

**KEPAK SAYAP GAPOERA
DARI COST CENTER MENUJU REVENUE CENTER
DI RUMAH SAKIT NGOERAH DENPASAR**



Kategori:
Healthcare Workers' Wellbeing

**RSUP PROF. Dr. IGNG NGOERAH DENPASAR
TAHUN 2025**



KEPAK SAYAP GAPOERA DARI COST CENTER MENUJU REVENUE CENTER DI RUMAH SAKIT NGOERAH DENPASAR

1. Ringkasan

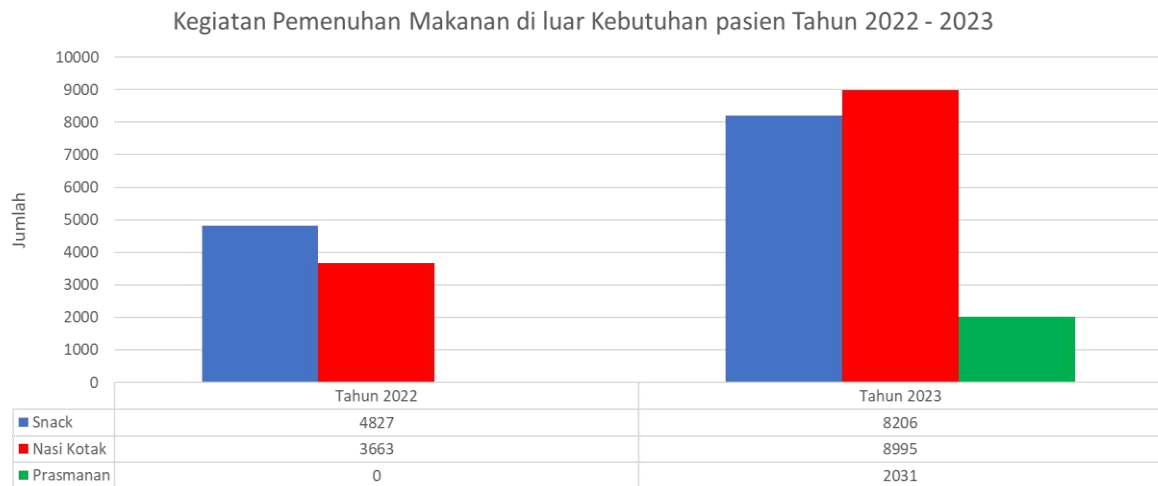
Kebutuhan layanan gizi merupakan bagian penting dari penunjang rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan makanan bagi pasien rawat inap. Makanan yang diberikan ke pasien selama ini dengan nilai tarif masih bergabung dengan akomodasi, sehingga peran layanan gizi hanya sebagai **cost center** dan **zero income**. Rumah Sakit Ngoerah sebagai unit bisnis memiliki potensi besar dalam pengembangan layanan gizi. Hal ini terlihat dari data SDM RS Ngoerah Tahun 2024 dengan jumlah pegawai 2.854 orang dan banyaknya peserta didik 1.260 orang serta tingginya jumlah pengunjung rata-rata 2.114 orang per hari ke rumah sakit. Inovasi **Kepak Sayap Gapoera** (Gizi Prof. Ngoerah) sejak 01 Juni 2024, merupakan *novelty* untuk membangun semangat kerja dalam merubah *image* layanan gizi dari **cost center** menjadi **revenue center**. Hasil inovasi pengembangan **Gapoera** sangat *significant* merubah dari **zero income** dalam peran **cost center** menjadi **revenue center** dengan total pendapatan selama periode Juni – Desember 2024 sebesar Rp. 637.107.000 dan keuntungan bersih Rp. 243.969.112,-. Pendapatan periode Januari – Mei 2025 sebesar Rp. 329.378.000 dengan laba bersih Rp. 119.125.032.

2. Latar Belakang :

Masalah yang terbesar dalam upaya menjalankan sebuah organisasi untuk mencapai produktivitas yang lebih baik adalah organisasi yang tidak memiliki keberanian dalam mengambil suatu risiko. Pernyataan ini sejalan dengan apa yang telah disampaikan oleh Denis E. Waitley, seorang pembicara motivasi, penulis dan konsultan dari Amerika yaitu, "***The biggest risk is not taking any risk or There is only one big risk you should avoid at all costs, and that is the risk of doing nothing***".

Instalasi Gizi RSUP Prof Dr. I.G.N.G Ngoerah belum pernah melaksanakan pengembangan layanan selain menyelenggarakan makanan untuk pasien dan PDTT (Peningkatan Daya Tahan Tubuh), sehingga dipandang perlu untuk dapat menerapkan budaya kerja Kementerian Kesehatan yang bercermin pada eksekusi efektif, cara kerja baru, dan pelayanan unggul untuk dapat menjadi salah satu *Generating Revenue* (GenRev) bagi pendapatan rumah sakit. Instalasi gizi selama ini hanya dapat membantu menyediakan makanan untuk kegiatan *intern* dengan melibatkan pihak ketiga sebagai penyedia kebutuhan makanan, yang tidak memberikan informasi nilai kalori dari menu makanan yang disajikan. Data kegiatan pemenuhan kebutuhan makanan di luar kebutuhan pasien pada tahun 2022 sampai pada Tahun 2023, dapat terlihat pada Tabel 1 di bawah ini;

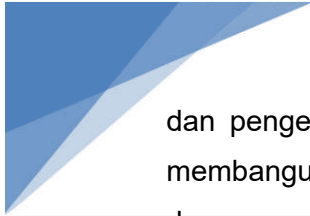
Grafik 1.
Kegiatan Pemenuhan Makanan di Luar Kebutuhan Pasien Tahun 2022 – 2023
Di RS Ngoerah



Berdasarkan data pada Grafik 1, terdapat trend peningkatan kebutuhan makanan dari Tahun 2022 sampai dengan Tahun 2023 baik kebutuhan pada snack, nasi kotak dan prasmanan. Berdasarkan data layanan pada Grafik 1, jika dilihat dari potensi pendapatan pada Tahun 2022 kurang lebih Rp. 139.552.000,- dengan proyeksi nilai keuntungan 10% - 20% berkisar antara Rp. 13.955.200,- sampai Rp. 27.910.400,-. Potensi pendapatan pada tahun 2023 jika pengelolaan makanan di luar pasien dilakukan oleh Instalasi Gizi Rumah Saki Ngoerah terdapat potensi pendapatan Rp. 452.038.000,- dengan proyeksi keuntungan 10% - 20% berkisar Rp. 45.204.800 sampai Rp. 90.407.600,-.

