

**KOREKSI PENCATATAN PIUTANG DANA NON
KAPITASI BPJS sebagai SUMBER PENDAPATAN
PUSKESMAS SUKOLILO II**

**Laporan magang MB-KM
Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat Sarjana S1 Akuntansi**



DiSusun Oleh

CARLINDA DESY W

31401800042

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
FAKULTAS EKONOMI PROGRAM STUDI AKUNTANSI
SEMARANG**

2021

**KOREKSI PENCATATAN PIUTANG DANA NON
KAPITASI BPJS sebagai SUMBER PENDAPATAN
PUSKESMAS SUKOLILO II**

**Laporan magang MB-KM
Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat Sarjana S1 Akuntansi**



DiSusun Oleh

CARLINDA DESY W

31401800042

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

FAKULTAS EKONOMI PROGRAM STUDI AKUNTANSI

SEMARANG

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

**KOREKSI PENCATATAN PIUTANG DANA
NON KAPITASI BPJS sebagai SUMBER
PENDAPATAN PUSKESMAS SUKOLILO II**

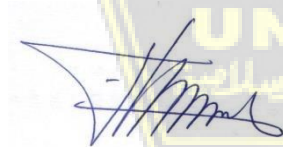
DiSusun Oleh
CARLINDA DESY W
31401800042

Telah disetujui oleh pembimbing dan selanjutnya
dapat diajukan dihadapan siding panitia ujian Laporan magang MB-KM

Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi
Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Semarang,

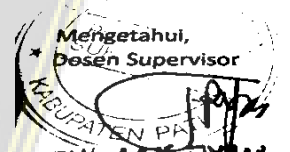
Dosen Pembimbing Lapangan



Dr. Chrisna Suhendi, SE, MBA, AK., CA

NIK. 210493034

Dosen Supervisor



Eni Aristiyani, SKM. MM

NIP. 19660406 198703 2011

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Magang MB-KM

Koreksi Pencatatan Piutang Dana Non Kapitasi BPJS sebagai Sumber Pendapatan Puskesmas Sukolilo II Pati

Disusun Oleh :

Carlinda Desy Wulansari

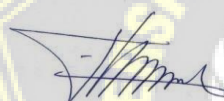
NIm : 31401800042

Telah dipertahankan di depan
penguji Pada tanggal, 28 Januari

2022 **Susunan Dewan Penguji**

Dosen Pembimbing Lapangan

Penguji 1


Dr. Chrisna Suhendi, SE. M.Si. Ak. CA

NIK. 210493034


Judi Budiman, SE. M.Sc..Akt

NIK 211403015

Penguji 2

Digitally signed by
Maya Indriastuti

DN: cn=Maya Indriastuti,
o=Universitas Sultan Agung
Semarang, ou=Fakultas
Ekonomi,
email=maya@unissula.ac.id,
c=D Date: 2022.01.31
13:34:14 +0700

Maya Indriastuti, SE., M.Si., Ak. CA. CSRS. CSRA., CSP

NIK : 211406021

Laporan Magang MB-KM ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh Gelar Sarjana Akuntansi, Tanggal 28 Januari 2020

Ketua Program Studi



Dr. Dra. Hj. Winarsih, SE. M.Si., CSRS., CSRA., CSP

NIDN 0613086204

ABSTRACT

This report was made as one of the requirements for the MBKM exam. This report contains a discussion of the problems found in the internship. Sukolilo II Pati Public Health Center, was chosen as the internship site for the MBKM program. There are several problems in the Sukolilo II Public Health Center. However, this report focuses on one problem, namely the difference in the number of receivables originating from BPJS non-capitation funds that have been recorded on the 2020 balance sheet with the amount of payment for repayment of receivables transferred by BPJS in 2021. Even though the amount must be the same, because the payment is aimed at to write off previously recorded receivables. For this reason, the solution used is the use of a correction journal in order to equalize the amount of receivables with the amount of money received by the Health Center for repayment of receivables.

Keywords: accounts receivable, correction journal

ABSTRAK

Laporan ini dibuat sebagai salah satu syarat mengikuti ujian MBKM. Laporan ini berisi pembahasan mengenai permasalahan yang ditemukan dalam magang. Puskesmas Sukolilo II Pati, terpilih sebagai tempat magang program MBKM. Ada beberapa permasalahan di Puskesmas Sukolilo II. Namun, laporan ini berfokus pada satu masalah, yaitu perbedaan jumlah piutang yang berasal dari dana non kapitasi BPJS yang telah tercatat di neraca 2020 dengan jumlah pembayaran pelunasan piutang yang dialihkan oleh BPJS pada tahun 2021. Padahal jumlahnya harus sama, karena pembayaran ditujukan untuk menghapus piutang yang telah dicatat sebelumnya. Untuk itu solusi yang digunakan adalah penggunaan jurnal koreksi guna menyamakan jumlah piutang dengan jumlah uang yang diterima Puskesmas untuk pelunasan piutang.

Kata kunci: piutang, jurnal koreksi

PRAKATA

Alhamdulillah, Puji syukur Kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan inayah-Nya sehingga pemegang dapat menyelesaikan laporan MB-KM yang berjudul **“Koreksi Pencatatan Piutang Dana Non kapitasi BPJS sebagai Sumber Pendapatan Puskesmas Sukolilo II”**

Pertama-tama pemegang terimakasih sebesar-besarnya pemegang ucapkan kepada kedua orang tua, kedua saudara kandung penulis dan keluarga besar penulis yang telah mendoakan, mensupport baik secara materiil maupun immaterial, hingga pemegang dapat menyelesaikan perkuliahan S1 Akuntansi dengan baik.

Mengucapkan terimakasih kepada Bapak Chrisna Suhendi, SE. MBA. AK. CA, selaku DPL (Dosen Pembimbing Lapangan) yang telah memberikan bimbingan dan arahan guna menyelesaikan laporan MB-KM dengan baik dan tepat waktu.

Terimakasih juga pemegang ucapkan kepada ibu Dr. Winarsih, SE. Msi selaku kaprodi Akuntansi, yang telah memberikan info, semangat dan izin untuk magang di Puskesmas Sukolilo II Pati.

Terimakasih penulis ucapkan kepada Bapak Drs.H.Bedjo Santoso,M.T.,Ph.D. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung beserta Staf Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada Ibu Prof.Olivia Fachrunnisa,S.E.,M.Si.,Ph.D. selaku Dekan Fakultas Ekonomi

Universitas Islam Sultan Agung, Bapak Dr.Hendar,SE,M.Si. selaku Wakil Dekan 1 dan Ibu Dr.Luluk Muhimatul Ifada,S.E.,M.Si,Akt. selaku Wakil Dekan

2

Terimakasih kepada Bapak Hendri Setyawan,S.E.,M.PA. selaku Sekretaris Jurusan / Program Studi Akuntansi.

Bapak/ Ibu Dosen dan Staf Karyawan Universitas Islam Sultan Agung yang senantiasa memberikan banyak ilmu baik akademis maupun non akademis kepada penulis.

Terimakasih pemegang ucapkan kepada ibu Eni Aristiyani, SKM. MM, selaku kepala Puskesmas Sukolilo II Pati dan juga selaku Dosen Supervisor yang telah memberikan izin serta memberikan arahan dan bimbingan kepada pemegang, selama pemegang melaksanakan program MB-KM di Puskesmas Sukolilo II dan juga memberikan arahan selama penyusunan laporan MB-KM.

Kepada seluruh pegawai, dokter, karyawan/karyawati Puskesmas Sukolilo II yang, pemegang mengucapkan terimakasih karena telah diterima magang di Puskesmas Sukolilo II selama 3 bulan. Dan terimakasih atas bantuan yang diberikan selama pemegang magang di Puskesmas Sukolilo II Pati dan atas pengalaman yang diberikan selama magang.

Tak lupa, pemegang juga mengucapkan banyak terimakasih kepada Abah Ashif dan Ibu Ma'unah selaku pengasuh PP Al Mubarak Mranggen Demak, tempat pesantren pemegang selama ini. Terimakasih aatas barokah do'a dan ilmunya serta maklumnya atas kegiatan pemegang selama menjalani masa magang. Barokah do'a abah dan ibu juga membantu dan menjadi penyemangat pemegang dalam menyelesaikan masa perkuliahan.

Kepada teman-teman seperjuangan, pemegang mengucapkan banyak terimakasih, karena telah mendukung pemegang, sehingga pemegang dapat menyelesaikan laporan ini tepat waktu.

Pemegang menyadari laporan MB-KM yang pemegang buat ini masih jauh dari kata sempurna baik segi penyusunan, bahasa maupun penulisannya. Oleh karena itu, pemegang mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pembaca, agar menjadi acuan, pemegang menjadi lebih baik lagi kedepannya di masa pendatang

Semoga laporan MB-KM bisa menambah wawasan para pembaca dan bisa bermanfaat untuk perkembangan dan peningkatan dan peningkatan ilmu pengetahuan.

Penulis



DAFTAR ISI

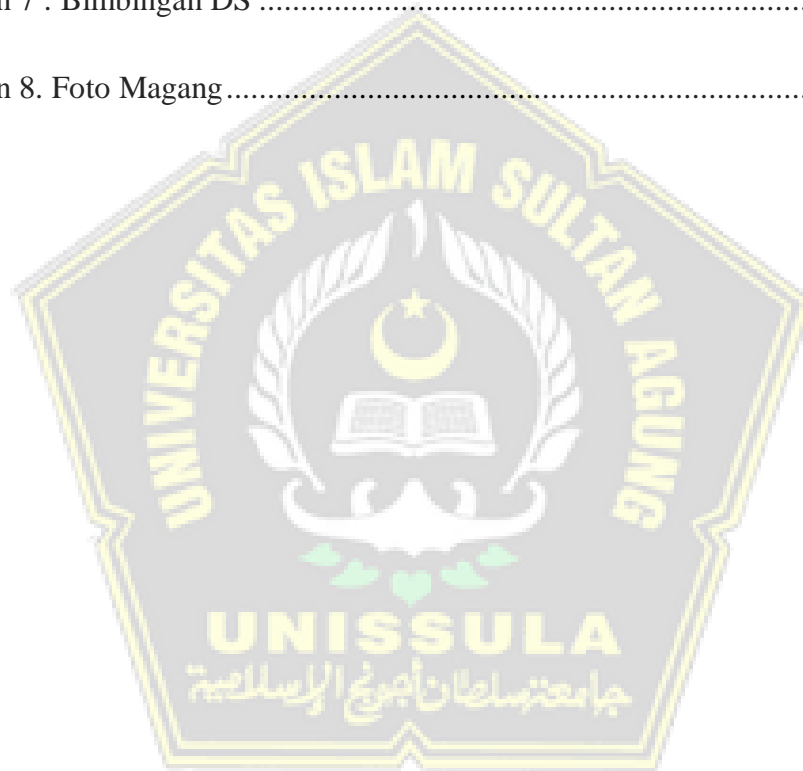
Contents

| | |
|---|-----|
| COVER | ii |
| LEMBAR PERSETUJUAN | iii |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | iv |
| ABSTRACT | v |
| ABSTRAK..... | vi |
| PRAKATA | vii |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| BAB 1..... | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Tujuan Penulisan Laporan Magang | 4 |
| 1.3 Tujuan Magang..... | 4 |
| 1.4 Manfaat Magang..... | 5 |
| 1. Bagi mahasiswa | 5 |
| 2. Bagi Universitas..... | 5 |
| 3. Bagi Instansi | 6 |
| 1.5 Sistematika Penulisan | 6 |

| | |
|--|----|
| BAB II : PROFIL ORGANISASI DAN AKTIVITAS MAGANG | 6 |
| BAB III : IDENTIFIKASI MASALAH..... | 7 |
| BAB IV : KAJIAN PUSTAKA | 7 |
| BAB V : ANALISIS DAN PEMBAHASAN..... | 7 |
| BAB II | 8 |
| Profil Organisasi dan Aktivitas Magang | 8 |
| 2.1 Gambaran Umum..... | 8 |
| 2.1.1 Uraian Singkat..... | 8 |
| 2.1.2 Visi, Misi dan Tujuan | 9 |
| 2.1.3 Tenaga Kesehatan..... | 10 |
| 2.2 Aktivitas Magang..... | 12 |
| 2.2.1 Bidang Kerja | 12 |
| 2.2.2 Pelaksanaan Kerja | 13 |
| 2.3 Catatan Harian(Logbook) peserta Magang..... | 15 |
| BAB III..... | 20 |
| IDENTIFIKASI MASALAH..... | 20 |
| BAB IV..... | 26 |
| KAJIAN PUSTAKA | 26 |
| 4.1 Pengertian Pendapatan | 26 |
| 4.2 Pengertian Piutang | 26 |
| 4.3 Pengertian Piutang dan Pendapatan BLUD Puskesmas | 27 |

| | | |
|---|--|----|
| 4.4 | Pengertian BLUD..... | 29 |
| 4.5 | Pengertian Jurnal Koreksi | 29 |
| 4.6 | Penggunaan Jurnal Koreksi | 30 |
| 4.7 | Kondisi Puskesmas yang Tidak Memiliki Akuntan..... | 31 |
| BAB V | | 33 |
| ANALISIS DAN PEMBAHASAN | | 33 |
| BAB VI..... | | 42 |
| KESIMPULAN DAN REKOMENDASI | | 42 |
| 6.1 | KESIMPULAN | 42 |
| 6.2 | REKOMENDASI | 44 |
| BAB VII | | 47 |
| REFLEKSI DIRI..... | | 47 |
| 7.1 | Refleksi Kegiatan Magang | 47 |
| 7.2 | Manfaat Dari Perkuliahan | 48 |
| 7.3 | Manfaat dan Kekurangan Magang Bagi Soft-Skill Penulis | 49 |
| 7.4 | Manfaat dan Kekurangan Magang Bagi Pengembangan Kemampuan Kognitif | 49 |
| 7.5 | Faktor - Faktor Kunci Sukses Dalam Bekerja..... | 50 |
| 7.6 | Rencana Perbaikan Diri, Karir, dan Pendidikan Lanjutan | 50 |
| DAFTAR REFERENSI..... | | 52 |
| LAMPIRAN | | 54 |
| Lampiran 1 : Penilaian Dosen Supervisor | | 54 |

| | |
|---|----|
| Lampiran 2 : Absen..... | 56 |
| Lampiran 3: Formulir Permohonan magang | 59 |
| Lampiran 4 : Lembar Penilaian Ujian..... | 61 |
| Lampiran 5: Catatan Harian (logbook) Peserta Magang | 65 |
| Catatan Harian(Logbook) peserta Magang | 65 |
| Lampiran 6: Bimbingan DPL | 72 |
| Lampiran 7 : Bimbingan DS | 73 |
| Lampiran 8. Foto Magang..... | 74 |



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.

