

MODEL SISTEM MUTU UNTUK INFORMASI AKUNTANSI KLINIK KESEHATAN

Defia Nurbatin¹, Mohammad Syafriel², Dwi Martiasasi³

¹STIE Indocakti Malang; email: devia.nurbatin@gmail.com

²STIE Indocakti Malang; email: msyafriel@yahoo.com

³STIE Indocakti Malang; email: shashie79@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menghasilkan *Standard Operating Procedures (SOP)* dan bagan alir di Klinik Cakra Husada Malang. Tahap penelitian dimulai dari identifikasi masalah, pengumpulan data, perencanaan dan penyusunan produk hingga uji validasi ahli. Teknik pengumpulan data terdiri dari observasi, wawancara, angket. Teknik analisis data pada penelitian ini yaitu hasil prosentasi skoring berdasarkan uji validasi responden pengguna dan tim validasi ahli terkait pengujian kelayakan desain produk. Penelitian ini menghasilkan produk 10 SOP akuntansi dan 5 bagan alir penerimaan kas klinik. Hasil menunjukkan SOP menghasilkan sistem informasi bermutu yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas layanan klinik.

Kata Kunci : Sistem Mutu, Informasi Akuntansi, Standart Operating Procedures

PENDAHULUAN

Pertumbuhan ekonomi dan perkembangan dunia bisnis era digitalisasi menuntut seluruh organisasi bisnis untuk berupaya memaksimalkan keuntungan salah satunya dengan menggunakan sistem informasi akuntansi secara efektif dan efisien. Menurut Inggriani et al (2021) setiap organisasi bisnis yang menjalankan usahanya selalu membutuhkan kas, kas diperlukan untuk membiayai kegiatan operasional usaha dan melakukan investasi baru. Sifat dari kas yang sangat mudah dipindahtanggankan dan tidak dapat dibuktikan kepemilikannya memungkinkan terjadinya penyelewengan sehingga perlu dilakukan pengawasan yang ketat terhadap kas khususnya alur penerimaan kas sebagai pendapatan usaha yang dapat diinformasikan melalui sistem informasi akuntansi. Berdasarkan hal tersebut dalam menjalankan kegiatannya secara efektif dan efisien, suatu klinik sebagai bagian dari organisasi pelayanan kesehatan memerlukan sistem pencatatan dan pengolahan data informasi yang mendukungnya. Dengan sistem informasi

akuntansi yang memadai diharapkan akan meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja yang pada akhirnya akan meningkatkan pengendalian internal terhadap keakuratan informasi pada pendapatan klinik. Bagi sebuah klinik yang memiliki beberapa instalasi pelayanan kesehatan, permasalahan dalam transaksi pendapatan menjadi prioritas utama yang harus diperhatikan oleh manajemen klinik. Berdasarkan informasi bentuk siklus pendapatan tersebut tidak menutup kemungkinan terjadinya penyimpangan-penyimpangan oleh pihak-pihak yang berkepentingan sehingga dalam hal ini diperlukan sarana pengendalian internal atas prosedur pendapatan agar dapat diambil tindakan perbaikan setelah diketahui penyebab-penyebab penyimpangan apa yang terjadi dalam prosedur tersebut. Selain itu dengan adanya sistem akuntansi klinik atas informasi pendapatan ini diharapkan dapat mendorong tingkat produktivitas khususnya pada pelayanan klinik ke pasien.

Selain Puskemas, saat ini banyak bentuk klinik-klinik swasta yang melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan Peraturan Pemerintah yaitu Peraturan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2014 yang menyatakan bahwa klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialistik. Seperti pada klinik Cakra Husada Turen merupakan salah satu klinik swasta yang terdaftar di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Malang, yang selain melayani pasien umum juga dipercaya oleh BPJS Kesehatan untuk melayani layanan kesehatan peserta BPJS di wilayah Malang Selatan sebagai faskes kesehatan tingkat 1, sekaligus memiliki visi dan misi memberikan pelayanan yang profesional, bermutu dan terpercaya serta menyelenggarakan pelayanan prima dengan mengutamakan kepuasan pasien. Dengan demikian, sistem akuntansi Klinik Cakra Husada dalam sistem informasi akuntansinya selain mencatat pendapatan dari pasien umum, seharusnya juga mencatat pendapatan dari pasien peserta BPJS. Informasi pendapatan pasien BPJS harus tercatat secara akurat berbentuk siklus (flowchart) dengan penerapan sistem informasi akuntansi yang terstandar sesuai sistem pengendalian internal yang efektif.

Klinik Cakra Husada Turen dalam kegiatan pelayanannya telah menggunakan sistem informasi manajemen klinik pada pelayanan terhadap pasien umum maupun pasien BPJS. Sistem tersebut hanya dapat dipergunakan diantaranya adalah input pendaftaran pasien, pemeriksaan dokter dan tindakan serta pemberian obat – obatan. Input data tersebut akan menghasilkan output yaitu nilai yang tertera pada nota billing yang akan ditagihkan kepada pasien. Nilai pada nota billing merupakan nilai pendapatan pasien umum sedangkan pendapatan dari BPJS kesehatan didapatkan dari nilai kapitasi. Transaksi dari pendapatan tersebut hanya rekapitulasi selama satu bulan. Namun sampai saat ini belum ada prosedur terpisah untuk pengakuan pendapatan atas pelayanan baik pasien umum maupun pasien peserta BPJS kesehatan. Selain pendapatan, pada transaksi pengeluaran juga belum dilakukan pencatatan sehingga mutasi penerimaan dan pengeluaran tidak terkontrol dengan baik. Belum adanya Alur siklus akuntansi dalam

pembukuan khususnya alur penerimaan kas bentuk flowchart sebagai implementasi sistem informasi akuntansi klinik.

Transaksi – transaksi keuangan yang terjadi di Klinik Cakra Husada belum dilakukan pencatatan atas bukti transaksi yang ada. Dalam hal ini pencatatan transaksi keuangan atas penerimaan pendapatan pasien BPJS dan pasien umum masih menjadi satu dan belum dipisahkan transaksinya. Seluruh sumber pendapatan klinik berasal dari kas masuk yang diterima klinik sebagai hasil pembayaran pasien umum dan BPJS yang tergabung dari transaksi penjualan jasa pelayanan pengobatan secara tunai. Hal ini menyebabkan tidak dapat diketahuinya nilai dari masing – masing pendapatan. Karena pencatatan transaksi keuangan menjadi informasi akuntansi yang sangat penting sebagai bahan pertimbangan saat pengambilan keputusan. Kondisi tersebut merupakan kendala bagi Klinik Cakra Husada mulai dari pencatatan transaksi sampai dengan pembuatan laporan keuangan yang belum dilakukan. Sehingga kinerja klinik per periode tidak dapat diketahui gambaran hasil tentang keuangan klinik. Hal ini dapat dikatakan bahwa Klinik Cakra Husada belum menerapkan siklus akuntansi sesuai Standar Akuntansi Keuangan. Permasalahan lain yaitu terkait dengan pencatatan pengakuan pendapatan yang belum sistematis dan akurat informasinya karena belum adanya perlakuan perbedaan pencatatan pendapatan atas layanan pasien umum dengan pasien peserta BPJS. Perlakuan pendapatan antara pasien umum dengan pasien BPJS masih sama dan prosedur pendapatan pada Klinik Cakra Husada masih mencakup pasien umum saja. Seharusnya perlakuan pendapatan dan prosedur pendapatan antara pasien umum dengan pasien BPJS harus dibedakan. Oleh karena itu perlu adanya suatu sistem mutu yang dicapai melalui standar operasional prosedur yang diterapkan lebih jelas tersistem alurnya mana layanan pasien umum atau mana layanan atas pasien menggunakan fasilitas BPJS Kesehatan.

