

# KORELASI

Konferensi Riset Nasional Ekonomi, Manajemen, dan Akuntansi

Volume 2, 2021 | hlm. 1216-1230

## ANALISIS SISTEM INFORMASI AKUNTANSI UNTUK MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN DAN EFEKTIVITAS PENAGIHAN DANA PEMBAYARAN KLAIM BPJS

Iqbal Fahreza<sup>1\*</sup>, Praptiningsih<sup>2</sup>, Dwi Jaya Kirana<sup>3</sup>  
iqbalfahreza@upnvj.ac.id, praptiningsih@upnvj.ac.id, dwijayakirana@upnvj.ac.id

\* Penulis Korespondensi

### Abstrak

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan etnometodologi yang bertujuan menganalisa peranan sistem informasi akuntansi yang digunakan oleh RSAU dr. Esnawan Antariksa berdasarkan aspek alur pelayanan pasien BPJS dan aspek penagihan dana klaim BPJS sehingga dapat mengidentifikasi efektivitas dalam penggunaan sistem informasi akuntansi dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, pengumpulan dokumen, observasi dan melakukan diskusi kelompok. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa RSAU dr. Esnawan Antariksa telah menggunakan infrastruktur teknologi sangat baik karena mengikuti dijamin yang modern, selain itu sistem informasi akuntansi saling terhubung dengan departemen lainnya. Namun alur verifikasi yang panjang ini akan menjadi tantangan bagi rumah sakit, mengingat rumah sakit memiliki keterbatasan sumber daya manusia, seperti tenaga verifikasi, tenaga input data pasien karena aktivitas perawatan pasien tidak bisa ditentukan berapa jumlah pasien yang akan datang, alur pelayanan yang panjang ini akan menjadi identifikasi dampak atau ancaman dan kelemahan pengendalian internal karena menggunakan SIA..

**Kata Kunci:** Sistem informasi Akuntansi; Pelayanan pasien BPJS; Penagihan dana klaim BPJS.

### Abstract

*This study is a qualified research with an ethometodological approach that imposed to an antidote system of accounting information used by RSAU dr. Esnawan Antariksa Based on aspects of the patient's BPJS service and aspects of funds funds claim BPJS that it may identify the effectiveness in an usage of accounting information systems. With a technique technique of data - Interview, paperwork documents, observation and perform of group discussions. This research results show RSAU dr. Esnawan Antariksa that Has used technology infrastructure as well as following modern times, other than that accounting information is integraed to other departments. But this long claim will be a challenge for the hospital, considering the hospital has limited human resources, such as staff Verificator, staff input data patient, Because patient care activities cannot be determined how many patients will come, this long flow of service will be the identification of impacts or threats and weaknesses of internal control because of using Accounting system information.*

**Keywords:** Accounting system information; patient service BPJS; claim fund BPJS.

## PENDAHULUAN

Penggunaan teknologi pada era digital ini, diharapkan dapat memudahkan suatu pekerjaan yang dilakukan pegawai pelayanan kesehatan, yaitu dengan menggunakan alat bantu seperti komputer. Penggunaan teknologi komputer telah memberikan kemudahan bagi petugas dalam melaksanakan pekerjaannya. Pendapat ini sesuai dengan (Handayani, 2010) yang menyatakan bahwa teknologi merupakan alat yang bermanfaat untuk membantu atau mendukung suatu individu dalam menyelesaikan berbagai pekerjaannya. Menurut Nena (2015) sistem akuntansi komputerisasi serta pengolahan data, suatu bagian yang tidak bisa dipisahkan sehingga, menjadi pusat perhatian terhadap bagian khusus akuntansi yang disebut dengan sistem informasi akuntansi. SI diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan kinerja pada organisasi sektor publik di lingkungan masyarakat. Semakin tinggi mutu pelayanan maka semakin tinggi kepercayaan bagi masyarakat pula (Handayani, 2010). Kunci dari perlu tidaknya suatu SIA disempurnakan, dikembangkan, atau diganti sangat tergantung pada derajat permasalahan yang dihadapi oleh SIA tersebut. Permasalahan yang paling mendasar adalah tidak didapatnya informasi yang sesuai dengan kebutuhan untuk mengambil keputusan. Menurut (Ardana & Hendro, 2016).

Namun kendala masyarakat atau pasien BPJS yang sering terjadi setiap hari, seperti kendala terhadap tidak layak akan pelayanannya, rumitnya prosedur pelayanan pasien BPJS kesehatan karena harus mentaatati aturan sistem rujukan yang berjenjang. Yang menjadi keluhan sebagian besar masyarakat adalah kurangnya pemahaman atau ketidaktahuan akan adanya sistem dan prosedur pelayanan pasien BPJS serta hak dan kewajiban akan manfaat program JKN (Maryana, 2016). Selain dari itu menurut (Syarifah, 2015) mengemukakan dalam skripsinya bahwa sistem rujukan ini ternyata masih memiliki beberapa permasalahan. Seperti pola pikir atau tindakan masyarakat yang ingin langsung ke rumah sakit. Berdasarkan pra research di RSAU dr. esnawan antariksa telah menggunakan sistem informasi akuntansi namun belum sepenuhnya terkomputerisasi berikut morantika saat dimintai tanggapannya tentang permasalahan:

*“ kadang dokumen terslip karena kan pasien sehari bisa mencapai kurang lebih 100 orang “Manuskrip I.K 1 selain itu menurut ibu sri haryanti “ kadang diagnosa dokter tidak jelas, saat menasukan data pasien ke INA-CBGS menjadi kesulitan ”Manuskrip I.K 2*

Dari beberapa literature atau pedoman diatas, diketahui bahwa dokumen pasien BPJS merupakan asset bagi rumah sakit. Dokumen tersebut yang merupakan alat tukar (asset) untuk dikirimkan ke verifcator oleh pihak BPJS lalu di verifikasi atau pemeriksaan fisik dengan sistem INA-CBG's. pada alur pelayanan pasien BPJS terdapat siklus pengolahan data pasien, proses, output atau hasil informasi berupa dokumen, dokumen tersebut akan diarsip kan paling lambat 15 hari.