Puskesmas Sukolilo II Pati..... 8

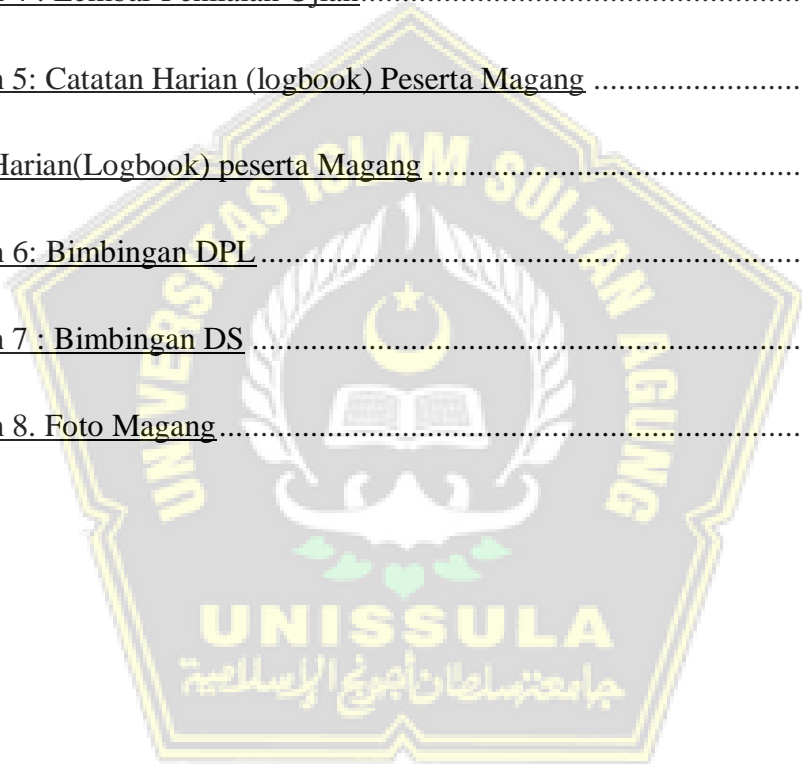
Gambar 2.

Struktur Organisasi Puskesmas Sukolilo II Pati..... 11



DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| <u>Lampiran 1 : Penilaian Dosen Supervisor.....</u> | 54 |
| <u>Lampiran 2 : Absen.....</u> | 56 |
| <u>Lampiran 3: Formulir Permohonan magang</u> | 59 |
| <u>Lampiran 4 : Lembar Penilaian Ujian.....</u> | 61 |
| <u>Lampiran 5: Catatan Harian (logbook) Peserta Magang</u> | 65 |
| <u>Catatan Harian(Logbook) peserta Magang</u> | 65 |
| <u>Lampiran 6: Bimbingan DPL.....</u> | 72 |
| <u>Lampiran 7 : Bimbingan DS</u> | 73 |
| <u>Lampiran 8. Foto Magang.....</u> | 74 |



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Presiden No.72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional menjelaskan bahwa subsistem pembiayaan kesehatan merupakan pengelolaan berbagai upaya penggalian, pengalokasian, dan pembelanjaan dana kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan tujuan tersedianya dana kesehatan dalam jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, merata dan termanfaatkan secara berhasil guna dan tersalurkan sesuai peruntukannya.

Puskesmas atau Pusat kesehatan masyarakat adalah lembaga kesehatan tingkat pertama milik pemerintah daerah yang memberikan fasilitas pelayanan kesehatan dengan menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mementingkan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat setinggi-tingginya diwilayah kerjanya. Tujuan penyelenggaraan puskesmas secara umum adalah untuk menciptakan pelaksanaan pelayanan puskesmas yang efektif dan efisien, bermutu dan terjangkau bagi semua cangkupan wilayah kerjanya. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, puskesmas membutuhkan anggaran dari pemerintah yang cukup teralokasi secara adil.

Sumber pendanaan puskesmas berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan

sumber- sumber lain yang sah dan tidak mengikat. Dana kapitasi dan non kapitasi merupakan salah satu dana yang berasal dari sumber-sumber lain yang sah yaitu BPJS kesehatan.

Dana kapitasi adalah dana yang dibayarkan di muka oleh BPJS kepada puskesmas sebagai lembaga penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama bagi peserta BPJS berdasarkan jumlah banyaknya peserta yang terdaftar. Berdasarkan Permenkes 21 tahun 2016, dana kapitasi dibayar dimuka oleh BPJS setiap bulannya kepada puskesmas tanpa memperhitungkan banyaknya jumlah pasien peserta jaminan kesehatan yang berobat dan jenis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh BPJS . Besaran dana kapitasi yang dibayarkan oleh BPJS kepada puskesmas Sukolilo Pati II sebesar Rp.6.000,00/peserta. Dana kapitasi JKN dikelola dan dimanfaatkan oleh Puskesmas dengan berpedoman kepada peraturan PerPres 32 tahun 2014 dan Permenkes 21 tahun 2016. Dana kapitasi akan diakui sebagai pendapatan, sesuai dengan pasal 7 ayat 1 Peraturan Presiden tahun 2014. Apabila dana kapitasi tidak seluruhnya digunakan pada tahun tersebut, maka dapat dialihkan untuk anggaran ditahun berikutnya. Alokasi dana kapitasi berdasarkan Permenkes 21 tahun 2016 yakni 60% dari penerimaan dana kapitasi digunakan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dan 40% dari penerimaan tersebut digunakan untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.

Dana non kapitasi merupakan besaran pembayaran klaim oleh BPJS kesehatan kepada BLUD puskesmas atas jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas kepada peserta BPJS yang dibayar berdasarkan

pengajuan klaim oleh BLUD puskesmas. Sesuai peraturan Menteri Kesehatan no 52 tahun 2016 tarif non kapitasi diberlakukan pada FKTP yang melakukan pelayanan ambulans, obat program rujuk balik, pemeriksaan penunjang pelayanan 4rujuk balik, rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi medis, jasa pelayanan kebidanan dan neonatal yang dilakukan bidan atau dokter sesuai kompetensi dan kewenangannya, serta pelayanan keluarga berencana.

Terdapat perbedaan perlakuan pencatatan akuntansi antara perhitungan dana kapitasi dengan dana non kapitasi. Apabila dana kapitasi ketika diterima oleh puskesmas akan masuk dan secara langsung diakui sebagai pendapatan, maka hal itu tidak berlaku untuk dana non kapitasi. Karena puskesmas harus mengajukan terlebih dahulu SPJ untuk mendapatkan klaim biaya pelayanan yang telah dilakukan oleh puskesmas untuk peserta JKN. Klaim yang diberikan BPJS akan keluar setelah 2-3 bulan pengajuan SPJ. Apabila BPJS langsung menyetujui dan membayar pengajuan SPJ tersebut ditahun itu juga, maka dana non kapitasi tersebut akan diakui sebagai pendapatan. Namun apabila pengajuan SPJ belum mendapatkan klaim ditahun tersebut, maka Puskesmas akan mencatatnya sebagai piutang. Sebagai contoh apabila ada klaim yang diajukan dari bulan oktober-desember maka akan dibayarkan oleh BPJS di awal bulan pada tahun berikutnya, sehingga klaim dibulan oktober-desember akan dicatat sebagai piutang atau pendapatan yang tertunda pada laporan keuangan akhir tahun.

Namun menjadi masalah ketika SPJ yang diajukan oleh puskesmas pada akhir tahun tidak seluruhnya diverifikasi oleh BPJS di awal tahun berikutnya. Masalah inilah yang dialami oleh Puskesmas Sukolilo II Pati. Ada perbedaan pencatatan jumlah piutang puskesmas yang berasal dari BPJS pada tahun 2020 dengan jumlah penerimaan pendapatan yang di verifikasi oleh BPJS pada tahun

2021 karena adanya penolakan beberapa SPJ yang diajukan. Permasalahan ini yang akan dibahas oleh penulis dalam laporan magang tentang **“Koreksi Pencatatan Piutang Dana Non Kapitasi BPJS sebagai Salah Satu Sumber Pendapatan Puskesmas Sukolilo II Pati”** dengan menyertakan solusi bagaimana agar piutang yang tercatat sebelumnya dalam laporan keuangan akhir tahun 2020 sesuai dengan jumlah pendapatan yang didapat oleh puskesmas yang berasal dari klaim verifikasi BPJS di tahun 2021 .

1.2 Tujuan Penulisan Laporan Magang

Adapun tujuan yang dapat dicapai dari penulisan topik magang ini adalah sebagai berikut :

- 1) Untuk mengetahui sumber-sumber pendapatan yang mendanai kegiatan puskesmas Sukolilo Pati II.
- 2) Untuk mengetahui bagaimana perlakuan akuntansi terhadap laju pencatatan dana yang berasal dari BPJS sebagai salah satu sumber pendapatan puskesmas Sukolilo Pati II.
- 3) Untuk mengetahui masalah yang terjadi pada perhitungan dan pencatatan piutang puskesmas Sukolilo Pati II yang berasal dari klaim BPJS dan bagaimana solusinya.

1.3 Tujuan Magang

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari kegiatan magang ini adalah :

- 1) Untuk mengetahui dan mengenal secara langsung dunia kerja yang nyata pada masa sekarang ini.
- 2) Untuk melatih penulis sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah kedalam dunia kerja.

- 3) Untuk mengetahui dan memahami segala aktifitas operasional maupun aktifitas keuangan di tempat magang.
- 4) Mahasiswa mampu memberikan berbagai kontribusi di tempat magang baik berupa idea tau yang lainnya, sesuai dengan kapasitas sebagai mahasiswa magang.
- 5) Membiasakan mahasiswa dengan budaya bekerja yang berbeda dengan budaya perkuliahan dari segi manajemen waktu, komunikasi dan kerjasama tim.

1.4 Manfaat Magang

Kegiatan magang ini juga memiliki segi manfaat bagi pihak-pihak terkait dalam pelaksanaan kegiatan magang. Manfaat yang didapat antara lain :

1. Bagi mahasiswa

- 1) Melatih kemampuan yang dimiii yang telah didapat selama perkuliahan
- 2) Meningkatkan rasa disiplin dan tanggung jawab mahasiswa, serta dapat bersosialisasi dan menambah wawasan tentang dunia kerja nyata.
- 3) Mahasiswa magang dapat mengembangkan ilmu yang telah didapat selama masa perkuliahan dan menambah pengetahuan-pengetahuan baru yang tidak didapat di perkuliahan

2. Bagi Universitas

- 1) Menjalin kerjasama dan memperoleh umpan balik untuk menyempurnakan kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan perusahaan/instansi serta tuntutan pembangunan pada umumnya,

sehingga dapat mewujudkan konsep *link and match* dalam meningkatkan kualitas layanan bagi dunia kerja.

- 2) Mengetahui seberapa besar kualitas tenaga pengajar dalam memeberikan dan menyampaikan materi untuk mahasiswa sesuai dengan perkembangan yang terjadi dalam dunia kerja.

3. **Bagi Instansi**

- 1) Mahasiswa magang dapat membantu pekerjaan sesuai dengan ilmu dan kapasitas sebagai praktikan di tempat magang.
- 2) Menumbuhkan kerjasama yang bermanfaat dan saling menguntungkan antara pihak fakultas dengan instansi.
- 3) Mendapatkan tenaga bantuan dibidang akuntansi. Karena Puskesmas tidak memiliki tenaga keuangan yang berasal dari jurusan akuntansi. Tenaga keuangan yang ada berasal dari perawat maupun dokter yang dilatih.

1.5 Sistematika Penulisan

Dalam Penulisan Laporan ini penulis menggunakan sistem penulisan yang terbagi dalam 7 bab yang setiap bab terdiri dari sub-sub bab sistematika sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas mengenai tentang latar belakang masalah, tujuan dan sistematika penulisan Laporan Magang.

BAB II : PROFIL ORGANISASI DAN AKTIVITAS MAGANG

Pada bab ini membahas gambaran umum mengenai keadaan perusahaan seperti sejarah, Visi Misi, Puskesmas Sukolilo II Pati,

Fasilitas Pelayanan dan Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung serta berisi uraian kegiatan yang dilakukan selama praktek magang.

BAB III : IDENTIFIKASI MASALAH

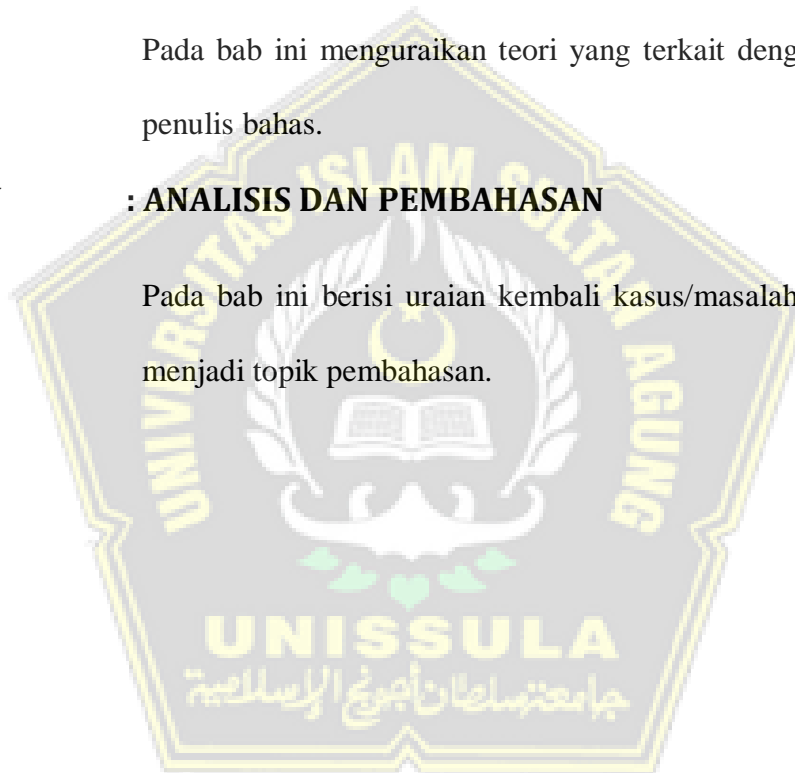
Pada bab ini berisi mengenai permasalahan yang dialami perusahaan tempat magang.

