

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan teknologi informasi saat ini, telah berkembang pesat seiring berjalannya waktu. Kemajuan teknologi tersebut, membuat perusahaan dan suatu instansi akan menjalankan usahanya lebih efektif lagi dalam pencapaian tujuan suatu perusahaan tersebut. Biasanya, tujuan yang ingin dicapai dalam suatu perusahaan dan instansi tertentu ialah laba atau pendapatan sesuai dengan target yang diharapkan. Untuk dapat mencapai tujuan tersebut, suatu instansi atau perusahaan harus memiliki sistem informasi dan pengendalian internal yang baik yang sesuai dengan standar operasional instansi (Pelealu dan Sabijono, 2015). Salah satu sistem informasi yang baik ialah informasi yang dapat disediakan, pada waktunya, bermanfaat, dan dapat diandalkan serta dipertanggungjawabkan (Kabuhung, 2013). Suatu perusahaan dan instansi membutuhkan beberapa sistem informasi akuntansi untuk mendukung jalannya aktivitas perusahaan maupun instansi. Salah satu sistem informasi akuntansi yang sangat penting dalam aktivitas tersebut ialah penerimaan kas, karena kas merupakan aktivitas yang sangat likuid dan sering menjadi sasaran penyalahgunaan dan kecurangan (Haryanto, 2005).

Menurut Pelealu dan Sabijono (2015), kas merupakan sebuah komponen yang sangat penting dalam kelancaran jalannya kegiatan operasional perusahaan. Karena sifat kas yang likuid, maka sebuah instansi memerlukan suatu sistem informasi akuntansi yang baik dan efektif. Pengawasan adalah fungsi manajemen yang bertujuan untuk mengusahakan agar aktivitas dapat berjalan selaras dengan perencanaan yang mengarah pada tujuan yang telah ditetapkan. Penyimpangan dari rencana dan tujuan merupakan hal yang harus dihindari karena akan menimbulkan sedikit demi sedikit pengurangan kemampuan finansial suatu instansi. Oleh karena itu penerapan sistem informasi akuntansi yang efektif dapat memberikan banyak manfaat bagi sebuah instansi dan manajemen dalam menjalankan usahanya, baik instansi yang bergerak dibidang dagang, manufaktur maupun jasa. Puskesmas juga tidak terlepas dari kebutuhan akan informasi dalam menjalankan segala aktifitasnya. Salah satu informasi yang berguna dalam pengambilan keputusan adalah informasi yang berkaitan dengan laporan keuangan, yang dapat menunjukkan tingkat akuntabilitas perusahaan. Laporan keuangan yang penting dalam suatu perusahaan adalah laporan mengenai kas

Undang-undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2003 mewajibkan Pengguna APBN (Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara) untuk menyusun laporan keuangan sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada publik. Laporan keuangan mempunyai peran penting untuk mengukur kinerja pemerintah, apakah terkendali sesuai landasan dan mencapai target-target yang telah ditetapkan dalam APBN, serta

menjadi pendukung pengambilan keputusan. Sistem informasi akuntansi yang berjalan pada pemerintah saat ini bersifat desentralisasi atau menyebar ke seluruh instansi dalam rencana. Kondisi ini tentu menimbulkan kendala-kendala dalam mencapai kualitas laporan keuangan yang lengkap dan tepat waktu. Jumlah instansi penyelenggara akuntansi yang ribuan banyaknya dan tersebarnya lokasi geografis dengan dukungan fasilitas komunikasi yang tidak semuanya baik, telah cukup untuk menggambarkan kesulitan yang dihadapi. Penerapan sistem informasi akuntansi dalam sebuah instansi di bidang kesehatan khususnya puskesmas, dapat mengoptimalkan biaya operasional penerimaan kas. Namun, tidak semua puskesmas dapat mengoptimalkan biaya operasional nya dengan baik. Jika dibandingkan dengan perusahaan, suatu instansi khususnya di puskesmas sangat rawan sekali terjadi penyelewengan dalam keuangan mengingat Puskesmas yang sudah tersebar diseluruh wilayah Indonesia yakni sekitar 9.825 puskesmas di 34 provinsi membuat sistem pengendalian internal dalam keuangan seperti penerimaan kas tidak terkontrol dengan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan melihat dan observasi fenomenal permasalahan di beberapa Puskesmas yang ada di Jember.

Sistem penerimaan kas menjadi aktivitas yang sangat penting dalam sebuah instansi, mengingat kas merupakan aset uang yang mudah digunakan dibandingkan dengan aset lainnya (Artarini, 2014). Menurut Khabib (2018), Sistem Informasi Akuntansi (SIA) merupakan sistem komputerisasi yang terintegrasi untuk Pengelolaan Keuangan Puskesmas yang telah berstatus BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) penuh atau bertahap. Rancang bangun BLUD disusun berdasarkan Standar Akuntansi Pemerintah (SAP) dan Standar Akuntansi Keuangan (SAK) dengan mengacu pada Permendagri (Peraturan Menteri Dalam Negeri) Nomor 61 Tahun 2007 dan Permenkeu (Peraturan Menteri Keuangan) Nomor 76 Tahun 2008 yang melibatkan Bendahara Penerimaan, Bendahara Pengeluaran, Bagian Akuntansi dan Bagian Utang/Piutang dalam proses penginputan data keuangan. Digunakan hanya untuk pengelolaan keuangan yang dananya bersumber dari hasil jasa layanan yang dikelola sendiri, namun tetap menginput data keuangan yang dananya murni bersumber dari APBD/APBN. Penggunaan Standar Jurnal dalam pencatatannya yang bertujuan mempermudah operator dalam pengolahan data. Terdiri dari 5 modul yaitu modul Bendahara Pengeluaran, modul Bendahara Penerimaan, modul Akuntansi, modul Piutang dan Modul hutang Pengolahan data dilakukan secara tepat waktu sehingga dapat diketahui posisi kas, hutang dan piutang setiap saat. Menghasilkan Laporan Keuangan sesuai SAK dan SAP yang terdiri dari Neraca, Laporan Operasional, Laporan Arus Kas dan Laporan pendukung lainnya yang dibutuhkan bendahara Penerimaan/Pengeluaran untuk periode bulanan, triwulanan, semesteran dan tahunan

Menurut Artarini (2014), penerimaan kas merupakan transaksi yang paling banyak terjadi dalam suatu instansi, maka dari itu perlu adanya suatu sistem

pengendalian internal didalam aktivitas perusahaan. Untuk menciptakan pengendalian internal yang baik, manajemen harus menetapkan tanggung jawab yang jelas pada setiap bagian-bagian yang ada didalam suatu struktur organisasi atau perusahaan. Apabila tidak ditetapkan tanggung jawab yang jelas pada setiap fungsinya, maka akan sulit untuk mencari tau siapa yang akan bertanggung jawab atas kesalahan yang terjadi. Pengendalian internal terdiri dari kebijakan (aturan yang telah ditetapkan) dan prosedur dalam operasi suatu instansi untuk menyediakan informasi yang benar serta digunakan sebagai pengaturan yang harus dijadikan suatu landasan atas hukum yang berlaku. Pengendalian internal dapat digunakan untuk memperkecil adanya suatu kesalahan, penyalahgunaan dan penyelewengan suatu kegiatan dalam perusahaan atau sebuah instansi. Pengendalian internal dapat menghasilkan suatu informasi tentang penilaian terhadap kinerja dan manajemen suatu lembaga sebagai pedoman yang digunakan. Efektivitas pengendalian internal dalam suatu perusahaan dipengaruhi oleh lingkungan pengendalian internal. Lingkungan pengendalian mencerminkan sikap dan tindakan para pemilik dan manajer perusahaan mengenai pentingnya pengendalian internal suatu instansi.

Salah satu instansi pemerintah yang ada dibidang kesehatan yaitu Puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) adalah suatu organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima, dan terjangkau oleh masyarakat. Puskesmas merupakan suatu instansi yang menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan pada pelayanan untuk masyarakat guna mencapai derajat kesehatan yang optimal tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Puskesmas sangat penting keberadaannya bagi masyarakat terutama masyarakat di daerah pedesaan yang jauh dari rumah sakit (Haryanto, 2005). Salah satu Puskesmas yang ada di Kota Jember Jawa Timur ialah Puskesmas Sumbersari Jember, Puskesmas Sumbersari Jember merupakan unit pelaksanaan teknis kesehatan yang ber alamat di Jl. Mayjen DI Panjaitan No.42, Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur dibawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang memiliki 66 sumber daya manusia. Puskesmas Sumbersari Jember dapat memberikan pelayanan rawat inap dan rawat jalan, Puskesmas Sumbersari Jember juga memiliki sub unit pelayanan seperti puskesmas pembantu, puskesmas keliling, posyandu, pos kesehatan desa, dan pos bersalin desa. Didalam Puskesmas Sumbersari Jember terdapat beberapa Poli seperti Poli KIA, Poli KB, Poli Gigi, dan Poli Umum. Layanan Administrasi Puskesmas Sumbersari Jember dilakukan setiap hari senin sampai sabtu mulai jam 08.00 – 12.00 WIB, jika pasien datang diluar jam tersebut maka pasien akan langsung diterima dibagian UGD tanpa melalui loket pendaftaran. Sistem pembayaran pasien pada puskesmas sumbersari ini masih mengikuti peraturan daerah yang dikeluarkan pada tahun 2011 yang berlaku hingga

saat ini. Dari peraturan tersebut, pasien hanya membayar sekitar 10% kepada Puskesmas selebihnya ditanggung oleh Pemerintah, kecuali ada beberapa layanan yang memang harus membayar.

Dalam menjalankan pelayanan yang baik terhadap masyarakat, tentunya Puskesmas harus memiliki kebijakan yang jelas, prosedur yang baik, serta tanggung jawab yang jelas bagi setiap fungsi terhadap pegawainya. Namun pada kenyataannya, setelah peneliti melakukan wawancara atau observasi awal terhadap Puskesmas Sumpalsari Jember ini, peneliti menemukan adanya suatu masalah yang ada kaitannya dengan peraturan pemisahan tugas yang ada didalam sistem informasi akuntansi atas penerimaan kas nya. Di puskesmas tersebut ada beberapa pegawai yang merangkap tugasnya misalnya bagian pencatatan jurnal merangkap sebagai bagian penyimpanan uang sementara sebelum disetor ke Dinas Kesehatan. Padahal, Menurut (Kabuhung, 2013), dalam sebuah perusahaan diperlukan adanya prosedur pengendalian internal, prosedur pengendalian internal tersebut salah satunya adalah pemisahan tugas, manajemen yang cerdas akan membagi tanggung jawab di antara dua atau lebih orang. Pemisahan tugas akan membatasi penipuan dan meningkatkan keakuratan catatan akuntansi terutama pada sistem penerimaan kas. Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti dengan narasumber bendahara penerima Puskesmas Sumpalsari Jember, peneliti mendapatkan sebuah informasi bahwa Puskesmas Sumpalsari Jember adalah salah satu Puskesmas di Jember yang memperoleh pendapatan tertinggi. Menurut data yang dilampirkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2016), adalah sebagai berikut :

Gambar 1.1

Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa Di Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten Jember

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA			
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH			
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	KENCONG	9.608	12.245	21.853			2.163				1.094
2	CAKRU	1.358	2.135	3.493			445				433
3	GUMUKMAS	4.212	6.770	10.982			1.791				1.025
4	TEMBOKREJO	282	303	585			244				322
5	PUGER	2.848	3.501	6.349			1.886				1.419
6	KASIYAN	1.687	2.011	3.698			0				327
7	WULUHAN	2.990	4.757	7.747			1.182				1.134
8	LOJEJER	2.448	3.473	5.921			0				346
9	AMBULU	3.975	5.920	9.895			1.920				264
10	SABRANG	2.538	4.396	6.934			553				191
11	ANDONGSARI	1.949	1.898	3.847			229				207
12	TEMPUREJO	4.787	5.669	10.456			697				1.737
13	CURAHNONGKO	1.780	2.246	4.026			0				1.994
14	SILO I	2.780	3.088	5.868			918				438
15	SILO II	2.501	4.053	6.554			1.666				417
16	MAYANG	2.766	3.713	6.479			2.118				112
17	MUMBALSARI	1.503	2.267	3.770			1.767				1.849
18	JENGGAWAH	4.534	6.992	11.526			1.151				801
19	KEMUNINGSARI	4.628	7.873	12.501			0				967
20	AJUNG	3.617	5.959	9.576			1.833				958
21	RAMBIPUJI	8.033	8.310	16.343			2.761				2.166
22	NOGOSARI	1.931	2.367	4.298			161				1.176

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
23	BALUNG	7.289	10.493	17.782			0			1.384
24	KARANGDUREN	4.614	6.977	11.591			615			3.216
25	UMBULSARI	1.891	2.430	4.321			830			177
26	PALERAN	2.265	2.958	5.223			427			1.672
27	SEMBORO	3.342	5.451	8.793			945			2.445
28	JOMBANG	3.112	4.352	7.464			332			113
29	SUMBERBARU	3.377	4.505	7.882			1.503			1.705
30	ROWOTENGAH	2.123	2.382	4.505			415			1.827
31	TANGGUL	13.801	14.817	28.618			2.983			0
32	KLATAKAN	2.552	2.624	5.176			176			1.251
33	BANGSALSARI	3.294	3.778	7.072			1.196			654
34	SUKOREJO	3.930	7.369	11.299			577			1.746
35	PANTI	5.675	5.435	11.110			868			5.602
36	SUKORAMBI	2.711	2.004	4.715			893			1.654
37	ARJASA	4.066	5.248	9.314			1.213			171
38	PAKUSARI	8.945	9.887	18.832			0			2.526
39	KALISAT	6.034	6.188	12.222			0			384
40	LEDOKOMBO	5.390	9.449	14.839			952			171
41	SUMBERJAMBE	4.492	7.006	11.498			2.265			1.107
42	SUKOWONO	1.713	3.252	4.965			1.458			1.951
43	JELBUK	1.255	1.819	3.074			345			147
44	KALIWATES	3.335	4.524	7.859			955			228
45	MANGLI	1.332	2.062	3.394			691			2.831
46	JEMBER KIDUL	1.731	2.266	3.997			788			1.544
47	SUMBERSARI	10.545	19.459	30.004			2.171			148
48	GLADAKPAKEM	3.655	4.344	7.999			206			82
49	PATRANG	7.058	10.863	17.721			640			77
SUB JUMLAH I		192.282	281.888	453.970	0	0	46.929	0	0	54.190

Sumber : Departemen Kesehatan Kabupaten Jember

Dilihat dari data yang diperoleh diatas, Puskesmas Kecamatan Summersari merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang memiliki jumlah kunjungan pasien tertinggi di bagian unit rawat jalan. Namun, sistem informasi akuntansi yang digunakan pada Puskesmas tersebut saat ini masih sangat sederhana atau tidak pada satu komputer melainkan pasien masih harus membayar disetiap Poli saja. Jika melihat fenomenal dan permasalahan tersebut apabila dihubungkan dengan jumlah kunjungan tertinggi yang diperoleh Puskesmas Summersari Jember, maka sangat penting diterapkannya sistem informasi akuntansi yang sudah menggunakan satu komputer dan pengendalian internal khususnya dalam penerimaan kas guna untuk mengamankan aset kas dan pendapatan yang dimiliki oleh Puskesmas Summersari Jember.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Evaluasi atas penerapan sistem informasi akuntansi penerimaan kas bagian unit rawat jalan di Puskesmas Summersari Jember”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di uraikan diatas, maka yang menjadi masalah utama dalam penelitian ini adalah :

- a) Bagaimana penerapan sistem informasi akuntansi penerimaan kas bagian unit rawat jalan di Puskesmas Summersari Jember?
- b) Apakah sistem informasi atas penerimaan kas tersebut sudah berjalan secara efisien ?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengacu pada perumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Untuk mengetahui penerapan sistem informasi akuntansi penerimaan kas bagian unit rawat jalan di Puskesmas Summersari Jember
- b) Untuk mengetahui apakah sistem informasi penerimaan kas tersebut sudah berjalan secara efisien

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak, Antara lain :

- a) Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan peniliti dalam mengaplikasikan teori-teori yang didapatkan selama bangku kuliah yang memfokuskan pembelajarannya pada sistem informasi akuntansi, khususnya tentang implementasi sistem informasi akuntansi pada penerimaan kas yang berhubungan erat dengan pengendalian aktivitas instansi.

- b) Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat membantu Puskesmas Summersari Jember untuk memperbaiki, mengevaluasi, merubah atau mempertahankan kebijakan yang telah dilaksanakan dalam proses aktivitas sistem informasi akuntansi penerimaan kas pada bagian unit rawat jalan puskesmas.

- c) Bagi Akademis

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang memiliki relevansi dengan penelitian ini. Selain, itu juga, dapat digunakan bsebagai tambahan referensi oleh para pengajar di kalangan akademisi untuk keperluan studi yang berkaitan dengan sistem informasi akuntansi penerimaan kas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sistem Informasi Akuntansi

2.1.1 Pengertian Sistem Informasi Akuntansi

Menurut Nuryanti & Santoso (2017), sistem informasi akuntansi adalah sekumpulan subsistem yang memproses transaksi keuangan maupun non-keuangan yang secara langsung mempengaruhi pemrosesan transaksi keuangan. Sistem informasi akuntansi adalah sebuah struktur terpadu dalam sebuah entitas, seperti halnya perusahaan bisnis yang mengelola sumberdaya fisik dan komponen lainnya untuk mengubah data ekonomi menjadi informasi akuntansi dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan informasi dari berbagai pengguna (Nuryanti & Santoso, 2017)

Menurut Pelealu dan Sabijono (2015), sistem informasi akuntansi adalah sebuah sistem yang memproses data dan transaksi untuk menghasilkan informasi yang bermanfaat dalam merencanakan, mengendalikan, dan mengoperasikan sebuah bisnis. Sistem informasi akuntansi adalah suatu komponen yang mengumpulkan, menggolongkan, mengolah, menganalisa, dan mengkombinasikan informasi keuangan yang relevan untuk pengambilan keputusan dari pihak dalam (manajemen) maupun dari pihak luar misal pemerintah, masyarakat, investor, dan kreditor (Pelealu dan Sabijono, 2015).

Sistem informasi akuntansi adalah sebuah sistem yang mengumpulkan dan memproses transaksi-transaksi data dan menyampaikan informasi keuangan kepada pihak-pihak tertentu. Sistem informasi akuntansi adalah sistem berbasis komputer yang dirancang untuk mentransformasi data akuntansi menjadi informasi (Kabuhung, 2013)

Menurut Rambu (2018), pendekatan sistem memberikan banyak manfaat dalam sebuah struktur organisasi perusahaan, pendekatan suatu sistem informasi yang berusaha untuk menjelaskan sesuatu hal yang dipandang dari sudut pandang suatu sistem yang diterapkan dalam organisasi atau perusahaan dengan memahami struktur sistem, prosedur dan proses suatu sistem maka seseorang dapat menjelaskan mengapa tujuan suatu sistem tidak tercapai ataupun dapat diterapkan secara efektif dan efisien dalam suatu perusahaan. Sistem informasi akuntansi adalah sebuah sistem yang memproses data dan transaksi guna menghasilkan informasi yang bermanfaat untuk merencanakan, mengandalkan, dan mengoperasikan bisnis dan dapat menghasilkan informasi akuntansi yang harus melaksanakan tugas-tugas sebagai berikut:

1. Mengumpulkan transaksi data lain dan mengumpulkannya ke dalam sistem serta memproses data transaksi.
2. Menyimpan data untuk keperluan dengan memproduksi laporan, atau memungkinkan para pemakai untuk melihat sendiri data yang di simpan di komputer.

3. Menghasilkan informasi yang diperlukan dengan memproduksi laporan, atau memungkinkan para pemakai untuk melihat sendiri data yang di simpan di komputer.
4. Mengendalikan seluruh proses sedemikian rupa sehingga informasi yang dihasilkan akurat dan dapat dipercaya.

Dari pengertian-pengertian diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sistem informasi akuntansi adalah serangkaian proses atau prosedur yang didalamnya terdapat aktivitas pencatatan, penggolongan, dan peringkasan transaksi serta membuat laporan keuangan guna untuk pengambilan keputusan.

Menurut Anggraini (2016), ada enam karakteristik yang membuat suatu informasi berguna dan memiliki arti bagi pengambilan keputusan, yaitu sebagai berikut :

1. Relevan : informasi harus memiliki makna yang tinggi sehingga tidak menimbulkan keraguan bagi yang menggunakannya dan dapat digunakan secara tepat untuk pengambilan keputusan.
2. Andal : suatu informasi harus memiliki keandalan yang tinggi, informasi yang dijadikan alat pengambilan keputusan merupakan kejadian nyata dalam aktivitas perusahaan.
3. Lengkap : informasi tersebut harus memiliki penjelasan secara rinci dan jelas dari setiap aspek peristiwa yang diukurnya.
4. Tepat waktu : setiap informasi harus dalam kondisi yang terbaru dan tidak dalam bentuk yang lama, sehingga penting untuk digunakan sebagai pengambilan keputusan.
5. Dapat dipahami : informasi yang disajikan dalam bentuk yang jelas dan mudah dipahami.
6. Dapat diverifikasi : informasi tersebut tidak memiliki arti yang ambigu (bimbang), memiliki kesamaan pengertian bagi pemakainya.

2.1.2 Konsep Dasar Sistem Informasi Akuntansi

Pelealu dan Sabijono (2015) menyatakan untuk dapat menghasilkan informasi yang diperlukan oleh para pembuat keputusan, sistem informasi akuntansi harus melaksanakan tugas-tugas sebagai berikut:

1. Mengumpulkan transaksi dan data lain dan memasukkannya ke dalam sistem.
2. Memproses data transaksi.
3. Menyimpan data untuk keperluan di masa mendatang.
4. Menghasilkan informasi yang diperlukan dengan memproduksi laporan atau memungkinkan para pemakai untuk melihat sendiri data yang tersimpan di komputer.
5. Mengendalikan seluruh proses sedemikian rupa sehingga informasi yang dihasilkan akurat dan dapat dipercaya.

Sedangkan menurut Khabib (2018), Dasar Pengembangan SIA dalam BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) adalah sebagai berikut :

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum
- b. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76 Tahun 2008 Tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum
- c. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan BLUD

2.1.3 Manfaat Sistem Informasi Akuntansi

Menurut Nuryanti dan Santoso (2017), manfaat sistem informasi akuntansi diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan kualitas dan mengurangi biaya produk atau jasa
- b. Meningkatkan efisiensi
- c. Menambah pengetahuan
- d. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas rantai pasokannya
- e. Meningkatkan struktur pengendalian internal
- f. Meningkatkan efisiensi dalam pengambilan keputusan

Menurut Menurut Khabib (2018), manfaat SIA dalam BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) adalah sebagai berikut :

- a. Membantu pihak-pihak yang terlibat dalam pengelolaan keuangan BLUD dalam mencatat, mengikhtisarkan dan melaporkan transaksi keuangan.
- b. Keseragaman penanganan transaksi dari awal sampai akhir.
- c. Dapat dioperasikan oleh pegawai yang belum sepenuhnya memahami akuntansi

2.1.4 Fungsi Sistem Informasi Akuntansi

Menurut Rambu (2018), Sistem akuntansi berfungsi sejalan dengan bentuk-bentuk formulir, buku-buku akuntansi dari perusahaan itu sendiri. Fungsi-fungsi tersebut, yaitu:

1. Untuk mengikuti jalannya harta dan utang perusahaan dalam pemeliharaan terhadap macam-macam buku dan rekening-rekening.
2. Untuk menentukan hasil dari suatu melaksanakan operasi perusahaan meliputi:
 - a. Adanya pemisahan jumlah barang dan uang dari catatan-catatan perusahaan
 - b. Membuat laporan untuk pimpinan.
 - c. Untuk mempermudah perencanaan kegiatan-kegiatan perusahaan dari pada pelaksanaan dan perbaikan dan rencana-rencana

Sedangkan menurut Romney dan Steinbart (2005), menjelaskan tiga fungsi suatu sistem informasi akuntansi, yaitu:

1. Mengumpulkan dan menyimpan data tentang aktivitas-aktivitas yang dilaksanakan oleh organisasi, sumber daya yang dipengaruhi oleh aktivitas-aktivitas tersebut dan para pelaku yang terlibat dalam berbagai aktivitas

tersebut, agar pihak manajemen, para pegawai, dan pihak-pihak luar yang berkepentingan dapat meninjau ulang (*review*) hal-hal yang telah terjadi.