Fokus dalam penelitian ini adalah Analisa sistem informasi akuntansi yang sedang berjalan terkait pemrosesan pembuatan dan penagihan dana klaim BPJS oleh divisi BPJS di RSAU Dr. Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusumah. Rumusan masalah dalam penelitian ini ialah Bagaimana sistem informasi akuntansi yang sedang berjalan terkait pemrosesan pembuatan dana klaim BPJS dapat meningkatkan efektivitas pada alur pelayanan pasien BPJS dan penagihan dana klaim BPJS. tujuan dari penelitian ini adalah menganalisa peranan sistem informasi akuntansi yang digunakan oleh RSAU dr. Esnawan Antariksa berdasarkan aspek alur pelayanan pasien BPJS dan aspek penagihan dana klaim BPJS sehingga dapat mengidentifikasi efektivitas dalam penggunaan sistem informasi akuntansi. Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan wawasan peneliti dalam sistem informasi akuntansi terutama dibidang kesehatan sektor rumah sakit terkait alur

pelayanan dan penagihan, yang berbeda dari penelitian sebelumnya adalah penelitian ini merupakan sistem informasi akuntansi terkait alur pelayanan untuk pasien BPJS dan penagihan klaim BPJS. Selain itu, Peneliti ingin memberikan hasil penelitian ini berupa laporan evaluasi rumah sakit tentang penggunaan sistem informasi akuntansi bagi rumah sakit lain untuk membantu meningkatkan pelayanan pasien BPJS yang berada dilingkungan sekitar.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### ***Definisi Sistem***

Menurut (Mulyadi, 2016 hlm.2) Bahwa pada dasarnya suatu sistem merupakan kumpulan unsur yang erat dan saling berhubungan satu dengan lainnya, yang berfungsi untuk sama-sama mencapai tujuan tertentu. Untuk dapat merincikan pengertian umum mengenai sistem, sebagai berikut: (1). Setiap sistem terdiri dari beberapa unsur-unsur. Seperti sistem pelayanan pasien BPJS terdiri dari beberapa suatu kelompok unsur, yaitu : pasien datang kepuskesmas, lalu kerumah sakit, proses pengobatan, dan pulang sehat. (2). Setiap sistem mempunyai tujuan tertentu. Sama halnya seperti sistem pelayanan pasien BPJS yang bertujuan untuk menyediakan pelayanan kesehatan dengan membayar iuran perbulan, dan memberikan pelayanan yang disediakan rumah sakit bagi kepentingan kelangsungan hidup kita. (3). Suatu sistem Merupakan bagian dari Sistem Lain yang Lebih Besar. Sistem pelayanan pasien BPJS merupakan salah satu sistem yang ada dalam pelayanan kesehatan, yang merupakan bagian dari sistem penagihan klaim BPJS.

### ***Definisi Sistem Akuntansi***

Menurut (Mulyadi, 2016 hlm.3) sistem akuntansi merupakan suatu kumpulan berupa catatan, dokumen, dan laporan yang digunakan untuk mengolah data mengenai intitusi rumah sakit dalam kesatuan ekonomis dengan bertujuan untuk menyediakan informasi keuangan yang dibutuhkan oleh manajemen. Maka dari itu dalam mengartikan makna sebuah sistem akuntansi perlu membedakan antara pengertian sistem dan prosedur, agar dapat dimendapatkan gambaran yang jelas mengenai berbagai sistem yang menghasilkan beberapa macam dokumen yang diproses dalam sistem akuntansi. Menurut (Mulyadi, 2016) sistem dan prosedur adalah sebagai berikut: .

*“Sistem adalah suatu jaringan prosedur yang dibuat menurut pola yang terpadu untuk melaksanakan kegiatan pokok perusahaan”.*

*“Prosedur adalah suatu urutan kegiatan klerikal, biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu departemen atau lebih, yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang”.*

Dari latar belakang penelitian, diketahui bahwa pihak rumah sakit bagian BPJS melaksanakan aktivitas bisnisnya dengan pengolahan data yaitu input, proses, dan output. Pada saat pegawai BPJS menginput data pasien, proses dengan sistem INA-CBG's, dan outputnya berupa dokumen surat eligibilitas peserta (SEP).

Pengertian diatas timbul perbedaan antara data dengan informasi. Data adalah masukan/input yang akan diproses menjadi informasi/keluaran/output. Untuk mengubah sutatu data maka akan dilakukan proses pengolahan data. Pengolahab data yang digunakan rumah sakit ada yang berupa manual dan komputerisasi.

### ***Pengertian Sistem Informasi Akuntansi***

Menurut (Romney & Steinbart, 2016 hlm.10) Akuntansi merupakan pengumpulan, proses identifikasi, dan penyimpanan data serta proses pengukuran, pengembangan, dan komunikasi informasi.

Perlu atau tidaknya suatu sistem akuntansi dikembangkan adanya tinjauan atau umpan balik terhadap pegawai rumah sakit yang sebagai pengguna atau bagian dari sistem akuntansi itu sendiri. Maka dari itu, (Mulyadi, 2016 hlm.15) mengemukakan tujuan pengembangan sistem akuntansi secara umum sebagai berikut: (1). Untuk memperbaiki informasi yang dihasilkan oleh sistem yang sudah ada, (2). Untuk memperbaiki pengecekan intern dan pengendalian sistem akuntansi yang sedang berjalan, yaitu untuk memperbaiki tingkat keandalan (reliability) informasi akuntansi dan untuk menyediakan dokumen yang lengkap mengenai pertanggungjawaban dan perlindungan asset rumah sakit, (3). Untuk mengurangi biaya klerikal dalam melakukan pencatatan akuntansi.

### ***Suatu pengendalian internal***

Pengendalian intern yang baik diterapkan dalam suatu institusi rumah sakit akan memberikan prosedur kerja yang etis dan sesuai dengan aturan-aturan yang lazim dipakai dalam aturan yang dibuat oleh menteri kesehatan atau menteri keuangan dan lembaga lainnya, sehingga akan memberikan lingkungan pengendalian yang saling mendukung pada setiap bagian departemen yang ada didalam rumah sakit. Menurut Mulyadi (2016:129) Sistem pengendalian intern meliputi organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasi untuk menjaga harta rumah sakit, memeriksa akan ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen.

### ***Definisi Rumah Sakit***

Rumah sakit merupakan institusi yang menjadi objek pada penelitian. Maka dari itu, rumah sakit yang sebagai pemberi pelayanan pada pasien akan disortir agar tinjauan pustaka pada institusi ini dapat terinci. Pada bagian pertama hal yang perlu diketahui adalah puskesmas, puskesmas sendiri merupakan sebuah fasilitas pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama, sedangkan rumah sakit itu sendiri merupakan rujukan dari masing-masing fasilitas kesehatan. Secara umum tidak semua puskesmas dan rumah sakit bekerja sama dengan BPJS, maka dari itu jika seorang pasien ingin menggunakan BPJS saat mendapatkan pelayanan kesehatan hendaknya pasien memerlukan informasi tentang puskesmas yang dituju.

Menurut (PERMENKES nomor 4 tahun 2018, 2018) rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

### ***Definisi BPJS***

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak ( Situs BPJS kesehatan, 2019).

Selain itu, setiap anggota BPJS Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berhak mendapatkan sebagai berikut: (1).Menperoleh nomor identitas peserta. (2). Mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Selain dari hak yang didapatkan anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) anggota juga berkewajiban untuk: (1).Mendaftarkan diri dan membayar iuran untuk anggota non PBI.

(2).Mengikuti aturan maupun prosedur dan ketentuan yang telah ditetapkan. (3).Jika pasien mendapati pindah domisili, pindah kerja, menikah, perceraian, kematian, kelahiran dan lainlain segera melapor perubahan data kepesertaan kepada BPJS Kesehatan.