BAB IV : KAJIAN PUSTAKA

Pada bab ini menguraikan teori yang terkait dengan judul yang penulis bahas.

BAB V : ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini berisi uraian kembali kasus/masalah penting yang menjadi topik pembahasan.



BAB II

Profil Organisasi dan Aktivitas Magang



Gambar 1. Puskesmas Sukolilo II Pati

2.1 Gambaran Umum

2.1.1 Uraian Singkat

Puskesmas Sukolilo II merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Sukolilo. UPT Puskesmas Sukolilo II terletak di Desa Prawoto RT 004 RW 005 Kecamatan Sukolilo, Kabupaten Pati yang berjarak 4 Km dari Kota Pati ke arah selatan, dengan luas wilayah kerja Puskesmas Sukolilo II kurang lebih 6.889 Ha yang terdiri dari dataran

rendah dan daerah perbukitan kapur, yang terbagi menjadi 7 Desa (Prawoto, Pakem, Kuwawur, Kedung Winong, Baleadi, Porang Paring dan Wegil). Dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Undaan Kecamatan Undaan Kab Kudus
2. Sebelah Selatan : Wilayah kerja puskesmas Klambu Kecamatan Klambu kab Grobogan
3. Sebelah Barat : Wilayah kerja Puskesmas Undaan Kecamatan Undaan Kab Kudus
4. Wilayah Timur : Wilayah kerja Puskesmas Sukolilo I Kecamatan Sukolilo Kab Pati

2.1.2 Visi, Misi dan Tujuan

Visi Puskesmas Sukolilo II :

Mewujudkan Puskesmas Sukolilo II sebagai Puskesmas dengan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau menuju masyarakat mandiri untuk hidup sehat.

Misi Puskesmas Sukolilo II :

- a) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
- b) Menyediakan tempat pelayanan yang bersih dan aman didukung sarana dan prasana yang memadai.
- c) Membangun suasana kerja yang aman, nyaman dan kondusif.
- d) Mendorong kemndirian masyarakat dibidang kesehatan melalui kerjasama lintas sektoral.
- e) Mendorong masyarakat kerja Puskesmas Sukolilo II untuk hidup sehat.

2.1.3 Tenaga Kesehatan

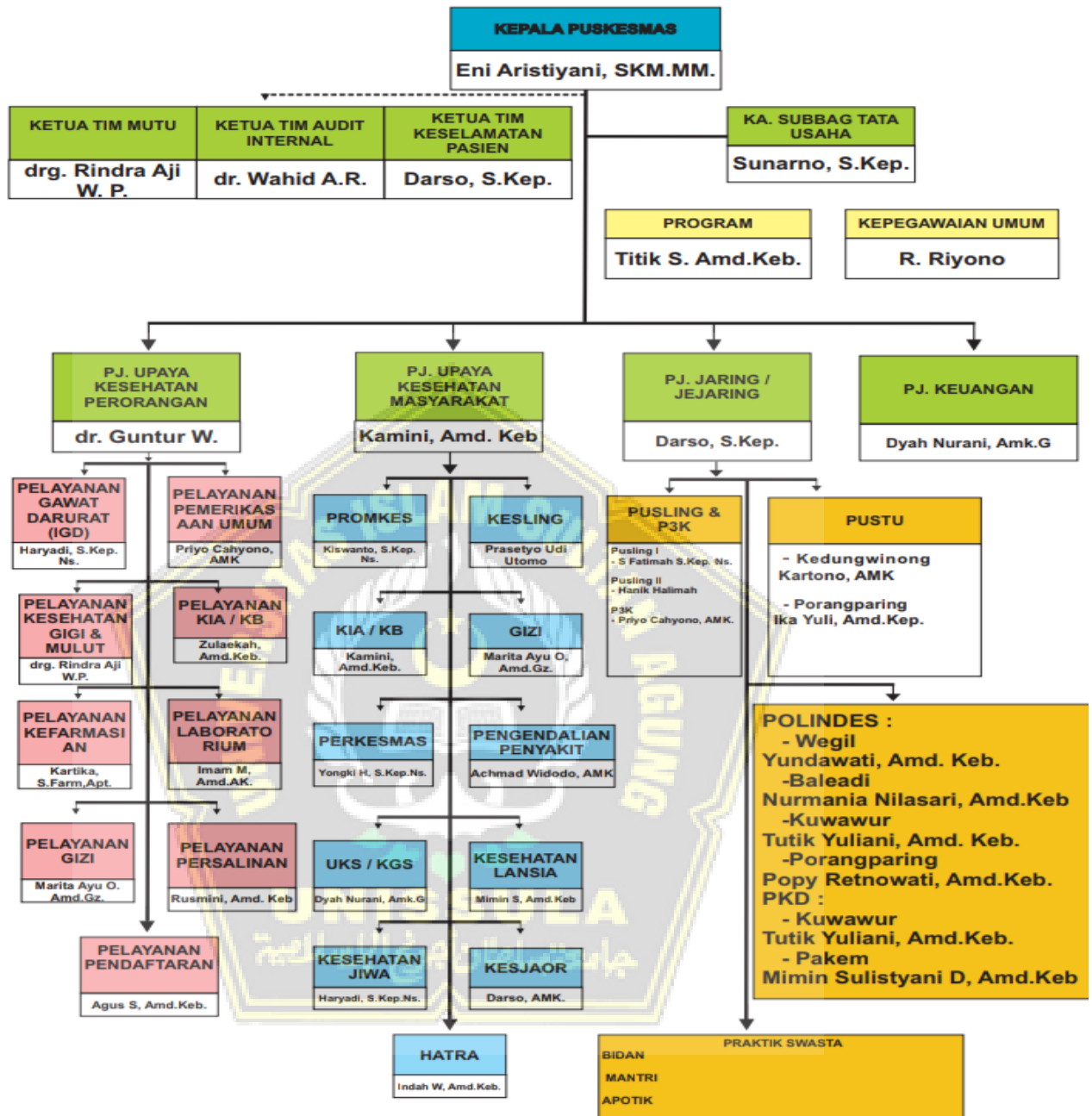
Struktur Organisasi puskesmas Sukolilo II

Berdasarkan Keputusan Kepala puskesmas sukolilo II Nomor 440/01/ADMEN/1/2020 tahun 2020 tentang Penetapan Struktur Organisasi Puskesmas adalah sebagai berikut :

- 1) Kepala puskesmas : Eni Aristiyani, SKM. MM.
- 2) Pejabat Keuangan : Dyah Nurani, AMKG.
- 3) Pejabat Teknis Pelayanan UKP : dr. Guntur Wijanarko.
- 4) Pejabat Teknis Pelayanan UKM : Sugeng Haryadi, SKM.
- 5) Pejabat Jaring/Jejaring : Darso, AMK.



STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS SUKOLILO II KABUPATEN PATI TAHUN 2021



Mengetahui
Kepala Puskesmas Sukolilo II

ENI ARISTYANI,SKM.MM
NIP.19660406 198703 2 011

Gambar 2. Struktur Organisasi Puskesmas Sukolilo II Pati

2.2 Aktivitas Magang

2.2.1 Bidang Kerja

Selama magang di Puskesmas Sukolilo II pati, saya ditempatkan di bagian keuangan Puskesmas.

Petugas bagian keuangan di bawah pengawasan dari pejabat keuangan ini mempunyai tugas untuk merekap seluruh transaksi keuangan puskesmas. Ada beberapa bagian dari bagian keuangan puskesmas. Bagian tersebut terdiri dari bagian pendapatan, pengeluaran, keuangan obat-obatan dan alat medis, keuangan bagian BPJS, dan lain-lain. Bagian dari keuangan tersebut dipegang oleh masing-masing penanggung jawab, diawasi dan dilaporkan kepada pejabat keuangan untuk direkap setiap akhir bulannya .

Dalam kegiatannya, bagian keuangan puskesmas bertugas untuk menyajikan informasi keuangan yang digunakan untuk pengambilan keputusan. Informasi yang disajikan tidak sebatas hanya dengan laporan, tetapi juga untuk menentukan anggaran puskesmas baik yang bersumber dari dinas kesehatan, pendapatan kapitasi BPJS maupun dari pendapatan internal puskesmas yang kemudian anggaran tersebut akan dibagi untuk operasional Puskesmas secara menyeluruh.

Pejabat keuangan BLUD puskesmas memiliki tugas sebagai perumus kebijakan terkait pengelolaan keuangan, mengoordinasikan penyusunan RBA, menyiapkan DPA, melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja, menyelenggarakan pengelolaan kas, melakukan pengelolaan utang, piutang, dan investasi, menyusun kebijakn pengelolaan barang

milik daerah yang berada di bawah penguasaannya, menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan, serta tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah dan/atau pemimpin BLUD sesuai dengan kewenangannya.

Adapun cangkupan tugas yang menjadi bagian pekerjaan saya sebagai mahasiswa praktikan selama magang di Puskesmas Sukolilo II Pati pada bagian keuangan di bawah pengawasan pejabat keuangan adalah sebagai berikut :

- 1) Menghitung pendapatan puskesmas yang masuk dari berbagai sumber pendapatan.
- 2) Menghitung kas yang keluar.
- 3) Membuat SPJ pelayanan puskesmas yang diserahkan ke BPJS maupun DKK.
- 4) Membuat Laporan Keuangan setiap akhir bulan.

2.2.2 Pelaksanaan Kerja

Dalam melaksanakan tugas di Puskesmas Sukolilo II, saya dituntut untuk melakukan pemahaman dalam bekerja untuk memenuhi tugas-tugas yang diberikan selama magang berlangsung. Saya harus mengerjakan apa yang telah diperintahkan oleh dosen supervisor maupun dosen pembimbing lapangan untuk mendapatkan pengalaman dan pemahaman kerja, selain itu saya juga harus memiliki kesadaran apabila menemukan kendala saat melaksanakan tugas, serta mencoba mencari dan memberikan solusi apabila ditemukan masalah di instansi yang menjadi tempat magang. Saya ditempatkan dibagian keuangan puskesmas, dan saya berusaha memahami setiap tugas yang diberikan. Dalam pemahaman tersebut

ditunjukkan agar saya dapat mencapai keahlian yang dimiliki agar dapat melaksanakan tugas yang diberikan sebaik mungkin. Dibutuhkan pula kedisiplinan dan tanggungjawab dalam praktik kerja yang sesungguhnya, seperti berpakaian yang rapi, absen tidak telat, mengikuti kegiatan yang diberikan oleh kantor, dan berusaha menyelesaikan tugas yang diberikan sebaik mungkin.

Adapun perincian tugas yang diberikan dalam pelaksanaan magang dibagian keuangan adalah sebagai berikut :

1. Menghitung pendapatan yang diterima oleh puskesmas pada bulan berjalan.

Setiap bulannya, puskesmas mendapat pendapatan yang berasal dari berbagai sumber. Sumber pendapatan puskesmas berasal dari jasa pelayanan yang diberikan kepada pasien yang berobat, pendapatan yang berasal dari pemerintah pusat dan pendapatan yang berasal dari daerah, pendapatan dari hibah, serta pendapatan dari kejadian luar biasa. Pendapatan tersebut kemudian dijumlah dan dibagi untuk operasional puskesmas.

2. Menghitung pengeluaran Puskesmas pada akhir bulan

Pada akhir bulan, puskesmas akan melaporkan laporan keuangan kepada DKK melalui SIMDA. Maka pada akhir bulan, akan dihitung pengeluaran puskesmas. Jumlah dari pengeluaran tersebut akan menentukan pendapatan yang diperoleh puskesmas yang berasal dari APBN, APBD serta dana kapitasi BPJS pada awal bulan.

3. Membuat SPJ (Surat Pertanggungjawaban) pada Akhir Bulan

Dalam rangka menjunjung tinggi prinsip akuntabilitas dan transparansi dalam keuangan puskesmas, maka pada akhir bulan bagian keuangan akan membuat SPJ penggunaan dana operasional yang telah terjadi pada bulan tersebut.

4. Membuat laporan Keuangan Akhir Bulan.

Setiap akhir bulan, pejabat keuangan akan membuat laporan keuangan. Hal ini dilakukan untuk mencocokkan laporan keuangan puskesmas sendiri, dengan laporan keuangan puskesmas yang tercatat pada SIMDA. Hal ini dilakukan untuk mengoreksi apakah ada perbedaan jumlah antara laporan Puskesmas dengan SIMDA. Apa bila ada, akan dilakukan koreksi pada akhir bulan itu juga, agar tidak berlarut-larut dan mempengaruhi laporan keuangan bulan berikutnya.

Laporan keuangan yang diakhir bulan juga akan mempengaruhi jumlah penerimaan pendapatan puskesmas baik dari APBN, APBD maupun dari dana kapitasi BPJS pada awal bulan karena pemberian dana operasional tersebut akan dilihat apakah da yang diberikan pada bulan sebelumnya habis terpakai atau tidak. Jiga tidak habis terpakai, maka pendapatan bulan berikutnya akan dikurangi.