2. Mengubah data menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen untuk membuat keputusan dalam aktivitas perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan.
3. Menyediakan pengendalian yang memadai untuk menjaga aset-aset organisasi, termasuk data organisasi, untuk memastikan bahwa data tersebut tersedia saat dibutuhkan, akurat dan andal.

2.1.5 Tujuan Sistem Informasi Akuntansi

Tujuan sistem informasi akuntansi menurut Pelealu dan Sabijono (2015), adalah sebagai berikut:

1. Untuk menyediakan informasi bagi pengelola kegiatan usaha baru.
2. Untuk memperbaiki informasi yang dihasilkan oleh sistem yang sudah ada, baik mengenai mutu, ketepatan panyajian maupun struktur informasi.
3. Untuk memperbaiki pengendalian akuntansi dan pengecekan internal, yaitu untuk memperbaiki tingkat keandalan (*reability*) informasi akuntansi dan penyediaan catatan lengkap mengenai pertanggungjawaban dan perlindungan kekayaan perusahaan.
4. Untuk mengurangi biaya klerikal dalam penyelenggaraan catatan akuntansi.

Sedangkan menurut Romney dan Steinbart (2005), maka tujuan sistem informasi akuntansi tersebut adalah sebagai pemrosesan transaksi (*transaction processing*) dan pengolahan informasi (*Information processing*).

1. Pemrosesan Transaksi

Transaksi memungkinkan perusahaan melakukan operasi, menyelenggarakan arsip dan catatan yang *up to date*, dan mencerminkan aktivitas organisasi. Transaksi akuntansi merupakan transaksi pertukaran yang mempunyai nilai ekonomis. Tipe transaksi dasar adalah :

- a. Penjualan produk atau jasa
- b. Pembelian bahan baku, barang dagangan, jasa, dan aset tetap dari supplier
- c. Penerimaan kas
- d. Pengeluaran kas kepada supplier
- e. Pengeluaran kas gaji karyawan. Sebagai pengolah transaksi, sistem informasi akuntansi berperan mengatur dan mengopersikan semua aktivitas transaksi perusahaan.

2. Pengolahan Informasi

Tujuan kedua sistem informasi akuntansi adalah untuk menyediakan informasi yang diperlukan dalam pengambilan keputusan yang dilaksanakan oleh aktivitas yang disebut pemrosesan transaksi. Sebagian dari keluaran yang diperlukan oleh pemroses transaksi disediakan oleh sistem pemrosesan transaksi. Namun sebagian besar diperoleh dari sumber lain, baik dari dalam maupun dari luar perusahaan.

Pengguna utama pemrosesan transaksi adalah manajer perusahaan. Mereka mempunyai tanggung jawab pokok untuk mengambil keputusan yang berkenaan dengan perencanaan dan pengendalian operasi perusahaan. Pengguna *output* lainnya adalah para karyawan penting seperti akuntan, insinyur serta pihak luar seperti investor dan kreditor.

2.1.6 Komponen Sistem Informasi Akuntansi

Menurut Nuryanti dan Santoso (2017), komponen yang ada didalam sistem informasi akuntansi adalah sebagai berikut :

- a. Orang yang menggunakan sistem,
- b. Prosedur dan instruksi,
- c. Data mengenai organisasi dan aktivitas bisnisnya,
- d. Perangkat lunak,
- e. Infrastruktur teknologi informasi,
- f. Pengendalian internal dan keamanan sistem.

Enam komponen tersebut memungkinkan SIA untuk memenuhi tiga fungsi bisnis penting sebagai berikut :

- a. Mengumpulkan dan menyimpan data mengenai aktivitas, sumber daya, dan personel organisasi.
- b. Mengubah data menjadi informasi sehingga manajemen dapat merencanakan, mengeksekusi, mengendalikan, dan mengevaluasi aktivitas, sumberdaya, dan personel.
- c. Memberikan pengendalian yang memadai untuk mengamankan aset dan data organisasi.

Sedangkan menurut Khabib (2018), komponen yang terkait pelaksanaan sistem dalam BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) adalah sebagai berikut :

- a. Bendahara Penerimaan
- b. Bendahara Pengeluaran/Bagian Anggaran
- c. Bagian Akuntansi
- d. Bagian Utang/Piutang

2.1.7 Subsistem Sistem Informasi Akuntansi

Menurut Anggraini (2016), dalam sistem informasi akuntansi ada beberapa subsistem yang harus dipahami yakni :

1. Sistem pengeluaran adalah segala kegiatan yang bertujuan untuk mendapatkan segala sumber ekonomis barang maupun jasa.
2. Sistem pendapatan adalah segala kegiatan perusahaan yang bertujuan untuk mendapatkan untung atas laba dari para konsumen dengan cara menjual barang atau jasa yang diproduksi oleh suatu perusahaan.

3. Sistem produksi, sistem ini berhubungan dengan proses pengolahan sumber ekonomi.
4. Sistem manajemen sumber daya, sistem ini berkaitan dengan manajemen dan pengendalian sumber daya yang dilakukan oleh perusahaan seperti investasi dan aktiva.
5. Sistem buku besar dan laporan adalah semua kegiatan perusahaan yang berhubungan dengan transaksi keuangan.

Sedangkan menurut Hall (2009) Sistem Informasi Akuntansi terdiri atas 3 subsistem yaitu :

1. Sistem pemrosesan transaksi, yang mendukung operasi bisnis harian melalui berbagai dokumen suatu pesan untuk para pengguna diseluruh perusahaan atau suatu instansi.
2. Sistem buku besar/pelaporan keuangan, yang menghasilkan laporan keuangan seperti laporan laba rugi, neraca, arus kas, pengembalian pajak, serta berbagai laporan lainnya yang disyaratkan oleh hukum.
3. Sistem pelaporan manajemen, yang menyediakan pihak manajemen internal berbagai laporan keuangan bertujuan khusus serta informasi yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan seperti, anggaran, laporan kinerja, serta laporan pertanggungjawaban.

2.2 Sistem Penerimaan Kas

Kas meliputi uang tunai (uang kertas maupun uang logam), dan kertas-kertas berharga yang dapat disamakan dengan uang, serta simpanan di bank yang dapat digunakan sewaktu-waktu, misalnya rekening giro (Pratiwi, 2009). Sistem akuntansi penerimaan kas merupakan suatu proses atau prosedur baik manual maupun terkomputerisasi, mulai dari pencatatan, penggolongan, peringkasan transaksi dan atau kejadian keuangan hingga pelaporan keuangan dalam rangka pertanggungjawaban pelaksanaan APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) yang berkaitan dengan penerimaan kas (Pratiwi, 2009)

Menurut Haryanto (2005), penerimaan kas dari suatu perusahaan berasal dari dua sumber utama, yaitu penerimaan kas secara tunai dan penerimaan kas dari piutang yang biasanya timbul akibat dari transaksi kredit.. Penerimaan kas secara tunai dapat berupa uang tunai, *credit card slip*, atau cek pribadi (*personal check*). Penerimaan kas dari piutang dapat berupa cek atau giro bilyet. Sistem penerimaan kas secara tunai dapat dibagi menjadi tiga prosedur:

1. *Over-the-counter sale*, dimana perusahaan melakukan penyerahan barang dan menerima uang kas di tempat usaha.
2. *Cash on delivery sale*, dimana perusahaan melakukan penyerahan barang dan menerima uang kas di tempat pelanggan/konsumen.

3. Penerimaan melalui pihak ketiga, misalnya bank atau perusahaan penerbit kartu kredit.

Sistem penerimaan kas dari piutang dapat dibagi menjadi tiga macam prosedur, yaitu melalui penegih, melalui pos, dan melalui *lock-box collection plan* (Haryanto, 2005).

Dari pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa sistem penerimaan kas adalah suatu sistem yang mengatur penerimaan sejumlah uang dari pihak lain yang berhubungan dengan barang atau jasa yang telah diberikan perusahaan. Menurut Haryanto (2005), menyampaikan bahwa dalam sistem akuntansi penerimaan kas terdiri dari:

- a. Sumber Daya Manusia

Sistem informasi akuntansi membutuhkan sumber daya untuk dapat berfungsi.

- b. Peralatan

Peralatan merupakan unsur sistem informasi akuntansi yang berperan dalam mempercepat pengolahan data, meningkatkan ketelitian kalkulasi atau perhitungan dan kerapihan bentuk informasi.

- c. Fungsi yang terkait

Beberapa fungsi yang terkait dalam sistem akuntansi, antara lain:

1. Fungsi operasi : Fungsi yang memiliki wewenang untuk melaksanakan suatu kegiatan.
2. Fungsi penyimpanan.: Fungsi yang memiliki wewenang untuk menyimpan kas.
3. Fungsi pencatatan : Fungsi untuk mencatat peristiwa keuangan perusahaan.

- d. Dokumen yang digunakan

Dokumen atau juga biasa disebut formulir sangat penting artinya untuk menjalankan suatu organisasi, dan hampir semua peristiwa dalam perusahaan/organisasi memerlukan dokumen untuk merekamnya. Sebelum komputer digunakan dalam bisnis, dokumen/formulir sering diistilahkan secarik kertas yang memiliki ruang untuk diisi sesuai dengan fungsi dan tujuannya. Dokumen atau formulir mempunyai beberapa manfaat bagi suatu perusahaan/organisasi, antara lain:

1. Merekam data aktivitas perusahaan/organisasi.
2. Menyampaikan informasi pokok dari satu orang ke orang lain dalam organisasi yang sama atau ke organisasi yang lain.
3. Mengurangi kemungkinan kesalahan dengan cara menyatakan semua kejadian dalam bentuk catatan.

Beberapa dokumen yang digunakan dalam penerimaan kas :

1. Bukti penerimaan kas yang diberi nomor urut cetak yang dibuat oleh kasir
2. Pita register kas
3. Bukti setor bank
4. Daftar penerimaan kas harian

5. *Cash Register*

2.2.1 **Prosedur Penerimaan Kas**

Menurut James A. Hal (2004), berikut ini adalah prosedur penerimaan kas :

1. Ruang Penerimaan Dokumen
Ruang Penerimaan dokumen berfungsi untuk memisahkan cek dengan pembayaran dan menyiapkan daftar pembayaran. Cek dan salinan daftar pembayaran dikirimkan ke departemen penerimaan kas. Dokumen permintaan pembayaran dan salinan daftar pembayaran dikirimkan ke departemen piutang dagang.
2. Departemen Penerimaan Kas
Departemen penerimaan kas, staf penerimaan kas mencocokkan cek dan daftar pembayaran dan menyiapkan silip setoran. Melalui terminal computer, staf membuat *record voucher* jurnal dari total kas yang diterima. Staf menyimpan daftar pembayaran dan satu salinan dari slip setoran. Pada akhir hari kerja, staf menyetorkan uang tersebut ke bank.
3. Departemen Piutang
Departemen piutang, staf departemen piutang menerima dan mencocokkan dokumen pembayaran dan daftar pembayaran. Melalui terminal computer, staf membuat transaksi penerimaan kas berdasarkan setiap dokumen pembayaran. Staf kemudian menyimpan dokumen pembayaran dan daftar pembayaran.
4. Departemen Pemrosesan Data
Departemen pemrosesan data, pada akhir kerja, program batch mencocokkan *voucher jurnal* dengan *file* transaksi penerimaan kas dan memperbarui buku besar pembantu piutang dan pengendalian buku besar umum (Piutang Pengendalian dan Kas). Proses ini menggunakan akses langsung seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. Setelah itu, sistem membuat daftar transaksi yang akan direkonsiliasikan oleh staf piutang dengan daftar pembayaran.

2.2.2 **Manfaat dan Fungsi Sistem Penerimaan Kas**

Menurut Sari (2013), berikut adalah fungsi dan manfaat sistem penerimaan kas:

1. Fungsi Operasional, fungsi operasional dijalankan oleh fungsi pendaftaran dan fungsi pelayanan medis. Dimana fungsi pendaftaran dilaksanakan oleh bagian administrasi yang bertugas untuk pendaftaran pasien yang akan berobat. Fungsi pelayanan medis bertugas memeriksa dan memberikan pelayanan terhadap penyakit yang diderita oleh pasien.
2. Fungsi Pencatatan, dijalankan oleh fungsi catatan medik dan fungsi akuntansi. Fungsi Catatan medik bertugas membuat catatan medis pasien serta mencatat rincian biaya rawat inap atas tindakan yang diberikan. Fungsi Akuntansi mencatat dan menghitung penerimaan harian kas ke dalam buku kas umum (BKU) serta membuat laporan keuangan.

3. Fungsi kasir adalah loket central yang bertugas menerima seluruh penerimaan kas dari biaya perawatan pasien baik rawat jalan maupun rawat inap dan jasa-jasa lain.

2.2.3 Bagan Alir (Flowchart)

Didalam suatu dokumen terdapat bagan alir dokumen. Bagan alir dokumen merupakan bagan alir yang menunjukkan arus dari laporan dan formulir termasuk tembusan-tembusannya. Menurut Romney (2015), bagan alir (*flowchart*) adalah teknik analisi gambar yang digunakan untuk menjelaskan beberapa aspek dari sistem informasi secara jelas, ringkas, dan logis. Menurut Romney (2015), bagan alir dibagi menjadi 4 simbol yakni :

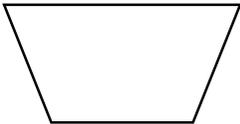
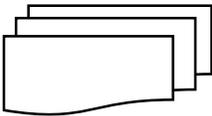
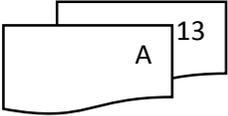
1. Simbol *input/output* : Simbol ini menunjukkan input kea tau output dari sistem.
2. Simbol pemrosesan : Simbol ini menunjukkan pengolahan data, baik secara elektronik atau manual (dengan tangan)
3. Simbol penyimpanan : Simbol ini menunjukkan tempat data disimpan.
4. Simbol arus dan lain-lain : Simbol ini menunjukkan arus data dimana bagan alir dimulai dan berakhir, menunjukkan keputusan dibuat, dan menunjukkan cara menambah catatan penjelas untuk bagan alir.

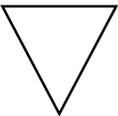
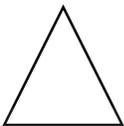
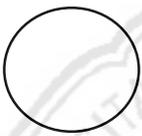
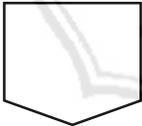
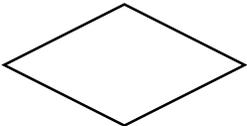
Sedangkan tentang jenis bagan alir (*flowchart*), Romney (2015), membaginya menjadi 3, yaitu :

1. Bagan alir dokumen (*document flowchart*)
Bagan alir yang mengilustrasikan arus data dan dokumen diantara area-area pertanggungjawaban dalam organisasi.
2. Bagan alir pengendalian internal (*intern control flowchart*)
Bagan alir yang digunakan untuk menjelaskan, menganalisis, dan mengevaluasi pengendalian internal, termasuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, dan ketidak efisienan sistem.
3. Bagan alir sistem (*system flowchart*)
4. Bagan alir yang menggambarkan gabungan antara-*input*, pemrosesan, penyimpanan, dan *output* sistem

Simbol-simbol pada bagan alir dokumen dapat digambarkan dan dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 2.1
Simbol-simbol bagan alir

No	Simbol	Nama dan arti Simbol
1.		Proses manual untuk menyatakan tempat di nama kegiatan secara manual berlangsung. Pekerjaan ini dilakukan dengan tangan atau dengan menggunakan pensil dan kertas.
2.		Proses computer, symbol ini menggunakan pengolahan data dengan computer.
3.		Proses <i>keydriven device</i> , symbol ini menggambarkan pemasukan data ke dalam computer.
4.		Arus data yang masuk ke dalam dan keluar dari sebuah proses digambarkan dengan anak panah.
5.		Magnetic disk, input/output yang menggunakan disk magnetic.
6.		Dokumen rangkap, menggambarkan dokumen asli dan tembusannya
7.		Berbagai dokumen, menggambarkan berbagai jenis dokumen yang digabungkan bersama dalam satu paket.
8.		Catatan, menggambarkan kaitan akuntansi yang digunakan untuk mencatat data yang direkam sebelumnya didalam dokumen.

9.		Diskette storage, segala jenis penyimpanan online.
10.		Arsip sementara, menunjukkan tempat penyimpanan dokumen.
11.		Menunjukkan tempat penyimpanan dokumen secara permanen yang tidak akan diproses lagi.
12.		Penghubung pada halaman yang sama, menggambarkan alir dokumen dibuat mengalir dari atas ke bawah dan dari kiri ke kanan. Symbol penghubung yang memungkinkan aliran dokumen berhenti di suatu lokasi pada halaman tertentu dan kembali berjalan pada halaman yang sama.
13.		Dokumen, menunjukkan dokumen yang digunakan untuk input dan output baik secara manual, mekanik atau terkomputerisasi.
14.		Penghubung pada halaman yang berbeda, untuk menggambarkan bagan alir dokumen suatu system diperlukan lebih dari satu halaman.
15.		Mulai/berakhir, menggambarkan awal dan akhir suatu sistem akuntansi.
16.		Simbol pemilihan proses berdasarkan kondisi yang ada.

Sumber : Anggraeni (2014)

e. Catatan akuntansi yang digunakan

Menurut Haryanto (2005), dalam sistem akuntansi catatan akuntansi berfungsi untuk mencatat transaksi-transaksi yang berasal dari dokumen-dokumen sumber akuntansi. Catatan akuntansi dalam perusahaan biasanya antara lain:

1. Jurnal, biasanya merupakan catatan akuntansi pertama yang digunakan untuk mencatat transaksi keuangan perusahaan.
2. Buku besar, merupakan kumpulan rekening-rekening yang digunakan untuk meringkas informasi yang telah dicatat dalam jurnal.
3. Buku pembantu, adalah suatu cabang buku besar yang berisi rincian rekening tertentu yang ada dalam buku besar.
4. Jaringan prosedur yang membentuk sistem

Jaringan prosedur merupakan kumpulan beberapa prosedur yang terjadi didalam suatu sistem akuntansi. Prosedur yang diselenggarakan dalam melaksanakan fungsi-fungsi pokok perusahaan tidak sama antara perusahaansatu dengan perusahaan yang lain, hal ini harus disesuaikan dengan jenis aktivitas perusahaan. Beberapa prosedur yang biasanya terkait dalam penerimaan kas, khususnya secara tunai, antara lain:

1. Prosedur penerimaan kas dari pembeli atau pengguna jasa, digunakan untuk melayani pembeli/pengguna jasa yang membayar sesuai dengan faktur penjualan.
2. Prosedur penyerahan barang atau pemberian jasa, digunakan untuk melayani pengambilan barang atau penggunaan jasa.
3. Prosedur pencatatan penerimaan kas, digunakan untuk mencatat transaksi penerimaan kas ke dalam catatan akuntansi.
4. Prosedur rekonsiliasi bank, untuk mengawasi penerimaan dan penyetoran kas (Haryanto, 2005)

2.3 Sistem Pengendalian Internal

Sistem pengendalian intern meliputi struktur organisasi, ukuran, metode/cara serta alat-alat yang dikoordinasikan dan digunakan dalam perusahaan/organisasi dengan tujuan untuk menjaga kekayaan/harta milik perusahaan, memeriksa kebenaran dan keandalan data akuntansi, memajukan efisiensi usaha serta mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen yang sudah ditetapkan (Artarini, 2014). Aktivitas pengendalian adalah kebijakan dan prosedur yang membantu memastikan bahwa arahan manajemen dilaksanakan. Aktivitas tersebut membantu memastikan bahwa tindakan yang diperlukan untuk menanggulangi risiko dalam pencapaian tujuan entitas. Pengendalian internal adalah sebuah proses karena ia menyebar ke seluruh aktivitas pengoperasian perusahaan dan merupakan bagian integral dari aktivitas manajemen (Romney dan Steinbart 2015).

Menurut Wilopo (2006), sistem pengendalian intern pemerintah meliputi berbagai kebijakan dan prosedur yang :

1. Terkait dengan catatan keuangan

2. Menyediakan keyakinan yang memadai bahwa laporan tersebut telah sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintahan dan penerimaan serta pengeluaran telah sesuai dengan otorisasi yang diberikan
3. Menyediakan keyakinan yang memadai atas keamanan aset daerah yang berdampak material pada laporan keuangan.

Dalam PP No. 60 Tahun 2008, Sistem Pengendalian Intern adalah proses yang tindakan dan kegiatannya dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan. Tujuan adanya pengendalian intern : menjaga kekayaan organisasi/mengamankan aset, memeriksa ketelitian dan kebenaran data akuntansi, mendorong efisiensi, serta mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen (Chintya, 2015)

Sistem pengendalian intern pemerintah adalah sistem pengendalian intern yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Berkenaan dengan komponen atau unsur pengendalian intern, SPIP (Sistem Pengendalian Intern Pemerintah) dalam UU No. 60 tahun 2008 terdiri atas unsur lingkungan pengendalian, penilaian risiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi serta pemantauan pengendalian intern. Sistem pengendalian intern yang baik dalam suatu pemerintah akan mampu menciptakan keseluruhan proses kegiatan yang baik pula, sehingga akan memberi keyakinan bagi pemerintah bahwa aktivitas yang dilaksanakan telah berjalan sesuai dengan tolak ukur yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien, dalam hal tersebut akan memberikan dampak positif bagi kinerja instansi pemerintah. Dalam PP No 60 tahun 2008 tersebut kegiatan pengendalian membantu memastikan bahwa arah pimpinan instansi pemerintah dilaksanakan. Kegiatan pengendalian harus efektif dan efisien dalam pencapaian tujuan organisasi serta sesuai dengan ukuran, sifat dari tugas dan fungsi suatu instansi pemerintah yang bersangkutan. Kegiatan pengendalian intern terdiri atas *review* atas kinerja instansi pemerintah yang bersangkutan (Chintya, 2015)

2.3.1 Ikhtisar Konsep Pengendalian

Menurut Romney (2015), pengendalian internal (*internal control*) adalah proses yang dijalankan untuk menyediakan jaminan memadai bahwa tujuan-tujuan pengendalian berikut telah dicapai :

- a. Mengendalikan aset dan mencegah atau mendeteksi perolehan, penggunaan, atau penempatan yang tidak sah.
- b. Mengelola catatan dengan detail yang baik untuk melaporkan asset perusahaan secara akurat dan wajar.
- c. Memberikan informasi yang akurat dan reliable.

- d. Menyiapkan laporan keuangan yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.
- e. Mendorong dan memperbaiki efisiensi operasional.
- f. Mendorong ketaatan terhadap kebijakan manajerial yang telah ditentukan.
- g. Mematuhi hukum dan peraturan yang berlaku.

2.3.2 Tujuan Sistem Pengendalian Internal

Pelealu dan Sabijono (2015) menyatakan tujuan sistem pengendalian intern yang efektif diantaranya:

- 1. Menjaga keamanan harta perusahaan dan juga catatan organisasi.
- 2. Memeriksa ketelitian atas kecermatan dan kebenaran data akuntansi.
- 3. Memajukan efisiensi perusahaan.
- 4. Membantu agar tidak ada penyimpangan dari kebijakan-kebijakan manajemen yang ada.

2.3.3 Unsur-Unsur Pengendalian Internal

Menurut Pelealu dan Sabijono (2015), dalam sistem pengendalian internal terdapat beberapa unsur-unsur pokok, antara lain :

- a. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas.
 - 1. Harus ada pemisahan fungsi operasi dan penyimpanan dari fungsi akuntansi, sehingga dapat mencerminkan transaksi sesungguhnya yang dilaksanakan oleh unit organisasi terkait..
 - 2. Suatu fungsi tidak diberi tanggung jawab penuh untuk melaksanakan semua tahap suatu transaksi. Dengan demikian terdapat *internal check* diantara unit organisasi pelaksana.
- b. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan dan biaya.
 - 1. Dalam organisasi harus dibuat sistem yang mengatur pembagian wewenang untuk otorisasi atas terlaksananya setiap transaksi.
 - 2. Setiap transaksi yang terjadi hanya atas dasar otorisasi dari pejabat berwenang.
 - 3. Formulir sebagai dasar untuk pencatatan ke dalam catatan akuntansi. Dengan demikian akan menjamin keandalan catatan akuntansi.
- c. Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.
 - 1. Penggunaan formulir bernomor urut tercetak dan pemakaiannya harus dipertanggungjawabkan oleh yang berwenang.
 - 2. Pemeriksaan mendadak (*surprised audit*). Hal ini mendorong karyawan melakukan tugasnya sesuai aturan.
 - 3. Setiap transaksi tidak boleh dilaksanakan dari awal sampai akhir oleh satu orang saja.

