

**ANALISIS SIKLUS PENDAPATAN PASIEN BPJS
KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG**

LAPORAN MAGANG MB-KM



Disusun oleh:

Alfifah Rizki Arfani

NIM. 31401800015

**S1 AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2021**

**ANALISIS SIKLUS PENDAPATAN PASIEN BPJS
KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG**

LAPORAN MAGANG MB-KM

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana Akuntansi



Disusun oleh:

Alfifah Rizki Arfani

NIM. 31401800015

**S1 AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2021**

PENGESAHAN

Analisis Siklus Pendapatan Pasien BPJS Kesehatan Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Disusun oleh:

Alfifah Rizki Arfani

NIM. 31401800015

Telah dipertahankan di depan penguji

Pada Tanggal 28 Januari 2022

Susunan Dosen Penguji

Dosen Pembimbing Lapangan,

Penguji I,



Digitally signed by
Luluk Muhimatul
Ifada Date:
2022.01.24 12:42:59
+07



Hj. Luluk Muhimatul Ifada, SE., M.Si., Akt.
NIK. 210403051

Dedi Rusdi, SE., M.Si., Akt., CA.
NIK. 211496006

Penguji II,



Drs. Osmad Mutaher, M.Si.
NIK. 210403050

Laporan Magang MBKM ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana Akuntansi Tanggal 28 Januari 2022

Ketua Program Studi Akuntansi



Dr. Dra Winarsih, SE., M.Si., CSRS., CSRA.
NIK. 211415029

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Alfifah Rizki Arfani

NIM : 31401800015

Fakultas : Ekonomi

Jurusan : S1 Akuntansi

Dengan ini saya nyatakan bahwa Laporan Magang MB-KM dengan judul:

**“Analisis Siklus Pendapatan Pasien BPJS Kesehatan Pada Rumah Sakit
Islam Sultan Agung Semarang”**

Merupakan hasil karya sendiri dengan sesungguhnya bukan tiruan dan tidak terdapat karya yang diterbitkan atau ditulis orang lain, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jika kemudian terbukti bahwa saya ternyata melakukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka segala kesalahan dan kekeliruan dalam Laporan Magang ini adalah tanggung jawab saya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenarnya tanpa adanya paksaan dari siapa pun.

Semarang, 27 Juli 2021

Yang membuat pernyataan,



(Alfifah Rizki Arfani)

PERTANYAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alfifah Rizki Arfani

NIM : 31401800015

Program Studi : Ekonomi

Fakultas : S1 Akuntansi

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa ~~Tugas Akhir~~/Skripsi/Tesis/Disertasi* dengan judul: **“Analisis Siklus Pendapatan Pasien BPJS Kesehatan Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”** dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 08 Juli 2022

Yang menyatakan,



(Alfifah Rizki Arfani)

ABSTRAK

ANALISIS SIKLUS PENDAPATAN PASIEN BPJS KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Alfifah Rizki Arfani

NIM. 31401800015

Universitas Islam Sultan Agung

Semarang

2021

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis siklus pendapatan sistem informasi akuntansi untuk Pasien BPJS Kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif analitis. Data yang diperoleh dengan melakukan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem informasi akuntansi pada siklus pendapatan pasien BPJS Kesehatan di RSI Sultan Agung Semarang sudah baik, terbukti karena kriteria prosedur yang baik telah terpenuhi. Kriteria tersebut antara lain penggunaan urutan kegiatan klerikal, sistem pengendalian internal yang cukup baik, serta terlaksananya pola informasi dan komunikasi yang terpadu sehingga membentuk suatu sistem. Namun di dalam penerapan siklus pendapatan pasien BPJS Kesehatan terdapat faktor penghambat yang ada di RSI Sultan Agung Semarang. Misalnya, kurang lengkapnya dokumen medis untuk proses klaim dan kesulitan pembacaan diagnosa yang telah ditulis dokter.

Kata Kunci: Siklus Pendapatan, BPJS Kesehatan, RSI Sultan Agung Semarang.

ABSTRACT

This study aims to describe and analyze the revenue cycle of the accounting information system for BPJS Health patients. This research is an analytical descriptive study. Data obtained by conducting interviews, observations, and documentation. The results showed that the accounting information system on the income cycle of BPJS Health patients at the Sultan Agung Hospital Semarang was good, as evidenced by the good procedure criteria had been met. These criteria include the use of a sequence of clerical activities, a fairly good internal control system, and the implementation of an integrated pattern of information and communication to form a system. However, in the implementation of the BPJS Health patient income cycle, there are inhibiting factors that exist in the Sultan Agung Hospital, Semarang. For example, incomplete medical documents for claim processing and difficulty in reading diagnoses written by doctors.

Keywords: *Income Cycle, BPJS Health, Sultan Agung Islamic Hospital Semarang*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Magang ini yang berjudul: **Analisis Siklus Pendapatan Pasien BPJS Kesehatan Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang**. Penulisan Laporan Magang ini dilakukan dalam rangka memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat Sarjana S1 pada Fakultas Ekonomi Program Studi Akuntansi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan laporan Magang MB-KM ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Hj. Olivia Fachrunnisa, SE., M.Si., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Dra Winarsih, M.Si., selaku Ketua Program Studi S1 Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Hj. Luluk Muhimatul Ifada, SE., M.Si., Akt., selaku Dosen Pembimbing Lapangan yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan serta arahan, sehingga penulisan Laporan Magang ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Shofiyullah, SE., selaku Kabag Akuntansi dan Mobilisasi Dana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang serta seluruh karyawan di bagian Akuntansi dan Keuangan atas segala bantuan selama proses magang berlangsung.
5. Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan yang kepada penulis.

6. Serta seluruh staf karyawan tata usaha Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan pelayanan yang terbaik kepada mahasiswa.
7. Keluarga Besar tercinta yang telah memberikan do'a dan dukungannya baik moral maupun materil, serta memberikan perhatian, nasehat, semangat, dan kasih sayang. Semoga Allah SWT selalu memuliakan kalian semua. Amiin.
8. Sahabatku Ajeng, Amel, Azmi, Balqis, Dinda, Umi yang selalu setia memberikan do'a serta dukungannya sehingga laporan magang ini dapat terselesaikan.
9. Rekan-rekan kelas EC dan E1 terima kasih untuk persahabatan, kebersamaan, keseruan, inspirasi, motivasinya selama ini. Semoga kita dapat menggapai kesuksesan bersama, amiin.
10. Seluruh teman Akuntansi Angkatan 2018, terima kasih untuk kebersamaan, kekompakan, dan kekeluargaan selama duduk di bangku kuliah.
11. Semua pihak yang telah membantu namun tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas do'a dan dukungan sekecil apapun yang kalian berikan.

Akhir kata, penulis berharap semoga Allah SWT berkenaan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dan semoga Laporan Magang ini memberikan tambahan informasi bagi pihak yang membutuhkan walaupun masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunan Lapotan Magang ini.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 27 Juli 2021
Penulis,



Alfifah Rizki Arfani

DAFTAR ISI

LAPORAN MAGANG MB-KM.....	i
PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
PERTANYAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xiv
LAMPIRAN- LAMPIRAN.....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Penelitian.....	2
1.3 Manfaat Penelitian.....	3
1.4 Sistematika Penulisan.....	3
BAB II.....	6
PROFIL ORGANISASI DAN AKTIVITAS MAGANG.....	6
2.1 Profil Organisasi.....	6
2.1.1 Sejarah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	6
2.1.2 Fasilitas Pelayanan.....	7
2.1.3 Visi, Misi, dan Tujuan	9
2.1.3 Tujuan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	9
2.1.4 Lima Gerakan <i>Good Governance Plus</i> RSI Sultan Agung.....	10

2.2 Struktur Organisasi.....	11
2.3 Aktivitas Magang	13
BAB III	18
IDENTIFIKASI MASALAH.....	18
3.1 Identifikasi Masalah pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	18
3.2 Alasan Penulis Memilih Masalah Tersebut.....	19
BAB IV	20
KAJIAN PUSTAKA.....	20
4.1 Sistem Informasi Akuntansi	20
4.1.1 Pengertian Sistem Informasi Akuntansi	20
4.1.2 Manfaat Penggunaan Sistem Informasi Akuntansi.....	20
4.1.3 Ancaman Sistem Informasi Akuntansi	21
4.2 Siklus Pendapatan.....	22
4.2.1 Pengertian Siklus Pendapatan.....	22
4.2.2 Ancaman dan Pengendalian dalam Siklus Pendapatan.....	23
4.3 Tinjauan Umum Rumah Sakit.....	26
4.3.1 Pengertian Rumah Sakit	26
4.3.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	27
4.3.3 Tipe-tipe Rumah Sakit.....	27
4.4 Konsep BPJS	28
4.4.1 Dfinisi BPJS.....	28
4.4.2 Visi dan Misi BPJS Kesehatan	29
4.4.3 Landasan Hukum dan Peserta BPJS Kesehatan	30
4.4.4 Fungsi, Tugas, Wewenang, BPJS Kesehatan	31
4.5 Siklus Pendapatan RSI Sultan Agung Semarang Pasien BPJS Kesehatan .	33

4.5.1 Siklus Pendapatan Rawat Jalan Pasien BPJS Kesehatan.....	34
4.5.2 Siklus Pendapatan Rawat Inap Pasien BPJS Kesehatan.....	35
BAB V.....	36
ANALISIS DAN PEMBAHASAN	36
5.1 Metode Penelitian.....	36
5.1.1 Jenis Penelitian	36
5.1.2 Lokasi Penelitian.....	36
5.1.3 Objek Penelitian.....	36
5.1.4 Teknik Pengumpulan Data.....	36
5.1.5 Teknik Analisis Data	37
5.2 Analisis Data	38
5.2.1 Analisis Fungsi Organisasi yang Terkait dalam Siklus Pendapatan Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	38
5.2.2 Analisis Prosedur Penerimaan Kas yang Menggunakan Kegiatan Klerikal di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	40
5.2.3 Analisis Dokumen dan Catatan yang Digunakan dalam Siklus Pendapatan Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang....	45
5.2.4 Analisis Sistem Pengendalian Internal Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.	48
5.2.5 Analisis Pola Informasi dan Komunikasi yang Terpadu di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	51
5.3 Pembahasan	52
BAB VI	54
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	54
6.1 Kesimpulan.....	54
6.2 Rekomendasi	54

BAB VII.....	56
REFLEKSI DIRI.....	56
DAFTAR PUSTAKA	57



DAFTAR GAMBAR

Figure 1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung	12
Figure 2. Siklus Pendapatan	22
Figure 3. Siklus Pendapatan Rawat Jalan Pasien BPJS Kesehatan	34
Figure 4. Siklus Pendapatan Rawat Jalan Pasien BPJS Kesehatan	35



LAMPIRAN- LAMPIRAN

Lampiran 1	59
Formulir Permohonan Magang	59
Lampiran 2	60
Daftar Hadir Peserta Magang MB-KM	60
Lampiran 3	63
Catatan Harian (Log Book) Peserta Magang Perusahaan	63
Lampiran 4	75
Proses Pembimbingan Laporan Magang Dosen Pembimbing Lapangan.....	75
Lampiran 5	76
Proses Pembimbingan Laporan Magang Dosen Supervisor	76
Lampiran 6	77
Surat Permohonan Magang	77
Lampiran 7	78
Surat Jawaban Permohonan Magang	78
Lampiran 8	80
Foto Kegiatan Selama Magang	80
Lampiran 9	81
Berkas Persyaratan Pasien BPJS Kesehatan.....	81
Lampiran 10	89
Flowchart Siklus Pendapatan Pasien BPJS	89

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang atau sekarang disebut RSI Sultan Agung Semarang merupakan salah satu rumah sakit di Semarang yang menyediakan pelayanan jasa medis. Pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit meliputi pemeriksaan kesehatan, pengobatan, tindakan medis dan tindakan diagnostik lain yang diperlukan bagi pasien. Pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit juga harus didukung oleh kualitas dan ketersediaan sumber daya yang memadai, seperti, sumber daya insani, modal, dan teknologi.

RSI Sultan Agung Semarang ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak 1 Januari 2014 berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak (Putri, 2020).

Sistem pembayaran program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang di ikuti RSI Sultan Agung Semarang menggunakan sistem klaim dengan sistem *Casemix*, yaitu dengan tarif *Indonesian-Case Based Groups (INA-CBG)* (Sistem Paket). Yang dimana RSI Sultan Agung Semarang akan mendapatkan pembayaran berdasarkan rata-rata biaya yang dihabiskan oleh suatu kelompok yang diagnosis. Apabila pelayanan kesehatan rumah sakit berkualitas baik, maka dengan sendirinya rumah sakit akan untung, dan begitu pula dengan sebaliknya.

Dengan sistem INA-CBG rumah sakit dan BPJS memiliki kesepakatan awal tarif untuk setiap diagnosis penyakit. Dengan pendekatan ini beban BPJS menjadi dapat diprediksi tetapi bagi pihak rumah sakit dapat menjadi bumerang jika biaya yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit berbeda dengan yang dihitung oleh klaim BPJS. Akibat dari selisih perhitungan antara biaya aktual yang dikeluarkan dengan

klaim yang dibayarkan oleh BPJS akan berdampak pada penurunan pendapatan rumah sakit.