2.3 Catatan Harian(Logbook) peserta Magang

| No | Hari / Tanggal | Jenis Kegiatan Yang Dilakukan |
|----|----------------------|---|
| 1 | Kamis/15 April 2021 | Briefing terkait pelaksanaan praktik kerja lapangan pada bagian keuangan Puskesmas Sukolio II |
| 2 | Jum'at/16 April 2021 | Libur |
| 3 | Sabtu/17 April 2021 | Penjelasan mengenai laporan keuangan Puskesmas Sukolilo II |
| 4 | Minggu/18 April 2021 | Libur |

| | | |
|----|----------------------|---|
| 5 | Senin/19 April 2021 | Menganalisis penjelasan mengenai laporan keuangan puskesmas Sukolilo II |
| 6 | Selasa/20 April 2021 | Diberikan penjelasan terkait sistem akuntansi Puskesmas. Yakni sistem BLUD. |
| 7 | Rabu/21 April 2021 | Melakukan beberapa diskusi bersama staf keuangan puskesmas yang belum faham terkait sistem keuangan puskesmas sebelum ikut membantu dalam proses pembuatan laporan keuangan akhir bulan. |
| 8 | Kamis/22 April 2021 | Diminta bantuan untuk menghitung beberapa akun yang menjadi bahan pembuatan laporan keuangan akhir bulan |
| 9 | Jum'at/23 April 2021 | Diperlihatkan cara memasukkan data ke sistem BLUD puskesmas dan diberikan laporan keuangan tahun 2020 untuk dipelajari dirumah serta diberi buku koreksi dari auditor eksternal dan diharapkan dapat ikut memberikan saran mengatasi permasalahan yang belum terselesaikan yang akan jatuh tempo tangga terakhir penyelesaian |
| 10 | Sabtu/24 April 2021 | Membantu menjumlah masing-masing akun |
| 11 | Minggu/25 April 2021 | Libur |
| 12 | Senin/26 April 2021 | Masih melanjutkan menghitung jumlah masing-masing akun dalam laporan keuangan |
| 13 | Selasa/27 Mei 2021 | Mulai membantu mengoreksi data di laporan keuangan manual puskesmas dengan data yang ada di SIMDA |
| 14 | Rabu/28 Mei 2021 | Mengikuti zoom pejabat keuangan dengan DKK membahas piutang karena masih ada beberapa masalah dalam pengakuan piutang |
| 15 | Kamis/29 Mei 2021 | Membantu dalam penyusunan laporan keuangan Puskesmas selama satu bulan |
| 16 | Jum,at/30 April 2021 | Membantu dalam penyelesaian pembuatan SPJ dalam bulan April dan memberikannya kepada ketua Puskesmas untuk ditanda tangani |
| 17 | Sabtu/1 Mei 2021 | Libur Hari Buruh |
| 18 | Minggu/2 Mei 2021 | Libur |
| 19 | Senin/3 Mei 2021 | Izin sakit |
| 20 | Selasa/4 Mei 2021 | Membantu menyelesaikan selisih piutang dari 2020 yang menjadi piutang 2021 yang berasal dari BPJS karena terdapat perbedaan antara klaim BPJS dengan data puskesmas karena batas penyelesaian dibulan Mei 2021 |
| 21 | Rabu/5 Mei 2021 | Mengecek data klaim BPJS mana saja yang berbeda dengan data piutang Puskesmas dan menjumlahkannya |
| 22 | Kamis/6 mei 2021 | Membuat jurnal koreksi untuk menghapus perbedaan jumlah piutang yang tercatat pada puskesmas dengan jumlah yang dibayarkan BPJS. |
| 23 | Jum'at/7 Mei 2021 | Membantu membuat ROA puskesmas |
| 24 | Sabtu/8 Mei 2021 | Melanjutkan membantu pembuatan ROA |
| 25 | Minggu/9 Mei 2021 | Libur |
| 26 | Senin/10 Mei 2021 | Membantu menghitung pendapatan puskesmas yang berasal dari jasa pelayanan yang diberikan selama 10 hari awal bulan Mei |
| 27 | Selasa/11 Mei 2021 | Membantu menghitung pendapatan puskesmas yang berasal dari hibah pada awal bulan mei |
| 28 | Rabu/12 Mei 2021 | Cuti sebelum hari raya idul fitri |
| 29 | Kamis/13 Mei 2021 | Hari raya idul fitri |
| 30 | Jum,at/14 Mei 2021 | Cuti hari raya idul fitri |
| 31 | Sabtu/15 Mei 2021 | Cuti hari raya idul fitri |

Tabel 1 : LoogBook Peserta magang1

| No | Hari / Tanggal | Jenis Kegiatan Yang Dilakukan |
|----|---------------------|---|
| 1 | Minggu/16 Mei 2021 | Libur |
| 2 | Senin/17 Mei 2021 | Membantu bagian BPJS menghitung pendapatan non kapitasi bulan Januari-April yang sudah dibayarkan oleh BPJS pada bulan Mei |
| 3 | Selasa/18 Mei 2021 | Membantu bagian pengeluaran untuk memplotkan dana-dana yang dikeluarkan untuk masing-masing kebutuhan operasional |
| 4 | Rabu/19 Mei 2021 | Melanjutkan membantu bagian pengeluaran untuk menghitung biaya operasional dalam rangka penambahan tes penanganan covid 19 |
| 5 | Kamis/20 Mei 2021 | Membantu tata usaha membuat surat pengajuan dana tambahan untuk menyediakan tambahan biaya penanganan kasus covid 19 |
| 6 | Jum'at/21 Mei 2021 | Mulai menghitung masing-masing akun dalam proses menyiapkan laporan keuangan akhir bulan |
| 7 | Sabtu/22 Mei 2021 | Menghitung piutang BPJS bulan Mei untuk diajukan klaim |
| 8 | Minggu/23 Mei 2021 | Libur |
| 9 | Senin/24 Mei 2021 | Masih membantu menghitung pengajuan klaim BPJS bulan Mei |
| 10 | Selasa/25 Mei 2021 | Ikut membantu membuat laporan pengajuan klaim piutang ke BPJS |
| 11 | Rabu/26 Mei 2021 | Libur Waisak |
| 12 | Kamis/27 Mei 2021 | Membantu untuk menyusun laporan keuangan akhir bulan Mei |
| 13 | Jum'at/28 Mei 2021 | Melanjutkan menyusun laporan keuangan akhir bulan Mei |
| 14 | Sabtu/29 Mei 2021 | Mencocokkan data laporan keuangan puskesmas dengan laporan yang ada di SIMDA |
| 15 | Minggu/30 Mei 2021 | Libur |
| 16 | Senin/31 Mei 2021 | Ikut membantu menyelesaikan pembuatan SPJ bulan Mei. |
| 17 | Selasa/1 Juni 2021 | Libur Hari Lahir Pancasila |
| 18 | Rabu/2 Juni 2021 | Mencatat penerimaan dana yang masuk ke puskesmas. Dana yg berasal dari BPJS, APBN, APBD, dana hibah maupun dana yang masuk dari pelayanan puskesmas |
| 19 | Kamis/3 Juni 2021 | Melanjutkan penghitungan dana yang masuk ke puskesmas |
| 20 | Jum,at/4 Juni 2021 | Membantu menghitung sisa piutang yang berasal dari BPJS setelah adanya pembayaran dari klaim BPJS |
| 21 | Sabtu/5 Juni 2021 | Izin sakit |
| 22 | Minggu/6 Juni 2021 | Libur |
| 23 | Senin/7 Juni 2021 | Membantu dalam pembuatan ROA puskesmas |
| 24 | Selasa/8 Juni 2021 | Melanjutkan pembuatan ROA |
| 25 | Rabu/9 Juni 2021 | Menghitung pengeluaran untuk obat-obatan, alat tes covid, dan peralatan operasional lainnya dalam menunjang penanganan covid 19 |
| 26 | Kamis/10 Juni 2021 | Mengecek jumlah pengeluaran dengan didasarkan kwitansi |
| 27 | Jum'at/11 Juni 2021 | Melanjutkan pengecekan jumlah pengeluaran dengan didasarkan kwitansi |
| 28 | Sabtu/12 Juni 2021 | Memasukkan ke sistem pembayaran piutang yang berasal dari klaim BPJS |
| 29 | Minggu/13 Juni 2021 | Libur |

| | | |
|----|--------------------|--|
| 30 | Senin/14 Juni 2021 | Menghitung total pendapatan dari hasil pelayanan jasa puskesmas dari tanggal 1-15 diluar pendapatan BPJS |
|----|--------------------|--|

Tabel 2 : Loogbook peserta magang2

| No | Hari / Tanggal | Jenis Kegiatan Yang Dilakukan |
|----|---------------------|---|
| 1 | Selasa/15 Juni 2021 | Melanjutkan penghitungan pendapatan dari pelayanan jasa puskesmas |
| 2 | Rabu/16 Juni 2021 | Membantu pembuatan SPJ untuk tanggal 1-15 |
| 3 | Kamis/17 Juni 2021 | Melanjutkan pembuatan SPJ |
| 4 | Jum'at/18 Juni 2021 | Menghitung kas puskesmas |
| 5 | Sabtu/19 Juni 2021 | Mencocokkan kas puskesmas dengan kas yang tertera di SIMDA |
| 6 | Minggu/20 Juni 2021 | Mulai memeriksa jumlah masing-masing akun dan menghitung ulang |
| 7 | Senin/21 Juni 2021 | Melanjutkan memeriksa jumlah masing-masing akun yang terdapat dalam laporan keuangan dan memeriksa kembali jumlahnya |
| 8 | Selasa/22 Juni 2021 | Melanjutkan memeriksa jumlah masing-masing akun |
| 9 | Rabu/23 Juni 2021 | Mengumpulkan kwitansi dan dokumen-dokumen pendapatan maupun pengeluaran. |
| 10 | Kamis/24 Juni 2021 | Melakukan pengecekan kwitansi dan dokumen-dokumen dengan transaksi yang telah tercatat pada sistem BLUD |
| 11 | Jum'at/25 Juni 2021 | Melanjutkan pengecekan data transaksi berdasarkan dokumen dan kwitansi |
| 12 | Sabtu/26 Juni 2021 | Mulai membuat SPJ untuk bulan Juni |
| 13 | Minggu/27 Juni 2021 | Libur |
| 14 | Senin/28 Juni 2021 | Melanjutkan membuat SPJ untuk bulan Juni |
| 15 | Selasa/29 Juni 2021 | Mengeprint SPJ bulan Juni untuk segera diberi tanda tangan kepala puskesmas |
| 16 | Rabu/30 Juni 2021 | Membuat laporan keuangan bulan Juni dan mencocokkan dengan data yang tertera di SIMDA |
| 17 | Kamis/1 Juli 2021 | Pengajuan klaim ke BPJS untuk piutang bulan Juni |
| 18 | Jum'at/2 Juli 2021 | Menghitung pendapatan yang telah masuk dari beberapa sumber. |
| 19 | Sabtu/3 Juli 2021 | Menghitung sisa piutang puskesmas setelah adanya pembayaran klaim dari BPJS untuk 2/3 bulan sebelumnya |
| 20 | Minggu/4 Juli 2021 | Libur |
| 21 | Senin/5 Juli 2021 | Membantu mencatat tambahan pendapatan yang masuk karena adanya penambahan dana yang berasal dari APBN maupun dari APBD untuk menangani peningkatan jumlah kasus covid 19. |
| 22 | Selasa/6 Juli 2021 | Membantu mencatat pembagian dana untuk kegiatan penanganan kasus covid 19 yang meningkat |
| 23 | Rabu/7 Juli 2021 | Menghitung biaya operasional untuk penanganan kasus covid 19 |
| 24 | Kamis/8 Juli 2021 | Masih melanjutkan penghitungan biaya operasional penanganan kasus covid 19. |
| 25 | Jum'at/9 Juli 2021 | Menghitung pendapatan dan pembagiannya dari dana kapitasi JamKesMas. |
| 26 | Sabtu/10 Juli 2021 | Membantu memeriksa dan menjumlah dana untuk operasional Puskesmas. |
| 27 | Minggu/11 Juli 2021 | Libur |

| | | |
|----|---------------------|--|
| 28 | Senin/12 juli 2021 | Mengumpulkan bukti pembayaran dan bukti dana masuk untuk mendukung penanganan kaus covid 19. |
| 29 | Selasa/13 Juli 2021 | Mencocokkan data yang tercatat dengan bukti yang ada untuk penambahan dana puskesmas menangani kasus covid 19. |
| 30 | Rabu/14 Juli 2021 | Evaluasi pekerjaan praktikan selama magang di Puskesmas Sukolilo II. |
| 31 | Kamis/15 Juli 2021 | Perpisahan praktikan dengan staf Puskesmas Sukolilo II. |

Tabel 3 : LoogBook Peserta Magang 3



BAB III

IDENTIFIKASI MASALAH

Puskesmas sebagai lembaga pelayanan kesehatan masyarakat ditingkat pertama, merupakan lembaga yang dikontrol secara langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota(DKK) dan di bawah pengawasan Menteri Kesehatan. Puskesmas adalah lembaga di bawah pemerintahan di mana semua sistemnya telah diatur dan ditetapkan oleh pemerintah melalui Menteri Kesehatan. Hal ini berlaku pula pada sistem keuangan Puskesmas. Dimana sistem keuangan puskesmas akan dikontrol oleh masing-masing DKK di setiap kabupaten/kota. Apabila ada kekuarangan atau ketidak pahaman Puskesmas dalam menyusun laporan keuangan BLUD, akan dikoreksi dan dibantu pembetulannya oleh DKK. Hal ini berdampak pada semakin sedikitnya masalah yang terjadi di sistem keuangan Puskesmas itu sendiri karena semua masalah pada akhirnya telah tertangani dengan bantuan DKK. Sistem keuangan BLUD Puskesmas dibuat dibawah koordinasi pejabat keuangan Puskesmas.