4. Perputaran jabatan (*job rotation*), untuk menghindari persekongkolan yang tidak baik.
- d. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya.
 1. Seleksi calon pegawai berdasarkan persyaratan yang dituntut oleh pekerjaannya.
 2. Pengembangan pendidikan karyawan selama bekerja di perusahaan.

2.3.4 Unsur Pokok Pengendalian Internal Penerimaan Kas

Pelealu dan Sabijono (2015) menyatakan unsur pokok pengendalian internal, yaitu :

1. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas. Misal fungsi akuntansi harus terpisah dengan fungsi penerimaan kas, untuk menghindari kemungkinan penggunaan catatan akuntansi untuk menutupi kecurangan yang dilakukan oleh karyawan. Jika fungsi akuntansi digabungkan dengan fungsi penerimaan kas, timbul kemungkinan fungsi penerimaan kas menggunakan kas yang diterima untuk kepentingannya sendiri dan untuk menutupi kecurangan tersebut yaitu dengan cara memanipulasi catatan laporan keuangan.
2. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, hutang, pendapatan, dan biaya.
3. Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.
4. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya. Untuk mendapatkan karyawan yang kompeten dan dapat dipercaya, berbagai cara berikut ini dapat ditempuh, sebagai berikut.
 - a) Seleksi calon karyawan berdasarkan persyaratan yang dituntut oleh pekerjaannya.
 - b) Pendidikan karyawan selama menjadi karyawan perusahaan, sesuai dengan tuntutan perkembangan pekerjaannya.

2.3.5 Hubungan Antara Ancaman dan Pengendalian dalam Penerimaan Kas

Menurut Romney (2015), karena kas dapat dicuri dengan mudah, maka sangat penting untuk mengambil langkah-langkah yang tepat untuk mengurangi resiko pencurian. Adapun ancaman yang mungkin muncul dan cara pengendaliannya dalam penerimaan kas ialah sebagai berikut :

Tabel 2.2 Ancaman dan Pengendalian dan Penerimaan Kas

Ancaman	Pengendalian
Pencurian Kas	Pemisahan tugas pada orang yang menangani (setoran) pembayaran dari pelanggan seharusnya tidak : <ol style="list-style-type: none"> a. Mem-posting pengiriman uang ke rekening pelanggan. b. Membuat atau mengotorisasimemo kredit

	c. Merekonsiliasi rekening bank
	Penggunaan <i>Electronic Funds Transfer (EFT)</i> , <i>Financial Elektronik Data Interchange (FEDI)</i> , dan peti uang (locbox) untuk meminimalkan penangan pembayaran <i>EFT</i> dan <i>FEDI</i> dari pelanggan oleh pegawai.
	Mendapatkan dan menggunakan sebuah <i>Universal Payment Identification Code (UPIC)</i> untuk menerima pembayaran <i>EFT</i> dan <i>FEDI</i> dari pelanggan.
	Segera setelah membuka surat, membuat daftar seluruh pembayaran pelanggan yang diterima.
	Memiliki dua orang yang membuka seluruh surat yang mungkin berisi pembayaran pelanggan
	Penggunaan mesin kasir
Masalah arus kas	Pengaturan peti uang, <i>electronicfounds transfer (EFT)</i> , atau kartu kredit
	Diskon atas pembayaran segera dari pelanggan
	Anggaran arus kas

Sumber : Romney (2015)

2.4 Standar Operating Procedure (SOP)

Salah satu aspek yang sangat penting di dalam suatu sistem informasi akuntansi atas penerimaan kas adalah perencanaan standar penerimaan kas yang akan digunakan didalam suatu instansi. Menurut Reksohadiprodjo (2002), Standar adalah satuan ukur atau spesifikasi yang digunakan sebagai perbandingan kuantitas, kualitas, nilai hasil karya yang ada. Hal yang perlu diperhatikan disini bahwa keadaan atau bahan dan proses produksi harus sesuai dengan standar yang ditentukan. Bila dalam tahap proses kegiatan terdapat hasil pekerjaan yang menyimpang, harus segera diperbaiki sebagai tindakan koreksi (Prawirosentono, 2007).

Menurut Setiawati (2015), *Standar Operating Procedure* selanjutnya akan disingkat SOP sebagai pedoman operasi standar dalam mengimplementasikan keputusan dalam suatu tindakan yang terstruktur dan dapat dipertanggungjawabkan. SOP adalah panduan untuk mengidentifikasi perubahan yang diperlukan, menggambarkan kinerja yang diinginkan, dan mengevaluasi kinerja operasional untuk peningkatan efisiensi operasional, akuntabilitas, dan peningkatan keamanan. SOP adalah pedoman tertulis mengenai apa yang diharapkan dan diperlukan pegawai dalam melakukan pekerjaan mereka. Dengan adanya SOP, diharapkan dapat menjadi suatu fondasi bagi perusahaan untuk mulai membangun suatu sistem kerja yang baku dan efisien. Manfaat implementasi SOP yang sempurna secara tidak langsung dapat membantu mengantisipasi banyak kesalahan yang mungkin terjadi (Setiawati,

2015). SOP juga merupakan serangkaian langkah yang dianggap benar (menurut kriteria yang ditetapkan) dan diselenggarakan dalam urutan yang tepat (sistematis) untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan (Setiawati, 2015). SOP berisi petunjuk yang menjelaskan cara yang diharapkan yang diperlukan oleh pekerja dalam melakukan pekerjaan (Setiawati, 2015). Dengan adanya SOP maka pekerja memiliki petunjuk yang berisi tahapan pelaksanaan pekerjaan (petunjuk kerja) yang memberi pengawasan terhadap proses dan hasil pekerjaan.

Menurut Setiawati (2015), tujuan dari penyusunan SOP diantaranya:

- a) Menyediakan sebuah rekaman aktivitas, juga pengoperasian secara praktis.
 - b) Menyediakan sebuah informasi yang konsisten, oleh karenanya juga membentuk disiplin kepada semua anggota organisasi baik dalam institusi, organisasi, maupun perusahaan.
 - c) Memudahkan menyaring, menganalisis, dan membuang hal-hal atau pekerjaan yang tidak perlu, yang tidak berkaitan secara langsung dengan prosedur yang sudah ada.
 - d) Mendukung pengalaman dan pengetahuan pegawai, dan sekaligus juga mengantisipasi banyak kesalahan yang mungkin terjadi.
 - e) Memperbaiki performa, atau kualitas pegawai itu sendiri.
 - f) Membantu menguatkan regulasi perusahaan.
 - g) Memastikan efisiensi tiap-tiap aktivitas operasional.
 - h) Menjelaskan segala peralatan untuk keefektifan program pelatihan.
- Fungsi dan Manfaat Standard Operating Procedure (SOP). Pembuatan SOP memiliki beberapa fungsi dan manfaat dalam perusahaan seperti yang dijabarkan sebagai berikut :
- a) SOP memastikan bahwa perusahaan memiliki proses konstan yang memenuhi standar dan semua karyawan mengenal proses tersebut.
 - b) Dengan adanya SOP, proses akan selalu ditinjau dan diperbaharui berdasarkan dasar yang sudah ada.
 - c) SOP menjamin bahwa audit yang dilakukan oleh Biro Konsultan atau sponsor tidak akan menghasilkan penemuan yang merugikan perusahaan, dan juga dapat memberi perusahaan suatu perlindungan yang legal.
 - d) SOP dapat mengurangi perbedaan dalam sistem, dimana perbedaan tersebut merupakan kendala dalam efisiensi produksi dan pengontrolan kualitas.
 - e) SOP dapat membantu dalam pelatihan personil baru sebagai sumber referensi bagi pelatih personil.
 - f) SOP dapat mempermudah dalam melakukan pelatihan silang, dimana pelatihan silang melatih personil dalam melakukan pekerjaan di departemen lain, dengan kata lain di luar departemen asalnya.
 - g) SOP dapat membantu dalam melakukan evaluasi terhadap performansi personil dan proses yang dilakukan.

Berikut SOP Bendahara Penerima Puskesmas yang diterbitkan oleh Kepala UPT. Puskesmas Summersari Jember sesuai dengan kebijakan SK Bupati Jember Nomor 188.45/84/1.12/2018 dan SK Kepala UPT. Puskesmas Summersari Jember Nomor 440/132/311.07/2018 tanggal 12 Februari 2018 :

 UPT. PUSKESMAS SUMBERSARI	BENDAHARA PENERIMA PEMBANTU		 Kepala Puskesmas dr. EDWINA PURWASTUTI NIP. 19590428 198703 2 002
	SOP	No Dokumentasi : SOP.ADM.01	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit : 12 Februari 2018	
Halaman : 1 / 2			
1. Pengertian	Bendahara Penerimaan Pembantu Puskesmas adalah Pejabat fungsional yang ditunjuk untuk menerima, menyimpan, menyetorkan, menatausahakan, dan mempertanggungjawabkan uang pendapatan daerah dalam rangka pelaksanaan APBD pada UPTD		
2. Tujuan	Sebagai bahan acuan petugas dalam mengelola pendapatan yang masuk ke Puskesmas		
3. Kebijakan	<ul style="list-style-type: none"> • SK Bupati Jember Nomor 188.45/84/1.12/2018 tentang Pejabat Pengelola Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Pejabat Pengelola Barang pada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. • SK Kepala UPT. Puskesmas Summersari Nomor : 440/132/311.07/2018 tentang Tugas dan Tanggung Jawab Pengelola Keuangan di UPT. Puskesmas Summersari 		
4. Referensi	Juknis Keuangan		
5. Alat dan Bahan	<ul style="list-style-type: none"> • Bolpoint • Stampel • Staples • Komputer • Printer 		
6. Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima retribusi pembayaran pelayanan kesehatan dari kasir dan mencatatkannya pada Register Penerimaan Harian Bendahara Penerima Pembantu. 2. Menyetorkan seluruh uang yang diterimanya ke rekening Kas Umum Daerah paling lama 1 hari kerja terhitung sejak uang retribusi tersebut diterima dari kasir 3. Mencatat dana transfer (Dana Non Kapitasi JKN yang di klaim oleh Puskesmas dan telah disetujui oleh BPJS) kedalam dalam buku Kas sebagai penerimaan pendapatan retribusi 4. Bendahara Penerimaan Pembantu merekap semua pendapatan dan menyetorkan ke rekening Kas Umum Daerah 		

UPT. PUSKESMAS SUMBERSARI	BENDAHARA PENERIMA PEMBANTU	
	SOP	No Dokumentasi : SOP.ADM.01
		No. Revisi : 00
		Tanggal Terbit : 12 Februari 2018
	Halaman : 2 / 2	

	<p>dengan membuat bukti setoran bank dan Surat Tanda Setoran (STS) yang diketahui oleh Kepala Puskesmas</p> <p>5. Membuat dan mencatat laporan pertanggungjawaban pada buku rekapitulasi penerimaan harian dan buku kas umum</p> <p>6. Bendahara Penerimaan Pembantu membuat laporan bulanan meliputi Penerimaan Per-obyek, Laporan Persediaan Karcis, serta Berita Acara Rekonsiliasi setiap akhir bulan dan melaporkannya ke bagian Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.</p> <p>7. Membuat Berita Acara Pemeriksaan Keadaan Kas Setiap 3 Bulan sekali kepada Bendahara Penerima Dinas Kesehatan Kabupaten Jember</p>
7. Bagan Alir	-
8. Unit Terkait	Seluruh Unit Layanan di UPT. Puskesmas Sumpalsari yang ada Penarikan Retribusi
9. Dokumen Terkait	<ul style="list-style-type: none"> • Regester Penerimaan Harian Bendahara Penerima Pembantu • Formulir Surat Tanda Setoran (STS) • Buku Kas Umum • Buku Harian • Buku Per Objek • Laporan Bulanan • Rekonsiliasi • Berita Acara Pemeriksaan Kas

10. Rekaman Historis Perubahan

No	Yang Dirubah	Isi Perubahan	Tgl. Mulai Diberlakukan

2.5 Peraturan Daerah Puskesmas

Menurut lampiran yang disahkan oleh Bupati Jember dengan dengan Pembina Utama Muda Sugiarto (2011), dalam rangka meningkatkan pelayanan yang disediakan atau diberikan oleh Pemerintah Kabupaten Jember untuk tujuan kepentingan dan kemanfaatan umum dan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat maka, Bupati Jember menetapkan Peraturan Daerah Retribusi Jasa Umum no 4 tahun 2011 pasal 27 tentang pengelolaan uang di Rumah Sakit Daerah maupun Puskesmas adalah sebagai berikut :

1. Seluruh penerimaan retribusi pelayanan kesehatan di RSD disetor ke Rekening Kas
2. BLUD dan digunakan secara langsung sesuai dengan ketentuan PPK-BLUD.
3. Seluruh penerimaan retribusi pelayanan kesehatan di Puskesmas, JMC, dan Labkesling wajib disetor bruto ke Kas Daerah sesuai peraturan perundang-undangan.
4. Pendapatan retribusi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) digunakan seluruhnya untuk membiayai belanja operasional agar menjamin upaya peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan yang bermutu maupun kelangsungan (sustainabilitas) penyelenggaraan pelayanan di RSD, di Puskesmas maupun di Labkesling.
5. Pemanfaatan seluruh pendapatan retribusi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menggunakan mekanisme APBD setelah ditetapkan dalam RBA (Rencana Bisnis Anggaran) Definitif untuk RSD dan DPA (Dokumen Pelaksanaan Anggaran) Dinas Kesehatan untuk JMC, Puskesmas dan Labkesling.
6. Pengalokasian jasa pelayanan dalam RBA Definitif dan DPA APBD paling tinggi 44% (empat puluh empat per seratus) dari rencana target pendapatan RSD, Puskesmas, JMC, maupun Labkesling.
7. Pemanfaatan dan pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) menggunakan Sistem Remunerasi diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.
8. Direktur RSD, Kepala UPT Puskesmas maupun Kepala UPT Labkesling wajib melakukan pencatatan, pembukuan, dan pelaporan pendapatan dari retribusi pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya secara baik, tertib, dan benar sesuai peraturan perundang-undangan.

Berikut tarif layanan puskesmas sesuai peraturan daerah no 4 tahun 2011 :

Tarif Layanan

Tabel 2.3
Tarif Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Jember No 4 Tahun 2011

NO	JENIS PELAYANAN	TARIF	KET
I.	PELAYANAN RAWAT JALAN UMUM/ KIA		
	1. Pemeriksaan dan Pengobatan	5.000	Gratis
II.	PELAYANAN RAWAT JALAN GIGI		
	1. Pencabutan Gigi Susu	4.000	Gratis
	2. Pencabutan Gigi Seri, Taring dan Molar 1&2	10.000	Gratis
	3. Pencabutan Gigi Molar 3	15.000	Gratis
	4. Pembersihan Karang Gigi	5.000	Gratis
	5. Tumpatan Gigi Permanen/ Susu	5.000	Gratis
	6. Tumpatan Gigi dengan ART	10.000	
	7. Tumpatan Gigi dengan Komposite tanpa sinar	20.000	
	8. Tumpatan Sementara	3.000	Gratis
III.	PERTOLONGAN GAWAT DARURAT		
	1. Debridemen Luka	5.000	Gratis
	2. Jahitan Luka 1-4 Jahitan	7.500	
	3. Jahitan Luka 5-10 Jahitan	10.000	
	4. Jahitan Luka > 10 Jahitan	12.500	
	5. Perawatan Luka Bakar <10%	15.000	
	6. Perawatan Luka Bakar >10% tidak Kompleks	25.000	
	7. Pemasangan Infus	5.000	
	8. Pemasangan Kateter	7.500	
	9. Pemasangan Bidai	5.000	
	10. Pemasangan NGT/OGT	7.500	
	11. Pemakaian Nebulizer (sekali pakai)	5.000	
IV.	PELAYANAN PEMBERIAN OKSIGEN		
	1. Pelayanan Pemberian Oksigen	5.000	
V.	TINDAKAN MEDIS RINGAN		
	1. Tindik Daun Telinga	5.000	Gratis
	2. Sirkumsisi/ Sunat	50.000	
	3. Mengangkat Atheroma/ Lipoma/ Caplak dan Operasi	50.000	

	4.	Pemasangan/ Pencabutan IUD	25.000	Gratis
	5.	Ekstraksi corpus alienum	15.000	
	6.	Ekstraksi kuku	20.000	
	7.	Incisi/ Eksisi	10.000	
	8.	Pengambilan Pap Smear (tidak termasuk biaya Laboratorium)	10.000	
VI.	TINDAKAN MEDIS SEDANG			
	1.	Pemasangan implan/susuk	25.000	
	2.	Pencabutan implan/susuk	35.000	
	3.	Vasektomi	150.000	
VII.	PERTOLONGAN PERSALINAN DAN CURRETAGE			
	1.	Persalinan Normal oleh Dokter	250.000	
	2.	Persalinan Normal oleh Bidan	200.000	
	3.	Persalinan dengan Tindakan/ Peralatan di Puskesmas PONED	500.000	
	4.	Curretage di Puskesmas PONED	100.000	
VIII.	TRANSFUSI DARAH			
	1.	Biaya Penggantian Kantong Darah		
	2.	Pelayanan Transfusi Darah	20.000	
IX.	PENGUJIAN KESEHATAN			
	1.	Pemeriksaan Kesehatan Pelajar	3.000	
	2.	Pemeriksaan Kesehatan Umum	5.000	
	3.	Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin (2 orang)	10.000	
X.	PEMERIKSAAN VISUM ET REFERTUM & PERAWATAN JENAZAH			
	1.	Pemeriksaan Luar	15.000	
	2.	Pemeriksaan Dalam	50.000	
	3.	Perawatan Jenazah	30.000	
XI.	PELAYANAN RAWAT INAP			
	1.	Pelayanan Rawat Inap Biasa per hari	35.000	
	2.	Pelayanan Rawat Inap Khusus per hari	75.000	
	3.	Pelayanan Rawat Inap Bayi (0 - 28 hari) per hari	30.000	

XII.	LABORATORIUM & PEMERIKSAAN PENUNJANG DIAGNOSTIK LAIN			
	1.	Pemeriksaan Darah		
	a.	Pemeriksaan darah lengkap dengan hematologi analyser	25.000	
	b.	Pemeriksaan darah lengkap sederhana	20.000	
	c.	Pemeriksaan Golongan Darah	10.000	
	d.	Pemeriksaan Laju Endap Darah	6.000	Gratis
	e.	Pemeriksaan Hemoglobin	3.000	Gratis
	f.	Pemeriksaan Hitung Jenis/ Sederhana	8.000	Gratis
	g.	Pemeriksaan Thrombosit	8.000	
	h.	Hapusan darah tepi	20.000	
	i.	Pemeriksaan Leukosit	6.000	Gratis
	j.	Widal	20.000	
	k.	SGOT	11.000	
	l.	SGPT	11.000	
	m.	Bilirubin	11.000	Gratis
	n.	Alkali Phospatase	15.000	
	o.	Cholesterol	20.000	
	p.	Gula Darah Puasa	10.000	
	q.	Gula Darah 2 Jam Post Prandial	10.000	
	r.	Asam Urat	17.000	
	s.	Total Protein	17.000	
	t.	Albumin	11.000	Gratis
	u.	Globulin	11.000	
	v.	BUN	11.000	
	w.	Serum creatinin	11.000	
	x.	Trigliserida	15.000	
	2.	Pemeriksaan Urine		
	a.	Urine Lengkap	12.000	
	b.	Pemeriksaan Albumin/ Sederhana	5.000	Gratis
	c.	Pemeriksaan Reduksi/ Sederhana	5.000	Gratis
	d.	Pemeriksaan Bilirubin/ Sederhana	5.000	Gratis
	e.	Pemeriksaan Urobilin/ Sederhana	5.000	Gratis
	f.	Pemeriksaan Sedimen/ Sederhana	5.000	Gratis
	g.	Plano Test	10.000	

	3.	Pemeriksaan Laboratorium Lainnya			
		a.	Tinja dan Benzidine Test/ Sederhana	10.000	Gratis
		b.	Tinja lengkap	20.000	
		c.	Pemeriksaan Sputum BTA	20.000	Gratis
		d.	Pemeriksaan Hapusan Cairan Urethra dan Vagina	20.000	
		e.	Pemeriksaan Elektronik EKG	25.000	
		f.	Pemeriksaan dengan USG	25.000	
		g.	Pemeriksaan Radiologi	45.000	
XIII.		PELAYANAN AMBULANCE/ KENDARAAN PUSLING			
	1.	Radius 5 Km dari Puskesmas		45.000	
	2.	Radius lebih 5 Km ditambah 1 Km berikutnya		5.000	
XIV.		JAMKESMAS			
	1.	Rawat Jalan		5.000	
	2.	Rawat Inap		35.000	
	3.	Ambulance/Rujukan Radius 5 km		45.000	
	4.	Ambulance/Rujukan Radius Lebih 5 km		5.000	
XV.		JAMPERSAL			
	1.	Persalinan Jamkesmas		Gratis	
	2.	Persalinan Jampersal		Gratis	

2.6 Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan penelitian terdahulu sebagai tolak ukur dan acuan untuk menyelesaikannya, penelitian terdahulu memudahkan penulis dalam menentukan langkah-langkah yang sistematis untuk penyusunan penelitian dari segi teori maupun konsep. Penelitian terdahulu menjadi acuan penulis dalam melakukan penelitian sehingga penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan, dari penelitian terdahulu, penulis tidak menemukan judul yang sama persis seperti judul penelitian penulis. Berikut merupakan beberapa jurnal penelitian terdahulu terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis.

Tabel 2.4
Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul	Hasil
1	Erlina Nanda Riani, Sumatera Utara, 2008	Sistem Informasi Akuntansi Penjualan Dan Penerimaan Kas Pada PT. Indofarma Global Medika Medan	PT. Indofarma Global Medika Medan telah membuat kebijakan- kebijakan untuk mendukung aktifitas perusahaab, diantaranya dengan merancang berbagai dokumen dan catatan- catatan serta prosedur untuk sistem akuntansi pennjualan dan penerimaan kas yang telah disesuaikan dengan syarat untuk mempermudah dalam pengawasan terhadap operasional perusahaan.
2.	Moch. Atho'illah Tamimi, Universitas Negeri Jember, 2013	Evaluasi Sistem AkuntansiPenerimaan Dan Pengeluaran Kas Pada Taman Botani Sukorambi	Perusahaan telahb melakukan pemisahan tugas dan anggun jawab Antara fungsi kas dan fungsi pencatatan atau akuntansi pada sistem penerimaan kas dan pengeluaran kas siperusahaan diotorisasi oleh fungsi yang berwenag dan pemilik langsung.