Melihat peningkatan kegiatan serta potensi adanya kebutuhan terhadap makanan, hal ini merupakan suatu peluang yang besar dalam pengembangan layanan gizi. Sebagai rumah sakit pemerintah Tipe A yang terbesar di Pulau Bali dan menjadi pusat rujukan nasional, tentu dalam pengembangan kegiatan harus memenuhi ketentuan yang jelas dan dapat dipertanggung jawabkan secara transparan untuk memenuhi budaya kerja WBK (Wilayah Bebas dari Korupsi) dan WBBM (Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani) (Darise & Dengo, 2024). Kegiatan yang menjadi inovasi pengembangan layanan gizi adalah “**KEPAK SAYAP GAPOERA DARI COST CENTER MENUJU REVENUE CENTER**”. Kepak sayap Gapoerta menjadi inspirasi bahwa peran dan fungsi Instalasi Gizi yang selama ini hanya menyiapkan kebutuhan makanan dan nilai gizi untuk pasien sebagai pengendali atau efisiensi pada *cost center*. Pengembangan layanan Gapoera diharapkan dapat melihat potensi pada sisi sayap lainnya untuk dapat sebagai penyeimbang arah strategis bisnis melalui upaya layanan berbasis *revenue center* dengan tetap memperhatikan nilai gizi untuk kesehatan pelanggannya.

GAPOERA akronim dari (Gizi Prof Ngoerah) yang merupakan pengembangan pelayanan Instalasi Gizi non tugas pokok dan fungsi bertujuan untuk pemenuhan kebutuhan makanan yang sehat, bergizi dan aman bagi pengunjung, pegawai, pelaksanaan kegiatan pertemuan, pelatihan



dan pengembangan kemandirian dalam melakukan branding produk layanan gizi. Untuk dapat membangun layanan sebagai bentuk inovasi pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Ngoerah, perlu diawali dengan pondasi regulasi kebijakan mata anggaran Gapoera serta penyusunan alur kerja yang lebih baik dalam mempermudah proses pelaksanaannya (Kemenkes, 2013).

3. Tujuan

Kegiatan pengembangan pelayanan gizi “GAPOERA” memiliki maksud dan tujuan, yaitu :

- a. Memenuhi kebutuhan makanan pengunjung dan pegawai yang sehat, bergizi, dan aman di rumah sakit
- b. Menjaga kesehatan pengunjung dan pegawai dengan nilai gizi dan kalori makanan yang baik
- c. Menambah pendapatan rumah sakit sebagai Generating Revenue (GenRev).
- d. Menjadi salah satu media promosi RS Ngoerah kepada masyarakat

4. Langkah – langkah :

Pengembangan layanan Gapoera diawali dengan mengidentifikasi permasalahan atas adanya permintaan pengunjung dari keluarga pasien yang membutuhkan menu makanan dengan nilai gizi tertentu untuk dapat menjaga tubuh tetap sehat selama menjaga keluarga yang di rawat di rumah sakit. Kantin makanan yang ada letaknya cukup jauh dari ruang perawatan sehingga banyak ada permintaan dari keluarga pasien untuk dapat dibantu disediakan makanan dengan diet tertentu. Desain pengembangan layanan Gapoera sebagai bentuk inovasi dalam melihat perbedaan sebelum penerapan layanan Gapoera dengan setelah penerapan layanan Gapoera pada sisi pendapatan serta kemudahan akses untuk memenuhi kebutuhan dan kesehatan untuk makanan customer.

Langkah-langkah yang ditempuh dalam merealisasikan layanan Gapoera sebagai berikut;

- 1) Melakukan identifikasi potensi strategis bisnis melalui *brain storming* dengan tim Instalasi Gizi, Bagian Anggaran, ULP, dan Bagian Hukum
- 2) Menyusun Surat Keputusan Direktur Utama Tentang Pengembangan Layanan Gizi Gapoera dengan cara Melakukan pertemuan dengan tim kerja perencanaan dan anggaran, Instalasi Gizi untuk membuka anggaran baru dalam pengembangan layanan Gapoera sebagai **revenue center**
- 3) Menyiapkan SDM Gizi yang mampu berperan sebagai chef menu dan plating yang baik dalam peningkatan kompetensi melalui pelatihan dan pendampingan
- 4) Menetapkan SK Tarif Layanan Gapoera
 - a. Melakukan pertemuan dengan Tim Tarif dan Tim Kerja Keuangan, Instalasi Gizi dalam pengesahan Surat Keputusan Penetapan Tarif pada menu layanan yang disediakan di Gapoera
 - b. Melakukan pertemuan dengan Tim Kerja Bagian Hukum dan Hubungan Masyarakat untuk menetapkan usulan kebijakan layanan Gapoera, Penetapan Tarif dan Alur layanan Gapoera
- 5) Menyusun SOP-AP dalam mempermudah akses layanan Gapoera. Adapun alur layanan Gapoera sebagai berikut;
 - a. Konsumen memesan makanan melalui aplikasi web Gapoera atau melalui hotline Gapoera

- b. Konsumen melakukan pembayaran ke rekening rumah sakit (Gapoera) dan mengirimkan bukti transfer melalui aplikasi Gapoera
 - c. Admin Gapoera melakukan verifikasi terhadap pesanan baik melalui aplikasi web atau dengan hotline
 - d. Admin Gapoera merekap pesanan untuk diteruskan ke bagian produksi Gapoera
 - e. Bagian produksi Gapoera memproses makanan dan mengirimkan sesuai pesanan
 - f. Konsumen menerima makanan sesuai pesanan
 - g. Admin Gapoera merekap laporan jumlah pesanan dan jumlah pembayaran yang dilakukan oleh konsumen
 - h. Admin Gapoera menyeteror laporan rekapan penjualan ke Bendahara Penerimaan RS Ngoerah
 - i. Bendahara menerima laporan rekapan penjualan dari Admin Gapoera.
- 6) Menyusun link digital untuk pemesanan Gapoera ; <https://s.kemkes.go.id/Gapoera>
 - 7) Melakukan sosialisas layanan Gapoera kepada seluruh pegawai dan pengunjung RS ngoerah.



Gambar 1. Alur Layanan GAPOERA

5. Hasil Inovasi dan Pembahasan

a. Hasil Inovasi

Layanan Gapoera merupakan perwujudan pengembangan dengan menggunakan warna logo gambar sendok dan garpu, tutup hidangan yang hangat serta bertuliskan Gizi Prof Ngoerah (Gapoera). Arti warna dalam logo Gapoera sebagai berikut;

- 1) Warna orange merupakan perpaduan antara merah dan kuning yang memberikan kehangatan dan semangat. Orange juga sebagai perwujudan simbol petualangan, kepercayaan diri, serta kemampuan bersosialisasi
- 2) Warna ungu identik dengan kemewahan, keagungan, dan kebijaksanaan.