Peraturan Presiden No.72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional menjelaskan bahwa subsistem pembiayaan kesehatan merupakan pengelolaan berbagai upaya penggalan, pengalokasian, dan pembelanjaan dana kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan tujuan tersedianya dana kesehatan dalam jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, merata dan termanfaatkan secara berhasil guna dan tersalurkan sesuai peruntukannya.

Pejabat keuangan di Puskesmas Sukolilo II adalah seseorang yang telah ditunjuk oleh kepala Puskesmas Sukolilo II sebagai pejabat yang mengkoordinir jalannya sistem BLUD Puskesmas. Pejabat keuangan Puskesmas Sukolilo II adalah seorang perawat/dokter yang sebelumnya telah dilatih mengenai tata cara penyusunan BLUD Puskesmas. Namun sebagai pegawai yang sebelumnya belum pernah belajar mengenai akuntansi, tentu saja pejabat keuangan Puskesmas beberapa kali mengalami kebingungan saat menyusun BLUD Puskesmas maupun dalam membuat jurnal. Disinilah peran besar DKK dalam sistem keuangan Puskesmas, yang mana DKK sebagai lembaga yang mengawasi dan membantu jika Puskesmas mengalami kebingungan dalam penyusunan BLUD. Untuk menghindari banyaknya kebingungan Puskesmas dalam menyusun laporan keuangan BLUD maupun dalam pembuatan jurnal, seharusnya BLUD Puskesmas dipegang oleh orang yang kompeten dibidangnya, yakni seorang akuntan. Namun, di Puskesmas Sukolilo II belum memiliki tenaga Akuntan yang menangani BLUD Puskesmas. Sebelumnya, Puskesmas Sukolilo II telah mengajukan permintaan penambahan tenaga akuntansi untuk membantu kelancaran pelaksanaan tugas laporan keuangan BLUD. Auditor eksternal pada tahun 2020 juga menuliskan usulan rekomendasi kepada Puskesmas Sukolilo II mengenai tambahan tenaga akuntansi tersebut yang tertulis pada *management letter*, dan tanggapan dari pihak Puskesmas Sukolilo II mengatakan bahwa sejak tahun 2019 Puskesmas sudah mengusulkan adanya penambahan tenaga akuntansi ke Dinkes Kabupaten Pati melalui Usulan Kebutuhan Pegawai, namun sampai saat ini masih belum terealisasi.

Selain, belum adanya tenaga akuntansi di Puskesmas Sukolilo II, tidak ada masalah serius yang terjadi di Puskesmas Sukolilo II, karena semua sistem Puskesmas telah dibantu oleh DKK dalam pelaksanaannya termasuk sistem keuangan Puskesmas dalam hal ini dinamakan BLUD Puskesmas. Namun, ada satu masalah yang muncul

ketika saya magang di Puskesmas Sukolilo II. Masalah tersebut berkaitan dengan pendapatan Puskesmas yang berasal dari dana non kapitasi BPJS.

Salah satu pendapatan Puskesmas Sukolilo II berasal dari BPJS. Pendapatan yang diperoleh oleh Puskesmas yang berasal dari BPJS terdapat 2 jenis yakni dana kapitasi dan dana non kapitasi. Dana kapitasi adalah dana yang dibayarkan di muka oleh BPJS kepada puskesmas sebagai lembaga penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama bagi peserta BPJS berdasarkan jumlah banyaknya peserta yang terdaftar. Berdasarkan Permenkes 21 tahun 2016, dana kapitasi dibayar dimuka oleh BPJS setiap bulannya kepada puskesmas tanpa memperhitungkan banyaknya jumlah pasien peserta jaminan kesehatan yang berobat dan jenis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh BPJS . Besaran dana kapitasi yang dibayarkan oleh BPJS kepada puskesmas Sukolilo Pati II sebesar Rp.6.000,00/peserta. Dana kapitasi JKN dikelola dan dimanfaatkan oleh Puskesmas dengan berpedoman kepada peraturan PerPres 32 tahun 2014 dan Permenkes 21 tahun 2016. Dana kapitasi akan diakui sebagai pendapatan, sesuai dengan pasal 7 ayat 1 Peraturan Presiden tahun 2014. Apabila dana kapitasi tidak seluruhnya digunakan pada tahun tersebut, maka dapat dialihkan untuk anggaran ditahun berikutnya. Alokasi dana kapitasi berdasarkan Permenkes 21 tahun 2016 yakni 60% dari penerimaan dana kapitasi digunakan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dan 40% dari penerimaan tersebut digunakan untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.

Dana non kapitasi BPJS adalah salah satu sumber pendapatan Puskesmas. Sistem penerimaan pendapatan Puskesmas yang berasal dari dana non kapitasi BPJS berbeda dengan sistem penerimaan pendapatan yang berasal dari dana kapitasi BPJS. Dana kapitasi BPJS di berikan kepada Puskesmas pada awal bulan yang nominalnya berdasarkan pada jumlah peserta BPJS yang terdaftar kepesertaanya di Puskesmas Sukolilo II, sedangkan Dana Non Kapitasi BPJS akan diberikan oleh BPJS kepada

Puskesmas setelah pengajuan klaim yang diajukan oleh Puskesmas setelah melakukan tindakan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Klaim tersebut akan diverifikasi oleh BPJS dan dana akan ditransfer ke rekening Puskesmas setelah 2-3 bulan setelah pengajuan klaim dari Puskesmas. Jika pengajuan klaim tersebut kemudian diverifikasi oleh BPJS pada tahun berjalan, maka akan dicatat sebagai pendapatan, namun lain halnya jika pengajuan Klaim BPJS tersebut diajukan pada bulan Oktober, November, Desember secara otomatis penerimaan pendapatan dana non kapitasi akan diverifikasi dan ditransfer ke rekening Puskesmas pada tahun berikutnya. Sehingga pendapatan dana non kapitasi bulan Oktober, November dan Desember yang akan di berikan BPJS ditahun berikutnya akan menjadi pendapatan yang tertunda pada tahun tersebut. Pendapatan yang tertunda tersebut akan dicatat sebagai piutang pada laporan keuangan akhir tahun. Pencatatan piutang tersebut haruslah sama dengan jumlah dana yang ditransfer ke rekening Puskesmas di tahun berikutnya yang dicatat sebagai pendapatan dana non kapitasi dan juga harus sama dengan jumlah yang dicatat pada BPJS. Sehingga piutang dana non kapitasi tahun sebelumnya dapat terhapuskan seluruhnya

Permasalahan yang terjadi di Puskesmas Sukolilo II adalah ternyata dana non kapitasi BPJS yang telah tercatat sebagai piutang dana non kapitasi BPJS pada laporan keuangan 2020 tidak sesuai dengan jumlah uang yang ditransfer oleh BPJS pada awal tahun 2021. Semestinya, jumlah piutang dana non kapitasi BPJS yang tercatat pada laporan keuangan akhir tahun sebelumnya, harus sesuai dengan jumlah uang yang diterima Puskesmas sebagai pembayaran piutang dana non kapitasi BPJS pada tahun sesudahnya. Dengan kata lain, piutang pada laporan keuangan yang berasal dari dana non kapitasi BPJS tahun sebelumnya harus balance dan sesuai dengan pendapatan yang masuk pada tahun berikutnya, sehingga ketika dibuat jurnal, maka piutang tersebut bisa terhapuskan . Begitu pula jumlah dana non kapitasi yang tercatat di BPJS dengan piutang

yang tercatat di data laporan keuangan akhir tahun Puskesmas harus sama. Setelah ditelusuri, ternyata yang menyebabkan adanya perbedaan jumlah piutang dengan jumlah yang ditransfer BPJS adalah karena ada beberapa klaim pengajuan dari Puskesmas yang ditolak oleh BPJS karena format klaim tersebut tidak sesuai dengan kebijakan BPJS atau tidak sesuai dengan MOU. Masalah ini belum pernah terjadi sebelumnya di Puskesmas Sukolilo II. Sehingga sempat terjadi kebingungan antara pejabat keuangan puskesmas dan DKK terkait masalah tersebut. Pejabat keuangan puskesmas yang bukan seorang lulusan akuntansi kebingungan ketika hal ini terjadi. Bagaimana cara menyamakan jumlah piutang yang telah tercatat pada laporan keuangan akhir tahun sebelumnya disamakan jumlahnya dengan jumlah pembayaran yang telah di transfer oleh BPJS sebagai pelunasan piutang tersebut pada tahun berikutnya. Alasan mengapa harus disamakan jumlahnya, karena klaim BPJS hanya berlaku sekali dan tidak bisa diajukan kembali jika pengajuan tersebut tidak diverifikasi oleh pihak BPJS sebelumnya, sehingga perlu adanya cara secara akuntansi untuk menghapus jumlah klaim yang sebelumnya tercatat sebagai piutang, dan menyamakan jumlah piutang yang tercatat pada laporan akhir tahun tersebut dengan jumlah dana yang dibayarkan oleh BPJS. Ketika saya magang di Puskesmas Sukolilo II, saya dimintai tolong oleh Puskesmas untuk menemukan solusi untuk masalah tersebut. Sebagai mahasiswa yang belajar secara khusus mengenai ilmu akuntansi atau keuangan, saya diharapkan dapat membantu pejabat keuangan dalam mengatasi beberapa masalah keuangan Puskesmas termasuk masalah yang telah dijabarkan sebelumnya. Solusi yang saya tawarkan kepada Puskesmas untuk menyamakan jumlah piutang tersebut adalah dengan menggunakan Jurnal Koreksi.

Alasan mengapa masalah ini diangkat sebagai topik penulisan laporan keuangan, karena masalah piutang BPJS masih menjadi kebingungan beberapa Puskesmas dan DKK Pati. Tidak menutup kemungkinan jika ada beberapa Puskesmas di Indonesia khususnya

di Kabupaten Pati maupun di daerah lain belum pernah mengalami hal serupa. Sehingga diharapkan melalui laporan magang yang saya tulis ini, dapat membantu Puskesmas lain yang mungkin mengalami hal serupa. Terutama, setelah adanya pandemi Covid 19, tentu saja lebih banyak lagi pelayanan yang dilakukan puskesmas, lebih banyak kegiatan yang meminta verifikasi dari pihak BPJS. Tentu saja BPJS akan lebih teliti dalam memverifikasi klaim dari Puskesmas-Puskesmas karena memastikan penyaluran dana sesuai kebutuhan dan pemanfaatannya.



BAB IV

KAJIAN PUSTAKA

2.4 Pengertian Pendapatan

Pengertian pendapatan menurut Kartikahadi, dkk (2012:186) adalah: Penghasilan (income) adalah kenaikan manfaat ekonomi selama satu periode akuntansi dalam bentuk pemasukan atau penambahan aset atau penurunan kewajiban yang mengakibatkan kenaikan ekuitas yang tidak berasal dari kontribusi penanam modal.

Greuning, et al. (2013:289-290) mengemukakan pengertian pendapatan sebagai berikut: IAS 8 mendefinisikan pendapatan sebagai aliran masuk dari manfaat ekonomi yang berasal dari kegiatan normal bisnis. Pendapatan didefinisikan sebagai aliran masuk bruto dari manfaat ekonomis selama periode, muncul dari aktivitas bisnis normal, dan menghasilkan kenaikan ekuitas yang jelas bukan dari kontribusi pemilik ekuitas

2.5 Pengertian Piutang

Mardiasmo (2016) mengatakan, piutang adalah “Tagihan yang timbul dari penjualan barang dagangan dan jasa secara kredit”.

Sedangkan menurut Giri (2017), piutang adalah tuntutan kepada pelanggan dan pihak lain untuk memperoleh uang, barang, dan jasa tertentu pada masa

yang akan datang, sebagai akibat penyerahan barang atau jasa yang dilakukan saat ini.

2.6 Pengertian Piutang dan Pendapatan BLUD Puskesmas

Pada Catatan Atas laporan Keuangan Pusesmas Sukolilo II Pati Untuk Tahun yang Berakhir 31 Desember 2020 piutang usaha BLUD Puskesmas adalah hak yang timbul dari penyerahan barang atau jasa dalam rangka kegiatan operasional. Piutang menurut sumber terjadinya dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu piutang pelayanan dan piutang lain-lain.

- a) **Piutang pelayanan** adalah piutang yang timbul karena penyerahan pelayanan (jasa) dalam rangka kegiatan rumah sakit, seperti piutang kepada pasien rawat inap, rawat jalan, dan piutang BPJS
- b) **Piutang lain-lain** adalah piutang yang timbul di luar kegiatan pelayanan medis, yang jumlahnya tidak material, seperti piutang karyawan.

Sedangkan pendapatan adalah arus masuk bruto dari manfaat ekonomi yang timbul dari aktifitas BLUD selama satu periode yang mengakibatkan penambahan ekuitas.

Pendapatan BLUD diklasifikasikan menjadi :

a) **Pendapatan Usaha dari jasa Layanan**

Pendapatan ini meliputi pendapatan pelayanan medis masing-masing instalasi, pelayanan radiologi, pelayanan laboratorium, farmasi gizi, ambulans, diklat dan sebagainya. Pendappatan yang berasal dari BPJS yang berupa dana non kapitasi dan dana kapitasi.

b) Pendapatan Hibah

Pendapatan BLUD yang diterima dari masyarakat atau badan lain, tanpa adanya kewajiban bagi BLUD untuk menyerahkan barang/jasa. Hibah diklasifikasikan menjadi Hibah Terikat dan Hibah tidak Terikat. Hibah Terikat adalah hibah yang peruntukannya ditentukan oleh pemberi hibah. Hibah Tidak Terikat adalah hibah yang peruntukannya tidak ditentukan oleh pemberi hibah.

c) Pendapatan Hasil Kerjasama dengan Pihak Lain

Pendapatan BLUD yang bersumber dari hasil kerjasama dengan pihak lain berupa hasil kerjasama operasional dengan pihak lain dan kerjasama dalam pendidikan profesi dokter.

d) Pendapatan APBD

Pendapatan BLUD yang bersumber dari APBD berupa pendapatan yang berasal dari otoritas kredit anggaran pemerintah daerah bukan dari kegiatan pembiayaan APBD.

e) Pendapatan APBN

Pendapatan BLUD yang bersumber dari APBN dapat berupa pendapatan yang berasal dari pemerintah dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi dan/atau tugas pembantuan dan lain-lain.

f) Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah

Lain-lain pendapatan BLUD yang sah antara lain : hasil penjualan kekayaan yang tidak dipisahkan, hasil pemanfaatan kekayaan, jasa giro, pendapatan bunga, keuntungan selisih nilai tukar rupiah

terhadap mata uang asing, komisi, potongan ataupun bentuk lain sebagai akibat dari penjualan dan/atau pengadaan barang dan/atau jasa oleh BLUD, dan investasi.

g) Pendapatan dari Kejadian Luar Biasa

Pendapatan BLUD yang timbul diluar kegiatan normal, yang tidak berulang dan diluar kendali BLUD.