Penelitian pengembangan sistem informasi akuntansi klinik yang dilakukan penelitian ini berbasis sistem mutu karena merupakan pengembangan sistem prosedur

dari sistem yang telah diterapkan sebelumnya di suatu organisasi atau instansi. Pengembangan sistem yang dilakukan dalam penelitian ini akan menghasilkan suatu produk berbentuk standar prosedur operasional dan bagan alir (flowchart). Penelitian sejenis terkait sistem informasi akuntansi basis sistem mutu juga pernah dilakukan Alfianto dan Nurbatin (2021) yang mengembangkan model sistem informasi akuntansi pesantren bentuk standard operating prosedur (SOP) sebagai panduan keakuratan informasi akuntansi pada lembaga pendidikan non formal yaitu TPQ Nurul Huda di Sukun. Hasil penelitian menunjukkan penerapan SOP memiliki kelayakan nilai untuk diimplementasikan dan sesuai dengan kebutuhan pengguna khususnya di TPQ Nurul Huda di Sukun Malang. Senada dengan penelitian Nurbatin (2016) yang menghasilkan SOP di Rayanet Surabaya sebagai upaya mengelola keuangan bisnis warnet untuk meningkatkan jasa pelayanan pada customer warnet. Hal yang sama juga dihasilkan dalam penelitian Amirya (2012) yang melakukan penelitian terhadap pengembangan sistem anggaran pada pengelolaan lembaga pendidikan Universitas Brawijaya yang berstatus Badan Layanan Umum (BLU) sebagai penerapan pengembangan sistem anggaran menuju performance based budgeting untuk pengelolaan keuangan dan meningkatkan kinerja organisasi untuk mendukung peningkatan pelayanan. Terdapat pula beberapa penelitian sejenis bahwa pentingnya sistem informasi akuntansi pada sebuah klinik seperti yang dilakukan oleh Rahman et al (2020) bahwa sistem informasi akuntansi yang dibuat oleh Klinik dr. Ananda dapat membantu klinik dalam pengelolaan data dan penyusunan laporan pendapatan layanan jasa kesehatan, sehingga dapat meningkatkan pelayanan klinik kepada pasien. Dengan adanya suatu sistem informasi yang terintegrasi diharapkan pengelolaan data dapat dilakukan dengan efisien, efektif, cepat dan akurat. Senada dengan penelitian Inggriani et al (2021) yang bertujuan untuk mengetahui sistem pengendalian internal penerimaan kas bentuk alur sistem informasi akuntansi pada Klinik Utama Malikha Teluk

Kuantum sebagai upaya perbaikan prosedur pencatatan akuntansi khususnya pencatatan pendapatan dari layanan kesehatan pada pasien di Klinik Utama Malikha Teluk Kuantan untuk meningkatkan pengendalian internal klinik.

Berdasarkan latar belakang masalah, maka tujuan penelitian ini adalah untuk menghasilkan sistem mutu bentuk Standard Operasional Prosedur (SOP) dan Bagan alir di Klinik Cakra Husada Malang.

KAJIAN TEORI

Sistem Informasi Akuntansi Klinik Kesehatan Basis Sistem Mutu

Sistem secara umum merupakan sekelompok unsur yang erat hubungannya satu dengan yang lain yang berfungsi bersama-sama untuk mencapai tujuan tertentu. Sebuah sistem memiliki karakteristik atau sifat-sifat tertentu. Karakteristik sistem yaitu sebagai komponen sistem (*components*), sebagai batasan sistem (*boundary*), sebagai lingkungan luar sistem (*environment*), sebagai penghubung sistem (*interface*) yang menghubungkan sistem dengan subsistem lain, sebagai masukan sistem (*input*), sebagai keluaran (*output*), sebagai pengolahan sistem (*proses*) dan sebagai sasaran sistem (*objective*) (Mulyadi, 2016:12). Sistem merupakan kegiatan yang memproses input sehingga menjadi output. Input memiliki peran penting karena memudahkan dalam pemrosesan data. Dengan metode pemrosesan yang efektif dan efisien akan menghasilkan output yang sesuai dengan yang diinginkan. Sistem mutu menurut penelitian dari Atmoko (2010) bagian dari instrumen pengelolaan bisnis manajemen yang mana standar operasional prosedur berlandaskan pada sistem manajemen kualitas (*Quality Management System*). Manajemen kualitas adalah sekumpulan prosedur yang terdokumentasi dan praktek-praktek standar untuk manajemen sistem yang bertujuan menjamin kesesuaian dari suatu proses dan produk (barang atau jasa) terhadap kebutuhan atau persyaratan tertentu. Sistem manajemen kualitas berfokus pada konsistensi dari proses kerja.

Sistem Informasi Akuntansi pada pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas dan Klinik merupakan salah satu bagian dari Sistem Informasi Upaya Pelayanan Kesehatan Perorangan (SI-UPKP) dan SI-UPKP. Hal tersebut merupakan bagian dari Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan, yang kemudian telah menjadi bagian dari Sistem Informasi Kesehatan atau SIK (Anggraini, 2016). Akuntansi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas dan klinik menurut Arfan dan Dharmanegara (2010:3), didefinisikan sebagai sistem informasi yang menghasilkan laporan kepada pihak-pihak berkepentingan mengenai aktivitas ekonomi dan kondisi organisasi pelayanan kesehatan tersebut. Akuntansi Dana menurut Arfan dan Dharmanegara (2010:69) adalah sistem akuntansi yang sering digunakan oleh organisasi-organisasi nirlaba dan institusi sektor publik. Sistem tersebut merupakan metode pencatatan dan penampilan entitas dalam akuntansi seperti aset, dan kewajiban yang dikelompokkan menurut kegunaannya masing-masing. Akuntansi klinik juga merupakan salah satu kegiatan dari keuangan yang menjadi sasaran pertama yang harus diperbaiki agar dapat memberikan data dan informasi yang akan mendukung pihak kelola manajemen klinik dalam pengambilan keputusan maupun pengendalian kegiatan klinik. Senada dengan penelitian dari Kusuma dan Adam (2015) yang berfokus pada organisasi pelayanan kesehatan salah satunya adalah rumah sakit bahwa sistem informasi akuntansi rumah sakit dikembangkan berdasarkan siklus-siklus transaksi utama di rumah sakit, yaitu siklus pendapatan, siklus pengeluaran, siklus pelayanan, siklus keuangan dan siklus pelaporan keuangan.

Berdasarkan hal diatas, dapat disimpulkan bahwa sistem akuntansi Klinik berbasis sistem mutu merupakan sistem yang berisi pedoman atau acuan untuk memudahkan, merapikan dan menertibkan pencatatan yang menghasilkan data-data informasi keuangan dalam bentuk laporan keuangan, yang nantinya digunakan oleh pihak manajemen klinik atau pengelola klinik dalam pengambilan keputusan. Dengan demikian, penelitian pengembangan sistem

mutu akuntansi klinik dalam penelitian ini akan memaparkan beberapa hal meliputi visi, misi, tujuan, struktur organisasi, jabatan tugas, kebijakan mutu, standar operasional prosedur (SOP) dan prosedur bagan alir (*Flowchart*).

Siklus Pendapatan Klinik Kesehatan

Menurut Nena (2015) suatu pengendalian internal atas pendapatan merupakan rencana dan metode yang dilakukan oleh pihak internal perusahaan untuk mengendalikan pendapatan yang diperoleh dari aktivitas yang dilakukannya dalam suatu periode, dimana akan menghasilkan laporan keuangan yang handal mengenai pendapatan, efektif dan efisien serta tetap mentaati peraturan-peraturan yang berlaku dalam memperoleh pendapatannya. Fungsi sistem informasi akuntansi atas pengendalian internal pendapatan adalah untuk dapat memberikan pedoman kepada manajemen dalam merencanakan dan mengendalikan perusahaan yang dipimpinnya, diperlukan suatu sistem informasi akuntansi yang memadai dan memiliki pengendalian internal pendapatan yang baik, yang harus didukung oleh pelaksanaan sistem dan prosedur pencatatan yang baik. Keefektifan pengendalian internal pendapatan dapat dicapai apabila sistem informasi akuntansi lengkap dan dilaksanakan sesuai dengan yang seharusnya. Sehingga akan menghasilkan laporan keuangan yang handal mengenai pendapatan, efektivitas dan efisien operasi, serta mendorong diatasnya kebijakan yang telah ditetapkan dalam memperoleh pendapatan yang merupakan tujuan dari pengendalian internal pendapatan.