- 3) Warna hijau moss sering dikaitkan dengan pertumbuhan dan kehidupan



Gambar 2.
Logo Gapoera

Arti Simbol dalam Logo Gapoera sebagai berikut;

- 1) Sendok dan garpu dalam logo melambangkan kesejahteraan sosial
- 2) Tutup hidangan yang masih mengeluarkan asap melambangkan setiap produk yang dibuat fresh atau seger saat akan dihidangkan kepada pelanggan
- 3) Gapura melambangkan identitas suatu daerah yakni Instalasi Gizi di Pulau Bali

Keunggulan layanan Gapoera adalah makanan yang diproduksi mengandung nilai bergizi (kebutuhan nutrisi sesuai dengan prinsip gizi seimbang), Sehat tanpa menggunakan zat pengawet, dan aman yang bebas dari cemaran fisik, kimia dan mikrobiologi. Layanan Instalasi Gizi dengan melakukan pengembangan **Kepak Sayap Gapoera dari Cost Center menuju Revenue Center**. Hasil pemantauan progres perkembangan Gapoera pada 3 bulan pertama penerapan layanan Gapoera didapatkan trend peningkatan yang digambarkan pada Tabel 2. di bawah ini;

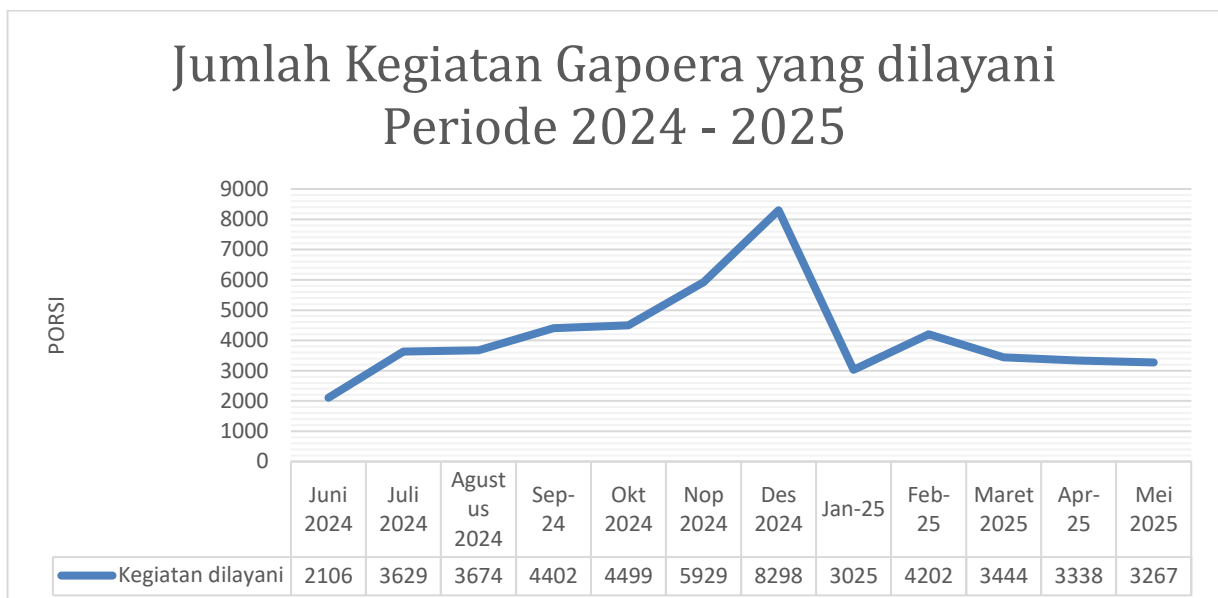
Grafik 2.
Crash Program Pelayanan Gapoera Periode Juni – Agustus 2024



Berdasarkan Data Grafik 2. Tampak dengan sangat jelas terjadi peningkatan dan pertumbuhan yang disetiap bulannya baik dari sisi jumlah menu maupun dengan jumlah pendapatan yang dihasilkan. Hal ini terjadi karena kehadiran Gapoera berada dekat dengan konsumen, harga terjangkau, proses produksi yang sehat, serta nilai gizi yang terkandung dalam daftar menu lebih jelas sehingga Gapoera menjadi pilihan utama dalam mendapatkan makanan sehat di lingkungan RS Ngoerah. Kolom komentar yang telah disiapkan pada web pemesanan Gapoera merupakan strategi komunikasi untuk memfasilitasi keluhan pelanggan dalam membangun perbaikan Gapoera sesuai ekspektasi pelanggan.

Hasil inovasi pengembangan layanan Gapoera dari sisi jumlah kegiatan yang dilayani, jumlah pendapatan, dan jumlah Laba bersih yang diperoleh pada periode Tahun 2024 – Tahun 2025 dapat dilihat pada beberapa Grafik 3. di bawah ini;

Grafik 3.
Jumlah Kegiatan Gapoera yang dilayani Periode Tahun 2024 – 2025

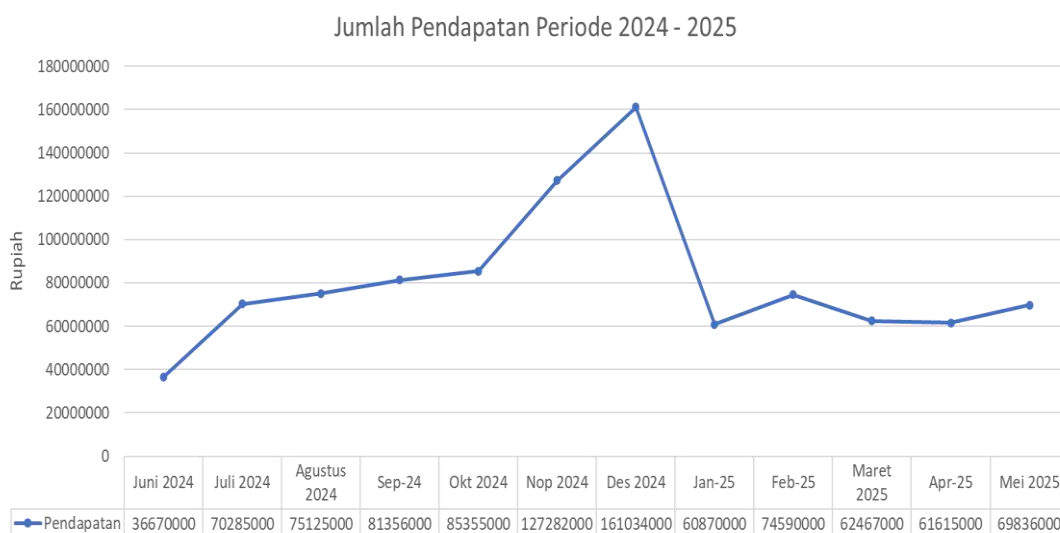


Berdasarkan Data Grafik 3. Jumlah Total kegiatan periode Juni Tahun 2024 – Mei 2025 layanan Gapoera sebanyak 49.813. Tingkat kegiatan yang paling banyak terdapat pada Bulan Desember 2024, yaitu sebesar 8.298 porsi. Hal ini terjadi karena pada bulan Desember sebagai bulan penghujung tahun paling banyak ada kegiatan yang membutuhkan konsumsi serta makanan yang lebih banyak. Kegiatan layanan Gapoera membutuhkan kesiapan yang lebih matang dalam menjawab permintaan pelanggan agar kepuasan atas layanan serta dalam mendukung peningkatan kesehatan tubuh penggunanya menjadi lebih baik.