Hal ini mempengaruhi siklus akuntansi harian rumah sakit terutama pada siklus pendapatan. Siklus pendapatan memiliki 2 (dua) jenis perawatan yaitu rawat jalan dan rawat inap. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Zeska Adhitya Bimantara (2017), membahas tentang pengendalian internal rumah sakit. Dari penelitian ini mempunyai hasil yaitu pada sistem akuntansi atas pengendalian internal kas Rumah Sakit Ibnu Sina sudah cukup baik, namun masih terdapat beberapa kelemahan seperti kurangnya loket, belum adanya sistem informasi manajemen, dan keterlambatan dalam penyelesaian laporan keuangan.

Pentingnya pengendalian internal yang baik diperoleh dari suatu struktur dan sistem yang terkoordinasi, dengan tujuan untuk memastikan aktiva perusahaan digunakan secara tepat dan akurat. Oleh karena itu, dalam hal ini diperlukan sistem pengendalian internal atau prosedur pendapatan agar dapat dilakukan tindakan perbaikan terhadap prosedur tersebut. Selain itu dengan adanya sistem informasi akuntansi atas siklus pendapatan ini diharapkan dapat mendorong tingkat produktivitas rumah sakit serta dapat memudahkan pihak manajemen piutang untuk menurunkan risiko tidak tertagihnya piutang.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Analisis Siklus Pendapatan Pasien BPJS Kesehatan pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”**.

1.2 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui prosedur pendapatan yang berasal dari Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dari pasien masuk hingga pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan.
2. Untuk mengetahui apakah terdapat kendala di siklus pendapatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.3 Manfaat Penelitian

Manfaat Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi bagi pihak-pihak berikut:

1. Bagi Penulis

- a. Sebagai bahan perbandingan antara teori yang diterima di bangku kuliah dengan hasil temuan di lapangan, sehingga penulis mampu menganalisis dan menyimpulkan masalah yang berkaitan dengan penelitian.
- b. Menambah wawasan dan pengetahuan tentang Sistem Informasi Akuntansi Siklus Pendapatan pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Bagi Perusahaan

Dapat menjadi bahan informasi yang dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas kerja bagi RSI Sultan Agung Semarang khususnya dalam penerapan Sistem Informasi Akuntansi Siklus Pendapatan.

3. Bagi Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Sebagai tambahan referensi perpustakaan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, khususnya bagi mahasiswa yang akan menyusun Laporan Magang MB-KM yang berhubungan dengan Sistem Informasi Akuntansi Siklus Pendapatan.

1.4 Sistematika Penulisan

BAB I Pendahuluan

Dalam bagian ini penulis menguraikan latar belakang pemilihan topik penelitian, rumusan masalah yang akan diteliti, tujuan yang diadakannya penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika laporan magang.

BAB II Profil Organisasi dan Aktivitas Magang

Pada bagian ini menjelaskan secara garis besar objek yang akan diteliti, meliputi sejarah dan perkembangan rumah sakit, fasilitas dan pelayanan

yang ada di rumah sakit, struktur organisasi dari rumah sakit dan menguraikan seluruh aktivitas yang dilakukan selama magang.

BAB III Identifikasi Masalah

Pada bagian ini peneliti menguraikan masalah yang terjadi di lapangan, seperti di bagian Akuntansi dan Keuangan.

BAB IV Kajian Pustaka

Pada bagian ini menjelaskan tentang teori-teori yang digunakan sebagai dasar penelitian di rumah sakit. Tinjauan pustaka ini meliputi pemahaman tentang pengertian sistem informasi akuntansi, siklus pendapatan, gambaran umum rumah sakit, dan siklus pendapatan pasien RSI Sultan Agung Semarang BPJS Kesehatan.

BAB V Analisis dan Pembahasan

Pada bagian ini menjelaskan permasalahan dan pembahasan yang berkaitan dengan siklus pendapatan pasien BPJS Kesehatan di RSI Sultan Agung Semarang.

BAB VI Kesimpulan dan Rekomendasi

Pada bagian ini akan diambil kesimpulan yang merupakan hasil penelitian atau jawaban atas teridentifikasi masalah, serta rekomendasi yang ditujukan kepada dua pihak, yaitu kepada pihak yang memanfaatkan hasil penelitian dan kepada periset khususnya periset berikutnya agar mencoba untuk menindaklanjuti penelitian yang telah dilakukan.

BAB VII Refleksi Diri

Pada bagian ini akan menguraikan hal-hal positif yang diterima selama di perkuliahan yang bermanfaat terhadap pekerjaan selama magang, mengidentifikasi kunci keberhasilan peneliti dalam bekerja selama

magang, serta menguraikan rencana perbaikan pengembangan diri, karir, dan pendidikan selanjutnya.



BAB II

PROFIL ORGANISASI DAN AKTIVITAS MAGANG

2.1 Profil Organisasi

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang atau yang sekarang disebut RSI Sultan Agung Semarang adalah lembaga pelayanan kesehatan masyarakat di bawah naungan Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung (YBWSA). RSI Sultan Agung Semarang mempunyai Motto “Mencintai Allah Menyayangi Sesama” yang dimana RSI Sultan Agung Semarang akan melayani pasien dengan sepenuh hati. RSI Sultan Agung Semarang juga menyelenggarakan pelayanan pendidikan dalam rangka membangun generasi khaira ummah menuju masyarakat sejahtera yang dirahmati Allah SWT.

2.1.1 Sejarah Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

RSI Sultan Agung Semarang dibangun pada tanggal 17 Agustus 1971. Rumah sakit yang terletak di Jl. Raya Kaligawe KM.4 yang berdekatan dengan terminal Terboyo dan pusat Pertumbuhan Industri ini memulai pengabdianya dengan melakukan pelayanan poliklinik umum, kesehatan ibu dan anak untuk warga sekitar. Dua tahun selanjutnya diresmikan Rumah Sakit Tipe C (Madya) berdasarkan SK dari Menteri Kesehatan nomor 1024/YanKes/I.O.75 tertanggal 23 Oktober 1975.

RSI Sultan Agung Semarang merupakan rumah sakit dengan status Badan Layanan Umum (BLU). Sejak 21 Februari 2011, RSI Sultan Agung Semarang menjadi Rumah Sakit Kelas B sesuai SK Menkes RI No. H.K.03.05/1/513/2011 yang ditandatangani oleh Dirjen Bina Upaya Kesehatan. Penunjukan sebagai rumah sakit Kelas B yang berarti mempunyai fasilitas, peralatan, sumber daya, dan prosedur pelayanan memenuhi standar rumah sakit Kelas B.

Pada tahun yang sama yaitu tanggal 1 Mei 2011, secara resmi RSI Sultan Agung Semarang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan (*hospital teaching*) melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Nomor H.K.03.05//III/1299/11 yang dimana RSI Sultan Agung Semarang merupakan tempat utama mendidik calon dokter umum mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Seiring dengan kebutuhan pelayanan kesehatan saat ini, pada tanggal 16 Desember 2015 RSI Sultan Agung Semarang telah memperluas pelayanan dengan pelayanan unggulan yaitu *Multi Center Excellences* yang dimana ada 14 jenis pelayanan dan didukung peralatan-peralatan canggih dengan menggunakan teknologi terkini serta tindakan operasi subspecialistik oleh dokter-dokter spesialis yang berkualitas.

Berbekal Motto “Mencintai Allah Menyayangi Sesama” RSI Sultan Agung Semarang telah, meraih banyak penghargaan. Mulai pada tanggal 26 September 2017 RSI Sultan Agung Semarang ditetapkan menjadi rumah sakit Syariah yang pertama di Indonesia. Dan kedua kalinya pada tanggal 23 Juni 2018 RSI Sultan Agung Semarang meraih Sertifikat Halal Instalasi Gizi RSI Sultan Agung dan Sertifikat Status Sistem Jaminan Halal dari LPPOM MUI.

2.1.2 Fasilitas Pelayanan

Berbagai macam fasilitas pelayanan telah dilakukan pihak rumah sakit guna mendukung dan mensukseskan visi dan misi yang telah dibuat dimasa yang akan datang. Untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan. Upaya-upaya yang dilakukan seperti, membenahan manajemen pelayanan medis, penunjang kesehatan, serta bimbingan kerohanian Islam sebagai media dakwah sekaligus pengokohan iman kepada para karyawan dan pasien.

RSI Sultan Agung Semarang membedakan bangsal rumah sakit untuk pasien pria dan wanita, serta mengambil nama bangsal rumah sakit dengan nuansa islami. Jenis fasilitas dan pelayanan RSI Sultan Agung Semarang secara rinci sebagai berikut:

1. Instalasi Pelayanan Kesehatan, meliputi:
 - a. Pelayanan Poli
 - b. klinik Umum dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam.

- c. Pelayanan Poliklinik Spesialis dan Sub Spesialis yang terdiri dari: Klinik Penyakit Dalam, Klinik Paru, Klinik Bedah Umum, Klinik Bedah *Orthopedy*, Klinik Ongkologi, Klinik Obsygn, Klinik Anak, Klinik Penyakit Saraf, Klinik Kosmetika Medik, Klinik THT, Klinik Gigi Umum, Klinik Bedah Mulut, *Orthodonte Care*, dan *Pediatric Dental Center* (Klinik Gigi Anak).
2. Pelayanan Penunjang Kesehatan, meliputi: *voluntary counselling and testing / VCT. Tuberculosis Directly Obseverd Treatment Short Course (TB DOTS)*, Klinik Gizi, Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA), dan Akupuntur.
 3. Pelayanan Rawat Inap dan Pelayanan Rawat Jalan meliputi *Bait As-Syifa'* (kelas 1B), *Bait an-Nissa* (Kelas II dan Kelas III), *Bait ar-Rijjal* (Kelas II dan Kelas III), *Bait as-Salam* (Kelas III), *Bait al-Izzah* (Kelas III), *Bait ar-Rahman* (Kelas II), dan *Bait al-Ma'ruf* (Kelas VIP dan Kelas I A).
 4. Rehabilitasi Medik yang terdiri dari *Fisioterapi, Hydrotherapi, Terapi Wicara, Terapi Psikologi, Ocupasi Therapy, Cryo Therapy, Vitalstim, Traksi Lumbal/Cervical, dan Exercise Theraphy / Gym.*
 5. Pelayanan lain meliputi *medical chek up, hearing center, pelayanan ambulance*, dan perawatan jenazah.
 6. Layanan Unggulan yaitu *Eye Center, Lasik Center, Urology Center, Cardiac Center, Diabetic Center, Stroke Center, Rehabilitasi Medik, Skin Care Center, Integrated Specialist Clinic, Ceriatric Center, Pain Center, Oncology Center, dan Pediatric Dental Center.*
 7. Bidang Bimbingan dan Pelayanan Islami (selanjutnya disebut BPI). BPI mencakup bimbingan spiritual Islam dan layanan Dakwah dan al-Husna. Bimbingan Rohani Islam meliputi bimbingan psikospiritual bagi pasien maupun karyawan, bimbingan fiqih orang sakit, konsultasi psikospiritual baik *off-line* maupun *on-line*, dan *qur'anic healing*. Pelayanan jasa dakwah dan al-Husna merupakan dakwah yang membantu masyarakat, seperti membantu dana kesejahteraan masjid,

pembinaan taklim, desa binaan, dan mengurus perawatan jenazah al-Husna.

2.1.3 Visi, Misi, dan Tujuan

2.1.3.1 Visi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Rumah Sakit Sultan Agung Semarang adalah Rumah Sakit Islam yang terkemuka dalam Pelayanan Kesehatan, Pendidikan dan Pembangunan Peradaban Islam menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah SWT.

2.1.3.2 Misi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan dijiwai semangat mencintai Allah menyayangi sesama.
- Menyelenggarakan layanan pendidikan untuk membangun generasi khair ummah.
- Membangun peradaban Islam menuju masyarakat yang sehat dan sejahtera yang diridhoi Allah.

2.1.3 Tujuan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

1. Terlaksananya pelayanan kesehatan Islami.
2. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat untuk menjamin kesehatan jasmani dan rohani sebagai bagian dari upaya bersama untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.
3. Terbentuknya jamaah SDI yang memiliki berkomitmen pada layanan kesehatan Islam.
4. Terwujudnya pelayanan pendidikan yang bertujuan untuk membangun generasi khaira ummah di bidang kesehatan dan kedokteran pada program sarjana, magister, profesi dan doktor, berkualitas universal, siap mengemban tugas kepemimpinan dan dakwah.

5. Terselenggaranya Rumah Sakit Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan Islam dengan mutu B Plus dalam 5 tahun ke depan dan A dalam 10 tahun mendatang.
6. Terwujudnya persahabatan dan jaringan antara pusat-pusat pengembangan ilmu kedokteran dan kesehatan, serta dengan rumah sakit Islam di seluruh dunia.
7. Menjalin silaturahmi yang kuat dengan masyarakat dan berperan aktif dalam upaya membangun masyarakat yang sehat dan sejahtera yang diridhoi oleh Allah SWT.
8. Menjadi rujukan bagi masyarakat dan rumah sakit lainnya dalam pelayanan medis Islami.
9. Terwujudnya proses pengembangan gagasan, kegiatan dan kelembagaan seperti dinamika masyarakat, pengembangan rumah sakit, dan pengembangan ilmu dan teknologi kedokteran dan kesehatan.
10. Terselenggaranya Rumah Sakit Pendidikan Islam Utama (*Islamic Teaching Hospital*).
11. Terwujudnya proses penilaian diri secara teratur dan berkelanjutan.