Dikaitkan dengan pengembangan model siklus pendapatan yang merupakan bagian sistem informasi akuntansi sebagai pengendalian internal di suatu organisasi bentuk klinik kesehatan, maka dapat dikaitkan dengan penelitian dari Kusumadewi dan Adam (2015) bahwa siklus pendapatan adalah rangkaian aktivitas bisnis dan kegiatan pemrosesan informasi terkait yang terus berulang dengan menyediakan barang dan jasa ke para pelanggan dan menagih kas sebagai pembayaran dari penjualan-penjualan

tersebut. Siklus pendapatan klinik kesehatan adalah siklus yang sangat penting dan sulit untuk mengontrol fungsi keuangan. Siklus pendapatan (*revenue cycle*) di klinik dapat terdiri dari beberapa fungsi seperti pemberian jasa layanan kepada pasien, penerimaan kas, dan pengelolaan piutang.

Berdasarkan hasil penelitian dari Kusumadewi dan Adam (2015) bahwa sistem penerimaan kas, dibagi menjadi empat macam sistem pembayaran, yaitu: (1) *Order Entry* (2) *Billing System*, yaitu *Stand Alone Bill System*, *Semi Integrated Bill System*, *Fully Integrated Bill System*, (3) Piutang Pendapatan (*Account Receivable*), (4) Tunai (*Cash Revenue*). Fungsi pengelolaan piutang tidak terlepas dari fungsi pemberian jasa pelayanan dan mencakup sub fungsi penerimaan kas dari pencairan piutang, penagihan, dan sub fungsi piutang usaha itu sendiri yang bertugas memelihara informasi piutang pasien/ pihak lain secara berkelanjutan.

Siklus Pendapatan Pasien JKN Oleh BPJS Kesehatan

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS Kesehatan menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS Kesehatan bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan agar terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.

BPJS Kesehatan mengacu pada prinsip-prinsip sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu: *Kegotong-royongan* dan *Nirlaba* yaitu dana yang dikelola oleh BPJS Kesehatan adalah dana amanah yang dikumpulkan dari masyarakat secara nirlaba bukan untuk mencari laba (*for profit oriented*) dengan tujuan untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta.

Sedangkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, prosedur pelayanan yang diberikan kepada pasien JKN antara lain (1) Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), (2) Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL), (3) Pelayanan Kegawat-daruratan (*Emergency*).

Berdasarkan prosedur pelayanan tersebut di atas, terdapat tiga macam cara pembayaran pada fasilitas kesehatan tersebut, cara pembayaran fasilitas kesehatan yang pertama, yaitu: (1) BPJS Kesehatan membayarkan kepada fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan *Kapitasi*, (2) Sedangkan untuk fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan BPJS membayarkan cara INA-CBG atau sistem paket, (3) Jika disuatu daerah tidak memungkinkan pembayaran berdasarkan kapitasi, BPJS Kesehatan diberi wewenang untuk melakukan pembayaran dengan mekanisme lain yang lebih berhasil guna. Cara pembayaran fasilitas kesehatan yang kedua, yaitu: (1) Pelayanan gawat darurat yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan yang tidak menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan dibayar dengan pengantian biaya, yang ditagihkan langsung oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan dan dibayar oleh BPJS Kesehatan setara dengan tarif yang berlaku di wilayah tersebut. Peserta tidak diperkenankan dipungut biaya apapun terhadap pelayanan tersebut, (2) BPJS Kesehatan wajib membayar Fasilitas Kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada Peserta paling lambat 15 (lima belas) hari sejak dokumen klaim diterima lengkap. Cara pembayaran fasilitas

kesehatan yang ketiga, yaitu: (1) Besaran pembayaran kepada fasilitas kesehatan ditentukan berdasarkan kesepakatan BPJS Kesehatan dengan asosiasi fasilitas kesehatan di wilayah tersebut dengan mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Menteri, (2) Dalam hal tidak ada kesepakatan atas besaran pembayaran, Menteri memutuskan besaran pembayaran atas program JKN yang diberikan, (3) Asosiasi fasilitas kesehatan ditetapkan oleh Menteri.

Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standard Operating Procedure (SOP) adalah suatu perangkat lunak pengatur yang mengatur tahapan proses kerja atau prosedur tata kerja disuatu organisasi, unit bisnis atau instansi perusahaan. Menurut Nurbatin (2016) SOP adalah prosedur kerja bersifat tetap, rutin dan tidak berubah-ubah dan prosedur kerja tersebut dibakukan menjadi dokumen tertulis. Tujuan dibuatnya SOP antara lain adalah agar karyawan atau unit-unit yang terlibat dalam pekerjaan selalu dapat menjaga konsistensi dalam melaksanakan tugas pekerjaan dan tanggung jawabnya. Berdasarkan pemahaman tersebut dapat disimpulkan bahwa SOP merupakan perangkat lunak yang bertujuan mengatur tahapan proses membentuk prosedur kerja tertentu untuk mempermudah setiap langkah atau proses kerja dan meminimalisir terjadinya kesalahan dalam proses pengerjaan.

Berdasarkan forum IMRS-PERSI dalam Seminar Teknis Penyusunan SOP (2010, SOP) sistem informasi akuntansi (SIA) merupakan pedoman operasional yang diperuntukkan manajemen dan pelaksana dalam mengelola transaksi bisnis rumah sakit, klinik, puskesmas maupun poliklinik agar memiliki aturan main mengenai tugas dan wewenang yang jelas, *accountable, tracerable dan auditabile*. SOP Sistem Informasi Akuntansi akan mengatur prosedur transaksi, bagan alir (*flowchart*), unit terkait, formulir-formulir dan terdapat unsur pengendalian internal. Oleh karenanya, SOP sistem informasi akuntansi sangat penting mendukung efektifitas kerja tim SPI suatu organisasi khususnya organisasi bidang kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas,

Klinik, Poliklinik dalam memberikan layanan kesehatan. SOP SIA yang sesuai kebutuhan organisasi disusun secara sistematis dalam bentuk uraian penjelasan, flowchart (bagan alur), dan ilustrasi formulir-formulir. Beberapa pertimbangan yang menjadi dasar penyusunan SOP adalah (a) efisiensi dan efektivitas, yaitu penggunaan formulir tidak perlu berlebihan dan harus bisa; (b) membantu terciptanya pengendalian; (c) *Internal Control*, yaitu prosedur yang ada dapat menjamin terciptanya lingkungan kerja sesuai; (d) pengendalian dan meminimalisasi kemungkinan terjadinya berbagai kecurangan; (e) *Auditaability*, artinya bahwa SOP akuntansi yang diusulkan/dibuat ditujukan untuk membantu lancarnya proses akuntansi yang memungkinkan agar laporan keuangan menjadi lebih “*auditabile*”.

Sistem mutu akuntansi klinik berwujud produk SOP dan prosedur bentuk perancangan diagram alir (*flowchart*) menunjukkan siklus pendapatan sebagai visualisasi dari sistem informasi akuntansi klinik. Model desain SOP dan bagan alir yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan pengamatan bentuk survey peneliti di objek Klinik Cakra Husada Malang, yaitu pertama bentuk SOP yang digunakan adalah SOP Deskripsi (Purwiyanto, 2018:56). Sedangkan elemen dan sistematika SOP tersebut terdiri dari judul SOP, deskripsi SOP, bagian unit terkait, prinsip, prosedur dan dokumentasi. Bentuk kedua prosedur yaitu *Data Flow Diagram* (DFD), dalam penelitian ini menggunakan symbol-simbol untuk menyajikan entitas, proses, arus data dan penyimpanan data yang berkaitan suatu sistem dengan beberapa tingkat perincian dari yang umum ke yang sangat terperinci. Teknik DFD digunakan untuk mendokumentasikan sistem yang digunakan sekarang dan untuk merencanakan serta mendesai sistem yang baru (Krismiaji, 2002:68). Bentuk ketiga yaitu prosedur sistem yang dibuat dalam bentuk Diagram alir yang bertujuan mempermudah pembuatan *flowchart* untuk sistem informasi bagi para pengguna sistem informasi akuntansi klinik baik internal maupun eksternal.

