumus = | Jumlah pasien keluar( H + M ) |
| Jumlah tempat tidur |
|  = | 32.734 | = 41 kali |
| 800 |

 Menurut Standar Pelayanan Minimal, ideal frekuensi pemakaian tempat tidur adalah 41 – 50 kali. Jadi ferekuensi pemakaian tempat pada ruang inap kelas 1 di RSUP DR M Djamil Padang adalah ideal yaitu 41 kali

* Turn Over Interval (TOI)

|  |  |
| --- | --- |
| Rumus =  | (Jumlah TT x periode) – hari perawatan |
| Jumlah pasien keluar ( H + M ) |
| = | (800 x 365) – 200.529 | = 2 hari |
| 32.734 |

 Menurut Standar Pelayanan Minimal, ideal rata - rata tempat tidur kosong adalah 1 – 3 hari. Jadi rata - rata tempat tidur kosong pada ruang inap kelas 1 di RSUP DR M Djamil Padang adalah ideal yaitu 2 hari

1. Mutu Pelayanan
* Gross Death Rate (GDR)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rumus = | Jumlah pasien mati seluruhnya | x 1000 |  |
| Jumlah pasien keluar (H + M) |  |
| = | 3.114 | x 1000 | = 95 orang |
| 32.734 |

Menurut Standar Pelayanan Minimal, ideal angka kematian untuk tiap – tiap 1000 penderita keluar adalah 45 orang. Jadi angka kematian untuk tiap – tiap 1000 penderita keluar pada ruang inap kelas 1 di RSUP DR M Djamil Padang adalah tidak ideal yaitu 95 orang

* Net Death Rate

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rumus = | Jumlah pasien mati > 48 jam dirawat | x 1000 |  |
| Jumlah pasien keluar ( H + M ) |  |
| = | 1.852 | x 1000 | = 56 orang |
| 32.734 |

Menurut Standar Pelayanan Minimal, ideal angka kematian lebih dari 48 jam setelah dirawat untuk tiap – tiap penderita keluar adalah 25 orang. Jadi angka kematian lebih dari 48 jam setelah dirawat untuk tiap – tiap penderita keluar pada ruang inap kelas 1 di RSUP DR M Djamil Padang adalah tidak ideal yaitu 56 orang

1. Tingkat Efesiensi Pelayanan
* Average Lenght Of Stay (Av LOS)

|  |  |
| --- | --- |
| Rumus = | Jumlah lama dirawat |
| Jumlah pasien keluar ( H + M ) |
| = | 199.011 | = 6 hari |
| 32.734 |

Menurut Standar Pelayanan Minimal, ideal rata – rata lama pesien dirawat adalah 6 – 9 hari. Jadi rata – rata lama pasien dirawat pada ruang inap kelas 1 di RSUP DR M Djamil Padang adalah ideal yaitu 6 hari

**Pengujian Hipotesis**

 Untuk menjawab hipotesis penulis menggunakan uji tanda. Pengujian hasil pengolahan data yang dilakukan peneliti terlihat dalam tabel berikut :

**RSUP DR M Djamil Padang**

**Standar Pelayanan Minimal (SPM) 2014**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Indikator Penilaian | Target | Capaian | Selisih Tanda |
| Tingkat Pemanfaatan Sarana Pelayanan Medik |  |  |  |
| * Bed accupancy rate
 | 60 - 85% | 68,67% | + |
| * Bed torn over
 | 41-50 kali | 41 kali | + |
| * Turn over interval
 | 1 - 3 hari | 2 hari | + |
| Mutu Pelayanan  |  |  |  |
| * Gross death rate
 | 45/1000 | 95 orang | - |
| * Net death rate
 | 25/1000 |  56 orang | - |
| Tingkat Efisiensi Pelayanan |  |  |  |
| * Averang lenght of stay
 | 6 - 9 hari | 6 hari | + |

 Sumber : diolah oleh peneliti

 Dari hasil uji tanda kesesuaian standar pelayanan minimal RSUP DR M Djamil Padang dengan standar yang telah ditetapkan oleh Kemenkes yang memberikan h\_hitung = 2 untuk tanda yang paling sedikit adalah negatif. Dengan n = 6 dan α = 0,05, maka h\_tabel = h(5%:6), dari tebel lampiran diperoleh h\_hitung = 2 > h\_tabel = 0 maka HA ditolak dan H0 diterima. Berarti Standar Pelayanan Minimal yang telah ditetapkan, telah sesuai pada RSUP DR M Djamil Padang.

