**ANALISIS BIAYA RATA-RATA RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN RAWAT
INAP KELAS I DAN KAITANNYA DENGAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
(SPM) PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEDIRAN MANGUN
SUMARSO KABUPATEN WONOGIRI**

**Widayati
NIM. 16.01.0062**

Program Studi Akuntansi
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Swastamandiri Surakarta
Jl. Tejonoto No.1, Danukusuman, Serengan, Surakarta, Jawa Tengah 57156

Abstrak

Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri dengan obyek penelitian biaya-biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit pada pasien rawat inap kelas 1 RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri tahun 2018. Jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan teknik pengumpulan data dokumentasi dan observasi, teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif.

Standar pelayanan minimal kesehatan merupakan standar pelayanan publik untuk menjamin pelayanan kesehatan minimum yang berhak diperoleh masyarakat dari Pemerintah, salah satunya lewat RSUD. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui biaya rata-rata yang dikeluarkan rumah sakit pada pasien rawat inap kelas 1 berdasarkan metode variable costing dengan tarif yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah Daerah.

Hasil analisis menunjukkan bahwa perhitungan biaya rata-rata berdasarkan variable costing maka harga pokok kamar perhari perorang Rawat Inap Kelas I RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri adalah sebesar Rp Rp 440,777,- sedangkan tarif Kelas I yang berlaku di rumah sakit sesuai dengan Perbub No.13 Tahun 2018 yaitu sebesar Rp. 420.000,-. Jadi pola tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah sudah relevan dengan kondisi sekarang, bila dikaitkan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Kata Kunci : Biaya Rata - Rata, Harga Pokok Kamar, RSUD

Abstract

The location of this research is RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Regency with the object of research is the the costs incurred by the hospital in hospitalized patients grade 1 RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Regency in 2018. This type of research is quantitative descriptive The data collected with the documentation and observation, The analysis technique used in this research is quantitative descriptive.

Minimum health service standards is a standard of public service to guarantee minimum health services entitled to be obtained public from government one of them through the RSUD. The purpose of this study to find out the average cost released by the hospital in hospitalized patients class 1 based on the variable costing method with rates set by Local Government Regulations.

The analysis shows that according to the calculation of the average cost based on variable costing, the basic price per room per day class 1 inpatient RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Regency is IDR 440,777.- while the Class I tariff that applies in hospitals is in accordance with Regent Regulation No.13 of 2018 is IDR 420,000.- So the tariff patterns set by the Government are already relevant to current conditions, when associated with Minimum Service Standards.

Keywords : Average Cost, Basic Room Price, RSUD

I. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan tempat untuk memberikan pelayanan medik jangka pendek dan jangka panjang yang meliputi kegiatan observasi, diagnostik, terapeutik dan rehabilitasi bagi semua orang yang menderita sakit atau luka serta bagi mereka yang melahirkan dan juga pelayanan rawat jalan bagi yang membutuhkan sesuai dengan penyakit yang dideritanya (Soedarto, 2011). Masih menurut Soedarto, (2011) sekarang ini rumah sakit tidak saja berfungsi sebagai tempat untuk pengobatan penyakit dan luka-luka, tetapi telah berkembang ke arah kesatuan upaya pelayanan untuk seluruh masyarakat yang menyangkut aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Rumah sakit bukan hanya sebuah tempat, tetapi juga sebuah fasilitas, sebuah institusi dan sebuah organisasi. Oleh karena itu, rumah sakit merupakan lembaga yang padat modal, padat karya, padat teknologi dan padat masalah yang dihadapinya.

Arti pentingnya rumah sakit diatur dalam UU RI No. 44 Tahun 2009 dimana disebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit tidak hanya berfungsi untuk memberikan pelayanan medis tetapi juga menyelenggarakan kegiatan pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan nonmedis, pelayanan kesehatan kemasyarakatan, rujukan, pendidikan, penelitian, pengembangan, administrasi umum dan keuangan.

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. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanankesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. 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 berbagai 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. Standar pelayanan minimal kesehatan merupakan standar pelayanan publik untuk menjamin minimum pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh masyarakat dari Pemerintah, salah satunya lewat Rumah Sakit Umum Daerah.

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 atau Peraturan Daerah. Adanya otonomi daerah memberikan wewenang bagi pemerintah daerah untuk menetapkan standar rumah sakit umum di daerah tersebut. Penggunaan akuntansi sektor publik diperlukan untuk mengetahui tarif yang seharusnya diberikan kepada masyarakat atas jasa yang mereka terima sehingga dapat menutupi pengeluaran. Rumah sakit mempunyai beberapa sumber pendapatan. Dan pendapatan terbesar rumah sakit berasal dari pelayanan rawat inapnya.