Hasil evaluasi terhadap jumlah pendapatan atas layanan Gapoera selama periode Tahun 2024 sampai dengan Tahun 2025, terlihat pada Grafik 4;



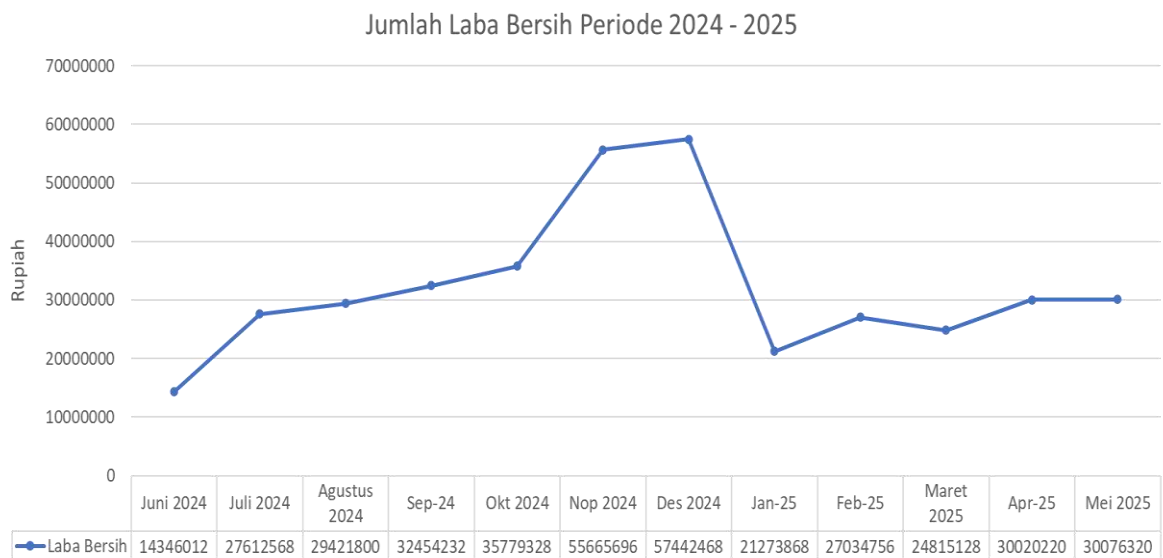
Grafik 4.
Jumlah Pendapatan Gapoera Periode Tahun 2024 – Tahun 2025



Berdasarkan Grafik 4. Data tingkat pendapatan layanan Gapoera pada tahun 2024 – 2025, terdapat proses kegiatan yang mendatangkan revenue untuk RS Ngoerah. Total pendapatan dari kegiatan layanan Gapoera pada periode Juni 2024 – Mei 2025 sebanyak Rp. 966.485.000,-. Tingkat pendapatan yang terbesar terlihat pada Bulan Desember 2024 yaitu sebesar Rp. 161.034.000,-. Nilai pendapatan ini jika diproyeksikan 10 % - 20% sebagai nilai keuntungan akan dapat memenuhi target Instalasi Gizi sebagai **revenue center**. Kebutuhan atas makanan yang memiliki nilai gizi, menjadi suatu kebutuhan yang besar bagi seluruh customer yang berharap pengelolaan Gapoera dapat ditingkatkan dari sisi waktu layanan, variasi menu serta dapat dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan customer eksternal rumah sakit,

Berdasarkan hasil pemantauan atas inovasi layanan Gapoera selama periode Tahun 2024 sampai dengan Tahun 2025, dapat dilihat jumlah keuntungan yang diperoleh atas kegiatan dalam bentuk laba bersih sesuai dengan Grafik 5;

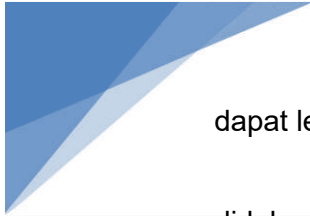
Grafik 5.
Jumlah Laba Bersih Layanan Gapoera Periode Tahun 2024 – Tahun 2025



Berdasarkan Grafik 5. Kegiatan layanan Gapoera pada periode Juni 2024 sampai dengan Mei 2025 mendatangkan total laba bersih sebesar Rp. 363.094.144,-. Tingkat nilai laba bersih yang tertinggi ditunjukkan pada bulan Desember 2024, yaitu sebesar Rp. 57.442.468,-. Potensi peningkatan laba bersih akan menjadi lebih besar jika penyediaan anggaran untuk pengadaan bahan persediaan untuk menu Gapoera lebih besar, sehingga tingkat kreatifitas pegawai dalam menambah menu menjadi lebih variatif.

b. Pembahasan

Pelayanan Gapoera yang menjadi inovasi baru dalam menawarkan peran Instalasi Gizi sebagai *revenue center* merupakan potensi besar yang dapat terus tumbuh dan berkembang. Kebutuhan makanan yang sehat dan bergizi menjadi pilihan seluruh pelanggan. Kesiapan dari sisi proses produktifitas penyusunan menu makanan, dari kreatifitas dan kompetensi tenaga gizi, menjadi hal yang penting untuk dipersiapkan, serta dukungan pimpinan dalam menyiapkan fasilitas pendukung untuk mengolah makanan serta sumber modal dari anggaran untuk penyediaan bahan makanan Gapoera menjadi hal penting dalam meningkatkan pendapatan rumah sakit. *High risk high return* merupakan prinsip yang tepat untuk dapat mengembangkan layanan Gapoera dalam meraih keuntungan yang lebih besar dengan investasi yang sesuai (Linton, 2016). Layanan Gapoera dapat menjadi *Go Public* yang lebih luas tidak hanya ditingkat internal rumah sakit, jika ada komitmen kuat dalam mempertahankan nilai gizi serta mengembangkan tingkat nilai rasa serta variasi menu yang lebih baik. Peluang dalam mengembangkan layanan untuk menyediakan makanan bagi customer eksternal sangat memungkinkan melalui media sosial yang ada sehingga tingkat keuntungan yang didapat akan menjadi lebih besar serta promosi layanan Gapoera dan RS Ngoerah pada umumnya akan



dapat lebih dikenal oleh masyarakat luas.