2.1.4 Lima Gerakan *Good Governance Plus* RSI Sultan Agung

Sesuai dengan misi RSI Sultan Agung yaitu Menyelenggarakan pelayanan kesehatan atas dasar nilai-nilai islam, yang selamat menyelamatkan, dijiwai semangat, cintai Allah sayangi sesama, maka RSI Sultan Agung bertanggung jawab untuk membina dan membekali sumberdaya insaninya menjadi insan yang bertaqwa dan berpegang teguh pada nilai nilai islami, melalui SK Direktur No 208/KPTS/RSISA/VI/2010 tanggal 12 Juni 2010 RSI Sultan Agung mengembangkan pembudayaan 5 (Lima) Gerakan, yang meliputi:

1. Gerakan Sholat Berjamaah
2. Gerakan Tepat Waktu
3. Gerakan Meja Bersih
4. Gerakan Menghormati Majelis

5. Gerakan Efisiensi

2.2 Struktur Organisasi

Suatu perusahaan pasti memerlukan suatu tatanan kepengurusan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh manajemen perusahaan guna menjalankan kegiatan usahanya. Dalam suatu tatanan kepengurusan, dipisahkan menjadi tiap-tiap bagian dengan tanggung jawab masing-masing bagian. Dengan menspesialisasikan tiap-tiap bagian yang ditujukan untuk menghindari adanya penyelewengan wewenang dari bagian-bagian tertentu.

Organisasi terdiri dari atasan dan bawahan yang dituntut untuk saling bekerja sama dalam menjalankan kegiatan perusahaan untuk mencapai tujuan tertentu.

Adapun struktur organisasi pada RSI Sultan Agung Semarang sebagai berikut:



Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

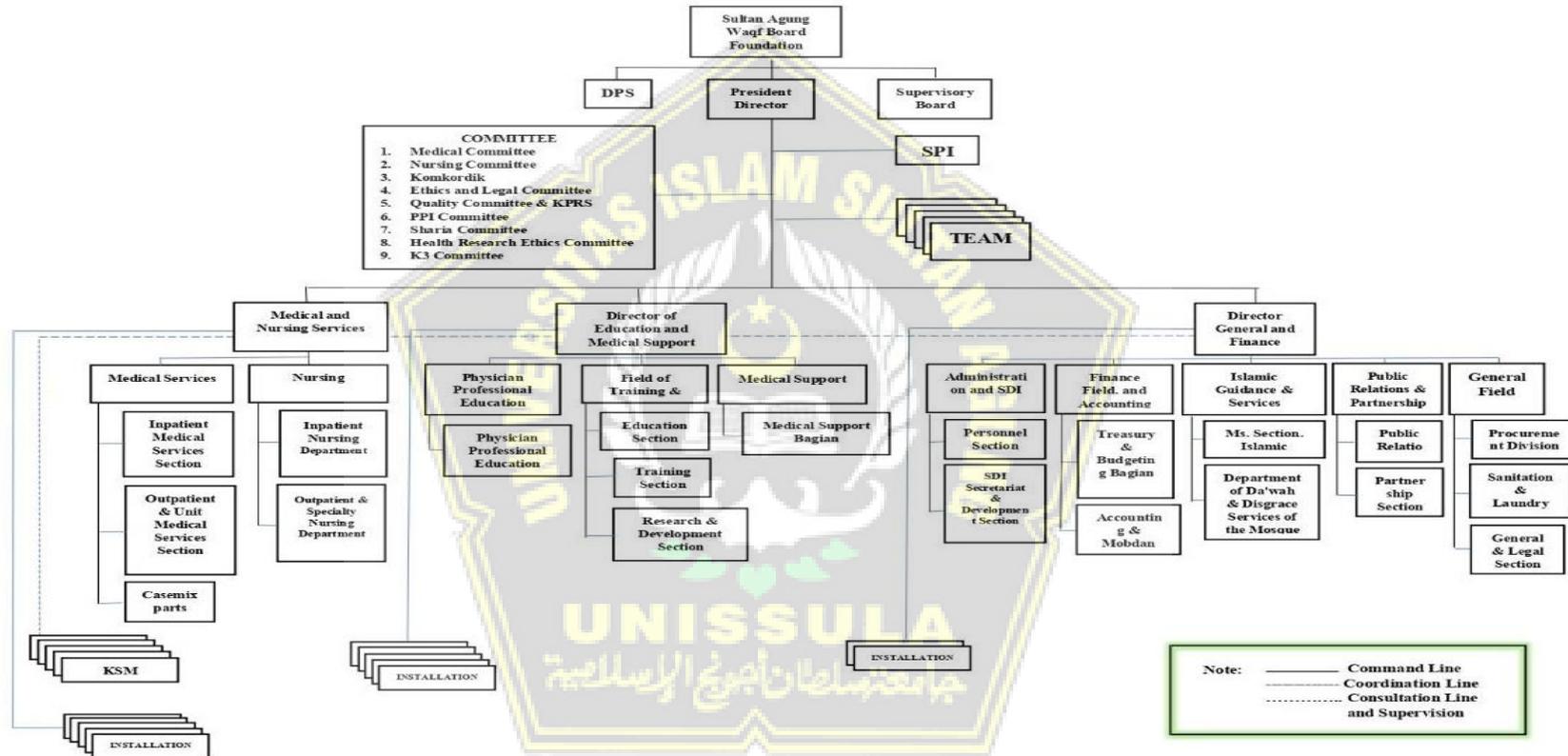


Figure 1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
Sumber: RSI Sultan Agung Semarang

2.3 Aktivitas Magang

Kegiatan Praktek Kerja Lapangan atau Magang dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang berlokasi di Semarang, Jawa Tengah. Aktivitas selama magang dilakukan di bidang Akuntansi dan Mobilisasi Dana, Keuangan dan Penganggaran, yang dilaksanakan selama 3 bulan yaitu pada tanggal 1 April 2021 hingga 30 Juni 2021. Pada bulan pertama di bidang Akuntansi dan Mobdan, bulan kedua di bidang Keuangan dan Penganggaran, dan pada bulan ketiga kembali lagi di bidang Akuntansi dan Mobdan. Magang dilaksanakan selama 6 hari kerja dalam seminggu, selama jam kerja kantor yang telah ditetapkan di RSI Sultan Agung Semarang yaitu pada hari Senin sampai Jum'at dari pukul 08.00 WIB hingga 15.00 WIB dan hari Sabtu dari pukul 08.00 hingga 12.00 siang, untuk istirahat pukul 12.00 WIB sampai pukul 13.00 WIB.

Selama magang, penulis membuat beberapa observasi tentang bidang yang terkait dengan akuntansi. Selain observasi penulis juga mengidentifikasi masalah yang ada di RSI Sultan Agung Semarang. Setelah melaksanakan magang, observasi tugas, serta melakukan praktek di lapangan, penulis menemukan tugas dan tanggung jawab di bidang akuntansi dan keuangan RSI Sultan Agung Semarang. Adapun tugas-tugas penulis selama magang berlangsung:

1. Bidang Akuntansi dan Mobilisasi Dana (Mobdan)

a) Bagian Pendapatan

- Melakukan verifikasi penerimaan pendapatan tunai ke dalam SIM RS
- Melakukan telusur data (audit) penerimaan tunai yang tidak sesuai antara rekap setoran kasir dengan data kwitansi pembayaran pasien maupun penerimaan yang tercatat di SIM RS
- Melakukan jurnal koreksi atas penerimaan pendapatan tunai atas temuan yang tidak sesuai dengan pencatatan yang seharusnya
- Memastikan saldo kas yang tercatat dalam *General Ledger* sesuai dengan uang fisik yang ada pada bagian Keuangan
- Melakukan verifikasi penerimaan pendapatan non tunai ke dalam SIM RS (contoh: ambulance, materai, optic, pelayanan jenazah, dll)

- Melakukan telusur data (audit) terkait penerimaan non tunai yang belum terverifikasi
- Melakukan transaksi jurnal manual atas penerimaan penjualan non tunai yang belum terakomodir dalam SIM RS
- Melakukan jurnal koreksi atas penerimaan pendapatan non tunai atas temuan yang tidak sesuai dengan pencatatan yang seharusnya

b) Bagian Hutang

- Melakukan verifikasi pembelian barang farmasi ke dalam SIM RS
- Melakukan telusur data pembelian persediaan farmasi yang tidak sesuai antara *copy* faktur yang disertakan terhadap data yang tercatat di SIM RS
- Melakukan jurnal koreksi atas pembelian farmasi atas temuan yang tidak sesuai dengan pencatatan yang seharusnya
- Memasangkan *copy* faktur dengan faktur asli dalam persiapan pembuatan SPMU
- Menyiapkan faktur-faktur barang farmasi yang akan jatuh tempo pada 2 minggu sebelum inkaso
- Membuat surat perintah mengeluarkan uang (SPMU) Pembelian Perbekalan Farmasi
- Membuat bukti kliring bank terhadap SPMU yang akan diinkasokan secara transfer antar bank
- Menyiapkan dan membuat SPMU atas barang non farmasi (Pembelian Umum) yang akan jatuh tempo 1 minggu

c) Bagian Piutang BPJS dan Asuransi Perusahaan

- Merekap Laporan *Stock Opname* dari setiap bagian terkait persediaan tiap akhir bulan dan membuat jurnal penyesuaiannya
- Melakukan koreksi terhadap tarif yang sedang berlaku atas permintaan dari unit pelayanan yang terkait
- Membantu menghitung rincian tarif baru ketika ada pengajuan tarif baru dari unit terkait dan Membuat surat pengesahan atas tarif yang telah dihitung

- Mengolah data klaim BPJS menjadi data *Costing*
- Menyajikan laporan data *Costing* atas pasien BPJS
- Validasi Berkas Klaim BPJS Tenaga Kerja dan AJII
- Mengelompokkan Berkas Klaim BPJS Tenaga Kerja dan AJII
- Penyusunan Klaim BPJS Tenaga Kerja dan AJII
- Penjadwalan Klaim BPJS Tenaga Kerja dan AJII
- Pencatatan Klaim BPJS Tenaga Kerja dan AJII
- Pengiriman Berkas Klaim Langsung
- Melakukan rekonsiliasi saldo piutang bersama dengan bagian mobilisasi dana dan membuat jurnal koreksinya

d) Bagian Pengeluaran dan *Daily Cash*

- Melakukan verifikasi bukti pengeluaran kas terhadap rekap pengeluaran kas (*daily cash*)
- Melakukan transaksi jurnal manual atas pengeluaran kas yang belum terakomodir dalam SIM RS
- Mengkoordinasikan data dari yayasan bila ada ketidakjelasan sajian data yang diterima dari yayasan
- Melakukan pencatatan data dari yayasan kedalam SIM RS
- Melakukan pengelolaan Asset Rumah Sakit menggunakan *microsoft excel*
- Melakukan transaksi jurnal manual atas pengeluaran bank untuk inkaso (Non Farmasi) yang belum terakomodir dalam SIM RS
- Melakukan rekonsiliasi bank dan membuat jurnal koreksinya
- Memverifikasi faktur pembayaran hutang farmasi yang telah diinkasokan beserta retur pembelian barang farmasi

e) Bagian Mobilisasi Dana

- Validasi Berkas Klaim Asuransi dan Perusahaan
- Mengelompokkan Berkas Klaim Asuransi dan Perusahaan
- Penyusunan Klaim Asuransi dan Perusahaan
- Pencatatan Klaim Asuransi dan Perusahaan
- Verifikasi Berkas Klaim

- Mengambil Berkas Klaim dari Bagian Keuangan
- Distribusi Berkas Klaim

2. Bidang Keuangan dan Penganggaran

a) Bagian Penata Rekening (verifikasi klaim JKN)

- *Open Program Kasir*
- Menerima hasil koding dari petugas AP (KODING)
- Melakukan distribusi pembayaran pasien pada billing tagihan pasien sesuai jenis pasien
- Melakukan Validasi data billing pelayanan dan memastikan semua transaksi telah terselesaikan
- Membuat laporan harian bulanan atas Hasil validasi data
- *Closing Program kasir*

b) Kasir

- Melakukan *Open Program Kasir*
- Melayani pembayaran pasien rawat jalan maupun rawat inap baik tunai maupun bank
- Menerbitkan kwitansi uang muka/pelunasan biaya sesuai dengan jumlah pembayaran yang diterima
- Menutup Transaksi Pasien yang sudah melakukan pembayaran.
- Menerbitkan Rekap Laporan Transaksi per Akhir *Shift* kerja.
- Melaporkan dan menyetorkan penerimaan dan pendapatan harian kepada bagian penerimaan
- Melakukan *Closing program kasir* dan penata rekening

c) Bagian Penerimaan

- Menerima laporan transaksi kasir dari masing-masing kasir
- Menerima setoran uang fisik dari masing-masing unit kasir
- Melakukan verifikasi terhadap data penerimaan dari kasir
- Melakukan pencocokan antar uang dengan laporan yang diterima dari kasir
- Menyelenggarakan Buku Bantu kas dan Bank, untuk mencatat transaksi Penerimaan

- Melakukan rekonsiliasi bank

d) Bagian Pengeluaran

- Menyelenggarakan Buku Bantu kas dan Bank, untuk mencatat transaksi Pengeluaran
- Mengontrol Pengeluaran uang baik tunai maupun melalui melalui pihak ke-3 (bank), dan membukukannya
- Melaksanakan *Cash Opname* secara berkala minimal 1x dalam 1 minggu.
- Memastikan tercukupinya dana di rekening operasional untuk pembayaran kepada pihak *supplier*
- Melakukan pembayaran kepada *supplier* yang sudah jatuh tempo
- Menerbitkan cek atau bilyet giro untuk sebagai pembayaran
- Secara berkala menyiapkan sejumlah dana untuk keperluan Jasa Dokter, Insentif Kehadiran, Gaji Karyawan dan pengeluaran lain yang sejenis.
- Membuat laporan global Pengeluaran selama harian
- Membuat rekap Bon Sementara, dan melaporkannya kepada Kabag Keuangan untuk ditindaklanjuti pengendaliannya

e) Bagian Pajak Dan Belanja Pegawai

- Membuat modal untuk kasir
- Melakukan Input rekap PPN atas faktur pembelian
- Melakukan pengolahan PPN keluaran dan membuat rekap PPN
- Membuat perhitungan Jasa Medis tindakan Mengelompokkan data pendukung jasmed

BAB III

IDENTIFIKASI MASALAH

3.1 Identifikasi Masalah pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

RSI Sultan Agung Semarang merupakan rumah sakit yang ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan (JKN). Di dalam dasar hukum Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu Undang-undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dimana pendapatan rumah sakit menggunakan sistem klaim dengan sistem Casemix, yaitu dengan tarif *Indonesian-Case Based Group (INA-CBG)* atau sistem paket.