Bila ditinjau dari tahun ke tahun, pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri mengalami peningkatan, dimana tarif yang digunakan tetap sama yaitu tarif yang berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri No.1 Tahun 2012 Tentang Retribusi Jasa Umum Di Kabupaten Wonogiri. 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 menggunakan tarif berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri No.1 Tahun 2012. Oleh karena itu, untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit perlu diadakan penyesuaian tarif pelayanan rumah sakit yang rasional berdasarkan hasil perhitungan unit *cost* rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka permasalahan pokok yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah Berapakah seharusnya tarif yang dibebankan pada pasien rawat inap kelas I berdasarkan biaya rata-rata berdasarkan *variabel costing* Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri bila dikaitkan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)?

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui biaya rata-rata yang dikeluarkan rumah sakit pada pasien rawat inap kelas I berdasarkan metode *variable costing* dengan tarif yang ditetapkan oleh peraturan pemerintah daerah.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Pengertian Biaya

Menurut Mulyadi (2015:8) “Pengertian biaya dalam arti luas biaya adalah pengorbanan sumber ekonomi, yang diukur dalam satuan uang, yang telah terjadi atau 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 Horngren dalam Kautsar (2016:28) menyatakan bahwa biaya (*cost*) didefinisikan sebagai sumber daya yang dikorbankan (*sacrificed*) atau dilepaskan (*forgone*) untuk mencapai tujuan tertentu.” Sedangkan pengertian biaya menurut Kieso (2011:10), yaitu: “*Cost is the value exchange at the time something is acquired*” artinya biaya adalah pertukaran nilai saat diperoleh sesuatu.

Menurut Sujarweni (2015:9) biaya mempunyai dua pengertian yaitu secara luas dan secara sempit, mendefinisikan biaya sebagai berikut : Biaya dalam arti luas adalah pengorbanan sumber ekonomi yang diukur dalam satuan uang dalam usahanya untuk mendapatkan sesuatu untuk mencapai tujuan tertentu baik yang sudah terjadi dan belum terjadi/baru direncanakan. Sedangkan biaya dalam arti sempit adalah pengorbanan sumber ekonomi dalam satuan uang untuk memperoleh aktiva. Sedangkan Menurut Farid (2016:28) mendefinisikan biaya adalah adalah kas atau nilai *equivalen* kas yang dikorbankan untuk mendapatkan barang atau jasa yang diharapkan memberi manfaat saat ini atau dimasa mendatang bagi organisasi.”

Klasifikasi Biaya

Menurut Firdaus (2012:23) biaya dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Objek biaya

Berdasarkan objek biaya (*cost object*) merupakan suatu dasar yang digunakan untuk melakukan perhitungan biaya. Oleh karena itu, dalam sebuah perusahaan terdapat banyak hal yang dijadikan sebagai objek biaya di antaranya adalah objek biaya berdasarkan : a) Produk, b) Jasa, c) Proyek, d) Konsumen, e) Merek, f) Aktivitas, g) Departemen. Mengingat begitu banyaknya objek biaya yang dapat digunakan oleh perusahaan, namun yang paling umum dilakukan perusahaan adalah berdasarkan produk, departemen, dan aktivitas. Berikut ini akan diuraikan klasifikasi biaya berdasarkan produk dan departemen, sedangkan untuk aktivitas akan dibahas pada bagian *activity*

based costing.

a. Produk

Berdasarkan Produk, Kegiatan manufaktur merupakan proses transformasi atas bahan- bahan menjadi barang dengan menggunakan tenaga kerja dan fasilitas pabrik. Biaya –biaya yang terjadi sehubungan dengan kegiatan manufaktur ini disebut biaya produksi (*production cost or manufacturing cost*). Biaya ini diklasifikasikan dalam tiga elemen utama sehubungan dengan produk yang dihasilkan, yaitu : bahan langsung (*direct material*), tenaga kerja langsung (*direct labor*), dan overhead pabrik (*factory overhead*). Pengklasifikasian seperti ini diperlukan untuk tujuan pengukuran laba dan penentuan harga pokok produk yang akurat atau tepat serta pengendalian biaya.

b. Departemen, dan lain-lain

Pengelempokan biaya dapat membantu manajemen dalam menentukan harga pokok produk yang lebih tepat, dan pada akhirnya dapat mengukur laba yang layak. Disamping itu juga berguna dalam mengendalikan biaya pabrik, terutama biaya overhead pabrik.

2. Prilaku biaya

Ditinjau dari perilaku biaya terhadap perubahan dalam tingkat kegiatan atau volume maka biaya-biaya dapat dikategorikan dalam tiga jenis biaya, yaitu: Biaya variabel (*variabel cost*), biaya tetap (*fixed cost*), dan biaya semi variabel (*semi variable cost*), agar dapat memudahkan manajemen dalam menyusun perencanaan atau anggaran operasi dan mengendalikan biaya dengan baik maka untuk maksud tersebut biaya semi variabel harus dipecah menjadi unsur variabel dan unsure tetap, kemudian digabungkan kepada biaya variable atau biaya tetap. Dengan demikian hanya terdapat dua jenis dari biaya, yaitu: biaya variabel dan biaya tetap.