3.	Merystika Kabuhung, Universitas Sam Ratulangi Manado, 2013	Sistem Informasi Akuntansi atas Penerimaan Dan Pengeluaran Kas Untuk Perencanaan Dan Pengendalian Keuangan Pada Organisasi Nirlaba Keagamaan	Sistem informasi akuntansi penerimaan dan pengeluaran kas pada Jemaat GMIM Nafiri Malalayang Satu telah memadai. Dalam hal perencanaan dan pengendalian keuangan, Jemaat GMIM Nafiri Malalayang Satu juga telah menjalankannya dengan baik, karena melalui sistem informasi akuntansi penerimaan dan pengeluaran kas yang telah memadai Badan Pekerja Majelis Jemaat dapat membuat keputusan dalam aktivitas perencanaan dan menyediakan pengendalian internal yang memadai, termasuk pengendalian keuangan.
4.	Agni Juwita Artarini Program Studi Pendidikan Akuntansi-FPIPS, IKIP PGRI Madiun, 2014	Analisis Sistem Pengendalian Intern Penerimaan Dan Pengeluaran Kas Guna Meningkatkan Efektivitas Penggunaan Dana Pada Rsud Kota Madiun	Sistem pengendalian internal penerimaan dan pengeluaran kas telah berjalan dengan baik yaitu sistem penerimaan dan pengeluaran kas sesuai dengan prosedur yang ada, struktur organisasi telah memisahkan tanggungjawab fungsional secara tegas, pencatatan akuntansi telah berjalan dengan baik, sehingga mendukung efektivitas penggunaan dana. Namun masih ada yang belum mendukung SPI dalam meningkatkan efektivitas penggunaan dana. Karena belum dilakukan pemeriksaan

			<p>mendadak dalam penerimaan dan pengeluaran kas dari pihak internal atau eksternal, Belum menggunakan nomor urut tercetak dalam formulir kwitansi penerimaan kas. Penggunaan dana dalam kegiatan di RSUD sebagian besar telah tercapai sesuai dengan anggaran yang telah ditetapkan. Namun masih ada yang belum sesuai dengan target yang anggarankan. Karena masih ada kegiatan belanja obat dan perbekalan kesehatan hanya disesuaikan dengan kebutuhan dan kunjungan pasien yang belum bisa dipastikan setiap harinya.</p>
5.	<p>Debora Angel Pelealu dan Harijanto Sabijono, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Sam Ratulangi Manado, 2015</p>	<p>Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Pada Rumah Sakit Ibu Dan Anak Kasih Ibu Manado</p>	<p>Penerapan sistem informasi akuntansi penerimaan kas pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado sudah memadai didukung dengan adanya sistem dan pencatatan yang baik. Sistem informasi penerimaan kas yang digunakan adalah secara komputerisasi dan manual. Pengendalian intern yang diterapkan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado sudah sesuai dengan unsur-unsur pengendalian intern, selain itu setiap bagian telah memiliki koordinator yang dapat membantu Direktur rumah sakit dalam mengontrol setiap aktivitas rumah sakit agar tidak</p>

			terjadi kesalahan atau penyelewengan.
6.	Yuni Nuryanti dan Sugeng Santoso, Mahasiswa Prodi Akuntansi Fakultas Ekonomi UNSA dan dosen Prodi Akuntansi Fakultas Ekonomi UNSA, 2017	Evaluasi Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Studi Kasus Pada Klinik Bersalin Devalisha	Sistem penerimaan kas yang diterapkan di Klinik Bersalin Devalisha tidak sesuai dengan kajian teori sistem penerimaan kas. Hal tersebut terjadi karena hanya beberapa komponen sistem penerimaan kas yang sesuai dengan kajian teori, diantaranya meliputi fungsi, dokumen dan prosedur penerimaan kas. Kesesuaian tersebut memberikan dukungan terhadap aktivitas operasional penerimaan kas yang terjadi di Klinik Bersalin Devalisha. Sedangkan ketidaksesuaian dengan kajian teori terdapat dalam penerapan catatan akuntansi yang mengakibatkan semakin lamanya proses pencatatan akuntansi, dan aktivitas pengendalian internal yang mengakibatkan lemahnya pengendalian internal di Klinik Bersalin Devalisha terkait sistem penerimaan kas.

Sumber : Data Diolah (2019)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Dilihat dari batas permasalahan dan tujuan penelitian yang dijabarkan pada bab sebelumnya, tipe penelitian yang sesuai untuk digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode deskriptif menurut Sugiyono (2008), adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan membuat kesimpulan yang lebih luas. Sedangkan menurut Sugiarti (2015), menyatakan bahwa metode deskriptif merupakan metode yang digunakan dalam pengumpulan data dengan menggunakan kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka. Hal ini disebabkan oleh adanya penerapan metode kualitatif. Dengan menggunakan pendekatan analisis deskriptif ini, peneliti dapat mengumpulkan, mempersiapkan, menganalisis data sehingga dapat mengetahui gambaran yang jelas mengenai masalah yang terjadi di Puskesmas Sumpalsari Jember.

Menurut Sugiyono (2008), metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek alamiah, dimana peneliti adalah instrument kunci, teknik pengumpulan data yang dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi. Ciri-ciri penelitian kualitatif menurut Sugiyono (2008), metode penelitian kualitatif harus dilakukan secara intensif dan peneliti harus berpartisipasi lama di lapangan hingga mendapatkan sekumpulan data yang dibutuhkan, mencatat informasi yang ada secara hati-hati dan merinci, melakukan analisis reflektif terhadap dokumen yang ditemukan di lapangan, serta membuat laporan penelitian secara mendetail. Peneliti menggunakan pendekatan deskriptif karena permasalahan yang akan diteliti tidak berkenaan dengan angka-angka, tetapi mendeskripsikan, menguraikan, dan menggambarkan tentang sistem informasi akuntansi atas penerimaan kas bagian unit rawat jalan di Puskesmas Sumpalsari Jember.

3.2 Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah Puskesmas Sumpalsari Jember yang beralamat di Jl. Mayjen DI Panjaitan No.42, Sumpalsari, Kabupaten Jember, Jawa Timur dibawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, guna mengetahui sistem informasi akuntansi penerimaan kas bagian unit rawat jalan di Puskesmas Sumpalsari apakah sudah berjalan secara efisien dan untuk mengantisipasi terjadinya penyalahgunaan kas.

3.3 Jenis Data

Menurut Sugiyono (2008) terdapat 2 jenis data yakni data primer dan data sekunder, data primer adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara). Sedangkan data sekunder adalah data yang diteliti dan dikumpulkan oleh pihak lain yang berkaitan dengan permasalahan yang ada. Teknik pengumpulan data sekunder pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode dokumentasi. Metode dokumentasi yaitu mencari hal-hal atau variable yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lenger, agenda, dan sebagainya (Artarini, 2014). Dibandingkan dengan metode lain, metode ini tidak begitu sulit, dalam artian apabila ada kekeliruan sumber datanya masih tetap, belum berubah.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data diperlukan dalam rangka memperoleh data yang akurat atau valid untuk keberhasilan peneliti. Menurut Sugiyono (2008), teknik pengumpulan data merupakan langkah paling strategis dalam penelitian karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Adapun tahap-tahap yang dilakukan dalam pengumpulan data antara lain sebagai berikut :

a. Pengumpulan Data Primer

Data primer secara khusus dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan penelitian. Adapun metode yang digunakan untuk mengumpulkan data primer yaitu :

1. Observasi

Menurut Artarini (2014), observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua di antaranya yang terpenting adalah proses-proses pengamatan. Pengamatan langsung dalam aktivitas kegiatan pada bagian transaksi penerimaan dan pengeluaran kas. Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti melihat secara langsung aktivitas sehari-hari pegawai yang ada di Puskesmas Sumpalsari Jember, agar dapat mengetahui prosedur sistem penerimaan kas secara langsung.

2. Interview (wawancara)

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil (Artarini, 2014). Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan cara mewawancarai langsung pada fungsi-fungsi bagian yang terkait, atau hanya sekedar tanya-jawab dengan pihak-pihak yang terkait dalam suatu fungsi tersebut.

b. Pengumpulan Data Sekunder

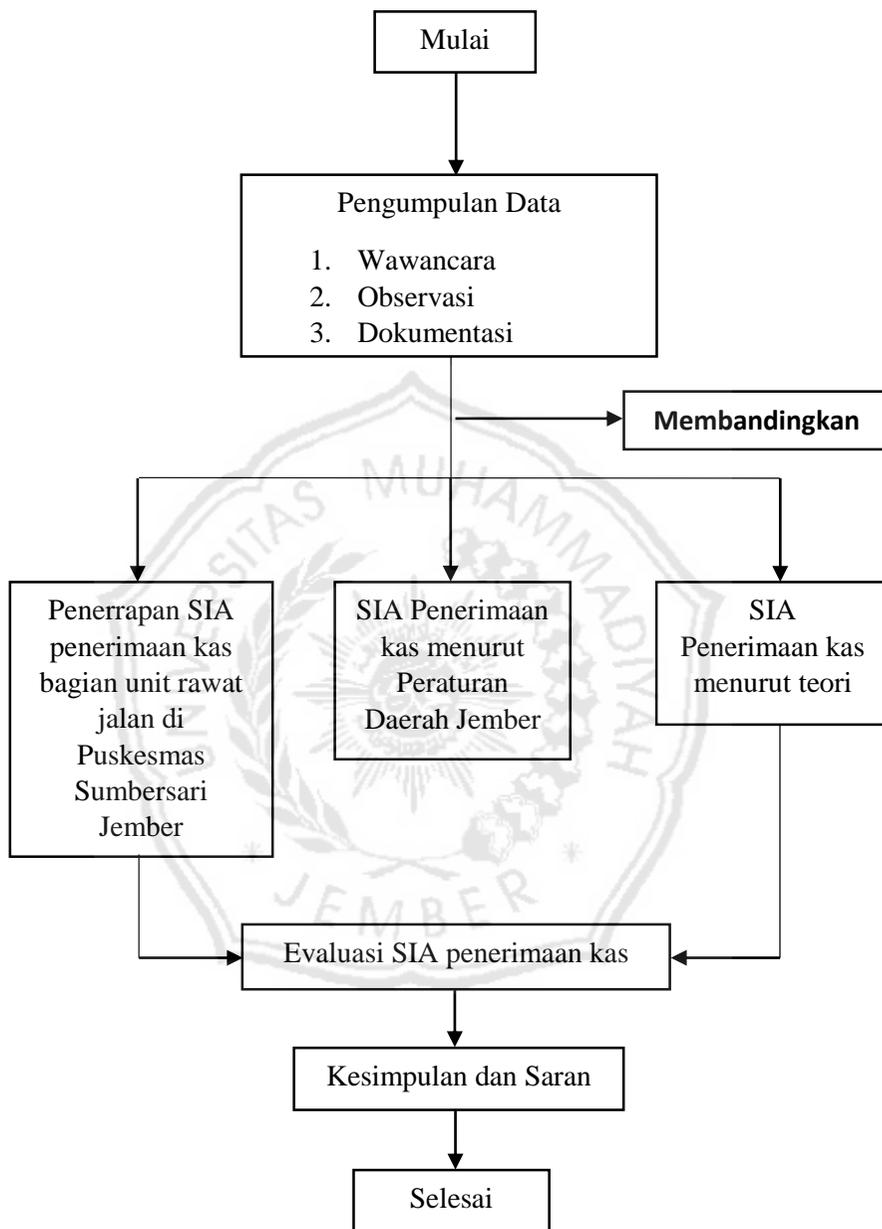
Pengumpulan data sekunder ini dilakukan dengan menggunakan teknik dokumentasi. Teknik dokumentasi yang diamati bukanlah benda hidup, tetapi mengamati terhadap benda mati. Teknik dokumentasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen yang diperlukan, buku-buku, literatur, dan tulisan-tulisan yang berkaitan dengan sistem informasi akuntansi penerimaan kas.

3.5 Teknik Analisis Data

Menurut Basrowi dan Suwandi (2008), teknik analisis data secara garis besar bermaksud untuk mengorganisasikan data. Pekerjaan analisis data dalam hal ini adalah mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, memberikan kode, dan mengkategorikan. Seluruh data yang terkumpul kemudian di evaluasi dengan menggunakan metode kualitatif karena yang diperoleh masih dalam bentuk gambaran umum, kemudian diolah dan diungkapkan yang mencakup keseluruhan data mengenai sistem informasi akuntansi penerimaan kas yang ada dibagian unit rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember. Adapun proses analisis data adalah sebagai berikut :

1. Mengumpulkan data-data objek penelitian yang dimulai dari gambaran umum Puskesmas Sumbersari Jember dan prosedur penerimaan kas, setelah itu peneliti melakukan dokumentasi dengan wawancara langsung kepada sumber utama yaitu bendahara penerima Puskesmas Sumbersari Jember dan melakukan observasi langsung dengan melihat prosedur penerimaan kas secara langsung mulai dari pasien datang hingga membayarnya.
2. Selanjutnya peneliti mengidentifikasi prosedur penerimaan kas bagian unit rawat jalan yang ada di Puskesmas Sumbersari Jember.
3. Membandingkan prosedur sistem informasi akuntansi penerimaan kas yang sudah berjalan di Puskesmas Sumbersari Jember dengan teori-teori terdahulu dan peraturan daerah Kabupaten Jember yang sudah ditetapkan.
4. Mengevaluasi sistem informasi akuntansi penerimaan kas bagian unit rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember.
5. Menyimpulkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada Puskesmas Sumbersari Jember.

3.6 Kerangka Pemecahan Masalah



Sumber : Data Diolah (2019)

Gambar 2.2 Kerangka Pemecahan Masalah

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas Sumpenarsari

Puskesmas Sumpenarsari (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah suatu organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima, dan terjangkau oleh masyarakat. Puskesmas Sumpenarsari Jember adalah suatu instansi yang menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan pada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Puskesmas Sumpenarsari Jember merupakan unit pelaksanaan teknis kesehatan yang ber alamat di Jl. Mayjen DI Panjaitan No.42, Sumpenarsari, Kabupaten Jember, Jawa Timur dibawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang memberikan pelayanan *preventif* (pencegahan), *promotif* (promosi), *kuratif* (pengobatan) dan *rehabilitatif* baik melalui upaya kesehatan perorangan atau UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) yang dilakukan di Puskesmas langsung dan atau upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang dilakukan diluar Puskesmas. Puskesmas Sumpenarsari Jember yang memiliki 66 sumber daya manusia dengan slogan :

1. Ramah : Ramah dalam melayani masyarakat
2. Cepat : Cepat dalam menangani masalah kesehatan masyarakat
3. Tepat : Tepat dalam melakukan tindakan medis
4. Fokus : Fokus mencapai tujuan kesehatan masyarakat dalam cakupan wilayahnya.

Dalam rangka memberikan pelayanan ramah, cepat, tepat, dan fokus, Puskesmas Sumpenarsari Jember sudah memulai dengan menjadikan disiplin sebagai syarat utama bagi para pegawai yang berada dalam lingkungan Puskesmas Sumpenarsari Jember. Dimulai dari juru parkir, administrasi, tata usaha, perawat, dokter, sampai pada tingkat kepala Puskesmas. Salah satu usaha disiplin yang dilakukan adalah dengan cara apel pagi setiap hari senin sampai dengan hari kamis untuk memberikan instruksi-instruksi khusus dan arahan singkat dari Kepala Puskesmas kepada setiap individu yang menjadi bagian penting dalam menjalankan tugas dan fungsi yang sesuai pada struktur organisasi Puskesmas Sumpenarsari Jember

Puskesmas Sumpenarsari Jember dapat memberikan pelayanan rawat inap dan rawat jalan, Puseksmas Sumpenarsari Jember juga memiliki sub unit pelayanan seperti puskesmas pembantu, puskesmas keliling, posyandu, pos kesehatan desa, dan pos bersalin desa (Polides). Masyarakat atau pasien akan mendapatkan pelayanan yang terbaik dari Puskesmas Sumpenarsari Jember yaitu dengan cara pasien dapat langsung

menuju ke tempat *receptionist*, dimana di *receptionist* tersebut nantinya yang akan memberikan informasi tentang persyaratan yang memudahkan pasien untuk menuju ke tahap berikutnya yakni ke unit pendaftaran. Di tempat pendaftaran ini, pasien diminta menyerahkan KTP untuk mendaftarkan diri ke unit-unit Poli yang sudah disiapkan oleh Puskesmas diantaranya terdapat Poli seperti Poli KIA, Poli KB, Poli Gigi, dan Poli Umum. Setelah mengantri diruang tunggu, pasien akan dipanggil oleh salah satu unit Poli yang dituju, pasien kemudian menuju keruang pemeriksaan, dimana dokter akan melakukan anamnesa dan melakukan tindakan berdasarkan kesimpulan anamnesa. Jika dalam anamnesa dokter mendiagnosa pasien harus melakukan opname (rawat inap), maka dokter akan membuat rujukan internal ke unit UGD, lalu proses rawat inap bisa dilakukan tetapi jika Dokter mendiagnosa keluhan ringan, maka pasien akan diberikan resep obat dan dapat melakukan rawat jalan namun jika dokter mendiagnosa diluar 155 kriteria yang ditetapkan, maka dokter akan merujuk pasien ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan tingkat dua.

Layanan Administrasi Puskesmas Sumbersari Jember dilakukan setiap hari senin sampai sabtu mulai jam 08.00 – 12.00 WIB, apabila pasien datang diluar jam tersebut maka pasien akan langsung diterima dibagian UGD tanpa melalui loket pendaftaran. Jika pegawai mendapatkan pelatihan, maka mereka berkewajiban untuk mengedukasi pegawai lainnya untuk tujuan mendapatkan informasi yang seragam (sama) sehingga akan menambah pengetahuan personil Puskesmas Sumbersari Jember serta meningkatkan mutu layanan. Dalam rangka upaya kesehatan masyarakat (UKM), pukesmas sumbersari bekerjasama dengan lintas sektor dan instansi terkait diantaranya, Kecamatan, Kelurahan, UPTB KB, PKK, Kader Posyandu, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Sekolah, dan Masyarakat umum. Lintas sektor berperan sebagai motivator, memfalisasi, menjadi penggerak sasaran, pengambil kebijakan, dan pelindung masyarakat. Puskesmas juga melakukan kerjasama dengan sekolah-sekolah yang berada dalam wilayahnya, salah satu bentuk upaya tersebut adalah membina UKS di SMAN 1 Jember, terbukti dengan adanya penugasan perawat piket di UKS SMAN 1 Jember.

Dalam upaya kesehatan masyarakat, puskesmas akan menyampaikan program dan evaluasi program dengan melakukan lokmin eksternal (kerjasama) yakni rapat kerja yang dilakukan dengan lintas sektor dan instansi terkait. Program-program yang berkaitan dengan usaha kesehatan masyarakat diantaranya :

1. Promo Kesehatan (Promkes) adalah proses peningkatan masyarakat dengan program-program kesehatan yang dirancang untuk membawa perbaikan kesehatan baik dalam masyarakat itu sendiri maupun dalam organisasi lingkungannya.
2. Kesehatan Lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungannya agar menjamin kesehatan manusia itu sendiri. Dalam hal ini Puskesmas melakukan kerjasama dengan lintas sector untuk mewujudkan

peningkatan kesehatan masyarakat dengan terjun langsung ke rumah-rumah warga dalam wilayahnya.

3. Layanan KIA KB bertujuan untuk memantapkan dan meningkatkan mutu pelayanan KIA secara efektif dan efisien sehingga akan menurunkan resiko angka kematian pada Ibu dan bayi.
4. Penanganan gizi dan imunisasi sebagai usaha untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu, anak, dan keluarga secara keseluruhan dengan melakukan pelayanan penanggulangan gizi kurang dan gizi buruk pada bayi dan ibu dengan melaksanakan pemantauan, penimbangan balita, pemberian vitamin, pelacakan gizi buruk, kunjungan kerumah warga, dan penyuluhan gizi.
5. Program pemberantasan penyakit menular adalah salah satu usaha yang tujuannya untuk membentuk warga sadar AIDS, memberikan edukasi kepada warga, dan penyuluhan terhadap bahaya HIV/AIDS.

Dan seluruh program UKM tersebut dikemas dalam kegiatan Posyandu di masyarakat.

4.1.2 Visi, Misi, dan Motto Puskesmas Sumpalsari Jember

Dalam mencapai tujuan dan sasaran yang sudah direncanakan oleh Puskesmas Sumpalsari Jember, tentunya Puskesmas memiliki visi, misi, dan motto guna untuk mengarahkan program perencanaan dan pelaksanaan kegiatan yang telah ditetapkan agar setiap kegiatan dari suatu instansi sudah mengarah kepada pencapaian. adapun visi, misi, dan motto Puskesmas Sumpalsari Jember adalah sebagai berikut :

a. Visi

Kecamatan Sumpalsari bersatu menuju masyarakat sehat, sejahtera, berkeadilan dan mandiri

b. Misi

Visi Puskesmas Sumpalsari Jember ini juga diselaraskan dengan adanya misi yakni sebagai berikut :

1. Meningkatkan manajemen mutu yang berkualitas dan berkesinambungan.
2. Meningkatkan program promotif dan preventif serta pemberdayaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.
3. Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu, aman, dan terpercaya.
4. Menjalinkan kemitraan yang efektif dan berkesinambungan dengan lintas sektor.
5. Meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berkomitmen tinggi.

c. Motto

“Kepuasan anda adalah tujuan kami”

4.1.3 Tata Nilai dan Budaya Kerja Puskesmas Sumpensari Jember

Untuk melakukan pelayanan kesehatan yang baik dan terjamin bagi masyarakat, Puskesmas Sumpensari Jember memiliki Tata Nilai Budaya Kerja didalamnya. Berikut adalah Tata Nilai dan Budaya Kerja Puskesmas Sumpensari Jember :

a. Tata Nilai

- Ramah : Menerapkan 3S dalam pelayanan, yaitu : senyum, salam, sapa.
- Inisiatif : Memiliki ide yang kreatif dan cerdas
- Apresiasi : Cepat dan tanggap dalam setiap masalah kesehatan.
- Solid : Memiliki sifat kerja yang baik.

b. Budaya kerja

1. Malu karena datang terlambat dan pulang awal.
2. Malu melihat teman sibuk melakukan aktivitas dan kita hanya berdiam diri.
3. Malu jika hanya menuntut hak tapi tidak tahu kewajiban yang harus dilakukan.
4. Malu karena tugas tidak terlaksana selesai tepat waktu.
5. Malu berperilaku dan berbicara tidak sopan.
6. Malu tidak berperan aktif dalam mewujudkan ketertiban, kebersihan, dan keindahan lingkungan.

4.1.4 Hak dan Kewajiban Sasaran Program Puskesmas Sumpensari Jember

Dalam mencapai sasaran program Puskesmas Sumpensari Jember, masing-masing yang berkontribusi didalamnya memiliki hak dan kewajiban. Dimana hak dalam hal ini adalah setiap pegawai memiliki hak untuk memperoleh sesuatu yang berkaitan dengan program Puskesmas dan kewajiban adalah sesuatu yang harus dilakukan dengan penuh rasa tanggung jawab oleh setiap pegawai Puskesmas. Adapun hak dan kewajiban sasaran program Puskesmas Sumpensari Jember ini adalah sebagai berikut :

a. Hak sasaran program

1. Memperoleh kejelasan informasi tentang program kegiatan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) yang akan dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sumpensari.
2. Memperoleh informasi mengenai aturan, tatacara yang berlaku mengenai program kegiatan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat).
3. Memperoleh penyuluhan, pembinaan dan sosialisasiterkait dengan program kegiatan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat).
4. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas kegiatan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat).

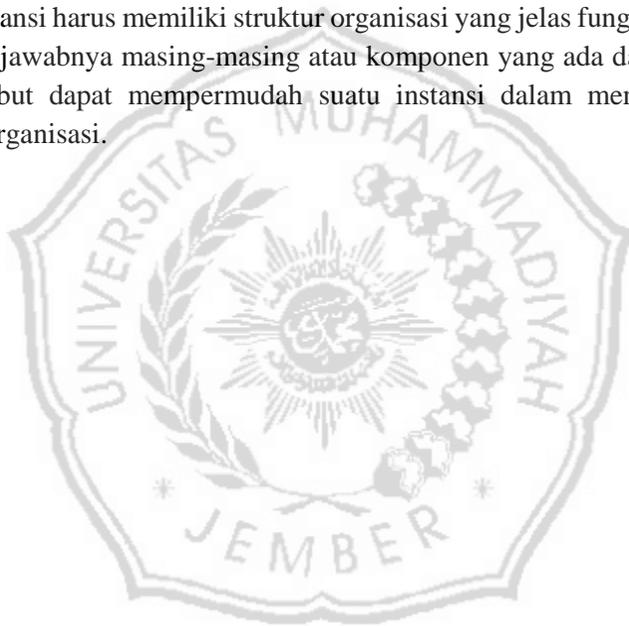
b. Kewajiban sasaran program

1. Mendorong kemandirian hidup bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerja UPT Puskesmas Sumpensari.

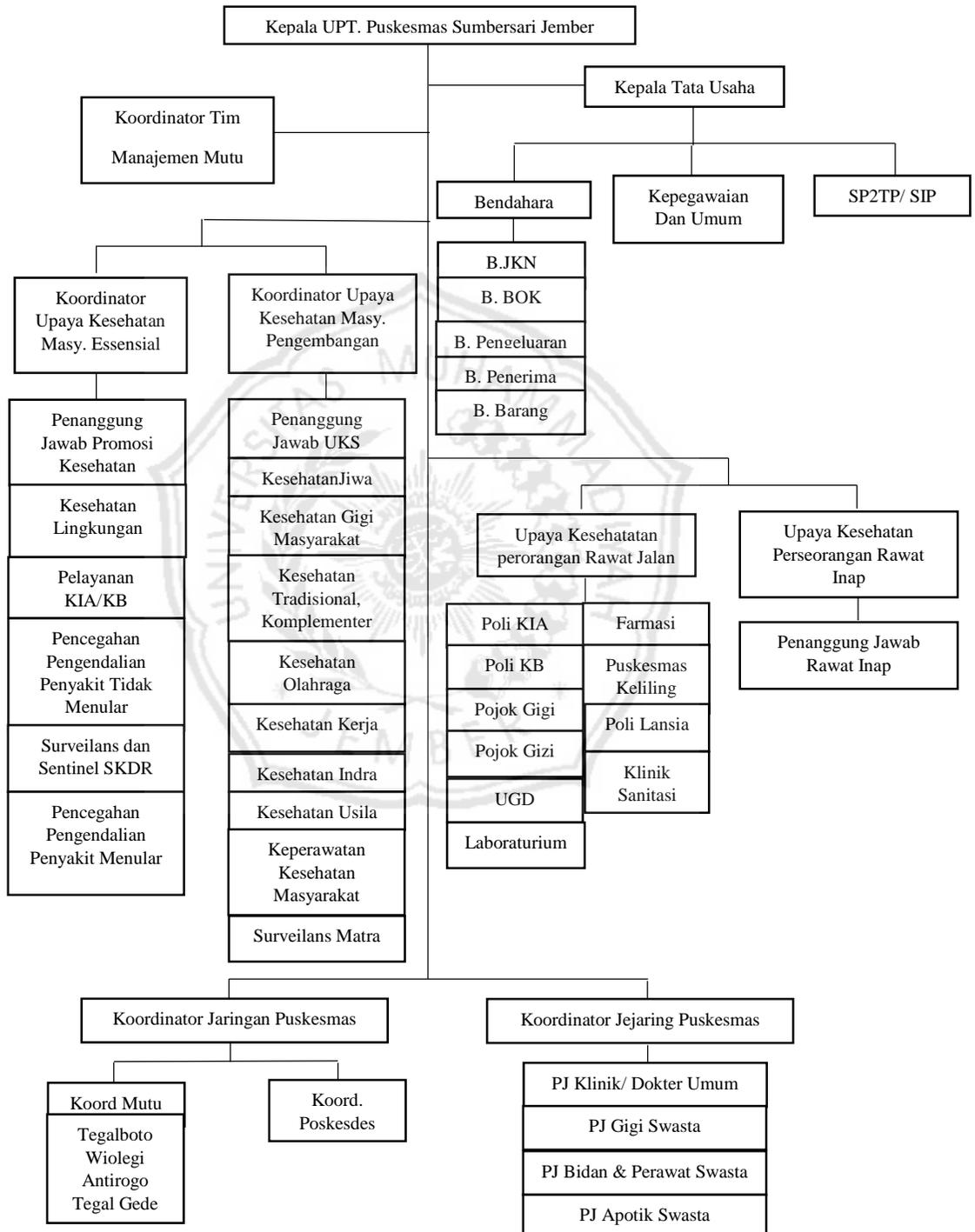
2. Memelihara dan meningkatkan mutu dan keterjangkauan pemerataan pelayanan kesehatan.
3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.
4. Meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah UPT Puskesmas Summersari.
5. Melakukan koordinasi dengan sektor terkait dalam pemberian pelayanan kesehatan.

4.1.5 Struktur Organisasi Puskesmas Summersari Jember

Untuk menjalankan suatu aktivitas intansi secara efisien dan efektif tentunya setiap instansi harus memiliki struktur organisasi yang jelas fungsi, peran, tugas, dan tanggung jawabnya masing-masing atau komponen yang ada dalam suatu instansi. Hal tersebut dapat mempermudah suatu instansi dalam mencapai sasaran dan struktur organisasi.



Gambar 4.1
STRUKTUR ORGANISASI
UPT PUSKESMAS SUMBERSARI JEMBER



Sumber : Puskesmas Sumbersari Jember (2019)

Rincian daftar nama penanggung jawab aktivitas Puskesmas Sumbersari Jember adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Daftar Nama Penanggung Jawab Aktivitas Puskesmas Sumbersari Jember

No	Tugas	Nama Penanggung Jawab
1.	Kepala UPT Puskesmas Sumbersari Jember	Dr. Edwina Purwastuti
2.	Koordinator Tim Manajemen Mutu	Menuk Asmarani, Amd.Kep
3.	Kepala Tata Usaha	Sri Zaenab
4.	Bendahara JKN (Jaminana Kesehatan Nasional)	Menuk Asmarani, Amd. Kep
5.	Bendahara BOK (Biaya Operasional Kesehatan)	Henry Wulandari, Amd. Keb
6.	Bendahara Pengeluaran	Iryana Firdausy
7.	Bendahara Penerima	Sri Ramadhani
8.	Bendahara Barang	Wahyu Orbaning Putri
9.	Kepegawaian dan Umum	Sri Zaenab
10.	SP2TP/ SIP (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Tingkat Puskesmas/ Sistem Informasi Puskesmas)	Ratih Kumala Ayu, S.KM
11.	Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial	Drg. Ailin Ari Rismianah
12.	Penanggung Jawab Promosi Kesehatan	Dewi Rosa Meylanie, Amd. Keb
13.	Kesehatan Lingkungan	Wahyu Orbaning Putri
14.	Pelayanan Gizi KIA-KB	Anik Yulistin, Amd. Keb
15.	Pencegahan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	Elmi Izatul Laila, Amd. Keb
16.	Surveilans dan Sentinel SKDR (Sistem Kewaspadaan Diri dan Respon)	Subardi Wibowo, Amd. Keb
17.	Pencegahan Pengendalian Penyakit Menular	Subardi Wibowo, Amd. Keb
18.	Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan	Tyas Edi Winarsih, SST
19.	Penanggung Jawab UKS	Wiji Rahayu, Amd, Keb
20.	Kesehatan Jiwa	Siti Kusnul Chotimah, Amd. Kep
21.	Kesehatan Gigi Masyarakat	Drg. Ailin Ari Rismianah
22.	Kesehatan Tradisional Komplementer	Abdur Rouf Hasani
23.	Kesehatan Olahraga	Nurraudatul Jannah, Amd. Kep
24.	Kesehatan Kerja	Yekti Wulantrini, Amd. Kep
25.	Kesehatan Indra	Yekti Wulantrini, Amd. Kep

26.	Kesehatan Usila	Ike Sulistiyani, Amd. Keb
27.	Keperawatan Kesehatan Masyarakat	Anastasia Kartini, Amd. Keb
28.	Surveilans Matra	Menuk Asmarani, Amd. Kep
29.	Upaya Kesehatan Perorangan Rawat Jalan	Drg. Rulita Agustin
30.	Penanggung Jawab Poli Umum	Dwi Kristiani S, S.Kep. Ners
31.	Poli KIA	Anik Yulistin, Amd. Keb
32.	Poli KB	Sri Ramadhani
33.	Poli Gigi	Drg. Rulita Agustin
34.	Poli Gizi	Widi Maria FK, Amd. Gz
35.	UGD	Agung Eko Wijayanto, Amd. Kep
36.	Laboratorium	Naning Sulistyosih, Amd. AK
37.	Farmasi	Muhammad Furqan, APT
38.	Puskesmas Keliling	Dwi Kristiani S, S. Kep. Ners
39.	Poli Lansia	Siti Kusnul Chotimah, Amd. Kep
40.	Klinik Sanitasi	Wahyu Orbaning Putri
41.	Upaya Kesehatan Perseorangan Rawat Inap	Farida Sulusiyani, Amd. Kep
42.	Penanggung Jawab Rawat Inap	Farida Sulusiyani, Amd. Kep
43.	Koordinator Jaringan Puskesmas	Anik Yulistin, Amd. Keb
44.	Koordinator Pustu (Puskesmas Pembantu) Tegalboto	Dewi Rosa Meylani, Amd. Keb
45.	Koordinator Pustu (Puskesmas Pembantu) Wirolegi	Wiji Rahayu, Amd. Keb
46.	Koordinator Pustu (Puskesmas Pembantu) Antirogo	Henry Wulandari, Amd. Keb
47.	Koordinator Pustu (Puskesmas Pembantu) Tegalgede	Ike Sulistiyani, Amd. Keb
48.	Koordinator Poskesdes (Pos Kesehatan Desa) Karangrejo	Aanastasia Kartini, Amd. Keb
49.	Koordinator Jejaring Puskesmas	Dr. Edwina Purwastuti
50.	PJ Klinik/ Dokter Umum	Dwi Kristiani S, S. Kep. Ners
51.	PJ Gigi Swasta	Drg. Heruddin
52.	PJ Bidan & Perawat Swasta	Tyas Edi Winarsih, SST
53.	PJ Apotik Swasta	Muhammad Furqan, APT

Sumber : Puskesmas Sumbersari Jember (2019)

Tugas dan fungsi tanggung jawab masing-masing bagian atau staf dan karyawan dalam struktur organisasi Puskesmas Sumpalsari Jember adalah sebagai berikut :

A. Kepala Puskesmas

Puskesmas Sumpalsari Jember dikepalai oleh seorang dokter yang memiliki tanggung jawab penuh terhadap kemajuan Puskesmas dan memimpin seluruh karyawan.

B. Koordinator Tim Manajemen Mutu

1. Menyusun Program Indikator Mutu
2. Menyusun kebijakan dan strategi manajemen mutu
3. Melakukan koordinasi dengan tim terkait dalam penyusunan program peningkatan mutu.
4. Memantau pelaksanaan seluruh program peningkatan mutu.
5. Mengevaluasi pelaksanaan seluruh peningkatan mutu.
6. Mensosialisasikan hasil pencapaian program peningkatan mutu.
7. Melaksanakan kegiatan rapat Tinjauan Manajemen
8. Memfasilitasi kegiatan terkait penyelenggaraan pengembangan, inovasi, dan kendali mutu.

C. Kepala Tata Usaha

Memiliki tanggung jawab penuh terhadap masalah-masalah yang berkaitan dengan administrasi dan kepegawaian karyawan Puskesmas Sumpalsari Jember.

1. Bendahara

Memiliki tanggung jawab terhadap pengelolaan keuangan Puskesmas seperti : mencatat arus penerimaan dan pengeluaran keuangan Puskesmas dalam buku kas umum, mendokumentasikan rincian penerimaan dan pengeluaran keuangan dalam buku kas pembantu, menerima dan mencatat hasil penerimaan retribusi dari unit-unit pelayanan Puskesmas, dan lain-lain.

2. Kepegawaian dan Umum

Memiliki tanggung jawab terhadap masalah kepegawaian, seperti kenaikan pangkat, penilaian prestasi karyawan dan lain-lain

3. SP2TP

- a) Mengkoordinir laporan Puskesmas dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan.
- b) Membantu Kepala Puskesmas dalam pengelolaan data.
- c) Membantu Kepala Puskesmas dalam menyusun Laporan Tahunan dan Profil Puskesmas.
- d) Melaksanakan koordinasi dengan lintas sektoral terkait dalam pengumpulan data kesehatan dan data kependudukan serta data lain yang terkait dengan program kesehatan.

D. Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Essensial

1. Melakukan perencanaan kegiatan pelayanan promosi kesehatan dan UKS, kesehatan lingkungan, KIA-KB yang bersifat UKM, gizi yang bersifat UKM, pencegahan dan pengendalian penyakit serta keperawatan dan kesehatan masyarakat.
2. Mengkoordinasikan seluruh pelaksanaan kegiatan lingkup UKM essensial dan keperawatan kesehatan masyarakat kepada lintas program dan lintas sektor terkait.

E. Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan

1. Melakukan pembinaan dan arahan pada tiap pelaksana kegiatan UKM Pengembangan.
2. Melakukan komunikasi dan koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program terkait dalam penyelenggaraan UKM Pengembangan.
3. Melakukan identifikasi resiko yang mungkin terjadi terhadap lingkungan dan dilakukan upaya untuk mencegah atau meminimalisasi akibat dari resiko yang terjadi.
4. Bertanggung jawab, memfasilitasi kegiatan pembangunan berwawasan kesehatan , pemberdayaan masyarakat dan sasaran.
5. Melakukan kaji ulang uraian tugas pengelola program pelaksana pelayanan secara reguler minimal satu tahun sekali.
6. Melakukan monitoring akuntabilitas dan evaluasi kinerja UKM Pengembangan secara periodik.
7. Penanggung jawab UKM melakukan identifikasi lintas program dan lintas sektor beserta peran-perannya.
8. Penanggung jawab UKM Pengembangan bertugas dalam upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan dan potensi sumberdaya yang tersedia khususnya wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia.

F. Upaya Kesehatan Perorangan Rawat Jalan

Memiliki tanggung jawab memantau dan mengevaluasi berbagai macam Poli dan unit lainnya yang berkaitan dengan rawat jalan Puskesmas Sumbersari Jember diantaranya seperti : Poli KIA, Poli KB, Poli Gigi, Pojok Gizi, UGD, Laboratorium, Farmasi, Puskesmas Keliling, Poli Lansia, dan Klinik Sanitasi

G. Upaya Kesehatan Perorangan Rawat Jalan

Memiliki tanggung jawab terhadap masalah yang terjadi di ruang lingkup Rawat Inap Puskesmas Sumbersari Jember

H. Koordinator Jaringan Puskesmas

Memiliki tanggung jawab terhadap peningkatan cakupan pelayanan Jejaring Puskesmas seperti Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Desa, PJ Klinik/ Dokter Umum, PJ Gigi Swasta, PJ Bidan & Perawat Swasta, dan PJ Apotik Swasta.

4.2 Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Puskesmas Sumpster Jember

Menurut Haryanto (2005), dalam sistem akuntansi penerimaan kas terdiri dari fungsi atau bagian yang terkait, dokumen atau formulir yang digunakan, catatan akuntansi yang digunakan, dan jaringan prosedur yang membentuk sistem. Adapun berdasarkan hasil dari pengamatan langsung mengenai sistem penerimaan kas di Puskesmas Sumpster Jember diketahui bahwa masing-masing komponen sistem penerimaan kas tersebut adalah sebagai berikut :

4.2.1 Fungsi Atau Bagian-Bagian Yang Terkait

Fungsi atau bagian-bagian yang terkait dalam Puskesmas Sumpster Jember dimulai dari bagian loket pendaftaran, bagian poliklinik, bagian laboratorium, bagian apotek, bagian kasir, sampai dengan bagian bendahara penerima. Fungsi atau bagian terkait tersebut akan dijelaskan sebagai berikut :

a. Bagian Loket Pendaftaran

Bagian ini adalah tempat pendaftaran dimana sebelum pasien menuju unit Poli yang sudah tersedia, pasien terlebih dahulu mendaftarkan dirinya di loket pendaftaran. Biasanya pasien mendaftarkan dengan menunjukkan fotocopy KTP atau BPJS (asuransi kesehatan) sebagai identitas dirinya. Jika pasien menggunakan asuransi kesehatan (BPJS), pasien harus mengisi blanko-blanko (Formulir) yang sudah disediakan.

b. Bagian Poliklinik

Bagian adalah bagian dimana pasien melakukan pemeriksaan terhadap dokter dan dokter melakukan anamnesa terhadap pasien serta melakukan tindakan berdasarkan kesimpulan anamnesa. Jika dalam anamnesa dokter mendiagnosa pasien harus melakukan opname (rawat inap), maka dokter akan membuat rujukan internal ke unit UGD, lalu proses rawat inap bisa dilakukan tetapi jika Dokter mendiagnosa keluhan ringan, maka pasien akan diberikan resep obat dan dapat melakukan rawat jalan namun jika dokter mendiagnosa diluar 155 kriteria yang ditetapkan, maka dokter akan merujuk pasien ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan tingkat dua.

c. Bagian Laboratorium

Bagian ini diperlukan jika dokter yang menangani pasien menginginkan tindakan khusus seperti pemeriksaan darah, kandungan, gizi, atau yang lainnya.

d. Bagian Apotek

Bagian apotek berfungsi untuk menangani bagian obat-obatan pasien. Dalam sistem ini, selain menerima resep dan mengambilkan obat yang sudah dicatat dokter pada nota obat, bagian apotek juga bertugas membuat daftar biaya pemakaian obat yang dipakai oleh pasien ketika diminta oleh bagian kasir nantinya.

e. Bagian Kasir

Bagian ini bertugas merinci total biaya pasien dengan melihat rekapan total pasien beserta nama lengkap pasien dari setiap asisten Poli yang ada di Puskesmas Sumpalsari Jember. Kasir merupakan penerima uang kas pertama dari pasien rawat jalan.

f. Bagian Bendahara Penerima

Bagian ini merupakan bagian yang berfungsi sebagai penerima uang kas dari kasir dan sebagai tempat menyimpan uang sementara. Pada bagian ini, bendahara mengecek jumlah uang dengan daftar rincian biaya dari kasir. Selain itu, bagian bendahara ini juga akan mencatat penerimaan kas dalam Buku Kas Harian dan Buku Bulanan. Bagian bendahara ini nantinya yang akan menyetor uang masuk ke Kas Daerah di Dinas Kesehatan Jember. Bendahara Penerima juga memiliki tanggung jawab yang besar mengenai laporan keuangan kepada Kepala Puskesmas Sumpalsari Jember.

4.2.2 Dokumen Atau Formulir Yang Digunakan

Dokumen atau formulir yang digunakan dalam sistem informasi akuntansi penerimaan kas Puskesmas Sumpalsari Jember ini terdapat karcis pendaftaran, lembar rekam medik, lembar program injeksi, lembar resep dari dokter, lembar biaya obat, kuitansi, dan surat tanda setoran. Dokumen atau formulir tersebut, berfungsi sebagai tanda bukti lembaran bahwa terjadi adanya prosedur. Dokumen tersebut akan dijelaskan sebagai berikut :

a. Karcis Pendaftaran

Karcis pendaftaran adalah suatu kertas kecil persegi panjang yang digunakan sebagai bukti pada saat pasien mendaftar. Karcis satu untuk pasien dan yang kedua untuk Puskesmas. Dimana didalam karcis tersebut terdapat identitas pasien seperti nama, alamat, umur, dan nomor registrasi.

b. Rekam Medik

Rekam medik merupakan suatu kumpulan data atau catatan dari tindakan perawatan maupun pelayanan yang diberikan tim pemeriksa atau perawat kepada pasien.

c. Program Injeksi

Program injeksi adalah lembaran pembantu bagi perawat dalam mencatat injeksi/suntikan obat yang diberikan kepada pasien. Program injeksi dapat dijadikan dasar untuk merinci biaya injeksi oleh bagian kasir.

d. Resep

Didalam dokumen resep ini berupa lembaran kertas yang berisikan tulisan dari dokter tentang obat apa saja yang harus diberikan perawat kepada pasien. Resep ini digunakan perawat untuk mengambil obat di apotek. Selain itu resep dijadikan dasar oleh petugas apotek untuk menghitung biaya obat yang digunakan pasien.

e. Lembar Biaya Obat

Dokumen pada lembar biaya obat ini berisi rincian biaya obat yang telah digunakan oleh pasien. Lembar biaya obat ini dibuat atas permintaan kasir untuk biaya rawat jalan.

f. Kuitansi

Kuitansi disini berfungsi sebagai bukti bahwa pasien telah melunasi pembayaran sesuai dengan angka yang tercantum didalamnya.

g. STS (Surat Tanda Setoran)

Dokumen ini digunakan untuk menyetorkan penerimaan kas dari Bendahara Penerimaan Kas ke Bank.

4.2.3 Catatan Akuntansi Yang Digunakan

Berikut adalah catatan akuntansi yang digunakan dalam sistem informasi penerimaan kas rawat jalan pada Puskesmas Sumpersari Jember :

a. Buku Kas Harian

Catatan akuntansi ini berfungsi untuk mencatat penerimaan kas rawat jalan beserta uang dan dokumen pendukung selama satu hari.

Tabel 4.2 Buku Register Penerimaan Harian (Bendahara Penerima Pembantu)

No	Tgl	Nama Pasien	Nomor Karcis	Gigi ART	Jahit 1-4	Jahit 1-5	Luka Bakar <10%	Luka Bakar >10%	Total
1									
2									
3									
Jumlah									

Sumber : Puskesmas Sumpersari Jember (2019)

Tabel 4.3 Buku Rekapitulasi Penerimaan Harian

No Urut	Tgl	No BKU	No STS	Unit Pelayanan	Retribusi Daerah (Rp) Kode Rek : 4.1.2.01.01 Retribusi Pelayanan Kesehatan				Tot
					Rawat Jalan	Rawat Inap	Laboratorium	Ambulance	
1									
2									
3									
Jumlah									

Sumber : Puskesmas Sumbersari Jember (2019)

b. Buku Kas Bulanan

Catatan akuntansi ini berfungsi untuk mencatat penerimaan kas dari rawat jalan selama satu bulan. Catatan ini juga digunakan bagian akuntansi untuk memberikan laporan keuangan kepada Kepala Puskesmas setiap akhir bulan.

Tabel 4.4 Buku Rakapitulasi Penerimaan Bulanan

No Urut	No STS	Tgl Setor	Uraian					Total
			Rawat Jalan	Rawat Inap	Laboratorium	Ambulance	Parkir	
1								
2								
3								
Jumlah								

Sumber : Puskesmas Sumbersari Jember (2019)

c. Buku Kas Umum (BKU)

Catatan akuntansi ini berfungsi untuk mencatat semua transaksi baik penerimaan maupun pengeluaran kas baik secara tunai maupun giral. Mutasi kas dari bank ke tunai dan perbaikan/koreksi kesalahan pembukuan.

Tabel 4.5 Tabel Buku Kas Umum

No Urut	Tanggal	Kode Rek	Penerimaan	Pengeluaran	Total
1					
2					
Jumlah					

Sumber : Puskesmas Sumbersari Jember (2019)

4.2.4 Jaringan Prosedur Yang Membentuk Sistem

Menurut Haryanto (2005), jaringan prosedur yang membentuk sistem adakalah sekumpulan prosedur yang terjadi di dalam suatu sistem informasi akuntansi. Prosedur dilakukan dalam melaksanakan fungsi-fungsi pokok suatu organisasi. Berikut adalah jaringan prosedur yang membentuk sistem pada penerimaan kas rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember :

A. Prosedur penerimaan pasien rawat jalan

1. Pasien langsung menuju ke tempat *receptionist*, dimana direceptionist tersebut nantinya yang akan memberikan informasi tentang persyaratan yang memudahkan pasien untuk menuju ke tahap berikutnya yakni ke unit pendaftaran.
2. Di tempat pendaftaran ini, pasien diminta menyerahkan KTP untuk mendaftarkan diri ke unit-unit Poli yang sudah disiapkan oleh Puskesmas diantaranya terdapat Poli seperti Poli KIA, Poli KB, Poli Gigi, dan Poli Umum. Selain dengan KTP, pasien juga dapat menggunakan layanan BPJS. Apabila pasien menggunakan layanan BPJS, pasien harus mengisi formulir yang sudah disediakan oleh pihak Puskesmas selanjutnya pasien diarahkan menuju Poli yang dituju untuk mengantri.
3. Setelah mengantri diruang tunggu, pasien akan dipanggil oleh salah satu unit Poli yang dituju, pasien kemudian menuju keruang pemeriksaan, dimana dokter akan melakukan anamnesa dan melakukan tindakan berdasarkan kesimpulan anamnesa.
4. Apabila dalam anamnesa dokter mendiagnosa pasien harus melakukan opname (rawat inap), maka dokter akan membuat rujukan internal ke unit UGD, lalu proses rawat inap bisa dilakukan tetapi jika Dokter mendiagnosa keluhan ringan, maka pasien akan diberikan resep obat dan dapat melakukan rawat jalan namun jika dokter mendiagnosa diluar 155 kriteria yang ditetapkan, maka dokter akan merujuk pasien ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan tingkat dua.
5. Setelah pasien melakukan pemeriksaan, kemudian dokter langsung memberikan resep obat apa saja yang harus dibeli oleh pasien, kemudian mencatatnya kedalam lembar resep obat untuk diberikan pada asisten dokter tiap Poli (perawat). Dan kemudian perawat mengurus semua obat yang sudah ditulis oleh dokter, lalu pasien langsung membayar total biaya rawat jalan langsung ke asisten dokter tersebut (perawat).
6. Asisten menulis semua total biaya obat kedalam kuitansi rangkap 2, dimana kuitansi satu akan diberikan pasien dan kuitansi lembar kedua akan diberikan kepada kasir.
7. Perawat mencatat semua total biaya pasien rawat jalan setiap hari dan mengumpulkan bukti dokumen (kuitansi) pasien lalu menyetorkan uangnya ke kasir.

- B. Prosedur pemeriksaan laboratorium atau unit lainnya
1. Bagian laboratorium akan menerima surat keterangan dari dokter yang disampaikan pada perawat berisi permintaan untuk dilakukakn pemeriksaan yang diinginkan.
 2. Setelah menerima surat, petugas laboratorium akan melakukan pemeriksaan terhadap pasien.
 3. Setelah melakukan pemeriksaan laboratorium, dokter mencatat dalam sebuah kertas Hasil Pemeriksaan Laboratorium (HPL) yang kemudian akan diberikan kepada asisten laboratorium.
 4. Kemudian, perawat mencatat biaya pemeriksaan pasien di laboratorium untuk diberikan di bagian kasir sebagai dokumen perincian biaya.
 5. Pasien membayar biaya jasa penanganan laboratorium.
 6. Asisten laboratorium mencatat resep obat dari dokter.
 7. Pasien mengambil dan membayar obat di bagian apotek.
- C. Prosedur pengambilan obat di bagian apotek
1. Bagian apotek menerima resep dari pasien yang sudah dicatat oleh setiap asisten Poli ataupun laboratorium.
 2. Petugas apotek menyiapkan obat sesuai dengan resep yang sudah ditulis oleh dokter.
 3. Pasien membayar ke bagian kasir apotek.
 4. Setelah itu, petugas apotek mencatat obat-obat apa saja yang digunakan oleh pasien ke dalam Buku Register Obat.
 5. Petugas apotek membuat lembar kertas biaya pemakaian obat oleh pasien berdasarkan Buku Register obat yang nantinya diminta oleh bagian kasir.
- D. Prosedur penerimaan uang bagian kasir
1. Petugas kasir mengumpulkan dokumen-dokumen yang berkaitan pada rawat jalan pasien untuk melakukan rincian total biaya pasien. Dokumen tersebut antara lain : program injeksi dan rekam medik dari bagian pemeriksaan, lembar biaya obat dari bagian apotek, dan lembar hasil pemeriksaan laboratorium atau unit lain.
 2. Setelah bagian kasir mengumpulkan dokumen tersebut, kasir akan menghitung dan mencatatnya kedalam rincian total biaya rawat jalan.
 3. Kemudian, bagian kasir akan menyerahkan sejumlah uang dari penerimaan kas rawat jalan kepada bagian bendahara penerima beserta daftar rincian biaya rawat jalan.
- E. Prosedur pencatatan penerimaan kas rawat jalan di bagian bendahara penerima
1. Bagian bendahara penerima akan menerima sejumlah uang beserta daftar rincian rawat jalan dari kasir kemudian membandingkan keduanya.
 2. Setelah mencocokkan, bendahara penerima kemudian mencatat laporan keuangan ke buku kas harian sesuai uang yang diterima dari kasir.

3. Setiap hari, petugas bendahara penerima akan menyetorkan uang hasil penerimaan kas rawat jalan ke kasda (kas daerah) atau Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
4. Pada setiap akhir bulan, penerimaan kas rawat jalan akan dicatat ke dalam buku kas bulanan berdasarkan buku kas harian dan dokumen pendukungnya.
5. Kemudian, bagian bendahara penerima akan melaporkan laporan keuangan penerimaan kas rawat jalan kepada Kepala Puskesmas setiap akhir bulan.

4.2.5 Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas pada Puskesmas

Sumbersari Jember

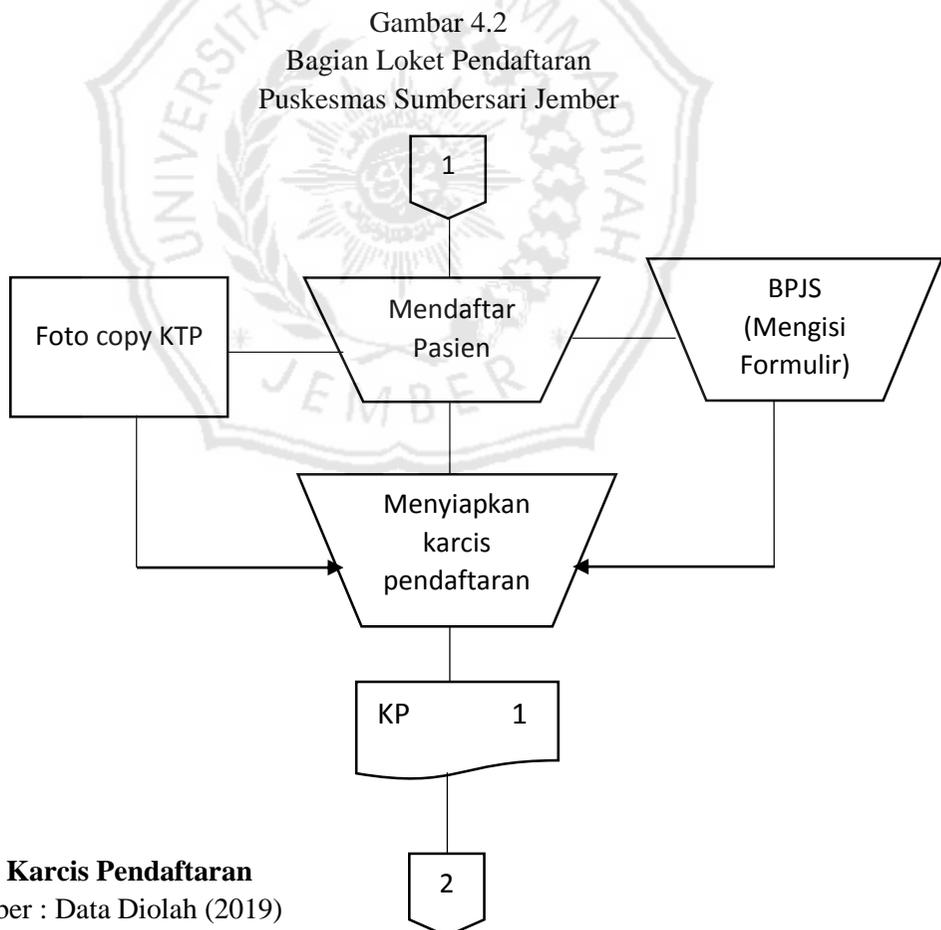
Sistem pengendalian internal yang terdapat didalam Puskesmas Summersari Jember ini didasarkan pada pemisahan tanggung jawab fungsional, prosedur pencatatannya, praktik yang sehat, pegawai yang mutunya sesuai. Hal tersebut akan dijelaskan sebagai berikut :

1. Organisasi pemisahan tugas tanggung jawab fungsional
 - a. Pada sistem penerimaan kas rawat jalan di Puskesmas Summersari Jember telah menggambarkan adanya pemisahan fungsi dan tanggung jawab disetiap bagian mulai dari fungsi bagian loket pendaftaran, UGD, poliklinik, laboratorium, apotek, bendahara penerima dan bagian yang lainnya seperti posyandu, polkesdes, polindes, dan puskesmas pembantu.
 - b. Merangkap tugasnya yaitu sebagai pencatatan laporan keuangan dan sebagai fungsi penyimpan kas sementara sebelum kas disimpan di bank. Keadaan ini dapat menimbulkan resiko adanya penyelewengan atau penyalahgunaan kas yang dilakukan oleh bagian bendahara penerima karena memegang 2 tanggung jawab fungsi sekaligus
 - c. Seluruh fungsi dan tanggung jawab dalam penerimaan kas rawat jalan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas Summersari Jember selaku pemimpin UPT Puskesmas.
2. Prosedur Pencatatan
 - a. Setiap dokumen yang dikeluarkan oleh bagian tertentu dan dokumen yang berhubungan dengan pasien diberi stempel puskesmas, contohnya seperti kuitansi pembayaran untuk pasien.
 - b. Pencatatan penerimaan kas rawat jalan ke Buku Kas didasarkan pada dokumen pendukung seperti, Daftar Rincian Biaya Rawat Jalan yang meliputi dokumen dari berbagai bagian mulai dari poliklinik, laboratorium, apotek dan bagian yang lainnya.
3. Praktik yang sehat
 - a. Kas dari rawat jalan yang diterima setiap hari langsung disetorkan pada hari itu juga oleh bendahara penerima ke Bank.

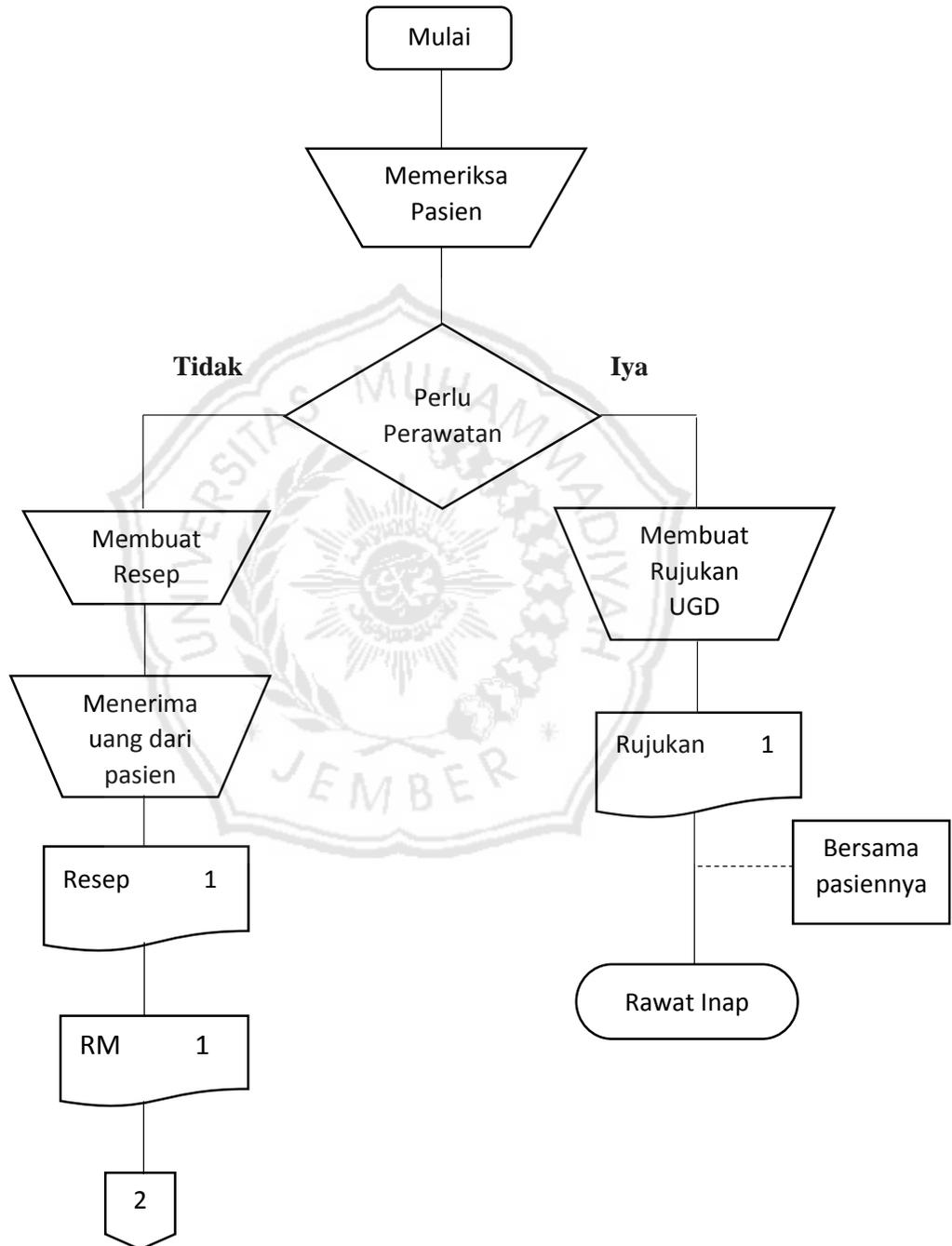
- b. Setiap tanggal 30 atau setiap akhir bulan bendahara penerima membuat laporan keuangan untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas Sumbersari Jember.
4. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya
 - a. Untuk perekrutan pegawai di unit rawat jalan ada beberapa yang memang dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) Puskesmas Sumbersari Jember itu sendiri ada beberapa lainnya yang diseleksi terlebih dahulu menurut persyaratan dan kemampuan yang dituntut.
 - b. Untuk pegawai PNS terkadang diikutkan dalam penataan-penataan di beberapa daerah Kabupaten Jember.

4.3 Flowchart Sistem atau Bagan Alir

Berikut ini adalah bagan alir sistem penerimaan kas rawat jalan pada Puskesmas Sumbersari Jember :



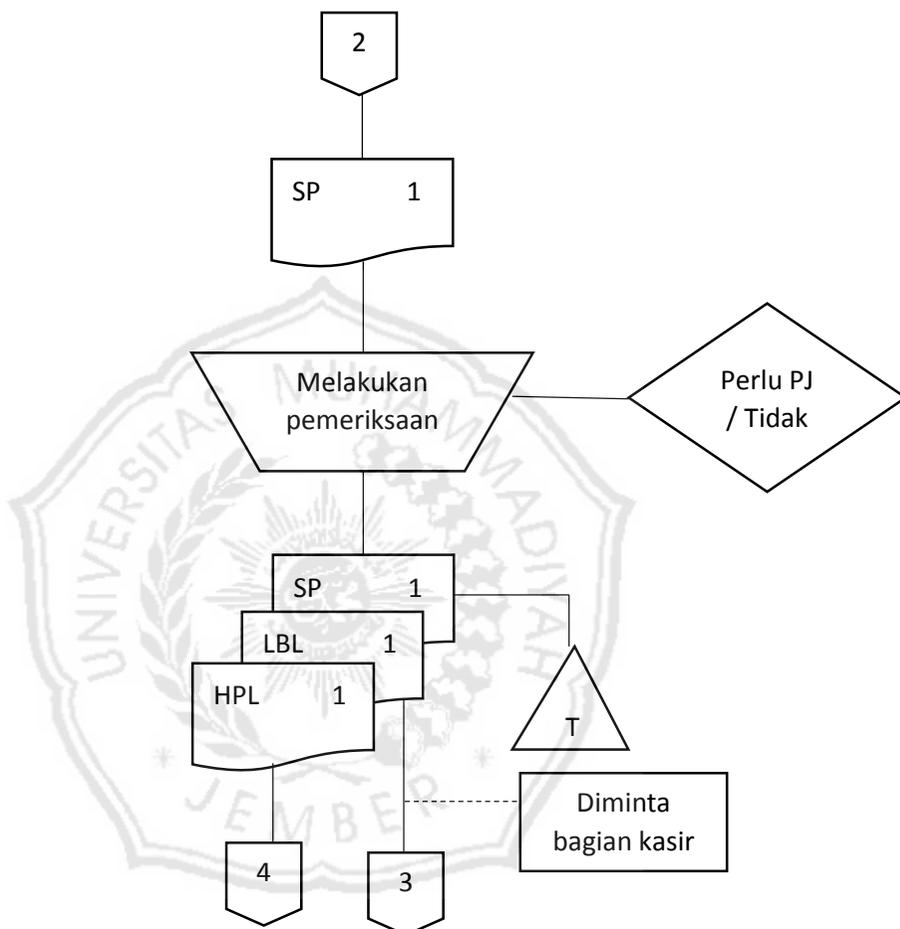
Gambar 4.3
Bagian Poliklinik
Puskesmas Sumbersari Jember



Sumber : Data Diolah (2019)

- Penjelasan masing masing flowchart
- a) Penjelasan bagan alir bagian loket pendaftaran Puskesmas Sumpster Jember :
1. Pasien dapat langsung menuju ke tempat *receptionist* (loket pendaftaran), dimana saat pasien diloket tersebut, pegawai bagian loket akan memberikan informasi tentang persyaratan yang memudahkan pasien untuk menuju ke tahap berikutnya yakni ke unit pendaftaran.
 2. Saat pasien mendaftar, pasien diminta foto copy KTP untuk mendapatkan karcis pendaftaran. Karcis pendaftaran berisi tentang identitas pasien mulai dari nomor karcis, nama pasien, tempat tanggal lahir dan lain sebagainya.
 3. Namun apabila pasien sudah terdaftar BPJS, pasien hanya perlu mengisi formulir/ blanko-blanko yang sudah disediakan oleh pihak Puskesmas Sumpster Jember.
 4. Setelah melakukan persyaratan, pegawai loket menyiapkan karcis untuk pasien.
 5. Dan setelah pasien memegang karcis pendaftaran, pasien akan diarahkan ke Poli yang akan dituju oleh bagian loket.
 6. Pasien mengantri diruang tunggu poli, sebelum melakukan pemeriksaan
- b) Penjelasan bagan alir bagian Poliklinik Puskesmas Sumpster Jember :
1. Setelah pasien mengantri dituang tunggu Poli, kemudian pasien masuk dengan menunjukkan karcis pendaftaran kepada perawat yang bertugas didalam Poli yang tertuju.
 2. Pasien diperiksa dokter dan melakukan anamnesa.
 3. Apabila dalam anamnesa dokter mendiagnosa pasien harus melakukan opname (rawat inap), maka dokter akan membuat rujukan internal ke unit UGD, lalu proses rawat inap bisa dilakukan tetapi jika Dokter mendiagnosa keluhan ringan, maka pasien akan diberikan resep obat dan dapat melakukan rawat jalan namun jika dokter mendiagnosa diluar 155 kriteria yang ditetapkan, maka dokter akan merujuk pasien ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan tingkat dua.
 4. Jika pasien hanya melakukan rawat jalan, dokter kemudian hanya memberikan resep obat.
 5. Pasien membayar biaya jasa penanganan kepada asistem Poli seperti pencabutan gigi susu.
 6. Pasien menerima resep dari dokter kemudian mengambil dan membayar obat ke bagian apotek.

Gambar 4.4
Bagian Laboratorium / Unit Kesehatan Lain
Puskesmas Sumpstersari Jember



PJ : Program Injeksi

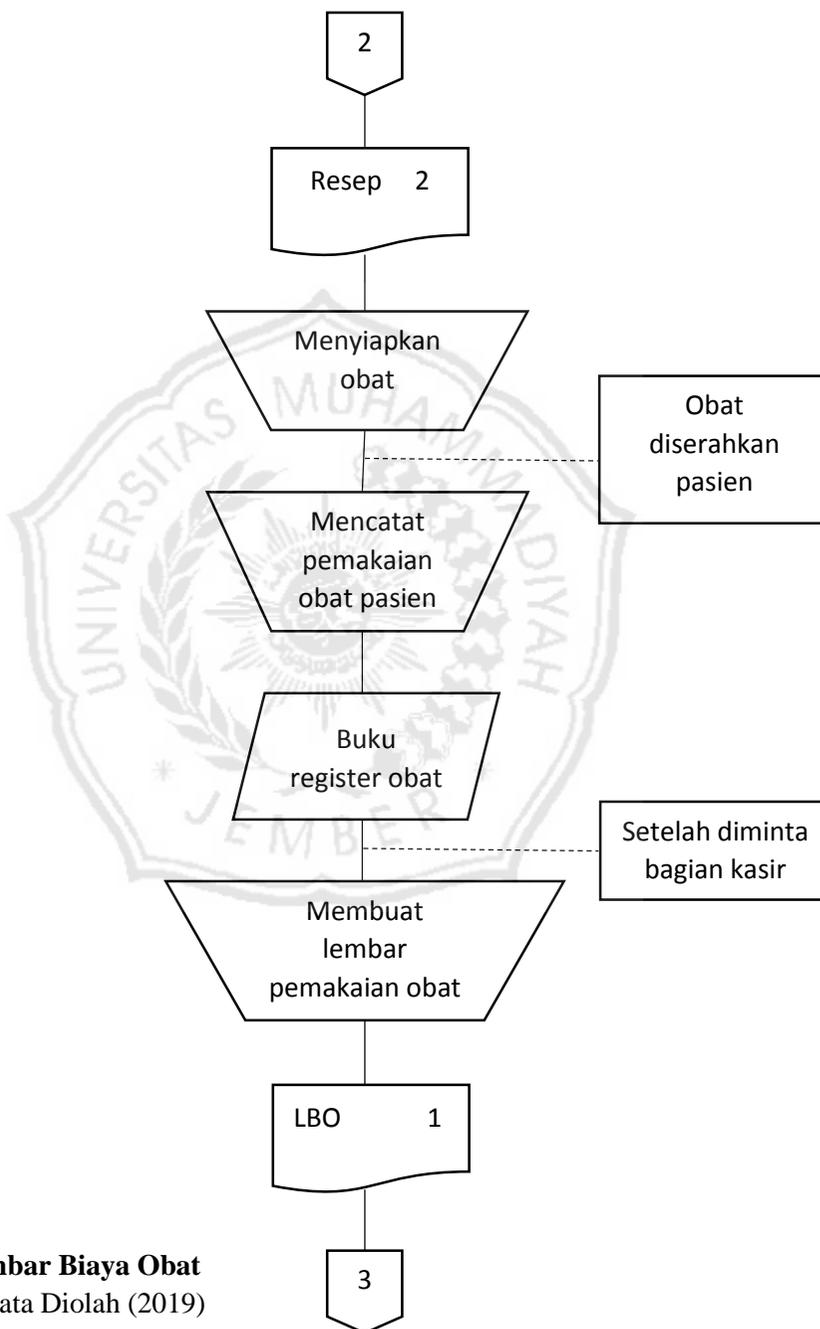
LBL : Lembar Biaya Laboratorium

SP : Surat Pengantar dari Dokter

HPL : Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Sumber : Data Diolah (2019)

Gambar 4.5
Bagian Apotek
Puskesmas Summersari Jember



LBO : Lembar Biaya Obat
Sumber : Data Diolah (2019)

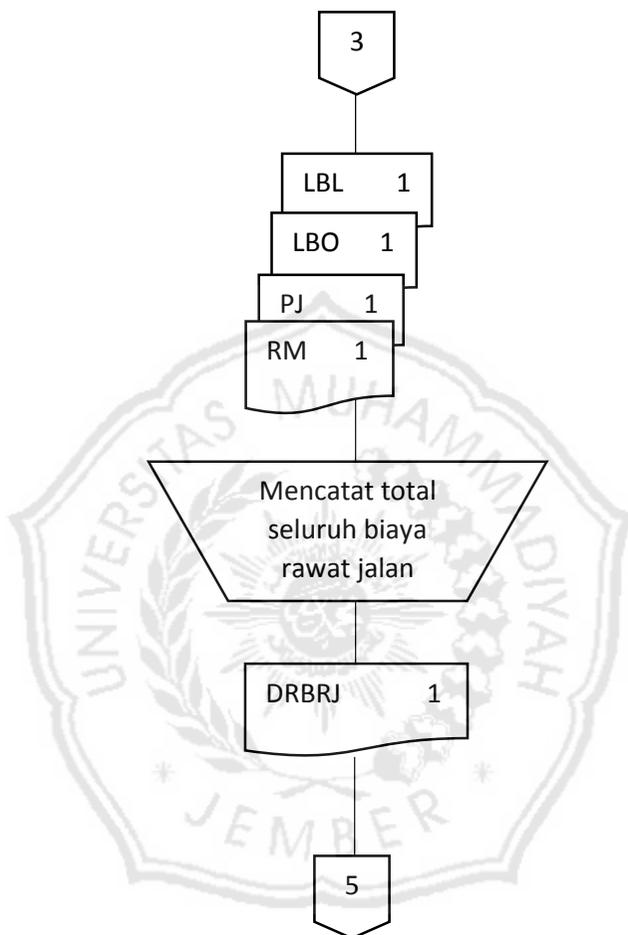
c) Penjelasan bagan alir bagian Laboratorium Puskesmas Sumpster Jember :

1. Setelah pasien diperiksa dibagian poliklinik, apabila pasien ingin program injeksi atau dokter menganjurkan pasien cek laboratorium untuk anamnesa lebih dalam lagi maka dokter akan membuat surat pengantar ke laboratorium
2. Bagian laboratorium akan menerima surat keterangan dari dokter yang disampaikan pada asisten Poli berisi permintaan untuk dilakukakn pemeriksaan yang diinginkan.
3. Setelah menerima surat, petugas laboratorium akan melakukan pemeriksaan terhadap pasien.
4. Setelah melakukan pemeriksaan laboratorium, dokter mencatat dalam sebuah kertas Hasil Pemeriksaan Laboratorium (HPL) rangkap 1 yang kemudian akan diberikan kepada perawat untuk dicatat kedalam rekam medik.
5. Kemudian, perawat mencatat biaya pemeriksaan di lembar biaya laboratorium (LBL) pasien rangkap 1 untuk diberikan di bagian kasir sebagai dokumen perincian biaya
6. Pasien membayar biaya jasa penanganan laboratorium kepada asistem laboratorium.
7. Pasien menerima resep dari dokter kemudian mengambil dan membayar obat ke bagian apotek.

d) Penjelasan bagan alir bagian Apotek Puskesmas Sumpster Jember :

1. Bagian Apotek menerima resep dari pasien.
2. Petugas apotek menyiapkan obat sesuai dengan resep yang sudah ditulis oleh dokter, dan memeberikan obat tersebut kepada pasien.
3. Pasien membayar ke bagian kasir apotek.
4. Bagian apotek membuatkan kwitansi 2 lembar. Satu lembar diberikan kepada pasien dan satu lembar disimpan oleh bagian kasir apotek.
5. Petugas apotek mencatat obat-obat apa saja yang digunakan oleh pasien ke dalam Buku Register Obat.
6. Petugas apotek membuat lembar kertas biaya pemakaian obat didalam lembar biaya obat (LBO) rangkap 1 untuk diserahkan dibagian kasir.
7. Pasien pulang.

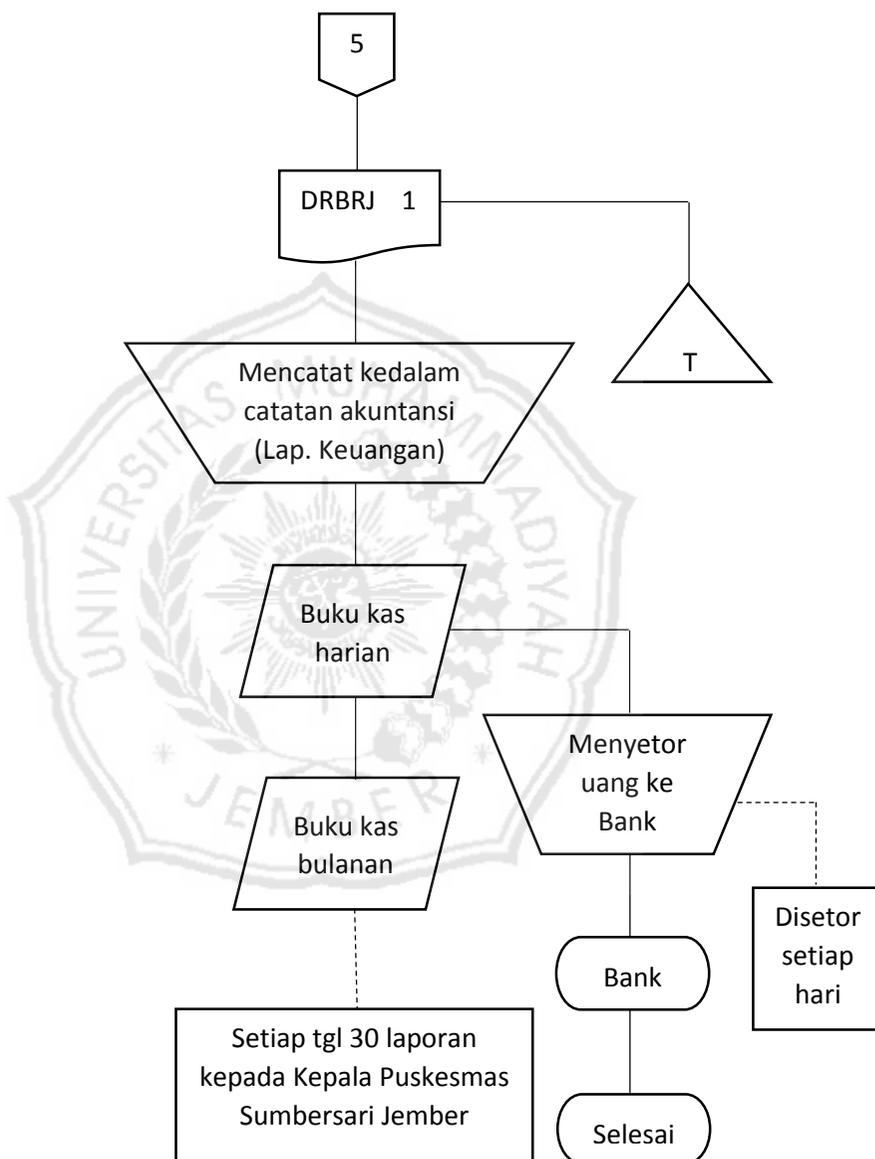
Gambar 4.6
Bagian Kasir
Puskesmas Sumpstersari Jember



DRBRJ : Daftar Rincian Biaya Rawat Jalan

Sumber : Data Diolah (2019)

Gambar 4.7
Bagian Bendahara Penerima
Puskesmas Sumpersari Jember



DRBRJ : Daftar Rincian Biaya Rawat Jalan

Sumber : Data Diolah (2019)

- e) Penjelasan bagan alir bagian kasir Puskesmas Sumpersari Jember :
1. Petugas kasir mengumpulkan dokumen-dokumen yang berkaitan pada rawat jalan pasien untuk melakukan rincian total biaya pasien. Dokumen tersebut antara lain : program injeksi (PJ) dan rekam medic (RM) dari bagian pemeriksaan, lembar biaya obat (LBO) dari bagian apotek, dan lembar hasil pemeriksaan laboratorium atau unit lain (LBL) masing-masing rangkap 1.
 2. Setelah bagian kasir mengumpulkan dokumen tersebut, kasir akan menghitung dan mencatatnya kedalam rincian total biaya rawat jalan.
 3. Kemudian, bagian kasir akan menyerahkan sejumlah uang dari penerimaan kas rawat jalan kepada bagian bendahara penerima beserta daftar rincian biaya rawat jalan.
- f) Penjelasan bagan alir bagian bendahara penerima Puskesmas Sumpersari Jember :
1. Bagian bendahara penerima akan menerima sejumlah uang beserta daftar rincian biaya rawat jalan (DRBRJ) dari kasir kemudian membandingkan keduanya.
 2. Setelah mencocokkan, bendahara penerima kemudian mencatat laporan keuangan ke buku kas harian sesuai uang yang diterima dari kasir.
 3. Setiap hari, petugas bendahara penerima akan menyetorkan uang hasil penerimaan kas rawat jalan ke kasda (kas daerah) atau Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
 4. Pada setiap akhir bulan, penerimaan kas rawat jalan akan dicatat ke dalam buku kas bulanan berdasarkan buku kas harian dan dokumen pendukungnya.
 5. Kemudian, bagian bendahara penerima akan melaporkan laporan keuangan penerimaan kas rawat jalan kepada Kepala Puskesmas setiap akhir bulan.

4.4 Analisis dan Pembahasan Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Rawat Jalan pada Puskesmas Sumpersari Jember

4.4.1 Evaluasi Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas

Menurut Haryanto (2005), komponen dalam sistem pengendalian internal terdapat organisasi pemisahan fungsional, sistem prosedur pencatatan, praktik yang sehat, dan karyawan yang sesuai dengan mutunya. Berikut akan diuraikan hasil evaluasi terhadap komponen-komponen pengendalian internal yang terdapat di Puskesmas Sumpersari Jember. Pengendalian internal tersebut terdiri dari :

A. Organisasi pemisahan fungsional

Menurut teori yang dikemukakan oleh Pelealu dan Sabijono (2015), menyebutkan bahwa dalam suatu organisasi harus ada pemisahan fungsional seperti fungsi operasi dan penyimpanan dari fungsi akuntansi, sehingga dapat mencerminkan transaksi sesungguhnya yang dilaksanakan oleh unit organisasi terkait serta mencegah dan meminimalisir timbulnya resiko penyalahgunaan kas. Dan menurut Sari (2013), juga

menyebutkan bahwa dalam sistem penerimaan kas dibagi menjadi 3 fungsi yakni yang pertama adalah fungsi operasional dimana fungsi operasional ini dijalankan oleh fungsi pendaftaran dan fungsi pelayanan medis, yang kedua adalah fungsi pencatatan dimana fungsi pencatatan ini dijalankan oleh fungsi catatan medik dan fungsi akuntansi, dan yang ketiga adalah fungsi kasir dimana kasir disini berfungsi sebagai petugas untuk menerima seluruh penerimaan kas dari biaya perawatan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dari Bu Sri selaku Bendahara Penerima Puskesmas Sumbersari Jember diketahui bahwa terdapat perangkapan fungsi tugas dan tanggung jawab pada bendahara penerima kas rawat jalan yaitu sebagai pencatatan akuntansi laporan keuangan serta sebagai tempat penyimpanan kas sebelum disetorkan ke bank dan bagian petugas perawat yang terdapat di setiap poli juga merangkap tugasnya sebagai tempat penyimpanan kas sementara dibagian rawat jalan sebelum disetor pada bagian kasir.

Hal tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Sumbersari Jember masih menjalankan sistem informasi akuntansi penerimaan kas rawat jalan secara manual (sederhana) yang tidak pada menggunakan satu input komputer dan belum sesuai dengan teori yang sudah dijelaskan diatas. Karena kurangnya kejelasan pemisahan fungsi tugas dan tanggung jawab pada setiap fungsinya serta adanya perangkapan tugas pada setiap pegawai, hal ini akan menimbulkan resiko adanya penyelewengan kas atau penyalahgunaan kas.

B. Sistem Prosedur Pencatatan

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, sistem prosedur pencatatan yang digunakan dalam penerimaan kas rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember adalah sebagai berikut :

1. Terdapat stempel terhadap dokumen yang dikeluarkan oleh bagian Puskesmas untuk pihak luar (pasien) yang sudah melunasi pembayaran.
2. Pada saat mencatat catatan akuntansi harian, pencatatan penerimaan kas rawat jalan ke Buku Kas didasarkan pada formulir atau dokumen pendukung seperti, Daftar Rincian Biaya Rawat Jalan yang meliputi dokumen dari berbagai bagian mulai dari poliklinik, laboratorium, apotek dan bagian yang lainnya.

Hal tersebut menunjukkan bahwa prosedur yang sudah dijalankan oleh Puskesmas Sumbersari Jember sudah sesuai dengan teori terdahulu yang dikemukakan oleh Haryanto (2005), dimana teori tersebut menyebutkan bahwa dalam setiap prosedur penerimaan kas yang terjadi dalam organisasi harus dibuat sistem yang mengatur pembagian wewenang atas terlaksananya setiap transaksi, transaksi yang terjadi hanya atas dasar otorisasi atasan yang berwenang dan formulir sebagai dasar untuk pencatatan ke dalam catatan akuntansi untuk menjamin keandalan catatan akuntansi. Formulir yang digunakan dalam menjamin keandalan akuntansi disini seperti : Daftar Rincian Biaya Rawat Jalan yang meliputi dokumen dari berbagai bagian mulai dari poliklinik, laboratorium, apotek dan bagian yang lainnya.

C. Praktik yang sehat

Berdasarkan teori Haryanto (2005), praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas pada setiap organisasi adalah penggunaan formulir bernomor urut tercetak, terdapat pemeriksaan mendadak oleh pimpinan, setiap transaksi tidak boleh dilaksanakan oleh satu orang saja, dan perputaran jabatan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh Bendahara Penerima, berikut adalah evaluasi praktik yang sehat pada sistem penerimaan kas rawat jalan di Puskesmas Summersari Jember :

1. Kas dari rawat jalan yang diterima setiap hari langsung disetorkan pada hari itu juga oleh bendahara penerima ke Bank.
2. Setiap tanggal 30 atau setiap akhir bulan bendahara penerima membuat laporan keuangan untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas Summersari Jember.
3. Tidak terdapat suatu transaksi yang dari awal sampai akhir dilakukan oleh satu orang saja atau tidak adanya pegawai khusus yang memiliki wewenang atau tugas untuk mengawasi atau memperhatikan penerimaan kas dari awal sampai akhir. Hal tersebut dilatar belakangi karena sistem penerimaan kas yang saat ini digunakan oleh Puskesmas Summersari Jember masih sangatlah sederhana atau masih manual tidak menggunakan satu kasir dan satu komputer dalam menginput penerimaan kasnya. Evaluasi tersebut sama dengan kaitannya dengan perangkatan tugas yang terdapat di Puskesmas Summersari Jember
4. Terdapat pemeriksaan mendadak yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas sehingga meminimalisir penyelewengan yang akan terjadi, hal tersebut sesuai dengan pendapat Pelealu dan Sabijono (2015), dimana teori tersebut menjelaskan bahwa pemeriksaan mendadak dapat mendorong pegawai melakukan tugasnya sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan dan meminimalisir adanya kecurangan dan sesuai juga dengan teori yang dikemukakan oleh Haryanto (2005).
5. Belum ada perputaran jam kerja bagi pegawainya, hal tersebut tidak sesuai dengan pendapat Pelealu dan Sabijono (2015) dan Haryanto (2005), dimana teori yang mereka sebutkan bahwa dalam praktik yang sehat harus ada perputaran jam kerja maupun jabatan pada setiap pegawai Puskesmas guna untuk meminimalisir adanya resiko terjadinya persengkokolan.

D. Karyawan dan mutunya

Menurut Haryanto (2005), karyawan yang sesuai dengan tanggung jawabnya harus mengikuti seleksi calon pegawai berdasarkan persyaratan yang dituntut oleh pekerjaannya dan mengikuti pengembangan pendidikan karyawan selama bekerja di suatu organisasi. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dalam merekrut karyawan yang sesuai dengan mutunya, Puskesmas Summersari Jember melakukan hal-hal berikut ini :

1. Seleksi karyawan non Pegawai Negeri Sipil dilakukan melalui Dinas Kesehatan Jember sesuai kebutuhan yang dibutuhkan Puskesmas Summersari Jember.

2. Pegawai yang sebagian besar berada di unit rawat jalan beberapa ada yang sudah PNS sehingga mutunya sudah diketahui, dan beberapa lainnya juga ada yang masih Non Pegawai PNS jadi untuk melihat mutu pegawai non PNS tersebut perlu adanya adaptasi beberapa waktu kedepan dalam mengerjakan tugas dan fungsi tanggung jawabnya.

Dari hasil wawancara tersebut, menunjukkan bahwa perekrutan pegawai Puskesmas sudah sesuai dengan teori terdahulu dan mengikuti peraturan Bupati tahun 2017 pasal 4 ayat 2, dimana peraturan tersebut menyatakan bahwa tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan meliputi Pegawai Negeri Sipil, Pegawai Pemerintah dengan perjanjian kerja, dan pegawai tidak tetap yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, serta pegawai non Pegawai Sipil lainnya diluar ketentuan tersebut. Keberadaan seorang pegawai dikelompokkan sebagai pegawai Non Pegawai Sipil di Puskesmas harus disertai dengan adanya surat penugasan yang ditandatangani oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

4.4.2 Evaluasi Terhadap Dokumen Atau Formulir Yang Digunakan

Menurut Haryanto (2005), dokumen dalam penerimaan kas berfungsi untuk mengurangi kemungkinan kesalahan dengan cara menyatakan dalam bentuk catatan, merekam data aktivitas suatu organisasi, dan untuk menyampaikan informasi yang sangat penting dari satu orang ke orang lain dalam suatu organisasi yang sama atau ke organisasi yang lainnya. Adapun berdasarkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan oleh pihak bendahara penerima Puskesmas Sumpalsari Jember berikut adalah dokumen atau formulir yang digunakan dalam penerimaan kas bagian rawat jalan di Puskesmas Sumpalsari Jember :

- A. Semua dokumen yang terkait membentuk sistem penerimaan kas rawat jalan terdapat nomor dan dokumen yang berkaitan dengan pihak luar (pasien) dan diberi stempel puskesmas. Contohnya kuitansi pasien saat melakukan pembayaran.
- B. Ada beberapa dokumen yang masih belum dibuat rangkap seperti DRBRJ (Daftar Rincian Biaya Rawat Jalan) Rekam Medik, dan lembaran pendukung lainnya. Evaluasi yang ditemukan pada dokumen tersebut tidak sesuai dengan teori James A. Hal (2004), dimana James A. Hal menyatakan bahwa pada setiap transaksi penerimaan kas masing-masing bagian fungsi tanggung jawab harus ada salinan daftar transaksi guna untuk meminimalisir resiko apabila terjadi hilangnya salah satu dokumen tersebut.
- C. Beberapa dokumen yang terkait dalam penerimaan kas bentuknya terlalu kecil apabila nantinya akan dijadikan arsip, seperti Kartu Pendaftaran dan sambungan kuitansi pasien.

4.4.3 Evaluasi Terhadap Catatan Akuntansi

Pada bagian bendahara penerima, menggunakan 3 catatan dalam akuntansi penerimaan kas rawat jalan, yaitu Buku Kas Harian sebagai buku pembantu berfungsi mencatat seluru biaya rawat jalan yang digunakan pasien setiap harinya, Buku Kas Bulanan berfungsi sebagai laporan keuangan kepada Kepala Puskesmas dimana isinya berupa total keseluruhan biaya rawat jalan yang digunakan selama satu bulan. Menurut Sari (2013), Catatan akuntansi merupakan suatu fungsi Pencatatan yang dijalankan oleh fungsi akuntansi. Berdasarkan hasil wawancara, fungsi akuntansi yang terjadi pada Puskesmas Sumpalsari Jember yaitu mencatat dan menghitung penerimaan harian kas ke dalam buku kas umum (BKU) serta membuat laporan keuangan dalam bentuk laporan bulanan yang akan dilaporkan kepada Kepala Puskesmas Sumpalsari Jember. Berikut adalah evaluasi terhadap catatan akuntansi yang terdapat pada penerimaan kas rawat jalan Puskesmas Sumpalsari Jember :

1. Buku Kas Harian

Catatan akuntansi ini berfungsi untuk mencatat penerimaan kas rawat jalan beserta uang dan dokumen pendukung selama satu hari.

2. Buku Kas Bulanan

Catatan akuntansi ini berfungsi untuk mencatat penerimaan kas dari rawat jalan selama satu bulan. Catatan ini juga digunakan bagian akuntansi untuk memberikan laporan keuangan kepada Kepala Puskesmas setiap akhir bulan.

3. Buku Kas Umum (BKU)

Catatan akuntansi ini berfungsi untuk mencatat semua transaksi baik penerimaan maupun pengeluaran kas baik secara tunai maupun giral. Mutasi kas dari bank ke tunai dan perbaikan/koreksi kesalahan pembukuan.

Hal tersebut menunjukkan bahwa sistem prosedur pencatatan akuntansi yang dilakukan oleh Puskesmas Sumpalsari Jember sudah sesuai dengan teori menurut Sari (2013, sebagaimana yang telah dijelaskan diatas dan sudah memenuhi aturan standar operasional prosedur (SOP) yang saat ini masih berlaku di Puskesmas Sumpalsari Jember.

4.4.4 Evaluasi Terhadap Prosedur Penerimaan Kas Rawat Jalan

- A. Setiap prosedur yang terjadi dilakukan oleh fungsi dan bagian yang memiliki wewenang namun jika dilihat dari struktur organisasinya ada beberapa fungsi dan bagian yang menjalankan prosedurnya tidak sesuai dengan wewenangnya seperti perangkapan tugas di bagian bendahara penerima, perawat yang merangkap tugasnya sebagai penyimpan uang sementara sebelum disetor ke bagian kasir, atau perawat yang merangkap tugasnya sebagai administrasi atau fungsi lainnya.
- B. Prosedur penerimaan kas rawat jalan sudah sesuai menurut SOP Bendahara Penerima Pembantu Puskesmas Sumpalsari Jember yang diterbitkan pada tanggal

12 Februari 2018 berlaku hingga saat ini. Dimana, prosedur tersebut akan dijelaskan sebagai berikut :

1. Menerima retribusi pembayaran pelayanan kesehatan dari kasir dan mencatatkannya pada register Penerimaan Harian Bendahara Penerima Pembantu.
 2. Menyetorkan seluruh uang yang diterimanya ke rekening Kas Umum Daerah paling lama 1 hari kerja terhitung sejak uang retribusi tersebut diterima dari kasir.
 3. Mencatat dana transfer (Dana Non Kapitasi JKN yang diklaim oleh Puskesmas dan telah disetujui oleh BPJS) kedalam Buku Kas sebagai penerimaan pendapatan retribusi.
 4. Bendahara Penerimaan Pembantu merekap semua pendapatan dan menyetorkan ke rekening Kas Umum Daerah dengan membuat bukti setoran bank dan Surat Tanda Setoran (STS) yang diketahui oleh Kepala Puskesmas Sumpalsari Jember.
 5. Membuat dan mencatat laporan pertanggungjawaban pada buku rekapitulasi penerimaan harian dan buku kas umum.
 6. Bendahara Penerimaan Pembantu membuat laporan bulanan meliputi Penerimaan Per-Obyek, Laporan Persediaan Karcis, serta Berita Acara Rekonsiliasi setiap akhir bulan dan melaporkannya ke bagian keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
 7. Membuat berita acara pemeriksaan keadaan kas setiap 3 bulan sekali kepada Bendahara Penerima Bendahara Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- C. Tidak ada satu jaringan prosedur penerimaan kas yang hanya dilakukan oleh satu orang saja.

4.4.5 Evaluasi Terhadap Fungsi Yang Terkait

- A. Fungsi operasi berada dibagian loket, kasir, bagian pemeriksa serta penunjang medik lainnya.
- B. Fungsi penyimpanan akhir berada di Bank BKK yang sudah disepakati, sedangkan penyimpanan kas sementara masih berada di bagian bendahara penerima.
- C. Fungsi pencatatan berada dibagian bendahara penerima.

Jika dibandingkan dengan teori terdahulu yakni menurut Sari (2013) fungsi yang terkait pada penerimaan kas bagian rawat jalan Puskesmas Sumpalsari Jember ini sudah sesuai dimana pada fungsi operasional sudah dijalankan oleh fungsi pendaftaran yaitu loket dan kasir, fungsi catatan sudah dijalankan oleh fungsi bagian akuntansi yaitu bendahara penerima Puskesmas Sumpalsari Jember, namun fungsi akuntansi juga merangkap sebagai penyimpanan kas sementara sebelum kas disetor di Bank.

Dan jika dibandingkan dengan Peraturan Daerah tentang Retribusi Jasa Umum no 4 tahun 2011, sistem penerimaan kas rawat jalan Puskesmas Sumbersari Jember sudah sesuai, dimana Perda ayat 8 menyebutkan bahwa Kepala UPT Puskesmas wajib melakukan pencatatan, pembukuan, dan pelaporan pendapatan dari retribusi pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya secara baik, tertib, dan benar sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Hanya saja terdapat sedikit kendala pada bagian pengendalian internal dan sistem penerimaan kas rawat jalan yang masih menggunakan sistem manual dan sederhana yang masih belum diinput pada satu komputer.

Tabel 4.6 Ringkasan evaluasi sistem penerimaan kas rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember

Dari analisis dan evaluasi yang sudah dijelaskan diatas, maka dapat dibuat tabel ringkasan evaluasi perbandingan antara teori dengan sistem informasi akuntansi penerimaan kas rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember. Adapun tabel ringkasan tersebut adalah sebagai berikut :

No	Unsur-Unsur Sistem Penerimaan kas	Menurut Teori	Hasil Penelitian di Puskesmas Sumbersari Jember	Kesimpulan (Perbandingan)
1.	Evaluasi sistem pengendalian internal	<ul style="list-style-type: none"> - Menurut Haryanto (2005), komponen dalam sistem pengendalian internal terdapat organisasi pemisahan fungsional, sistem prosedur pencatatan, praktik yang sehat, dan karyawan yang sesuai dengan mutunya. - Menurut teori Pelealu dan Sabijono (2015), 	<ul style="list-style-type: none"> a. Organisasi pemisahan fungsional - Perangkapan fungsi tugas pada bagian bendahara yaitu sebagai pencatatan akuntansi dan penyimpanan kas sementara - Perangkapan tugas pada bagian perawat yaitu sebagai pencatat biaya obat pasien b. Sistem prosedur pencatatan - Terdapat stempel pada kuitansi pasien 	Belum sesuai mengenai pemisahan fungsi tugas dan perputaran jam kerja, sedangkan prosedur yang lainnya sudah sesuai dengan teori.