Pelanggan internal rumah sakit terhadap layanan Gapoera terus bertambah, hal ini didukung dengan adanya hasil wawancara terhadap 10 pengunjung, 10 peserta didik dan 10 pegawai rumah sakit sebagai pengguna layanan Gapoera, bahwa sebagian besar 85% pelanggan menyatakan akses dalam mendapatkan makanan dari Gapoera sangat mudah baik melalui *scan barcode* dan *hot line Gapoera*. Jasa antar gratis yang dilakukan oleh tim Gapoera ketempat yang dituju oleh pemesan merupakan kelebihan yang dirasakan bermanfaat bagi pelanggan. Informasi data dari komentar pelanggan di kolom komentar sebagian besar 92% merasa puas dengan layanan Gapoera. Menu yang ditawarkan juga cukup variatif serta memiliki nilai kalori gizi yang dapat dilihat dengan jelas pada cover makanan. Rasa yang ditampilkan oleh produk Gapoera sangat cocok di lidah masyarakat luas.

Pengolahan makanan yang bersih dan sehat oleh tenaga kesehatan di Instalasi Gizi serta penghitungan nilai gizi pada setiap produk Gapoera sangat membantu pelanggan dalam menjaga kesehatan pegawai, pengunjung dan peserta didik di rumah sakit menjadi lebih baik. Antusiasme pengguna layanan Gapoera semakin meningkat karena kemudahan serta nilai harga yang lebih kompetitif menjadikan layanan Gapoera sebagai pilihan bagi customer internal rumah sakit. Banyak pelanggan menyatakan dengan kehadiran Gapoera tidak lagi membutuhkan waktu keluar dari tempat kerja untuk mencari makanan, sehingga akan lebih efektif dan efisien dari sisi waktu dan biaya atas tersedianya Gapoera (Doktriana & Wahyudi, 2024).

Layanan Gapoera masih dibatasi dari sisi jumlah pemesanan karena keterbatasan dari bahan makanan yang disediakan serta keterbatasan jumlah tenaga yang mengolah menu makanan sehingga banyak pelanggan yang tidak dapat melakukan transaksi akibat jumlah menu yang terbatas. Permasalahan ini merupakan suatu peluang untuk dapat dimanfaatkan dengan mengatur sistem pemesanan yang lebih baik berdasarkan *data based* kebutuhan pelanggan, sehingga persiapan bahan makanan menjadi tercukupi untuk mengolah makanan sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Instalasi Gizi yang selama ini bersikap pasif dan lebih berperan sebagai pengendali efisiensi untuk pengelolaan makanan pasien di rawat inap, namun dengan hadirnya Gapoera, sayap Instalasi Gizi dapat seimbang dalam mengangkat perannya tidak hanya sebagai *cost center*, namun dapat sebagai *revenue center* dan sebagai media promosi aktif kepada masyarakat atas layanan RS yang telah diberikan

6. Simpulan

a. Simpulan

Berdasarkan dari inovasi dan pengembangan layanan Gapoera di RS Ngoerah dapat disimpulkan sebagai berikut;

- 1) Pengunjung, peserta didik, dan pegawai di RS Ngoerah dapat dengan mudah memenuhi kebutuhan makanan dari Gapoera dengan nilai gizi yang lebih baik
- 2) Nilai jumlah kalori dan nilai gizi yang tertera pada produk Gapoera dapat menjaga

kesehatan pengunjung, pegawai, dan peserta didik

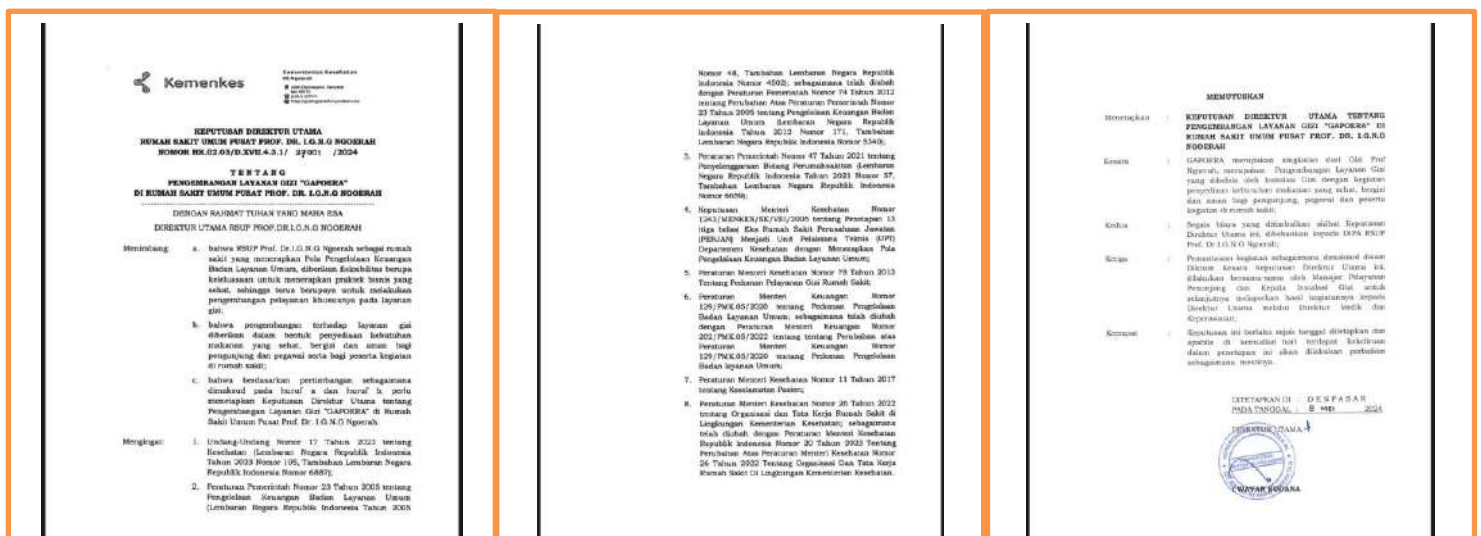
- 3) Layanan Gapoera pada periode Juni 2024 – Mei 2025 sebanyak 49.813 kegiatan dengan pendapatan rumah sakit sebesar Rp. 966.485.000,- dan laba bersih Rp. 363.094.144,-
- 4) Pengembangan layanan Gapoera menjadi salah satu media promosi yang kuat kepada masyarakat, sehingga pengunjung, peserta didik, pasien dan keluarga pasien dapat lebih mudah mengenal RS Ngoerah