Sistem INA-CBG's merupakan system pembayaran yang digunakan antara rumah sakit dan BPJS, didalam sistem tersebut ada beberapa mekanisme pembayaran dan pedoman pelaksanaan itu sendiri. Sistem Indonesian case base groups (INA-CBGs) atau sistem gotong royong merupakan paket pelayanan yang diberikan kepada pasien yang berdasarkan kelompok diagnosis penyakit yang diberikan oleh dokter bersangkutan (PERMENKES Nomor 27 Th 2014). Sistem ini dikatakan gotong royong karena sederhananya, setiap iuran sekali dalam sebulan yang dibayarkan kepada BPJS iuran yang masuk akan membantu saudara-saudara kita yang sedang perawatan dirumah sakit. Maka dari itu, setiap penyakit yang ditanggung BPJS berdasarkan pengelompokan diagnosis dokter (PERMENKES Nomor 27 Th 2014).

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### ***Metode Penelitian Kualitatif***

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif paradigma intepretif dengan pendekatan studi etnometodologi. Alasan peneliti menggunakan metode kualitatif pendekatan etnometodologi adalah karena subjek penelitian ini manusia dalam melakukan penerapan alur pelayanan pasien BPJS dan penagihan, sehingga hal ini yang melatarbelakangi peneliti menggunakan metode kualitatif. Dalam penelitian pendekatan Etnometodologi berkaitan dengan cara mengamati perilaku seseorang dalam mengambil perilaku/sikap yang disadarinya dan memahami betul kehidupan sehari-hari masyarakat, contohnya bagaimana pola masyarakat berinteraksi, cara berpikir, cara berbicara, dan perasaan mereka (Mulyana, 2008).

### ***Objek, Subjek Dan Sumber Data Penelitian***

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa objek pada penelitian ini telah sama dengan fokus penelitian yang ada pada bab sebelumnya Ada tiga unsur utama yang mempengaruhi situasi (Yusuf, 2014), yaitu: (1). Pelaku, yang merupakan individu-individu yang bersangkutan dalam fenomena pelayanan pasien BPJS tersebut dan akan menjadi narasumber dalam penelitian. Dalam penelitian ini pelaku atau narasumber kunci kegiatan adalah yang mengelola langsung terkait pemrosesan pembuatan dana klaim BPJS, dan narasumber pendukung merupakan semua yang terlibat dalam sistem informasi akuntansi terkait pemrosesan pembuatan dan penagihan dana klaim oleh divisi BPJS di RSAU Dr. Esnawan Antariksa, (2). Tempat, lokasi yang menjadi bagian kegiatan tersebut berlangsung. Yang menjadi tempat kegiatan penelitian yaitu di RSAU Dr. Esnawan Antariksa, (3).Aktivitas, merupakan segala kegiatan/kejadian/rutinitas yang dilakukan pegawai rumah sakit tersebut dalam situasi alamiah.

Subjek penelitian dapat dikatakan adalah peneliti itu sendiri beserta informan-informan yang terkait. Dengan demikian informan yang dimaksud adalah: a) Informan kunci yaitu: (1). Morantika. Informan ini berfungsi sebagai memberikan penjelasan mengenai departemen terkait alur pelayanan, dokumen terkait dan data pasien. (2).Herlaini. Informan ini bekerja dibagian TI rumah sakit yang memberikan penjelasan tentang sistem yang digunakan rumah sakit. (3). Ibu Sri Haryanti. Pekerjaan informan yaitu entry data rawat jalan. (4). Ibu Nani Cahyani. Pekerjaan Informan yaitu merekap jumlah pasien rawat jalan dan inap dalam sebulan dan mengecek serta verifikasi berkas. dan b) Informan pendukung, yaitu :(1). Dimas prayitno. Informan ini berfungsi Sebagai pendukung memberikan penjelasan terkait prosedur verifikasi klaim BPJS serta memberikan arahan terakit auditor

karena bekerja sebagai auditor internal di BPJS kesehatan. (2). Admin rawat inap. Informan ini bekerja di tiap ruang rawat inap yang memberikan penjelasan tentang prosedur pelayanan serta kendalanya.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sumber data sekunder, penjelasannya yaitu : a) Sumber data primer merupakan sumber data menggunakan data yang berasal dari para informan baik kunci maupun pembantu secara langsung. Dengan demikian, data yang digunakan dapat berupa data hasil wawancara, baik rekaman maupun catatan atas hasil wawancara dan dokumentasi-dokumentasi yang dilakukan dengan para informan tersebut. b) Sumber data sekunder merupakan sumber data yang menggunakan jenis data sekunder. Data sekunder yang dimaksud dapat berupa literatur terdahulu, berita-berita terkait, buku-buku teori pedoman terutama teori yang terkait pelayanan pasien BPJS, sistem informasi akuntansi, data dan informasi dari RSAU dr. Esnawan antariksa, data berupa keterangan-keterangan ahli lain di luar informan, serta data hasil triangulasi.

### ***Teknik Pengumpulan Data***

Sesuai dengan pendekatan etnometodologi yang digunakan dalam penelitian ini, maka cara pengumpulan data dilakukan menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut: a) Wawancara, menurut Afrizal (2014) memungkinkan pihak yang di menjadi sumber informasi tidak hanya mendefinisikan tentang dirinya sendiri ataupun secara lingkungan, namun dapat secara jujur dan secara natural dalam mengungkapkan peran mereka terhadap suatu fenomena. b) Observasi, pengumpulan data yang ditujukan kepada informan informan yang dipilih sesuai dengan lokasi penelitian dan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya merupakan teknik pengumpulan data, dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung ke tempat penelitian agar melihat dari dekat aktivitas yang dilakukan rumah sakit (Riduwan, 2004). Pada saat peneliti melakukan observasi dilokasi penelitian di beberapa departemen terkait alur pelayanan pasien BPJS, peneliti melihat dan mengamati perubahan fenomena-fenomena social antara pasien serta pegawai rumah sakit yang tumbuh dan berkembang lalu dapat dilakukannya perubahan fenomena atas penilaian tersebut (Margono, 2007). c) Pengumpulan dokumen (tulisan-tulisan), menurut Afrizal (2014) mengumpulkan bahan tertulis seperti dokumen atau arsip, surat menyurat dan laporan yang diperlukan untuk menemukan informasi dan data. Pengumpulan dokumen yang dilakukan peneliti selama riset meminta dokumen yang digunakan pasien BPJS serta beberapa arus dokumen ke beberapa departemen atau bagian rumah sakit, serta untuk memeriksa kelayakan atau ketepatan suatu data dan informasi yang diperoleh dengan melakukan kegiatan wawancara dan berbagai alat untuk bantu melengkapi data yang diperoleh dari wawancara dan observasi. d) Focus Group Discussion (FGD) adalah teknik pengumpulan data yang umumnya dilakukan dalam suasana secara santai dan informal dengan tujuan menemukan makna dari sebuah permasalahan menurut pemahaman sebuah kelompok. Teknik ini peneliti gunakan pada saat wawancara ataupun observasi selama riset berlangsung di RSAU dr.esnawan antariksa untuk memperjelas keabsahan data atau informasi agar lebih terperinci dari pada permasalahan tertentu, guna mengasah peneliti yang menjadi bagian subjek penelitian. Makna kelompok diskusi yang terpusat juga berguna untuk menghindari pemahaman yang salah dari seorang peneliti terhadap focus masalah yang sedang diteliti (Sutopo, 2006).