3. Periode akuntansi

Dalam pengklasifikasikan biaya sehubungan dengan periode akuntansi, biaya-biaya dibedakan berdasarkan waktu atau kapan biaya-biaya tersebut dibebankan terhadap pendapatan (*revenue*). Pengklasifikasian seperti ini berguna bagi manajemen dalam membandingkan beban-beban (*expense*) dengan pendapatan (*revenue*) secara layak dalam rangka penyusunan laporan keuangan .

a. Biaya produk

Dalam perusahaan manufaktur, biaya ini sama dengan biaya produksi yaitu bahan baku langsung, tenaga kerja langsung, dan overhead pabrik. Biaya-biaya pada saat terjadinya dicatat dan da alokasikan sebgai persediaan, tetap apabila terjadi penjualan atas persediaan atau produk, maka biaya dari persediaan akan menjadi “harga/beban pokok penjualan” yang akan dibandingkan dengan pendapatan yang terlealisis dari penjualan tersebut.

b. Biaya periode

Biaya-biaya yang tidak berkaitan dengan persediaan atau produk tetapi berhubungan dengan periode waktu atau periode akuntansi . biaya periode ini bisa bermanfaat untuk memperoleh pendapatan dalam beberapa periode akuntansi dan ada juga yang member manfaat hanya untuk periode akuntansi yang berjalan. Contoh biaya ini adalah biaya pemasaran dan biaya administrasi.

4. Fungsi manajemen atau jenis kegiatan fungsional

Menurut fungsi manajemen atau jenis kegiatan fungsional, Pengklasifikasian biaya menurut jenis dari kegiatan fungsional bertujuan untuk membantu manajemen dalam perencanaan, analisis, dan pengendalian biaya atas dasar fungsi-fungsi yang ada dalam suatu organisai perusahaan.

Anggaran operasi disusun untuk setiap fungsi, dan selanjutnya dibandingkan

dengan biaya yang sesungguhnya terjadi dan juga dihimpun menurut fungsi-fungsi tersebut. Penyimpangan yang terjadi akan di analisis oleh manajemen untuk melakukan tindakan –tindakan perbaikan atas penyimpangan yang tidak wajar. Berdasarkan pada jenis kegiatan fungsional maka biaya dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Biaya produksi, biaya biaya terjadi untuk menghasilkan produk hingga siap untuk dijual.
- b. Biaya penjualan, biaya biaya yang terjadi untuk menjual suatu produk atau jasa
- c. Biaya umum/administrasi, biaya-biaya yang terjadi untuk memimpin, mengendalikan, dan menjalankan suatu perusahaan.”

Pengertian Laporan Keuangan

Munawir (2004), menyebutkan bahwa “laporan keuangan adalah hasil dua daftar yang disusun oleh akuntan pada akhir periode untuk suatu perusahaan Kedua daftar itu adalah daftar neraca atau daftar posisi keuangan dan daftar pendapatan atau daftar rugi laba”.

Menurut Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76 / PMK.05 Tahun 2008 Tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum, Laporan Keuangan adalah bentuk pertanggungjawaban BLUD berupa Laporan Realisasi Anggaran/Laporan Operasional, Neraca, Laporan Arus Kas, dan Catatan atas Laporan Keuangan.

Ikatan Akuntansi Indonesia (2012:9) menyatakan bahwa unsur yang berkaitan secara langsung dengan posisi keuangan adalah aset, kewajiban dan ekuitas. Masing-masing unsur tersebut dapat diuraikan sabagai berikut :

1. Aset (*Assets*)
2. Kewajiban (*Liabilities*)
3. Ekuitas

Biaya dan Hubungannya Dengan Volume

Menurut Carter (2002:43) biaya dalam hubungannya dengan volume dibagi atas :

1. Biaya Tetap
Bersifat konstan secara total dalam rentang yang relevan. Dengan kata lain, biaya tetap per unit semakin kecil seiring dengan meningkatnya aktivitas dalam rentang yang relevan. Tanggung jawab pengendalian untuk biaya tetap biasanya berada pada tingkat manajemen menengah atau manajemen eksekutif dibandingkan dengan supervisor operasi.
2. Biaya Variabel
Jumlah total biaya variabel berubah secara proporsional terhadap perubahan aktivitas dalam rentang yang relevan. Dengan kata lain, biaya variabel menunjukkan jumlah per unit yang relatif konstan dengan berubahnya aktivitas dalam rentang yang relevan. Biasanya biaya variabel dapat dibebankan ke supervisor pada tingkat operasi tertentu. Biaya variabel biasanya memasukkan biaya bahan baku dan biaya tenaga kerja langsung.
3. Biaya Semivariabel
Beberapa jenis biaya memiliki elemen biaya tetap dan biaya variabel. Jenis biaya ini disebut biaya semivariabel. Misalnya, biaya listrik biasanya adalah biaya semivariabel. Listrik yang digunakan untuk pencahayaan cenderung menjadi biaya tetap karena cahaya tetap diperlukan tanpa mempedulikan tingkat aktivitas, sementara listrik yang digunakan sebagai tenaga untuk mengoperasikan peralatan akan bervariasi bergantung pada penggunaan peralatan

Pembebanan Biaya

1. *Full Costing*

Menurut Samryn (2001:63), 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.