Melalui pendekatan INA-CBG, rumah sakit berusaha untuk terus meningkatkan jalur klinis mereka menuju kepatuhan INA-CBG. Menurut Tim *Casemix, clinical pathway* adalah dokumen perencanaan pelayanan kesehatan terpadu yang merangkum setiap langkah yang dilakukan pada pasien mulai masuk rumah sakit sampai dengan keluar rumah sakit, berdasarkan standar pelayanan kesehatan, standar keperawatan, dan standar medis kesehatan yang berbasis bukti lainnya yang dapat diukur.

Agar pencairan dana BPJS diakui oleh BPJS Kesehatan maka ada kriteria yang harus dilengkapi seperti Formulir Pengajuan Klaim (FPK) rangkap 3, salinan kartu BPJS Kesehatan, Salinan Kartu Penduduk (KTP), salinan Kartu Keluarga (KK), kuitansi asli bermatrasai cukup, dan billing. Sedangkan untuk pencairan dana BPJS Ketenagakerjaan kriteria dan syarat yang harus dipenuhi pihak rumah sakit seperti, formulir pengajuan klaim (FPK) rangkap 3, *billing*, salinan kartu BPJS Kesehatan, Salinan Kartu Penduduk (KTP), salinan Kartu Keluarga (KK), surat pernyataan kronologis kecelakaan kerja, KTP Saksi 1 dan 2.

Dengan penerapan *clinical pathway* yang mengacu pada pembiayaan INA-CBG, maka dengan mudah dapat diketahui kualitas pelayanan kesehatan, apabila pelayanan kesehatan pada sebuah Rumah Sakit berkualitas baik, maka dengan sendirinya Rumah Sakit akan untung, dan begitu pula sebaliknya.

Pada pencatatan akuntansi yang dilakukan pada RSI Sultan Agung Semarang sudah baik, namun di penerapan siklus pendapatan ada beberapa permasalahan yang menghambat proses klaim, yang pertama kurang lengkapnya dokumen untuk proses klaim. Masih adanya ketidak telitian pada bagian kasir saat menerima pasien yang membawa surat kelengkapan pasien seperti Surat Pernyataan Kronologis Kecelakaan Kerja, KTP Saksi 1 dan 2. Padahal surat kelengkapan tersebut sangat penting, akibatnya keterlambatan pembuatan *Invoice* yang telah ditetapkan tanggalnya.

Yang kedua, kesulitan pembacaan diagnosa yang telah ditulis dokter. Tulisan dokter yang kadang sulit untuk dibaca bagi tim *Casemix*, tentunya hal ini membutuhkan waktu sedikit lebih lama dalam melaksanakan pekerjaannya. Padahal hal tersebut bersifat sangat penting untuk dilaporkan ketika proses pelaporan pemulangan pasien sebelum pihak asuransi penjamin mengeluarkan jaminan akhir beserta ekses penagihan yang ditanggung.

3.2 Alasan Penulis Memilih Masalah Tersebut

Karena permasalahan tersebut dapat memperlambat pada pendapatan RSI Sultan Agung Semarang. Sehingga untuk mengatasinya RSI Sultan Agung Semarang memerlukan adanya strategi agar seluruh tindakan medis yang dilakukan ke pasien dapat tersusun dan tersimpan dengan baik di database sistem dengan tujuan dapat meningkatkan pendapatan RSI Sultan Agung Semarang.

BAB IV

KAJIAN PUSTAKA

4.1 Sistem Informasi Akuntansi

4.1.1 Pengertian Sistem Informasi Akuntansi

Terdapat berbagai macam definisi mengenai sistem informasi akuntansi. Pengertian Sistem Informasi Akuntansi menurut (Mulyadi, 2016) merupakan suatu proses dan prosedur formulir, catatan berbagai laporan yang direncanakan untuk menghasilkan informasi yang berguna bagi perusahaan.

Menurut (Turner, 2017) Sistem Informasi Akuntansi mencakup proses, prosedur, dan sistem yang mengumpulkan data akuntansi dari proses bisnis, mencatat data akuntansi dalam catatan yang sesuai, memproses data akuntansi terperinci dengan mengklasifikasikan, menggabungkan, dan mengomunikasikan data akuntansi untuk pengguna internal dan eksternal.

Sedangkan menurut (Azhar, 2017) sistem informasi akuntansi adalah kumpulan (terintegrasi) dari subsistem fisik dan non fisik yang saling berhubungan dan bekerja secara harmonis satu sama lain untuk menangani data transaksi yang berkaitan dengan masalah keuangan dalam laporan keuangan.

Berdasarkan pengertian-pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa Sistem Informasi Akuntansi adalah merupakan proses identifikasi, pengumpulan, mencatat dan penyimpanan data serta proses pengembangan, pengukuran, dan komunikasi informasi untuk menghasilkan informasi bagi pembuat keputusan untuk perusahaan.

4.1.2 Manfaat Penggunaan Sistem Informasi Akuntansi

Menurut (Steinbart, 2018) Sistem Informasi Akuntansi yang dirancang dengan baik dapat memberikan manfaat serta menambah nilai untuk organisasi dengan:

1. Meningkatkan mutu dan mengurangi biaya suatu produk atau jasa (*service*).

2. Meningkatkan efisiensi.
3. Berbagi pengetahuan.
4. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas rantai pasokannya (*supply chains*).
5. Memperbaiki struktur pengendalian internal.
6. Meningkatkan kapasitas organisasi untuk membuat keputusan.

4.1.3 Ancaman Sistem Informasi Akuntansi

Menurut (Steinbart, 2018) Ada empat jenis ancaman SIA yang dihadapi bisnis perusahaan, diantaranya:

1. Bencana alam dan politik, contoh:
 - a. Terjadi kebakaran.
 - b. Banjir, gempa bumi, tanah longsor, angin topan, tornado, badai salju, hujan salju.
 - c. Perang dan serangan oleh teroris.
2. Kesalahan perangkat lunak dan kegagalan fungsi peralatan, contoh:
 - a. Kegagalan perangkat keras atau perangkat lunak.
 - b. Kesalahan atau bug yang terjadi pada perangkat lunak.
 - c. Sistem operasi mengalami kemacetan.
 - d. Pemadaman listrik dan fluktuasi.
 - e. Kesalahan pengiriman data yang tidak terdeteksi.
3. Tindakan yang tidak disengaja, contoh:
 - a. Kecelakaan yang diakibatkan oleh kelalaian manusia, kegagalan untuk mengikuti prosedur yang ditetapkan, dan adanya staf yang kurang terlatih.
 - b. Kesalahan atau kelalaian yang tidak bersalah.
 - c. Data hilang, salah, hancur, atau salah tempat.
 - d. Kesalahan logika.
 - e. Sebuah sistem yang tidak memenuhi kebutuhan bisnis perusahaan atau tidak dapat menangani tugas yang diharapkan.
4. Tindakan disengaja (*computer crimes*), contoh:

- a. Melakukan sabotase.
- b. Melakukan kes
- c. Penyajian yang salah, penyalahgunaan, atau pengungkapan data yang tidak sah.
- d. Melakukan penyalahgunaan aset perusahaan.
- e. Melakukan kecurangan dalam pembuatan laporan keuangan.
- f. Melakukan penggelapan (korupsi)
- g. Melakukan *computer fraud – attacks*, rekayasa sosial, *malware*, dll.

4.2 Siklus Pendapatan

4.2.1 Pengertian Siklus Pendapatan

Menurut (Mulyadi, 2016) Siklus pendapatan merupakan serangkaian aktivitas bisnis yang tidak terbatas dan aktivitas pemrosesan informasi terkait yang berulang tanpa batas waktu untuk menyediakan barang dan jasa kepada pelanggan dan untuk mengumpulkan pembayaran atas aktivitas penjualan tersebut.



Figure 2. Siklus Pendapatan
Sumber: TommyIX Blog

Sedangkan menurut (Mekari, 2018) siklus pendapatan memiliki dua aktivitas utama yaitu penjualan dan penerimaan. Perusahaan menerima pesanan kemudian memproses pesanan, menerbitkan faktur, dan kemudian mendapatkan uang atas penjualan yang dilakukan.

Siklus pendapatan dari berbagai jenis organisasi adalah sama dan mencakup beberapa kegiatan, diantaranya:

- 1) Merespons pertanyaan pelanggan.
- 2) Membuat perjanjian dengan pelanggan untuk pasokan barang dan jasa di masa depan.
- 3) Menyediakan jasa atau mengirimkan barang ke pelanggan.
- 4) Mengakui klaim atas barang dan jasa yang disediakan.
- 5) Menerima kas.
- 6) Menyetorkan kas ke bank.
- 7) Menyusun laporan.

4.2.2 Ancaman dan Pengendalian dalam Siklus Pendapatan

Berikut ini ancaman-ancaman utama dalam siklus pendapatan dan pengendalian siklus pendapatan menurut (Martini, 2019):

4.2.2.1 Entri Pesanan Penjualan

Tujuan utama dari proses entri pesanan pelanggan adalah untuk memastikan bahwa bisnis dibayar untuk semua penjualan secara kredit, untuk meminimalkan hilangnya pendapatan yang disebabkan manajemen kontrol yang buruk, dan memastikan bahwa semua penjualan adalah sah.

Ancaman:

- 1) Pesanan pelanggan yang tidak lengkap atau tidak akurat.
- 2) Jual kredit kepada pelanggan yang memiliki catatan kredit buruk.
- 3) Legitimasi pesanan.
- 4) Habisnya persediaan, biaya penggudangan, dan pengurangan biaya.

Prosedur pengendalian yang dapat diterapkan:

- 1) Pemeriksaan edit entri data.

- 2) Persetujuan kredit oleh manajer kredit, bukan oleh fungsi penjualan, mencatat saldo akun pelanggan secara akurat.
- 3) Tanda tangan di atas dokumen kertas, tanda tangan *digital*, dan sertifikat *digital* untuk *e-business*.
- 4) Sistem pengendalian persediaan.

4.2.2.2 Pengiriman

Tujuan utama dari fungsi pengirim yaitu untuk memenuhi pesanan pelanggan secara efisien dan efektif.

Ancaman:

- 1) Kesalahan pengiriman: barang dagangan yang salah, jumlah yang salah, alamat yang salah.
- 2) Pencurian persediaan.

Prosedur pengendalian yang dapat diterapkan:

- 1) Rekonsiliasi pesanan penjualan dengan kartu pengambilan dan slip pengepakan, pemindai kode garis.
- 2) Pengendalian aplikasi entri data.
- 3) Batasi akses fisik ke inventaris, dokumentasikan semua transfer inventaris internal, penghitungan fisik inventaris berkala, dan rekonsiliasi kuantitas dengan kuantitas yang tercatat.

4.2.2.3 Penagihan dan Piutang Usaha

Tujuan utama dari fungsi Penagihan dan Piutang yaitu untuk memastikan bahwa pelanggan ditagih untuk semua transaksi penjualan, faktur akurat, dan catatan piutang disimpan secara akurat.

Ancaman:

- 1) Kegagalan untuk menagih pelanggan.
- 2) Kesalahan dalam penagihan.
- 3) Kesalahan dalam memasukan data ketika memperbarui piutang usaha.

Prosedur pengendalian yang dapat diterapkan:

- 1) Pemisahan fungsi pengiriman dan penagihan, pemberian nomor terlebih dahulu ke semua dokumen pengiriman dan rekonsiliasi faktur secara periodik, rekonsiliasi kartu pengambilan dan dokumen pengiriman dengan pesanan penjualan.
- 2) Pengendalian edit entri data.
- 3) Daftar harga.
- 4) Rekonsiliasi buku pembantu piutang usaha dengan buku besar, laporan bulanan ke pelanggan.

4.2.2.4 Penagihan Kas

Tujuan utama fungsi penagihan kas adalah untuk menjaga kiriman uang pelanggan.

Ancaman:

- 1) Pencurian Kas.

Prosedur pengendalian yang dapat diterapkan:

- 1) Pemisahan tugas, meminimalkan pengelolaan kas, pengaturan penyimpanan *lockbox*, konfirmasi persetujuan dan penyimpangan dari semua penerimaan.
- 2) Rekonsiliasi laporan bank secara berkala dengan catatan orang yang tidak terlibat dalam pemrosesan pembayaran.