### ***Teknik Analisa Data dan Desain Penelitian***

Penelitian ini dalam melakukan analisis data menggunakan model Miles dan Huberman. Miles dan Huberman menjabarkan bahwa kegiatan dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif antara peneliti dan informan dan berlangsung secara terus menerus sampai selesai, sehingga data atau informasi sampai dititik jenuh. Aktivitas dalam analisis

data, yaitu mengumpulkan data (data collection), reduksi data (data reduction), penyajian data (data display), dan menarik kesimpulan/verifikasi (conclusion drawing/verification).

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti disesuaikan dengan paradigma interpretif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini akan dapat mengungkapkan beberapa gambaran yang terinci dan mendetail tentang suatu keadaan situasi rumah sakit (Yusuf, 2014). desain penelitian menjelaskan bahwa dari judul penelitian yaitu pelayanan dan pembayaran dana penagihan klaim BPJS, adanya sub-bab yang menjelaskan tentang mengidentifikasi sistem informasi akuntansi di RSAU dr. Esnawan, melakukan pengumpulan data tentang lingkungan informasi rumah sakit (departemen yang terkait arus pelayanan pasien BPJS), kewajiban rumah sakit meliputi pelayanan, mengumpulkan dan menyerahkan ke pihak BPJS untuk di verifikasi. Sehingga peneliti memerlukan diskusi dengan informan kunci demi menemukan adanya suatu permasalahan atau fenomena, setelah itu baru dapat diinterpretasikan membuat kesimpulan dan saran untuk penelitian ini.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

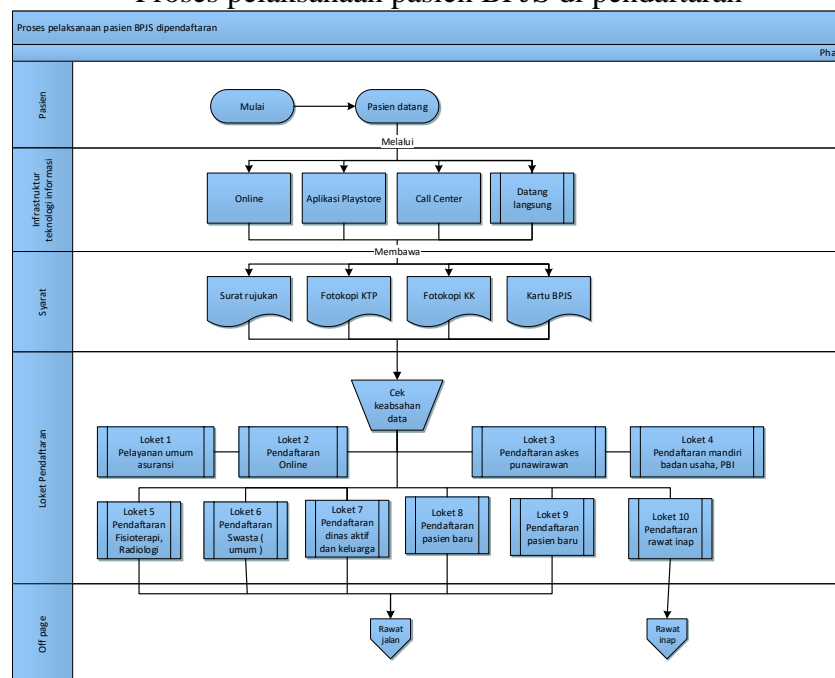
### *Analisis Penerapan SIA di RSAU dr. Esnawan Antariksa pada Proses Pelaksanaan Pelayanan Pasien BPJS dipendaftaran*

Dalam proses pelaksanaan pelayanan pasien BPJS yang diterapkan oleh RSAU dr. esnawan antariksa dengan wawancara terbagi menjadi beberapa prosedur yang harus pasien BPJS lakukan, salah satu proses pelaksanaan saat pendaftaran yaitu :

“ Untuk pasien mempunyai 10 loket pendaftaran, setiap loket pendaftaran memiliki jenis yang berbeda – beda. Pasien bisa mendaftar melalui online, aplikasi playstore dan untuk pasien BPJS harus membawa surat rujukan dari fktf dan kartu BPJS “ Manuskrip I.K 1

Diketahui bahwa penggunaan teknologi informasi sangat berdampak besar pada kegiatan rumah sakit. seperti data informan diatas, menjelaskan bahwa kemudahan pasien dalam mendaftar, kemudahan pasien bisa menggunakan dengan smartphone secara online. Penggunaan teknologi yang digunakan dapat memudahkan pelayanan secara efektif.

Gambar 1  
Proses pelaksanaan pasien BPJS di pendaftaran



Sumber : data diolah (2020)

Diatas merupakan hasil wawancara dengan informan saat pasien datang bisa mendaftar melalui aplikasi playstore dan bisa juga secara online, selain itu infrastruktur teknologi informasi yang digunakan RSAU dr. Esnawan Antariksa yaitu touchscreen online untuk memudahkan pasien mengambil antrian. Selain secara online pasien bisa langsung datang ke bagian loket pendaftaran untuk informasi lebih, pasien bisa langsung melihat jenis loket pendaftaran ataupun langsung menanyakan kepetugas loket pendaftaran.

Menurut (Romney and Steinbart, 2016) Perkembangan teknologi informasi dapat mempengaruhi strategi bisnis Contohnya, Internet yang di gunakan pasien saat mendaftar sangat mempengaruhi cara berbagai aktivitas yang dilakukannya, secara signifikan dapat mempengaruhi strategi maupun posisi strategis untuk memudahkan pasien saat mendaftar. Internet mengurangi biaya secara drastis, membantu perusahaan untuk mengimplementasikan strategi dengan biaya rendah, banyak keunggulan teknologi lain yang memengaruhi strategi rumah sakit dan memberikan kesempatan untuk memperoleh keunggulan kompetitif. Jika setiap perusahaan menggunakan internet untuk mengadopsi strategi dengan biaya rendah, dampaknya mungkin akan problematik. Memang, salah satu hasil yang memungkinkan adalah persaingan harga yang ketat antar rumah sakit, dengan hasil penghematan biaya yang diberikan oleh internet pada pasien, bukannya pada bentuk laba tertinggi. Terlebih lagi, karena setiap rumah sakit dapat menggunakan internet untuk menjalankan aktivitasnya. Rumah sakit mungkin tidak mendapatkan keunggulan kompetitif jangka panjang yang berkelanjutan. Oleh karna itu rumah sakit harus mempertimbangkan dampak problematik yang akan terjadi pada rumah sakit, seperti : (1).Tindakan yang disengaja (kejahatan komputer) contohnya : perangkat lunak yang digunakan oleh karyawan rumah sakit terdeteksi akses illegal mengakses internet diluar dari penugasan melayani pasien, penggunaan email pribadi dan penggunaan telepon (call center) untuk urusan pribadi. (2).Tindakan yang tidak diharapkan, contohnya : kecelakaan yang disebabkan oleh kelalaian karyawan, kegagalan untuk mengikuti prosedur yang sudah diterapkan oleh rumah sakit, dan kehilangan, kesalahan, kerusakan, atau salah menempatkan data. (3).Bencana alam dan politik.