2.7 Pengertian BLUD

BLUD adalah satuan kerja perangkat daerah di lingkungan pemerintah daerah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas (pasal 1 pemendagri No, 61/2007).

Tujuan dari BLUD adalah pemberian layanan umum secara lebih efektif dan efisien sejalan dengan praktik bisnis yang sehat, yang pengelolaan dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh kepala daerah (pasal 2 pemendagri No. 61/2007)

2.8 Pengertian Jurnal Koreksi

Menurut Maria (2007;123) dalam bukunya Akuntansi Untuk Perusahaan Jasa, yang dimaksud jurnal koreksi adalah: Jurnal yang dibuat untuk mengkoreksi kesalahan yang ditemukan selama periode pembukuan sehingga kalau jurnal tersebut di posting maka rekening rekening dan saldo yang keliru secara otomatis menjadi benar. Kesalahan dalam pencatatan akuntansi antara lain kesalahan nama rekening dalam penjurnalan,

kesalahan jumlah rupiah dalam mencatat dan kesalahan kombinasi diantara keduanya yaitu kesalahan nama rekening dan jumlah rupiahnya. jurnal koreksi ini sangat dibutuhkan untuk membantu membetulkan jurnal yang terlanjur salah dibuat.

2.9 Penggunaan Jurnal Koreksi

Jurnal koreksi ini dapat digunakan pada saat periode tahun yang sedang berjalan. Dan tidak disarankan pembuatan jurnal koreksi diluar periode tahun yang berjalan karena dapat mempengaruhi struktur laporan keuangan yang sudah tersusun rapi.

Jurnal koreksi dibuat karena adanya salah mencatat nilai transaksi dalam laporan keuangan sehingga perlu adanya pembetulan. Jurnal koreksi bersifat wajib ketika terjadi kesalahan, dan tidak perlu dilakukan jika tidak ada kesalahan dalam penghitungan.

Menurut Wadiyo SE dalam penelitiannya tahun 2020 menuliskan beberapa manfaat dari adanya penggunaan jurnal koreksi, antara lain :

- Kita akan tahu histori sebuah transaksi,
- Pekerjaan lebih sistematis dan terstruktur,
- Melatih kita untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan lain juga dengan sistematis serta terstruktur.

Selain itu akan melatih diri kita untuk tidak terbiasa melakukan jalan pintas.

Dalam penggunaan jurnal koreksi pada sistem BLUD sendiri diperbolehkan seperti yang tertuang pada peraturan Menteri Keuangan. Penggunaan jurnal koreksi dimaksudkan agar semuanya tetap terstruktur tidak hanya tinggal hapus atau mengurangi jumlah.

Secara garis besar, terdapat dua jenis kesalahan yang bisa menggunakan jurnal koreksi sebagai solusinya:

- a. Pertama, kesalahan pada periode berjalan. Biasanya kesalahan ini berupa salah klasifikasi akun dan/ atau salah jumlah.
- b. Kedua, kesalahan untuk periode yang berbeda. Di mana, kesalahan pada periode sebelumnya dapat terbawa ke periode selanjutnya, jika kesalahan berpengaruh pada laporan neraca atau laporan laba rugi. Kesalahan yang berpengaruh pada neraca harus dikoreksi, hal ini karena akun-akun pada neraca tidak ada tutup buku. Sementara kesalahan yang berpengaruh pada laba rugi tidak perlu dikoreksi, karena pada akhir periode akun-akun tersebut sudah di nol kan jadi tidak terbawa pada periode berikutnya.

Jadi, meskipun kesalahan pencatatan piutang terjadi pada tahun sebelumnya dan baru dibetulkan setelah tahun berikutnya, jurnal koreksi tetap bisa digunakan.

Hal ini sesuai dengan PSAK 25, yang menyatakan bahwa koreksi kesalahan harus diberlakukan secara retrospektif dimulai saat kesalahan tersebut ditemukan. Sesuai dengan PSAK 1, ketika terjadi penyajian kembali (retrospektif) yang berdampak pada lebih dari periode lalu, maka laporan posisi keuangan disajikan komparatif untuk periode sekarang, komparatif periode lalu dan awal periode lalu. PSAK 25 menyebutkan jika tidak praktis untuk kembali ke periode di mana kesalahan terjadi, maka entitas dapat melakukan penyesuaian dimulai di mana periode tersebut praktis. Pengungkapan diperlukan untuk menjelaskan alasan tidak praktis tersebut.

2.10 Kondisi Puskesmas yang Tidak Memiliki Akuntan

Mengenai tidak adanya Akuntan di Puskesmas juga pernah disebut dalam penelitian Sudirman dkk, 2020 dalam jurnal yang berjudul “Evaluasi Perubahan

Puskesmas menjadi BLUD Terhadap Tata Pengelolaan Keuangan Daerah”. Didalam kesimpulan jurnal tersebut, dikatakan bahwa “Penatalaksanaan keuangan dan sistem informasi akuntansi dilaksanakan oleh personal yang tidak cukup memiliki kecakapan dibidang akuntansi dan/atau keuangan, sehingga saat ini menggunakan personal yang telah mengikuti pelatihan akuntansi”. Hal ini pasti menyebabkan sering kali adanya kebingungan yang dirasakan oleh tenaga keuangan Puskesmas dalam penyusunan laporan keuangan, karena mereka tida memiliki dasar pemahaman ilmu akuntansi sebelumnya.



BAB V

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Puskesmas atau Pusat kesehatan masyarakat adalah lembaga kesehatan tingkat pertama milik pemerintah daerah yang memberikan fasilitas pelayanan kesehatan dengan menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mementingkan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat setinggi-tingginya diwilayah kerjanya. Tujuan penyelenggaraan puskesmas secara umum adalah untuk menciptakan pelaksanaan pelayanan puskesmas yang efektif dan efisien, bermutu dan terjangkau bagi semua cangkupan wilayah kerjanya. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, puskesmas membutuhkan anggaran dari pemerintah yang cukup teralokasi secara adil.

Peraturan Presiden No.72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional menjelaskan bahwa subsistem pembiayaan kesehatan merupakan pengelolaan berbagai upaya penggalan, pengalokasian, dan pembelanjaan dana kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan tujuan tersedianya dana kesehatan dalam jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, merata dan termanfaatkan secara berhasil guna dan tersalurkan sesuai peruntukannya.

Puskesmas sebagai lembaga pelayanan kesehatan masyarakat ditingkat pertama, merupakan lembaga yang dikontrol secara langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota(DKK) dan di bawah pengawasan Menteri Kesehatan. Puskesmas adalah lembaga di bawah pemerintahan di mana semua sistemnya telah diatur dan ditetapkan oleh pemerintah melalui Menteri Kesehatan. Hal ini berlaku pula pada sistem keuangan

Puskesmas. Dimana sistem keuangan puskesmas akan dikontrol oleh masing-masing DKK di setiap kabupaten/kota. Apabila ada kekuarangan atau ketidak pahaman Puskesmas dalam menyusun laporan keuangan BLUD, akan dikoreksi dan dibantu pembetulannya oleh DKK. Hal ini berdampak pada semakin sedikitnya masalah yang terjadi di sistem keuangan Puskesmas itu sendiri karena semua masalah pada akhirnya telah tertangani dengan bantuan DKK. Sistem keuangan BLUD Puskesmas dibuat dibawah koordinasi pejabat keuangan Puskesmas.

Sumber pendanaan puskesmas berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat. Dana kapitasi dan non kapitasi merupakan salah satu dana yang berasal dari sumber-sumber lain yang sah yaitu BPJS kesehatan.

Pejabat keuangan di Puskesmas Sukolilo II adalah seseorang yang telah ditunjuk oleh kepala Puskesmas Sukolilo II sebagai pejabat yang mengkoordinir jalannya sistem BLUD Puskesmas. Pejabat keuangan Puskesmas Sukolilo II adalah seorang perawat/dokter yang sebelumnya telah dilatih mengenai tata cara penyusunan BLUD Puskesmas. Namun sebagai pegawai yang sebelumnya belum pernah belajar mengenai akuntansi, tentu saja pejabat keuangan Puskesmas beberapa kali mengalami kebingungan saat menyusun BLUD Puskesmas maupun dalam membuat jurnal. Disinilah peran besar DKK dalam sistem keuangan Puskesmas, yang mana DKK sebagai lembaga yang mengawasi dan membantu jika Puskesmas mengalami kebingungan dalam penyusunan BLUD. Untk menghindari banyaknya kebingungan Puskesmas dalam menyusun laporan keuangan BLUD maupun dalam pembuatan jurnal, seharusnya BLUD Puskesmas dipegang oleh orang yang kompeten dibidangnya, yakni seorang akuntan. Namun, diPuskesmas Sukolilo II belum memiliki tenaga Akuntan yang menangani BLUD Puskesmas. Sebelumnya, Puskesmas Sukolilo II telah mengajukan permintaan

penambahan tenaga akuntansi untuk membantu kelancaran pelaksanaan tugas laporan keuangan BLUD. Auditor eksternal pada tahun 2020 juga menuliskan usulan rekomendasi kepada Puskesmas Sukolilo II mengenai tambahan tenaga akuntansi tersebut yang tertulis pada *management letter*, dan tanggapan dari pihak Puskesmas Sukolilo II mengatakan bahwa sejak tahun 2019 Puskesmas sudah mengusulkan adanya penambahan tenaga akuntansi ke Dinkes Kabupaten Pati melalui Usulan Kebutuhan Pegawai, namun sampai saat ini masih belum terealisasi.

Selain, belum adanya tenaga akuntansi di Puskesmas Sukolilo II, tidak ada masalah serius yang terjadi di Puskesmas Sukolilo II, karena semua sistem Puskesmas telah dibantu oleh DKK dalam pelaksanaannya termasuk sistem keuangan Puskesmas dalam hal ini dinamakan BLUD Puskesmas. Namun, ada satu masalah yang muncul ketika saya magang di Puskesmas Sukolilo II. Masalah tersebut berkaitan dengan pendapatan Puskesmas yang berasal dari dana non kapitasi BPJS.

Salah satu pendapatan Puskesmas Sukolilo II berasal dari BPJS. Pendapatan yang diperoleh oleh Puskesmas yang berasal dari BPJS terdapat 2 jenis yakni dana kaptasi dan dana non kapitasi. Dana kapitasi adalah dana yang dibayarkan di muka oleh BPJS kepada puskesmas sebagai lembaga penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama bagi peserta BPJS berdasarkan jumlah banyaknya peserta yang terdaftar. Berdasarkan Permenkes 21 tahun 2016, dana kapitasi dibayar dimuka oleh BPJS setiap bulannya kepada puskesmas tanpa memperhitungkan banyaknya jumlah pasien peserta jaminan kesehatan yang berobat dan jenis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh BPJS . Besaran dana kapitasi yang dibayarkan oleh BPJS kepada puskesmas Sukolilo Pati II sebesar Rp.6.000,00/peserta. Dana kapitasi JKN dikelola dan dimanfaatkan oleh Puskesmas dengan berpedoman kepada peraturan PerPres 32 tahun 2014 dan Permenkes 21 tahun 2016. Dana kapitasi akan diakui sebagai pendapatan, sesuai dengan pasal 7 ayat

1 Peraturan Presiden tahun 2014. Apabila dana kapitasi tidak seluruhnya digunakan pada tahun tersebut, maka dapat dialihkan untuk anggaran ditahun berikutnya. Alokasi dana kapitasi berdasarkan Permenkes 21 tahun 2016 yakni 60% dari penerimaan dana kapitasi digunakan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dan 40% dari penerimaan tersebut digunakan untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan.

Pendapatan jenis kedua yang ber sumber dari BPJS adalah dana non kapitasi. Dana non kapitasi adalah dana yang diterima oleh Puskesmas setelah melakukan pelayanan kesehatan. Berdasarkan PMK no 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan kesehatan Sosial menyebutkan bahwa “Tarif Non Kapitasi adalah besaran pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan kepada FKTP berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.” Dana non kapitasi akan diterima oleh Puskesmas apabila setelah melakukan pelayanan kesehatan, puskesmas mengajukan klaim ke pihak BPJS. Hal ini sesuai dengan PMK no 28 Tahun 2014 yang menyebutkan “Fasilitas Kesehatan mengajukan klaim setiap bulan secara reguler paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya, kecuali kapitasi, tidak perlu diajukan klaim oleh Fasilitas Kesehatan” dan. “Klaim yang diajukan oleh fasilitas kesehatan terlebih dahulu dilakukan verifikasi oleh verifikator BPJS Kesehatan yang tujuannya adalah untuk menguji kebenaran administrasi pertanggungjawaban pelayanan yang telah dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan. Ketentuan mengenai verifikasi klaim FKTP dan FKRTL diatur lebih lanjut dalam Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim yang diterbitkan BPJS Kesehatan.” Setelah melakukan klaim, selanjutnya BPJS akan mengkonfirmasi pengajuan tersebut dan mentransfer dana pengajuan klaim dari Puskesmas. Tidak semua pelayanan kesehatan termasuk didalam daftar dana non kapitasi. Dana non kapitasi akan dikonfirmasi dan ditransfer oleh BPJS setelah 3 bulan pengajuan yang dilakukan oleh Puskesmas.