2. *Variabel Costing*

Variabel costing menurut Samryn (2001:64) adalah suatu format laporan laba rugi yang mengelompokkan biaya dimana biaya-biaya dipisahkan menurut kategori biaya variabel dan biaya tetap dan tidak dipisahkan menurut fungsi-fungsi produksi, administrasi, dan penjualan. Pendekatan ini juga dikenal dengan istilah *direct costing approach*.

Menurut Prawironegoro (2009: 233) Variabel Costing adalah pengorbanan sumber daya untuk menghasilkan barang atau jasa dimana hanya diperhitungkan biaya variabel saja, yang terdiri dari biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead pabrik variabel. Rumusnya yaitu :

$$VC = FC / Q (1)$$

Keterangan :

VC = Variabel costing

FC = Full costing

Q = Jumlah barang/produk

Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, bahwa pengertian Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut Muninjaya, (2004) rumah sakit merupakan suatu tempat yang menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Sedangkan menurut Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Sistem Kesehatan Daerah, Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat RS adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pelayanan Rawat Inap

Patria Jati, 2009 berpendapat bahwa Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksanaan pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksanaan pelayanan kesehatan lain. Rawat inap menurut Crosby dalam Nasution (2010) adalah kegiatan penderita yang berkelanjutan ke rumah sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berlangsung lebih dari 24 jam. Secara khusus pelayanan rawat inap ditujukan untuk penderita atau pasien yang memerlukan asuhan keperawatan secara terus menerus (*Continous Nursing Care*) hingga terjadi penyembuhan. Sedangkan menurut Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri No. 01 Tahun 2012 Tentang Retribusi Jasa Umum Di Kabupaten Wonogiri, Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur. Pelayanan kesehatan rawat inap, terdiri atas (a) Perawatan kelas III; dan (b) Perawatan kelas II.

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM)

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 tentang penyusunan Standar Pelayanan Minimal BAB 1 ayat (6) menyatakan 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. Ayat (7) 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, dan atau manfaat pelayanan. Ayat (8) Pelayanan dasar adalah jenis jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan pemerintahan. Dalam penjelasan pasal 39 ayat (2) PP RI No 58 Tahun 2005 tentang pengelolaan Keuangan Daerah menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan Standar Pelayanan Minimal adalah tolak ukur kinerja dalam menentukan pencapaian jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah.

III.METODOLOGI PENELITIAN

Metode Penelitian

Menurut Sugiyono (2017 : 2) mengatakan, “Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif komparatif dengan pendekatan kuantitatif.

Pengertian deskriptif menurut (Nazir, 2005 : 58) adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan dari penelitian deskriptif adalah untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.

Pendekatan kuantitatif dilihat dari segi tujuan, dipakai untuk menguji suatu teori, untuk menyajikan suatu fakta atau mendeskripsikan statistik, untuk menunjukkan hubungan antar variabel, dan adapula yang bersifat mengembangkan konsep, mengembangkan pemahaman atau mendeskripsikan banyak hal.

Lokasi Penelitian dan Obyek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. Objek dalam penelitian ini adalah Biaya-Biaya Yang Dikeluarkan Oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri yang terletak di Jl. Jenderal Ahmad Yani No.40, Joho Lor, Giriwono, Kec. Wonogiri, Kabupaten Wonogiri.

Jenis Data dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yaitu berupa data internal mengenai data-data keuangan berdasarkan biaya rata-rata yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit bagi kebutuhan untuk pelayanan pasien pada ruang rawat inap kelas I Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri Tahun 2018.

Sumber data dalam penelitian ini diperoleh secara langsung oleh penulis dari objek yang akan diteliti yaitu dari Karyawan bagian administrasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Teknik Pengumpulan Data

Pemilihan teknik pengumpulan data yang tepat sangat diperlukan dalam suatu penelitian. Tanpa adanya teknik pengumpulan data yang tepat, maka data yang diperoleh

tidak mungkin memberikan hasil yang diinginkan. Untuk memperoleh data yang relevan dengan masalah yang dibahas, penulis menggunakan metode :

1. Dokumentasi

Pengkajian terhadap beberapa data dari dokumen-dokumen perusahaan yang relevan dengan judul baik bersumber dari dalam perusahaan, literature, website maupun yang bersumber dari perpustakaan.

2. Observasi

Pengamatan secara langsung di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif yaitu menggambarkan perhitungan harga pokok kamar rawat inap yang ada pada rumah sakit kemudian membandingkannya dengan perhitungan harga pokok yang dipaparkan oleh penulis dengan menggunakan *variable costing*. Hasil perhitungan dengan menggunakan *variable costing* kemudian dikaitkan dengan indikator-indikator yang ada dalam standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh pemerintah daerah.