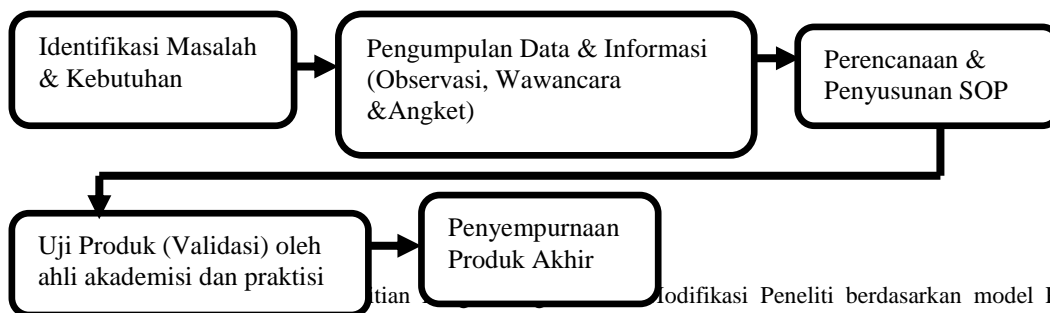
METODE PENELITIAN

Desain dan Model Penelitian Pengembangan

Penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan jenis penelitian pengembangan. Penelitian pengembangan merupakan metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu digunakan tehnik survey dan menguji keefektifan produk tersebut agar berfungsi di masyarakat luas digunakan tehnik eksperimen (Sugiyono, 2020:407). Lebih lanjut Borg dan Gall (1983) menyatakan bahwa untuk penelitian bersifat analisis kebutuhan yang menghasilkan produk digunakan penelitian pengembangan melalui pengujian produk menggunakan *action research* hingga produk teruji dapat diaplikasikan. Penelitian pengembangan bertujuan untuk menemukan, mengembangkan, dan memvalidasi suatu produk. Jadi penelitian pengembangan

bersifat longitudinal (bertahap bisa multi years) dan merupakan penelitian yang menghasilkan produk. Produk yang ditemukan bisa berupa model, pola, prosedur, atau sistem.

Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti menggunakan model penelitian pengembangan karena peneliti membuat kerangka berfikir yang didasarkan pada analisis kebutuhan user di lapangan yang kemudian dituangkan dalam bentuk SOP dan diagram alir (*Flowchart*) sebagai produk. Langkah-langkah pengembangan yang dilakukan oleh peneliti mengikuti penggabungan model *Research Development* Borg dan Gall (1983) dengan pendekatan model Purwiyanto (2014) yaitu *Desain Based Reseach* (DBR) yang telah dimodifikasi dan disesuaikan dengan tujuan serta kebutuhan penelitian, sebagai berikut:



(2014), Borg dan Gall (1983)

Alasan pemilihan pendekatan *Research Development* dan DBR adalah langkah-langkah penelitian pengembangannya adalah sederhana, mudah diaplikasikan dan bersifat *customize* yang merupakan bukan produk massal; Proses pengumpulan data yang dilakukan selalu melibatkan user sehingga dapat membantu peneliti untuk membuat SOP dan diagram alir sesuai kebutuhan pihak manajemen Klinik Cakra Husada Malang; Urutan tiap tahapan tersusun secara sistematis sehingga pelaksanaan lebih terkontrol dengan baik; penghematan waktu, biaya, dan tenaga sehingga menguntungkan bagi peneliti dalam melakukan uji coba produk atau tahap validasi produk; uji coba pemakaian dan revisi produk berikutnya tidak digunakan, karena setelah dilakukan revisi produk dari pihak ahli akademisi dan praktisi langsung dilakukan penyempurnaan produk

akhir atau dicetak berupa buku sistem mutu informasi akuntansi berwujud SOP dan diagram alir pendapatan.

Metode Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan cara yaitu (1) wawancara untuk mendapatkan gambaran umum standar prosedur yang ada di Klinik Cakra Husada Malang khususnya pelayanan pasien BPJS; (2) observasi yang dilakukan dengan melihat aktivitas di klinik terkait administrasi pelayanan pasien umum dan peserta BPJS; (3) dokumentasi untuk mengumpulkan data yang diambil dari dokumen fisik, (4) Lembar validasi digunakan untuk mengumpulkan data sebagai aspek penilaian. Adapun lembar validasi ahli terdiri dari 3 lembar validasi penilaian atau tanggapan masing-masing untuk pihak akademisi dan pihak praktisi.

Instrument validasi ahli yang digunakan adalah perpaduan angket tertutup dan angket terbuka. Angket tertutup digunakan untuk pengisian jawaban yang praktis dan cepat bagi responden sehingga memudahkan bagi peneliti untuk menganalisis data kuantitatif dari angket penilaian validator yang menggunakan format *Rating Scale* terhadap produk yang dikembangkan. *Rating Scale* menggunakan *skala Linkert* dengan 5 kategori skor. Tiap skor memiliki bobot yaitu skor 1= Sangat Rendah; skor 2=Rendah; skor 3=Cukup; skor 4= Tinggi, skor 5= Sangat Tinggi. Sedangkan angket terbuka digunakan untuk memberikan data kualitatif berupa revisi, saran dan komentar dari responden terkait alur sistem informasi akuntansi.

Prosedur Model Penelitian Pengembangan

Model Penelitian pengembangan dilakukan dalam lima tahapan prosedur, yaitu (1) identifikasi masalah dan kebutuhan; (2) Pengumpulan data; (3) perencanaan dan Penyusunan SOP dan diagram alur (*Flowchart*); (4) Uji coba produk oleh validator ahli; (5) penyempurnaan produk akhir. Identifikasi Masalah dan Kebutuhan merupakan tahap awal dari pengembangan sistem mutu akuntansi rumah sakit melalui observasi dan wawancara. Berdasarkan hasil observasi lapangan dan wawancara dengan pihak manajemen Klinik Cakra Husada Malang, diperoleh informasi bahwa prosedur penerimaan kas dari layanan pasien belum terpisah antara layanan pasien umum dengan layanan pasien peserta BPJS sehingga pengakuan pendapatan atas pengajuan klaim BPJS perlu dibenahi dan dibuatkan prosedur tersendiri agar tidak mengalami keterlambatan pengajuan klaim. Sebagai upaya mendukung langkah di tahap ini dilakukan tehnik *Focus Group Discussion* yang melibatkan peneliti yang tergabung dalam Tim peneliti, Informan sekaligus Responden yang menghubungkan tim peneliti dengan pihak manajemen Klinik Cakra Husada Malang seperti Kepala Klinik, PJO Administrasi Umum dan Keuangan, dan staf Keuangan di Klinik Cakra Husada Malang.

Tahap kedua yaitu pengumpulan data. Data yang dikumpulkan merupakan bahan dalam pengembangan produk berupa sistem mutu yang terdiri dari beberapa bagian yaitu Visi, Misi, Struktur Organisasi, Kebijakan Mutu, Standar Operasional Prosedur (SOP) dan prosedur bentuk diagram alir. Tujuannya agar peneliti dapat menentukan beberapa aspek dalam sistem yang kemudian dikembangkan menjadi produk akhir. Agar mencapai keefektifan penerapan sistem mutu akuntansi klinik di Klinik Cakra Husada Malang, peneliti membatasi lingkup hanya pada pengembangan SOP dan perancangan prosedur diagram alir untuk lebih menonjolkan spesifikasi prosedur dan informasi alur penerimaan kas yang tersistem antara pasien umum dan pasien peserta BPJS. Namun demikian, didalam pengembangan model SOP dan perancangan diagram alir tersebut, peneliti tetap menjabarkan sistem mutu seperti Visi, Misi, Struktur Organisasi, Kebijakan Mutu yang berfokus pada bidang akuntansi dan disesuaikan dengan standar prosedur Klinik Cakra Husada Malang. Data dikumpulkan dengan cara yaitu a) wawancara untuk mendapatkan gambaran umum prosedur yang ada di Klinik Cakra Husada Malang khususnya pelayanan pasien umum sebagai penerimaan kas dan pengajuan klaim piutang klinik untuk peserta BPJS, b) observasi yang dilakukan dengan melihat aktivitas di klinik terkait loket pelayanan administrasi pasien umum dan peserta BPJS khususnya prosedur penerimaan kas yang membentuk sistem; c) dokumentasi untuk mengumpulkan data yang diambil dari dokumen fisik, d) kuesioner (angket) yang dilakukan untuk menguji tingkat validitas (uji coba) dari sistem mutu akuntansi rumah sakit berwujud SOP dan diagram alir (*flowchart*). Tahap ketiga yaitu perencanaan dan penyusunan SOP dan diagram alur (*Flowchart*). Tahap ini bertujuan untuk mengembangkan SOP dan merancang sistem berupa diagram alur (*Flowchart*) sebagai hasil akhir prosedur penelitian sebelum produk akhir diuji coba lapangan. Tahap selanjutnya yaitu uji coba produk pada

validator ahli. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui apakah SOP dan bagan alir yang telah dibuat layak pakai serta mampu terapkan di setiap unit kerja Klinik khususnya bidang akuntansi dan keuangan.