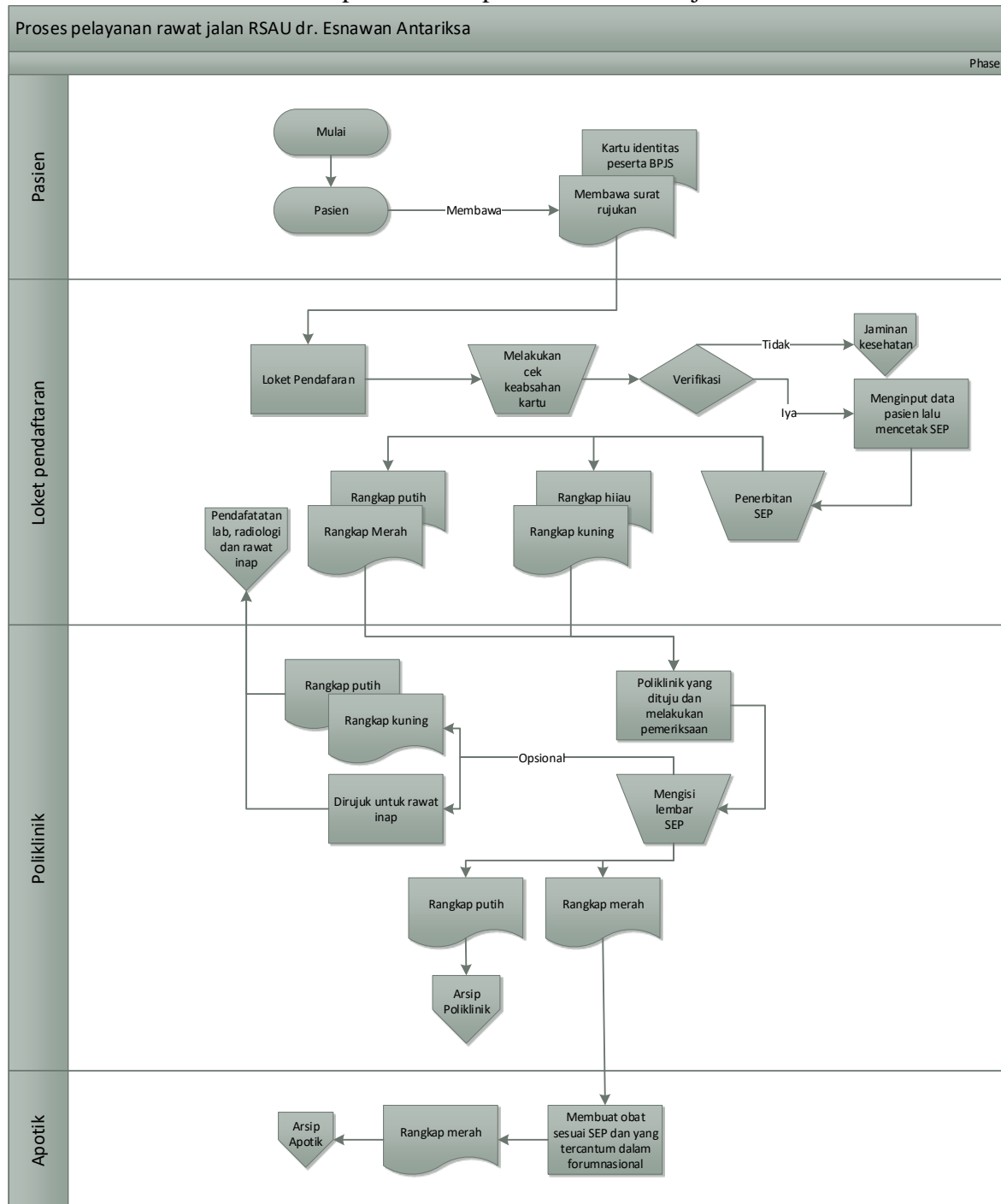
Evaluasi sistem informasi yang diterapkan rumah sakit sangat memadai seperti adanya 10 loket pendaftaran dengan adanya loket pendaftaran kecil kemungkinan pasien menunggu saat pendaftaran karena ada bagian-bagian diloket pendaftaran, tersedianya ruang tunggu untuk pasien dan memenuhi proses bisnis sesuai teknologi yang digunakan sekarang.

### ***Analisis Penerapan SIA di RSAU dr. Esnawan Antariksa pada Proses Pelaksanaan Pelayanan Pasien BPJS Rawat Jalan dan Rawat Inap***

Setelah pasien BPJS datang ke loket pendaftaran dan memenuhi syarat, pasien bisa langsung ke poliklinik yang dituju jika pasien tidak bisa memenuhi syarat pasien bisa mendatangi bagian jaminan kesehatan, namun jika hasil pemeriksaan dokter menyatakan pasien harus melaksanakan rawat inap maka keluarga yang bersangkutan dapat mengurus bagian pendaftaran. permasalahan yang terjadi pada saat pasien BPJS menurut informan kartu BPJS tidak aktif atau kartu BPJS yang belum bayar iuran dna pendaftaran pasien tidak membawa surat rujukan dapat menghambat pelayanan kesehatan karena pada dasarnya, pelayanan kesehatan memiliki alur dan prosedur yang harus diketahui dan ditaati oleh pasien BPJS.

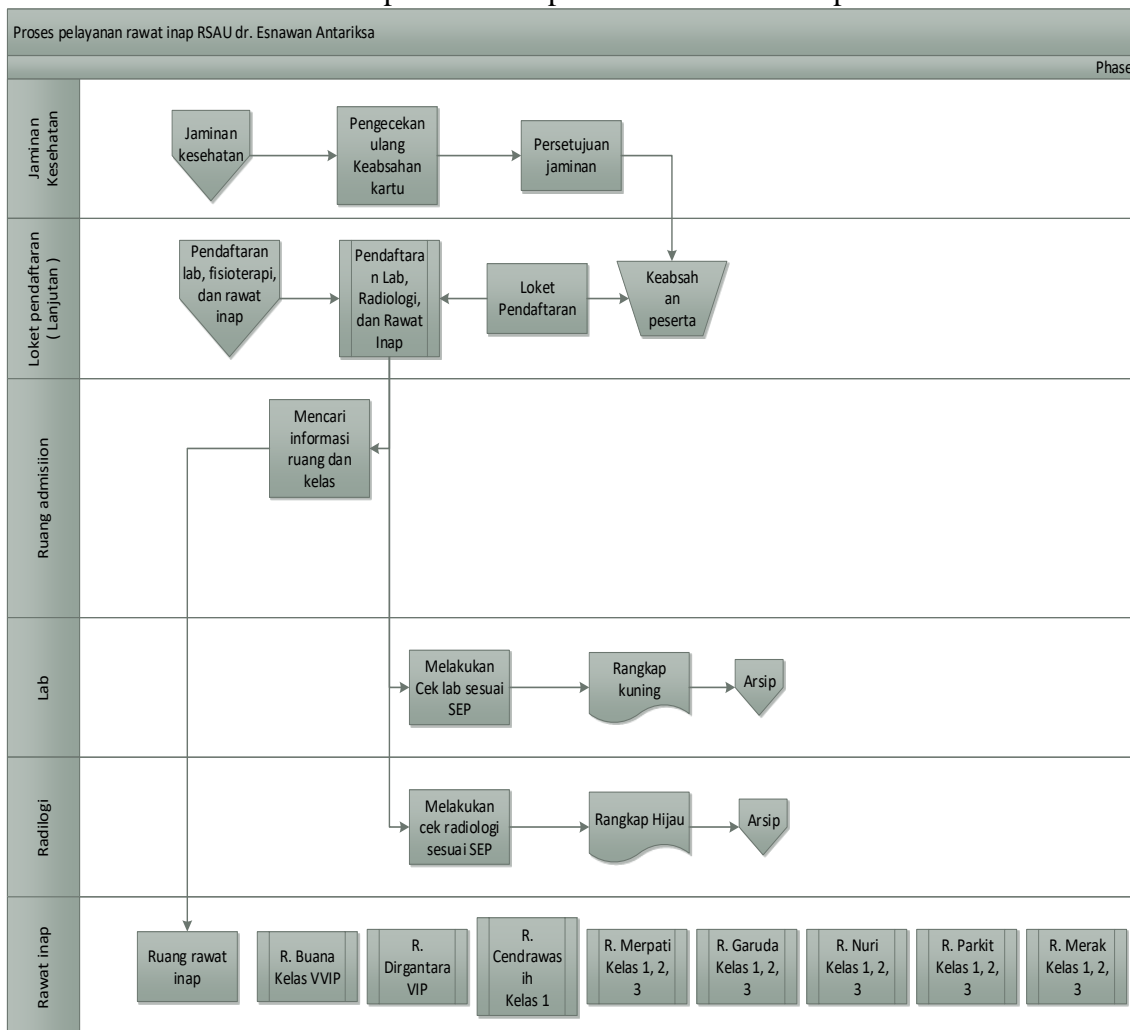


Gambar 2.  
Proses pelaksanaan pasien BPJS rawat jalan



Sumber : Data Diolah (2020)

Gambar 3  
Proses pelaksanaan pasien BPJS rawat inap



Sumber : Data Diolah (2020)

Flowchart diatas merupakan rangkaian proses pasien pada saat melakukan rawat jalan. yang digunakan dr. Esnawan Antariksa. Diketahui bahwa penggunaan teknologi informasi adanya permasalahan yang dihadapi petugas kesehatan yaitu Kami sedikit kesulitan terhadap sistem dari BPJS yang selalu melakukan pembaharuan atau update (Manusrip I.K 3, 4, 5). Selain petugas ada pula permasalahan yang dihadapi pasien menurut tanggapan morantika, terkadang pasien masih belum mengerti terkait peraturan dari BPJS tentang apa yang dicover atau tidak. Selain dari wawancara peneliti menemukan media penyimpanan berupa order atau penyimpanan file, selain itu menurut Herlaini bahwa rumah sakit tersebut menggunakan cloud server sebagai penyimpanan serta penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit merupakan sistem berupa modul untuk rawat jalan dan inap yang dapat terhubung dengan pelayanan pasien BPJS.

Diketahui bahwa pengaruhnya teknologi informasi bagi petugas maupun pasien sangat berdampak besar maka dari itu menurut (Pujiono and Rimawati, 2015) Kelengkapan persyaratan administrasi akan mempengaruhi cepat atau lambatnya proses pelayanan proses pelayanan kesehatan. Pengetahuan masyarakat yang semakin meningkat, akan berpengaruh terhadap peyelenggara pelayanan kesehatan juga banyak disorot oleh masyarakat mengenai kinerja sumber daya manusia baik medis dan non medis selain itu Salah satu fungsi penting SIA menurut Romney and Steinbart (2016) adalah untuk memproses transaksi perusahaan

secara efektif dan efisien. Dalam sistem manual (tidak berbasis komputer, data dimasukkan ke dalam jurnal dan buku besar yang disimpan dalam bentuk buku. Dalam sistem berbasis komputer, data dimasukkan ke dalam komputer dan disimpan dalam file dan database. Operasi yang dilakukan pada data untuk menghasilkan informasi yang penting dan relevan yang disebut secara kolektif sebagai siklus pengolahan data (data processing cycle). Proses ini terdiri atas empat tahap, yaitu input data, penyimpanan data, pengelolaan data dan output informasi. Menurut Arifin (2011) ada tiga pendekatan penilaian mutu yaitu: (1). Input, Aspek struktur meliputi segala sesuatu yang dibutuhkan untuk dapat melaksanakan kegiatan berupa sumber daya manusia, dana dan sarana. Input fokus pada sistem yang dipersiapkan dalam organisasi, termasuk komitmen, prosedur serta kebijakan sarana dan prasarana fasilitas dimana pelayanan diberikan. (2). Proses, Merupakan semua kegiatan yang dilaksanakan secara profesional oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan tenaga profesi lain) dan interaksinya dengan pasien, meliputi metode atau tata cara pelayanan kesehatan dan pelaksanaan fungsi manajemen. (3). Output, Aspek keluaran adalah mutu pelayanan yang diberikan melalui tindakan dokter, perawat yang dapat dirasakan oleh pasien dan memberikan perubahan ke arah tingkat kesehatan dan kepuasan yang diharapkan pasien.

Pada penyimpanan data, data pasien adalah salah satu sumber daya yang paling penting. Relevansi data tidak menjamin bahwa data tersebut berguna. Agar data berfungsi sebagaimana mestinya, organisasi harus siap dan bisa mengakses data tersebut dengan mudah. Oleh karena itu, pihak rumah sakit perlu memahami bagaimana data diatur dan disimpan dalam SIA dan bagaimana data-data tersebut dapat diakses. Esensinya, karyawan harus tahu bagaimana mengelola data untuk penggunaan rumah sakit secara maksimum. Setelah data aktivitas bisnis dimasukkan ke dalam sistem, mereka harus diproses untuk menjaga arus database. Empat jenis aktivitas pengolahan data yang berbeda yang disebut sebagai CRUD dalam buku (Mulyadi, 2016) adalah sebagai berikut: a). Membuat data baru, seperti menambahkan data pasien yang baru. b). Membaca, mengambil, atau melihat data yang sudah ada. c). Memperbarui data yang tersimpan sebelumnya. d). Menghapus data, seperti membersihkan file pasien untuk semua pasien dalam rumah sakit yang tidak lagi melakukan pelayanan dirumah sakit.