Menurut Prawironegoro (2009: 233) Variabel Costing adalah pengorbanan sumber daya untuk menghasilkan barang atau jasa dimana hanya diperhitungkan biaya variabel saja, yang terdiri dari biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead pabrik variabel. Dengan mengetahui total biaya rawat inap kelas I, maka kita dapat menghitung biaya rata-rata yang diperlukan untuk operasional sebuah jenis kamar perhari perorang dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Harga Pokok Kamar/Hari/Orang} = \frac{\text{Harga pokok rawat inap selama setahun}}{\text{Jumlah hari rawat inap selama setahun}}$$

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Singkat Obyek Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Wonogiri yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat. Rumah Sakit ini berdiri pada lokasi strategis pada persimpangan Kabupaten Pacitan, Wonogiri dan Wonosari (Pawonsari) serta Kabupaten Klaten dan Ponorogo.

Sejarah berdirinya RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso secara singkat dapat diuraikan, bahwa sebelum dikelola oleh Pemerintah Kabupaten yang dulu disebut Pemerintah Swatantra, RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso adalah milik Zending dan berlokasi di Kampung Sanggrahan, Kabupaten Giripurwo, Kecamatan Wonogiri. Pada akhir tahun 1942 Parentah Kraton Mangkunegaran secara de facto ikut mengelola keberadaan rumah sakit hingga akhir tahun 1950, yang selanjutnya pengelolaan dilimpahkan kepada Pemerintah Daerah Swatantra Tingkat II Wonogiri.

Oleh karena lokasi di Kampung Sanggrahan dalam jangka panjang tidak memenuhi persyaratan untuk pengembangan rumah sakit, berdasarkan hasil keputusan Dewan Perwakilan Rakyat Gotong Royong (DPRGR) dan Bupati Kepala Daerah Swatantra Tingkat II Wonogiri tahun 1955, diputuskan mencari alternatif baru untuk lokasi rumahsakit. Pada tahun itu juga, lokasi untuk rumah sakit telah diperoleh yaitu di Kampung Joho Lor, Kelurahan Giriwono, Kecamatan Wonogiri atau di Jalan Achmad Yani Nomor 40 Wonogiri hingga sekarang.

Sekarang ini RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso telah terakreditasi Paripurna berdasarkan Surat Akreditasi Rumah Sakit Nomor KARS-SERT/569/I/2017 tanggal 5 Januari 2017 dan telah melaksanakan evaluasi tahun pertama Akreditasi versi 2012 pada tanggal 11 Nopember 2017.

Hasil Penelitian

1. Pengakumulasian Biaya

Penelitian ini menganalisis Biaya Rata-Rata Rumah Sakit terhadap Pasien Rawat Inap Kelas I dan Kaitannya dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.

Unsur-unsur biaya dari kegiatan operasional pasien rawat inap kelas I Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri untuk selanjutnya dijadikan acuan dalam pengakumulasian biaya. Adapun periode data yang penulis gunakan adalah satu tahun 2018.

Unsur-unsur biaya rawat inap kelas I Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri yaitu sebagai berikut :

- a. Jasa Dokter dan Perawat
Biaya yang dikeluarkan untuk jasa dokter dan para medis dalam melakukan tindakan terhadap pasien
- b. Biaya Makan Pasien
Biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit untuk makan dan minum pasien rawat inap
- c. Biaya Laundry
Biaya cucian untuk perlengkapan tempat tidur dan perlengkapan kamar lainnya seperti seprey, gordena, selimut dan lain-lain
- d. Biaya Rekam Medik
Biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan berupa dokumentasi hasil pemeriksaan pasien.
- e. Biaya Bahan medis habis pakai
Biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit untuk membeli bahan-bahan medis penunjang pelayanan kesehatan yang masa pakainya relatif singkat.
- f. Biaya gaji petugas gizi
Biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit untuk membayar gaji kontrak petugas gizi.
- g. Biaya gaji petugas kebersihan
Biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit untuk membayar upah harian petugas kebersihan.
- h. Biaya Listrik, air, telepon, internet dan fasilitas dalam kamar perawatan
Biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit untuk membayar pemakaian listrik, air, telepon, internet dan fasilitas dalam kamar perawatan.
- i. Biaya Sarana (fasilitas kamar)
Biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit untuk membayar fasilitas dalam kamar rawat inap.

Tabel 4.3

Daftar Unsur-Unsur Biaya RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri

NO	NAMA BIAYA	TOTAL BIAYA
1	Biaya bahan makan pasien	Rp 277.400.000,-
2	Biaya Laundry	Rp 16.425.000,-
3	Biaya bahan medis habis pakai	Rp 2.097.683.801,-
4	Biaya gaji petugas gizi	Rp 16.800.000,-
5	Biaya gaji petugas kebersihan	Rp 7.200.000,-

6	Biaya rekam medic	Rp 114.550.000,-
7	Biaya Listrik, Air, Telepon, faksili dan Internet	Rp 2.192.431.610,-
8	Biaya Sarana	Rp 4.080.000,-
TOTAL		Rp 4.726.570.411,-

Sumber: RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri, data diolah kembali

2. Biaya Overhead Tetap dan Variabel.

Untuk menentukan biaya rata-rata rawat Inap kelas I RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri dengan metode variabel costing, penulis terlebih dahulu menerapkan klasifikasi biaya dengan mengidentifikasi biaya tersebut apakah termasuk biaya tetap atau biaya variabel menurut perilakunya dalam hubungannya dengan penambahan volume kegiatan.