Validator terdiri dari satu akademisi (Dosen Ekonomi STIE Indocakti) dan tiga praktisi lapangan. Berikut validator untuk penelitian ini:

Tabel 1. Data Validator Ahli

No	Validator	Unit Kerja
1.	Validator akademisi	Dosen Ekonomi Jurusan Akuntansi
2.	Validator praktisi lapangan 1	Kepala Klinik Cakra Husada Malang
3.	Validator praktisi lapangan 2	PJO Administrasi dan Umum
4.	Reynaldo	Pengawas Operasional Klinik Medis Elisa Malang

Tahap terakhir yaitu penyempurnaan produk akhir. Produk ini adalah akhir dari revisi yang sesuai dengan saran dari para validator ahli, sehingga produk telah memiliki relevansi dan kesesuaian antara isi SOP yang telah ada dengan SOP dan diagram alur (*Flowchart*) yang telah dirancang sehingga dapat bermanfaat bagi pengelolaan manajemen Klinik Cakra Husada Malang khususnya unit administrasi keuangan dan unit pengelolaan dana BPJS.

Prosedur Uji Coba Produk (Validasi Produk)

Validasi produk merupakan kegiatan untuk menguji dan menilai apakah rancangan produk, dalam hal ini sistem kerja baru secara rasional akan lebih efektif dari yang lama atau tidak (Sugiyono, 2020:302). Uji coba produk ini dilakukan untuk mengetahui apakah produk yang telah dirancang dalam penelitian ini yaitu produk SOP dan diagram alur (*Flowchart*) layak digunakan atau tidak. Uji coba produk ini juga dilakukan untuk mengetahui sejauh mana produk ini dapat mencapai tujuan bagi objek yang diteliti. Validasi atau Uji coba produk dalam penelitian pengembangan terdiri dari instrumen dan bagian yaitu desain validasi; identifikasi subjek validasi; jenis data yang diperoleh; instrumen pengumpulan data; dan teknik analisa data.

Desain validasi merupakan tahap dilaksanakannya evaluasi formatif yang terdiri atas uji validasi ahli. Tujuan dilakukannya tahap ini adalah untuk mengetahui tingkat kegunaan, kemudahan penggunaan, dan kelengkapan produk yang sedang dikembangkan sebelum produk digunakan. Hasil akhir dari kegiatan ini berupa desain produk lengkap dengan spesifikasinya yang kemudian siap untuk diujicoba. Desain produk yang disusun berupa sistem mutu dalam bentuk Standar Operasional Prosedur dan diagram alur (*Flowchart*). Tahap identifikasi uji coba yang terkait dengan pengembangan produk sistem mutu akuntansi rumah sakit yang terdiri dari Pihak Akademisi dan Praktisi.

Jenis Data yang diperoleh merupakan data primer dan data sekunder. Data primer merupakan teknik pengambilan data dengan survey sebagai akses terhubung dengan pihak manajemen Klinik Cakra Husada melalui bentuk wawancara. Sedangkan data sekunder diambil dari survey yang dilakukan untuk melengkapi data primer berupa kajian literature yang berkaitan. Instrumen Pengumpulan Data yang akan digunakan untuk menghasilkan produk sebagaimana tujuan dilakukan penelitian pengembangan ini, yaitu (1) *Focus Group Discussion*; (2) lembar observasi; (3) wawancara; (4) kuisioner dan instrumen validasi; (5) teknik analisis data. Tahap *Focus Group Discussion*

dengan peneliti yang tergabung dalam tim peneliti dilakukan bersama Dosen bidang Akuntansi, tim validator ahli dan pihak manajemen Klinik Cakra Husada Malang.

Lembar observasi sebagai rubrik penilaian yang digunakan peneliti untuk pengamatan dan pencatatan secara langsung serta sistematis terhadap kelengkapan rancangan prosedur akuntansi rumah sakit yang dibutuhkan pihak manajemen Klinik Cakra Husada sebagai perbaikan. Melakukan wawancara dengan beberapa unit kerja Klinik Cakra Husada, yaitu Kepala Klinik, PJO Administrasi Umum dan Keuangan, dan staf Keuangan serta wawancara dengan salah satu staf administrasi Klinik Medis Eliza sebagai pendukung informasi terkait manajemen kesehatan, dan informan yaitu mahasiswa yang melakukan magang untuk Praktek Pelatihan Lapangan di Klinik Cakra Husada. Untuk melakukan wawancara, peneliti menggunakan langkah-langkah antara lain: menentukan topik, menentukan narasumber atau responden lain sebagai perbandingan, dan menyusun kerangka wawancara (topic dan susunan pertanyaan).

Berkas kuesioner untuk mendapatkan validasi merupakan pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari 4 orang narasumber ahli yaitu seorang ahli dibidang akademisi akuntansi dan 3 orang ahli praktisi lapangan. Bentuk kuisisioner berupa angket lembar validasi yang akan dianalisis untuk menentukan kelayakan sistem sekaligus sebagai panduan dalam revisi produk. Lembar validasi digunakan untuk mengumpulkan data sebagai aspek penilaian terkait mudah dimengerti, berdaya guna, mudah diolah sesuai kebutuhan user dan dapat diaplikasikan. Adapun lembar validasi ahli terdiri dari 4 lembar validasi penilaian lengkap dengan revisi dan komentar untuk perbaikan dari masing-masing pihak akademisi dan pihak praktisi.

Instrument validasi ahli yang digunakan adalah perpaduan angket tertutup dan angket terbuka. Angket tertutup adalah angket penilaian menggunakan format *rating scale* terhadap produk yang dikembangkan. Isi angket tersebut berupa pernyataan judul-judul yang terkait dengan pengembangan prosedur penerimaan kas yang tersistem

beserta pengajuan klaim piutang sebagai informasi pendapatan Klinik Cakra Husada Malang. *Rating Scale* menggunakan skala *Linkert* dengan 5 kategori skor. Tiap skor memiliki bobot yaitu skor 1= Sangat Rendah; skor 2=Rendah; skor 3=Cukup; skor 4= Tinggi, skor 5= Sangat Tinggi. Angket Tertutup digunakan untuk memudahkan pengisian jawaban yang praktis dan cepat bagi responden dan memudahkan bagi peneliti untuk menganalisis data kuantitatif. Angket Terbuka digunakan untuk memberikan data kualitatif berupa revisi, saran dan komentar dari responden terkait alur sistem informasi akuntansi rumah sakit.

Tehnik analisis data yaitu tahap mengukur respon pengguna dan tim ahli terkait dengan kelayakan desain produk. Pengujian dilakukan dengan teknik prosentase mengikuti model Purwiyanto (2014) dan Sudarwati (2012) dengan formula jumlah skor jawaban dibagi dengan skor kriteria tertinggi dikalikan 100%. Hasil perhitungan dikonversi pada tabel kategori interval untuk menunjukkan posisi hasil pada garis respon (Purwiyanto, 2014; Sugiyono, 2020:304).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Klinik Cakra Husada merupakan klinik yang bernaung dibawah kepemilikan PT Pindad Medika Utama yang merupakan anak perusahaan dari PT. Pindad Enjiniring Indonesia. Klinik Cakra Husada berlokasi di jalan Gatot Subroto No. 1 RW/RT 01/01 Kelurahan Sedayu Kecamatan Turen Kabupaten Malang. Klinik Cakra Husada selalu berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta memberikan pelayanan kesehatan yang profesional, bermutu dan berazaskan kemanusiaan. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Klinik Cakra Husada merupakan pelayanan yang holistic meliputi poli umum, poli gigi, poli KIA dan laboratorium. Klinik Cakra Husada merupakan satu-satunya klinik yang memberikan pelayanan 24 jam di wilayah Kecamatan Turen. Klinik Cakra Husada juga hadir memberikan kenyamanan dan pelayanan

optimal pada pasien dengan bentuk memberikan pelayanan secara kekeluargaan.