**PENUTUP**

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dari pembahasan penulis telah dikemukakan sebelumnya maka ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dengan melakukan pengelompokan biaya-biaya dan menggunakan matode variabel costing maka dapat diketahui besarnya biaya rata-rata per pasien kamar rawat inap kelas I RSUP DR M Djamil Padang adalah sebesar Rp. Rp 422.056,- sedangkan yang ditetapkan rumah sakit sebesar Rp. 400.000,-. Maka biaya kamar yang yang ditetapkan RSUP DR M Djamil Padang sudah tidak relevan lagi untuk saat sekarang ini.
2. Standar Pelayanan Minimal di RSUP DR M Djamil Padang dilihat dari tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan, tingkat efisiensi pelayanan telah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan

**Saran**

Berikut ini beberapa saran yang diusulkan penulis sehubungan dengan perhitungan biaya rata-rata per pasien berdasarkan metode *variable costing* dan standar pelayanan mininal di RSUP DR M Djamil Padang sebagai berikut :

1. Perlu dilakukannya penyesuaian atau penetapan biaya yang baru, karena biaya yang lama sudah tidak sesuai lagi dengan ekonomi saat sekarang ini, dimana harga kebutuhan alat, obat - obatan dan bahan kesehatan serta bahan-bahan untuk kebutuhan operasional rumah sakit terus meningkat.
2. Untuk menghadapi persaingan pelayanan kesehatan antar rumah sakit yang semakin ketat, maka pihak rumah sakit seharusnya lebih meningkatkan pelayanan kesehatan, fasilitas, dan kemudahan agar pasien dapat merasa lebih nyaman.

**DAFTAR PUSTAKA**

Agussalim Mangguluang. 2013. *Statistik.* Ekasakti Press. Universitas Ekasakti Padang.

Bastian, Indra. 2008. *Akuntansi Kesehatan.* Penerbit Erlangga. Jakarta.

Bustami, Bastian & Nurlela. 2010. *Akuntansi Biaya, Teori Dan Aplikasi*. Graha Ilmu. Yogyakarta.

Bustami, Bastian & Nurlela. 2006. *Akuntansi Biaya Tingkat Lanjut*. Graha Ilmu. Yogyakarta.

Departemen Kesehatan. Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Indonesia. 2008 *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit****.*** Jakarta.

Erkadius. 2011. *Manajemen Informasi Kesehatan*. Apikes Iris. Padang

Ikhsan, Arfan. 2009. *Akuntansi Manajemen Perusahaan Jasa. G*raha Ilmu. Yogyakarta

Kartika Yusuf. 2012. *Analisis Biaya Rata-Rata Rumah Sakit Terhadap PasieRawat Dan Kaitannya Dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pada Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang*. Skripsi. Universitas Hasanuddin.

Mulyadi. 2010. *Akuntansi Biaya,* Edisi Kelima-Cetakan Sembilan. UPP AMP YKPN. Yogyakarta

Nurfaridah. 2012. *Analisis Biaya Menurut Variabel Costing Untuk Pengambilan Keputusan Jangka Pendek Dalam Pesanan Khusus Pada PT. Sermani Steel di Makassar.*Skripsi. Universitas Hasanuddin..

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 23 tahun 2005.*Tentang Badan Layanan Umum (Blu)*. Kementrian Renbangnas Bappenas. Jakarta.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005.*Tentang Penyusunan Standar Pelayanan Minimal.* Jakarta.

Witjaksono, Armanto. 2006. *Akuntansi Biaya*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Graha Ilmu.Yogyakarta.