7. Daftar Pustaka

- 1) Darise, D. S., Nurkamiden, S. S., & Dengo, M. R. (2024). Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(2), 295-303.
- 2) Doktriana, R. A. G., Yaser, M., & Wahyudi, J. (2024). Analisis Hygiene Dan Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*, 2(2), 11-21.
- 3) Linton, J. D. (2016). Improving the Peer review process: Capturing more information and enabling high-risk/high-return research. *Research Policy*, 45(9), 1936-1938.
- 4) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013. Permenkes No. 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI

8. Lampiran

- 1) SK Pemberlakuan Layanan Gizi Gapoera



2) SK Pemberlakuan Tarif Pengembangan Layanan Gizi Gapoera



**KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UINIR PURAT PROF. DR. I.G.N.O NOGERAH
NOMOR: HK.02.03/D.KVI.1.3.1/287/16 /2024**

**TENTANG
PENERAPAN TARIF PENGEMBANGAN LAYANAN GIZI GAPOERA
DI RUMAH SAKIT UINIR PURAT PROF. DR. I.G.N.O NOGERAH**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR UTAMA RSUP PROF. DR. I.G.N.O NOGERAH

Menimbang: a. bahwa RSUP Prof. Dr. I.G.N.O akan menyelenggarakan pengembangan layanan gizi sehingga nilai produksinya dibutuhkan untuk tarif agar dapat berlangsung secara efektif dan efisien;

b. bahwa selaras dengan pertimbangan pada huruf a, maka perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama tentang pemberlakuan Tarif Pengembangan Layanan Gizi Gapoera untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.O Negerah;

Mengingat: 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Kesehatan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Pertahanan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4887);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2005 tentang Pengalihan Kelembagaan Rumah Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran

MINUTUBAN

Menetapkan: **KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA TENTANG PENERAPAN TARIF PENGEMBANGAN LAYANAN GIZI GAPOERA UNTUK WARGA NEGARA INDONESIA (WNI) DI RUMAH SAKIT UINIR PURAT PROF. DR. I.G.N.O NOGERAH**

Kesatu: Menetapkan Tarif pengembangan Layanan Gizi Gapoera untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.O Negerah, sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini;

Kedua: Penetapan terhadap Keputusan Direktur Utama ini dilakukan oleh Manajer Akutansi dan BMN RSUP Prof. Dr. I.G.N.O Negerah untuk selanjutnya menetapkan hasil kegiatannya pada Direktur Utama melalui Direktur Perencanaan dan Keuangan;

Ketiga: Keputusan Direktur Utama ini mulai berlaku sejak tanggal diucapkan dan akan dilakukan perubahan sebagaimana mestinya apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekhilafan dalam penetapan ini.

DITUTUPKAN DI : DEHPAAR
PADA TANGGAL : 1 JUNI 2024

DIREKTUR UTAMA,

I WAYAN SUDANA

**LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UINIR PURAT PROF. DR. I.G.N.O NOGERAH
NOMOR: HK.02.03/D.KVI.1.3.1/287/16 /2024
TENTANG
PENERAPAN TARIF PENGEMBANGAN LAYANAN
GIZI GAPOERA UNTUK WARGA NEGARA INDONESIA
(WNI) DI RUMAH SAKIT UINIR PURAT PROF. DR. I.G.N.O
NOGERAH**

No	Proses (Lantai Pelayanan)	Tarif
1	Stroke Akut Stage I	12.500
2	Stroke Akut Stage II	13.000
3	Stroke Akut Stage III	13.500
4	Stroke Akut Stage IV	14.000
5	Stroke Akut Stage V	14.500
6	Stroke Akut Stage VI	15.000
7	Stroke Akut Stage VII	15.500
8	Stroke Akut Stage VIII	16.000
9	Stroke Akut Stage IX	16.500
10	Stroke Akut Stage X	17.000
11	Stroke Akut Stage XI	17.500
12	Stroke Akut Stage XII	18.000
13	Stroke Akut Stage XIII	18.500
14	Stroke Akut Stage XIV	19.000
15	Stroke Akut Stage XV	19.500
16	Stroke Akut Stage XVI	20.000
17	Stroke Akut Stage XVII	20.500
18	Stroke Akut Stage XVIII	21.000
19	Stroke Akut Stage XIX	21.500
20	Stroke Akut Stage XX	22.000
21	Stroke Akut Stage XXI	22.500
22	Stroke Akut Stage XXII	23.000
23	Stroke Akut Stage XXIII	23.500
24	Stroke Akut Stage XXIV	24.000
25	Stroke Akut Stage XXV	24.500
26	Stroke Akut Stage XXVI	25.000
27	Stroke Akut Stage XXVII	25.500
28	Stroke Akut Stage XXVIII	26.000
29	Stroke Akut Stage XXIX	26.500
30	Stroke Akut Stage XXX	27.000
31	Stroke Akut Stage XXXI	27.500
32	Stroke Akut Stage XXXII	28.000
33	Stroke Akut Stage XXXIII	28.500
34	Stroke Akut Stage XXXIV	29.000
35	Stroke Akut Stage XXXV	29.500
36	Stroke Akut Stage XXXVI	30.000
37	Stroke Akut Stage XXXVII	30.500
38	Stroke Akut Stage XXXVIII	31.000
39	Stroke Akut Stage XXXIX	31.500
40	Stroke Akut Stage XL	32.000
41	Stroke Akut Stage XLI	32.500
42	Stroke Akut Stage XLII	33.000
43	Stroke Akut Stage XLIII	33.500
44	Stroke Akut Stage XLIV	34.000
45	Stroke Akut Stage XLV	34.500
46	Stroke Akut Stage XLVI	35.000
47	Stroke Akut Stage XLVII	35.500
48	Stroke Akut Stage XLVIII	36.000
49	Stroke Akut Stage XLIX	36.500
50	Stroke Akut Stage L	37.000
51	Stroke Akut Stage LI	37.500
52	Stroke Akut Stage LII	38.000
53	Stroke Akut Stage LIII	38.500
54	Stroke Akut Stage LIV	39.000
55	Stroke Akut Stage LV	39.500
56	Stroke Akut Stage LVI	40.000
57	Stroke Akut Stage LVII	40.500
58	Stroke Akut Stage LVIII	41.000
59	Stroke Akut Stage LIX	41.500
60	Stroke Akut Stage LX	42.000
61	Stroke Akut Stage LXI	42.500
62	Stroke Akut Stage LXII	43.000
63	Stroke Akut Stage LXIII	43.500
64	Stroke Akut Stage LXIV	44.000
65	Stroke Akut Stage LXV	44.500
66	Stroke Akut Stage LXVI	45.000
67	Stroke Akut Stage LXVII	45.500
68	Stroke Akut Stage LXVIII	46.000
69	Stroke Akut Stage LXIX	46.500
70	Stroke Akut Stage LXX	47.000
71	Stroke Akut Stage LXXI	47.500
72	Stroke Akut Stage LXXII	48.000
73	Stroke Akut Stage LXXIII	48.500
74	Stroke Akut Stage LXXIV	49.000
75	Stroke Akut Stage LXXV	49.500
76	Stroke Akut Stage LXXVI	50.000
77	Stroke Akut Stage LXXVII	50.500
78	Stroke Akut Stage LXXVIII	51.000
79	Stroke Akut Stage LXXIX	51.500
80	Stroke Akut Stage LXXX	52.000
81	Stroke Akut Stage LXXXI	52.500
82	Stroke Akut Stage LXXXII	53.000
83	Stroke Akut Stage LXXXIII	53.500
84	Stroke Akut Stage LXXXIV	54.000
85	Stroke Akut Stage LXXXV	54.500
86	Stroke Akut Stage LXXXVI	55.000
87	Stroke Akut Stage LXXXVII	55.500
88	Stroke Akut Stage LXXXVIII	56.000
89	Stroke Akut Stage LXXXIX	56.500
90	Stroke Akut Stage LXXXX	57.000
91	Stroke Akut Stage LXXXXI	57.500
92	Stroke Akut Stage LXXXXII	58.000
93	Stroke Akut Stage LXXXXIII	58.500
94	Stroke Akut Stage LXXXXIV	59.000
95	Stroke Akut Stage LXXXXV	59.500
96	Stroke Akut Stage LXXXXVI	60.000
97	Stroke Akut Stage LXXXXVII	60.500
98	Stroke Akut Stage LXXXXVIII	61.000
99	Stroke Akut Stage LXXXXIX	61.500
100	Stroke Akut Stage LXXXXX	62.000

