



**LAPORAN KEGIATAN**

**PELATIHAN PELAYANAN GIZI SNARS 2018**

**KELAS PEMBIAYAAN**



**PUTRI RONITAWATI**

**NIK/ NIDN. 208100381/ 0312028402**



**PROGRAM STUDI GIZI**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

**2018**



## 1. Latar Belakang

Food service merupakan salah satu kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang ahli gizi/ Dietitian. Di Program Studi Ilmu Gizi Universitas Esa Unggul, Food Service diaplikasikan dalam salah satu mata kuliah Manajemen Industri Pelayanan Makanan. Semakin berkembangnya keilmuan terutama di bidang Food Service mengharuskan kami sebagai tenaga pendidik dapat meningkatkan kompetensi di bidang tersebut. Saat ini semua Rumah Sakit berlomba-lomba untuk dapat meningkatkan pelayanan rumah sakit termasuk pelayanan makanan kepada pasien. Berbagai standar nasional dan internasional harus dilengkapi oleh Rumah Sakit sehingga semua Rumah Sakit berbasis JCI. Pembiayaan dalam kegiatan penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit merupakan bagian yang terpenting. Perhitungan yang akuntabel akan berdampak pada efektifitas dan efisiensi biaya dalam pemenuhan standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit. Selain itu, pembiayaan makanan di Rumah Sakit didasarkan pada “Cost Effectiveness”, INA CBGs dan Clinical Pathway. Atas dasar inilah kami memerlukan salah satu dari dosen kami yang mengajar Manajemen Industri Pelayanan Makanan agar dapat mengikuti pelatihan tersebut.

## 2. Tujuan

Mengikuti pelatihan Food Service Pembiayaan Makanan ini agar dapat meningkatkan kompetensi di bidang Food Service Management terkait dengan Penyelenggaraan Makanan yang sesuai dengan standar akreditasi Rumah Sakit 2018, BPJS serta clinical pathway Materi ini juga dapat disampaikan kepada rekan-rekan dan mahasiswa di Prodi Gizi FIKES Universitas Esa Unggul.

## 3. Trainer

Berbagai ahli gizi yang kompeten di bidang pembiayaan dalam penyelenggaraan makanan, BPJS dan rekam medik yang terkait dengan pembiayaan malnutrisi pada pasien BPJS sebanyak 5-6 orang

## 4. Peserta

Kepala Instalasi Gizi, Dietitian di berbagai RS dan pengajar dari beberapa institusi pendidikan di seluruh Indonesia sebanyak 36 orang.

## 5. Tempat dan Waktu Pelaksanaan

Hotel Holiday Inn Bandung, 18-21 April 2018

## 6. Hasil Pelatihan

- a) Biaya makan merupakan komponen mayoritas dari manajemen keuangan di RS. Umumnya Instalasi Gizi RS belum melakukan analisis biaya makan menyeluruh tetapi hanya biaya makan satuan normative (normative unit cost), tetapi hanya

menganalisa biaya bahan makanan saja (actual unit cost/food cost). Apabila tidak dilakukannya analisis biaya makan, maka tidak diketahui apakah perencanaan biaya makan sesuai dengan pelaksanaannya atau tidak ?, kesesuaian harga jual makanan ?, tarif makan/rawat inap sesuai atau tidak dengan biaya makan?, apabila terjadi penyimpangan akan terlihat unsur biaya mana yang boros?, Instalasi Gizi cost center atau revenue center ?.

- b) Unit cost terdiri dari food cost, labor cost, dan overhead cost. Selain itu, RS juga membutuhkan keuntungan (margin). Food cost meliputi biaya bahan makanan yang digunakan sebagai bahan baku; labor cost meliputi biaya tenaga kerja termasuk didalamnya upah, insentif, biaya seragam, lembur sedangkan overhead meliputi biaya bahan bakar, sewa alat.
- c) Regulasi saat ini terkait dengan JKN Permenkes No 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional. Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (UU SJSN No. 40 th 2004 pasal 19 ayat (2)). Pemerintah bertanggung jawab untuk menjaga kesehatan keuangan dan kesinambungan penyelenggaraan program jaminan sosial (UU 24 TH 2011 BPJS pasal 56 ayat (3)). Seorang ahli gizi bertugas untuk :
  - memberikan pelayanan gizi kepada pasien & keluarga dalam segala keadaan dan kondisi
  - spesialis gizi klinik melakukan monitoring, memeriksa dan mengoptimalkan status nutrisi pasien berdasarkan kondisi klinis dan/atau kecukupan nutrisi
  - koordinasi dengan dokter/nakes lain dan memberikan rekomendasi tentang suplemen diet dan asupan nutrisi intravenasi
  - mengajarkan pasien untuk memilih makanan yang mempercepat pemulihan dan pola hidup yang sehat
- d) Penghitungan tarif INA-CBG berbasis data Costing dan data Coding rumah sakit. Pengelompokan tarif INA-CBG dilakukan berdasarkan penyesuaian setelah melihat besaran Hospital Base Rate (HBR) yang didapatkan dari perhitungan total biaya dari sejumlah rumah sakit. Pembiayaan malnutrisi. Istilah ringan, sedang dan berat dalam deskripsi dari kode INA-CBG, bukan menggambarkan kondisi klinis pasien maupun diagnosis atau prosedur, namun menggambarkan tingkat keparahan (Severity Level) yang dipengaruhi oleh diagnosis sekunder (komplikasi dan ko-morbiditi). Pembiayaan tarif tersebut terkait dengan pembiayaan malnutrisi.