Biaya rata-rata per pasien RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri merupakan biaya yang terjadi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Biaya ini terdiri dari biaya tenaga kerja langsung dan biaya overhead. Total biaya per pasien rawat inap kelas I RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri sebagai Berikut:

Tabel 4.4
Biaya Operasional Rawat Inap Kelas I
RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri Tahun 2018

NO	NAMA BIAYA	JUMLAH
	Biaya tenaga kerja langsung:	
	Jasa Dokter & Perawat	Rp. 1.387.000.000,-
	Biaya Overhead:	
1	Biaya bahan makan pasien	Rp 277.400.000,-
2	Biaya Laundry	Rp 16.425.000,-
3	Biaya bahan medis habis pakai	Rp 2.097.683.801,-
4	Biaya gaji petugas gizi	Rp 16.800.000,-
5	Biaya gaji petugas kebersihan	Rp 7.200.000,-
6	Biaya rekam medic	Rp 114.550.000,-
7	Biaya Listrik, Air, Telepon, faksili dan Internet	Rp 2.192.431.610,-
8	Biaya Sarana	Rp 4.080.000,-
	TOTAL	Rp 6.113.570.411,-

Sumber: RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri, data diolah kembali

Sedangkan penggolongan biaya overhead tetap dan overhead variabel dilakukan berdasarkan perilakunya dalam hubungannya dengan penambahan volume kegiatan, apakah biaya overhead tersebut berubah sebanding dengan perubahan volume kegiatan atau tidak. Apabila biaya overhead tersebut berubah sebanding dengan perubahan volume kegiatan maka dikategori sebagai biaya variabel. Dan jika sebaliknya maka akan dikategorikan sebagai biaya overhead tetap.

Tabel 4.5
Penggolongan Biaya Overhead

Unsur Biaya- Biaya	Total Biaya	Biaya Overhead Tetap	Biaya Overhead Variabel
Biaya bahan makan pasien	Rp 277.400.000,-		√
Biaya Laundry	Rp 16.425.000,-	√	
Biaya bahan medis habis pakai	Rp 2.097.683.801,-		√
Biaya gaji petugas gizi	Rp 16.800.000,-	√	
Biaya gaji petugas kebersihan	Rp 7.200.000,-	√	
Biaya rekam medik	Rp 114.550.000,-		√

Biaya Listrik, Air, Telepon, faksimili dan Internet	Rp 2.192.431.610,-		√
Biaya Sarana	Rp 4.080.000,-	√	
Total		Rp 44.505.000,-	Rp 4.682.065.411,-

Sumber: RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri, data diolah kembali

3. Perhitungan Biaya Rata-Rata.

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 *variable costing* terdiri dari unsur biaya sebagai berikut :

Laporan Biaya Rata-Rata
RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri
Rawat Inap Kelas I Periode I Januari – 31 Desember 2018

Biaya Tenaga Kerja langsung :

Dokter & perawat **Rp 1.387.000.000,-**

Biaya Overhead Tetap :

- Biaya Laundry Rp 16.425.000,-
- Biaya gaji petugas gizi Rp 16.800.000,-
- Biaya gaji petugas kebersihan Rp 7.200.000,-
- Biaya Sarana Rp 4.080.000,-

Biaya Overhead Variabel :

- Biaya Makan Pasien Rp 277.400.000,-
- Biaya Bahan Medis Habis Pakai Rp 2.097.683.801,-
- Biaya Listrik, Air, Telepon, dll Rp 2.192.431.610,-
- Biaya Rekam Medik Rp 114.550.000,-

Rp 4.682.065.411,-

Total biaya rawat inap kelas I

Rp 6.113.570.411,-

Dengan mengetahui total biaya rawat inap kelas I, maka kita dapat menghitung biaya rata-rata yang diperlukan untuk operasional sebuah jenis kamar perhari perorang dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Harga Pokok Kamar/Hari/Orang} = \frac{\text{Harga pokok rawat inap selama setahun}}{\text{Jumlah hari rawat inap selama setahun}}$$

$$= \frac{6.113.570.411}{13.870}$$

$$= 440,777$$

Jumlah hari rawat inap setahun dihitung dengan cara mengkalikan jumlah kamar dengan jumlah hari dalam setahun. Melalui table 4.1 diketahui jumlah kamar rawat inap kelas 1 sebanyak 38 kamar dikalikan jumlah hari dalam setahun 365 jadi jumlah hari rawat inap setahun adalah 13.870

Jadi menurut perhitungan biaya rata-rata berdasarkan *variable costing* maka harga pokok kamar perhari perorang rawat inap kelas I RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri adalah sebesar Rp 440.777,- sedangkan tarif Kelas I yang berlaku di rumah sakit sesuai dengan Perbub No.13 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri yaitu sebesar Rp. 420.000,- dengan catatan tarif tersebut sudah termasuk akomodasi, visit dokter, asuhan keperawatan/kebidanan dan asuhan gizi. Tetapi

biaya obat, tindakan medis dan pemeriksaan penunjang tidak termasuk tarif ini dan dibayar pihak pasien sesuai penggunaannya. Pola tarif yang ditetapkan oleh pemerintah dianggap 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 sesuai dengan Peraturan Daerah yang berlaku.

4. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit

Standar Pelayanan Minimal (SPM) di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso sudah ditetapkan tanggal 20 Desember 2010, dengan Peraturan Bupati Wonogiri No 46 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Wonogiri No 39 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri untuk instalasi rawat inap adalah sebagai berikut :

Tabel 4.6
Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM)
RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri

No	Indikator	Satuan	Standar	Realisasi	
				2017	2018
1	Pemberi pelayanan rawat inap dokter spresialis dan perawat minimal D3	%	100	95	95
2	Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	%	100	100	100
3	Ketersediaan pelayanan rawat inap (anak, dalam, kebidanan dan bedah)	%	100	100	100
4	Jam visit dokter spesialis (komite) jam 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja	%	100	98,5	98,25
5	Kejadian infeksi pasca operasi	%	≤ 1,5	1	0,37
6	Kejadian infeksi nosokomial	%	≤ 1,5	3,1	6,55
7	Tidak adanya pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	%	100	100	100
8	Kematian pasien ≥ 48 jam	%	≤ 1	0,82	0,75
9	Kejadian pulang paksa	%	≤ 5	1,23	0,85
10	Kepuasan pelanggan	%	≥ 90	82,12	83,2
11	Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopik TB	%	≥ 60	100	100
12	Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	%	≥ 60	100	100

Berdasarkan tabel 4.6 diatas terdapat beberapa Indikator yang belum mencapai target dari sasaran mutu yang telah ditetapkan yakni Pemberi pelayanan rawat inap dokter spresialis dan perawat minimal D3 realisasi 95 sedangkan standarnya 100, Jam visit dokter spesialis (komite) jam 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja realisasi 98,25 sedangkan standarnya 100, Kejadian infeksi nosokomial realisasi 6,55 sedangkan standarnya ≤ 1,5, Kepuasan pelanggan realisasi 83,2 sedangkan standarnya ≥ 90.

Pembahasan

1. Pengakumulasian Biaya

Unsur-unsur biaya rawat inap kelas I Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri meliputi : Jasa Dokter & Perawat, Biaya bahan makan pasien, Biaya Laundry, Biaya Rekam Medik, Biaya Bahan medis habis pakai, Biaya gaji petugas gizi, Biaya gaji petugas kebersihan, Biaya Listrik, air,

telepon, internet dan fasilitas dalam kamar perawatan dan Biaya Sarana (fasilitas kamar) dengan total biaya sebesar Rp 6.113.570.411,-

2. Biaya Overhead Tetap dan Variabel.

Penggolongan biaya overhead tetap dan overhead variabel dilakukan berdasarkan perilakunya dalam hubungannya dengan penambahan volume kegiatan, apakah biaya overhead tersebut berubah sebanding dengan perubahan volume kegiatan atau tidak. Apabila biaya overhead tersebut berubah sebanding dengan perubahan volume kegiatan maka dikategori sebagai biaya variabel. Dan jika sebaliknya maka akan dikategorikan sebagai biaya overhead tetap.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa biaya overhead tetap sebesar Rp 1.431.505.000,- sedangkan biaya overhead variabel sebesar Rp 4.682.065.411,-

3. Perhitungan Biaya Rata-Rata.

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 *variable costing* adalah biaya overhead tetap Rp 1.431.505.000,- ditambah biaya overhead variabel Rp 4.682.065.411,- jadi total biaya rata-rata rawat inap kelas I sebesar Rp 6.113.570.411,- setahun.

Dengan mengetahui total biaya rawat inap kelas I, maka kita dapat menghitung biaya rata-rata yang diperlukan untuk operasional sebuah jenis kamar perhari perorang dengan cara membandingkan Harga pokok rawat inap selama setahun dengan Jumlah hari rawat inap selama setahun.

Diketahui Harga pokok rawat inap selama setahun adalah Rp 6.113.570.411,- sedangkan Jumlah hari rawat inap selama setahun adalah 13.870 jadi Harga Pokok Kamar/Hari/Orang adalah sebesar Rp 440.777,-

Sedangkan tarif Kelas I yang berlaku di rumah sakit sesuai dengan Perbub No.13 Tahun 2018 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri yaitu sebesar Rp. 420.000,- dengan catatan tarif tersebut sudah termasuk akomodasi, visit dokter, asuhan keperawatan/kebidanan dan asuhan gizi. Tetapi biaya obat, tindakan medis dan pemeriksaan penunjang tidak termasuk tarif ini dan dibayar pihak pasien sesuai penggunaannya.

4. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit

Berdasarkan penelitian diatas terdapat beberapa Indikator yang belum mencapai target dari sasaran mutu yang telah ditetapkan yakni Pemberi pelayanan rawat inap dokter spresialis dan perawat minimal D3 realisasi 95 sedangkan standarnya 100, Jam visit dokter spesialis (komite) jam 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja realisasi 98,25 sedangkan standarnya 100, Kejadian infeksi nosokomial realisasi 6,55 sedangkan standarnya $\leq 1,5$, Kepuasan pelanggan realisasi 83,2 sedangkan standarnya ≥ 90 .

Sedangkan indikator Dokter penanggung jawab pasien rawat inap. Ketersediaan pelayanan rawat inap (anak, dalam, kebidanan dan bedah), Tidak adanya pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian, Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopik TB dan Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS sudah memenuhi standar yang ditetapkan.

V. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tarif yang dibebankan pada pasien rawat inap kelas I berdasarkan biaya rata-rata berdasarkan variabel costing Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri bila dikaitkan dengan Standar Pelayanan Minimal

(SPM) adalah Harga pokok rawat inap selama setahun adalah Rp 6.113.570.411,- sedangkan Jumlah hari rawat inap selama setahun adalah 13.870 jadi Harga Pokok Kamar/Hari/Orang adalah sebesar Rp 440,777,- Sedangkan tarif Kelas I yang berlaku di rumah sakit sesuai dengan Perbub No.13 Tahun 2018 Rp. 420.000,-. Jadi pola tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah sudah relevan dengan kondisi sekarang, bila dikaitkan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Saran

1. Bagi pihak penentu kebijakan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri diharapkan menambah lagi SDM yang sesuai dengan bidangnya supaya target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit tercapai dengan cara menambah tenaga medis yang sesuai dengan bidangnya dan kompeten.
2. Untuk menghadapi persaingan antar rumah sakit yang semakin ketat, maka pihak rumah sakit harus meningkatkan pelayanan kesehatan, fasilitas, dan kemudahan agar pasien dapat merasa lebih nyaman serta mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat semakin meningkat.
3. Penentuan harga Tarif Rawat Inap Kelas I harus benar-benar dilakukan dengan sebaik-baiknya sesuai dengan fasilitas yang diberikan dan data yang akurat mutlak diperlukan untuk menilai keberhasilan suatu kegiatan dan sebagai bahan evaluasi untuk pengembangan pelayanan dimasa yang akan datang. Untuk itu dipandang sangat perlu adanya komitmen untuk mendapatkan pemenuhan data satu pintu yang akurat dan dapat digunakan secara tepat waktu dan tepat guna.
4. Sebaiknya pihak rumah sakit tidak membeda-bedakan masyarakat dalam pemberian pelayanan sehingga pasien maupun keluarga merasa nyaman dan diperhatikan. Contohnya perbedaan perlakuan pada pasien BPJS dengan pasien umum dalam pemberian obat, pasien BPJS diberi obat generic, sedangkan pasien umum diberi obat paten.

DAFTAR PUSTAKA

- A.A. Muninjaya. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Ahmad, Firdaus., dan Abdullah, Wasilah. 2012. *Akuntansi Biaya*. Edisi 3. Salemba Empat
- Carter, & Usry. 2002. *Akuntansi Biaya Jilid 1 (Edisi 13)*. Yogyakarta : Salemba. Empat
- Depkes RI. 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129 tahun 2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal*. Jakarta : Depkes RI
- Ikatan Akuntansi Indonesia (IAI), 2012. *Standar Akuntansi Keuangan*, Jakarta : Penerbit Salemba.
- Jati, Sutopo Patria, 2009, *Konsep Dasar Tentang Manajemen Rumah Sakit*, <https://www.scribd.com/doc/10911297/Nambah-Ilmu-Tentang-Manajemen-Rumah-Sakit>, diakses tanggal 14 Oktober 2019
- Kieso et al., 2011. *Intermediate Accounting 14 th Edition*. Asia: John Wiley & Sons Inc
- Mulyadi. 2015. *Akuntansi Biaya, Edisi 5*. Yogyakarta : Sekolah Tinggi Ilmu. Manajemen YKPN

Nasution, M. Nur. 2010. *Manajemen Mutu Terpadu, Total Quality Manajemen Edisi II*. Bogor : Ghalia Indonesia

Nazir, Moh. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia.

Peraturan Bupati Wonogiri Nomor 77 Tahun 2008 Tentang Penjabaran Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri No.1 Tahun 2012 Retribusi Jasa Umum Di Kabupaten Wonogiri

Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Sistem Kesehatan Daerah

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 Tentang penyusunan Standar Pelayanan Minimal

Prawironegoro, Darsono., & Ari Purwanti. 2009. *Akuntansi Manajemen*. Edisi ketiga. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Salman, Kautsar Riza. 2016. *Akuntansi Biaya. Edisi 2*. Jakarta: Indeks.

Salman, Kautsar Riza dan Mochammad Farid. 2016. *Akuntansi Manajemen*. Jakarta: Indeks

Samryn, L.M. 2001. *Akuntansi Manajerial*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada

Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta

Sujarweni, V. Wiratna. 2015. *Akuntansi Biaya*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Soedarto. 2011. *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Jakarta : Sagung Seto.

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit