

SKRIPSI

**ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI DAN
MANAJEMEN KAS RAWAT JALAN DALAM MENUNJANG
EFEKTIVITAS PENGENDALIAN INTERN MEDICAL CHECK UP
RSUD DR. M. SOEWANDHIE SURABAYA**

**Diajukan Kepada Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Bhayangkara Surabaya
Untuk Menyusun Skripsi S-1
Program Studi Ekonomi
Akuntansi**



Oleh :

**WAHYU KOESA FITRIA
1812311072/FE/AK**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS BHAYANGKARA SURABAYA
2022**

SKRIPSI

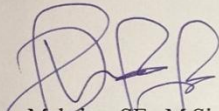
ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI DAN
MANAJEMEN KAS RAWAT JALAN DALAM MENUNJANG EFEKTIVITAS
PENGENDALIAN INTERN *MEDICAL CHECK UP*
RSUD DR. M. SOEWANDHIE SURABAYA

Yang diajukan

WAHYU KOESA FITRIA
1812311072/FE/AK

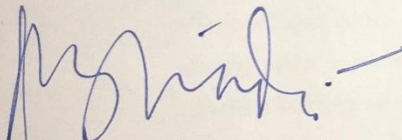
Disetujui untuk ujian skripsi oleh

Pembimbing I


Mahsina, SE., M.Si
NIDN. 0717047803

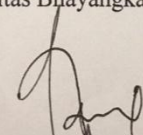
Tanggal : 14 - 7 - 2022

Pembimbing II


Drs. Masyhad, M.Si., Ak., CA
NIDN. 0026105502

Tanggal : 14 - 07 - 2022

Mengetahui
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Bhayangkara Surabaya


Dr. Siti Rosyafah, Dra., Ec., MM
NIDN. 0703106403

SKRIPSI

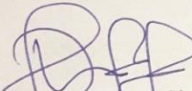
ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI DAN
MANAJEMEN KAS RAWAT JALAN DALAM MENUNJANG EFEKTIVITAS
PENGENDALIAN INTERN MEDICAL CHECK UP
RSUD DR. M. SOEWANDHIE SURABAYA

Disusun oleh :

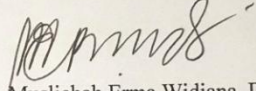
WAHYU KOFSA FITRIA
1812311072/FE/AK

Telah dipertahankan dihadapan
Dan diterima oleh tim penguji skripsi
Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Bhayangkara Surabaya
Pada tanggal 22 Juli 2022

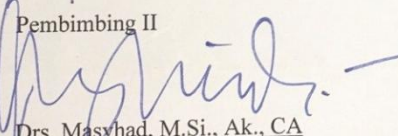
Pembimbing I


Mahsina, SE., M.Si
NIDN. 0717047803


Tim Penguji,
Ketua


Dr. Muslichah Erma Widiana, Dra.Ec., M.Si.
NIDN. 9800071

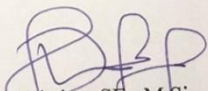
Pembimbing II


Drs. Masyhad, M.Si., Ak., CA
NIDN. 0026105502

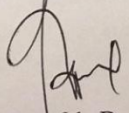
Sekretaris


Dr. Nova Retnowati, Dra.Ec., MM.
NIDN. 9000021

Anggota


Mahsina, SE., M.Si
NIDN. 0717047803

Mengetahui
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Bhayangkara Surabaya


Dr. Siti Rosyafah, Dra., Ec., MM
NIDN. 0703106403

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : WAHYU KOFSA FITRIA
Tempat Tanggal Lahir : Surabaya, 17 Januari 1999
Nomor Induk Mahasiswa (NIM) : 1812311072
Fakultas : EKONOMI DAN BISNIS
Program Studi : AKUNTANSI
Alamat Rumah : Jl. Ngagel Mulyo 14/15, Surabaya
Nomor Telp/HP : 081216856295
Pekerjaan : -

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi saya dengan judul :

"ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI DAN MANAJEMEN KAS RAWAT JALAN DALAM MENUNJANG EFEKTIVITAS PENGENDALIAN INTERN *MEDICAL CHECK UP* RSUD DR. M. SOEWANDHIE SURABAYA"

Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari Skripsi/Tugas Akhir orang lain. Apabila kemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (dicabut predikat kelulusan dan gelar sarjana saya).

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan bilamana diperlukan.

Surabaya,

Wahyu Kofsa Fitria

NIM. 1812311072

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul:

“Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dan Manajemen Kas Rawat Jalan Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Intern *Medical Check Up* RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya”

Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana untuk program studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi Universitas Bhayangkara Surabaya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan rasa terimakasih atas bantuan yang telah diberikan dari semua pihak dalam penyusunan skripsi ini terutama kepada :

1. Ibu Mahsina, SE., M.Si selaku dosen pembimbing utama yang dengan sabar membimbing dan memberikan pengarahan dalam menyusun skripsi ini.
2. Pak Drs. Masyhad, M.Si., Ak., CA selaku dosen pembimbing kedua yang dengan sabar membimbing dan memberikan pengarahan dalam menyusun skripsi ini.
3. Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi Program Studi Akuntansi Khususnya yang tidak bias penulis sebutkan satu per satu namanya yang telah membekali ilmu pengetahuan kepada penulis.
4. Keluarga tercinta saya, bapak dan ibu terimakasih telah memberikan doa, support selama ini dan dukungannya.

5. Teruntuk M. Safri Sahri terimakasih dari yang terkasih yang selama ini sabar membantu dan tidak ada hentinya memberikan semangat.
6. Sahabat terdekat yang saya sayangi selama ini, Mba Prisi, Mba Diah, Mba Ratih, Mega dan yang selalu support saya, hingga saya bias menyusun dan menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh Pihak RSUD dr.M. Soewandhie, Terutama Ibu Bendahara dan Staff Keuangan. Terimakasih atas bantuan data dan informasi yang diberikan untuk penyusunan skripsi ini.
8. Kepada teman, sekaligus keluarga besar Akuntansi 2018 kalian luar biasa dan mengesankan. Terimakasih untuk waktu empat tahun ini, suka duka yang sudah dilewati semoga menjadi kenangan berharga yang selalu diingat. Jangan jadikan jarak menjadi penghalang silaturahmi kita. Semoga kita semua menjadi pribadi yang lebih baik lagi. Sukses dan lancar selalu untuk kita semua, kawan.

Penulis menyadari penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, maka kritik dan saran yang membangun dari pembaca akan senantiasa penulis harapkan.

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan masukan bagi perusahaan yang bersangkutan guna meningkatkan kinerja perusahaan serta bagi pembaca lainnya dapat menambah wawasan.

Surabaya, 20 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Sistematika	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Penelitian Terdahulu	9
2.2 Landasan Teori.....	15
2.2.1 Pengertian Sistem.....	15
2.2.2 Pengertian Informasi	17
2.2.2.1 Pengertian Informasi	17
2.2.2.2 Kualitas Informasi	17
2.2.3 Pengertian Sistem Informasi	18
2.2.3.1 Komponen Sistem Informasi	19
2.2.4 Sistem Informasi Akuntansi	20
2.2.4.1 Definisi Sistem Informasi Akuntansi	20
2.2.4.2 Tujuan Sistem Informasi Akuntansi	21
2.2.4.3 Komponen Sistem Informasi Akuntansi	21

2.2.4.4	Karakteristik Sistem Informasi Akuntansi	23
2.2.4.5	Fungsi dan Kegunaan Sistem Informasi Akuntansi	24
2.2.5	Manajemen Kas	25
2.2.5.1	Jenis Kas	25
2.2.5.2	Sumber Kas	26
2.2.5.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Besarnya Kas	26
2.2.6	Pengertian Efektivitas	27
2.2.7	Sistem Pengendalian Intern.....	28
2.2.7.1	Pengertian Sistem Pengendalian Intern	28
2.2.7.2	Tujuan Pengendalian Intern	28
2.2.7.3	Unsur-Unsur Pengendalian Intern	30
2.2.7.4	Komponen Pengendalian Intern	31
2.2.7.5	Keterbatasan Pengendalian Intern	33
2.2.7.6	Unsur-Unsur Pengendalian Intern Sistem Penerimaan Kas.....	34
2.2.8	Rumah Sakit.....	35
2.2.8.1	Pengertian Rumah Sakit	35
2.2.8.2	Fungsi dan Tugas Rumah Sakit	36
2.2.8.3	Kasir.....	36
2.2.8.4	Pengertian SIMRS	38
2.2.8.5	<i>Medical Check Up</i>	38
2.2.9	Alat Bantu Sistem/ <i>Flowchart</i>	40
2.2.9.1	Alur Administrasi Pasien Umum Rawat Jalan	44
2.3	Kerangka Konseptual.....	45
2.4	<i>Research Question</i> dan Model Analisis	46
2.4.1	<i>Research Question</i>	46
2.4.1.1	<i>Main Research Question</i>	46
2.4.1.2	<i>Mini Research Question</i>	46
2.4.2	Model Analisis	46
2.4.2.1	Bagan Model Analisis	46
2.4.2.2	Proposisi Penelitian	48
2.5	Desain Studi Penelitian Kualitatif	48

BAB III METODE PENELITIAN	50
3.1 Kerangka Berpikir.....	50
3.2 Pendekatan Penelitian	51
3.3 Jenis dan Sumber Data.....	51
3.3.1 Jenis Data.....	51
3.3.2 Sumber Data.....	52
3.4 Batasan dan Asumsi Penelitian	52
3.4.1 Batasan Penelitian	52
3.4.2 Asumsi Penelitian	53
3.5 Unit Analisis	53
3.6. Teknik Pengumpulan Data	54
3.7 Teknik Analisis Data	54
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	56
4.1 Deskripsi Objek Penelitian.....	56
4.1.1 Sejarah Singkat RSUD dr.M. Soewandhie	56
4.1.2 Visi dan Misi Perusahaan.....	57
4.1.3 Tujuan Perusahaan	57
4.1.4 Struktur Organisasi	57
4.1.5 Karyawan yang Kompeten.....	61
4.1.6 Ruang Lingkup Kegiatan Usaha dari RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya	63
4.2 Hasil Analisis	64
4.2.1 Gambaran Umum Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya	65
4.2.2 Identifikasi Data Dari Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> RSUD dr.M.Soewandhie Suarabaya	73
4.2.2.1 Dokumen yang digunakan dalam SIA Manajemen Kas Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya.....	73
4.2.2.2 Catatan Akuntansi yang Digunakan SIA Manajemen Kas Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.	83
4.2.2.3 Fungsi-Fungsi yang Terkait SIA Manajemen Kas Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.....	84
4.2.3 Analisis Deskriptif Kualitatif	85

4.2.2.1	Flowchart SIA Manajemen Kas Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> RSUD dr.M. Soewandhie	85
4.2.2.2	Penjelasan Flowchart SIA Manajemen Kas Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> RSUD dr.M. Soewandhie.....	88
4.2.2.3	Efektifitas Sistem Informasi Kasir di RSUD dr. M. Soewandhie .	90
4.2.2.4	Evaluasi Kelemahan dan Potensi Resiko Penerapan SIA Manajemen Kas Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> di RSUD dr. M. Soewandhie	91
4.3	Interprestasi.....	93
4.3.1	Usulan Pemecahan Masalah SIA Manajemen Kas Kasir Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> RSUD dr.M. Soewandhie	93
4.3.2	Usulan Rekomendasi Solusi Atas Perbaikan SIA Manajemen Kas Kasir Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> RSUD dr.M. Soewandhie	94
4.3.3	Rekomendasi Bagan Alir/ <i>Flowchart</i> Atas Perbaikan SIA Manajemen Kas Kasir Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> RSUD dr.M. Soewandhie	94
4.3.4	Penjelasan Rekomendasi <i>Flowchart</i> Perbaikan SIA Manajemen Kas Kasir Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> RSUD dr.M. Soewandhie	97
BAB V SARAN DAN KESIMPULAN.....		100
5.1	Kesimpulan	100
5.1	Saran	101
DAFTAR PUSTAKA.....		103

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual	45
Gambar 2.2 Model Analisis	47
Gambar 2.3 Kerangka Berfikir.....	50
Gambar 2.4 Stuktur Organisasi	58
Gambar 2.5 Stuktur Organisasi Kepala Bagian Umum	59
Gambar 2.6 Tampilan Layar SIMRS	67
Gambar 2.7 Output Sistem Informasi Kasir.....	72
Gambar 2.8 Bukti Pendaftaran	73
Gambar 2.9 Rekapitulasi Setor Kasir.....	74
Gambar 3.0 Tanda Bukti Pembayaran <i>Medical Check Up</i>	75
Gambar 3.1 Lembar Pengantar Laboratorium dan Radiologi	76
Gambar 3.2 Peraturan Wali Kota Surabaya tentang Tarif Pelayanan	77
Gambar 3.3 Peraturan Wali Kota Surabaya tentang Tarif Pelayanan <i>Medical Check Up</i>	78
Gambar 3.4 Rekapitulasi Pendapatan Rumah Sakit.....	79
Gambar 3.5 Bukti Setor Tunai/Slip Bank	80
Gambar 3.6 Surat Tanda Setor	81
Gambar 3.7 Tampilan Erevenue	82
Gambar 3.8 Tampilan Menu Erevenue	82
Gambar 3.9 Bagan Usulan Struktur Organisasi Perusahaan	94

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu dan Sekarang.....	14
Tabel 2.2 Simbol Bagan Alir	41
Tabel 2.3 Penegasan Logis Proposisi dengan Data	48
Tabel 2.4 Desain Studi Penelitian Kualitatif.....	49
Tabel 2.5 <i>Flowchart</i> Pemeriksaan <i>Medical Check Up</i> RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya	85
Tabel 2.6 Usulan <i>Flowchart</i> Sistem Informasi Manajemen Kas Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya	95

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 2.1 Surat Tanda Bukti Pembayaran Salah Input.....	105
Lampiran 2.2 Surat Tanda Bukti Pembayaran Yang Sudah Benar	106
Lampiran 2.3 Dokumentasi <i>Briefing</i> Kasir	106

ABSTRAK

Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dan Manajemen Kas Rawat Jalan dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Intern *Medical Check Up RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya*

oleh:

Wahyu Kofsa Fitria
1812311072

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan sistem informasi akuntansi manajemen kas pada pelayanan jasa rawat jalan RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Data yang diolah adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara tidak terstruktur dan observasi yang akan dianalisis secara kualitatif serta diuraikan dalam bentuk deskriptif. RSUD dr.M.Soewandhie Surabaya sudah menerapkan sistem informasi akuntansi terkomputerisasi akan tetapi pada penginputan masih menggunakan manual yang menyebabkan terjadinya kesalahan input. Hal ini terjadi karena adanya perangkap tugas yaitu, petugas kasir yang merangkap sebagai petugas pendaftaran online. Pada akhirnya Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas yang sedang berjalan di RSUD dr.M. Soewandhie belum bisa dimanfaatkan secara maksimal.

Kata Kunci : *Sistem Informasi Akuntansi, Manajemen kas, Efektivitas Pengendalian Intern*

ABSTRACT

Analysis of the Application of Cash Management and Accounting Information Systems Outpatient in Supporting the Effectiveness of Medical Check Up Internal Control RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya

by:

Wahyu Kofsa Fitria
1812311072

This research aimed to analyzed the application of accounting information systems in the service inpatient on RSUD dr.M Soewandhie Surabaya. The type of research used in this study is a qualitative descriptive study. The processed data is data obtained from unstructured interviews and observation that will be analyzed qualitatively and described in descriptive form. RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya has implemented a computerized accounting information system, but inputting patient bills is still manual which causes input errors. This happens because there is a double duty, namely the chasier officer who doubles as an online registration officer. In the end, the accounting system that was running at RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya could not be used to it's full potential.

Keywords : Accounting Information Systems, Cash Management, Effectiveness of Internal Control

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi, sebagian besar perusahaan maupun instansi yang bergerak pada bidang pelayanan kesehatan mengalami perkembangan yang sangat signifikan. Rumah Sakit merupakan salah satu organisasi yang bergerak dibidang jasa, yaitu berupa pelayanan di bidang kesehatan. Sebagai organisasi sosial, rumah sakit didirikan untuk kepentingan masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan akan terus diperbaiki untuk mewujudkan visi dan misi instansi. Pengertian Rumah Sakit menurut Yu (1997), Hospital merupakan tempat untuk istirahat dan hiburan, institusi sosial untuk mereka yang membutuhkan akomodasi, lemah dan sakit, institusi sosial untuk pendidikan kaum muda dan institusi untuk merawat mereka yang cidera. (Febriawati, 2013). RSUD dr. M. Soewandhie merupakan rumah sakit umum daerah pemerintahan kota Surabaya, yang bertujuan mewujudkan layanan kesehatan yang sesuai standart, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. RSUD dr.M Soewandhie sebagai Rumah sakit yang unggul dalam pelayanan dan pendidikan di kota Surabaya. Untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan baik, harus di dukung oleh penyelenggaraan sistem yang baik pula.

Nugroho Widjajanto (2001), Sistem informasi akuntansi merupakan susunan dari catatan, formulir serta peralatan yaitu komputer dan perlengkapannya, alat komunikasi, tenaga pelaksanaan, laporan yang

terkoordinasi yang didesain untuk mentransformasikan data keuangan menjadi informasi yang dibutuhkan manajemen. Seperti pada penelitian Supadminingsih (2020) Sistem informasi akuntansi adalah hal penting dalam perusahaan yang dimulai dari pengumpulan, pencatatan, penyimpanan, pemeliharaan serta pengelolaan data dalam proses akuntansi rutin hingga menghasilkan informasi yang dibutuhkan manajemen untuk mengambil keputusan, perencanaan strategi dan pengendalian internal dalam menunjang efektivitas pendapatan. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Sari (2020) Sistem informasi merupakan bagian penting dalam arus perjalanan sebuah lembaga. Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan juga dibutuhkan oleh pihak rumah sakit dengan berbasis komputerisasi yang diterapkan secara bertahap, yaitu mulai pada unit Registrasi atau pendaftaran, Pengolahan Data (*Medical Record*) hingga kasir yang menerapkan sistem komputerisasi untuk mempermudah dalam perincian biaya perawatan pasien. Kesimpulan pengertian diatas, sistem informasi akuntansi terdiri dari input berupa catatan informasi akuntansi, lalu diproses menggunakan komputer serta perlengkapannya dan akan menghasilkan output berupa data keuangan yang melibatkan pemakai sistem informasi akuntansi, kemampuan penggunaan sistem informasi akuntansi dan pengawasan sertadukungan dari manajemen. Pada RSUD dr.M. Soewandhie sudah menggunakan sistem informasi yang sudah terkomputerisasi yang memudahkan pengguna mendapatkan informasi yang akurat. Sistem ini mencakup semua kegiatan operasional rumah sakit, mulai dari pendaftaran, rekam medis, pembayaran menggunakan SIMRS (Sistem Manajemen Rumah Sakit).

Manajemen kas pada dasarnya mencakup tiga tugas pokok yaitu mempercepat kas masuk, memperlambat kas keluar, dan memelihara saldo kas yang optimal (Hanafi, 2016). Dengan tugas pokoknya yaitu mempercepat kas masuk dan memperlambat kas keluar maka ketersediaan kas perusahaan akan meningkat. Perusahaan kemudian mempunyai kesempatan untuk mengelola kas yang ada dengan salah satu tugas pokok manajemen kas yaitu memelihara saldo kas optimal. Saldo kas optimal berkaitan dengan likuiditas yang dimiliki oleh suatu perusahaan, yaitu saldo kas yang tidak terlalu tinggi sehingga mengurangi kas yang menganggur tetapi bisa memenuhi likuiditas perusahaan (Hanafi, 2016). Sebab kas merupakan bagian dari aktiva lancar yang paling likuid. Banyak perusahaan yang mengalami kebangkrutan dipicu oleh gagalnya menjaga likuiditas. Dengan adanya manajemen kas maka perusahaan dapat meminimalisir risiko likuiditas dengan menjaga likuiditas perusahaan. Salah satunya dengan menjaga tingkat cash holding (Jinkar, 2013). Cash flow dalam manajemen kas menunjukkan bahwa pengelolaan arus kas yang dilakukan oleh perusahaan mampu mempercepat pemasukan kas dan memperlambat pengeluaran kas. Kedua aktivitas tersebut bertujuan agar perusahaan memiliki kesempatan yang lebih lama untuk mengelola kas dengan kenaikan ketersediaan kas. Mempercepat pemasukan kas dapat dilakukan dengan cara menjual kas berupa tidak menerima piutang maupun kredit. Hal tersebut diperlukan dengan adanya cara-cara untuk mempercepat kas dari penjualan piutang dan kredit. Efektivitas Manajemen kas pada RSUD dr.M. Soewandhie masih kurang dikarenakan ada beberapa hambatan yang membuat manajemen kas tidak berjalan lancar. Hal ini sejalan dengan apa

yang digariskan dalam fungsi manajemen yang terdiri dari perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian. Artinya adalah bahwa seorang manajer disamping melakukan perencanaan dan pelaksanaan juga melakukan pengendalian agar pekerjaan mencapai sasaran sesuai dengan rencana.

Pengertian dari Efektivitas yaitu, Komunikasi yang prosesnya mencapai tujuan yang direncanakan sesuai dengan biaya yang dianggarkan, waktu yang ditetapkan dan jumlah personil yang ditentukan (Effendy,1989:14). Efektivitas merupakan hubungan antara output dengan tujuan, semakin besar kontribusi (sumbangan) output terhadap pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisasi, program atau kegiatan (Mahmudi, 2005:92). Efektivitas berfokus pada outcome (hasil), program, atau kegiatan yang dinilai efektif apabila output yang dihasilkan dapat memenuhi tujuan yang diharapkan atau dikatakan *spending wisely*. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka efektivitas adalah menggambarkan seluruh siklus input, proses dan output yang mengacu pada hasil guna daripada suatu organisasi, program atau kegiatan yang menyatakan sejauh mana tujuan (kualitas, kuantitas dan waktu) telah dicapai, serta ukuran berhasil tidaknya suatu organisasi mencapai tujuannya dan mencapai target-targetnya. Berdasarkan penjelasan di atas, bahwa efektivitas lebih memfokuskan pada akibat atau pengaruh sedangkan efisiensi menekankan pada ketepatan mengenai sumber daya, yaitu mencakup anggaran, waktu, tenaga, alat dan cara supaya dalam pelaksanaannya tepat waktu. Sedangkan Pengendalian Internal adalah suatu proses yang dijalankan oleh dewan komisaris, manajemen, dan personel lain entitas yang didesain untuk memberikan keyakinan memadai tentang pencapaian

tiga golongan tujuan diantaranya keandalan pelaporan keuangan, efektifitas dan efisiensi operasi, kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku. (Ikatan Akuntan Indonesia, 2002:102) Pengendalian intern berfungsi untuk menangani masalah kecurangan akuntansi maka diperlukan monitoring, untuk mendapatkan hasil monitoring yang baik diperlukan pengendalian internal yang efektif (Wilopo, 2006). Pengendalian internal yang baik memungkinkan manajemen siap menghadapi perubahan ekonomi yang cepat, persaingan, pergeseran permintaan pelanggan serta restrukturasi untuk kemajuan yang akan datang (Ruslan, 2009) dalam Hermiyetti (2007). Kegiatan pengendalian merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kegiatan manajemen secara keseluruhan. Jika pengendalian internal suatu Perusahaan lemah maka kemungkinan terjadinya kesalahan dan kecurangan semakin besar. Sebaliknya, jika pengendalian internalnya kuat, maka kemungkinan terjadinya kecurangan dapat diperkecil. Keefektifan pengendalian internal mempunyai pengaruh yang besar dalam upaya pencegahan kecenderungan kecurangan akuntansi, dengan adanya pengendalian internal maka pengecekan akan terjadi secara otomatis terhadap pekerjaan seseorang oleh orang lain (Adelin,2009).

Setiap Rumah Sakit telah menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit untuk memudahkan dalam pelayanan. Salah satu rumah sakit yang telah menerapkan SIMRS yaitu RSUD dr.M Soewandhie Surabaya. Akan tetapi dalam penerapannya, terdapat beberapa hambatan yaitu kurang telitinya SDM dalam penginputan biaya *Medical Check Up*. Hal ini terjadi karena karyawan merangkap tugas yaitu membantu pasien dalam pengambilan pendaftaran antrian nomor online, sehingga terjadi kesalahan penginputan biaya dan mengakibatkan penerapan sistem informasi akuntansi tidak dapat berjalan dengan maksimal. Karena karyawan harus menghubungi team IT terlebih dahulu untuk menghapus penginputan biaya yang salah dan setelah terhapus harus melakukan penginputan ulang. Selain tidak efektif dan efesiennya dalam proses pembayaran, memakan waktu yang lama juga pada perekapan ulang pendapatan dan membuat manajemen kas tidak berjalan maksimal.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Penereapan Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan *Medical Check Up* Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Intern (Studi Kasus RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya)".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Bagaimanakah Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dan Manajemen Kas Rawat Jalan RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Intern *Medical Check Up*?

1.3 Tujuan

Tujuan mengadakan penelitian ini adalah untuk mengetahui Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dan Manajemen Kas Rawat Jalan Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Intern *Medical Check Up* RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya.

1. 4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Instansi

Dengan adanya penelitian ini diharap bisa memberikan masukan kepada RSUD dr. M. Soewandhie tentang Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas dalam Penginputan Tindakan Pemeriksaan *Medical Check Up*

b. Bagi Pihak Lain

Sebagai bahan referensi dan informasi dalam penelitian mendatang.

c. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan serta pengalaman dalam penerapan dan pengembangan ilmu yang diperoleh selama kuliah dengan praktik yang sesungguhnya.

1.5 Sistematika

Untuk membuat skripsi ini lebih sistematis maka penulis merinci runtutan hal-hal yang dibahas sebagai mana tersusun dan dijelaskan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini akan dibahas tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini menjelaskan tentang penelitian terdahulu, landasan teori, kerangka konseptual, *research question* dan model analisis.

BAB III METODE PENELITIAN

Dalam bab ini dijelaskan tentang metodologi penelitian yang digunakan dalam melakukan penelitian, yang berisi kerangka proses berfikir, jenis penelitian, sumber data, lokasi dan waktu penelitian, teknik pengumpulan data dan teknik analisis data.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan dijelaskan tentang deskripsi objek penelitian, hasil analisis dan interpretasi.

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

2.1.1 Putra, Usriyati (2011), STIE Kesuma Negara Blitar

Dari penelitian Putra dan Usriyati (2011) dari STIE Kesuma Negara Blitar dengan judul “Efektivitas Pengelolaan Sistem Informasi Akuntansi dalam Pengendalian Persediaan Obat pada Rumah Sakit Syuhada Haji Blitar”. Kesimpulan dari penelitiannya, yaitu kurang berperannya sistem informasi akuntansi atas pengadaan dan pengelolaan obat serta peralatan medis, dimana dalam kegiatan Rumah Sakit tersebut pihak manajemen kurang memperhatikan unsur-unsur sistem informasi akuntansi sehingga tidak dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi atas pengadaan dan pengelolaan obat serta peralatan medis. Terutama saat dilakukan pembelian obat dan peralatan medis, tidak dilakukan pencatatan akuntansi, sehingga melemahkan pengelolaan dan peralatan medis. Alangkah baiknya organisasi dalam unit farmasi diadakan bagian pencatatan yang tersedia, dimana bagian ini tugasnya khusus mencatat penerimaan dan pengeluaran obat serta peralatan medis juga mencatat memo-memo untuk pembelian yang belum datang barangnya. Selain itu juga bertugas membuat status persediaan obat dan peralatan medis.

Adapun Persamaan Penelitian Putra & Usriyati (2011) dengan penelitian ini adalah:

- a. Penelitian Putra & Usriyati (2011) dan penelitian ini, keduanya penelitian menggunakan sistem informasi berbasis komputer.
- b. Kedua dari penelitian membahas tentang peranan sistem informasi akuntansi dalam menunjang efektivitas pengendalian intern.
- c. Kedua penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif dan kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan sesuatu fenomena dengan mendeskripsikan data yang teliti.

Perbedaan :

- a. Pada penelitian Putra & Usriyati (2011) menggunakan Rumah Sakit Syuhada Haji Blitar sebagai objek, sedangkan pada penelitian ini menggunakan RSUD dr.M.Soewandhie Surabaya sebagai objek.
- b. Pada penelitian Putra & Usriyati (2011) membahas tentang pengelolaan sistem informasi dalam pengendalian persediaan obat, sedangkan pada penelitian ini membahas tentang penerapan sistem informasi akuntansi manajemen kas.

2.1.2 Dewi (2017), Universitas Bhayangkara Surabaya

Dari penelitian Dewi (2017) dari Universitas Bhayangkara Surabaya dengan judul “Analisis Sistem informasi akuntansi penjualan dalam menunjang efektivitas pengendalian intern penjualan tunai (Apotek Guardian Hero Surabaya Tunjungan Plaza)”. Kesimpulan dari penelitiannya yaitu, sistem pengendalian

intern dari penjualan tunai cukup baik dengan beberapa kekurangan. Perbedaan harga antara yang ada dirak regular dengan harga dikasir menandakan lemahnya sistem pengendalian intern penjualan tunai yang berlaku yang mengakibatkan kurang maksimalnya penerimaan kas dan penjualan tunai.

Adapun Persamaan Penelitian Dewi (2017) dengan penelitian ini adalah:

- a. Kedua penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif dan kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan sesuatu fenomena dengan mendeskripsikan data yang teliti.
- b. Penelitian Dewi (2017) dan penelitian ini, keduanya menggunakan sistem informasi berbasis komputer.

Perbedaan penelitian terdahulu dan penelitian saat ini:

- a. Pada penelitian Dewi (2017) membahas tentang Sistem informasi akuntansi penjualan, sedangkan pada penelitian ini membahas tentang penerapan sistem informasi akuntansi manajemen kas.
- b. Pada penelitian terdahulu menggunakan Apotek Guardian Hero Surabaya Tunjungan Plaza sebagai objek, sedangkan pada penelitian ini menggunakan RSUD dr.M.Soewandhie Surabaya sebagai objek.

2.1.3 Supadminingsih (2020), STIE Swasta Mandiri Surakarta

Dari penelitian Supadminingsih (2020), STIE Swasta Mandiri Surakarta, dengan judul “Sistem Informasi Akuntansi (SIA) Pelayanan Jasa Rawat Inap Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Internal Pendapatan Rumah Sakit (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri Tahun 2018)”. Kesimpulan dari penelitiannya

yaitu, RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri telah menggunakan system komputerisasi dalam segala lingkup kegiatannya. Mulai dari penerimaan pasien hingga penerimaan kas. Penggunaan system komputerisasi diikuti dengan suatu aplikasi untuk mempermudah seluruh kegiatan operasional. System tersebut yaitu Pilar Hospital. Sistem Informasi Akuntansi tersebut mencakup Sub system Input (masukan), Sub system Proses dan sub system Output (keluaran). Secara umum system tersebut telah berjalan lancar, efektif dan efisien dan memiliki peran dalam menunjang pengendalian internal pendapatan Rumah Sakit. Hal ini terbukti dengan semakin cepatnya entri data dan proses pembayaran di kasir.

Berikut persamaan dan perbedaan penelitian Supadminingsih (2020), STIE Swasta Mandiri Surakarta dengan penelitian sekarang:

Persamaan penelitian terdahulu dan saat ini:

- a. Penelitian Supadminingsih (2020) dan penelitian ini menggunakan penelitian saat ini, keduanya telah menggunakan sistem informasi akuntansi berbasis komputer.
- b. Kedua penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, tujuannya untuk mengungkapkan kejadian atau fakta, keadaan, fenomena, variabel dan keadaan yang terjadi saat penelitian berlangsung dengan menyuguhkan apa yang sebenarnya terjadi.

Perbedaan penelitian terdahulu dan saat ini:

- a. Objek dari penelitian terdahulu di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri sedangkan penelitian ini menggunakan objek di RSUD dr.M.Soewandhie Surabaya.
- b. Peneliti terdahulu membahas tentang Sistem Informasi Akuntansi Pelayanan Jasa Rawat Inap, sedangkan peneliti saat ini membahas tentang Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan (*Medical Check Up*).

Adapun persamaan dan perbedaan penelitian seperti yang terperinci pada Tabel 2.1

Tabel 2.1

Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu dan Sekarang

No.	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Putra, Usriyati (2011) Efektivitas Pengelolaan Sistem Informasi Akuntansi dalam Pengendalian Persediaan Obat pada Rumah Sakit Syuhada Haji Blitar	<ul style="list-style-type: none"> a. Kedua penelitian menggunakan sistem informasi berbasis komputer. b. Kedua dari penelitian membahas tentang peranan sistem informasi akuntansi dalam menunjang efektivitas pengendalian intern. c. Kedua penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif dan kualitatif 	<ul style="list-style-type: none"> a. Pada penelitian terdahulu objek: RS Syuhada Haji Blitar Penelitian ini objek: RSUD dr.M.Soewandhie Surabaya b. Pada penelitian terdahulu membahas pengelolaan sistem informasi dalam pengendalian persediaan obat, sedangkan penelitian ini membahas penerapan sistem informasi akuntansi manajemen kas.
2.	Dewi (2017) Analisis Sistem informasi akuntansi penjualan dalam menunjang efektivitas pengendalian intern penjualan tunai (Apotek Guardian Hero Surabaya Tunjungan Plaza)	<ul style="list-style-type: none"> a. Kedua penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif dan kualitatif b. Keduanya menggunakan sistem informasi berbasis komputer. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Pada penelitian terdahulu objek: Apotek Guardian Hero Surabaya Tunjungan Plaza, Objek pada penelitian ini: RSUD dr.M.Soewandhie Surabaya. b. Pada penelitian terdahulu membahas Sistem informasi akuntansi penjualan, sedangkan penelitian ini membahas penerapan sistem informasi akuntansi manajemen kas.
3.	Supadminingsih (2020) Sistem Informasi Akuntansi (SIA) Pelayanan Jasa Rawat Inap Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Internal Pendapatan Rumah Sakit (Studi Kasus pada RSUD dr. Soedirman Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri Tahun 2018).	<ul style="list-style-type: none"> a. Penelitian Supadminingsih (2020) dan penelitian ini menggunakan penelitian saat ini, keduanya telah menggunakan sistem informasi akuntansi berbasis komputer. b. Kedua penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Objek dari penelitian terdahulu: di RSUD dr. Soedirman Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri Objek penelitian ini: RSUD dr.M.Soewandhie Surabaya. b. Peneliti terdahulu membahas tentang Sistem Informasi Akuntansi Pelayanan Jasa Rawat Inap, sedangkan peneliti saat ini membahas tentang Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan (Medical Check Up).

(Sumber: Peneliti 2022)

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Pengertian Sistem

Pengertian Sistem menurut Jogiyanto dari Hutahacan (2014: 1) Sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang bekerja sama untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Sistem ini menggambarkan peristiwa, dan entitas sebenarnya adalah objek nyata seperti tempat, objek, orang, dan sebagainya. Pengertian sistem dilihat dari input dan outputnya. Sistem adalah suatu rangkaian yang berfungsi menerima input (masukkan), mengolah input, dan menghasilkan output (keluaran). Sistem yang baik akan mampu bertahan dalam lingkungannya. (Sujarweni, 2015) Sedangkan menurut Hall (2011) Sistem adalah sebuah kelompok dari dua atau lebih komponen yang saling berhubungan atau subsistem untuk mencapai tujuan bersama. Sistem adalah sekelompok elemen yang terintegrasi dengan maksud yang sama untuk mencapai suatu tujuan (Mcleod, 2013:3). Kesimpulan dari beberapa definisi diatas bahwa sistem merupakan kumpulan dari bagian-bagian yang saling keterkaitan membentuk suatu kesatuan untuk mencapai tujuan dari sistem tersebut.

Ciri-ciri sistem menurut Sutanto (2013) adalah tujuan sistem dan adanya batasan sistem. Subsistem; hubungan sistem; lingkungan sistem; *input*, proses, dan *output*.

Untuk lebih jelasnya, uraikan karakteristik sistem sebagai berikut:

a. Tujuan Sistem

Tujuan akhir yang dicapai oleh sistem. Untuk mencapai suatu tujuan, Anda perlu mengetahui karakteristik dan kriteria dari target atau sasaran terlebih dahulu.

b. Batasan sistem

Batas sistem adalah garis abstraksi yang memisahkan sistem dari lingkungannya.

c. Subsistem

Subsistem adalah komponen atau bagian dari sistem dan dapat berupa fisik atau abstrak. Subsistem memiliki subsistem yang lebih kecil. Sebuah istilah yang menggambarkan bagian dari suatu sistem tidak harus berupa subsistem, tetapi kadang-kadang disebut sebagai komponen, elemen, atau unsur.

d. Hubungan Sistem

Hubungan sistem adalah hubungan antara suatu subsistem dengan subsistem lainnya dengan sistem atau level yang lebih besar.

e. Masukan, pemrosesan, keluaran

Ketiga komponen fungsi/subsistem sistem tersebut adalah *input*-proses-*output*. Fitur ini juga menunjukkan bahwa sistem sebagai suatu proses tidak berdiri sendiri. *Input* adalah data atau informasi yang dibutuhkan sistem untuk

diproses lebih lanjut sesuai dengan ketentuan proses yang ditentukan. Akhirnya, sistem menghasilkan (*output*), jika diperlukan hasil *output* tersebut menjadi sebuah *input*. Ini disebut siklus hidup sistem (*system life cycle*).

f. Lingkungan sistem

Faktor-Faktor dari luar sistem yang mempengaruhi sistem. Ada dua jenis lingkungan sistem: lingkungan eksternal (lingkungan luar sistem) dan lingkungan internal (lingkungan di dalam sistem).

2.2.2 Pengertian Informasi

2.2.2.1 Pengertian Informasi

Anggraeni dan Irviani (2017:13), informasi adalah kumpulan data atau fakta yang disusun atau diolah dengan cara tertentu yang bermakna bagi penerimanya.

2.2.2.2 Kualitas Informasi

Kualitas informasi ditentukan oleh beberapa faktor yaitu sebagai berikut :

a. Keakuratan dan teruji kebenarannya.

Informasi harus bebas dari kesalahan-kesalahan serta tidak menyesatkan.

b. Kesempurnaan informasi

Informasi disajikan dengan lengkap tanpa pengurangan, penambahan, serta perubahan.

c. Tepat waktu

Infomasi harus disajikan secara tepat waktu, karena menjadi dasar dalam pengambilan sebuah keputusan.

d. Relevansi

Informasi akan memiliki nilai manfaat yang tinggi, jika Informasi tersebut dapat diterima oleh mereka yang membutuhkan.

e. Kualitas suatu informasi tergantung dari tiga hal, yaitu :

Akurat, informasi harus bebas dari kesalahan dan harus jelas maksudnya.

Tepat pada waktunya, informasi yang diterima tidak boleh terlambat.

Relevan, informasi tersebut mempunyai manfaat dari pemakainya.

2.2.3 Pengertian Sistem Informasi

Sistem Informasi merupakan suatu sistem yang terdiri dari beberapa kumpulan komponen sistem, yaitu *software*, *hardware* dan *brainware* yang memproses informasi menjadi sebuah *output* yang berguna untuk mencapai suatu tujuan tertentu dalam suatu organisasi. Dahulu sistem informasi hanya dapat dilakukan manual saja, seiring berkembangnya teknologi saat ini sudah dapat menggunakan komputer dan manual. Dalam jangka pendek, informasi lebih murah jika penyelenggaraannya dilakukan secara manual, tetapi kurang akurat dan didapatkan dalam waktu yang lama. Akan tetapi komputer memiliki investasi awal (biaya) yang lebih tinggi dan memperoleh informasi lebih cepat dan lebih akurat. (Mulyadi, 2013). Untuk mendapatkan informasi, perlu mengolah data.

2.2.3.1 Komponen Sistem Informasi

Terdapat 8 komponen dalam sistem informasi, diantaranya :

1. Tujuan

Pada tiap bagian sistem informasi telah dirancang untuk mencapai satu tujuan sistem yang terarah.

2. *Input*

Data dimasukkan sebagai *input* kedalam sistem. Beberapa *input* tersebut berupa transaksi-transaksi dalam perusahaan atau instansi.

3. *Output*

Output yang dihasilkan berupa informasi. *Output* berupa informasi ini dapat dimasukkan kembali pada sistem sebagai input yang disebut *feedback* (umpan balik).

4. Penyimpan Data

Data yang disimpan harus selalu diupdate, karena data tersebut akan digunakan di masa mendatang.

5. Pemroses

Agar mendapatkan informasi, data-data harus diproses.

6. Instruksi dan Prosedur

7. Tanpa instruksi dan prosedur yang telah terperinci, sistem informasi tidak dapat memproses data. Sehingga tidak dapat menghasilkan informasi.

8. Pemakai

Pemakai yaitu orang yang memakai hasil dari proses sistem (informasi).

9. Pengawasan dan Pengamanan

Krismiaji (2015), *output* dari sebuah sistem informasi harus tidak ada kesalahan dan harus akurat, serta terlindungi dari akses yang tidak sah. Maka dari itu harus diawasi dan informasi yang didapatkan harus dilindungi.

2.2.4 Sistem Informasi Akuntansi

2.2.4.1 Definsi Sistem Informasi Akuntansi

Mulyadi (2008), sistem informasi akuntansi adalah sistem informasi yang tujuannya untuk menyediakan informasi kepada manajer aktivitas bisnis, meningkatkan informasi yang dihasilkan oleh sistem yang ada, memperbaiki pengendalian akuntansi dan pengecekan internal, serta membantu memperbaiki biaya klerikal dalam pemeliharaan catatan akuntansi. Sedangkan menurut Romney dan Steinbart (2006) sistem informasi akuntansi ialah sistem yang mengumpulkan, mencatat, menyimpan hingga memproses data menjadi informasi yang berguna dalam membantu proses pengambilan keputusan. Dapat diambil kesimpulan dari pengertian diatas, bahwa sistem informasi akuntansi merupakan proses yang dimulai dari mengumpulkan, menggolongkan, mengolah dan menganalisa data-data yang masuk menjadi sebuah informasi yang dapat digunakan untuk pengambilan keputusan pihak dalam maupun luar. Sistem Informasi Akuntansi Rumah Sakit merupakan salah satu dari Sistem Informasi Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan (SIUKP), hal ini merupakan bagian dari pelayanan kesehatan dan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (SIK).

2.2.4.2 Tujuan Sistem Informasi Akuntansi

Tujuan sistem informasi akuntansi antara lain menurut Mulyadi (2008) yaitu:

1. Mengelolah dan menyimpan data transaksi keuangan
2. Memproses data keuangan menjadi informasi dalam pengambilan keputusan manajemen tentang perencanaan dan pengendalian usaha.
3. Melakukan pengawasan terhadap aktivitas keuangan perusahaan
4. Efisiensi biaya serta waktu kinerja keuangan.
5. Penyajian data keuangan yang akurat dan sistematis.

2.2.4.3 Komponen Sistem Informasi Akuntansi

Adapun komponen-komponen sistem informasi akuntansi menurut Azhar Susanto (2017:207), adalah sebagai berikut:

1. Perangkat keras (*hardware*) adalah perangkat fisik yang dapat mengumpulkan, menangkap, mengolah, menyimpan, dan mengeluarkan hasil pengolahan data berupa informasi. Bagian-bagian perangkat keras diantaranya:
 - a. *Input device*, alat untuk memasukkan data (teks, gambar, video) ke dalam komputer
 - b. Bagian pemrosesan utama/memori, biasa disebut dengan CPU (*Central Processing Unit*). CPU merupakan otak dari komputer karena mengatur seluruh alur program, termasuk aplikasi dan *software* lainnya.

- c. Bagian keluaran (*output*), alat untuk mengeluarkan data hasil olahan berupa informasi. Peralatan yang digunakan biasanya berupa printer, layar LCD, atau layar.
 - d. Area komunikasi, peralatan yang digunakan untuk mempromosikan komunikasi data dengan benar. Misalnya, kartu jaringan, LAN, LAN nirkabel.
2. Perangkat lunak (*software*) adalah kumpulan beberapa program yang digunakan untuk menjalankan aplikasi tertentu pada komputer, sedangkan program adalah kumpulan instruksi komputer yang disusun secara sistematis.
 3. *Brainware* adalah orang yang menggunakan, menggunakan, atau mengoperasikan perangkat komputasi.
 4. Prosedur seringkali merupakan komponen sistem informasi yang terlupakan, baik itu sistem informasi manajemen maupun sistem informasi akuntansi, namun tanpa prosedur yang tepat, sistem informasi tidak akan berfungsi dengan baik. Karena prosedur merupakan pedoman dalam pengoperasian sistem informasi.
 5. Basis data adalah kumpulan data yang relevan, akurat, ringkas, dan lengkap yang disimpan di media penyimpanan yang memenuhi kebutuhan Anda. Sistem basis data adalah sistem pencatatan berbasis komputer yang bertujuan untuk memelihara informasi agar selalu tersedia pada saat dibutuhkan.

6. Teknologi jaringan komunikasi, beberapa komponen yang digunakan dalam jaringan komunikasi data perlu bekerja sama untuk membentuk jaringan komunikasi data. Misalnya antara koneksi yang akan digunakan, saluran komunikasi, dan kartu LAN.

Romney dan Steinbart (2014:11), komponen dari SIA ada enam yaitu:

1. Pengguna sistem
2. Prosedur dan instruksi, untuk mengumpulkan, memproses dan menyimpan data
3. Data mengenai organisasi dan aktivitas bisnisnya
4. Infrastruktur teknologi informasi, meliputi computer, perangkat periferal, dan perangkat jaringan komunikasi yang digunakan dalam SIA
5. Perangkat lunak, untuk mengolah data
6. Pengendalian internal dan pengukuran keamanan yang menyimpan data SIA.

2.2.4.4 Karakteristik Sistem Informasi Akuntansi

Romney (2005) dan Mardi (2011:5), ada enam karakteristik sistem informasi akuntansi diantaranya yaitu:

1. Relevansi, artinya kebutuhan informasi yang berkualitas tinggi berkaitan dengan kebutuhan, penggunaan informasi tersebut.
2. Informasi yang dapat dipercaya harus dapat dipercaya karena digunakan untuk mendukung pengambilan keputusan.
3. Informasi yang lengkap perlu disempurnakan secara jelas dan memperjelas setiap aspek dari peristiwa yang diukur.

4. Informasi harus tersedia dalam format yang tepat waktu dan diperbarui, tidak ketinggalan zaman.
5. Jelas, informasi disajikan dengan jelas dan mudah dipahami. Memudahkan pengguna untuk menafsirkan.
6. Informasi yang dapat diverifikasi tidak memiliki arti yang kabur dan memiliki pemahaman yang sama untuk setiap pengguna.

2.2.4.5 Fungsi dan Kegunaan Sistem Informasi Akuntansi

Pada suatu instansi, sistem informasi akuntansi dibangun untuk mengolah data-data akuntansi dari berbagai sumber menjadi informasi akuntansi yang diperlukan. Romney dan John (2010:3), fungsi dari sistem informasi akuntansi dalam suatu organisasi, yaitu :

- a) Mengumpulkan dan menyimpan data tentang aktivitas-aktivitas yang dilaksanakan organisasi, sumber daya yang dipengaruhi oleh aktivitas-aktivitas tersebut agar pihak manajemen, para pegawai dan pihak eksternal yang berkepentingan dapat meninjau ulang hal-hal yang telah terjadi.
- b) Mengubah data menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen untuk membuat keputusan dalam aktivitas perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan.
- c) Menyediakan pengendalian yang memadai untuk menjaga asset-aset organisasi, termasuk data organisasi untuk memastikan bahwa data tersebut saat dibutuhkan, akurat, dan handal.

Dari uraian diatas fungsi sistem informasi akuntansi sangat penting bagi pihak manajemen untuk membuat keputusan dalam aktivitas perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan serta berguna untuk menjaga asset perusahaan.

2.2.5 Manajemen Kas

Manajemen Kas adalah sebuah sistem pengelolaan perusahaan yang mengatur arus kas untuk menjaga arus kas untuk mempertahankan likuiditas serta memanfaatkan ide dan perencanaan kas. Manajemen Keuangan harus mampu mengelola uang masuk maupun uang keluar perusahaan (Kasmir, 2010). Kas juga dapat diartikan sebagai uang dan surat berharga lainnya yang dapat diuangkan setiap saat (Harahap, 2008:258) dengan memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Setiap saat dapat diukur menjadi kas
- b. Tanggal jatuh temponya sangat dekat
- c. Kecil risiko perubahan nilai yang disebabkan perubahan tingkat bunga

Dengan demikian kas tidak hanya uang tunai (*cash on hand*), *demand deposito* di bank merupakan kas.

2.2.5.1 Jenis Kas

Ikatan Akuntansi Indonesia (2007, PSAK No. 2. par. 05), Kas terdiri dari saldo kas (*cash on hand*) dan rekening giro. Hery (2009:232) Kas dapat diklarifikasikan menjadi 2 macam:

1. *Cash on hand*, yaitu uang yang tersedia dikasir perusahaan.
2. *Cash in bank*, yaitu uang suatu perusahaan yang berada di bank.

2.2.5.2 Sumber Kas (*Cash In Flow*)

Kas merupakan salah satu unsur aktiva lancar yang paling tinggi likuiditasnya, semakin besar aktiva lancar yang dimiliki instansi atau perusahaan maka semakin tinggi pula likuiditasnya. Karena itu kas harus direncanakan, dikelola dan diawasi dengan baik, Munawir (2010:59) Sumber penerimaan kas dalam suatu perusahaan berasal dari:

1. Hasil penjualan investasi jangka panjang, aktiva tetap baik yang berwujud maupun tidak berwujud, atau adanya penurunan aktiva lancar yang diimbangi dengan penambahan kas.
2. Penjualan atau adanya emisi saham maupun penambahan modal oleh pihak perusahaan dalam bentuk kas.
3. Pengeluaran surat tanda bukti hutang baik jangka pendek maupun jangka panjang serta bertambahnya hutang yang diimbangi dengan penerimaan kas.

2.2.5.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Besarnya Kas

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan kas bisa melalui penerimaan dan pengeluaran kas. Kasmir (2010:193) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi jumlah uang kas, yaitu:

1. Adanya penerimaan dari penjualan barang dan jasa. Artinya perusahaan melakukan penjualan barang, baik secara tunai maupun secara kredit. Bila dilakukan secara tunai maka otomatis langsung berpengaruh terhadap kas. Jika dilakukan secara angsuran, maka perubahan akan terjadi untuk

beberapa saat kedepan. Perubahan tentunya akan menyebabkan uang kas bertambah.

2. Adanya pembelian barang dan jasa, artinya perubahan membeli sejumlah barang, baik bahan baku, bahan tambahan atau barang keperluan lainnya yang ketentuannya akan berakibat mengurangi jumlah kas.
3. Adanya pembayaran biaya-biaya operasional. Dalam hal ini perusahaan mengeluarkan sejumlah biaya yang sudah menjadi kewajiban perusahaan untuk membiayai aktivitas perusahaan, seperti membayar gaji, upah, telepon, listrik, pajak, biaya pemeliharaan yang tentunya akan mengakibatkan berkurangnya uang kas. Adanya pengeluaran untuk membayar angsuran pinjaman. Artinya jika memperoleh sumber dana perusahaan.

2.2.6 Pengertian Efektivitas

Efektivitas adalah adanya suatu pengaruh, efek atau perubahan. Sedangkan menurut Echols dan Shadily (1996) dalam kasus bahasa Inggris-Indonesia, efektivitas berasal dari kata efek yang berarti berhasil guna. Mahmudi (2010:143) efektivitas merupakan hubungan antara keluaran dengan tujuan atau sasaran yang harus dicapai. Dapat dipahami bahwa efektivitas mempunyai arti menunjukkan taraf tercapainya tujuan maupun usaha dapat dikatakan efektif jika usaha tersebut mencapai tujuan. Efektivitas memberi pengaruh maupun pesan selain itu berkaitan juga dengan penetapan standar, penetapan sasaran, keberhasilan tujuan, profesionalitas, keberadaan program, materi yang berkaitan dengan cara atau

metode. Sasaran atau fasilitas dapat memberikan pengaruh terhadap tujuan yang akan dicapai.

2.2.7 Sistem Pengendalian Intern

2.2.7.1. Pengertian Sistem Pengendalian Intern

Pengendalian Internal adalah proses yang dapat dipengaruhi oleh manajemen dan karyawan dalam menyediakan secara layak suatu kepastian mengenai prestasi yang diperoleh secara objektif dalam penerapannya tentang bagian laporan keuangan yang dapat dipercaya, diterapkannya efisiensi dan efektivitas kegiatan operasional perusahaan dan diterapkannya peraturan dan hukum yang berlaku agar ditaati oleh semua pihak menurut Bodnar, George, and Hopwood (2008;182). Sedangkan menurut Mulyadi (2008:163) Pengendalian intern meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasi untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan kebijakan manajemen.

2.2.7.2. Tujuan Pengendalian Intern

Pengendalian yang efektif dan efisien sangat penting bagi instansi maupun perusahaan, karena dengan adanya sistem pengendalian internal ini diharapkan semuanya yang ditetapkan akan berjalan dan dilaksanakan dengan baik. Mulyadi (2010:163) Tujuan dari Sistem Pengendalian Internal sebagai berikut:

- a) Menjaga kekayaan organisasi.

Kekayaan fisik suatu perusahaan dapat dicuri, disalah gunakan atau hancur karena kecelakaan kecuali jika kekayaan tersebut dilindungi dengan pengendalian yang memadai. Begitu juga dengan kekayaan

perusahaan yang tidak memiliki wujud fisik seperti piutang dagang akan rawan oleh kekurangan jika dokumen penting dan catatan tidak dijaga.

b) Mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi.

Manajemen memerlukan informasi keuangan yang diteliti dan andal untuk menjalankan kegiatan usahanya. Banyak informasi akuntansi yang digunakan oleh manajemen untuk dasar pengambilan keputusan penting. Pengendalian internal dirancang untuk memberikan jaminan proses pengolahan data akuntansi akan menghasilkan informasi keuangan yang teliti dan andal karena data akuntansi mencerminkan perubahan kekayaan perusahaan.

c) Mendorong efisiensi.

Pengendalian internal ditujukan untuk mencegah duplikasi usaha yang tidak perlu atau pemborosan dalam segala kegiatan bisnis perusahaan dan untuk mencegah penggunaan sumber daya perusahaan yang tidak efisien.

d) Mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen.

Untuk mencapai tujuan perusahaan, manajemen menetapkan kebijakan dan prosedur. Pengendalian internal ini ditujukan untuk memberikan jaminan yang memadai agar kebijakan manajemen dipatuhi oleh karyawan. Untuk mencapai kegunaan dan tujuan pengendalian internal diatas maka diperlukan adanya sistem informasi akuntansi yang benar hal ini dapat memberikan bantuan yang utama terhadap

kekayaan perusahaan dengan cara penyelenggaraan pencatatan aktiva yang baik. Apabila struktur pengendalian internal suatu perusahaan lemah maka akan timbul kesalahan, ketidakakuratan, serta kerugian yang cukup besar bagi perusahaan.

2.2.7.3 Unsur-unsur Pengendalian Intern

Mulyadi (2008: 164) unsur pokok sistem pengendalian intern adalah:

- a. Struktur organisasi yang memisahkan tanggungjawab fungsional secara
- b. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan dan biaya.
- c. Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.
- d. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggungjawabnya
- e. Unsur-unsur diatas sangatlah penting dan harus diterapkan secara bersama-sama dalam suatu perusahaan, agar terdapat adanya Sistem Pengendalian Intern yang baik, sebab kelemahan yang serius dalam salah satu diantaranya, pada umumnya akan merintang sistem itu bekerja dengan lancar dan sukses.

2.2.7.4 Komponen Pengendalian Intern

Terdapat 5 komponen Pengendalian Internal menurut Amin Widjaja Tunggal (2010:196) yaitu:

1. Lingkungan Pengendalian Internal (*Control Environment*)
2. Lingkungan pengendalian merupakan dasar untuk semua komponen pengendalian internal atau merupakan fondasi dari komponen lainnya.

Meliputi beberapa faktor:

- a. Integritas dan Etika
 - b. Komitmen untuk meningkatkan kompetensi
 - c. Dewan komisaris dan Komite audit
 - d. Filosofi manajemen dan jenis operasi
 - e. Struktur organisasi
 - f. Kebijakan dan praktik sumber daya manusia
3. Penilaian Resiko (*Risk Assesment*)

Terdiri dari identifikasi resiko. Identifikasi resiko meliputi pengujian terhadap faktor-faktor eksternal seperti pengembangan teknologi, persaingan, dan perubahan ekonomi. Faktor internal diantaranya kompetisi karyawan, sifat dari aktivitas bisnis, dan karakterister pengolahan sistem informasi. Sedangkan analisis resiko meliputi kemungkinan terjadinya resiko dan bagaimana mengelola resiko.

4. Aktivitas Pengendalian (*Control Activities*)

Terdiri dari kebijakan dan prosedur yang menjamin karyawan melaksanakan arahan manajemen. Aktivitas pengendalian meliputi review

terhadap sistem pengendalian, pemisahan tugas, dan pengendalian terhadap sistem informasi. Pengendalian terhadap sistem informasi meliputi dua cara yaitu *General Controls*, mencakup kontrol terhadap akses, perangkat lunak, dan *system development* dan *Application controls*, mencakup pencegahan dan deteksi transaksi yang tidak terotorisasi. Berfungsi untuk menjamin *completeness, accuracy, authorization and validity* dari proses transaksi.

5. Informasi dan Komunikasi (*Information and Communication*)

Sistem informasi yang relevan dengan tujuan pelaporan keuangan, yang mencakup sistem akuntansi, terdiri atas metode dan catatan yang dibangun untuk mencatat, mengolah, meringkas, dan melaporkan transaksi entitas (baik peristiwa maupun kondisi) dan untuk memelihara akuntabilitas untuk asset, utang, dan ekuitas yang bersangkutan. Kualitas informasi yang dihasilkan dari sistem tersebut berdampak terhadap kemampuan manajemen untuk membuat keputusan semestinya dalam mengendalikan aktivitas entitas dan menyiapkan laporan keuangan yang andal. Komunikasi yang mencakup penyediaan suatu pemahaman tentang peran dan tanggung jawab individual berkaitan dengan pengendalian internal terhadap pelaporan keuangan.

6. Pemantauan (*Monitoring*)

Suatu tanggung jawab manajemen yang penting adalah membangun dan memelihara pengendalian internal. Manajemen memantau pengendalian internal untuk mempertimbangkan apakah pengendalian

tersebut dimodifikasi sebagaimana mestinya jika perubahan kondisi menghendaknya. Pemantauan adalah proses penentuan kualitas kinerja pengendalian internal sepanjang waktu. Pemantauan ini mencakup penentuan desain dan operasi pengendalian tepat waktu dan pengambilan tindakan koreksi.

2.2.7.5 Keterbatasan Pengendalian Intern

Tidak ada suatu sistem pun yang dapat mencegah secara sempurna semua pemborosan dan penyelewengan yang terjadi pada suatu perusahaan, karena pengendalian intern setiap perusahaan memiliki keterbatasan bawaan, keterbatasan-keterbatasan suatu pengendalian intern tersebut seperti yang dikemukakan oleh Mulyadi (2010:181) keterbatasan bawaan yang melekat pada setiap pengendalian intern adalah:

1. Kesalahan dalam pertimbangan
2. Gangguan
3. Kolusi
4. Pengabaian oleh manajemen
5. Biaya lawan manfaat

Menurut kutipan diatas dapat dijelaskan secara lebih rinci sebagai berikut:

1. Kesalahan dalam pertimbangan seringkali manajemen dan personel lain dapat salah dalam mempertimbangkan keputusan bisnis yang diambil
2. Gangguan dalam pengendalian yang telah ditetapkan dapat terjadi karena personel secara keliru memahami perintah atau membuat kesalahan karena kelalaian.

3. Kolusi terjadi ketika dua atau lebih karyawan berkonspirasi untuk melakukan pencurian (korupsi) di tempat mereka bekerja.
4. Pengabaian oleh manajemen muncul karena manajer suatu organisasi memiliki lebih banyak otoritas dibandingkan karyawan biasa, sehingga proses pengendalian cenderung lebih efektif pada manajemen tingkat bawah dibandingkan pada manajemen tingkat atas.
5. Biaya lawan manfaat, konsep jaminan yang meyakinkan atau masuk akal mempunyai arti bahwa biaya pengendalian internal tidak melebihi manfaat yang dihasilkan.

2.2.7.6 Unsur-unsur Pengendalian Intern dalam Sistem Penerimaan Kas

Mulyadi (2010:427-428) berikut unsur-unsur Pengendalian Internal kas:

- a. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas.
- b. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan dan biaya.
- c. Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit dan organisasi.
- d. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya. Diantara ke empat unsur pengendalian tersebut, unsur mutu karyawan yang sesuai dengan tanggung jawabnya merupakan unsur pengendalian yang paling penting. Karena apabila karyawan yang ditempatkan tidak sesuai dengan kemampuannya maka seluruh aktivitas tidak akan berjalan lancar dan apa yang telah dilakukan tidak akan dapat dipertanggungjawabkan. Oleh karena

itu, unsur manusia atau karyawan harus benar-benar ditempatkan sesuai dengan bidang dan kemampuannya serta memiliki tugas yang telah ditetapkan agar apa yang menjadi tujuan perusahaan dapat tercapai dengan baik.

2.2.8 Rumah Sakit

2.2.8.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi atau tempat penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan mulai dari rawat jalan, rawat inap serta instalasi gawat darurat (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 82 Tahun 2013, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit). Setiap kegiatan yang ada rumah sakit, merupakan upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dengan peningkatan kesehatan (promotif), pendekatan pemeliharaan, pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan terpadu dan berkesinambungan. Adisasmito (2012), Rumah sakit merupakan suatu tempat yang telah terorganisasi dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien, baik bersifat spesialisik, subspecialistik maupun dasar. Rumah sakit adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang secara keseluruhan memberikan pelayanan kuratif maupun preventif serta menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Sementara, menurut Yu (1997), istilah *hospital* berasal dari kata perancis kuno dan *medieval English* dalam kamus Oxford didefinisikan sebagai:

1. Sebagai tempat beristirahat dan hiburan
2. Institusi untuk merawat pasien yang sakit dan cidera

3. Institusi sosial untuk pendidikan atau tepat belajar anak muda
4. Institusi sosial untuk mereka yang sakit dan membutuhkan akomodasi.

2.2.8.2 Fungsi dan Tugas Rumah Sakit Menurut UU No. 44 tahun 2009

Fungsi dan tugas rumah sakit (Febriawati,2013:8) :

1. Melakukan pelayanan medis khusus
2. Memberikan pelayanan rujukan medis
3. Melaksanakan pelayanan kedokteran forensik
4. Memberikan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis.
5. Melaksanakan pelayanan kesehatan sosial
6. Pendidikan kesehatan
7. Melaksanakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap
8. Melakukan pelayanan administrasi
9. Memberikan pelatihan medis umum dan khusus
10. Bantuan penelitian dan pengembangan kesehatan
11. Mendukung penyelidikan epidemiologi.

2.2.8.3 Kasir

Kasir adalah orang yang bertanggung jawab untuk melayani pembayaran pelanggan dan memasukkan uang ke dalam mesin kasir. Anda biasanya dapat menemukan pekerjaan ini di supermarket, toko serba ada, mal, dan banyak toko maupun rumah sakit. Pengertian umum kasir adalah orang yang bertanggung jawab atas pengelolaan keuangan suatu organisasi, baik organisasi bisnis maupun non bisnis, fungsi kasir pada umumnya sama yaitu menerima pembayaran dari

konsumen. Bedanya, kasir rumah sakit akan terhubung dengan rekam medis pasien (*medical record*), kasir memiliki fungsi mengelola pengeluaran.

Ada beberapa jenis pembayaran yang dapat dilakukan di rumah sakit yaitu:

1. *One Gate Payment*

One Gate Payment adalah sistem dimana semua pembayaran ke poliklinik, apotek, laboratorium dan bantuan lainnya, serta kunjungan rumah sakit dan rawat jalan, dilakukan di hanya satu lokasi. unik (disebut 1 pintu).

2. *Multi Gate Payment*

Multi Gate Payment merupakan sistem pembayaran per unit yang diterapkan di unitnya, untuk semua kegiatan pembayaran dan penerimaan dan setara kas, kasir rumah sakit memiliki aplikasi yang terkait dengan semua transaksi keuangan di dalam rumah sakit. kasir sebagai berikut :

- a. Perhitungan rawat jalan
- b. Hitung jumlah pasien rawat inap.
- c. Perhitungan harga jasa seorang profesional medis.
- d. Lengkapi pembukuan harian (pengeluaran harian).
- e. Konsolidasi akuntansi harian pasien.
- f. Ringkasan akuntansi umum bulanan pasien.

Tanggung jawab kepala kasir:

- a. Bertanggung jawab atas keakuratan pengeluaran dan penerimaan
- b. Bertanggung jawab atas penagihan, pengeluaran dan penerimaan.

Sedangkan tugas kasir adalah sebagai berikut :

- a. Menghitung jumlah pasien rawat inap

- b. Menghitung jumlah rawat jalan
- c. Menyimpan catatan rawat jalan dan rawat inap.

2.2.8.4 Pengertian Sistem Informasi Rumah Sakit

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses seluruh alur pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan, dan proses manajemen untuk memperoleh informasi yang akurat dan tepat.. SIMRS juga merupakan seperangkat pengaturan yang mencakup data, metrik, prosedur, teknologi, alat, dan sumber daya manusia yang relevan untuk mengumpulkan informasi guna membuat keputusan yang tepat (Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 82 2013). Pada SIMRS terdapat Sistem Informasi Kasir yang merupakan sistem informasi terorganisasi mengenai prosedur dan metode yang telah dirancang guna memperoleh informasi untuk dianalisa dan mendukung pengambilan keputusan mengenai pemasukan. Tujuan dari sistem informasi ini memudahkan pihak instansi (rumah sakit) mencatat jumlah biaya yang yang harus dibayarkan pasien.

2.2.8.5 *Medical Check Up*

Medical Check Up merupakan pemeriksaan kesehatan pasien secara menyeluruh. Dengan adanya pemeriksaan *medical check up* diharapkan dapat mendeteksi gangguan kesehatan sejak dini, serta pasien mendapatkan penanganan dan pengobatan yang tepat sebelum penyakit berkembang. Beberapa tahapan pemeriksaan *medical check up*, dimulai dengan konsultasi dengan dokter mengenai keluhan yang dirasakan, pencatatan dan pemeriksaan yang berkaitan

dengan riwayat kesehatan, serta pemeriksaan kondisi fisik secara umum dan pemeriksaan vital tubuh.

Berikut tujuan dilakukannya *medical check up*:


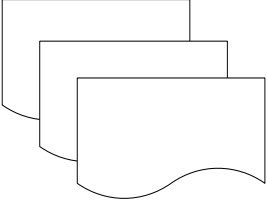
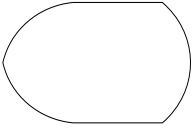
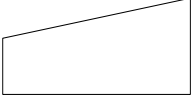
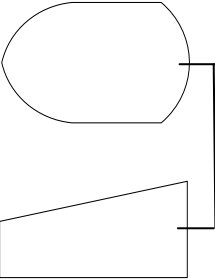
1. Mengetahui kondisi kesehatan terkini
2. Mendeteksi penyakit yang tidak disertai gejala
3. Mendorong pasien untuk beralih ke gaya hidup sehat
4. Memastikan kondisi kesehatan pasien sebelum melakukan pengobatan tertentu
5. Mencegah risiko penyakit yang dapat terjadi dikemudian hari

Beberapa pemeriksaan yang dapat dilakukan dalam *medical check up*:

1. Pemeriksaan riwayat kesehatan, pasien melakukankonsultasi dengan dokter mengenai keluhan kesehatan pasien.
2. Pemeriksaan tanda vital, diantaranya pemeriksaan frekuensi denyut jantung, frekuensi pernafasan, suhu tubuh dan tekanan darah.
3. Pemeriksaan fisik, biasanya dengan mengukur berat badan, tinggi badan, pemeriksaan mata, telinga dan organ tubuh lainnya.
4. Pemeriksaan penunjang, dilakukan setelah pemeriksaan fisik. Jika diperlukan akan dilakukan pemeriksaan penunjang untuk memperkuat diagnosis. Pemeriksaan penunjang diantaranya, ada pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan pencitraan, pemeriksaan rekam jantung, serta pemeriksaan pap smear.



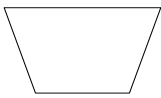





2.2.9 Alat Bantu Sistem/*Flowchart*

Mulyadi (2016:397) berpendapat bahwa Bagan alir (*flowchart*) adalah bagan (*chart*) yang menunjukkan alir atau arus (*flow*) di dalam program atau prosedur sistem secara logika. Mardi (2014:21), *Flowchart* merupakan metode teknik analisis untuk mendeskripsikan aspek-aspek dari sistem informasi secara terperinci, jelas, ringkas dan logis. *Flowchart* adalah kumpulan kumpulan dari notasi diagram simbolik, menunjukkan aliran data serta urutan operasi sistem. Sedangkan menurut Romey (2014:67), *flowchart* adalah teknik analisis grafis yang digunakan untuk menjelaskan berbagai aspek dari suatu sistem informasi secara jelas, ringkas dan logis. *Flowchart* juga dapat digunakan untuk menganalisis bagaimana proses bisnis aliran dokumen dapat ditingkatkan. Adapun simbol-simbol yang digunakan dalam bagan alir dokumen pada tabel 2.2

SIMBOL	NAMA SIMBOL	PENJELASAN
SIMBOL INPUT/OUTPUT		
	Dokumen	Dokumen atau Laporan dalam bentuk elektronik maupun kertas
	Berbagai salinan dokumen kertas	Diilustrasikan dengan melebihi simbol dokumen dan mencetak nomor dokumen pada sudut kanan atas
	Output Elektronik	Informasi yang ditampilkan oleh alat output elektronik seperti terminal, monitor atau layar.
	Entri Data Elektronik	Alat entri data elektronik seperti komputer, terminal, tablet atau telepon.
	Alat input dan output elektronik	Entri data elektronik dan simbol output digunakan bersama untuk menunjukkan alat yang digunakan untuk keduanya.




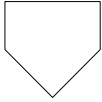

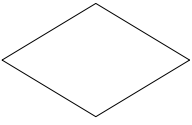
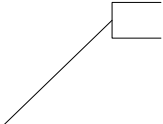
**Tabel 2.2 Simbol Bagan Alir
(Bagian Pertama)**

(Sumber: Jogiyanto;1999)

SIMBOL	NAMA SIMBOL	PENJELASAN
SIMBOL INPUT/OUTPUT		
	Kartu Plong atau Punched Card	Menunjukkan input/output yang menggunakan kartu plong (punched card)
SIMBOL PEMROSESAN		
	Pemrosesan komputer	Fungsi pemrosesan yang dilakukan oleh komputer, biasanya menghasilkan perubahan dalam data atau informasi
	Operasi manual	Operasi pemrosesan yang dilakukan secara manual
SIMBOL PENYIMPANAN		
	Database	Data yang disimpan secara elektronik dalam database
	Pita Magnetis	Data yang disimpan dalam pita magnetis; pita penyimpanan backup yang paling populer
	Arsip Sementara	Simbol ini digunakan untuk tempat penyimpanan sementara yang dokumennya akan diambil kembali di masa yang akan datang
	Arsip Permanen	Simbol ini digunakan untuk tempat penyimpanan permanen yang dokumen yang tidak akan diproses lagi dalam sistem akuntansi yang bersangkutan
	Jurnal/Buku Besar	Jurnal atau buku besar akuntansi berbasis kertas

**Tabel 2.2 Simbol Bagan Alir
(Bagian Ketiga)**

(Sumber: Jogiyanto;1999)

SIMBOL	NAMA SIMBOL	PENJELASAN
SIMBOL ARUS DAN LAIN-LAIN		
	Arus dokumen atau pemrosesan	Berguna untuk mengarahkan arus pemrosesan atau dokumen; arus normal ke bawah dan kanan
	Hubungan komunikasi	Transisi data dari satu lokasi geografis ke lokasi lainnya via garis komunikasi
	Konektor dalam-halaman	Menghubungkan arus pemrosesan pada halaman yang sama; penggunaannya untuk menghindari garis yang melintasi halaman
	Konektor luar-halaman	Entri yang dari, atau keluar menuju halaman lain
	Terminal	Merupakan awal, akhir atau titik interupsi dalam proses; terminal ini juga digunakan untuk mengindikasikan pihak luar
	Keputusan	Langkah pembuat keputusan
	Anotasi (Catatan tambahan)	Penambahan komentar deskriptif atau catatan penjelasan sebagai klarifikasi

**Tabel 2.2 Simbol Bagan Alir
(Bagian Ketiga)**

(Sumber: Jogiyanto;1999)

2.2.9.1 Alur Administrasi Pasien Umum Rawat Jalan

Berikut alur administrasi pasien umum rawat jalan:

1. Pendaftaran

Pasien datang ke loket dengan membawa fotocopy ktp untuk pendaftaran pada poli yang dituju. Setelah itu petugas loket pendaftaran mendaftarkan pasien dan mencetak karcis pendaftaran (4 rangkap).

2. Pembayaran pendaftaran di Kasir

Karcis pendaftaran diberikan pada petugas kasir dan pasien membayar pendaftaran untuk mendapatkan stempel lunas pada karcis. Untuk karcis berwarna merah muda dibawa oleh petugas kasir.

3. Pemeriksaan Pasien di Poli klinik

Pasien menuju ke poliklinik untuk konsultasi dan pemeriksaan dengan dokter poli klinik.

4. Pembayaran Tindakan Poliklinik di kasir

Setelah pemeriksaan, dan ada tindakan maka dokter akan memberikan lembar tindakan beserta harga (3 rangkap) lalu pasien menuju kasir untuk memberikan lembar tindakan tersebut untuk di entry. Setelah entry tindakan dan melakukan pembayaran, petugas kasir akan memberikan lembar karcis (4 rangkap) yang telah di stempel lunas. Pasien kembali ke poli klinik dan melakukan tindakan.

5. Pemberian Resep Obat oleh dokter poli klinik

Dokter akan memberikan lembar karcis hijau yang distempel *e-receipt*, untuk pengambilan resep obat di farmasi.

6. Memasukkan resep obat di Apotik

Setelah lembar hijau diberikan kepada petugas farmasi, pasien akan diberikan resep obat beserta total pembayaran obat (3 rangkap) untuk dibawa ke kasir.

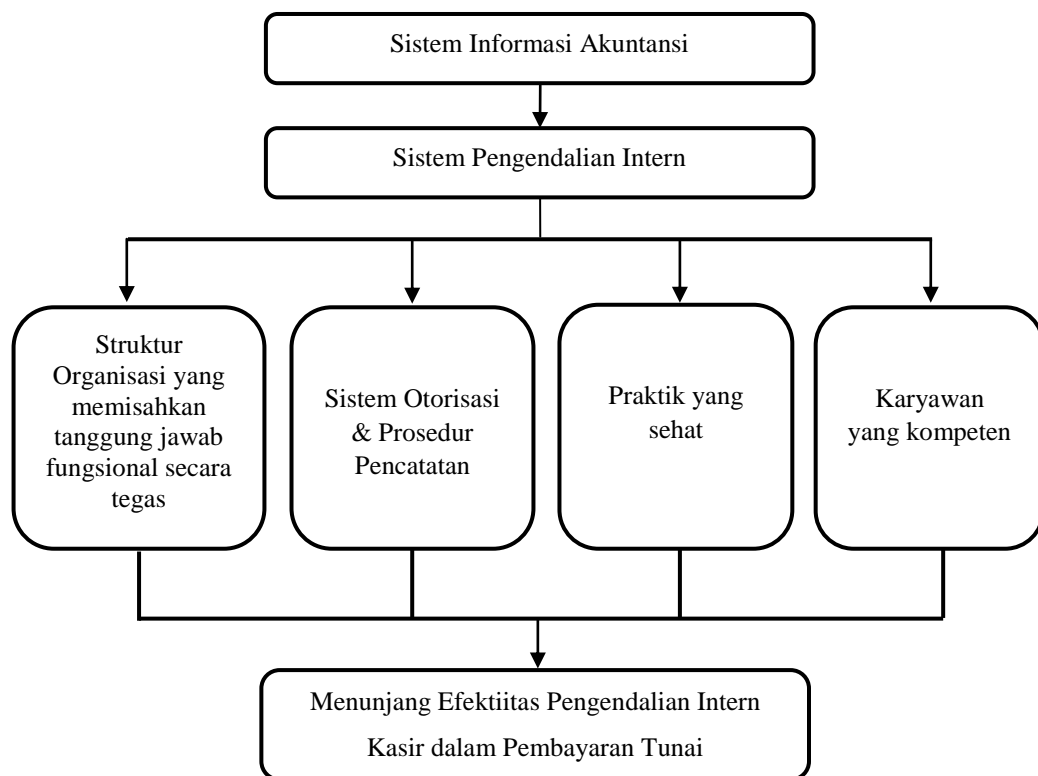
7. Pembayaran obat di kasir

Setelah melakukan pembayaran dan distempel lunas (3 rangkap), lembar 1 dibawa pasien, 1 untuk kasir dan 1 diberikan petugas farmasi.

8. Pengambilan Obat di Apotik

Pasien menuju farmasi, mengambil obat dengan memberikan resep obat yang sudah distempel lunas oleh kasir.

2.3 Kerangka konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

(Sumber: Peneliti 2022)

2.4 Research Question dan Model Analisis

2.4.1 Research Question

Dalam penelian ini, *research question* yang akan digunakan dalam pengumpulan data-data antara lain :

2.4.1.1 Main Research Question

Main Research Question yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut “Bagaimanakah Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan *Medical Check Up* RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Intern? ”

2.4.1.2 Mini Research Question

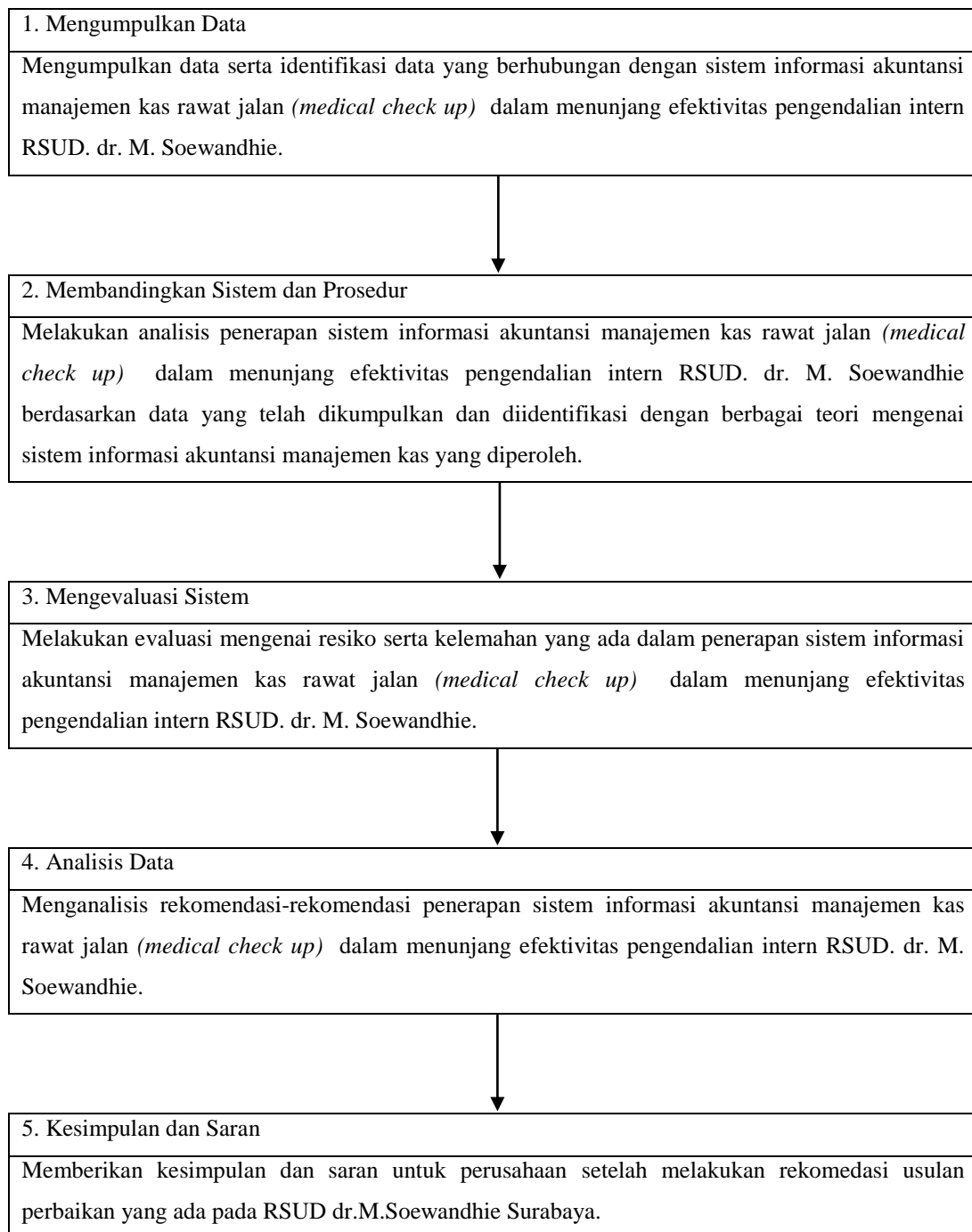
Mini Research Question yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Bagaimana sistem informasi kasir yang dilakukan?
- b. Apakah masing-masing fungsi dan tugas sudah menjalankan sesuai dengan fungsinya dan tugasnya ?
- c. Apakah fungsi-fungsi yang terkait didalam perusahaan sudah mendapat menunjang keefektivan pengendalian intern ?

2.4.2 Model Analisis

2.4.2.1 Bagan Model Analisis

Adapun Model Analisis Penelitian ini terdapat pada gambar 2.4



Gambar 2.2 Model Analisis

Sumber : Hasil olah peneliti (2022)

2.4.2.2 Proposisi Penelitian

Pada penelitian ini terdapat proposisi penelitian yang digunakan untuk memberi arahan ke peneliti tentang hal yang harus diteliti pada ruang lingkup studi, yaitu:

"Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan *Medical Check Up* dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Intern (Studi Kasus pada RSUD dr.M.Soewandhie)"

Tabel 2.3 Penegasan Logis Proposisi Penelitian dengan Data

Proposisi	Data
Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Intern (Studi Kasus pada RSUD dr.M.Soewandhie)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deskripsi Objek Penelitian, 2. Dokumen yang berhubungan dengan manajemen kas rawat jalan <i>Medical Check Up</i> 3. Laporan Rekap Manajemen Kas 4. Perwali No. 58 Tahun 2020 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Badab Layanan Kesehatan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah dr.M.Soewandhie Kota Surabaya

Sumber : Hasil olah peneliti (2022)

2.5 Desain Studi Penelitian Kualitatif

Adapun dasar desain studi penelitian kualitatif didalam penelitian ini adalah seperti yang tepat pada table 2.4

Research Question	Sumber data, metode pengumpulan dan analisis data	Aspek-aspek praktis (dilaksanakan dilapangan)	Justifikasi
<p>Main Research Question : Bagaimanakah Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan <i>Medical Check Up</i> RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Intern?</p> <p>Mini Research Question :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Bagaimana sistem informasi akuntansi yang dilakukan perusahaan? 2) Apakah masing-masing fungsi dan tugas sudah menjalankan sesuai dengan fungsi dan tugasnya? 3) Apakah fungsi-fungsi yang terkait didalam perusahaan sudah dapat menunjang keefektivan pengendalian intern? 	<p>Dari Perusahaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala Kasir b. Karyawan <p>melalui percakapan sehari-hari (Perawat & Petugas Kasir)</p> <p>Observasi Aktivitas sehari-hari</p> <p>Analisis dokumen : Berbagai dokumen sistem informasi akuntansi penjualan tunai.</p>	<p>Mendapatkan akses karena bekerja ditempat yang sedang diteliti.</p> <p>Observasi di perusahaan: peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti dengan cara melakukan interview terhadap karyawan yang bersangkutan.</p>	<p>Kepala kasir, Kabag Keuangan merupakan pemeran utama dalam instansi tersebut.</p> <p>Metode wawancara tidak terstruktur diawal sesi wawancara bertujuan untuk membuat peneliti lebih sensitive terhadap isu-isu penting dari sebuah situasi. Selain itu juga digunakan untuk membantu mengidentifikasi konsep awal yang perlu dikembangkan lebih jauh dalam wawancara.</p> <p>Analisis dokumen menyediakan informasi tambahan dan memverifikasi data yang diperoleh dari interview.</p>

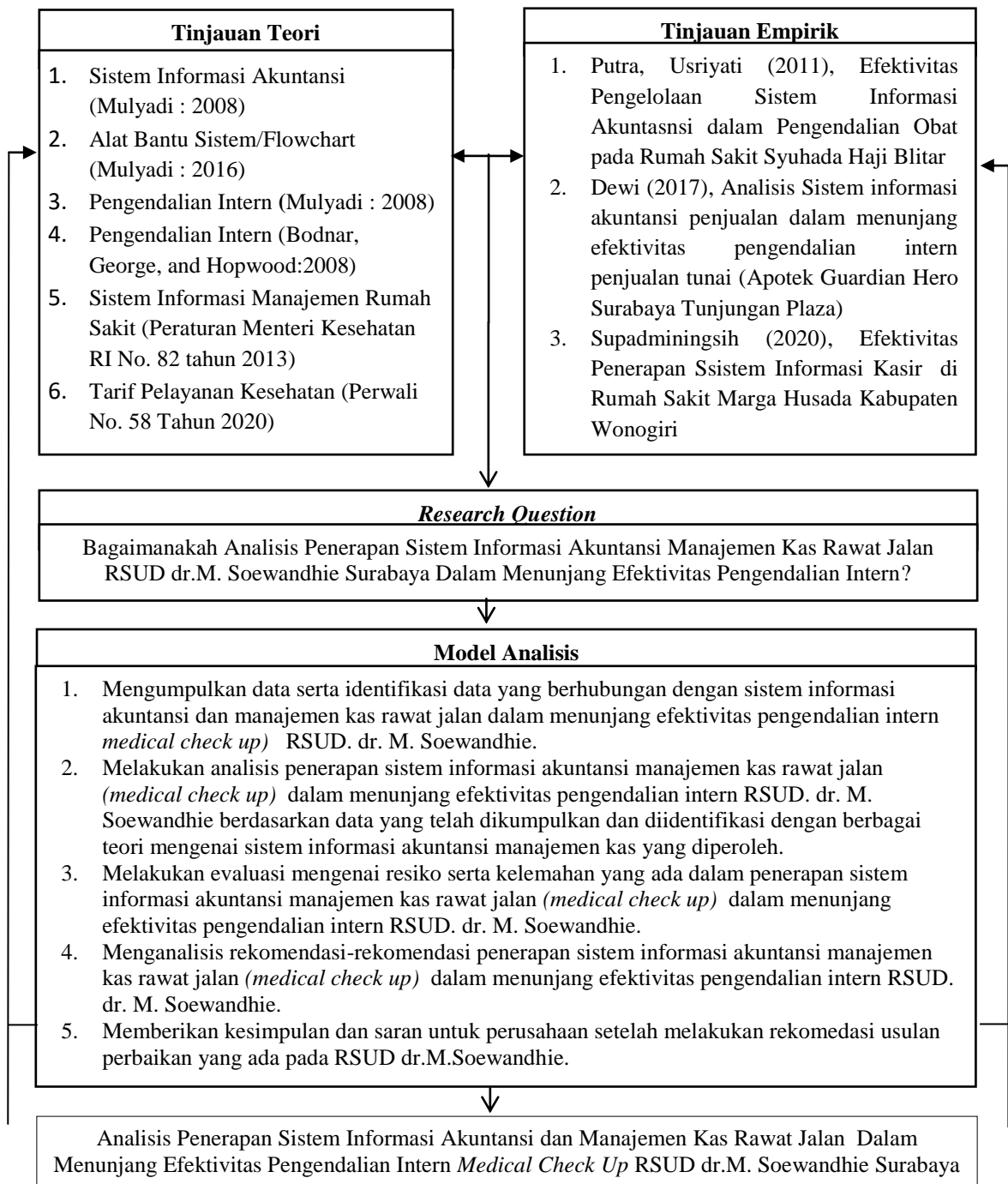
Tabel 2.4 Desain Studi Penelitian Kualitatif

(Sumber: Peneliti, 2022)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep Berpikir



Gambar 2.3
Kerangka Berfikir

Sumber :Peneliti (2022)

3.2 Pendekatan penelitian

Jenis pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Karena permasalahan pada penelitian ini bergantung pada pengamatan. Nana Syaodih Sukmadinata (2005: 60) pengertian kualitatif ialah penelitian yang menjabarkan dan menganalisa baik fenomena, kejadian, kegiatan sosial, sikap kepercayaan, pandangan, serta pemikiran orang baik secara individu maupun kelompok. Penelitian ini berhubungan ide, persepsi, pendapat, kepercayaan orang yang diteliti dan hal tersebut tidak bisa diukur dengan angka (Sulistyo-Basuki, 2006:78). Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan deskriptif, penelitian kualitatif deskriptif berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (Sugiyono, 2017). Analisis deskriptif akan menghasilkan data deskriptif yang berupa lisan ataupun kata-kata tertulis dari orang-orang yang terlibat dan memahami fenomena yang terjadi dalam proses penelitian.

3.3 Jenis dan Sumber Data

3.3.1 Jenis Data

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif, dengan cara melakukan pengumpulan data dan informasi melalui obyek penelitian secara langsung melalui observasi, wawancara, dokumentasi pada RSUD dr.M Soewandhie Surabaya.

3.3.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

1. Data primer merupakan data yang dikumpulkan oleh peneliti dengan cara langsung dari sumbernya. Data primer yang diperoleh penulis antara lain:
 - a. Hasil observasi penulis pada RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya
 - b. Hasil wawancara dengan pihak-pihak terkait khususnya mengenai sistem informasi, prosedur kasir dalam pembayaran tunai dan pengendalian intern.
2. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari perusahaan secara tidak langsung yang berupa informasi dari sumber tertulis yang diantaranya buku-buku literature yang berhubungan dengan data primer yang diperoleh dari perpustakaan serta dokumen-dokumen, bukti, ataupun pencatatan tentang penjualan dan pengendalian intern yang dimiliki oleh perusahaan.

3.4 Batasan dan Asumsi Penelitian

3.4.1 Batasan Penelitian

Mengingat aspek yang tercakup dalam materi ini sangat luas agar pembahasannya tidak menyimpang dari permasalahan, maka penulis perlu memberikan batasan-batasan. Batasan penelitian adalah tidak membahas masalah pembayaran menggunakan bpjs, asuransi, inhealth dikarenakan pada poli *Medical Check Up* hanya bisa menggunakan pembayaran tunai. Permasalahan yang dibahas adalah Mengenai Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi dan

Manajemen Kas Rawat Jalan Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Intern
Medical Check Up RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya

3.4.2 Asumsi Penelitian

Asumsi penelitian adalah anggapan-anggapan dasar tentang suatu hal yang dijadikan pijakan berfikir dan bertindak dalam melaksanakan penelitian. Pada penelitian ini penulis berasumsi bahwa sistem informasi akuntansi manajemen kas yang tepat dapat menunjang efektivitas pengendalian intern yang efektif, efisien dan dapat memaksimalkan pelayanan yang baik.

3.5 Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah sistem informasi akuntansi kasir dalam pembayaran tunai yang berfokus untuk meningkatkan pengendalian intern. Agar pengendalian intern berjalan dengan baik, maka diperlukan alat bantu. Salah satunya adalah adanya suatu sistem yang lengkap, cepat dan tepat antar departemen atau bagian perusahaan. Penyampaian informasi kepada pihak yang membutuhkan harus seefektif dan seefisien mungkin, arti informasi tersebut haruslah jelas dan ringkas. Dalam penerapannya, sistem dan prosedur pembayaran yang harus dilaksanakan dengan unsur-unsur yang tepat diantara fungsi yang terkait meliputi : fungsi manajemen kas, fungsi akuntansi. Dengan data bagian kasir adalah data total pembayaran per hari dan harga tiap tindakan. Sedangkan untuk pengendalian intern peneliti meneliti kegiatan – kegiatan yang dikerjakan oleh para karyawan.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian atau pengamatan terhadap objek untuk menjadi sasaran penulisan skripsi dalam hal ini adalah RSUD dr.M.Soewandhie Surabaya.

Studi yang dilakukan dengan cara:

1. Observasi

Mengadakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis langsung pada perusahaan yang menjadi objek Penelitian untuk memperoleh gambaran tentang sistem kasir dalam input tindakan dan pembayaran pada instansi tersebut.

2. Interview

Mengadakan wawancara atau tanya jawab dengan pihak-pihak yang terkait secara langsung untuk mengadakan pengecekan terhadap sistem pembayaran dalam instansi tersebut.

3. Dokumentasi

Pengumpulan data dengan cara mengutip data instansi yang ada hubungannya dengan sistem kasir.

3.7 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan teknik atau cara yang dilakukan untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode kualitatif deskriptif, yaitu mengumpulkan informasi secara actual dan terperinci, menganalisis data untuk memecahkan masalah yang di hadapi. Dalam metode kualitatif deskriptif

penulis menghubungkan sistem informasi akuntansi prosedur pembayaran yang ada dan penerapan yang telah dilakukan pada RSUD dr.M.Soewandhie Surabaya. Dibandingkan dengan teori-teori untuk mencari pemecahan masalah yang rasional.

Dari penjelasan diatas, tahapan analisis penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengumpulkan data serta identifikasi data yang berhubungan dengan sistem informasi akuntansi dan manajemen kas rawat jalan dalam menunjang efektivitas pengendalian intern *medical check up* RSUD. dr. M. Soewandhie.
2. Melakukan analisis penerapan sistem informasi akuntansi dan manajemen kas rawat jalan dalam menunjang efektivitas pengendalian intern *medical check up* RSUD. dr. M. Soewandhie berdasarkan data yang telah dikumpulkan dan diidentifikasi dengan berbagai teori mengenai sistem informasi akuntansi manajemen kas yang diperoleh.
3. Melakukan evaluasi mengenai resiko serta kelemahan yang ada dalam penerapan sistem informasi akuntansi dan manajemen kas rawat jalan dalam menunjang efektivitas pengendalian intern *medical check up* RSUD. dr. M. Soewandhie.
4. Menganalisis rekomendasi-rekomendasi penerapan sistem informasi akuntansi dan manajemen kas rawat jalan dalam menunjang efektivitas pengendalian intern *medical check up* RSUD. dr. M. Soewandhie.
5. Memberikan kesimpulan dan saran untuk perusahaan setelah melakukan rekomendasi usulan perbaikan yang ada pada RSUD dr.M.Soewandhie.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Objek Penelitian

4.1.1 Sejarah Singkat RSUD dr.M. Soewandhie

RSUD dr. M. Soewandhie sebagai rumah sakit pemerintah pilihan masyarakat Kota Surabaya, terus berupaya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan, sehingga masyarakat dapat memperoleh kualitas pelayanan kesehatan yang baik. Disamping itu, RSUD dr. M. Soewandhie turut aktif berpartisipasi dalam mewujudkan visi kota Surabaya. Terdapat lima misi kota Surabaya, RSUD dr. M. Soewandhie memiliki peran dalam pencapaian misi ke-2 yaitu membangun Sumber Daya Manusia (SDM) unggul berkarakter, sehat jasmani rohani, produktif, religius, berbudaya dalam bingkai kebhinekaan melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, pendidikan, serta kebutuhan dasar lainnya, dan misi ke-4 yaitu memantapkan transformasi birokrasi yang bersih, dinamis, dan tangkas berbasis digital untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik. Dalam pelaksanaan misi ke-2, RSUD dr. M. Soewandhie merupakan Rumah Sakit Umum Kelas B (Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor: 371/MENKES/SK/V/2009 tanggal 13 Mei 2009 dan juga menjadi Rumah Sakit Pendidikan (Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.01.07/MENKES/73/2019 dan SK Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.01.07/MENKES/731/2018).

4.1.2 Visi dan Misi Perusahaan.

Visi : Menjadi rumah sakit pilihan dan unggulan dalam pelayanan dan pendidikan di Kota Surabaya.

Misi : Memberikan pelayanan yang profesional, melaksanakan pendidikan, penelitian, di bidang kesehatan yang berkualitas, dan membentuk Sumber Daya Manusia Rumah Sakit yang kompeten, santun, berintegritas serta membangun kemitraan yang harmonis.

4.1.3 Tujuan Perusahaan

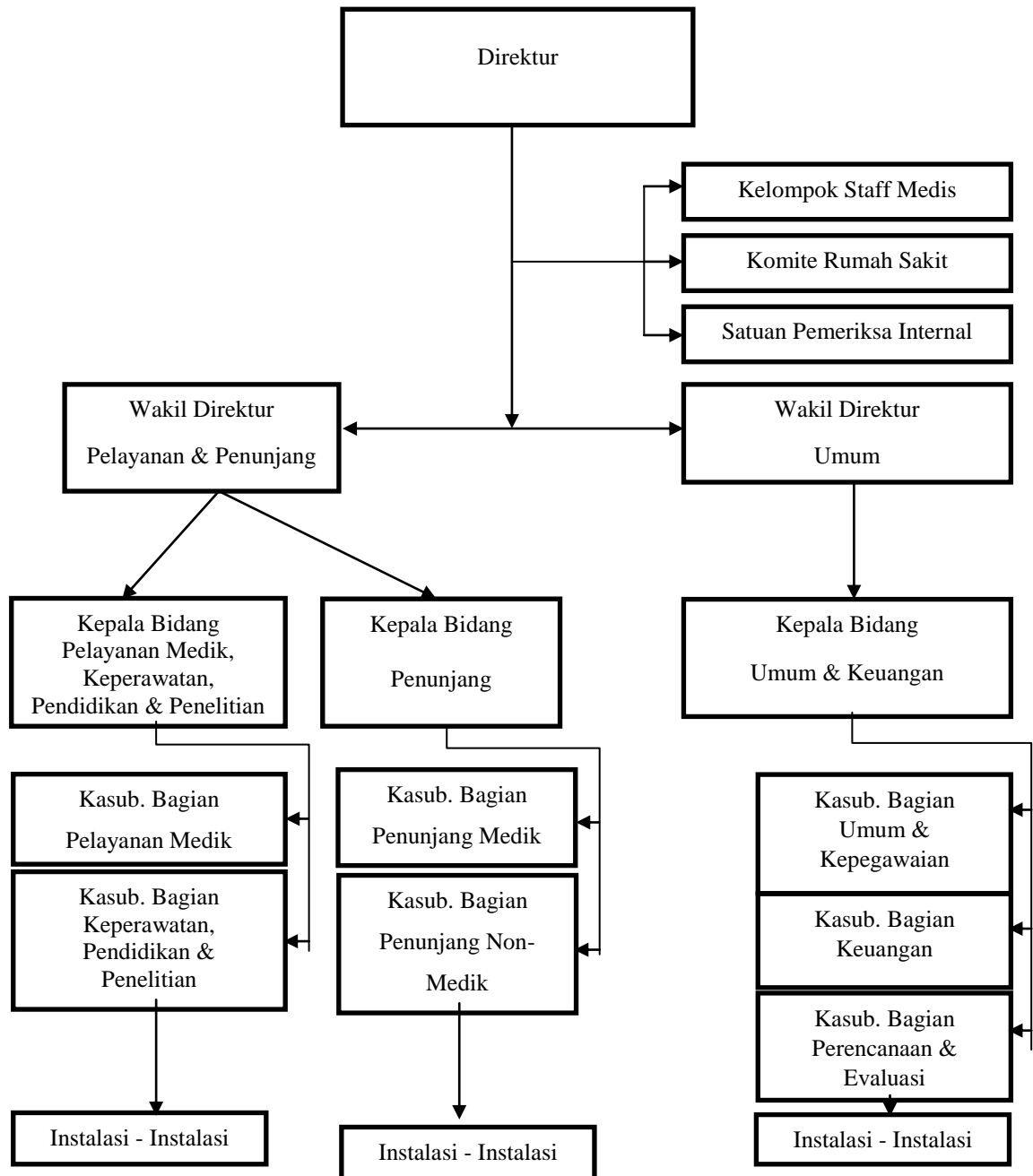
Tujuan Rumah Sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit berikut:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

4.1.4 Struktur Organisasi

Dalam menjalankan aktifitas organisasi maupun instansi tentu ada komponen-komponen atau orang-orang yang mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas aktivitas organisasi. Oleh sebab itu untuk mempertegas fungsi dan wewenang serta tanggung jawab dari pelaksanaan kegiatan organisasi maka dibuatlah struktur organisasi yang sesuai dengan kebutuhan organisasi.

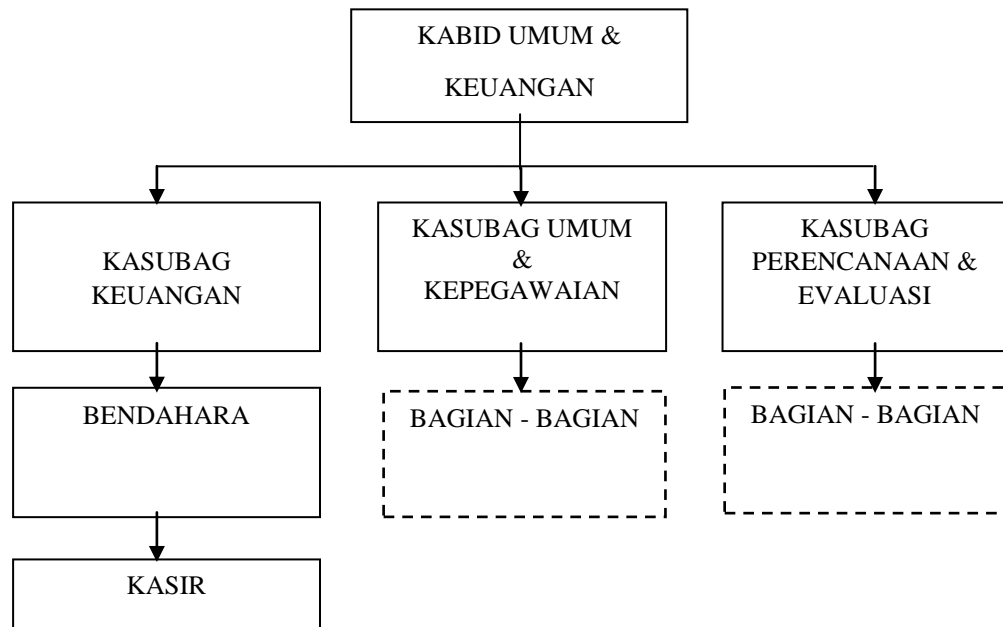
Adapun struktur organisasi diterapkan oleh RSUD dr. M. Soewandhie dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 2.4
Struktur Organisasi

Sumber : RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

Berikut ini adalah struktur organisasi pada bagian Kepala Bagian Umum dan Keuangan :



Gambar 2.5
Struktur Organisasi Kepala Bagian Umum

Sumber : RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

Berikut ini terdapat penjelasan deskripsi jabatan yang berlaku di RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya.

1. Direktur

Tugas dan tanggung jawabnya adalah sebagai pemimpin perusahaan dan bertanggung jawab pada segala kegiatan yang dilakukan perusahaan.

2. Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang Medik

Membantu direktur bertanggung jawab dengan bagian yang dibawahnya, yaitu Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang Medik.

3. Wakil Direktur Umum

Membantu direktur bertanggung jawab dengan bagian yang dibawahinya, yaitu Kepala Bidang Umum dan Keuangan.

4. Kabid Pelayanan Medik, Keperawatan, Pendidikan & Penelitian bertanggung jawab dengan bagian yang dibawahinya yaitu Kepala Sub Bagian Pelayanan Medik dan Kepala Sub Bagian Keperawatan, Pendidikan dan Penelitian.

5. Kasubag Pelayanan Medik bertanggung jawab dengan bagian yang dibawahinya.

6. Kasubag Keperawatan, Pendidikan & Penelitian bertanggung jawab dengan bagian yang dibawahinya.

7. Kabid Penunjang bertanggung jawab dengan bagian yang dibawahinya, yaitu Kepala Sub Bagian Penunjang Medik dan Kepala Sub Bagian Penunjang Non Medik.

8. Kabid Umum dan Keuangan bertanggung jawab dengan bagian yang dibawahinya yaitu Kepala Sub Bagian Umum dan Keuangan.

9. Kasubag Keuangan, bertanggung jawab dengan bagian yang dibawahinya yaitu Bendahara yang menangani pengeluaran operasional perusahaan, menangani penagihan piutang, menangani invoice dan pengeluaran kwitansi, membuat laporan berkala, dan menangani pembayaran hutang Rumah Sakit.

10. Kasubag Umum dan Kepegawaian Bertanggung jawab dengan bagian yang dibawahinya. Tugas dari Kasubag Umum dan Kepegawaian ini adalah dalam hal surat menyurat, berkasberkas, serta tata usaha.

11. Kasubag Perencanaan dan Evaluasi, bertanggung jawab dengan bagian yang dibawahinya. Tugas dari Kasubag Perencanaan dan Evaluasi ini adalah bertanggung jawab terhadap melaksanakan penyiapan bahan penyusunan dari program, rencana, anggaran, pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan perusahaan (Rumah Sakit).
12. Bagian Bendahara bertugas menerima, menyimpan, membayarkan, menatausahakan, dan mempertanggungjawabkan uang yang masuk dan keluar untuk keperluan Belanja Negara dalam pelaksanaan APBN pada Kantor/Lembaga (Rumah Sakit).
13. Kasir Tugas dan Tanggung Jawab kasir adalah :
 - a. Menerima pembayaran pasien
 - b. Membuat laporan penerimaan berupa serah terima kasir, transaksi tunai dan dokumen pendukung
 - c. Melakukan kroscek dokumen pendukung dengan tepat waktu, akurat & meminta validasi dokumen
 - d. Membuat laporan pembayaran berupa bukti tanda terima pembayaran

4.1.5 Karyawan yang Kompeten

Bagaimana baiknya struktur organisasi, sistem otorisasi, prosedur pencatatan, serta berbagai cara yang digunakan untuk meningkatkan praktik yang sehat, semuanya tergantung kepada manusia yang melaksanakannya. Karyawan berkompeten merupakan salah satu unsur sistem pengendalian intern yang sangat penting. Jika perusahaan mempunyai karyawan berkompeten dan jujur, unsur-unsur pengendalian intern yang lain dapat dikurangi dan perusahaan mampu

menghasilkan informasi keuangan yang dapat diandalkan. Namun setiap manusia mempunyai kelemahan yang bersifat manusiawi. Oleh sebab itu dibutuhkan tiga unsur sistem pengendalian intern yang lain sehingga tujuan sistem pengendalian intern terwujud. Untuk mendapatkan karyawan berkompeten dan dapat di percaya, dengan hal sebagai berikut:

- a. Menyeleksi calon karyawan berdasarkan syarat yang dituntut oleh pekerjaan, program analisis jabatan yang baik yang telah dilakukan oleh pihak manajemen dalam menyeleksi calon karyawan akan menjamin diperolehnya karyawan yang memiliki kompetensi seperti yang dibutuhkan oleh jabatan yang akan diperolehnya.
- b. Pengembangan pendidikan karyawan selama menjadi karyawan sesuai dengan tuntutan perkembangan pekerjaan.

Dengan demikian, secara tidak langsung dapat menjamin karyawan yang menduduki jabatan tersebut memiliki kecakapan yang dituntut oleh pekerjaannya. Lain hasilnya jika seleksi karyawan didasarkan pada hubungan keluarga. Keluarga bukan sumber yang baik untuk memiliki kompetensi karyawan yang diperlukan oleh perusahaan. Agar memperoleh karyawan yang berkompeten dan dapat dipercaya perusahaan melakukan perekrutan karyawan dengan seleksi karyawan. Dalam tes wawancara pihak perusahaan menjelaskan hal-hal yang akan dilakukan oleh calon karyawan, apabila sudah menjadi karyawan diperusahaan tersebut. Setelah diterima menjadi karyawan perusahaan akan mentraining guna menilai kinerja karyawan.

4.1.6 Ruang Lingkup Kegiatan Usaha dari RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya

RSUD dr. M Soewandhie merupakan suatu lembaga penyedia jasa layanan kesehatan yang telah disediakan oleh pemerintahan kota Surabaya. Salah satu jasa yang diberikan yaitu pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang membutuhkan. Tujuan utama rumah sakit bukanlah pencapaian pada tingkat laba, namun lebih mengutamakan pelayanan jasa kepada masyarakat dan meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu. Pendapatan RSUD dr.M Soewandhie berasal dari berbagai pelayanan kesehatan, dimulai dari penjualan obat, penerimaan dan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan penerimaan lain-lain di Rumah Sakit. Pendapatan terbesar rumah sakit diperoleh dari pasien, maka pelayanan terhadap pasien harus maksimal dan sangat perlu diperhatikan oleh pihak manajemen. Agar pasien merasa puas dan nyaman dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Pada penelitian ini penulis akan menganalisis tentang penerapan manajemen kas dari rawat jalan yaitu *Medical Check Up* yang ada di RSUD dr.M Soewandhie Surabaya.

4.2 Hasil Analisis

Dalam bab ini penulis akan menyajikan hasil penelitian dan sekaligus membahas mengenai penerapan sistem informasi akuntansi manajemen kas rawat jalan *medical check up* dalam menjangkau efektivitas pengendalian intern di RSUD dr.M. Soewandhie. Seperti yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya bahwa Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas di RSUD dr.M. Soewandhie terdapat pada SIMRS, yang merupakan serangkaian tata cara, pola kerja, dan tata tertib sebagai suatu sistem formal yang didalamnya terdapat kegiatan menginput, melaporkan, menggolongkan dan menyebarkan informasi kepada orang-orang yang tepat, yaitu dalam kaitannya dengan pelayanan kepada pelanggan serta untuk mendukung fungsi, operasi, manajemen dan pengambilan keputusan dalam suatu organisasi. Dari penjelasan di atas, dapat diketahui bahwa sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang dilakukan oleh RSUD dr. M. Soewandhie dalam rangka memberikan pelayanan yang cepat, tepat, aman dan mudah kepada para pelanggannya juga digunakan oleh berbagai level organisasi guna mendukung fungsi manajemen dan pengambilan keputusan. Sistem informasi manajemen rumah sakit merupakan suatu alur proses yang bergerak dari suatu unit ke unit organisasi yang lain yang mempunyai hubungan dalam lingkup organisasi RSUD dr.M.Soewandhie Surabaya. Dimulai dari unit pendaftaran sebagai awal dimulainya registrasi pasien, baik pasien baru maupun pasien lama. Sebagai unit yang melaksanakan fungsi pendaftaran atau registrasi pasien, unit pendaftaran bertanggung jawab atas proses pengumpulan data yang dalam hal ini adalah data pasien yang akan berobat. Setiap transaksi yang dilakukan melalui

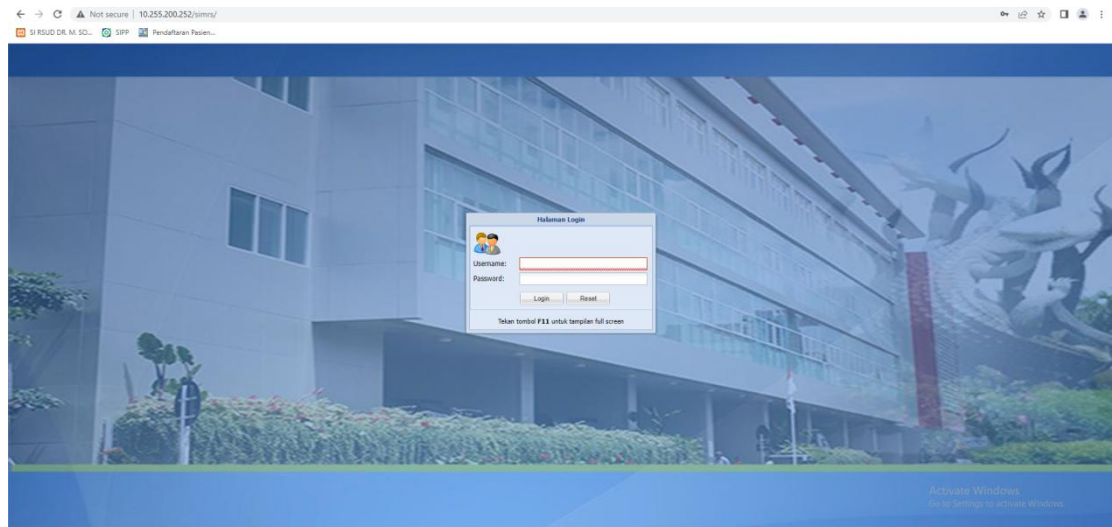
sistem komputerisasi akan disimpan kemudian dikumpulkan untuk dibuat laporan dan diserahkan kepada pihak yang berkepentingan seperti unit Medical Record (Rekam Medis), unit penunjang, dan unit keuangan atau kasir dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan yang aman, nyaman dan tepat waktu.

Sistem Informasi Kasir adalah suatu sistem informasi yang mengorganisasikan serangkaian prosedur dan metode yang dirancang untuk menghasilkan, menganalisa, menyebarkan dan memperoleh informasi guna mendukung pengambilan keputusan mengenai penjualan. Sistem informasi ini bertujuan untuk dapat memudahkan pihak rumah sakit dalam mencatat jumlah biaya yang harus dibayarkan pasien ke pihak rumah sakit.

4.2.1 Gambaran Umum Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan *Medical Check Up* di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

Sistem informasi manajemen rumah sakit terbentuk karena adanya kebutuhan informasi kesehatan yang cepat dan tepat serta adanya tuntutan teknologi yang semakin canggih. Cara manual dalam pengumpulan informasi dirasa kurang efektif dan efisien sehingga munculah gagasan untuk menerapkan sistem informasi pelayanan kesehatan. Hal ini di dukung dengan adanya Undang Undang Kesehatan Nomor 23 tahun 1992 pasal 63 dijelaskan perlunya pengembangan sistem informasi kesehatan yang mantap agar dapat menunjang sepenuhnya pelaksanaan manajemen dan upaya kesehatan dengan menggunakan teknologi dari yang sederhana hingga yang mutakhir disemua tingkat administrasi kesehatan, dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:

1410/MENKES/SK/X/2003 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit di Indonesia. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya yang berbasis komputerisasi diterapkan atau dimulai secara bertahap, yaitu dimulai pada unit Registrasi atau pendaftaran, selanjutnya pada unit Pengolahan Data (Medical Record) dan pada unit kasir sistem komputerisasi. Dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya awalnya berjalan kurang lancar, banyak hambatan yang dihadapi di dalam penggunaan sistem informasi pelayanan tersebut. Masalah sumber daya manusia (SDM) di dalam penguasaan Teknologi Informasi (TI) menjadi kendala utama dalam penggunaan sistem informasi ini, hal ini mengakibatkan kurang sesuai hasil yang diharapkan pada awal penerapan sistem informasi ini. Tetapi hambatan ini bisa ditangani dengan pengadaan pelatihan diluar jam kerja, sehingga dalam waktu singkat hambatan ini bisa terselesaikan. Untuk memberikan sedikit gambaran mengenai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya, berikut tampilan dari layar komputer yang di dalamnya memuat data-data kesehatan :



Gambar 2.6
Tampilan Layar Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Sumber : RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya

Pada dasarnya pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit mencakup tiga hal yang menjadi sub sistemnya. Untuk lebih jelasnya, dibawah ini akan peneliti jelaskan ketiga sub sistem tersebut.

1. Sub Sistem Input (Data Masukan)

Di dalam rangkaian kegiatan sistem informasi manajemen rumah sakit yang dijalankan oleh RSUD dr.M. Soewandhie, sub sistem input merupakan proses awal dari sebuah perjalanan arus informasi. Sub sistem input atau data masukan, yaitu aktivitas pemasukan data seperti registrasi pasien, yang antara lain pencatatan dan pemeriksaan data pasien masuk atau berobat dengan tujuan untuk memperoleh keterangan atau informasi yang di dalamnya terdapat kegiatan menghimpun data-data dan fakta-fakta yang relevan dengan permasalahan yang ada. Dalam menghimpun data-data dan fakta maka tidak terlepas dari adanya sumber data, untuk itu maka yang menjadi sumber data di sini adalah pasien

RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya. Baik pasien baru maupun pasien lama atau yang sudah pernah berobat di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya. Data calon pasien di dalam formulir pendaftaran mempunyai peranan dan fungsi yang penting dalam sub sistem input. Data tersebut meliputi nama, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, Kartu Tanda Penduduk (KTP), nomor telepon, dan tanggal atau waktu kunjungan terakhir pasien. Hal ini tercermin dalam wawancara dengan Bagian Pendaftaran RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya, Ibu Salma sebagai berikut:

“Jadi, syarat bagi pasien ketika mendaftar untuk *medical check up* pertama kalinya itu ya cuma Kartu Tanda Penduduk (KTP). Data yang dibutuhkan dan dituliskan dalam formulir pendaftaran mengenai data pasien antara lain mengenai nama, tanggal lahir, jenis kelamin, dan status perkawinan, kemudian data tersebut dimasukkan dalam sistem komputer oleh petugas registrasi”. (Wawancara 28/06/2022)

Dalam pendaftaran atau registrasi pasien, baik pasien baru maupun lama, pasien diharuskan datang secara langsung ke unit pendaftaran RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya, hal ini dikarenakan unit pendaftaran RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya belum melayani pendaftaran secara tidak langsung atau lewat telepon. Hal ini tercermin dalam Bagian Pendaftaran RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya, Ibu Bibit sebagai berikut :

”Kita belum bisa menerima pendaftaran melalui telepon, karena kami belum merancang program tersebut. Pasien diwajibkan datang kalau mau berobat”. (Wawancara 28/06/2022).

Setelah melewati proses pendaftaran atau pengumpulan data pasien, secara khusus petugas memasukan data memasukkan data yaitu data pasien secara langsung kedalam sistem komputer dengan bantuan formulir atau kartu berobat yang berisi sejumlah data untuk di masukkan ke dalam sistem komputer. Dalam pengumpulan data pasien, pihak atau unit pendaftaran menggunakan fotocopy KTP dan nomor telfon bagi pasien baru, dimana data yang perlu diisi antara lain, nama, usia, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, alamat, dan nomor telephon yang nantinya akan membantu dalam kelengkapan data pasien.

2. Sub Sistem Proses

Sub sistem proses merupakan suatu tahap berikutnya di dalam perjalanan arus informasi, dimana di dalam sistem informasi manajemen rumah sakit ini mekanisme pengolahan data untuk kemudian di simpan di dalam bank data. Bank data sendiri merupakan kumpulan-kumpulan data yang strategis dari unit kerja terkait yang nantinya tersimpan di suatu server atau komputer pusat yang bisa diakses melalui media elektronik atau internet. Dalam sub sistem proses ini meliputi kegiatan mengumpulkan data-data transaksi yang terjadi kemudian diolah menjadi laporan yang akan diberikan kepada pihak-pihak yang memerlukan, yaitu antara lain Departemen Kesehatan, Dinas Kesehatan Propinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota dan Rumah Sakit sebagai arsip. Dalam memasukkan setiap database ini kedalam komputer, atau tiap pemrosesan, tiap petugas yang bertugas di bagian unit tersebut mempunyai password untuk log in atau masuk ke server atau jaringan, sehingga dapat diketahui nama petugas ketika pencatatan atau record input data dalam proses input data. Hal ini dimaksudkan,

bahwa petugas yang mengisikan ini bertanggung jawab jika ada kesalahan dalam penulisan atau pengisian dalam proses pengolahan data. Hal ini tercermin dalam wawancara dengan Staff Kasir RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya, Ibu Diah sebagai berikut :

“Jadi setiap petugas kalau mau masuk dalam sebuah program baik itu mau mengentry data atau mau pemrosesan data, petugas tersebut harus memasukkan password untuk log in, hal ini untuk menjaga ketertiban dan seumpama ada kesalahan dalam pemrosesan data maka hal tersebut bisa diketahui siapa yang melakukan hal tersebut”. (Wawancara 28/06/2022)

Dengan demikian untuk media penyimpanan data yang dilakukan, selain disimpan dalam terminal komputer yang telah dilengkapi CPU juga secara otomatis dibackup di komputer servernya atau komputer utama yaitu dalam hard disk yang mempunyai kapasitas penyimpanan sampai ratusan *Giga Bytes* (GB), sehingga untuk backup data tidak perlu menggunakan penyimpanan sekunder seperti flash disk ataupun CD (*Compact Disk*).

3. Sub Sistem Output (Hasil Keluaran)

Sub sistem *output* merupakan hasil atau keluaran dari proses dalam sistem informasi. Didalamnya terdapat kegiatan untuk menyajikan dan mendistribusikan informasi yang ada kepada pihak yang memerlukan. Dalam sistem informasi pelayanan kesehatan, data yang telah diolah menjadi informasi harus segera diberikan kepada pihak-pihak yang memerlukan, yaitu Departemen Kesehatan Pusat, Dinas Kesehatan Propinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota, direktur rumah sakit, dan arsip rumah sakit. Wujud dari informasi yang dihasilkan dalam

output data sistem informasi pelayanan kesehatan ini adalah Data Laporan Rutin bulanan, tribulanan, enam bulanan dan tahunan, yang bertujuan untuk mengukur mutu penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai standar yang berlaku, sehingga pada gilirannya dapat diupayakan aplikasi yang relevan sesuai dengan hasil penyajian dan keluaran dari Sistem Informasi Rumah Sakit. Hal ini tercermin dalam wawancara dengan Staff Keuangan/Bendahara RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya, Ibu Mumpuni sebagai berikut :

“Sistem Informasi Kasir di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya mempunyai peranan sangat penting, yaitu sebagai sumber data yang nantinya menghasilkan output data berupa kwitansi. Kwitansi tersebut berisi informasi berupa rincian biaya – biaya yang harus dibayar pasien sebelum diperbolehkan pulang”.

(Wawancara 28/06/2022)

Dari hasil wawancara diatas menggambarkan bahwa *output* data dalam sistem informasi kasir tersebut berupa kwitansi yang berisi tentang informasi berupa rincian biaya–biaya yang harus dibayar pasien sebelum diperbolehkan pulang. Berikut gambar output dari Sistem Informasi Kasir di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya :

SURAT TANDA BUKTI PEMBAYARAN

PEMERINTAH KOTA SURABAYA
RSUD DR. MOHAMAD SOEWANDHIE
TANDA BUKTI PEMBAYARAN
NOMOR BUKTI KW.2022/06.02/47

a) Bendahara Penerima Siti Fauziah, S.Pd.
 telah menerima uang sebesar : Rp. 1.216.500

b) Terbilang : Satu Juta Dua Ratus Enam Belas Ribu Lima Ratus Rupiah

c) Dari Nama : SALMA IZA ABIDAH
 Alamat :
 : Pendidikan Medical Check-up
 (PAKET I B (337.500) + FOTO THORAX (271.000) + LABORATORIUM (488.000) + POLI THT (75.000) + POLI MATA (75.000) + POLI PSIKOLOGI (75.000) - LOKET 75.000)

d) Sebagai Pembayaran

Kode Rekening	Jumlah
	1.216.500
Total	1.216.500

e) Tanggal diterima uang : 2022-06-28

Mengetahui,
Bendahara Penerimaan
(Siti Fauziah, S.Pd.,)

Pembayar / Penerima
(.....)

Lampiran Asli : Untuk Pembayar / penerima / pihak ketiga
 Salinan 1 : Untuk Bendahara Penerimaan/ Bendahara Pembantu
 Salinan 2 : Arsip

**Gambar 2.7 Output Sistem Informasi Kasir
RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya**

Sumber : Peneliti(2022)

4.2.2 Identifikasi Data Dari Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan *Medical Check Up* RSUD dr.M.Soewandhie Surabaya

4.2.2.1 Dokumen yang digunakan dalam Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan *Medical Check Up* RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya

a. Bukti Pendaftaran

Bukti yang didapatkan pasien yang sudah mendaftar pada loket pendaftaran.

PEMERINTAH SURABAYA
RSUD DR. M. SOEWANDHIE
Jl. Tambakrejo No. 45 - 47 Telp (031) 3717141
Surat Tanda Bukti Pembayaran Klinik Medical Check Up

Pembayaran : EKSEKUTIF
No. NIK : 3578065602030001
No. Asuransi :
No. Pendaftaran : 25.7/2022.06.28
No. RM : 703214 Jenis Kelamin : P
Nama : SALMA IZA ABIDAH
Alamat : PAKIS TIRTOSARI 7/55 SURABAYA
Tanggal Lahir : 16-02-2003
Kunjungan : PASIEN BARU
Tarif : Rp. 75.000

08:38:59 28-06-2022
No. Antrian
KLINIK MEDICAL CHECK UP
7
[M-L-S]

Petugas Kasir
TERIMA KASIH
Bibit Stananik

Gambar 2.8
Bukti Pendaftaran

Sumber : RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

b. Rekapitulasi Setor Kasir

Dokumen rekapitulasi setor kasir dengan pembayaran tunai mulai dari pembayaran tindakan, penunjang (lab & radiologi) serta obat.

SETORAN KASIR GEDUNG BARU				
PETUGAS KASIR : DIYAH				
HARI: SELASA				
TANGGAL : 28 JUNI 2022				
SETORAN MEDICAL CHEK UP	Rp			11.410.250
SETORAN KARCIS ATAU KONSULAN POLI	Rp			-
SETORAN TINDAKAN	Rp			547.500
SETORAN APOTEK	Rp			125.000
JUMLAH SEMUA	Rp			12.082.750

SETORAN MEDICAL CHEK UP EKSEKUTIF GEDUNG BARU				
NO	NAMA	NO.RM	POLI	NOMINAL
1	UMAR FARUK	703255	MCU	Rp 337.500
2	SEPTIAN ILHAM	703279	MCU	Rp 150.000
3	FITROTUL M	703184	MCU	Rp 1.941.250
4	FIRDA RONDHYA	703182	MCU	Rp 1.941.250
5	ELMIRA	703181	MCU	Rp 1.941.250
6	HILMI NANDA	703181	MCU	Rp 1.941.250
7	NADHFATUL	703185	MCU	Rp 1.216.500
8	SALMAZA	703214	MCU	Rp 1.216.500
9				Rp 11.410.250

KARCIS POLI ATAU KONSULAN GEDUNG BARU				
NO	NAMA	NO. RM	POLI	NOMINAL
1				Rp -

SETORAN TINDAKAN GEDUNG BARU				
NO	NAMA	NO.RM	POLI	NOMINAL
1	TAUFIQ	703208	KULIT	Rp 37.500
2	CHELSEA	362232	KOSMETIK	Rp 225.000
3	DRA PUTU	701578	KOSMETIK	Rp 285.000
4				Rp 547.500

SETORAN APOTEK GEDUNG BARU				
NO	NAMA	NO.RM	POLI/NO PENJUALAN	NOMINAL
1	AYU	0	0/0113	Rp 68.000
2	DIANITA	0	0/0761	Rp 57.000
3				Rp 125.000
TOTAL SEMUA				Rp 12.082.750

Gambar 2.9
Rekapitulasi Setor Kasir

Sumber : RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

c. Tanda Bukti Pembayaran *Medical Check Up*

Bukti yang didapatkan pasien yang sudah melakukan pembayaran pada kasir

PEMERINTAH KOTA SURABAYA
RSUD DR. ACHMAD SOEWANDHIE
TANDA BUKTI PEMBAYARAN
NOMOR BUKTI KW.202206.0247

a) Bendahara Penerima Siti Faujyah, S.Pd. telah menerima uang sebesar : Rp. 1.216.500

b) Terbilang : Satu Juta Dua Ratus Enam Belas Ribu Lima Ratus Rupiah

c) Dari Nama : SALMA IZA ABIDAH
Alamat :

d) Sebagai Pembayaran : Pendapatan Medical Checkup (PAKET I B (337.500) + FOTO THORAX (271.000) + LABORATORIUM (458.000) + POLI THT (75.000) + POLI MATA (75.000) + POLI PSIKOLOGI (75.000) - LOKET 75.000)

Kode Rekening	Jumlah
	1.216.500
Total	1.216.500

e) Tanggal diterima uang : 2022-06-28

Bendahara Penerima
(Siti Faujyah, S.Pd.)

Pembayar / Penyetor
SALMA IZA ABIDAH

LUNAS

Lembar Asli : Untuk Pembayar / penyetor / pihak ketiga
Salinan 1 : Untuk Bendahara Penerimaan / Bendahara Pembantu
Salinan 2 : Arsip

PEMERINTAH KOTA SURABAYA
RSUD DR. ACHMAD SOEWANDHIE
TANDA BUKTI PEMBAYARAN
NOMOR BUKTI KW.202206.0247

a) Bendahara Penerima Siti Faujyah, S.Pd. telah menerima uang sebesar : Rp. 1.216.500

b) Terbilang : Satu Juta Dua Ratus Enam Belas Ribu Lima Ratus Rupiah

c) Dari Nama : SALMA IZA ABIDAH
Alamat :

d) Sebagai Pembayaran : Pendapatan Medical Checkup (PAKET I B (337.500) + FOTO THORAX (271.000) + LABORATORIUM (458.000) + POLI THT (75.000) + POLI MATA (75.000) + POLI PSIKOLOGI (75.000) - LOKET 75.000)

Kode Rekening	Jumlah
	1.216.500
Total	1.216.500

e) Tanggal diterima uang : 2022-06-28

Bendahara Penerima
(Siti Faujyah, S.Pd.)

Pembayar / Penyetor
SALMA IZA ABIDAH

LUNAS

Lembar Asli : Untuk Pembayar / penyetor / pihak ketiga
Salinan 1 : Untuk Bendahara Penerimaan / Bendahara Pembantu
Salinan 2 : Arsip

Handwritten note on a separate piece of paper:
Selanjutnya Per 16.06.2022
Foto 271.000
Lab: 215+245 = 458.000
P.THT. 75.000
P. mata. 75.000
P. psikologi. 75.000
- Loket 75.000

1201.500

1.216.500

Gambar 3.0

Tanda Bukti Pembayaran *Medical Check Up*

Sumber : RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

d. Lembar Pengantar Laboratorium & Radiologi

Lembar Pengantar dari Poliklinik untuk pemeriksaan Radiologi dan Laboratorium.

The image shows two forms from RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya. The left form is a 'UNIT RADIOLOGI' request form, and the right form is a 'LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK' request form. Both forms include patient information, examination details, and a grid of tests to be performed. The right form also includes a section for 'Pemeriksaan Lain yang Dikehendaki Dokter' and a signature area.

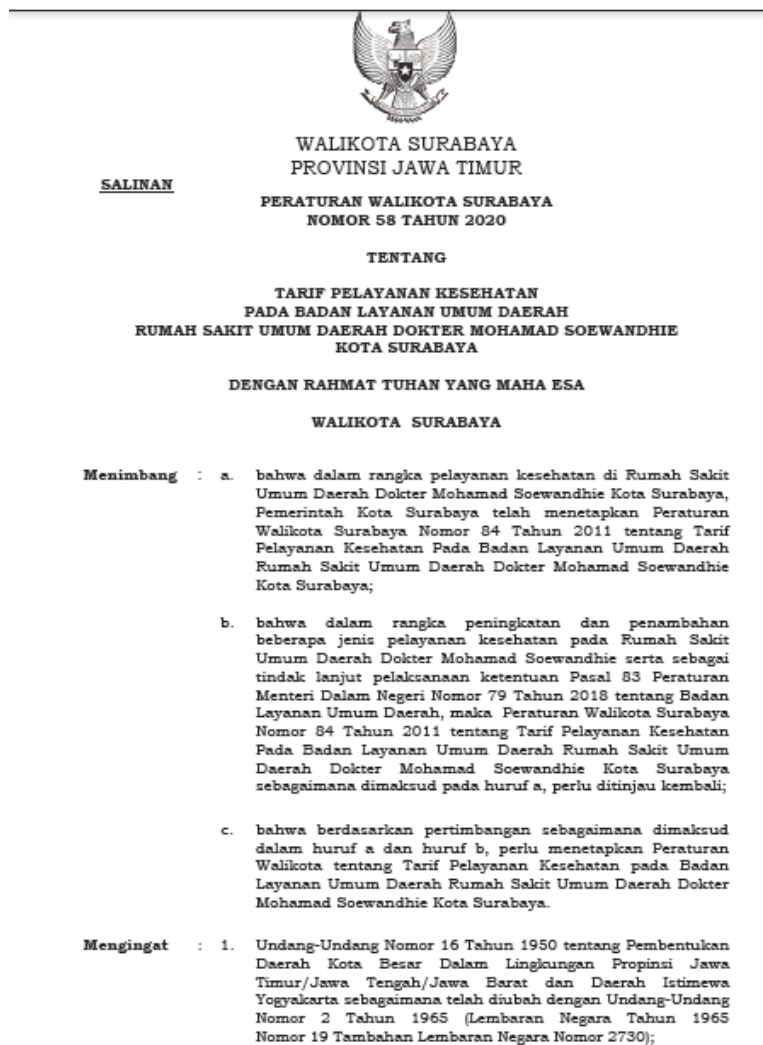
Gambar 3.1

Lembar Pengantar Laboratorium dan Radiologi

Sumber : RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

e. Peraturan Wali Kota Surabaya Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan

Berikut tarif harga yang telah ditetapkan dalam Peraturan Walikota Surabaya Nomor 58 Tahun 2020



Gambar 3.2

Peraturan Wali Kota Surabaya Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan

Sumber : RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

LAMPIRAN PEMERIKSAAN MEDICAL CHECK UP (MCU) RSUD dr. MOHAMAD SOEWANDHIE KOTA SURABAYA

Daftar Pemeriksa	Tindakan	Tarif	Total Tarif
Dokter Spesialis Interna	Konsul dr. Spesialis	Rp 75.000	Rp 75.000
Dokter Spesialis Paru	Konsul dr. Spesialis	Rp 75.000	Rp 75.000
Dokter Spesialis Jantung	Konsul dr. Spesialis	Rp 75.000	Rp 75.000
Dokter Gigi Spesialis	Konsul drg. Spesialis	Rp 75.000	Rp 75.000
Dokter Spesialis Mata	Konsul dr. Spesialis	Rp 75.000	Rp 359.500
	Visus	Rp 22.500	
	Slitlamp	Rp 75.000	
	Funduskopy	Rp 93.500	
	NCT (Tes Bolamata)	Rp 93.500	

Dokter Spesialis THT	Konsul dr. Spesialis	Rp 75.000	Rp 225.000
	Tes Garpu Tala	Rp 75.000	
	Irigasi Serumen Kanan - Kiri	Rp 75.000	
Dokter Medical Check Up	Buta Warna	Rp 75.000	Rp 187.500
	Pemeriksaan fisik		
	ECG	Rp 112.500	
Dokter Spesialis Jiwa	Konsul Psikiatri	Rp 75.000	Rp 337.500
	Tes Psikometrik	Rp 262.500	
		Rp 75.000	
Psikologi	Konsul Psikolog	Rp 75.000	Rp 75.000
	Tes IQ dan Kepribadian	Rp 75.000	Rp 75.000
Dokter Spesialis	Konsul dr. Spesialis	Rp 75.000	Rp 75.000

PAKET MEDICAL CHECK UP	PEMERIKSAAN PENUNJANG	BIAYA	TOTAL BIAYA	
Paket IIA	DL, UL Kreatinin, Kolesterol Total Uric Acid, Trigliserida GDP	X-Foto Thorax	Rp 105.000	Rp 285.900
			Rp 43.200	
			Rp 47.250	
			Rp 16.200	
			Rp 74.250	
Paket IIB	DL, UL SGOT-SGPT BUN-Kreatinin GDP, Asam Urat TG,LDL,HDL,Kolest Total	X-Foto Thorax	Rp 105.000	Rp 404.700
			Rp 48.600	
			Rp 43.200	
			Rp 39.150	
			Rp 94.500	
Paket III	DL UL SGOT-SGPT BUN-Kreatinin TG,LDL,HDL,Kolest Total GDP	X-Foto Thorax	Rp 78.000	Rp 381.750
			Rp 27.000	
			Rp 48.600	
			Rp 43.200	
			Rp 94.500	
Paket IV	DL UL SGOT-SGPT BUN-Kreatinin TG,LDL,HDL,Kolest Total GDP	X-Foto Thorax	Rp 78.000	Rp 381.750
			Rp 27.000	
			Rp 48.600	
			Rp 43.200	
			Rp 94.500	
	Rp 16.200			
		Rp 74.250		

Gambar 3.3

Peraturan Wali Kota Surabaya Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan

Sumber : RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

f. Rekapitulasi Pendapatan Rumah Sakit

Dokumen rekapitulasi pendapatan rumah sakit, dari kasir rawat jalan, rawat inap, igd, penunjang medis dan lainnya.

TANGGAL 26-06-2022 / 188p			
NO	NAMA TINDAKAN	SHIFT	JUMLAH
1	Karcis Rawat Jalan		Rp. 1.620.000 + 30.000 + 30.000
2	Tindakan Rawat Jalan		Rp. 1.600.000
3	Karcis IGD	P	Rp. 45.000
4	Karcis IGD	S	Rp.
5	Karcis IGD	M	Rp.
6	Tindakan IGD	P	Rp.
7	Tindakan IGD	S	Rp.
8	Tindakan IGD	M	Rp.
9	R Inap	P	Rp. 4.604.895
10	R Inap	S	Rp.
11	R Inap	M	Rp.
12	Laborat IGD	P	Rp.
13	Laborat IGD	S	Rp.
14	Laborat IGD	M	Rp.
15	Laborat R. Jalan / R. Inap	P	Rp. 1.741.000
16	Laborat R. Jalan / R. Inap	S	Rp.
17	Laborat R. Jalan / R. Inap	M	Rp.
18	Radiologi IGD	P	Rp.
19	Radiologi IGD	S	Rp.
20	Radiologi IGD	M	Rp.
21	Radiologi R. Jalan / R. Inap	P	Rp. 272.000
22	Radiologi R. Jalan / R. Inap	S	Rp.
23	Radiologi R. Jalan / R. Inap	M	Rp.
24	Depo R. Jalan		Rp. 1.404.000 - 702.000
25	Depo IGD	P	Rp. 46.000
26	Depo IGD	S	Rp.
27	Depo IGD	M	Rp.
31	Depo R. Inap	P	Rp. 225.000 + 125.000
32	Depo R. Inap	S	Rp.
33	Depo R. Inap	M	Rp.
34	MCU		Rp. 11.410.250
35	Kantin Gizi		Rp.
36	Legalisasi		Rp.
37	Pendidikan		Rp.
38	Resum Medis		Rp.
39	Surat Keterangan / Kematian		Rp.
JUMLAH			Rp. 22.531.625

Gambar 3.4

Rekapitulasi Pendapatan Rumah Sakit

Sumber : RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

g. Bukti Setor Tunai/ Slip Bank RSUD dr.M.Soewandhie Surabaya

Bukti Setor Tunai adalah dokumen yang harus disetorkan ke bank saat ada pembayaran tunai, setoran ini dilakukan saat closing atau tutup toko dituliskan ke slip bank lalu akan disetorkan melalui bank, dan bukti setor tunai ini akan disimpan oleh bendahara.

BUKTI SETORAN		bankjatim																			
Cabang : <u>TK</u>	Tanggal : <u>28/06/2022</u>																				
Jenis Rekening : <input type="checkbox"/> Simpeda <input type="checkbox"/> Siklus	<input type="checkbox"/> Tabungan Haji <input type="checkbox"/> TabunganKu <input type="checkbox"/> Lainnya																				
Nomor Rekening / Customer : <u>0011238074</u>	Mata Uang : <input type="checkbox"/> Rupiah <input type="checkbox"/> Valas (.....)																				
Nama Pemilik Rekening : <u>BUD. RSUD dr. M. Soewandhie</u>		Tunai / No. Warkat	Jumlah Valas	Kurs	Jumlah Rupiah																
Berita / Keterangan :					<u>22.531.625</u>																
Nama Penyetor :																					
Alamat Penyetor :																					
Informasi Penyetor <input type="checkbox"/> Nasabah, No. Rekening	<input type="checkbox"/> Non Nasabah, No. Tanda Pengenal																				
khusus Setoran > Rp. 100.000.000,- (ekuivalen)		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">TOTAL</th> <th colspan="2"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><u>22.531.625</u></td> </tr> <tr> <td>Diisi Oleh Bank</td> <td>Biaya Komisi</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Jumlah yang dikredit</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				TOTAL							<u>22.531.625</u>	Diisi Oleh Bank	Biaya Komisi				Jumlah yang dikredit		
TOTAL																					
			<u>22.531.625</u>																		
Diisi Oleh Bank	Biaya Komisi																				
	Jumlah yang dikredit																				
Sumber Dana :	Tujuan Transaksi :	TERBILANG : <u>Dua puluh dua juta Lima Ratus tiga puluh satu ribu enam ratus dua puluh lima rupiah</u>																			
<small>KETENTUAN</small> 1. Setoran sah setelah divalidasi atau ditandatangani Teller. 2. Setoran akan dibukukan setelah dana efektif diterima dengan baik. 3. Bagi Non Nasabah yang melakukan setoran dana Rp. 100.000.000,- (ekuivalen) wajib menyerahkan fotokopi tanda pengenal dan mengisi formulir data nasabah.		Teller _____ Perweto _____																			

Gambar 3.5
Bukti Setor Tunai/Slip Bank

Sumber : RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

h. Surat Tanda Setor

Selain Bukti Setor Tunai/ Slip setor bank, yang harus dibawa pada saat setor ke bank jatim yaitu Surat Tanda Setor.

PEMERINTAH KOTA SURABAYA
RSUD DR. MOHAMAD
SOEWANDHIE
SURAT TANDA SETORAN

No. STS : 000432/1.02.0.00.0.00.70.0000/VI/2022
Tanggal : 28-06-2022
Bank : Bank Jatim
No. Rekening : 0011233074
Penerimaan tanggal : 28-06-2022
Uraian : Penerimaan Pendapatan RSUD dr. M. Soewandhie Tanggal 28 Juni 2022 (Pagi)
Harap diterima uang sebesar : Rp. 22.531.625,00
(dengan huruf) dua puluh dua juta lima ratus tiga puluh satu ribu enam ratus dua puluh lima Rupiah
Dengan Rincian Penerimaan sebagai berikut :

No.	Kode Rekening	Uraian	Jumlah (Rp.)
1	4.1.04.16.01.0001	Pendapatan BLUD	22.531.625.00
JUMLAH (Rp.)			22.531.625.00

Surabaya, 28-06-2022

Mengetahui
Pengguna Anggaran/
Kuasa Pengguna Anggaran

Bendahara Penerimaan/
Bendahara Penerimaan Pembantu

DR. BILLY DANIEL MESSAKH, SP.B
NIP 19680101 200012 1 014

MUMPUNI PUDJI ASTUTI
NIP 19840414 201001 2 003

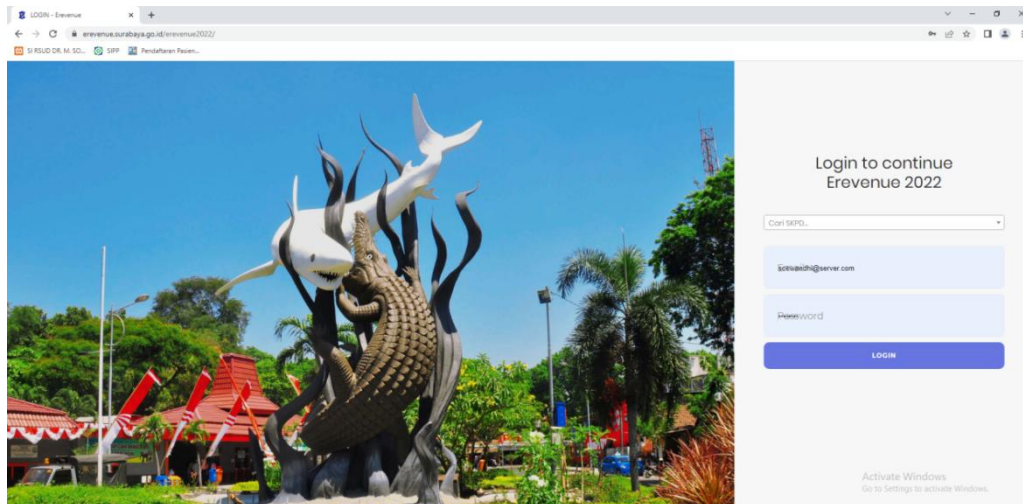
Tembusan :
Lembar 1 : Penysetor
Lembar 2 : Bendahara Penerimaan/Pengeluaran
Lembar 3 : Fungsi Kas
Lembar 4 : Fungsi Pembukuan/Akuntansi
Lembar 5 : Bank

Gambar 3.6
Surat Tanda Setor

Sumber : RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

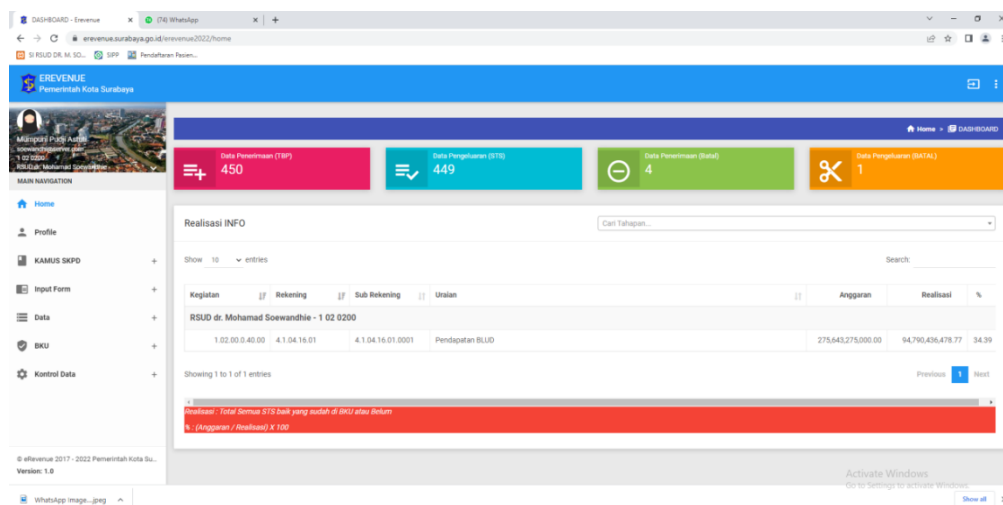
Untuk mencetak STS harus login terlebih dahulu pada

<https://erevenue.surabaya.go.id/erevenue2022/>.



Gambar 3.7
Tampilan Erevenue

Sumber : RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya



Gambar 3.8
Tampilan Menu Erevenue

Sumber : RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

4.2.2.2 Catatan Akuntansi yang Digunakan Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan *Medical Check Up* di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

Catatan akuntansi yang digunakan dalam sistem penerimaan kas dari pendapatan pelayanan *medical check up* adalah :

a) Rekapitulasi Setor Kasir

Dokumen ini dibuat oleh petugas kasir sebagai bukti penyetoran *cash* hasil pendapatan tunai ke staff keuangan.

b) Rekapitulasi Pendapatan Rumah Sakit

Dokumen ini dibuat oleh petugas kasir yang diberi wewenang untuk menghitung hasil rekap pendapatan diantaranya hasil dari pendapatan kasir rawat jalan, rawat inap, igd, penunjang medis dan lainnya.

Setelah dilakukan rekapitulasi pendapatan rumah sakit, bendahara akan cek hasil rekapitulasi. Jika sudah sesuai akan diinput pada ervenue dan mencetak Surat Tanda Setoran (STS). Uang cash akan disetorkan ke bank oleh bendahara bersama slip setor dan lembar STS.

Terdapat 2 slip bank untuk lembar 1 diserahkan bank dan lembar 2 warna kuning dibawa oleh bendahara sebagai bukti setoran cash.

4.2.2.3 Fungsi-Fungsi yang Terkait Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan *Medical Check Up* di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

Adapun fungsi-fungsi yang terkait dalam pelaksanaan sistem akuntansi manajemen kas rawat jalan rawat jalan *medical check up* pada RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya :

a) Fungsi kas

Fungsi kas bertugas untuk menerima penerimaan kas ini juga bertanggung jawab sebagai penerimaan kas pembeli.

b) Fungsi Akuntansi

Fungsi akuntansi bertugas untuk mencatat semua transaksi penjualan dan penerimaan kas dan pembuat laporan penjualan.

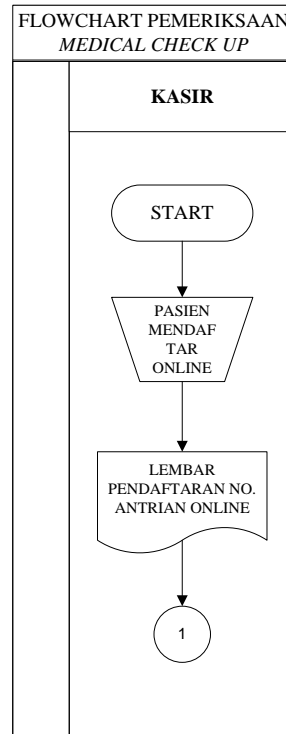
c) Fungsi Manajemen Kas

Kasmir (2010) Manajemen kas merupakan sistem pengelolaan perusahaan yang mengatur arus kas untuk mempertahankan likuiditas perusahaan dan memanfaatkan ide cash maupun perencanaan kas. Manajer keuangan harus mampu mengelola uang yang masuk dan uang yang dikeluarkan.

4.3.2 Analisis Deskriptif Kualitatif

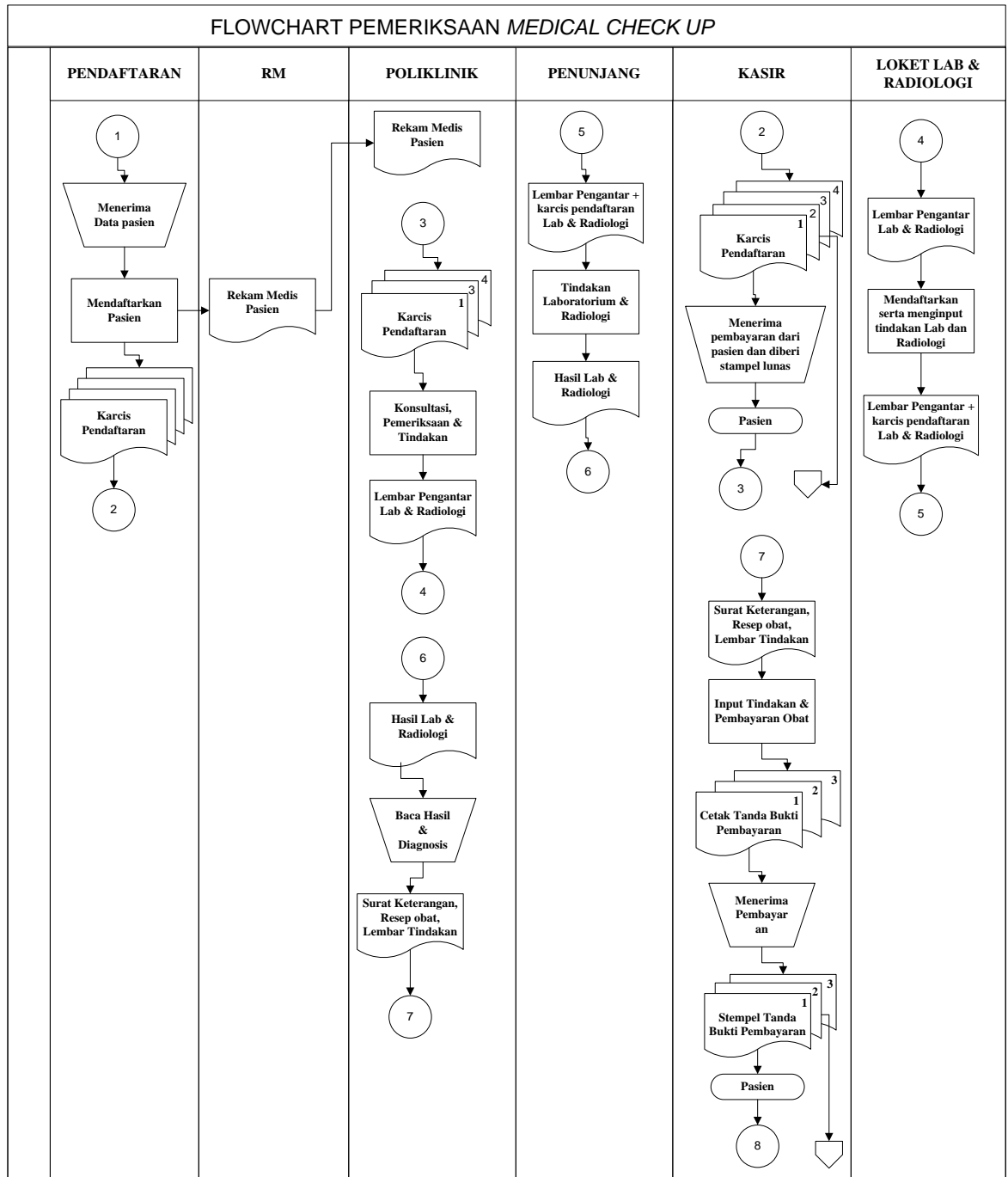
4.3.2.1 Flowchart Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan

Medical Check Up RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya



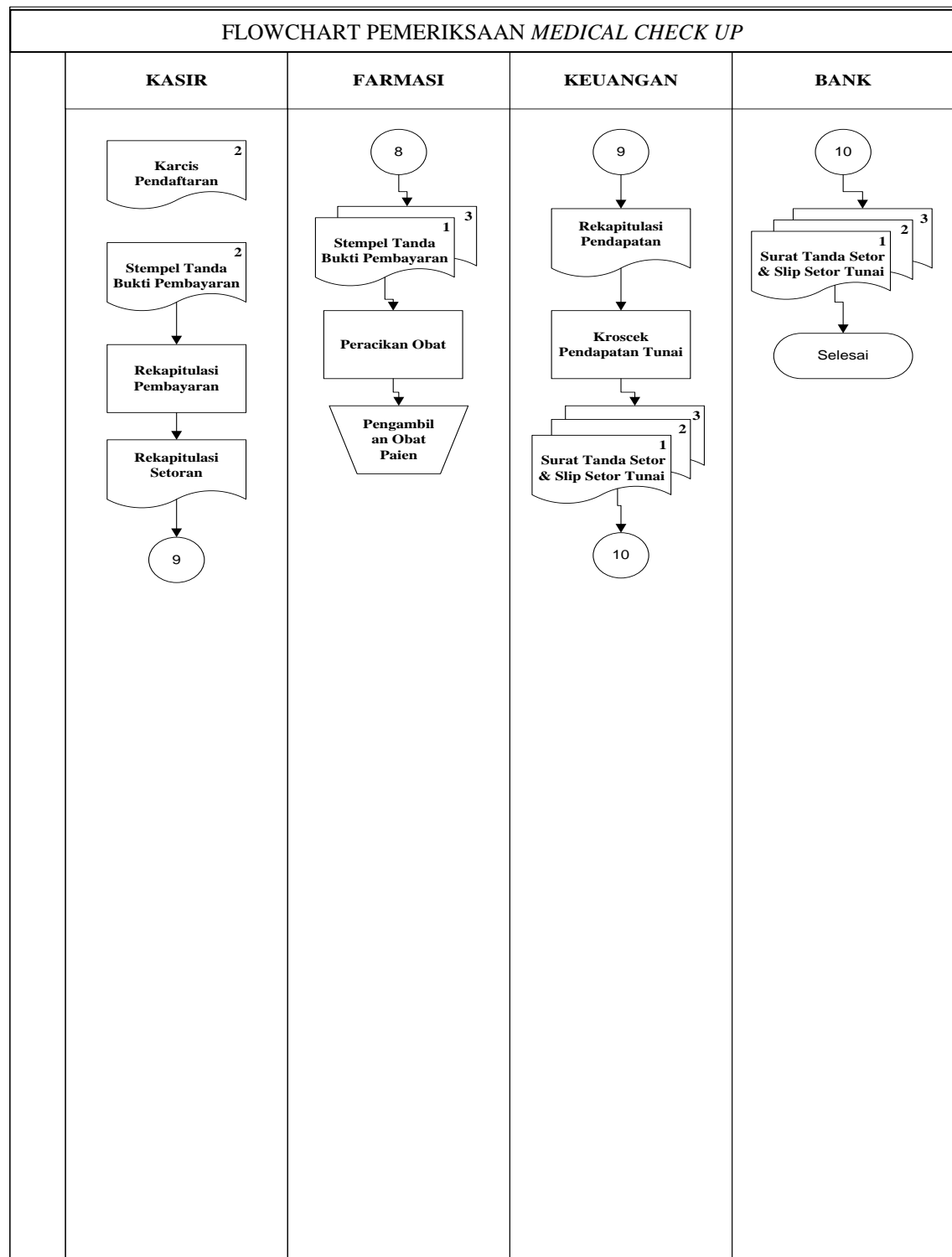
**Tabel 2.5 Flowchart Pemeriksaan Medical Check Up Bagian 1
RSUD dr.M. Soewandhie**

Sumber: Peneliti(2022)



**Tabel 2.5 Flowchart Pemeriksaan Medical Check Up Bagian 2
RSUD dr.M. Soewandhie**

Sumber: Peneliti(2022)



**Tabel 2.5 Flowchart Pemeriksaan Medical Check Up Bagian 3
RSUD dr.M. Soewandhie**

Sumber: Peneliti(2022)

4.2.2.2 Penjelasan Flowchart Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan *Medical Check Up* RSUD dr.M. Soewandhie

Pembayaran setiap pasien yang telah melakukan pemeriksaan rawat jalan harus membayar tagihan. Tabel diatas merupakan bagan alir sistem pembayaran di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa sistem pembayaran ini melibatkan *external entity* yaitu pasien, pendaftaran, petugas rekam medis, perawat, dokter, petugas penunjang dan kasir. Penjelasan secara singkat dari diagram diatas adalah:

1. Pasien meminta bantuan kasir untuk melakukan pendaftaran online
2. Pasien memberikan data pasien kepada petugas pendaftaran dan petugas pendaftaran akan menginput data pasien, lalu sistem akan menyimpan data pasien. Petugas pendaftaran mencetak karcis sebagai tanda bukti bahwa pasien sudah daftar (rangkap 4). Lembar pertama, ketiga dan keempat dibawa oleh pasien, sedangkan lembar kedua disimpan oleh petugas kasir.
3. Jika pasien sudah terdaftar, rekam medis akan diberikan ke poliklinik tujuan.
4. Pasien *medical check up* membayar pendaftaran kepada kasir dan kasir akan memberikan stempel lunas pada karcis sebagai bukti pembayaran pasien.
5. Setelah mendapatkan stempel lunas, pasien konsultasi serta melakukan pemeriksaan dan tindakan di poliklinik *medical check up*.

6. Pasien akan melakukan pemeriksaan penunjang (jika diperlukan), yaitu laboratorium dan radiologi. Pasien akan diberikan lembar pengantar untuk daftar ke loket penunjang.
7. Pasien daftar di loket penunjang. Kemudian petugas loket menginput tindakan yang telah tercantum pada lembar pengantar.
8. Pasien telah terdaftar, dan kemudian menuju lab dan radiologi untuk melakukan pemeriksaan an tindakan.
9. Jika hasil laboratorium dan radiologi sudah keluar, maka pasien diarahkan kembali ke poliklinik untuk baca hasil dan diagnosis pasien. Kemudian dokter akan memberi hasil pemeriksaan dan resep obat, jika diperlukan.
10. Selanjutnya perawat mencatat tindakan pemeriksaan pasien pada lembar kertas tindakan. Lembar kertas tindakan diberikan kepada pasien, kemudian pasien menuju kasir.
11. Kasir melakukan penginputan tindakan (*billing*). Petugas kasir harus cek terlebih dahulu untuk tindakan dan harga apakah sudah sesuai dengan tarif pelayanan kesehatan peraturan walikota surabaya nomor 58 tahun 2020. Jika sudah sesuai kasir akan melakukan cetak kwitansi (rangkap 3). Lembar pertama dan ketiga dibawa oleh pasien, sedangkan lembar kedua disimpan oleh petugas kasir.
12. Setelah pasien melakukan pembayaran, kasir akan memberikan stempel lunas pada bukti pembayaran.
13. Jika ada obat, bukti pembayaran (lembar ketiga) dibawa ke bagian farmasi untuk pengambilan obat.

14. Lembar 2 yang disimpan oleh petugas kasir sebagai lampiran dan bukti, kemudian petugas kasir merekap pendapatan yang diperoleh untuk disetorkan bagian keuangan.
15. Bagian Keuangan mengecek kembali apakah sudah sesuai dan membuat rekapitulasi pendapatan rawat jalan. Jika sudah sesuai, maka dibuat Surat Tanda Setor dan Bukti Tanda Setor untuk disetorkan ke Bank.

4.2.2.3 Efektifitas Sistem Informasi Kasir di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

Jenis Sistem Informasi Kasir (*billing*) yang digunakan RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya yaitu *manual entry*. Sistem Informasi Kasir (*billing*) meskipun sudah menggunakan komputrisasi untuk *medical check up* penginputannya masih manual. Analisa hasil penelitian dengan teori menunjukkan bahwa Sistem Informasi Kasir yang digunakan dalam sistem informasi manajemen rumah sakit di RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya masih kurang efektif dan efisien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Staff Keuangan RSUD dr.M. Soewandhie, Bapak Rio menyampaikan sebagai berikut :

“Perhitungan dan penginputan secara manual di bagian Kasir menyebabkan waktu yang lama dan beresiko adanya kesalahan perhitungan. Hal ini tentunya dapat merugikan rumah sakit, terutama dari sisi finansial. Oleh karena itu adanya Sistem Informasi Kasir di RSUD dr.M. Soewandhie ini dirasa kurang efektif dan efisien karena jarak tunggu antar pasien itu memerlukan waktu yang lama sekitar 5-10

menit. Jika terjadi kesalahan, petugas kasir harus menghubungi team IT terlebih dahulu dan melakukan penginputan ulang yang memakan waktu yang lama”.

Dari hasil wawancara diatas menggambarkan bahwa Sistem Informasi Kasir yang merupakan salah satu dari manajemen kas di RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya ini dirasa tidak efektif dan efisien.

4.2.2.4 Evaluasi Kelemahan dan Potensi Resiko Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan *Medical Check Up* di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

Menurut hasil penelitian sistem informasi akuntansi manajemen kas rawat jalan pada RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya, permasalahan yang sering dihadapi yaitu kurang diterapkannya komponen sistem informasi akuntansi, antara lain sebagai berikut :

- 1) Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas, Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan
 - a. Dalam struktur organisasi pada bagian kasir juga merangkap sebagai membantu pendaftaran online yang mengakibatkan pada bagian kasir dalam melaksanakan tugasnya tidak dapat berkonsentrasi penuh sehingga terjadi kesalahan dalam penginputan tindakan (*billing*). Harga yang diinput tidak sesuai dengan harga yang telah ditetapkan diperwali. Hal ini menandakan lemahnya internal kontrol RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya, karena kasir yang merangkap tugas.

Upaya mendukung keefektifan sistem internal control dalam manajemen kas, kasir yang merangkap tugas bertanggung jawab untuk melakukan

pengecekan kembali, agar sesuai dengan daftar harga yang ditetapkan perwali dan tidak terjadi kesalahan penginputan harga.

- b. Perbedaan setoran pendapatan dengan uang kas secara fisik dari penjualan tunai yang diterima karena keteledoran kasir yang merangkap tugas dalam memberi uang kembalian kepada pasien, menerima uang palsu, atau melakukan kesalahan pada saat menginput harga. Akibatnya terjadi selisih dalam penerimaan kas secara fisik, maka karyawanlah yang akan mengganti kekurangannya.

2) Praktik yang sehat

Setiap hari dilakukan kroscek kembali oleh staff keuangan maupun bendahara apakah jumlah uang yang disetorkan sesuai dengan laporan pendapatan yang telah diinput pada SIMRS dan memastikan tidak ada yang kurang ataupun belum disetor. Jika belum sesuai, akan dikembalikan kepada petugas kasir untuk diminta pertanggung jawaban mengganti kekurangannya.

Perekapan pendapatan akan dilakukan jika sudah sesuai, selanjutnya akan diinput pada <https://erevenue.surabaya.go.id/erevenue2022/> untuk di cetak Surat Tanda Setor lalu disetor ke bank jatim. Karena akan ada pengecekan dari Badan Keuangan Daerah setiap 3 bulan, untuk memastikan bahwa pendapatan yang telah disetorkan sudah sesuai.

3) Karyawan yang kompeten

Dari hasil analisa diatas, karyawan RSUD dr.M. Soewandhie masih kurang kompeten. Perlu diadakan pelatihan lagi mengenai penggunaan sistem

informasi manajemen rumah sakit dan menghafal harga yang telah ditetapkan perwali.

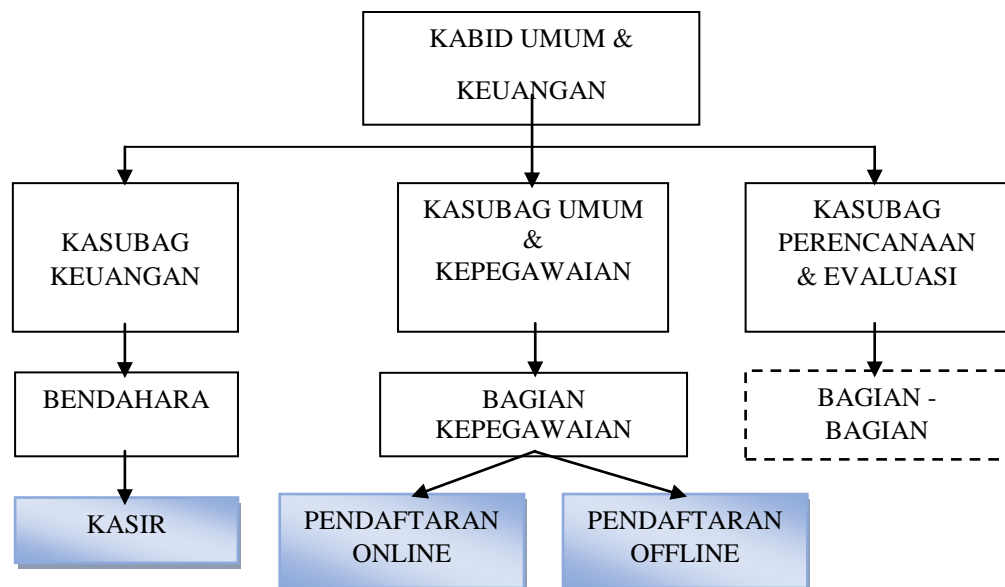
4.3 Interpretasi

4.3.1 Usulan Pemecahan Masalah Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Kasir Rawat Jalan *Medical Check Up* RSUD dr.M. Soewandhie

Dari penelitian yang didapat oleh penulis yaitu kesalahan penginputan harga tindakan (*billing*) pada Analisis Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Rawat Jalan *Medical Check Up* dalam menunjang efektivitas pengendalian intern maka penulis memberikan usulan atau masukan kepada RSUD dr.M. Soewandhie agar dapat mencapai tujuan secara maksimal dan lebih efektif sebagai berikut:

1. Bagian kasir harus mengetahui harga dan melakukan *double check* sebelum penginputan tagihan pelayanan. Memastikan harga sudah sesuai dengan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 58 Tahun 2020 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan.
2. Kasir harus membuat jurnal dan melakukan pencatatan agar tidak ada kesalahan antara sistem dikasir dengan kantor pusat.
3. Memisahkan perangkapan tugas pada kasir dan pendaftaran online. Karena perangkapan tugas dapat mempengaruhi tujuan perusahaan. Agar bagian kasir dapat berkontrasi penuh pada tugasnya.
4. Pembayaran Tunai, bisa melalui transfer ataupun *qris* akan tetapi harus menggunakan bank jatim. Tidak adanya sistem pembayaran dompet digital maupun transfer antar bank.

4.3.2 Usulan Rekomendasi Solusi Atas Perbaikan Struktur Organisasi Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Kasir Rawat Jalan *Medical Check Up* RSUD dr.M. Soewandhie



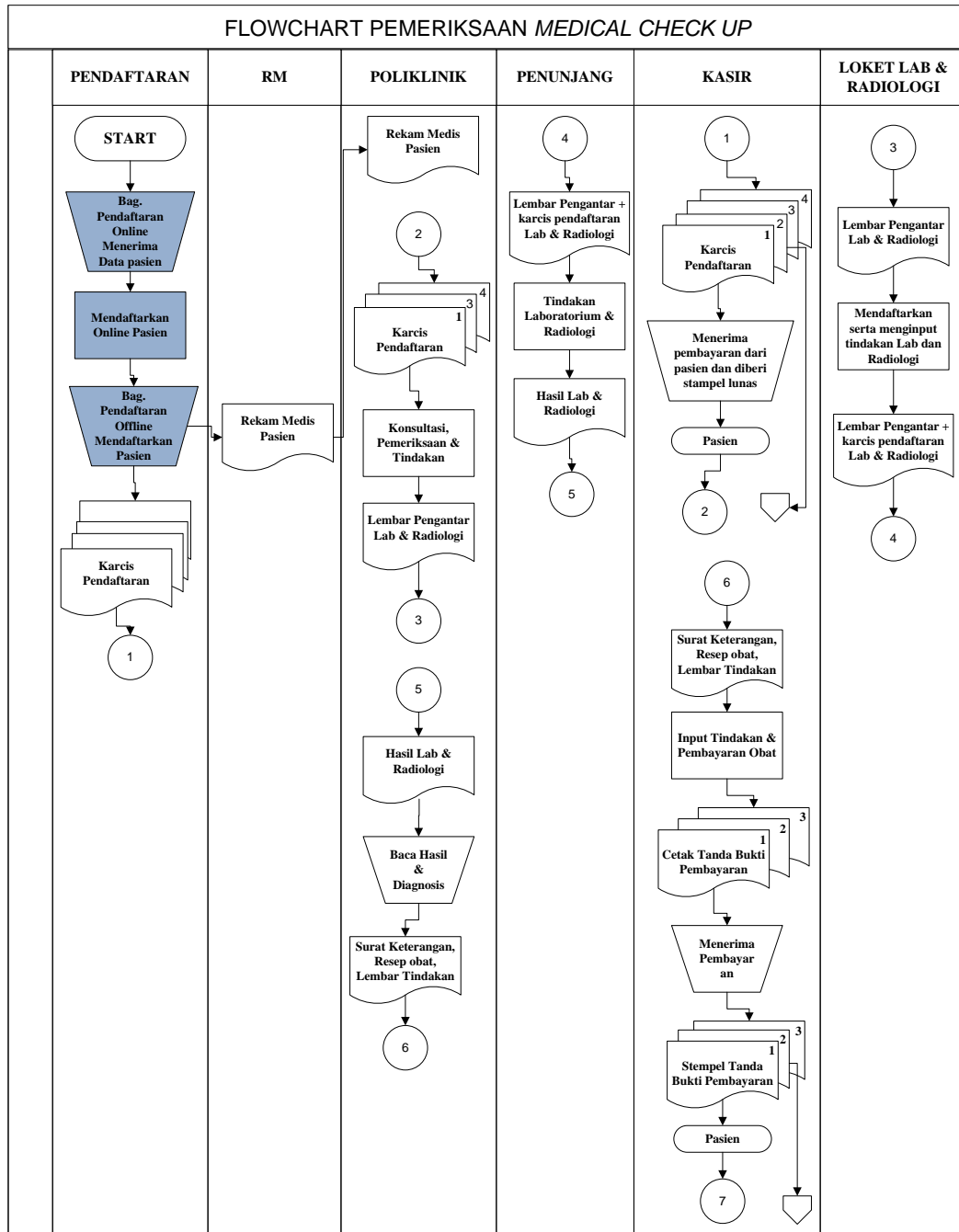
Gambar 3.9

Bagan Usulan Struktur Organisasi Perusahaan

Sumber: Peneliti (2022)

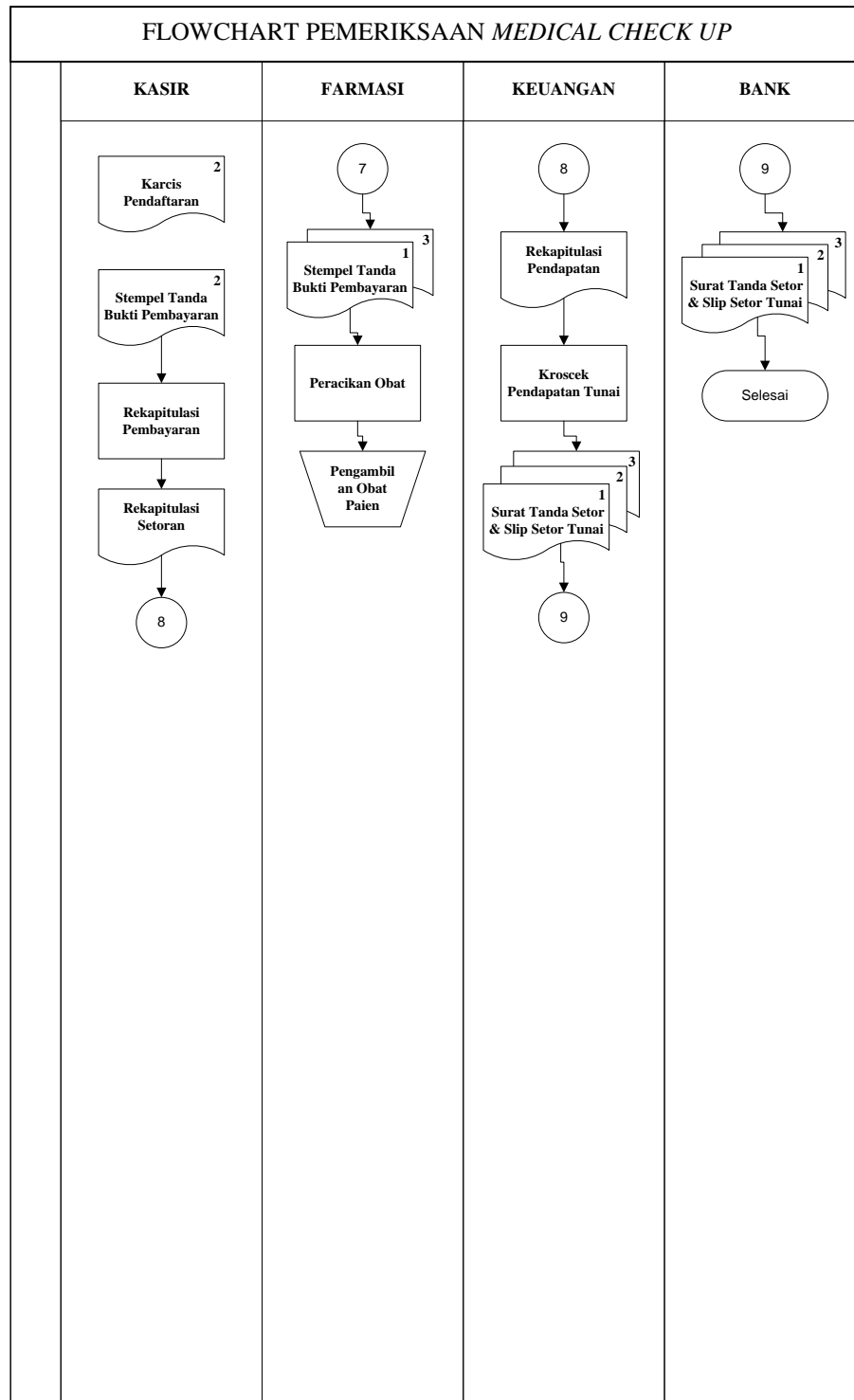
4.3.3 Rekomendasi Bagan Alir/Flowchart Atas Perbaikan Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Kasir Rawat Jalan *Medical Check Up* RSUD dr.M. Soewandhie

Berikut Tabel *Flowchart* yang direkomendasikan oleh penulis, pada tabel 2.6



Tabel 2.6 Usulan Flowchart Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Kasir Rawat Jalan Medical Check Up Bagian 1

Sumber: Peneliti(2022)



Tabel 2.6 Usulan Flowchart Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Kasir Rawat Jalan *Medical Check Up* Bagian 2

Sumber: Peneliti(2022)

4.3.4 Penjelasan Rekomendasi Perbaikan *Flowchart* Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Kas Kasir Rawat Jalan Medical Check Up RSUD dr.M. Soewandhie

Penjelasan secara singkat dari tabel flowchart diatas adalah:

1. Pasien datang ke loket pendaftaran online, petugas menerima data pasien (*fotocopy* ktp) lalu mengambilkan antrian online
2. Pasien memberikan nomor antrian online kepada petugas pendaftaran offline dan petugas pendaftaran akan menginput data pasien yaitu nama, alamat, tanggal lahir, pekerjaan serta nomor telfon pasien. Kemudian disimpan pada sistem, petugas pendaftaran offline akan mencetak karcis sebagai tanda bukti bahwa pasien sudah daftar (rangkap 4). Lembar pertama, ketiga dan keempat dibawa oleh pasien, sedangkan lembar kedua disimpan oleh petugas kasir.
3. Jika pasien sudah terdaftar, rekam medis akan diberikan ke poliklinik tujuan.
4. Pasien *medical check up* membayar pendaftaran kepada kasir dan kasir akan memberikan stempel lunas pada karcis sebagai bukti pembayaran pasien.
5. Setelah mendapatkan stempel lunas, pasien konsultasi serta melakukan pemeriksaan dan tindakan di poliklinik *medical check up*.
6. Pasien akan melakukan pemeriksaan penunjang (jika diperlukan), yaitu laboratorium dan radiologi. Pasien akan diberikan lembar pengantar untuk daftar ke loket penunjang.

7. Pasien daftar di loket penunjang. Kemudian petugas loket menginput tindakan yang telah tercantum pada lembar pengantar.
8. Pasien telah terdaftar, dan kemudian menuju lab dan radiologi untuk melakukan pemeriksaan tindakan.
9. Jika hasil laboratorium dan radiologi sudah keluar, maka pasien diarahkan kembali ke poliklinik untuk baca hasil dan diagnosis pasien. Kemudian dokter akan memberi hasil pemeriksaan dan resep obat, jika diperlukan.
10. Selanjutnya perawat mencatat tindakan pemeriksaan pasien pada lembar kertas tindakan. Lembar kertas tindakan diberikan kepada pasien, kemudian pasien menuju kasir.
11. Kasir melakukan penginputan tindakan (*billing*). Petugas kasir harus cek terlebih dahulu untuk tindakan dan harga apakah sudah sesuai dengan tarif pelayanan kesehatan peraturan walikota surabaya nomor 58 tahun 2020. Jika sudah sesuai kasir akan melakukan cetak kwitansi (rangkap 3). Lembar pertama dan ketiga dibawa oleh pasien, sedangkan lembar kedua disimpan oleh petugas kasir.
12. Setelah pasien melakukan pembayaran, kasir akan memberikan stempel lunas pada bukti pembayaran.
13. Jika ada obat, bukti pembayaran (lembar ketiga) dibawa ke bagian farmasi untuk pengambilan obat.
14. Lembar 2 yang disimpan oleh petugas kasir sebagai lampiran dan bukti, kemudian petugas kasir merekap pendapatan yang diperoleh untuk disetorkan bagian keuangan.

15. Bagian Keuangan mengecek kembali apakah sudah sesuai dan membuat rekapitulasi pendapatan rawat jalan. Jika sudah sesuai, maka dibuat Surat Tanda Setor dan Bukti Tanda Setor untuk disetorkan ke Bank.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan rumusan masalah dan hasil penelitian yang telah dilaksanakan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Masih adanya perangkapan tugas pada bagian kasir. Dimana bagian kasir merangkap tugas membantu pasien untuk pengambilan antrian pendaftaran online yang seharusnya tugas tersebut wewenang dan tanggung jawab petugas antrian pendaftaran online. Sehingga mengakibatkan kelalaian dalam menginput tagihan perawatan pasien.
- 2 Secara keseluruhan RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya sudah menggunakan sistem informasi akuntansi yang terkomputerisasi, terkecuali pada penginputan tagihan perawatan pada *Medical Check Up*.
3. Dengan adanya beberapa permasalahan sebagaimana disebutkan di nomor 1 dan 2, secara umum Analisis penerapan Sistem Informasi Manajemen Kas Rawat Jalan *Medical Check Up* kurang efektif dan efisien karena Sistem Informasi Kasir masih menggunakan *manual entry* dalam cetak tagihan pasien, jarak tunggu antar pasien memerlukan waktu yang lama sekitar 5-10 menit.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan maka penulis mengajukan beberapa saran yang diharapkan dapat dijadikan pertimbangan bagi pimpinan perusahaan dalam mengambil kebijakan bagi kemajuan dan pertimbangan RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya, adapun saran tersebut adalah sebagai berikut :

1. Sistem Informasi Kasir di RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya sudah berjalan dengan baik, hal ini sebaiknya diterapkan juga pada poli rawat jalan *medical check up*. Jadi sistem informasi hendaknya perlu ditambahkan untuk penginputan tindakan yang sudah terkomputerisasi untuk meminimalisir terjadinya salah penginputan tagihan perawatan.
2. Menghadapi era globalisasi dengan semakin canggihnya teknologi informasi (TI) sekarang ini, maka sumber daya manusia di RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya harus terus dibekali pemahaman mengenai teknologi informasi (TI) dan penyeleksian pegawai harus dilakukan secara ketat dan professional dimana sumber daya manusianya harus faham mengenai bidangnya, mereka juga harus menguasai tentang teknologi informasi (TI) yang terus berkembang dari tahun ke tahun.
3. Melakukan pemisahan tugas dan tanggung jawab serta melakukan pemantauan secara berkala agar tidak terjadi kesalahan input yang mengakibatkan kerugian petugas kasir maupun pihak Rumah Sakit.

4. Dengan penelitian ini diharapkan RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya mampu mempertahankan atau mengembangkan pemanfaatan Teknologi Informasi dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit bagi masyarakat Kota Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agata Nadhea, 2017, Evaluasi Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas (Studi Kasus pada Sanggar Anak Alam Yogyakarta), Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- Echols J. dan Hasan Shadilly, 2002, **Kamus Inggris-Indonesia**, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Iwan Setya Putra, Syafni Usriyati, 2011, Efektivitas Pengelolaan Sistem Informasi Akuntansi dalam Pengendalian Persediaan Obat pada Rumah Sakit Syuhada Haji Blitar.
- Kartika Taurisia, 2017, Analisis Sistem Informasi Akuntansi Penjualan Pada CV. Batuan Mutiara Gemilang (BMG) di Mojokerto. Universitas Katolik Darma Cendika.
- Margaretta Angraini, 2016, Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Dengan Sistem Hospital Online di RumahSakit Islam Siti Aisyah Madiun, Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim, Malang.
- PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR340/MENKES/PER/III/2010.
- Putri Rafita Dewi, 2017, Analisis Sistem informasi akuntansi penjualan dalam menunjang efektivitas pengendalian intern penjualan tunai (Apotek Guardian Hero Surabaya Tunjungan Plaza), Universitas Bhayangkara, Surabaya.

- Robby Yuli Endra, Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi Front Office Pada Wisma Chandra Dengan Menggunakan Bahasa Pemrograman Ms. Visual Basic 6.0.
- Secillia Herjanti dan I Wayan TegTeg, 2020, Analisis Efektivitas dan Laju Pertumbuhan Pajak Daerah serta Kontribusinya Terhadap Pendapatan Asli Daerah Kota Bogor Periode 2013-2017.
- Sri Supadminingsih, 2020, Sistem Informasi Akuntansi (SIA) Pelayanan Jasa Rawat Inap Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Internal Pendapatan Rumah Sakit (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri Tahun 2018), Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Swasta Mandiri, Surakarta.
- Taurusia, Kartika (2017) *Analisis Sistem Informasi Akuntansi Penjualan Pada CV. Batuan Mutiara Gemilang (BMG) Di Mojokerto*. Undergraduate thesis, Universitas Katolik Darma Cendika.
- Vian Arimochzaka, 2021, PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI PENJUALAN SEPEDA MOTOR BERBASIS WEB (studikasuk: Dealer Honda Mancung Motor), Program Studi Teknik Informatika, Universitas Pelita Bangsa.

LAMPIRAN

SURAT TANDA BUKTI PEMBAYARAN

PEMERINTAH KOTA SURABAYA
RSUD DR. MOHAMAD SOEWANDHIE
TANDA BUKTI PEMBAYARAN
NOMOR BUKTI KW.202206.0245

a) Bendahara Penerima Siti Faujyah, S.Pd.
telah menerima uang sebesar : Rp. 1.291.500

b) Terbilang : Satu Juta Dua Ratus Sembilan Puluh Satu Ribu Lima Ratus Rupiah

c) Dari Nama : SALMA IZA ABIDAH
Alamat :

d) Sebagai Pembayaran : Pendapatan Medical Checkup (PAKET I B (337.500) + FOTO THORAX (271.000) + LABORATORIUM (458.000) + POLI THT (75.000) + POLI MATA (75.000) + POLI PSIKOLOGI (75.000))

Kode Rekening	Jumlah
	1.291.500
Total	1.291.500

e) Tanggal diterima uang : 2022-06-28

Mengetahui,
Bendahara Penerimaan
(Siti Faujyah, S.Pd.)

Pembayar/ Penyetor
(.....)

Lampiran 2.1
Surat Tanda Bukti Bayar Salah Input

SURAT TANDA BUKTI PEMBAYARAN

**PEMERINTAH KOTA SURABAYA
RSUD DR. MOHAMAD SOEWANDHIE
TANDA BUKTI PEMBAYARAN
NOMOR BUKTI KW.202206.0247**

a) Bendahara Penerima Siti Faujiyah, S.Pd.
telah menerima uang sebesar : Rp. 1.216.500

b) Terbilang : Satu Juta Dua Ratus Enam Belas Ribu Lima Ratus Rupiah

c) Dari Nama : SALMA IZA ABIDAH
Alamat :

d) Sebagai Pembayaran : Pendapatan Medical Checkup
(PAKET I B (337.500) + FOTO THORAX (271.000) + LABORATORIUM (458.000) + POLI THT (75.000) + POLI MATA (75.000) + POLI PSIKOLOGI (75.000) - LOKET 75.000)

Kode Rekening	Jumlah
	1.216.500
Total	1.216.500

e) Tanggal diterima uang : 2022-06-28

Mengetahui,
Bendahara Penerimaan

Pembayar/ Penyetor

(Siti Faujiyah, S.Pd.)

Lampiran 2.2
Surat Tanda Bukti Bayar Yang Sudah Benar



Lampiran 2.3
Briefing Kasir

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Wahyu Kofsa Fitria
 N.I.M : 1812311072
 Program Studi : Akuntansi
 Spesialisasi : Sistem Informasi Akuntansi
 Mulai Memprogram : Bulan Februari Tahun 2021
 Judul Skripsi : Analisis Sistem Informasi Akuntansi Kasir Rawat Jalan (Medical Check Up) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. M. Soewandhie Surabaya dalam Menunjang Pengendalian Intern
 Pembimbing Utama : Mahsina, SE., M.Si
 Pembimbing Pendamping : Drs. Masyhad, M.Si., Ak., CA




No	Tanggal	Materi	Pembimbing I	Pembimbing II
1.	22-4-2022	bab 1. Referensi pustaka	[Signature]	[Signature]
2.		bab 2. Kerangka teori		
3.	26-4-2022	bab 3. Analisis faktor		
4.	11-5-2022	bab 4. hasil penelitian		
5.	11-5-2022	Banyu, jika cara penelitian		
6.	2-5-2022	Makalah Analisis		
7.		bab 1 - III Acc		
8.	06-06-22	Bab 2 - III Acc		
9.	17-06-22	Bab 3 - III Acc		
10.	11-06-22	Bab 4 - III Acc		
11.				
12.				

Surabaya, 21 Februari 2022
 Fakultas Ekonomi dan Bisnis
 Ketua Program Studi Akuntansi

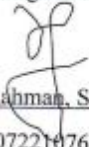
[Signature]
Arief Rahman, SE., M.Si
 NIDN.0722107604

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Wahyu Kofsa Fitria
N.I.M : 1812311072
Program Studi : Akuntansi
Spesialisasi : Sistem Informasi Akuntansi
Mulai Memprogram : Bulan Februari Tahun 2022
Judul Skripsi : Analisis Sistem Informasi Akuntansi Kasir Rawat Jalan
(Medical Check Up) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr.
M. Soewandhie Surabaya dalam Menunjang Pengendalian
Intern
Pembimbing Utama : Mahsina, SE., M.Si
Pembimbing Pendamping : Drs. Masyhad, M.Si., Ak., CA

No	Tanggal	Materi	Pembimbing I	Pembimbing II
	8-7-2022	cek & evaluasi laporan laba		
	13-7-2022	B2B W - V Acc		
	14-07-2022	B2B IV - V Rev B2B W - V Acc		

Surabaya, 21 Februari 2022
Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Ketua Program Studi Akuntansi


Arief Rahman, SE., M.Si

NIDN.0722107604