3) SOP – AP Alur Pelayanan Gizi Gapoera



**KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UINIR PURAT PROF. DR. I.G.N.O NOGERAH
NOMOR: HK.02.03/D.KVI.1.3.1/287/16 /2024**

**TENTANG
PENERAPAN TARIF PENGEMBANGAN LAYANAN GIZI GAPOERA
DI RUMAH SAKIT UINIR PURAT PROF. DR. I.G.N.O NOGERAH**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR UTAMA RSUP PROF. DR. I.G.N.O NOGERAH

Menimbang: a. bahwa RSUP Prof. Dr. I.G.N.O akan menyelenggarakan pengembangan layanan gizi sehingga nilai produksinya dibutuhkan untuk tarif agar dapat berlangsung secara efektif dan efisien;

b. bahwa selaras dengan pertimbangan pada huruf a, maka perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama tentang pemberlakuan Tarif Pengembangan Layanan Gizi Gapoera untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.O Negerah;

Mengingat: 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Kesehatan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Pertahanan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4887);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2005 tentang Pengalihan Kelembagaan Rumah Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran

MINUTUBAN

Menetapkan: **KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA TENTANG PENERAPAN TARIF PENGEMBANGAN LAYANAN GIZI GAPOERA UNTUK WARGA NEGARA INDONESIA (WNI) DI RUMAH SAKIT UINIR PURAT PROF. DR. I.G.N.O NOGERAH**

Kesatu: Menetapkan Tarif pengembangan Layanan Gizi Gapoera untuk Warga Negara Indonesia (WNI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.O Negerah, sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini;

Kedua: Penetapan terhadap Keputusan Direktur Utama ini dilakukan oleh Manajer Akutansi dan BMN RSUP Prof. Dr. I.G.N.O Negerah untuk selanjutnya menetapkan hasil kegiatannya pada Direktur Utama melalui Direktur Perencanaan dan Keuangan;

Ketiga: Keputusan Direktur Utama ini mulai berlaku sejak tanggal diucapkan dan akan dilakukan perubahan sebagaimana mestinya apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekhilafan dalam penetapan ini.

DITUTUPKAN DI : DEHPAAR
PADA TANGGAL : 1 JUNI 2024

DIREKTUR UTAMA,

I WAYAN SUDANA

**LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UINIR PURAT PROF. DR. I.G.N.O NOGERAH
NOMOR: HK.02.03/D.KVI.1.3.1/287/16 /2024
TENTANG
PENERAPAN TARIF PENGEMBANGAN LAYANAN
GIZI GAPOERA UNTUK WARGA NEGARA INDONESIA
(WNI) DI RUMAH SAKIT UINIR PURAT PROF. DR. I.G.N.O
NOGERAH**