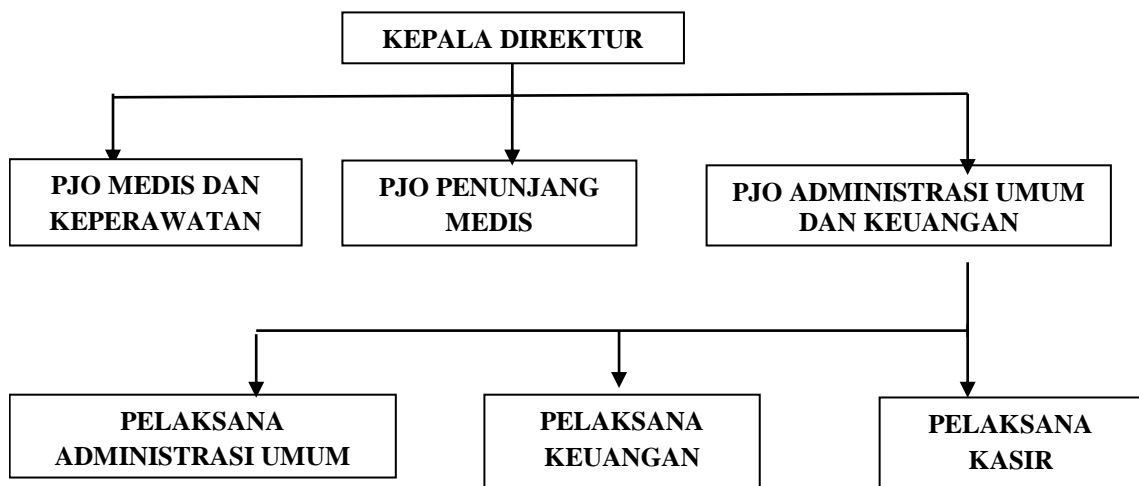
Berdasarkan motto “Rajawali Ramah, Bertanggungjawab Dan Peduli”, Visi dari Klinik Cakra Husada Malang yaitu memberikan pelayanan yang profesional, bermutu dan terpercaya. Sedangkan Misi yang diusung adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara utuh, terpadu dan bermutu, menyelenggarakan manajemen dan peningkatan kualitas sumber daya manusia, penguasaan ilmu dan teknologi serta pengembangan layanan unggulan, menjadi tempat pendidikan dan penelitian tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Observasi awal berupa studi lapangan (per Agustus- Desember 2022) dan wawancara langsung pada manajemen Klinik Cakra Husada Malang per Januari – April 2023 (Kepala Klinik, Bagian PJO Administrasi Umum dan Keuangan, staf pelaksana keuangan). Penelitian ini mengambil objek penelitian di Klinik Cakra Husada Malang Jl. Gatot Subroto No. 1

RW/RT 01/01 Kelurahan Sedayu Kecamatan Turen Kabupaten Malang, dengan kriteria merupakan klinik swasta baru di Kecamatan Turen kota Malang sekaligus mengikuti program JKN khususnya BPJS Kesehatan serta belum memiliki Sistem Informasi Akuntansi Klinik yang baku khususnya informasi penerimaan kas atas pelayanan pasien umum dan pasien BPJS.

Berdasarkan observasi dan telaah pada kebutuhan user (khususnya unit administrasi dan keuangan) yang mana memerlukan perbaikan dan pengembangan sistem prosedur layanan pasien umum terpisah dengan pasien BPJS dan alur penerimaan kas yang berasal dari tiga layanan poli rawat jalan (poli umum, gigi dan KIA) dan rawat inap. Berikut peneliti menjabarkan struktur organisasi dari unit kerja keuangan yang akan menghasilkan sistem prosedur kerja yang dikembangkan peneliti berupa 10 SOP akuntansi klinik dan 5 bagan alir sebagai upaya rekomendasi perbaikan sistem sebelumnya.

Gambar 1. Struktur Organisasi Klinik Cakra Husada Malang



Berdasarkan pada Gambar 1. peneliti menjabarkan struktur organisasi hanya pada unit kerja yang mendukung kelengkapan data observasi untuk penyusunan prosedur akuntansi klinik yaitu penanggung jawab operasional (PJO) administrasi umum dan keuangan.

Berikut ini merupakan cuplikan hasil wawancara yang dilakukan peneliti saat survey bulan Agustus 2022 – Desember 2022

dan observasi lapangan Januari 2023 – April 2023 pada Kepala Klinik, staf PJO Administrasi Umum dan Keuangan dan staf Keuangan serta wawancara dengan narasumber (staf operasional di Klinik Medis Elisa Malang) dan informan peneliti (mahasiswa magang yang telah melakukan Praktek Pengalaman Lapangan di Klinik Cakra Husada Malang) sebagai bentuk *Focus*

Group Discussion. “Semenjak berdiri Klinik Cakra Husada Malang tahun 2018 apakah telah menggunakan sistem BPJS? Jawab: Diketahui bahwa Penerapan BPJS mulai diberlakukan oleh pemerintah kisan tahun 2014-2015, sejak tahun 2018 saat berdirinya klinik juga diterapkan pemberlakuan pasien peserta BPJS di Klinik Cakra Husada”; “Apakah telah ada pedoman terstandar terkait alur BPJS di Klinik Cakra Husada Malang? Jawab: Pedoman terprosedural telah ada di Klinik namun belum teraplikasi dengan baik disebabkan pelayanan yang dihandle masih gabung antara pasien umum dan pasien BPJS, sedangkan standar pedoman BPJS sendiri belum ada”; “Sekiranya apakah perlu dibenahi standar yang lama dan apakah dibutuhkan bila dibuatkan standar baru khususnya terkait informasi akuntansi untuk keakuratan penerimaan kas atas jasa layanan pasien umum terpisah dengan pasien BPJS? Jawab: Di klinik Cakra Husada Malang selalu mengupayakan pembenahan Standar operasional dari segala aspek unit kerja dan memang sangat butuh standar baru untuk perbaikan yang lama bila sesuai kebutuhan dan perbaikan layanan klinik. Apalagi terkait pengaturan administrasi pelayanan khususnya informasi pencatatan hasil penerimaan klinik yang saat ini harus terpisah antara pembukuan atas layanan pasien umum dengan BPJS”; “Bagaimana standar pedoman rumah sakit itu sendiri menjabarkan terkait layanan dari segi penerimaan kas atau pendapatan umumnya bagi sebuah klinik kesehatan? Jawab: Prosedur bentuk baku dalam bentuk standar operasional terkait alur penerimaan kas belum ada. Selama ini yang telah dibuat berupa alur pelayanan umum yang telah menyesuaikan dengan standar akreditasi dari Departemen Kesehatan yang hingga saat ini belum bisa dipublish oleh kami karena masih bersifat internal (Klinik Cakra Husada), sedangkan alur pelayanan peserta BPJS hingga layanan faskes menyesuaikan dengan alur dari BPJS Center”; “Pengembangan sistem prosedur khususnya di unit kerja administrasi dan keuangan apa yang sebenarnya sangat dibutuhkan Klinik Cakra Husada sebagai upaya peningkatan

pelayanan kepada pasien umum maupun BPJS? Jawab: Beberapa hal di unit kerja administrasi dan keuangan memang perlu perbaikan prosedur, baik perbaikan prosedur penerimaan tunai dari layanan pasien umum maupun pasien BPJS yang menggunakan sistem kapitasi yang dibayarkan diatas tanggal 17 bulan berjalan. Namun saat ini, perlunya pembenahan prosedur penerimaan kas yang menguraikan secara terpisah alur administrasi yang berasal dari layanan pasien di tiga instalasi pelayanan utama yaitu pelayanan rawat jalan, poli gigi dan KIA khususnya untuk pasien BPJS. Berdasarkan dari tiga instalasi tersebut masih banyak terdapat kendala perihal pembukuan alur penerimaan kas atas pelayanan klinik. Seperti pendapatan klinik dicatat hanya berupa rekapan harian yang isinya terdiri dari jumlah pasien umum dan BPJS yang melakukan pemeriksaan di salah satu 3 instalasi pelayanan dan terdapat pencatatan nota billing namun belum dilakukan pembukuan sesuai siklus akuntansi dalam akuntansi keuangan”.