		<p>menyebutkan bahwa dalam suatu organisasi harus ada pemisahan fungsi</p> <p>- Menurut Sari (2013), dalam sistem penerimaan kas dibagi menjadi 3 fungsi yakni yang pertama adalah fungsi operasional, yang kedua fungsi pencatatan, dan yang ketiga kasir.</p> <p>- Menurut Haryanto (2005), praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas pada setiap organisasi adalah penggunaan formulir bernomor urut tercetak, terdapat pemeriksaan mendadak, setiap transaksi tidak boleh dilaksanakan oleh satu orang</p>	<p>- Catatan akuntansi harian didasarkan oleh dokumen pendukung seperti bagian poliklinik, laboratorium, apotek, dan bagian lainnya.</p> <p>c. Praktik yang sehat :</p> <p>- Kas disetorkan dibank setiap hari</p> <p>- Setiap akhir bulan membuat laporan keuangan untuk Kepala Puskesmas</p> <p>- Tidak adanya pengawas khusus satu orang untuk memeriksa jalannya transaksi dari awal sampai akhir.</p> <p>- Terdapat pemeriksaan mendadak.</p> <p>- Belum ada perputaran jam kerja bagi karyawan.</p> <p>d. Karyawan dan mutunya</p> <p>- Seleksi non PNS dilakukan melalui Dinkes Jember</p> <p>- Pegawai PNS diambil sesuai dengan kebutuhan Puskesmas dan Non PNS beradaptasi dulu untuk melihat</p>	
--	--	--	---	--

		<p>saja, dan perputaran jabatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peraturan Bupati tahun 2017 pasal 4 ayat 2, menyatakan bahwa tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan meliputi Pegawai Negeri Sipil, Pegawai Pemerintah dengan perjanjian kerja. - Pegawai Non Pegawai Sipil di Puskesmas harus disertai dengan adanya surat penugasan yang ditandatangani oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 	keahlian yang dimiliki	
2.	Evaluasi dokumen atau formulir yang digunakan	<ul style="list-style-type: none"> - Menurut James A.Hal (2004), setiap transaksi penerimaan kas masing-masing bagian fungsi tanggung jawab dan harus ada salinan daftar setiap transaksi 	<ul style="list-style-type: none"> a. Semua dokumen yang diberi stempel puskesmas. Contohnya kuitansi pasien saat melakukan pembayaran. b. Ada beberapa dokumen yang masih belum dibuat rangkap. 	<p>Jika dibandingkan dengan teori James A Hall, belum sesuai karena ada beberapa dokumen yang digunakan oleh Puskesmas belum dirangkap</p>

			c. Beberapa dokumen yang terkait dalam penerimaan kas bentuknya terlalu kecil apabila nantinya akan dijadikan arsip.	(tidak ada salinan)
3.	Evaluasi terhadap catatan akuntansi	Menurut Sari (2013), Catatan akuntansi merupakan suatu fungsi Pencatatan yang dijalankan oleh fungsi akuntansi	a. Buku Kas Harian : Mencatat penerimaan kas rawat jalan beserta uang dan dokumen pendukung selama satu hari. b. Buku Kas Bulanan : Mencatat penerimaan kas dari rawat jalan selama satu bulan. c. Buku Kas Umum (BKU) : Mencatat semua transaksi baik penerimaan maupun pengeluaran kas baik secara tunai maupun giral.	Sudah sesuai menurut teori
4,	Evaluasi terhadap prosedur penerimaan kas rawat jalan	Memakai acuan SOP Bendahara Penerima Pembantu Puskesmas Sumbersari Jember yang diterbitkan pada tanggal 12 Februari 2018 berlaku hingga saat ini.	Prosedur penerimaan kas rawat jalan puskesmas Sumbersari Jember sudah sesuai dengan SOP dan Peraturan Daerah yang berlaku tetapi hanya beberapa sistem pengendalian yang tidak sesuai dengan teori terdahulu	Sudah sesuai dengan SOP Puskesmas
5.	Evaluasi terhadap fungsi yang terkait	- Menurut Peraturan Daerah tentang Retribusi Jasa Umum no 4	a. Fungsi operasi berada dibagian loket, kasir, bagian pemeriksa serta	Untuk pencatatan akuntansi yang diterapkan di

	<p>tahun 2011 ayat 8 menyebutkan bahwa Kepala UPT Puskesmas wajib melakukan pencatatan, pembukuan, dan pelaporan pendapatan dari retribusi pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya secara baik, tertib, dan benar sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.</p>	<p>penunjang medik lainnya. b. Fungsi penyimpanan akhir berada di Bank BKK yang sudah disepakati, sedangkan penyimpanan kas sementara masih berada di bagian bendahara penerima. c. Fungsi pencatatan berada di bagian bendahara penerima.</p>	<p>Puskesmas Sumpangsari sudah sesuai dengan Peraturan Daerah yang berlaku</p>
--	--	--	--

Sumber : Data Diolah (2019)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari penjelasan dan evaluasi yang sudah diuraikan pada bab pembahasan mengenai sistem penerimaan kas rawat jalan di Puskesmas Sumpersari Jember, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa sistem yang sudah dijalankan oleh Puskesmas Sumpersari Jember sebenarnya sudah sesuai dengan SOP dan peraturan daerah yang berlaku serta sudah mengarah pada sistem yang baik, namun pengembangan dari sistem tersebut belum sempurna atau masih terdapat kekurangan. Hal ini dapat dilihat dari sistem pengendalian internalnya pada pemisahan fungsi tugas yang belum dibagi sesuai bidang keahlian pegawai yang dimiliki atau terdapat perangkapan tugas yang tidak satu bidang misalnya, perawat yang merangkap tugas sebagai bagian administrasi pasien saat pasien hendak membayar di setiap Poli yang dituju dan bagian bendahara penerima yang merangkap tugasnya sebagai tempat penyimpanan kas sementara sebelum kas disetor di Bank.

Kekurangan tersebut mungkin belum dapat dirasakan oleh Puskesmas itu sendiri, dikarenakan ruang lingkup rawat jalan di Puskesmas Sumpersari Jember masih sangat kecil dan tidak sebesar Rumah Sakit. Namun dengan adanya perbaikan sistem kedepannya, dapat diyakini akan bias lebih memajukan Puskesmas Sumpersari Jember. Perbaikan sistem tersebut juga akan membawa dampak positif bagi masyarakat pengguna jasa kesehatan di Puskesmas Sumpersari Jember

5.2 Saran

Dari evaluasi yang sudah diuraikan pada bab pembahasan diatas, peneliti menemukan beberapa kekurangan pada prosedur penerimaan kas rawat jalan di Puskesmas Sumpersari Jember sehingga, peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Perlu adanya pemisahan fungsi tugas yang lebih terstruktur dan disesuaikan oleh keahlian pegawai yang dimiliki sehingga tidak ada lagi perangkapan tanggung jawab fungsi. Hal tersebut sesuai dengan unsur-unsur sistem pengendalian internal yang menyebutkan adanya pemisahan tanggung jawab fungsional secara tegas.
2. Perlu dibentuk satuan pengawas internal untuk mengawasi dan mengendalikan penerimaan kas rawat jalan. Adanya pengawas internal ini akan menjamin efektivitas unsur-unsur sistem, harta dan kekayaan serta data akuntansi yang dapat terjamin.
3. Dokumen-dokumen seperti Rekam Medik, Daftar Rincian Biaya Rawat Jalan, Program Injeksi, serta biaya lembaran lainnya dibuat rangkap sehingga bila terjadi kekeliruan dapat dikoreksi kembali dengan baik dan cepat, serta untuk mengantisipasi apabila salah satu dokumen ada yang hilang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, R, T. (2014). *Analisis Sistem Informasi Akuntansi Penjualan Kredit dan Penerimaan Kas pada Senyum Media Stationery*. Jember : Universitas Muhammadiyah Jember .
- Angraini, M. (2016). *Efektifitas penerapan sistem informasi akuntansi penerimaan kas dengan sistem hospital online di rumah sakit islam siti aisyah madiun*.
- Artarini, A. J. (2014). Analisis Sistem Pengendalian Intern Penerimaan dan Pengeluaran Kas Guna Meningkatkan Efektivitas Pengguna Dana pada RSUD Kota Madiun. *Forum Ilmiah Pendidikan Akuntansi*, (September).
- Chintya, I. (2015). Pengaruh Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terhadap Kinerja Instansi Pemerintah Di Kota Solok (Studi pada SKPD Kota Solok).
- Haryanto, N. A. D. (2005). *Evaluasi sistem pengendalian intern penerimaan kas dari rawat inap pada puskesmas Sambirejo*.
- Kabuhung, M. (2013). Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Dan Pengeluaran Kas Untuk Perencanaan Dan Pengendalian Keuangan Pada Organisasi Nirlaba Keagamaan. *EMBA*, 1(3), 339–348.
- Kesehatan, D., Jember, K., & Penyusun, T. I. M. (2016). Profil kesehatan kabupaten jember 2015.
- Nuryanti, Y., & Santoso, S. (2017). *Evaluasi Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Studi Kasus Pada Klinik Bersalin Devalisha*, 15(3), 72–80.
- Pealeu dan Sabijono. (2015). *Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Pasa Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado*. *EMBA* (Vol. 3).
- Pratiwi, R. B. (2009). *Evaluasi Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Instalasi Rawat Jalan Pada RS. Panti Waluyo Surakarta*.
- Sari, F. K. (2013). No Title, 1(4), 657–666.
- Setiawati, W. (2015). Penyusunan Standard Operating Procedure (Sop) Pada PT. Sketsa Cipta Graha Di Surabaya. *Agora*, 3(1), 514–522.
- Romney, Marshall B. (2015). *Sistem Informasi Akuntansi Edisi 13*. Terjemahan : T. Safira dan Puspasari. Jakarta Selatan : Selemba Empat.
- Romney, Steinbart. 2005. *Sistem Informasi Akuntansi Jilid 2 Edisi 9*. Jakarta : Selemba Empat
- Sugiarti, Aprilia. 2015. *Implementasi Pengawasan Proses Produksi Tembakau NA-00GTS Bahan Cerutu Dalam Rangka Menjaga Mutu Pada UD.Hari Basoeki Jember*. Skripsi. Jember : Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Suwartono, dkk. (2016). Profil kesehatan kabupaten jember 2015.

Wilopo. (2006). *Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kecenderungan kecurangan akuntansi: Studi pada perusahaan publik dan badan usaha milik negara di Indonesia*. Simposium Nasional Akuntansi 9 Padang.



LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Rekomendasi Izin Penelitian dari Bakesbangpol

PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan
 Kab. Jember
 di - JEMBER

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 072/3017/415/2018
 Tentang

PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Jember tanggal 10 Desember 2018 Nomor : 2.138/AU/FE/2018 perihal Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Desi Wahyu Asriyani /1510421060
 Instansi : Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Jember
 Alamat : Jl. Karimata No. 49 Jember
 Keperluan : Mengadakan penelitian terkait dengan judul :
 "Implementasi Sistem Informasi Akuntansi Atas Penerimaan Kas Bagian Unit Rawat Jalan"
 Lokasi : Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember
 Waktu Kegiatan : Desember 2018 – Januari 2019

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 14-12-2018
 An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Sekretaris

Drs. HERI WIDODO
 Pembina Tk. I
 NIP. 19611224198812 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Jember;
 2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Dinkes Untuk Puskesmas

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
Website : dinkes.jemberkab.go.id E-mail : sikdajember@yahoo.co.id
Jember, 17 Desember 2018

Nomor : 440/0438/311/2018
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr 1. Kepala Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kab. Jember
2. Plt. Kepala Puskesmas Sumbersari

di JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/3017/415/2018, Tanggal 14 Desember 2018, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada

Nama : Desi Wahyu Astriyani
NIM : 1510421060
Alamat : Jl. Karimata No. 49 Jember
Fakultas : Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Jember
Keperluan : Melaksanakan Penelitian Tentang Implementasi Sistem Informasi Akuntansi Atas Penerimaan Kas Bagian Unit Rawat Jajan
Waktu Pelaksanaan : 17 Desember 2018 s/d 17 Januari 2019

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER**


dr. SITI NURUL OOMARIYAH, M.Kes
Pembina Tingkat I
NIP. 19680206 199603 2 004

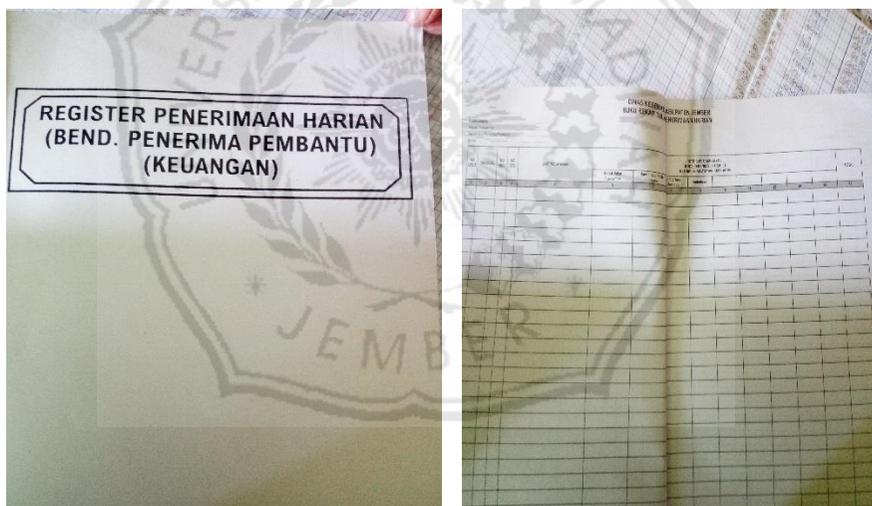
Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

Lampiran 3 Dokumen Penerimaan Kas Sumpersari Jember

➤ Kartu Kunjungan Berobat



➤ Buku catatan akuntansi



SET. Amalan .

1. Rekap STS .
2. Surat pengantar pendapatan .
3. kumulatif - ~~bukti~~
3. Bukti TS. ke bank .
4. BKU .
5. Register penutupan kas .
6. Berita Acara. penerimaan kas .
7. Lampiran Berita. acara .
8. Rekap penerimaan Harian .
9. Laporan per objek .

Lampiran 4 Daftar Wawancara

DAFTAR WAWANCARA “PUSKESMAS SUMBERSARI JEMBER”

Daftar wawancara pertanyaan ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul “Evaluasi Atas Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Bagian Unit Rawat Jalan di Puskesmas Sumbersari Jember”. Berikut adalah daftar pertanyaan wawancara telah dilakukan :

A. Gambaran Umum Puskesmas Sumbersari Jember

- 1) Bagaimana visi misi yang dimiliki oleh Puskesmas Sumbersari Jember?
 - Visi, misi, motto dan tujuan sudah tertera dihalaman depan Puskesmas mbak, jadi bisa langsung anda dokumentasi.
- 2) Ada berapa sumber daya manusia disini bu?
 - Untuk SDM sendiri kami memiliki 66 sumber daya manusia dimulai dari juru parkir, administrasi, tata usaha, perawat, dokter, sampai pada tingkat kepala Puskesmas dimana mereka dituntut untuk melakukan pelayanan pada masyarakat dengan slogan ramah, cepat, tepat, dan fokus.
- 3) Bagaimana perkembangan Puskesmas Sumbersari Jember Bu?
 - Yah Alhamdulillah sampai saat ini Puskesmas Sumbersari Jember merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki kunjungan pasien tertinggi khususnya dibagian Rawat Jalan dikarenakan letak Puskesmas Sumbersari ini kan juga berada di pusat kota Jember tepatnya dipinggir jalan besar yang sering masyarakatnya lumayan padat mbak.
- 4) Berapa macam Poli yang ada di Puskesmas dan apa saja aktivitas yang ada di Puskesmas Sumbersari ini bu?
 - Untuk Poli kita disini menyediakan Poli KIA, Poli KB, Poli Gigi, dan Poli Umum. Kita juga memiliki sub unit pelayanan seperti puskesmas pembantu, puskesmas keliling, posyandu, pos kesehatan desa, dan pos bersalin desa (Polides). Puskesmas sumbersari ini juga bekerjasama dengan lintas sektor dan instansi terkait diantaranya, Kecamatan, Kelurahan, UPTB KB, PKK, Kader Posyandu, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Sekolah, dan Masyarakat umum. Dimana, lintas sektor disini berperan sebagai motivator, memfalisasi, menjadi penggerak sasaran, pengambil kebijakan, dan pelindung masyarakat. Puskesmas juga melakukan kerjasama dengan sekolah-sekolah yang berada dalam wilayahnya, salah satu bentuk upaya tersebut adalah membina UKS di SMAN 1 Jember, terbukti dengan adanya penugasan perawat piket di UKS SMAN 1 Jember. Selain rawat jalan, kita juga menyediakan rawat inap untuk pasien yang didiagnosa penyakit berat.
- 5) Bagaimana struktur organisasi atau uraian posisi jabatan di Puskesmas ini bu?
 - Untuk struktur organisasi beserta nama-namanya samean bias foto dibagian tata usaha mbak.

Sumber : Sri Zaenab (Kepala Tata Usaha Puskesmas Sumbersari Jember)

B. Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Bagian Unit Rawat Jalan Di Puskesmas Summersari Jember

- 1) Bagaimana fungsi yang terkait dalam sistem informasi akuntansi penerimaan kas bagian unit rawat jalan di Puskesmas Summersari Jember?
 - Fungsi operasi berada dibagian loket, kasir, bagian pemeriksa serta penunjang medik lainnya.
 - Fungsi penyimpanan akhir berada di Bank BKK yang sudah disepakati, sedangkan penyimpanan kas sementara masih berada di bagian bendahara penerima.
 - Fungsi pencatatan berada dibagian bendahara penerima.
- 2) Apa saja dokumen yang digunakan dalam sistem informasi akuntansi penerimaan kas bagian unit rawat jalan di Puskesmas Summersari Jember?
 - Semua dokumen yang terkait membentuk sistem penerimaan kas rawat jalan terdapat nomor dan dokumen yang berkaitan dengan pihak luar (pasien) dan diberi stempel puskesmas. Contohnya kuitansi pasien saat melakukan pembayaran.
 - Lembaran yang digunakan dalam sistem informasi akuntansi penerimaan kas bagian unit rawat jalan di Puskesmas Summersari Jember antara lain terdapat : Karcis pendaftaran DRBRJ (Daftar Rincian Biaya Rawat Jalan), lembaran Rekam Medik, Lembaran Biaya Obat, Buku Register Obat, dan Lembar Biaya Laboratorium
- 3) Bagaimana catatan akuntansi yang digunakan dalam sistem informasi akuntansi penerimaan kas bagian unit rawat jalan di Puskesmas Summersari Jember?
 - Catatan akuntansi yang terdapat pada penerimaan kas rawat jalan Puskesmas Summersari Jember antara lain adalah Buku Kas Harian, Buku Kas Bulanan, Buku Kas Umum (BKU)
- 4) Bagaimana prosedur sistem informasi akuntansi penerimaan kas bagian unit rawat jalan di Puskesmas Summersari Jember?
 - Pasien langsung menuju ke tempat *receptionist*, dimana direceptionist tersebut nantinya yang akan memberikan informasi tentang persyaratan yang memudahkan pasien untuk menuju ke tahap berikutnya yakni ke unit pendaftaran.
 - Di tempat pendaftaran ini, pasien diminta menyerahkan KTP untuk mendaftarkan diri ke unit-unit Poli yang sudah disiapkan oleh Puskesmas diantaranya terdapat Poli seperti Poli KIA, Poli KB, Poli Gigi, dan Poli Umum. Selain dengan KTP, pasien juga dapat menggunakan layanan BPJS. Apabila pasien menggunakan layanan BPJS, pasien harus mengisi formulir yang sudah disediakan oleh pihak Puskesmas selanjutnya pasien diarahkan menuju Poli yang dituju untuk mengantri.

- Setelah mengantri diruang tunggu, pasien akan dipanggil oleh salah satu unit Poli yang dituju, pasien kemudian menuju keruang pemeriksaan, dimana dokter akan melakukan anamnesa dan melakukan tindakan berdasarkan kesimpulan anamnesa.
- Apabila dalam anamnesa dokter mendiagnosa pasien harus melakukan opname (rawat inap), maka dokter akan membuat rujukan internal ke unit UGD, lalu proses rawat inap bisa dilakukan tetapi jika Dokter mendiagnosa keluhan ringan, maka pasien akan diberikan resep obat dan dapat melakukan rawat jalan namun jika dokter mendiagnosa diluar 155 kriteria yang ditetapkan, maka dokter akan merujuk pasien ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan tingkat dua.
- Setelah pasien melakukan pemeriksaan, kemudian dokter langsung memberikan resep obat apa saja yang harus dibeli oleh pasien, kemudian mencatatnya kedalam lembar resep obat untuk diberikan pada asisten dokter tiap Poli (perawat). Jika pasien mendapatkan penanganan khusus seperti pencabutan gigi susu maka pasien membayar biaya jasa penanganannya langsung pada asisten poli tersebut . Dan kemudian pasien mengambil dan membayar obat di bagian apotek.
- Kasir bagian apotek menulis semua total biaya obat kedalam kuitansi rangkap 2, dimana kuitansi satu akan diberikan pasien dan kuitansi lembar kedua akan diberikan kepada kasir.
- Kasir apotek mencatat semua total biaya pasien rawat jalan setiap hari dan mengumpulkan bukti dokumen (kuitansi) pasien lalu menyetorkan uangnya ke kasir.
- Apabila pasien dianjurkan untuk melakukan cek laboratorium, maka pasien diberi surat rujukan oleh asisten poli ke bagian laboratorium. Setelah pasien diperiksa dibagian laboratorium, pasien akan diberikan hasil pemeriksaan laboratorium (HPL) kemudian pasien membayar biaya penanganan laboratorium langsung kepada asisten laboratoriu dan pasien mengambil obat yang sudah dituliskan oleh dokter laboratorium ke bagian apotek dan membayar obat ke kasir apotek.
- Pada sebelum jam pegawai berakhir, lembaran-lembaran yang mendukung dalam laporan keuangan harian mulai dari Lembar Rekam Medik, Lembar Biaya Obat, Lembar Biaya Laboratorium disetor di bagian kasir umum untuk dicatat kedalam buku Daftar Rincian Biaya Rawat Jalan untuk diberikan ke bagian Bendahara Penerima.
- Bagian Bendahara penerima mencatat kedalam buku kas harian kemudian mencatatnya kedalam buku kas bulanan untuk disetorkan ke Kepala Puskesmas Sumbersari Jember dan kemudian mencatatnya kedalam Buku Kas Umum.

- 5) Bagaimana sistem pengendalian internal yang terjadi dalam sistem informasi akuntansi penerimaan kas bagian unit rawat jalan di Puskesmas Sumbersari Jember?
- Organisasi pemisahan tugas tanggung jawab fungsional
 - Merangkap tugasnya yaitu sebagai pencatatan laporan keuangan dan sebagai fungsi penyimpan kas sementara sebelum kas disimpan di bank. Keadaan ini dapat menimbulkan resiko adanya penyelewengan atau penyalahgunaan kas yang dilakukan oleh bagian bendahara penerima karena memegang 2 tanggung jawab fungsi sekaligus
 - Seluruh fungsi dan tanggung jawab dalam penerimaan kas rawat jalan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas Sumbersari Jember selaku pemimpin UPT Puskesmas.
 - Prosedur Pencatatan
 - Setiap dokumen yang dikeluarkan oleh bagian tertentu dan dokumen yang berhubungan dengan pasien diberi stempel puskesmas, contohnya seperti kuitansi pembayaran untuk pasien.
 - Pencatatan penerimaan kas rawat jalan ke Buku Kas didasarkan pada dokumen pendukung seperti, Daftar Rincian Biaya Rawat Jalan yang meliputi dokumen dari berbagai bagian mulai dari poliklinik, laboratorium, apotek dan bagian yang lainnya.
 - Praktik yang sehat
 - Kas dari rawat jalan yang diterima setiap hari langsung disetorkan pada hari itu juga oleh bendahara penerima ke Bank.
 - Setiap tanggal 30 atau setiap akhir bulan bendahara penerima membuat laporan keuangan untuk dilaporkan kepada Kepala Puskesmas Sumbersari Jember.
 - Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya
 - Untuk perekrutan pegawai di unit rawat jalan ada beberapa yang memang dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) Puskesmas Sumbersari Jember itu sendiri ada beberapa lainnya yang diseleksi terlebih dahulu menurut persyaratan dan kemampuan yang dituntut.
 - Untuk pegawai PNS terkadang diikutkan dalam penataan-penataan di beberapa daerah Kabupaten Jember.

Sumber :

- 1. Sri Ramadani (Bendahara Penerima Puskesmas Sumbersari Jember)**
- 2. Drg. Ailin Ari Rismianah (Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial Puskesmas Sumbersari Jember)**

Lampiran 5 Dokumentasi Saat Penelitian Di Puskesmas Sumpersari Jember