No	Proses (Lantai Pelayanan)	Tarif
1	Stroke Akut Stage I	12.500
2	Stroke Akut Stage II	13.000
3	Stroke Akut Stage III	13.500
4	Stroke Akut Stage IV	14.000
5	Stroke Akut Stage V	14.500
6	Stroke Akut Stage VI	15.000
7	Stroke Akut Stage VII	15.500
8	Stroke Akut Stage VIII	16.000
9	Stroke Akut Stage IX	16.500
10	Stroke Akut Stage X	17.000
11	Stroke Akut Stage XI	17.500
12	Stroke Akut Stage XII	18.000
13	Stroke Akut Stage XIII	18.500
14	Stroke Akut Stage XIV	19.000
15	Stroke Akut Stage XV	19.500
16	Stroke Akut Stage XVI	20.000
17	Stroke Akut Stage XVII	20.500
18	Stroke Akut Stage XVIII	21.000
19	Stroke Akut Stage XIX	21.500
20	Stroke Akut Stage XX	22.000
21	Stroke Akut Stage XXI	22.500
22	Stroke Akut Stage XXII	23.000
23	Stroke Akut Stage XXIII	23.500
24	Stroke Akut Stage XXIV	24.000
25	Stroke Akut Stage XXV	24.500
26	Stroke Akut Stage XXVI	25.000
27	Stroke Akut Stage XXVII	25.500
28	Stroke Akut Stage XXVIII	26.000
29	Stroke Akut Stage XXIX	26.500
30	Stroke Akut Stage XXX	27.000
31	Stroke Akut Stage XXXI	27.500
32	Stroke Akut Stage XXXII	28.000
33	Stroke Akut Stage XXXIII	28.500
34	Stroke Akut Stage XXXIV	29.000
35	Stroke Akut Stage XXXV	29.500
36	Stroke Akut Stage XXXVI	30.000
37	Stroke Akut Stage XXXVII	30.500
38	Stroke Akut Stage XXXVIII	31.000
39	Stroke Akut Stage XXXIX	31.500
40	Stroke Akut Stage XL	32.000
41	Stroke Akut Stage XLI	32.500
42	Stroke Akut Stage XLII	33.000
43	Stroke Akut Stage XLIII	33.500
44	Stroke Akut Stage XLIV	34.000
45	Stroke Akut Stage XLV	34.500
46	Stroke Akut Stage XLVI	35.000
47	Stroke Akut Stage XLVII	35.500
48	Stroke Akut Stage XLVIII	36.000
49	Stroke Akut Stage XLIX	36.500
50	Stroke Akut Stage L	37.000
51	Stroke Akut Stage LI	37.500
52	Stroke Akut Stage LII	38.000
53	Stroke Akut Stage LIII	38.500
54	Stroke Akut Stage LIV	39.000
55	Stroke Akut Stage LV	39.500
56	Stroke Akut Stage LVI	40.000
57	Stroke Akut Stage LVII	40.500
58	Stroke Akut Stage LVIII	41.000
59	Stroke Akut Stage LIX	41.500
60	Stroke Akut Stage LX	42.000
61	Stroke Akut Stage LXI	42.500
62	Stroke Akut Stage LXII	43.000
63	Stroke Akut Stage LXIII	43.500
64	Stroke Akut Stage LXIV	44.000
65	Stroke Akut Stage LXV	44.500
66	Stroke Akut Stage LXVI	45.000
67	Stroke Akut Stage LXVII	45.500
68	Stroke Akut Stage LXVIII	46.000
69	Stroke Akut Stage LXIX	46.500
70	Stroke Akut Stage LXX	47.000
71	Stroke Akut Stage LXXI	47.500
72	Stroke Akut Stage LXXII	48.000
73	Stroke Akut Stage LXXIII	48.500
74	Stroke Akut Stage LXXIV	49.000
75	Stroke Akut Stage LXXV	49.500
76	Stroke Akut Stage LXXVI	50.000
77	Stroke Akut Stage LXXVII	50.500
78	Stroke Akut Stage LXXVIII	51.000
79	Stroke Akut Stage LXXIX	51.500
80	Stroke Akut Stage LXXX	52.000
81	Stroke Akut Stage LXXXI	52.500
82	Stroke Akut Stage LXXXII	53.000
83	Stroke Akut Stage LXXXIII	53.500
84	Stroke Akut Stage LXXXIV	54.000
85	Stroke Akut Stage LXXXV	54.500
86	Stroke Akut Stage LXXXVI	55.000
87	Stroke Akut Stage LXXXVII	55.500
88	Stroke Akut Stage LXXXVIII	56.000
89	Stroke Akut Stage LXXXIX	56.500
90	Stroke Akut Stage LXXXX	57.000
91	Stroke Akut Stage LXXXXI	57.500
92	Stroke Akut Stage LXXXXII	58.000
93	Stroke Akut Stage LXXXXIII	58.500
94	Stroke Akut Stage LXXXXIV	59.000
95	Stroke Akut Stage LXXXXV	59.500
96	Stroke Akut Stage LXXXXVI	60.000
97	Stroke Akut Stage LXXXXVII	60.500
98	Stroke Akut Stage LXXXXVIII	61.000
99	Stroke Akut Stage LXXXXIX	61.500
100	Stroke Akut Stage LXXXXX	62.000

4) Launching Layanan Gapoera 1 Juni 2024

(Video Launching Dan Tutorial Order Gapoera pada tautan berikut).

https://drive.google.com/drive/folders/1ocl5id11AzEfr9zq53I93KT5DiM8_vD1?usp=sharing

CRASH PROGRAM PELAYANAN GIZI “GAPOERA”

JENIS PELAYANAN GIZI “GAPOERA”



SNACK
KOTAK



NASI KOTAK



PRASMANAN

5) Hasil Pemantauan Layanan Gapoera

LAPORAN PENDAPATAN GAPOERA JUNI SD DESEMBER 2024										
NO	BULAN	JUMLAH YANG DILAYANI	PENDAPATAN GAPOERA	PEMBELIAN BAHAN MAKANAN	SALDO (STOCK OPNAME)	LABA (SELISIH+SALDO)	OVERHEAD (10%)	LABOR (10%)	LABA BERSIH	PERCENTASE
1	JUNI	2,106	36,670,000	19,206,185	468,700	17,932,515	1,793,252	1,793,252	14,346,012	39.12
2	JULI	3,629	70,285,000	38,800,320	3,031,030	34,515,710	3,451,571	3,451,571	27,612,568	39.29
3	AGUSTUS	3,674	75,125,000	40,638,150	2,290,400	36,777,250	3,677,725	3,677,725	29,421,800	39.16
4	SEPTEMBER	4,402	81,356,000	42,470,740	1,682,530	40,567,790	4,056,779	4,056,779	32,454,232	39.89
5	OKTOBER	4,499	85,355,000	41,701,290	1,070,450	44,724,160	4,472,416	4,472,416	35,779,328	41.92
6	NOPEMBER	5,929	127,282,000	60,098,010	2,398,130	69,582,120	6,958,212	6,958,212	55,665,696	43.73
7	DESEMBER	8,298	161,034,000	91,949,675	2,718,760	71,803,085	7,180,309	7,180,309	57,442,468	35.67
TOTAL		32,537	637,107,000	334,864,370	2,718,760	304,961,390	30,496,139	30,496,139	243,969,112	38.29

LAPORAN PENDAPATAN GAPOERA JANUARI SD MEI 2025										
NO	BULAN	JUMLAH YANG DILAYANI	PENDAPATAN GAPOERA	PEMBELIAN BAHAN MAKANAN	SALDO (STOCK OPNAME)	LABA (SELISIH+SALDO)	OVERHEAD (10%)	LABOR (10%)	LABA BERSIH	PERCENTASE
1	JANUARI	3,025	60,870,000	37,941,440	3,663,775	26,592,335	2,659,234	2,659,234	21,273,868	34.95
2	PEBRUARI	4,202	74,590,000	44,851,380	4,054,825	33,793,445	3,379,345	3,379,345	27,034,756	36.24
3	MARET	3,444	62,467,000	38,190,990	6,742,900	31,018,910	3,101,891	3,101,891	24,815,128	39.73
4	APRIL	3,338	61,615,000	28,706,150	4,616,425	37,525,275	3,752,528	3,752,528	30,020,220	48.72
5	MEI	3,267	69,836,000	37,524,650	5,284,050	37,595,400	3,759,540	3,759,540	30,076,320	43.07
TOTAL		17,276	329,378,000	187,214,610	6,742,900	148,906,290	14,890,629	14,890,629	119,125,032	36.17

6) Pertemuan Evaluasi Atas Layanan Gapoera



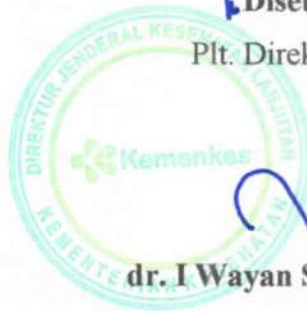
LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL DOKUMEN:

**KEPAK SAYAP GAPOERA DARI COST CENTER MENUJU REVENUE
CENTER DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G. NGOERAH**

Disetujui,

Plt. Direktur Utama, 



dr. I Wayan Sudana, M.Kes.