4.2.2.5 Masalah-masalah Pengendalian Umum

Tujuan umum yang terkait dengan semua kegiatan dalam siklus pendapatan adalah bahwa kegiatan tersebut tersedia saat dibutuhkan dan semua kegiatan dilakukan secara efisien dan efektif.

Ancaman:

- 1) Kehilangan data.
- 2) Kinerja yang buruk.

Prosedur pengendalian yang dapat diterapkan:

- 1) Prosedur cadangan dan pemulihan dari bencana, pengendalian akses (secara fisik dan logis).
- 2) Persiapan dan tinjauan laporan kinerja.

4.3 Tinjauan Umum Rumah Sakit

4.3.1 Pengertian Rumah Sakit

Pengertian Rumah Sakit menurut (Suroto, 2019) adalah adalah suatu organisasi yang kompleks yang menggunakan campuran ilmu pengetahuan yang khusus dan kompleks, dikelola oleh suatu tim yang terdiri dari staf yang terlatih dan terdidik untuk menangani masalah terkait hingga pengetahuan medis modern yang bertujuan untuk pemulihan dan menjaga kesehatan yang baik.

Sedangkan menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983/Menkes/per/II/1992, yaitu sarana kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan dan dapat digunakan untuk pelatihan dan penelitian tenaga kesehatan.

Pelayanan utama yang diberikan oleh rumah sakit adalah pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rawat Inap adalah suatu bentuk pelayanan terhadap pasien yang dirawat dan dirawat inap dalam jangka waktu tertentu. Sedangkan rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap atau tinggal di rumah sakit.

Menurut Pasien diklasifikasikan menjadi dua yaitu:

- 1) Berdasarkan kedatangannya, yaitu pasien baru dan pasien lama
- 2) Berdasarkan pengirimannya, yaitu dikirim oleh dokter rumah sakit, dikirim oleh dokter luar, rujukan dari puskesmas, dan rumah sakit lain, datang atas kemauan sendiri.

Berdasarkan klasifikasi tersebut, pasien dibedakan menjadi dua yaitu:

- 1) Pasien umum.
- 2) Pasien BPJS, yaitu PBI dan Non-PBI.

4.3.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut pasal 4 UU No.14 tahun 2009 rumah sakit memiliki fungsi dan tugas. Tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Sementara fungsi rumah sakit menurut (Fatimah, 2019) adalah:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan rehabilitasi medik sesuai standar pelayanan rumah sakit,
- 2) Memelihara pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia sebagai bagian dari pengembangan kapasitas untuk pemberian layanan kesehatan dan
- 3) Penyelenggaraan penelitian dan peningkatan serta penapisan teknologi di bidang kedokteran dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan di bidang kedokteran.

4.3.3 Tipe-tipe Rumah Sakit

Rumah sakit terbagi dalam beberapa kelas atau tipe yakni kelas A, B, C, D, dan E. Berikut penjelasannya:

1) Kelas A

Rumah Sakit Kelas A merupakan Rumah Sakit yang diselenggarakan oleh pemerintah dengan menyediakan pelayanan medis khusus dan subspecialis, rumah sakit ini ditetapkan sebagai tempat dengan pelayanan rujukan tertinggi (rumah sakit tingkat atas), disebut juga rumah sakit pusat.

2) Kelas B

Rumah Sakit Kelas B merupakan Rumah Sakit yang dapat memberikan pelayanan medis khusus dan subspecialis terbatas. Rumah sakit tipe B

ini dirancang untuk menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten.

3) Kelas C

Rumah Sakit Kelas C merupakan rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan medis khusus secara terbatas. Ada empat jenis pelayanan khusus yang diberikan, yaitu pelayanan medis, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah Sakit C merupakan rumah sakit yang didirikan di kota atau kabupaten, fasilitas kesehatan tingkat 2 yang menerima rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat 1 (puskesmas/klinik umum atau swasta).

4) Kelas D

Rumah Sakit Kelas D merupakan rumah sakit transisi karena suatu saat akan dikembangkan menjadi Rumah Sakit kelas C. Rumah Sakit Kelas D hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Mirip dengan rumah sakit kelas C, rumah sakit kelas D juga memiliki pemeriksaan kesehatan yang berasal dari puskesmas.

5) Kelas E

Rumah Sakit Kelas E merupakan Rumah Sakit khusus yang khusus menyediakan satu jenis pelayanan medis. Saat ini, banyak jenis Rumah Sakit Kelas E yang didirikan oleh pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru-paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

4.4 Konsep BPJS

4.4.1 Definisi BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) Sebelumnya bernama Askes, dioperasikan oleh PT Askes Indonesia PT. Askes Indonesia berubah nama menjadi BPJS Kesehatan per 1 Januari 2014. Menurut UU no. 24 tahun 2011 tentang BPJS pasal 7 ayat (1) dan Ayat (2), pasal 9 ayat (1) dan UU. No. 40 Tahun 2011 Tentang SJSN, Pasal 1 Angka 8, Pasal 4 Dan Pasal 5 ayat (1)).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada Presiden dan bertanggung jawab menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh warga negara Indonesia, termasuk orang asing, yang berada di luar bekerja sekurang-kurangnya 6 (enam) bulan di Indonesia.

Menurut Wikipedia, BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) adalah perusahaan publik yang diberi wewenang khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, khususnya pegawai negeri sipil, PNS dan penerima pensiun TNI/POLRI, Veteran dan Perintis Kemerdekaan dan keluarganya.

BPJS Kesehatan bersama BPJS Ketenagakerjaan (dahulu bernama Jamsostek) merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. Untuk BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan mulai beroperasi sejak 1 Juli 2014

4.4.2 Visi dan Misi BPJS Kesehatan

4.4.2.1 Visi BPJS Kesehatan

Visi dari BPJS Kesehatan adalah: Seluruh rakyat Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk pemeliharaan dan perlindungan kesehatan guna memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya.

4.4.2.2 Misi BPJS Kesehatan

Misi BPJS Kesehatan sebagai berikut:

1. Menjalinkan kemitraan strategis dengan berbagai organisasi dan mendorong partisipasi masyarakat dalam perluasan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
2. Meningkatkan dan memperkuat sistem untuk memastikan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan berkualitas bagi

peserta melalui kemitraan yang optimal dengan fasilitas medis lengkap.

3. Mengoptimalkan pengelolaan dana program Jamsostek dan dana BPJS Kesehatan secara efisien, efektif, transparan dan bertanggung jawab untuk mendukung program berkelanjutan.
4. Membangun BPJS Kesehatan yang efektif berdasarkan prinsip-prinsip tata kelola organisasi yang baik dan meningkatkan keterampilan karyawan untuk mencapai kinerja yang unggul.
5. Melaksanakan dan meningkatkan perencanaan dan evaluasi, review, manajemen mutu dan sistem manajemen risiko untuk semua kegiatan BPJS Kesehatan.
6. Meningkatkan dan memperkuat teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung operasional BPJS Kesehatan.

4.4.3 Landasan Hukum dan Peserta BPJS Kesehatan

Adapun landasan hukum BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar 1945.
2. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Peserta BPJS Kesehatan terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu:
 - a) Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) merupakan Peserta Medicare untuk Masyarakat Miskin dan Tidak Mampu, dibiayai pemerintah sebagai peserta Program Peruntukan Medicare yang diteloh diatur oleh pemerintah. Orang yang memenuhi syarat sebagai pemegang polis asuransi kesehatan PBI yaitu cacat total dan tidak mampu.
 - b) Asuransi kesehatan non-PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang meliputi pekerja tetap dan anggota keluarganya, pekerja mandiri

dan anggota keluarganya, bukan pekerja dan anggota keluarganya.

4.4.4 Fungsi, Tugas, Wewenang, BPJS Kesehatan

BPJS dalam melaksanakan program jaminan sosial yang telah mencakup seluruh rakyat Indonesia, Undang-Undang BPJS secara jelas mengartikan batasan fungsi, tugas dan wewenang BPJS. Dengan demikian, batasan tanggung jawab dapat diketahui dengan pasti dan sekaligus dapat digunakan sebagai alat pengukur kinerja seluruh BPJS secara transparan.

4.4.4.1 Fungsi BPJS Kesehatan

UU BPJS Kesehatan mengatur bahwa BPJS Kesehatan memiliki fungsi pengelolaan rencana kesehatan. Jaminan kesehatan berdasarkan UU SJSN diselenggarakan di tingkat nasional berdasarkan asas jaminan sosial dan asas pemerataan, dengan tujuan agar peserta memperoleh manfaat dan perlindungan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

BPJS Ketenagakerjaan menurut Undang-Undang BPJS mempunyai fungsi menyelenggarakan program, yaitu jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian.

- 1) Menurut UU SJSN, jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan di tingkat nasional berdasarkan asas jaminan sosial, dengan tujuan agar peserta memperoleh jaminan pemeliharaan kesehatan dan santunan, biasanya dalam bentuk uang tunai jika pekerja memiliki kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja.
- 2) Selain itu, program jaminan hari tua dilaksanakan di tingkat nasional menurut prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib, untuk memastikan bahwa peserta menerima uang tunai pada saat pensiun, jika cacat permanen total atau meninggal.
- 3) Selain itu, program jaminan pensiun diselenggarakan di tingkat nasional berdasarkan prinsip jaminan sosial atau simpanan wajib,

guna mempertahankan taraf hidup yang layak pada saat peserta kehilangan atau mengurangi penghasilannya karena pensiun, pensiun, hingga usia pensiun atau total cacat permanen. Pastikan bahwa pensiun ini disimpan atas dasar manfaat pasti.

- 4) Sedangkan skema asuransi jiwa kematian dilaksanakan di tingkat nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dengan memberikan tujuan santunan kematian yang akan dibayarkan kepada ahli waris dari peserta yang meninggal.

4.4.4.2 Tugas BPJS Kesehatan

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk:

- a) Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta;
- b) Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja;
- c) Menerima bantuan iuran dari Pemerintah;
- d) Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta;
- e) Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial;
- f) Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial; dan
- g) Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

4.4.4.3 Wewenang BPJS Kesehatan

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud di atas BPJS berwenang:

- a) Menagih pembayaran Iuran;
- b) Menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan

aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai;

- c) Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam mematuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional;
- d) Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah;
- e) Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan;
- f) Mengenaikan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya;
- g) Melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidak patuhannya dalam membayar iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- h) Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program jaminan sosial.

4.5 Siklus Pendapatan RSI Sultan Agung Semarang Pasien BPJS Kesehatan

Siklus pendapatan di RSI Sultan Agung Semarang adalah aliran bisnis yang berkelanjutan dan informasi terkait yang menyediakan barang atau jasa kepada pasien untuk menagih kas sebagai bentuk pembayaran atau layanan di rumah sakit. Menurut Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 tahun 2014 pelayanan kesehatan perorangan bersifat non spesialis (primer) yang meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.