Dana puskesmas yang berasal dari BPJS akan dicatat sebagai pendapatan. Baik dana kapitasi maupun dana non kapitasi. Namun terdapat sedikit perbedaan dalam pencatatan dana kapitasi. Apabila dana kapitasi di terima oleh Puskesmas pada tahun berjalan, maka Puskesmas akan mencatatnya sebagai pendapat. Namun, pengajuan klaim yang dilakukan pada bulan Oktober, November maupun Desember, otomatis klaim tersebut akan di konfirmasi dan ditransfer oleh pihak BPJS pada awal bulan tahun berikutnya. Tentu saja pada tahun berjalan, dana non kapitasi di bulan Oktober, November, Desember akan dicatat sebagai piutang dalam laporan tahunan.

Jumlah piutang yang tercatat pada laporan akhir tahun harus sama jumlahnya dengan dana yang di transfer oleh BPJS ditahun berikutnya, agar piutang dana non kapitasi BPJS 2020 dapat terhapuskan. Namun hal tersebut tidak terjadi pada pembayaran piutang BPJS dana non kapitasi tahun 2020 milik Puskesmas Sukolilo II. Terdapat perbedaan pencatatan antara piutang BPJS yang telah tercatat pada laporan keuangan Puskesmas tahun 2020 dengan dana yang ditransfer oleh pihak BPJS sebagai pembayaran piutang tersebut. Hal ini mengakibatkan piutang ditahun 2020 tidak terhapuskan seluruhnya.

Setelah ditelusuri, ternyata yang menyebabkan adanya perbedaan jumlah piutang dengan jumlah yang ditransfer BPJS adalah karena ada beberapa klaim pengajuan dari Puskesmas yang ditolak oleh BPJS karena format klaim tersebut tidak sesuai dengan kebijakan BPJS atau tidak sesuai dengan MOU. Hal tersebut mengakibatkan jumlah pembayaran yang ditransfer BPJS sebagai pelunasan piutang yang telah tercatat dalam laporan keuangan 2020 tidak sesuai dengan jumlah yang telah tercatat.

Maka, untuk menyamakan jumlah piutang diakhir tahun 2020 dengan jumlah pembayaran piutang yang berasal dari BPJS sebagai pembayaran piutang 2020 yang dibayarkan pada tahun 2021 adalah dengan menggunakan “Jurnal Koreksi”.

Alasan mengapa dibutuhkan jurnal koreksi, agar penulisan pencatatan lebih terstruktur dan lebih rapi. Jurnal koreksi melatih untuk tidak menggunakan jalan pintas (Wadiyo, SE. 2020). Karena selama magang di puskesmas, saya memperhatikan terdapat beberapa kali pencatatan yang apabila terjadi masalah akan menggunakan jalan pintas. Misalnya dengan mengganti menggunakan uang pribadi puskesmas dan sebagainya. Disisi lain, penggunaan jurnal koreksi meskipun setelah tahun berjalan diperbolehkan. Hal ini berdasarkan PSAK 25, yang menyatakan bahwa koreksi kesalahan harus diberlakukan secara retrospektif dimulai saat kesalahan tersebut ditemukan. Sesuai dengan PSAK 1, ketika terjadi penyajian kembali (retrospektif) yang berdampak pada lebih dari periode lalu, maka laporan posisi keuangan disajikan komparatif untuk periode sekarang, komparatif periode lalu dan awal periode lalu. PSAK 25 menyebutkan jika tidak praktis untuk kembali ke periode di mana kesalahan terjadi, maka entitas dapat melakukan penyesuaian dimulai di mana periode tersebut praktis. Pengungkapan diperlukan untuk menjelaskan alasan tidak praktis tersebut. Dari penjelasan PSAK tersebut, maka jurnal koreksi dapat digunakan meskipun kesalahan tersebut terdapat setelah tutup buku atau setelah tahun berjalan. Karena alasan tersebut, maka saya menggunakan jurnal koreksi sebagai penyelesaian perbedaan jumlah tersebut.

Berikut ini adalah data yang telah saya kumpulkan. Data tersebut berisi selisih jumlah piutang yang tercatat dengan angsuran piutang yang dibayarkan oleh BPJS. Serta keterangan apa yang menjadi penyebab adanya selisih jumlah tersebut.

| Nama BLUD | Saldo Akhir Piutang 2020 | Penerimaan Angsuran Piutang | | | | | Piutang 2021 | PENJELASAN |
|-------------|--------------------------|-----------------------------|-------------------|-------|------------|-----------|--------------|--|
| | | Tanggal | Nilai | admin | Angsuran | | | |
| SUKOLILO II | 39,600,585 | 02.01.2021 | 7,803,750 | 3,500 | 7,800,250 | 1,720,285 | 17,720,285 | Selisih antara SALDO AKHIR PIUTANG 2020 dengan NILAI PIUTANG sebesar Rp. 1.720.285 (karena adanya klaim bulan oktober Rp.406.475,- bulan November Rp.421.250,- dan bulan Desember Rp.471.250,- yang tidak terverifikasi oleh BPJS, Biaya admin Rp.9.900,- dan Gagal klaim pra rujukan dan ambulance karna no tidak aktif Rp.421.310,-) |
| | | 0.732407407 | 9,200,700 | 3,500 | 9,197,200 | | | |
| | | 0.361574074 | 20,875,850 | 2,900 | 20,872,950 | | | |
| | | Total | 37,880,300 | | | | | |

Tabel 4 : Penerimaan Angsuran Piutang

Penjelasan : Selisih antara SALDO AKHIR PIUTANG 2020 dengan NILAI PIUTANG sebesar Rp. 1.720.285 (karena adanya klaim bulan oktober Rp.406.475,- bulan November Rp.421.250,- dan bulan Desember Rp.471.250,- yang tidak terverifikasi oleh BPJS, Biaya admin Rp.9.900,- dan Gagal klaim pra rujukan dan ambulance karena no tidak aktif Rp.421.310,-)

Berikut adalah jurnal yang dibutuhkan:

| | | | |
|------------|-------------------|-----------|-----------|
| 02.01.2021 | Kas di BLUD | 7,800,250 | |
| | Beban Barjas BLUD | 3.500 | |
| | Piutang | | 7,803,750 |
| 13.01.2021 | kas di BLUD | 9,197,200 | |
| | Beban barjas BLUD | 3.500 | |
| | Piutang | | |

| | | |
|------------|-------------------|------------|
| | | 9,200,700 |
| 02.03.2021 | | |
| | kas di BLUD | 20,872,950 |
| | Beban Barjas BLUD | 2,900 |
| | Piutang | 20,875,850 |
| | Koreksi Piutang | 1,720,285 |
| | Piutang | 1,720,285 |

Tabel 5. Tabel Jurnal Koreksi

Selama ini, praktik yang beberapa kali terjadi di Puskesmas Sukolilo II Pati adalah terjadinya pembiaran apabila terdapat selisih jumlah dalam laporan keuangan. Menurut penuturan Bendahara BLUD Puskesmas, bahwa sebelumnya pada laporan keuangan Puskesmas Sukolilo II yang berakhir pada tahun 2020 terdapat selisih Rp. 500,00 antara laporan puskesmas dengan keuangan yang tercatat ada sistem BLUD yang otomatis telah masuk dalam data Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. Selisih tersebut diketahui setelah laporan keuangan Puskesmas Sukolilo II diaudit oleh auditor eksternal. Hal ini juga tercantum pada *Management Letter* yang disusun oleh auditor eksternal. Namun hal yang dikatakan oleh bendahara Puskesmas Sukolilo II jika selisih tersebut dibiarkan saja karena akan ribet urusannya jika harus diganti karena laporan telah diaudit. Dan masih ada beberapa transaksi lainnya yang juga terjadi pembiaran. Hal ini tidak sesuai dengan prinsip akuntansi yang menyatakan bahwa setiap angka harus dicatat. Selain itu, tidak adanya tenaga Akuntan di Puskesmas juga menyebabkan sering terjadinya kebingungan yang dirasakan oleh tenaga keuangan BLUD, terutama yang menangani piutang yang

pada akhirnya terjadi beberapa pembiaran yang ada di pencatatan laporan keuangan Puskesmas Sukolilo II.

Karena adanya pembiaran tersebut, pemegang mengenalkan jurnal koreksi kepada Puskesmas Sukolilo II mengenai penggunaan Jurnal Koreksi sebagai salah satu solusi agar pencatatan lebih rapi dan lebih dapat dipertanggung jawabkan. Pengenalan Jurnal Koreksi dilakukan melalui pelatihan yang dilakukan pemegang terhadap bendahara keuangan BLUD. Diharapkan kedepannya, pencatatan laporan keuangan Puskesmas Sukolilo II tidak lagi terjadi pembiaran pada beberapa transaksi yang dilakukan.



BAB VI

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 KESIMPULAN

Penatalaksanaan keuangan dan sistem informasi akuntansi yang dilaksanakan oleh personal yang tidak cukup memiliki kecakapan di bidang akuntansi meskipun telah dilakukan pelatihan, tetap saja terjadi kebingungan dalam proses pencatatan laporan keuangan di Puskesmas. Yang sering menjadi permasalahan Puskesmas Sukolilo II dalam keuangannya adalah mengenai pendapatan Puskesmas yang berasal dari Dana Non Kapitasi BPJS.

Seringkali terjadi permasalahan kurang pahamnya pegawai keuangan Puskesmas Sukolilo II, tentang perhitungan piutang BPJS. Sering kali, dari DKK sendiri mengadakan pelatihan maupun pertemuan secara online maupun offline mengenai perhitungan piutang yang berasal dari BPJS. Namun karena kurang kompetennya tenaga keuangan yang ada di Puskesmas karena memang bukan seorang akuntan, masih menyebabkan kebingungan pegawai keuangan Puskesmas dalam perhitungan piutang BPJS.

Salah satu pendapatan Puskesmas berasal dari BPJS. Terdapat 2 jenis Dana yang berasal dari BPJS, yang pertama adalah Dana Kapitasi. Dana kapitasi ini secara rutin diberikan kepada Puskesmas setiap awal bulan. Perhitungannya berdasarkan banyaknya peserta JKN yang kepesertaannya terdaftar pada Puskesmas dengan besaran dana Rp. 6.000,00/orang.

Dana yang berasal dari BPJS lainnya adalah Dana Non Kapitasi. Dana ini diterima oleh puskesmas setelah melakukan pelayanan-pelayanan kesehatan yang disebutkan

dalam Peraturan Menteri Kesehatan. Namun, Dana non kapitasi tidak diberikan seketika itu juga setelah Puskesmas melakukan pelayanan kesehatan. Namun akan diberikan, setelah Puskesmas mengkonfirmasi melakukan pelayanan dengan mengajukan klaim kepada BPJS. Baru setelah itu, Puskesmas akan menyetujui klaim tersebut. Namun, pendapatan dana non kapitasi akan diterima oleh Puskesmas setelah 2-3 bulan setelah pengajuan klaim.

Apabila klaim tersebut diterima oleh puskesmas pada tahun berjalan, maka pada laporan keuangan tahunan, akan dicatat sebagai pendapatan. Lain halnya klaim tersebut diajukan di bulan Oktober, November, Desember, hal tersebut bisa jadi penerimaan pendapatan akan diterima ditahun berikutnya. Maka, pada tahun tersebut, pendapatan dana non kapitasi, akan di catat sebagai Piutang.

Piutang yang telah tercatat pada laporan tahunan, akan diterima oleh Puskesmas pada tahun berikutnya. Jumlah piutang pada laporan tahun sebelumnya haruslah sama dengan jumlah transfer yang diterima Puskesmas. Karena, jumlah piutang tersebut, harus terhapuskan. Namun, ada permasalahan mengenai piutang dana non kapitasi Puskesmas Sukolilo II. Ternyata, jumlah dana yang dikonfirmasi oleh BPJS pada tahun berikutnya, tidaklah sama dengan jumlah piutang yang telah tercatat pada laporan tahunan tahun sebelumnya. Hal ini menyebabkan piutang yang telah tercatat tidak terhapuskan sepenuhnya. Karena pegawai yang tidak berasal dari seorang akuntan, tentu merasa kebingungan menghadapi masalah tersebut. Ditambah lagi, hal ini merupakan permasalahan pertama yang dialami oleh Puskesmas Sukolilo II. Dalam menyelesaikan permasalahan tersebut, maka solusi yang digunakan adalah dengan menggunakan jurnal koreksi. Hal ini dilakukan agar laporan keuangan menjadi rapi dengan adanya jurnal koreksi. Meskipun permasalahan diketahui setelah tutup buku

atau setelah pelaporan laporan tahunan, jurnal koreksi tetap bisa digunakan, hal ini sesuai dengan PSAK 25.

Selama ini, praktik yang beberapa kali terjadi di Puskesmas Sukolilo II Pati adalah terjadinya pembiaran apabila terdapat selisih jumlah dalam laporan keuangan. Hal ini tidak sesuai dengan prinsip akuntansi yang menyatakan bahwa setiap angka harus dicatat. Jika terdapat selisih pencatatan yang ada di Puskesmas Sukolilo II, selama itu akan berdampak pada ribetnya urusan pemeriksaan keuangan Puskesmas Sukolilo II dengan laporan keuangan Puskesmas yang tercatat pada laporan keuangan DKK, maka akan dibiarkan oleh Puskesmas atau hanya diganti dengan uang pribadi Puskesmas. Hal ini berdasarkan pernyataan dari bendahara BLUD Puskesmas. Selain itu, tidak adanya tenaga Akuntan di Puskesmas juga menyebabkan sering terjadinya kebingungan yang dirasakan oleh tenaga keuangan BLUD, terutama yang menangani piutang yang pada akhirnya terjadi beberapa pembiaran yang ada di pencatatan laporan keuangan Puskesmas Sukolilo II.