Hasil Observasi di Klinik Cakra Husada Malang

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti dengan pihak manajemen Klinik Cakra Husada Malang, diperoleh informasi tentang kebutuhan akan prosedur sistem informasi akuntansi klinik yang diinginkan untuk memperbaiki sistem prosedur khususnya pembukuan yang lama sebagai perbaikan kualitas pelayanan bagi pasien umum dan khususnya pasien peserta BPJS. Hal tersebut ditemukan beberapa hal yaitu (1) Pada pedoman prosedur yang digunakan di klinik belum ada prosedur alur penerimaan kas yang membentuk sistem terpisah dari layanan pasien umum dengan pasien peserta BPJS pada poli umum, poli gigi, KIA dan rawat inap hanya berupa informasi banner jadwal poli pelayanan pasien umum dan banner administrasi bagi pasien layanan BPJS; (2) Sistem informasi yang digunakan di klinik masih bersifat sistem informasi manajemen yang ruang lingkupnya lebih luas berdasarkan layanan administrasi keseluruhan, belum ada alur sistem informasi akuntansi klinik khususnya

yang menunjukkan siklus pendapatan atas pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menggunakan fasilitas BPJS Kesehatan.

Kebijakan Mutu di Klinik Cakra Husada Malang

Gambaran kebijakan mutu di Klinik Cakra Husada Malang yang telah dibenahi dengan tujuan penerapan prosedur agar efektif mencapai sistem mutu akuntansi klinik berkualitas, yaitu disusunnya mekanisme prosedur pemisahan tugas dan tanggung jawab antar bagian administrasi umum dan keuangan yang menangani keseluruhan layanan pasien umum maupun BPJS dengan bagian akuntansi keuangan yang menangani segala pencatatan penerimaan kas untuk menunjukkan alur pendapatan klinik berdasarkan layanan pasien umum dan peserta BPJS. Beberapa aktivitas layanan di unit rawat jalan seperti poli umum, poli gigi dan poli KIA dan rawat inap untuk pasien umum dengan peserta BPJS disusun prosedur secara terpisah dan tersistem, seperti diterapkan pencatatan tariff bagi pasien peserta BPJS sesuai koordinasi dengan staf administrasi dan keuangan untuk mengeluarkan tariff berdasarkan diagnosis penyakit pasien yang mana sama seperti penetapan tariff pasien umum. Dilakukan pemisahan pengkodean berkas rekam medis dan pengkodean data pasien peserta BPJS jika terjadi pengalihan pelayanan dari unit rawat jalan ke unit rawat inap sehingga pengajuan klaim piutang klinik tidak terlambat dan mengurangi koreksi kesalahan dalam kapitasi piutang klinik.

Perencanaan dan Penyusunan Desain Produk

Sistem mutu berbentuk Standard Operasional Prosedur (SOP) terdiri dari SOP informasi Akuntansi Klinik bidang Akuntansi Keuangan yang didukung dengan prosedur penerimaan kas yang membentuk sistem berupa bagan alir (*flowchart*) atau siklus pendapatan yang memiliki spesifikasi yaitu: (1) Judul SOP dan Flowchart; (2) Tanda Pengesahan (otoritas pejabat berwenang); (3) Definisi; (4) Prinsip; (5) Unit Bagian Terkait; (6) Prosedur atau langkah-langkah terprosedural; (7) Dokumen terkait; (8)

Indikator Keberhasilan; (9) Lampiran. Setelah melakukan perencanaan SOP dan Bagan Alir, kemudian dilakukan penyusunan SOP dan Bagan Alir dalam bentuk naskah yang kemudian diuji validasikan kepada validator. Daftar SOP dan diagram alir tersebut yaitu (1) SOP Loker Pelayanan Rawat Jalan Pasien Umum; (2) SOP Loker Pelayanan Rawat Jalan Pasien Peserta BPJS; (3) SOP Administrasi Pembayaran Pasien Umum di Instalasi Rawat Jalan (IRJ); (4) SOP Administrasi Pembayaran Pasien BPJS di Instalasi Rawat Inap (IRI); (5) SOP Loker Pelayanan Rawat Inap Pasien Umum; (6) SOP Loker Pelayanan Rawat Inap Pasien Peserta BPJS; (7) SOP Administrasi Pembayaran Rawat Inap pasien umum; (8) SOP Administrasi Pembayaran Rawat Inap Pasien peserta BPJS; (9) SOP Loker Pembayaran Layanan Poli Pasien umum; (10) SOP Loker Pembayaran Layanan Poli Pasien Peserta BPJS; (11) Flowchart Siklus Pendapatan IRJ Pasien Umum; (12) Flowchart Siklus Pendapatan IRJ Pasien BPJS; (13) Flowchart Siklus Pendapatan IRI Pasien Umum; (14) Flowchart Siklus Pendapatan IRI Tingkat Lanjut Pasien BPJS; (15) Flowchart Siklus Pendapatan IRJ Tingkat Lanjut.

Validasi Desain dan Struktur Isi Validator Ahli

Peneliti melakukan validasi desain dan struktur isi kepada pihak akademisi dan tiga praktisi lapangan dengan masing-masing memiliki keahlian yang berkompeten dibidangnya dan memenuhi kualifikasi produk yang terstandar bidang akuntansi dan bidang manajemen kesehatan. Pihak Akademisi dan user yang dimaksud adalah V1= Akademisi; V2= Praktisi lapangan 1; V3=Praktisi Lapangan 2; V4= Praktisi Lapangan 3. Perangkat yang digunakan untuk meminta validasi ahli antara lain Surat Permohonan Validasi per validator, Data diri validator, naskah isi resume penelitian, angket penilaian validasi dan desain produk dan struktur isi dari dari SOP dan Bagan Alir. Setelah dilakukan revisi desain produk berupa SOP dan Bagan Alir tersebut diberi penilaian validasi oleh para validator.

Hasil analisis dengan aspek yang dinilai oleh validator akademisi memiliki skor untuk seluruh penilaian SOP yaitu mudah dimengerti, berdaya guna, mudah diubah sesuai kebutuhan dan dapat diaplikasikan sebesar 160 sehingga nilai prosentase adalah 80% atau dalam hasil respon kelayakan untuk ke 10 SOP sistem informasi akuntansi klinik tersebut sangat efektif diterapkan. Sama halnya dengan aspek yang dinilai oleh validator praktisi lapangan 1 yang secara keseluruhan 152 dengan nilai prosentase adalah 76% dengan hasil respon kelayakan ke 10 SOP sangat efektif diterapkan. Hitungan nilai prosentase dari setelah uji coba pemakaian SOP oleh validator praktisi lapangan 2 menunjukkan 78% atau dengan kata lain sistem prosedur tersebut memiliki kategori kelayakan bahwa penerapannya sangat efektif. Sedangkan nilai prosentase uji coba pemakaian SOP oleh validator praktisi lapangan 3 menunjukkan 68% yang berarti sistem prosedur tersebut memiliki kategori kelayakan bahwa penerapannya efektif.