4.5.1 Siklus Pendapatan Rawat Jalan Pasien BPJS Kesehatan

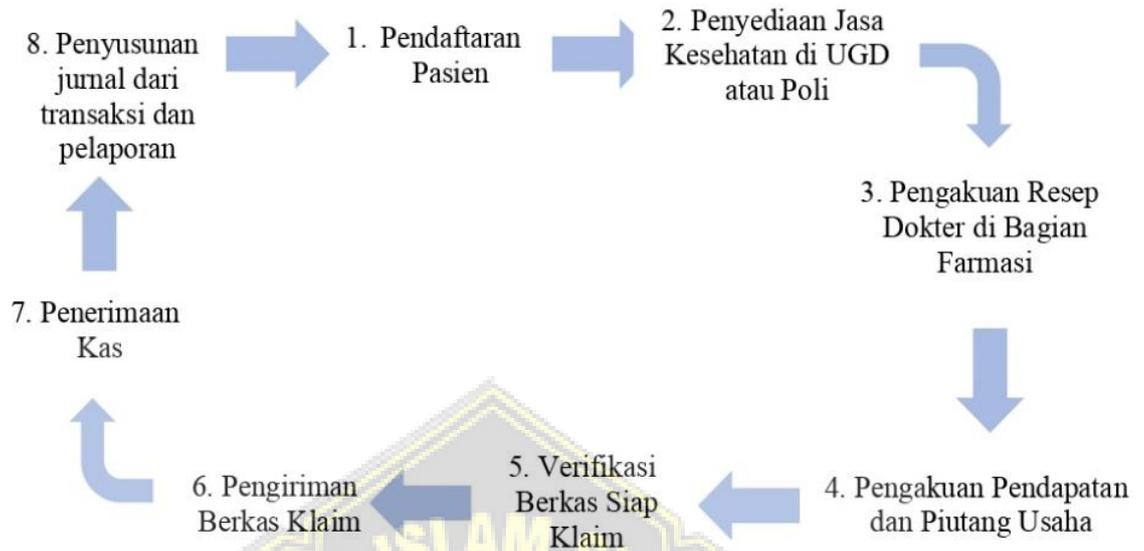


Figure 3. Siklus Pendapatan Rawat Jalan Pasien BPJS Kesehatan

Sumber: RSI Sultan Agung Semarang



4.5.2 Siklus Pendapatan Rawat Inap Pasien BPJS Kesehatan

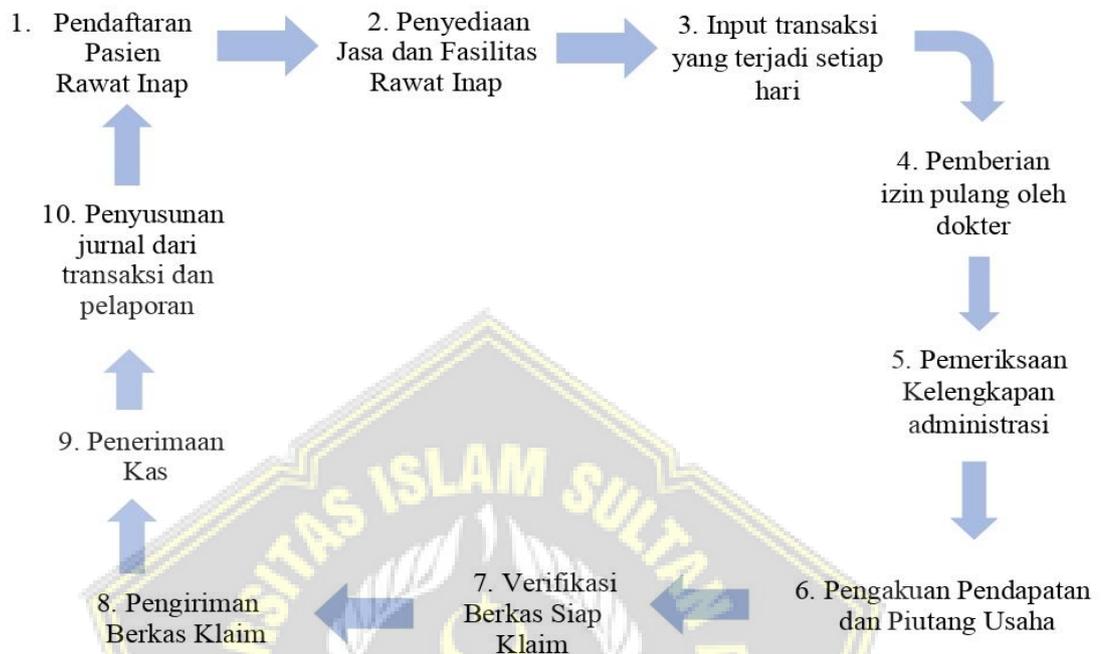


Figure 4. Siklus Pendapatan Rawat Jalan Pasien BPJS Kesehatan

Sumber: RSI Sultan Agung Semarang

BAB V

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

5.1 Metode Penelitian

5.1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif menurut Brigitta (2011) adalah penelitian yang membandingkan teori-teori yang diberikan sebelumnya dengan hasil penelitian yang dikumpulkan, hasilnya kemudian dianalisis untuk menentukan apakah organisasi tersebut telah relevan menerapkan teori-teori tersebut secara penuh atau belum.

5.1.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan bersamaan dengan program magang MBKM yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dari bulan April-Juni 2021. Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang terletak di Jalan Raya Kaligawe KM. 4 Semarang, Jawa Tengah.

5.1.3 Objek Penelitian

Sesuai dengan judul Laporan Magang ini yaitu “Analisis Siklus Pendapatan Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang” maka objek penelitian ini adalah:

1. Gambaran umum rumah sakit,
2. Fungsi organisasi yang melaksanakan prosedur pada siklus pendapatan,
3. Sistem pengendalian internal yang diterapkan dalam rumah sakit,
4. Jaringan prosedur yang membentuk siklus pendapatan di rumah sakit,
5. Dokumen dan catatan yang menunjang siklus pendapatan.

5.1.4 Teknik Pengumpulan Data

Sumber data penelitian ini menggunakan 3 metode yaitu:

1. Dokumentasi

Melalui dokumentasi peneliti memperoleh data-data mengenai Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang mulai dari struktur organisasi, sejarah, *flowchart*, tugas dan fungsi pokok.

2. Wawancara

Wawancara merupakan metode yang digunakan peneliti untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan informan (*face to face*). Peneliti melakukan tanya jawab secara lisan pada saat pelaksanaan magang sesuai dengan pokok persoalan yang ingin diteliti.

3. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung terhadap kegiatan perusahaan yang akan diteliti. Observasi diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai aktivitas yang dilakukan oleh rumah sakit dan dapat dibandingkan dengan data yang ada dalam teori.

5.1.5 Teknik Analisis Data

Adapun yang dilakukan untuk menganalisis terhadap data-data yang diperoleh dari hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. Melakukan wawancara ke bagian-bagian yang menjadi objek dalam penelitian ini.
2. Mendiskripsikan prosedur pada siklus pendapatan yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
3. Menganalisis prosedur pada siklus pendapatan yang diperoleh dari hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan langkah-langkah berikut:

- a. Menganalisis penerimaan kas yang menggunakan kegiatan klerikal yang membentuk siklus pendapatan.
 - b. Menganalisis prosedur terhadap Sistem Pengendalian Internal.
 - c. Menganalisis pola informasi dan komunikasi yang terpadu.
4. Mengambil kesimpulan untuk menjawab rumusan masalah.

5.2 Analisis Data

Untuk mengetahui Siklus Pendapatan Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sudah baik atau belum, maka langkah-langkah untuk menjawab identifikasi masalah tersebut adalah :

5.2.1 Analisis Fungsi Organisasi yang Terkait dalam Siklus Pendapatan Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Di dalam sistem pengendalian internal, suatu fungsi tidak akan sepenuhnya bertanggung jawab atas pelaksanaan semua langkah transaksi. Siklus Pendapatan merupakan aktivitas yang berhubungan dengan pertukaran dasar ekonomi dari penjualan barang atau jasa dan penagihan kas dari pelanggan untuk barang atau jasa tersebut.

Maka dari itu setelah saya wawancara dengan Kepala Bidang Akuntansi pada tanggal 22 Juli 2021 pukul 13.00 WIB ada beberapa fungsi-fungsi yang terkait dalam siklus pendapatan, diantaranya :

1. Fungsi Kasir

Fungsi ini bertanggung jawab untuk mencatat transaksi penerimaan kas, memberikan nomor urut pada kwitansi penerimaan atau pembayaran, memberikan tanda penerimaan berupa cap lunas, nomor urut cetak serta memberikan tanda tangan dan nama terang pada kwitansi, supaya dapat diketahui siapa yang bertanggung jawab ketika ada kesalahan.

2. Fungsi Piutang

Fungsi piutang berada dalam sub seksi keuangan dan bertanggung jawab atas piutang-piutang yang terjadi. Fungsi ini bertugas untuk membuat catatan piutang dari timbulnya tiap piutang yang menunjukkan jumlah-jumlah piutang pasien. Selain itu juga menyiapkan serta mengirimkan surat pernyataan piutang, membuat daftar analisa umur piutang tiap periode dan melakukan penagihan atas piutang-piutang yang jatuh tempo.

3. Fungsi Kas atau Bendahara

Fungsi ini bertanggung jawab sebagai penerimaan kas yang berasal dari staf unit kerja kasir dan penata rekening yang bertugas, penerimaan kas diterima dengan laporan piutang masuk yang dibuat fungsi piutang, beserta catatan rekapitulasi dan bukti pendukungnya. Penerimaan ini selanjutnya dikelola oleh unit perbendaharaan dan pelaksana anggaran, yang kemudian disetor oleh unit perbendaharaan dan pelaksana anggaran, yang kemudian disetor kerekening bank atas nama Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung Semarang.

4. Fungsi Keuangan

Fungsi keuangan bertanggung jawab dalam mencocokkan penerimaan pengesahan atau otorisasi, dan pendistribusian informasi ke bagian akuntansi.

5. Fungsi Akuntansi

Fungsi ini bertanggung jawab memverifikasi penerimaan kas, mengentry setiap transaksi kedalam sub sistem akuntansi kemudian mengvalidasi setiap transaksi, kemudian mengecek kembali setiap transaksi dengan dokumen sumber yaitu kwitansi penerimaan atau pembayaran dan dokumen pendukung, serta mencatat penerimaan penghasilan dan membuat laporan penerimaan.

5.2.2 Analisis Prosedur Penerimaan Kas yang Menggunakan Kegiatan Klerikal di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Ketika awal masuk magang di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu pada tanggal 01 April 2021 pukul 08.00 WIB saya diberikan beberapa pengetahuan tentang prosedur pendaftaran pasien BPJS yang masuk hingga pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Berikut penerapan prosedur siklus pendapatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang:

1. Prosedur Siklus Pendapatan Pasien IRJ/IGD Pasien BPJS

- a) Pasien membayar biaya pendaftaran dan pengobatan dokter ke Kasir/loket Instalasi Rawat Jalan (IRJ) untuk pasien rawat jalan dan Kasir Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk pasien gawat darurat.
- b) Kasir Instalasi Rawat Jalan (IRJ)/ Instalasi Gawat Darurat (IGD) membuat kuitansi biaya registrasi pasien dan tindakan dokter sebanyak 3 rangkap, yaitu: (a) Lembar 1 untuk Pasien, (b) Lembar 2, (c) Lembar 3 untuk arsip Kasir IRJ/IGD.
- c) Bagian Kasir IRJ dan IGD merekapitulasi kuitansi tersebut. dari hasil rekapitulasi tersebut dihasilkan dokumen rekapitulasi penerimaan kas sebanyak 3 rangkap, yaitu: (a) Rangkap 1 dan 3 untuk arsip Kasir IRJ/IGD, (b) Rangkap 2 untuk Bagian Verifikasi Pendapatan.
- d) Bagian Verifikasi Pendapatan memverifikasi rekapitulasi penerimaan kas (dokumen fisik dan billing) kemudian mengeceknya. Apabila tidak sesuai, maka akan diserahkan kembali ke Kasir IRJ/IGD untuk direkapitulasi ulang. Apabila sesuai, maka diotorisasi yang menghasilkan dokumen otorisasi rekapitulasi penerimaan kas sebanyak 3 rangkap, yaitu: (a) Rangkap 1 dan 3

untuk arsip Bagian Verifikasi Pendapatan, (b) Rangkap 2 untuk Bendahara Penerimaan.

- e) Bendahara Penerimaan meneliti rekapitulasi kas. Setelah itu membuat dan mengajukan klaim kepada BPJS Center berupa slip pengajuan klaim BPJS. Slip pengajuan klaim BPJS dibuat sebanyak 3 rangkap, yaitu: (a) Rangkap 1 dan 3 untuk arsip Bendahara Penerimaan, (b) Rangkap 2 untuk BPJS Center. Slip pengajuan klaim untuk Instalasi Rawat Jalan antara lain: Surat Eligibilitas Peserta (SEP), Bukti pelayanan, Jadwal pemberian obat khusus, Resep alat kesehatan (di luar prosedur operasi), Tanda terima alat kesehatan (kacamata, alat bantu dengar, alat bantu gerak, dan lain-lain), Berkas pendukung lainnya. Slip pengajuan klaim untuk Instalasi Gawat Darurat (IGD) antara lain: Rekapitulasi pelayanan (nama penderita, nomor identitas, alamat dan nomor telepon pasien, diagnose penyakit, tindakan yang diberikan, tanggal masuk dan tanggal keluar perawatan, jumlah tagihan per pasien, jumlah seluruh tagihan), Salinan identitas peserta BPJS kesehatan.
- f) BPJS Center menghitung biaya klaim dan membuat kuitansi pembayaran pembayaran klaim BPJS. Kuitansi dibuat sebanyak 3 rangkap, yaitu rangkap 1 dan 2 untuk Bendahara Penerimaan, Rangkap 3 untuk arsip BPJS Center. Setelah itu membayar biaya klaim kepada Bendahara Penerimaan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- g) Bendahara Penerimaan memeriksa ulang uang klaim BPJS. Apabila terdapat selisih lebih/kurang, maka akan dicatat sebagai selisih lebih/kurang untuk menghitung utang, kemudian dibuatkan slip setoran. Jika tidak ada selisih lebih/kurang, segera lakukan slip setoran. Slip setoran dibuat sebanyak 3 rangkap, yaitu rangkap 1 dan 3 untuk arsip Bendahara, rangkap 2 untuk Bank.

- h) Bank menerima slip setoran rangkap 2 dan menghitung uang setoran. Jika tidak sesuai maka meminta kekurangan atau mengembalikan kelebihan uang. Setelah itu membuat bukti tanda terima telah setor pendapatan RJ/ IGD sesuai bukti setor bank. Tanda terima dibuat sebanyak 2 rangkap kemudian mengotorisasi tanda terima tersebut. Setelah itu diberikan Bendahara Penerimaan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Jika sesuai maka langsung membuat tanda terima telah setor pendapatan.
- i) Bendahara Penerimaan mencatatnya ke dalam BKU Penerimaan sesuai dengan jenis pendapatan yang ada dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) disisi penerimaan. Selain itu Bendahara Penerimaan juga mengisi tabel daftar pendapatan sesuai jenis pendapatannya. Bendahara penerimaan juga membuat laporan realisasi pendapatan. Laporan realisasi pendapatan tersebut dibuat sebanyak 2 rangkap, yaitu: Rangkap 1 untuk Bagian Akuntansi dan Verifikasi, Rangkap 2 untuk diarsipkan Bendahara Penerimaan Kas. Pada bagian ini Bendahara Penerimaan juga mengisi tabel daftar penerimaan kas.
- j) Bagian Departemen Akuntansi dan Mobilisasi Dana memverifikasi dan mengotorisasi BKU dan laporan realisasi pendapatan (Laporan Operasional). Setelah itu membuat jurnal penerimaan kas dan laporan keuangan berdasarkan kuitansi dan bukti setor.