### ***Analisis Penerapan SIA di RSAU dr. Esnawan Antariksa pada Proses Pelaksanaan Penagihan klaim BPJS***

Menurut hasil wawancara adanya permasalahan saat melakukan penagihan klaim BPJS, yaitu :

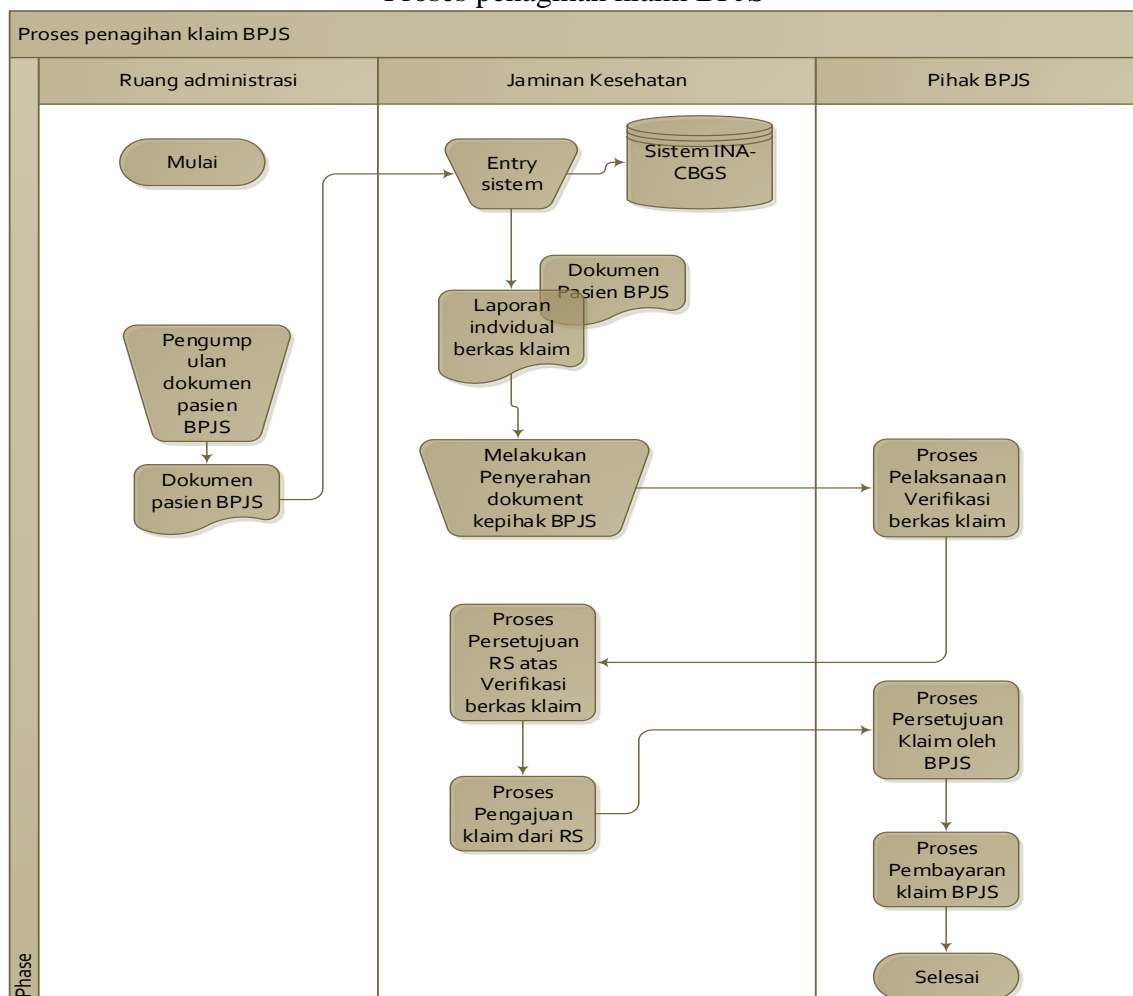
*“kadang diagnosa dokter tidak jelas saat memasukan data pasien ke INA-CBGS menjadi kesulitan “ Manuskrip I.K 2*

*“ untuk anggaran kami tergantung dari tagihan yang diajukan dari rumah sakit ke BPJS. kalo untuk kendalanya bu ? setiap kasus ada yang terjadi lebih bayar dan kurang bayar, setiap kasus yang kurang bayar bisa ditutup dengan lebih bayar “ Manuskrip I.K 3*

*“ tarif itu kan sesuai paket diagnosa INA-CBGS, kadang-kadang ada yang tarif INA-CBGSnya lebih besar daripada real tarif rumah saki, ada juga tariff INA-CBGS nya lebih rendah daripada tarif realnya” Manuskrip I.P 2*

Selain itu media penyimpanan saat dokumen pasien BPJS pada saat peneliti berada bagian administras dan jaminan kesehatan tersedianya ordner atau media penyimpanan dokumen berkas pada saat melkukan penyimpanan data pasien (SEP) selain ordner media penyimpanan lainnya adalah lemari kecil, setiap lemari kecil diberikan kolom nama sesuai dengan nama ruang rawat inap.

Gambar 4  
Proses penagihan klaim BPJS



Sumber : Data Diolah (2020)

Data diatas merupakan rangkaian aktivitas yang dilakukan oleh rumah sakit untuk melakukan penyerahan verifikasi berkas klaim pasien BPJS. Pada saat melakukan penagihan oleh bagian jaminan kesehatan dokument terkait SEP dari berbagai departemen seperti poliklinik, apotik, lab dan radiologi akan dikumpulkan oleh setiap petugas departemen kebagian administrasi. Setelah dokumen dikumpulkan per hari dibagian administrasi, data pasien akan diinput ke sistem INA-CBGS. Ouput dari INA-CBGS berupa dokument berkas klaim individual pasien, lalu dokument tersebut diverifikasi oleh bagian internal jaminan kesehatan lalu diserahkan ke pihak BPJS.

Menurut Romney dan Steinbart (2016,hlm. 59) adanya Dokumentasi (*documentation*) yang menjelaskan bagaimana sistem tersebut bekerja. Pada saat sistem bekerja, adanya interaksi seperti siapa, apa, kapan, di mana. mengapa dan bagaimana entri data, pengolahan data, penyimpanan data, output infomasi, dan sistem pengendalian. Makna lain dari pendokumentasian sistem meliputi bagan alir, tabel, dan representasi grafis lainnya dari data dan informasi Ini dilengkapi dengan deskripsi naratif (*narrative description*) dari sistem, penjelasan langkah-demi-langkah yang tertulis dari komponen sistem dan interaksinya.

Justifikasi peneliti dari teori diatas adalah pada gambar 13 untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan pengendalian internal pada saat pengumpulan data pasien rawat jalan dan inap, verifikasi oleh petugas, lalu menginput ke INA-CBGs, dan tahapan yang terakhir penyimpanan serta pengajuan klaim ke pihak BPJS oleh petugas pihak rumah sakit

untuk selalu menjaga asset seperti melakukan mengecek ketelitian dan keandalan data pasien. Standar akuntansi menginsyaratkan bahwa auditor independen memahami prosedur pengendalian internal manual dan terkomputerisasi yang digunakan oleh suatu institusi. Salah satu cara yang baik untuk mendapatkan pemahaman ini ialah menggunakan bagan alir atau *flowchart* untuk mendokumentasikan sistem yang saat ini sedang berjalan, karena beberapa penggambaran *flowchart* maupun grafik lebih siap menjelaskan kelemahan dan kekuatan pengendalian internal.