Aspek yang dinilai oleh validator akademisi memiliki skor untuk seluruh penilaian flowchart yaitu mudah dimengerti, berdaya guna, mudah diubah sesuai kebutuhan dan dapat diaplikasikan sebesar 80 sehingga nilai prosentase adalah 80% atau dalam hasil respon kelayakan untuk ke 5 SOP sistem informasi akuntansi klinik tersebut sangat efektif diterapkan. Sedangkan aspek yang dinilai oleh validator praktisi lapangan 1 yang secara keseluruhan sebesar 78 dengan nilai prosentase 78% dengan hasil respon kelayakan ke 5 flowchart sangat efektif diterapkan. Hitungan nilai prosentase dari setelah uji coba pemakaian flowchart oleh penilaian validator praktisi lapangan 2 menunjukkan prosentase sebesar 90% atau dengan kata lain sistem prosedur tersebut memiliki kategori kelayakan bahwa penerapannya sangat efektif. Sedangkan nilai prosentase uji coba pemakaian SOP oleh validator praktisi lapangan 3 menunjukkan 78% yang berarti sistem prosedur tersebut memiliki kategori kelayakan bahwa penerapannya juga sangat efektif.

Kesimpulan

Pengembangan model sistem mutu informasi akuntansi klinik berupa produk Standar Operasional Prosedur (SOP) dan bagan Alir atas layanan pasien di Klinik Cakra Husada Malang, khususnya alur layanan pasien umum dan pasien peserta BPJS dapat meningkatkan keakuratan informasi pendapatan bagi Klinik Cakra Husada Malang. Hasilnya produk sistem mutu informasi akuntansi klinik telah divalidasi oleh validator ahli yang berkompeten secara akademisi bidang akuntansi dan praktisi lapangan bidang manajemen rumah sakit dan klinik, serta telah disesuaikan dengan kebutuhan lapangan pada Klinik Cakra Husada Malang. Hal tersebut untuk mengetahui tingkat kelayakan sistem mutu yang dikembangkan dan dirancang pada saat pelaksanaan.

Berdasarkan hasil prosentasi uji coba produk yang telah divalidasi menunjukkan implementasi SOP informasi akuntansi dan bagan alir penerimaan kas sangat efektif diterapkan di Klinik Cakra Husada Malang. Jaringan prosedur penerimaan kas yang membentuk sistem mutu akuntansi klinik yang telah dikembangkan dan dirancang oleh peneliti bertujuan untuk memberikan penjabaran alur informasi sumber dana penerimaan kas atas beberapa layanan di Klinik Cakra Husada Malang seperti pendapatan dari pasien rawat jalan poli umum, poli gigi dan poli KIA serta informasi pendapatan dari layanan loket rawat jalan poli umum, poli gigi, poli KIA untuk pasien umum dan khususnya pasien peserta BPJS.

Berdasarkan hasil penelitian sistem mutu akuntansi klinik ini, kebutuhan informasi pendapatan yang menghasilkan laporan keuangan yang akurat bagi manajemen klinik khususnya bagi owner atau donator klinik dapat mendukung peningkatan kualitas layanan klinik.

Sebagai upaya meningkatkan kualitas informasi yang akurat terhadap siklus pendapatan klinik, sebaiknya bagian administrasi dan keuangan atau yang menghandle penagihan piutang dana BPJS selalu saling berkoordinasi dan mengoreksi kembali prosedur pembayaran pada setiap layanan di rawat jalan dan inap setiap tiga poli dan IGD. Dengan demikian SOP yang

telah dikembangkan dapat terus dilakukan perbaikan secara kontinyu dan sesuai kebutuhan klinik Cakra Husada Malang;

Bagi penelitian selanjutnya sebaiknya dilakukan pengembangan sistem mutu akuntansi klinik pada instalasi penunjang seperti instalasi farmasi dan laboratorium yang juga cukup penting dibuatkan prosedur terpisah atas layanan pasien umum dengan pasien BPJS agar tercapai sistem pengendalian internal manajemen dan keakuratan data pasien khususnya peserta BPJS agar tidak terjadi keterlambatan pengajuan klaim dana BPJS dan mencegah terjadinya kerawanan kesalahan pencatatan (fraud) pendapatan dari dua sumber pelayanan pasien. Berdasarkan hasil dari penelitian berupa SOP dan bagan alir diupayakan penerapannya dilakukan perbaikan berkelanjutan sesuai kondisi dan kebutuhan Klinik.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, Margareta. 2016. Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Akuntansi penerimaan Kas dengan sistem Hospital Online di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun. Skripsi. FE Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Arfan, Ikhsan dan Ida B. A. Dharmanegara. 2010. *Akuntansi dan Manajemen Keuangan Rumah Sakit*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Atmoko, Tjipto. 2012. Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Skripsi. Universitas Padjajaran Bandung.
- Amirya, M., Djamhuri, A., & Ludigdo, U. (2012). Pengembangan Sistem Anggaran dan Akuntansi Badan Layanan Umum Universitas Brawijaya: Perspektif Institusional. *Jurnal Akuntansi Multiparadigma*. <https://doi.org/10.18202/jamal.2012.12.7166>.
- Alifianto, Muhamad Budi; Nurbatin, Defia. 2021. Model Pengembangan Sistem Akuntansi Kelola Informasi Akuntansi Pada Taman Pendidikan Al-Qur'an (TPQ) Nurul Huda Sukun Malang. *Seminar Nasional Manajemen, Ekonomi dan Akuntansi*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis UNP Kediri, 18 September 2021. ISBN: 978-602-5159862.
- Borg, W. R. and Gall, M. D. 1983. *Educational Research An Introduction*. New York: Longman.
- Inggriani, Yulan; Yul Emri Yulis, D. (2021). Analisis Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Dalam Meningkatkan Sistem Pengendalian Internal Pada Klinik Utama Malikha Teluk Kuantan. *Jurnal Ekonomi Al-Khitmah*, 3 No 2, 443–458.
- Krismiaji. 2005. *Sistem Informasi Akuntansi*. Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Kusuma, Areta Widya dan Adam, Helmi. 2015. Analisis Sistem Informasi Akuntansi Siklus Pendapatan (Studi Kasus pada RS.UD Dr. "x"). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB Universitas Brawijaya*. Vol 3 No.1.
- Mulyadi. 2016. *Sistem Akuntansi*. Cetakan ke-4 Edisi Ketiga. Penerbit Salemba Empat: Jakarta.
- Purwiyanto. 2014. *Pengembangan Scorpion Model Bahan Pelatihan Memantapkan Niat Berwirausaha*. Disertasi. Universitas Negeri Malang
- Purwiyanto, 2018. *Sistem Mutu Manajemen*. Malang. Penerbit: Surya Pena Gemilang Malang.
- Nena, Agustina Florentiana. 2015. Analisa Sistem Informasi Akuntansi Dalam Meningkatkan Pengendalian Internal Atas Pendapatan Di Rumah Sakit Hermana Lembean. *Jurnal EMBA Fakultas Ekonomi dan Bisnis Jurusan Akuntansi Universitas Samratulangi Manado*. Vol 3, No 4 Desember 2015, ISSN 2303-1174.
- Nurbatin, Defia. 2016. Sebuah Model Penelitian dan Pengembangan Sistem untuk Pengelolaan Keuangan dan Pelayanan Pada Bisnis Internet. *Jurnal Riset dan Aplikasi Akuntansi dan Manajemen (JRAAM) Polinema*. Vol 1, No 3, Maret 2016, ISSN 2443 – 3381.
- Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014*. Jakarta.
- IMRS PERSI, 2011. *Bimbingan Teknis Penyusunan SOP Sistem Informasi*

- Akuntansi Sebagai Instrumen Akuntabilitas dan Pengendalian Intern Rumah Sakit*. IMRS-PERSI, Quantum Management di Hotel Grand Cempaka Jakarta 11-13 April 2017
- Republik Indonesia. 2004. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Jakarta.
- Republik Indonesia. 2011. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Jakarta.
- Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- Rahman, A., Saputra, D., Haryani, H., & Riswandi, R. (2020). Rancang Bangun Sistem Informasi Akuntansi Pendapatan Jasa Pada Klinik Dokter Ananda Depok. *Jurnal Khatulistiwa Informatika*, 8(2), 66–73.
<https://doi.org/10.31294/jki.v8i2.9558>.
- Sudarwati, Ninik. 2012. *Pengembangan Modul Pelatihan Kewirausahaan Pada Lembaga Kursus Keterampilan Jasa*, Disertasi. Universitas Negeri Malang.
- Sugiyono. 2020. *Metoda Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung. Alfabeta.