2. Prosedur Siklus Pendapatan IRI Pasien BPJS

- a) Pasien IRI menanyakan informasi tagihan rincian biaya rawat inap pasien dan Kasir IRI memberikan informasi tagihan rincian biaya rawat inap pasien.
- b) Kasir IRI mencetak faktur sebanyak 3 rangkap, yaitu: Rangkap 1 untuk Pasien IRI, Rangkap 2 dan 3 untuk arsip Kasir IRI. Pasien melakukan pembayaran sesuai dengan faktur.

- c) Jika pembayaran sudah lunas, kasir IRI akan mengeluarkan kuitansi pembayaran lunas. Semua kuitansi pembayaran dibuat 3 rangkap yaitu 1 rangkap dan 2 rangkap untuk Pasien IRI, 3 rangkap untuk bagian Kasir Arsip IRI.
- d) Kasir IRI mengeluarkan surat izin pulang pasien rawat inap yang telah ditandatangani dan distempel Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan memberikannya kepada pasien.
- e) Pasien menerima kuitansi pembayaran lunas dan surat izin pulang dari Kasir IRI kemudian menyerahkan kuitansi pembayaran lunas rangkap 2 pada Bagian Ruang IRI. Pasien pulang.
- f) Dari kuitansi pembayaran uang muka, kuitansi pembayaran titipan sementara, dan kuitansi pembayaran lunas, Kasir IRI membuat laporan pendapatan rawat inap harian. Laporan dibuat sebanyak 2 rangkap dan diarsipkan. Kasir IRI juga menghitung jumlah uang pendapatan harian.
- g) Apabila tidak sesuai/ tidak cocok maka Kasir IRI mengecek ulang laporan pendapatan dan menghitung ulang jumlah uang kemudian mengotorisasinya. setelah mengotorisasinya, Kasir IRI merekapitulasi laporan pendapatan harian. Laporan rekapitulasi pendapatan rawat inap harian tersebut diserahkan kepada Bagian Verifikasi Pendapatan.
- h) Apabila sesuai maka Kasir IRI langsung mengotorisasi laporan pendapatan IRI harian.
- i) Bagian Verifikasi Pendapatan memverifikasi dokumen fisik dan billing. Apabila tidak sesuai maka Bagian Verifikasi Pendapatan mengembalikannya kepada Kasi IRI untuk direkapitulasi ulang. Apabila sesuai maka Bagian Verifikasi Pendapatan mengotorisasi rekapitulasi laporan pendapatan harian rawat inap dan menyerahkannya kepada Bendahara Penerimaan.

- j) Bendahara Penerimaan meneliti rekapitulasi penerimaan kas kemudian membuat slip pengajuan klaim BPJS dan mengajukan klaim BPJS. Slip pengajuan klaim BPJS dibuat sebanyak 3 rangkap, yaitu rangkap 1 dan 3 untuk arsip Bendahara Penerimaan, rangkap 2 untuk BPJS Center. Slip pengajuan klaim untuk Instalasi Rawat Jalan antara lain: Surat Perintah Rawat Inap, Surat Eligibilitas Peserta (SEP), Resume medis yang ditandatangani oleh DJPJ, Bukti pelayanan, Laporan operasi (jika diperlukan), Jadwal pemberian obat khusus, Resep alat kesehatan (di luar prosedur operasi), Tanda terima alat kesehatan (alat bantu gerak, collar neck, corset, dan lain-lain), Berkas pendukung lainnya.
- k) BPJS Center Menghitung biaya klaim Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang kemudian membuat kuitansi pembayaran klaim BPJS sebanyak 3 rangkap, yaitu rangkap 1 dan 2 untuk Bendahara Penerimaan, rangkap 2 untuk arsip BPJS Center. BPJS Center membayar biaya klaim kepada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- l) Bendahara Penerimaan menerima kuitansi dan uang klaim kemudian memeriksa uang klaim BPJS. Apabila terdapat selisih lebih/ kurang perhitungan klaim maka diakui sebagai selisih lebih/ kurang perhitungan klaim kemudian Bendahara Penerimaan membuat slip setoran Bank sebanyak 3 rangkap, yaitu rangkap 1 dan 3 untuk arsip Bendahara Penerimaan, rangkap 2 untuk Bank. Kemudian menyetorkannya ke Bank. Apabila tidak terdapat selisih lebih/ kurang perhitungan klaim maka Bendahara Penerimaan langsung membuat slip setoran Bank.
- m) Bank menerima slip setoran dan menghitung uang setoran. Apabila jumlah uang tidak sesuai dengan slip setoran maka Bank meminta uang kekurangan kemudian membuat bukti tanda terima telah setor pendapatan rawat inap sesuai dengan bukti setor Bank. Tanda

terima dibuat sebanyak 2 rangkap. Bank mengotorisasi tanda terima telah setor pendapatan rawat inap. Tanda terima setor pendapatan rawat inap rangkap 1 diserahkan kepada Bendahara Penerimaan dan tanda terima setor pendapatan rawat inap rangkap 2 untuk arsip Bank.

n) Bendahara mencatat tanda terima tersebut ke dalam BKU dan Laporan Realisasi Pendapatan (rangkap 2 untuk arsip Bendahara Penerimaan). BKU dan Laporan Realisasi Pendapatan rangkap 1 diserahkan kepada Bagian Bagian Akuntansi dan Verifikasi.

o) Bagian Departemen Akuntansi dan Mobilisasi Dana memverifikasi serta mengotorisasi dokumen, kemudian buat jurnal penerimaan kas dan laporan keuangan berdasarkan kuitansi dan bukti setor.

5.2.3 Analisis Dokumen dan Catatan yang Digunakan dalam Siklus Pendapatan Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti saat observasi lapangan bulan April-Juni 2021 pada Kepala Bidang Akuntansi, Staf Kasir, Staf Akuntansi, Staf Verifikator BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, dokumen dan catatan yang digunakan dalam Sistem Informasi Akuntansi penerimaan kas Pasien BPJS yaitu :

1. Analisis Dokumen yang Digunakan Dalam Siklus Pendapatan Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

a. Rekam Medik (RM)

Rekaman tindakan yang diambil oleh petugas tenaga kesehatan yang berisi layanan yang diberikan. Dari rekam medis pasien dapat dilihat total biaya perawatan pasien mulai dari check in sampai pasien pulang. Di rekam medis pasien, kita bisa melihat rincian pengeluaran pasien.

b. Bukti Pembayaran (BP)

Bukti pembayaran berupa billing setelah pasien membayar biaya registrasi Rawat inap. Bukti ini terdiri dari 3 lembar, yang pertama untuk pasien, yang kedua untuk bagian pendaftaran, dan yang ketiga untuk bagian bendahara penerimaan. Adapun Rincian Biaya Rawat Inap (RBRI) dibuat oleh bagian catatan medis yang berisi tentang biaya atas fasilitas yang diberikan baik medis maupun non medis.

c. Surat Tanda Setoran (STS)

Surat Tanda Setoran pasien yang dibuat oleh bagian kasir Rawat Inap 3 lembar. Lembar pertama untuk pasien, lembar kedua untuk bagian bendahara, dan lembar ketiga untuk diarsipkan permanen berdasarkan urutan tanggal di bagian kasir rawat inap.

2. Analisis Catatan yang Digunakan Dalam Siklus Pendapatan Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

a. Bukti Penerimaan Kas Pasien

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memperoleh bukti penerimaan kas dari bagian kasir, selanjutnya dicatat di kasir oleh bagian bendahara. Bukti penerimaan dari pasien BPJS berasal dari catatan sebagai berikut:

1) Register Pasien BPJS.

Register ini digunakan untuk mencatat semua penerimaan kas yang berasal dari IRI dan IRJ.

2) Rekapitulasi Penerimaan Harian.

Rekapitulasi penerimaan harian merupakan daftar rekap yang berisi seluruh biaya-biaya pelayanan yang ditanggung oleh seluruh pasien BPJS, seperti rawat inap, rawat jalan, farmasi, laboratorium, kamar operasi, IGD, dan lain-lain.

3) Bukti Setor Bank.

Dokumen ini dibuat oleh bagian keuangan atau bank sebagai bukti penyetoran masuknya kas ke Bank.

4) Laporan Harian.

Laporan harian ini mencatat jumlah penerimaan kas selama sehari-hari pada Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Rawat Jalan.

b. Buku Penerimaan Kas Pasien

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memiliki buku penerimaan kas pasien yang dibuat oleh bagian penerimaan, selanjutnya diserahkan kepada bagian bendahara sebagai laporan penerimaan kas Pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berasal dari catatan sebagai berikut:

1) Kartu Piutang Pasien BPJS.

Catatan akuntansi ini digunakan untuk mencatat mutasi dan saldo piutang kepada setiap pasien

2) Rekap Penambahan Piutang Pasien (RPPP)

Catatan ini merupakan perekam penambahan piutang pasien untuk penggunaan sehari-hari pelayanan rawat inap selama perawatan berlangsung.

3) Jurnal Umum.

Jurnal Umum digunakan untuk mencatat semua hasil Penambahan Piutang Pasien, termasuk hasil dari fasilitas rumah sakit rawat inap, fasilitas rawat jalan, dan penerimaan kas lainnya.

4) Jurnal Penerimaan Kas.

Jurnal penerimaan kas digunakan untuk mencatat semua penerimaan kas dari fasilitas rawat inap dan rawat jalan serta penerimaan kas lainnya.

5) Buku Kas Umum lainnya.

Buku kas umum yang digunakan untuk mencatat transaksi selain pengeluaran dan penerimaan kas di RSI Sultan Agung Semarang.

Dengan adanya beberapa dokumen dan catatan tersebut, Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang telah dapat menetapkan timbulnya tanggung jawab atas transaksi yang kemungkinan adanya kesalahan kejadian dalam bentuk tulisan, dan dapat menyampaikan informasi pokok dari orang ke orang lain dalam organisasi yang sama ke organisasi yang lain secara terperinci.

5.2.4 Analisis Sistem Pengendalian Internal Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Sistem Pengendalian Intern dapat dikatakan baik apabila telah memenuhi unsur-unsur pokok pengendalian intern, antara lain adalah (Mulyadi, 2016):

- a) Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas,
- b) Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan, dan biaya.
- c) Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.
- d) Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya.

Untuk selanjutnya, dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti saat observasi lapangan bulan April-Juni 2021 pada Kepala

Bidang Akuntansi, Staf Kasir, Staf Akuntansi, Staf Verifikator BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah sebagai berikut:

- a. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas.

Struktur organisasi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sudah cukup baik. Menurut Mulyadi (2016) Struktur organisasi yang baik harus memisahkan fungsi dari pemegang fisik, pencatatan transaksi, dan otorisasi keuangan. Berdasarkan hasil penelitian, struktur organisasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berbentuk organisasi fungsional. Struktur organisasi sudah menjelaskan deskripsi kerja karyawan, pemisahan tugas dan wewenang karyawan dengan jelas. Pemisahan bagian-bagian yang terlibat dengan siklus pendapatan juga sudah dipisahkan dengan baik.

- b. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan, dan biaya.

Pengendalian fisik atas kekayaan dan catatan Rumah sakit harus melindungi kas dan aset fisik beserta informasinya. Dalam upaya menjaga kas yang dimilikinya, manajemen Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang telah mengambil kebijakan bahwa pendapatan harian rumah sakit disetorkan secara penuh ke rekening kas rumah sakit dan dilaporkan kepada Kepala Bagian Keuangan melalui Sub Bagian Perbendaharaan.

Untuk perlindungan fisik terhadap catatan, Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sudah mempunyai prosedur tetap mengenai pengamanan, pemeliharaan, penyimpanan, dan pengelolaan untuk setiap dokumen. Selain itu akses terhadap cek dan dokumen di bank juga dibatasi, misalnya akses untuk pengecekan penerimaan kas

diberikan kepada bendahara penerimaan, sehingga tidak semua karyawan dapat mengakses dokumen di bank tersebut.

- c. Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.

Dalam pembagian tanggung jawab fungsional dan prosedur pencatatan yang telah ditetapkan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sudah terlaksana dengan baik. Hal itu sesuai dengan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang telah menggunakan formulir yang sesuai di setiap transaksinya, serta formulir yang sudah bercetak nomor urut. Serta di bagian Akuntansi ada perputaran jabatan (*job rotation*), yang bertujuan untuk menjaga independensi pejabat dalam melaksanakan tugasnya, sehingga persekongkolan dapat dihindari.

Tetapi ada salah satu hal contoh yang tidak menerapkan unsur praktek yang sehat. Dalam wawancara saya dengan para staf akuntansi, Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tidak menerapkan pemeriksaan mendadak. Maksud dan tujuan dilakukan pemeriksaan mendadak yaitu agar karyawan selalu siap sewaktu-waktu ada pemeriksaan, sehingga kualitas kinerja selalu terjamin.

- d. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya.

Menurut Mulyadi (2016) di antara 4 unsur pokok pengendalian intern tersebut, unsur mutu karyawan merupakan unsur sistem pengendalian intern yang paling penting. Dari hasil wawancara saya dengan staf bagian akuntansi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ada prosedur seleksi calon karyawan baru seperti tes tertulis, tes wawancara, dan uji coba kerja atau disebut training. Melalui program training, karyawan baru diharapkan dapat beradaptasi dengan cepat di lingkungan barunya dan meminimalisir

kesalahan-kesalahan yang dapat dilakukan pada saat melakukan tugasnya.