Karena adanya pembiaran tersebut, pemegang mengenalkan jurnal koreksi kepada Puskesmas Sukolilo II mengenai penggunaan Jurnal Koreksi sebagai salah satu solusi agar pencatatan lebih rapi dan lebih dapat dipertanggung jawabkan. Pengenalan Jurnal Koreksi dilakukan melalui pelatihan yang dilakukan pemegang terhadap bendahara keuangan BLUD. Diharapkan kedepannya, pencatatan laporan keuangan Puskesmas Sukolilo II tidak lagi terjadi pembiaran pada beberapa transaksi yang dilakukan.

6.2 REKOMENDASI

- **Rekomendasi berdasarkan analisis BAB V**

1. Sebaiknya, DKK memberikan pengenalan penggunaan jurnal koreksi dalam sistem pencatatan keuangan Puskesmas secara lebih luas, karena

masih terdapat beberapa Puskesmas yang menganggap penggunaan jurnal koreksi adalah hal yang asing

2. Menggunakan jurnal koreksi pada setiap pencatatan yang perlu adanya penyamaan jumlah antara 2 akun yang berbeda maupun sama baik ditahun yang sama maupun yang berbeda. Agar catatan lebih rapi, dan *akuntable*. Bukan hanya tinggal menghapus dan mengganti dengan jumlah yang benar.
3. Sering diadakannya seminar atau pelatihan akuntansi bagi Puskesmas-Puskesmas. Jika memungkinkan, didatangkan tenaga akuntan untuk melatih bendahara Puskesmas yang bukan merupakan seorang akuntan

- **Rekomendasi untuk tempat magang**

Dalam hal ini, rekomendasi untuk Puskesmas Sukolilo II

1. Perlu adanya pengajuan kembali kepada Dinas Kesehatan untuk memberikan staf khusus akuntansi pada setiap Puskesmas, terlebih puskesmas Sukolilo II. Hal tersebut dimaksudkan, agar tidak terjadi double jabatan. Disisi lain, adanya staf yang memang bersal dari lulusan Akuntansi, dapat membantu penyusunan laporan keuangan Puskesmas dengan lebih mudah
2. Jika, Dinas Kesehatan belum memberikan staf khusus Akuntansi, dan keuangan Puskesmas masih dipegang oleh perawat/dokter, lebih baiknya mengikuti pelatihan keuangan, agar tidak terjadi banyak kebingungan dalam menyusun laporan keuangan.

3. Dapat mendatangkan seorang Akuntan untuk melatih menyusun laporan keuangan Puskesmas sebagai salah satu solusi mengatasi kebingungan para staf keuangan Puskesmas.
4. Mulai menggunakan jurnal koreksi untuk menyamakan jumlah pencatatan yang berbeda jumlahnya. Baik pada tahun berjalan maupun pada tahun yang berbeda. Agar catatan dapat lebih rapid an lebih dapat dipertanggung jawabkan.
5. Mengurangi pembiaran pencatatan transaksi keuangan, karena hal itu dapat berpengaruh pada jumlah pencatatan selanjutnya.
6. Lebih sering mengikuti pelatihan mengenai akuntansi puskesmas atau semacamnya. Dan tidak malu untuk bertanya kepada DKK jika terjadi kebingungan dan penyusunan laporan keuangan.

- **Rekomendasi Program Studi**

1. Dapat membantu mahasiswa dalam menganalisis masalah yang terjadi dilapangan.
2. Ikut memantau selama magang berlangsung, sehingga mengetahui secara pasti sebenarnya mahasiswa ditempatkan ditempat yang sesuai jurusan atau tidak dan apakah mahasiswa mendapatkan tugas ang sesuai dengan posisi yang direkomendasikan diawal perjanjian magang.

BAB VII

REFLEKSI DIRI

7.1 Refleksi Kegiatan Magang

Kegiatan magang yang dilaksanakan di Puskesmas Sukolilo II Pati, penulis di tempatkan di staf keuangan khususnya pada bagian sub pendapatan puskesmas. Pada awal kegiatan magang penulis di jelaskan terlebih dahulu oleh Supervisor Pusesmas Sukolilo II Pati mengenai Puskesmas dan diperkenalkan kepada para staf khususnya yang berada di bagian keuangan dan sub pendapatan sebelum melakukan tugas magang, penulis mengikuti briefing yang dilakukan oleh Supervisor yaitu ibu Eni Aristiyani selaku kepala Puskesmas sukolilo II tentang jobdesk yang ada di Puskesmas dan di jelaskan tentang tugas dari masing-masing sub divisi.

Refleksi magang ini menunjukkan perasaan penulis selama melaksanakan kegiatan magang di puskesmas Sukolilo II Pati selama kurang lebih 3 bulan. Penulis mendapatkan banyak hal baru serta positif yang sebelumnya belum pernah di dapatkan.

Berikut kegiatan yang dilakukan oleh penulis selama melaksanakan magang di Puskesmas Sukolilo II Pati khususnya dibagian keuangan pada sub Pendapatan Puskesmas. Pada hari pertama melaksanakan kegiatan magang, penulis merasa sangat antusias namun canggung serta malu karena hal ini merupakan pertama kali penulis bekerja di dunia kerja yang sesungguhnya. Namun, itu tidak berlangsung lama karena penulis di sambut hangat oleh para rekan staf sub keuangan dan sub pendapatan. Supervisor dan rekan staf keuangan juga sangat baik serta sabar dalam membimbing penulis untuk mengerjakan pekerjaan yang diberikan dan memberitahu penulis ketika melakukan kesalahan sehingga penulis yang awalnya canggung merasa nyaman dalam

melaksanakan kegiatan magang. Banyak manfaat yang penulis dapatkan dari kegiatan pelaksanaan magang ini yaitu mendapatkan pengalaman baru baik di bidang akademik maupun nonakademik dan mendapatkan gambaran tentang dunia kerja yang sesungguhnya. Dalam hal akademik penulis mendapatkan ilmu tentang cara bagaimana sistem keuangan Pusesmas yang merupakan lembaga pemerintahan, bagaimana perputaran pendapatan yang diterima oleh puskesmas, bagaimana pencatatannya. Dalam hal nonakademik penulis jadi lebih mengerti dan memahami tentang bertanggungjawab saat bekerja, teliti dalam menyelesaikan sebuah pekerjaan, mengorganisir pekerjaan dengan baik, serta kemampuan penulis dalam berkomunikasi pun cukup meningkat dari sebelumnya. Kegiatan magang di Puskesmas Sukolilo II Pati banyak mengajarkan penulis tentang berbagai hal baru dalam dunia kerja yang sesungguhnya seperti proses perekrutan calon pegawai sebuah perusahaan. Penulis juga belajar tentang bagaimana cara bersikap dan berkomunikasi dengan baik dengan rekan magang, rekan staf, tamu, serta para pelamar. Penulis merasa bersyukur dengan adanya kegiatan pelaksanaan magang, penulis dapat menambah banyak relasi baik dari staf Puskesmas Sukolilo II Pati, rekan mahasiswa dan mahasiswi yang sedang menjalani magang.

7.2 Manfaat Dari Perkuliahan

Hal positif yang diperoleh penulis selama perkuliahan sangat bermanfaat dalam melancarkan proses kegiatan pelaksanaan magang seperti materi dasar dari Akuntansi khususnya Akuntansi Pemerintahan. Penulis bersyukur karena di perkuliahan mendapatkan ilmu dari Akuntansi pemerintahan, sehingga penulis memiliki modal dalam melaksakan tugas keuangan dari Puskesmas Sukolilo II sebagai lembaga dibawah pemerintahan. Meskipun terdapat aturan-aturan khusus dan sedikit perbedaan peraturan yang terdapat dalam penyusunan laporan keuangan Puskesmas, penulis tidak merasa kesulitan karena telah memiliki dasar penyusunannya sebelumnya. Manfaat dari

mempelajari Akuntansi, terutama Akuntansi Pemerintahan sangat berguna dalam proses kegiatan pelaksanaan magang, sehingga penulis berkesempatan untuk menerapkan dasar-dasar ilmu tersebut secara langsung di dunia kerja yang sesungguhnya.

7.3 Manfaat dan Kekurangan Magang Bagi Soft-Skill Penulis

Manfaat kegiatan magang di Puskesmas Sukolilo II Pati bagi pengembangan soft-skill penulis melalui pekerjaan yang di berikan kepada penulis selama kegiatan magang sehingga mampu meningkatkan kemampuan berkomunikasi dengan sesama staf bagian keuangan untuk menyelesaikan penyusunan laporan, karena staf keuangan saling berkaitan satu sama lain. Sehingga dalam proses penyusunan laporan pendapatan, juga harus berkomunikasi pada staf keuangan bagian BPJS dan staf keuangan lainnya, meningkatkan rasa ingin tahu penulis terhadap istilah-istilah yang terdapat di puskesmas, meningkatkan etos kerja tim penulis juga meningkat dengan adanya pembagian kerja yang jelas bersama rekan staf di keuangan. Manajemen waktu juga dipelajari oleh penulis agar pekerjaan yang diberikan dapat diselesaikan dengan baik. Kekurangan kegiatan pelaksanaan magang dalam pengembangan soft-skill penulis adalah belum mampu menentukan keputusan yang tepat dalam setiap pekerjaan yang diberikan karena penulis masih harus bertanya kepada masing-masing sub divisi.

7.4 Manfaat dan Kekurangan Magang Bagi Pengembangan

Kemampuan Kognitif

Manfaat kegiatan magang di Puskesmas Sukolilo II Pati bagi pengembangan kemampuan kognitif penulis salah satunya meningkatnya kemampuan berbahasa penulis melalui tugas yang diberikan oleh Supervisor untuk mengecek data keuangan yang saling berhubungan dari masing-masing staf keuangan. Penulis juga belajar merangkai kata-kata untuk menjadi kalimat yang utuh sehingga ketika di sampaikan akan mudah dipahami

oleh orang lain dan penulis. Pelaksanaan kegiatan magang kerja mampu meningkatkan ketelitian dan kemampuan penulis dalam mengamati tugas untuk mengecek data keuangan dan menyusun laporan keuangan Puskesmas. Kekurangan dalam kegiatan pelaksanaan magang terhadap pengembangan kemampuan kognitif penulis dalam menalar sebuah pekerjaan kurang berkembang dikarenakan terdapat informasi yang bersifat rahasia.

7.5 Faktor - Faktor Kunci Sukses Dalam Bekerja

Berdasarkan pengalaman ketika melaksanakan kegiatan magang di Puskesmas Sukolilo II Pati, penulis menemukan faktor-faktor sukses yaitu pentingnya menjalin hubungan dan komunikasi yang baik sesama rekan kerja dan atasan agar dapat terciptanya lingkungan kerja yang nyaman untuk bekerja karena lingkungan kerja berpengaruh dalam kualitas kerja. Faktor manajemen waktu dan kerja juga berperan penting karena dengan menerapkan kedua manajemen tersebut akan menghasilkan kinerja yang bagus bagi perusahaan dan menciptakan image yang baik dan tanggung jawab tinggi bagi individu yang akan mendatangkan kepercayaan dari rekan kerja maupun atasan. Dalam dunia kerja juga harus mematuhi norma, budaya, dan peraturan yang berlaku serta yang telah ditetapkan dalam lingkungan kerja agar mampu menjaga nama baik diri pribadi dan perusahaan.

7.6 Rencana Perbaikan Diri, Karir, dan Pendidikan Lanjutan

Selama melaksanakan kegiatan magang di Puskesmas Sukolilo II Pati dalam kurun waktu tiga bulan, penulis mendapatkan gambaran terkait perbaikan diri, karir, dan pendidikan lanjutan. Untuk perbaikan diri, penulis berusaha selalu belajar terkait hal baru dengan cara mengerjakan pekerjaan yang diberikan oleh perusahaan. Penulis juga selalu berusaha memastikan agar mendapatkan feedback atas semua pekerjaan yang telah

dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya kesalahan yang dilakukan oleh penulis sedangkan pada karir penulis memperoleh gambaran perjalanan karir ketika penulis sudah lulus dan gambaran dalam menentukan pekerjaan yang memiliki peluang untuk fresh graduate. Penulis berterimakasih kepada yang telah memberikan masukan. Penulis belum memiliki gambaran terkait rencana pendidikan lanjutan karena penulis tertarik ingin langsung menerapkan ilmu yang sudah didapat dalam dunia kerja yang sesungguhnya.



DAFTAR REFERENSI

Tangkilis, Hessel N.S. 2005. Manajemen Publik. Jakarta : PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.

Mardiasmo, 2002. Akuntansi Sektor Publik. Yogyakarta : Penerbit Andi. Moh. Mahsun, Firma Sulistiyani, and H. Andre P. 2006. Akuntansi Sektor Publik. Yogyakarta : BPFE.

Mahsun, Moh. 2006. Pengukuran Kinerja Sektor Publik. Yogyakarta : BPFE.

Agustino, Leo. 2006. Politik dan Kebijakan Publik. Bandung : Penerbit AIPI.

Kepmenkes RI No. 128/Menkes/SK/II/2004. 2004. Kebijakan Dasar Puskesmas. Jakarta.

Presiden Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta: Perpres RI; 2012.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Menkes RI; 2014.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jakarta: Menkes RI; 2014.

Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah. Jakarta: Permendagri RI; 2006.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 52 tahun 2016 tentang Standar Tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan. Jakarta: Menkes RI; 2016.

Ilyas Y. Mengenal Asuransi Kesehatan Review Utilisasi. Manajemen Klaim dan Fraud (kecurangan asuransi kesehatan). Jakarta: Universitas Indonesia; 2003.

Presiden Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. Jakarta: Perpres RI; 2018.

BPJS Kesehatan. Panduan Praktis Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan BPJS Kesehatan. Jakarta; 2014.

BPJS Kesehatan. Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim BPJS Kesehatan. Jakarta: BPJS Kesehatan; 2014.

Maria. 2007. Akuntansi Untuk Perusahaan Jasa. Jakarta

Wadiyo, SE. Penggunaan Jurnal Koreksi pada Sektor publik. Yogyakarta: UNY; 2020

Keputusan Bupati Nomor 400/3989 Tahun 2015 tentang Tim Penilai Penerapan Pola Pengelola Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Puskesmas se Kabupaten Pati.