Tetapi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang masih ada karyawan yang kurang teliti di bagian loket atau kasir, seperti kurang lengkapnya dokumen yang harus di sertakan dalam pembuatan *Invoice*. Seperti Surat Pernyataan Kronologis Kecelakaan Kerja, KTP Saksi 1 dan 2. Padahal surat kelengkapan tersebut sangat penting, akibatnya keterlambatan pembuatan *Invoice* yang telah ditetapkan tanggalnya.

5.2.5 Analisis Pola Informasi dan Komunikasi yang Terpadu di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti saat observasi lapangan bulan April-Juni 2021 pada Kepala Bidang Akuntansi, Staf Kasir, Staf Akuntansi, Staf Verifikator BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah sebagai berikut

a. Informasi yang Dihasilkan

Informasi yang dihasilkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sudah cukup memenuhi kriteria informasi yang baik. Misalnya Bukti Kas Umum telah memberikan informasi mengenai penerimaan kas sehari-hari, disusun setiap hari, dan relevan dengan Laporan Harian Penerimaan Kas.

b. Saluran Komunikasi dalam RSI Sultan Agung Semarang

Berdasarkan pengamatan dan wawancara yang dilakukan, komunikasi internal yang baik dapat dilihat dari setiap karyawan yang terlibat dalam siklus pendapatan dari pasien pengguna BPJS sudah mengetahui dan mengerti tugas dan tanggung jawabnya yang dibuat oleh manajemen rumah sakit. Selain itu setiap permasalahan yang terjadi di lingkungan rumah sakit juga selalu dibahas pada saat rapat sehingga komunikasi antar bagian pun berjalan dengan lancar.

Seperti di bagian koding yang bertugas mencatat dan meneliti serta menetapkan kode penyakit ada kendala yaitu kesulitan pembacaan diagnosa yang telah ditulis dokter. Terkadang dari pihak koding menghubungi dokter yang bersangkutan untuk menanyakan kembali apa yang ia tulis.

Dalam hal komunikasi eksternal, salah satu sarana yang dapat digunakan oleh rumah sakit yaitu pelaporan keuangan. Pelaporan keuangan dapat berfungsi sebagai alat informasi dan komunikasi, misalnya auditor sektor publik yang menggunakan pelaporan keuangan saat melakukan pemeriksaan.

5.3 Pembahasan

Berdasarkan penelitian dan analisis yang dilakukan, Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan terpenuhinya kriteria prosedur siklus pendapatan yang baik yang telah disesuaikan dengan teori. Yang pertama terpenuhinya Fungsi Organisasi yaitu pemisahan bagian-bagian yang terlibat dalam pendapatan dari pasien pengguna BPJS sudah dijalankan secara efektif. Pemisahan bagian- bagian pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu seperti: Bendahara bertanggung jawab untuk mengesahkan pembayaran tunai, departemen akuntansi dan verifikasi bertanggung jawab untuk mencatat setiap pendapatan berdasarkan penerimaan dan pembayaran kas harian.

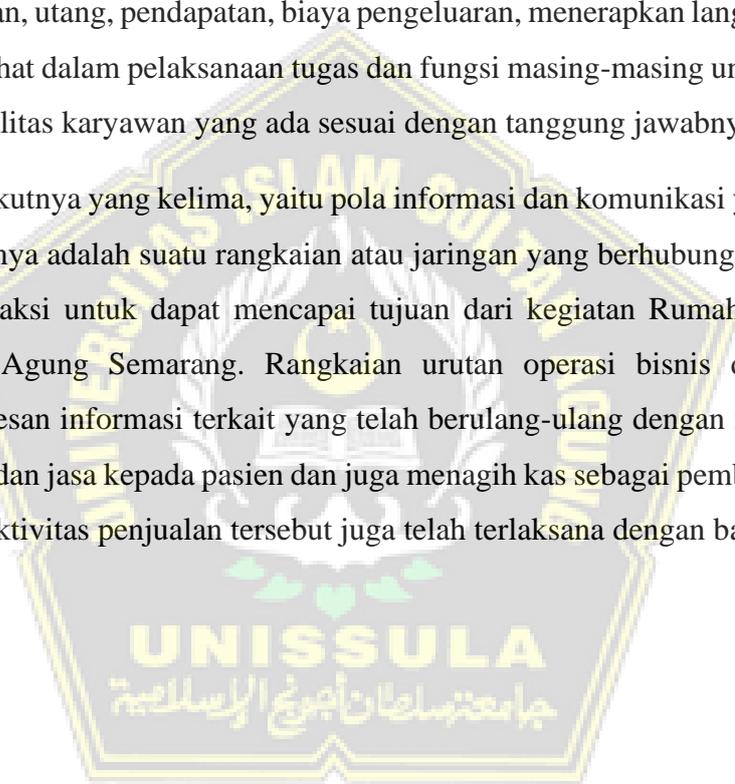
Yang kedua Prosedur penerimaan kas menggunakan kegiatan klerikal di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sudah baik, yaitu dengan prosedur yang tidak menyulitkan untuk pasien ketika mulai mendaftar sampai dengan membayar dan prosedur saat uang sudah sampai ditangan kasir sampai dengan dilakukannya pencatatan akuntansi.

Yang ketiga dokumen dan catatan yang digunakan dalam siklus pendapatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sudah memenuhi standar, contohnya didalam kwitansi terdapat tanggal pembayaran, kwitansi dikasih tanda tangan dan nama terang kasir, supaya dapat diketahui siapa yang

bertanggung jawab dalam setiap transaksi jika terjadi kesalahan. Kwitansi dicetak dengan nomor urut secara sistem dan diberi cap “lunas”, dicetak pada kertas khusus berkop Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

Yang keempat Sistem Pengendalian Internal Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang secara keseluruhan sudah terpenuhi, seperti struktur organisasi telah memisahkan tanggung jawab secara tegas, sistem kewenangan, dan pencatatan yang telah memadai melindungi aset kekayaan, utang, pendapatan, biaya pengeluaran, menerapkan langkah-langkah yang sehat dalam pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing unit organisasi, dan kualitas karyawan yang ada sesuai dengan tanggung jawabnya

Berikutnya yang kelima, yaitu pola informasi dan komunikasi yang terpadu, maksudnya adalah suatu rangkaian atau jaringan yang berhubungan dan saling berinteraksi untuk dapat mencapai tujuan dari kegiatan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Rangkaian urutan operasi bisnis dan aktivitas pemrosesan informasi terkait yang telah berulang-ulang dengan menyediakan barang dan jasa kepada pasien dan juga menagih kas sebagai pembayaran tunai untuk aktivitas penjualan tersebut juga telah terlaksana dengan baik.



BAB VI

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, serta hasil analisis dan pembahasan terhadap penelitian yang telah dilakukan oleh penulis, maka dapat ditarik kesimpulan, yaitu:

1. Prosedur pada Siklus Pendapatan Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sudah memiliki prosedur yang baik dan jelas yaitu dari pendaftaran sampai dengan pencatatan di fungsi akuntansi.
2. Penggunaan dokumen dan catatan dalam prosedur Siklus Pendapatan dalam pelayanan jasa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang telah sesuai dan memenuhi standar.
3. Sistem Pengendalian Intern Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dapat dikatakan terlaksana cukup baik. Hal ini dapat disimpulkan karena kesesuaian unsur sistem pengendalian internalnya dengan teori. Tetapi dengan tidak adanya pengawasan *control* pada pihak atasan kebawahan masih perlu di perhatikan.
4. Permasalahan atau kendala dalam Siklus Pendapatan Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu kurang lengkapnya dokumen medis untuk proses klaim dan kesulitan pembacaan diagnosa yang telah ditulis dokter.

6.2 Rekomendasi

Berdasarkan kesimpulan di atas penulis memberikan beberapa rekomendasi yang dapat dijadikan bahan pertimbangan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, adapun rekomendasi yang diberikan oleh penulis adalah sebagai berikut:

1. Kendala kurang lengkapnya dokumen untuk proses *claim* BPJS, bagian kasir sebaiknya membuat list dokumen apa saja yang perlukan dan sebaiknya bagian kasir harus lebih teliti dalam menerima berkas-berkas

pasien sehingga tidak mengganggu proses klaim ke BPJS, dan untuk bagian IT, pihak rumah sakit perlu melakukan update sistem rumah sakit (SIMRS) dengan menambahkan tabel tersendiri pada database server sistem untuk menyimpan file penunjang medis, sehingga bila diperlukan dokumen ini bisa langsung diunduh atau dicetak langsung melalui sistem rumah sakit (SIMRS) tanpa harus menghubungi layanan terkait untuk mencari dokumen karena sangat merugikan pihak rumah sakit dan mempersulit tugas layanan verifikasi dan penagihan ketika perawatan pasien tidak dapat ditagihkan.

2. Kendala dalam kesulitan pembacaan diagnosa yang ditulis dokter. Masalah ini sering terjadi sehingga menyebabkan keterlambatan proses penjaminan bagi pasien asuransi baik rawat inap maupun rawat jalan, termasuk saat memasukkan diagnosa didalam sistem mandiri inhealth. Solusinya untuk mendapatkan bantuan dari asisten dokter atau perawat diruangan rawat inap, sebaiknya selalu memberikan catatan diagnosa tersendiri yang ditulis oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan atau PDJP agar terbaca dengan jelas.
3. Sebaiknya dilakukan pemeriksaan mendadak. Hal tersebut dilakukan oleh atasan kepada pihak yang diperiksa secara mendadak dan tanpa pemberitahuan sebelumnya. Jika pemeriksaan mendadak dilakukan maka semakin memperkecil kesalahan, serta akan mendorong karyawan melaksanakan tugas sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan dan tidak melakukan pekerjaan hanya pada saat akan diperiksa saja.
4. Untuk yang sudah baik harus terus ditingkatkan agar Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang benar-benar menjadi rumah sakit yang bermutu baik dari segi pelayanan maupun keuangan.

BAB VII

REFLEKSI DIRI

Selama melaksanakan kegiatan magang di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, penulis mendapatkan ilmu dan pengalaman baru di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang diantaranya menambah wawasan dan pengetahuan tentang Sistem Informasi Akuntansi Siklus Pendapatan yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Selain kegiatan magang ini menambah pengetahuan yang dapat dijadikan pengalaman bermakna bagi peneliti, manfaat lainnya yaitu dapat di jadikan bahan perbandingan antara teori yang diterima di bangku kuliah dengan hasil temuan di lapangan, sehingga penulis mampu menganalisis dan menyimpulkan masalah yang berkaitan dengan penelitian.

Dengan dihadapkannya permasalahan terjadi, peneliti menulis hal apa saja yang harus dimiliki untuk dapat bertahan dan berkembang sehingga dapat dijadikan bekal ketika memasuki dunia kerja. Berikut ini kunci untuk bertahan yang berkembang antara lain: bekerja keras, sesuai dengan etika, tanggung jawab, berperilaku positif, mudah beradaptasi, mengedepankan kejujuran dan integritas, serta dapat memotivasi diri sendiri.

UNISSULA
جامعتنا ان اخرج المسلمة

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, Brigitta Ratih Dwi. (2011). *Evaluasi Siklus Pendapatan Rumah Sakit dari Prosedur Pelayanan Jasa Kesehatan (Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugrogo)*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Azhar, Susanto. (2017). *Sistem Informasi Akuntansi*. Cetakan Pertama. Bandung: Lingga Jaya.
- Bimantara, Zeska Adhitya. (2017). *Analisis Pengendalian Intern Dalam Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Pasien Umum (Studi pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro)*. Skripsi. Makassar: Universitas Muhammadiyah.
- Fatimah, Nur. (2019). *Rumah Sakit, Sejarah, Syarat, Tujuan, dan Fungsinya Menurut UU*. Pelayanan Publik.
- Herwanto, Bobby. (2018). *Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung*. Bandar Lampung: Universitas Teknokrat Indonesia.
- Ismail, Ibnu. (2020). *Mengetahui Pengakuan Pendapatan dalam Dunia Akuntansi*.
- Martini, S. (2019). *Artikel Sistem Informasi Manajemen*. 1–21.
- Mekari. (2018). *5 Jenis Siklus Keuangan yang Perlu Diketahui*. *Jurnal Entrepreneur*.
- Mulyadi. (2016). *Sistem Informasi Edisi Empat*. Jakarta: Salemba Empat
- Nena, Du'a dan Agustina F. (2015). *Analysis Of Accounting Information Systems to Improve Internal Control Over Revenues In Hospital Hermana Lembean*. Manado: *Journal EMBA*.
- Nurazila. (2018). *Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas pada Pendapatan Jasa Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kabupaten Enrekang*. Skripsi. Makassar: Universitas Muhammadiyah.

- Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). (2004). Jakarta: Sekretariat Negara*
- Putri, Arum Sutrisni. (2020). BPJS: Prinsip, Jenis, Tugas, Wewenang, Organ dan Tarif. Kompas.com.*
- Sari, Ratna Nurmala (2018). Prosedur Penerimaan Kas Pada Rumah Sakit Condong Catur. Laporan Magang. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.*
- Steinbart, M. B. (2018). Accounting Information Systems 14 th edition. England: Pearson Education Limited.*
- Sultan, Saribolang. (2018). Kualitas Pelayanan Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Tenriawaru Kabupaten Bone. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin.*
- Suroto, Hartono Lapan. (2019). Pengertian Rumah Sakit Fungsi, Tujuannya, Dan Tipe Rumah Sakit.*
- Turner, L. W. (2017). Accounting Information System Controls and process third edition. Hoboken: John Wiley & Sons Inc.*