Beberapa unsur pokok sistem pengendalian internal menurut Mulyadi (2016, hlm. 130) sebagai berikut: 1).Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas. Contohnya, departemen jaminan kesehatan, ruang admission, administrasi, apotik dan poliklinik. Pembagian tanggung jawab fungsional dalam organisasi ini didasarkan pada prinsip-prinsip berikut ini : (a) harus dipisahkannya fungsi-fungsi operasi dan penyimpanan dari fungsi akuntansi, (b) suatu fungsi tidak boleh diberi tanggungjawab untuk melaksanakan semua tahap suatu transaksi. 2).Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap aset, utang, pendapatan, dan beban. Dalam praktik bisnis, setiap kegiatan pelayanan yang diberikan hanya terjadi atas dasar otorisasi yang memiliki wewenang tinggi untuk menyetujui atas transaksi tersebut. Contohnya, dokter penanggung jawab pasien (DPJP) menanda tangasi rangkap putih, verifikasi pihak internal lalu melakukan penagiihan klaim BPJS. 3).Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi. Pembagian tanggung jawab fungsional dan sistem wewenang dan prosedur pencatatan. yang telah ditetapkan tidak akan terlaksana dengan baik jika tidak diciptakan cara-cara untuk menjamin praktik yang sehat dalam pelaksanaannya. Adapun cara-cara yang umumnya ditempuh oleh perusahaan dalam menciptakan praktik yang sehat adalah: (a) Penggunaan dokumen SEP bernomor urut tercetak yang pemakaiannya harus dipertanggungjawabkan oleh yang berwenang. (b) Pemeriksaan mendadak (*surprised audit*). Pemeriksaan mendadak dilaksanakan tanpa pemberitahuan lebih dahulu kepada pihak yang akan diperiksa, dengan jadwal yang tidak teratur. Jika dalam suatu organisasi dilaksanakan pemeriksaan mendadak terhadap kegiatan-kegiatan pokoknya, hal ini akan mendorong karyawan melaksanakan tugasnya sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. (c) Setiap transaksi tidak boleh dilaksanakan dari awal sampai akhir oleh satu orang atau satu unit organisasi, tanpa ada campur tangan dari orang atau unit organisasi lain. Karena setiap transaksi dilaksanakan dengan campur tangan pihak lain, sehingga terjadi internal check terhadap pelaksanaan tugas setiap unit organisasi yang terkait, maka setiap unit organisasi akan melaksanakan praktik yang sehat dalam pelaksanaan tugasnya. (d) Perputaran jabatan (*job rotation*). Perputaran jabatan yang diadakan secara rutin akan dapat menjaga independensi pejabat dalam melaksanakan tugasnya, sehingga persekongkolan di antara mereka dapat. (e) Keharusan pengambilan cuti bagi karyawan yang berhak. Karyawan kunci perusahaan diwajibkan mengambil cuti yang menjadi haknya. Selama cuti, jabatan karyawan yang bersangkutan digantikan untuk sementara oleh pejabat lain, sehingga seandainya terjadi kecurangan dalam departemen yang bersangkutan, diharapkan dapat diungkap oleh pejabat yang menggantikan untuk sementara tersebut. 4). Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya. Bagaimana pun baiknya struktur Organisasi, sistem otorisasi dan prosedur pencatatan, serta berbagai cara yang diciptakan untuk mendorong praktik yang sehat, semuanya sangat tergantung kepada manusia yang melaksanakannya. Di antara tiga unsur pokok pengendalian internal tersebut di atas, unsur mutu karyawan merupakan unsur sistem Pengendalian internal yang paling penting. Jika perusahaan memiliki karyawan yang kompeten dan jujur, unsur pengendalian yang lain dapat dikurangi sampai batas yang minimum, dan perusahaan tetap mampu menghasilkan pertanggungjawaban keuangan yang dapat diandaikan. Karyawan yang jujur dan ahli dalam bidang yang menjadi tanggung jawabnya akan dapat melaksanakan

pekerjaannya dengan efektif, meskipun hanya sedikit unsur sistem pengendalian internal yang mendukungnya.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan penjelasan dan pembahasan mengenai penerapan sistem informasi akuntansi pelayanan pasien BPJS dan penagihan klaim BPJS pada RSAU dr. Esnawan Antariksa, mengenai sistem informasi akuntan mulai dari proses pelaksanaan pasien di pendaftaran, proses pelaksanaan pasien rawat jalan dan inap, saat pengumpulan data pasien dan penagihan klaim BPJS dapat diambil kesimpulan yang akan dijelaskan sebagai berikut: A). Pelayanan pasien BPJS pada saat proses pelaksanaan pasien BPJS saat pendaftaran, rawat jalan dan rawat inap RSAU dr. Esnawan Antariksa. menggunakan infrastruktur teknologi sangat baik karena mengikuti dijamin yang modern, selain itu sistem informasi akuntansi saling terhubung dengan departemen lainnya. B). Saat pasien rawat jalan, pada proses aktivitas ini sepenuhnya belum menggunakan sistem informasi, seperti: Loket pendaftaran menerima pasien rawat inap, merujuk ke ruang admission untuk cek ketersediaan ruang dan kelas dan Penyimpanan dokumen pasien berupa lemari dan ordner walaupun rumah sakit telah menggunakan SIMRS dan INA-CBGS terintegrasi dengan verifikator BPJS dan data pasien tersedia di cloud server. Penggunaan kertas yang bijak akan mengurangi biaya kertas yang dikeluarkan.

Setelah mengadakan penelitian dan menganalisisnya, maka penulis dapat memberikan saran yang digunakan sebagai bahan pertimbangan atau masukan bagi manajemen RSAU dr. Esnawan Antariksa. Adapun saran yang diberikan oleh penulis dari hasil penelitian tersebut adalah: 1.) Pada saat input, proses, pengolahan dan penyimpanan data. Melakukan Pengendalian entry data seperti dokumen-dokumen sumber harus dipindai untuk kewajaran dan kebenaran sebelum dimasukkan ke sistem, pengendalian prosesan perlu diperhatikan bahwa data diproses dengan benar. 2) Secara garis besar alur pelayanan yang diterapkan sudah memenuhi fungsi bisnis SIA. Namun alur verifikasi yang panjang ini akan menjadi tantangan bagi rumah sakit, mengingat rumah sakit memiliki keterbatasan sumber daya manusia, seperti tenaga verifikator, tenaga input data pasien karna aktivitas perawatan pasien tidak bisa ditentukan berapa jumlah pasien yang akan datang, alur pelayanan yang panjang ini akan menjadi identifikasi dampak atau ancaman dan kelemahan pengendalian internal karna menggunakan SIA. 3) Melakukan pengendalian secara berskala pada berkas pasien BPJS dan untuk server karena data pasien merupakan harta bagi rumah sakit

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arifin, A., Darmawansyah and S Ilma, A. T. S. (2011) 'Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Aspek Input Rumah Sakit di Instalasi Rawat Inap RSUD. Haji Makassar', *Jurnal MKMI*, 7(1), pp. 292–292. doi: 10.1515/9783111700922-030.
- Edison, G. *et al.* (2012) 'Evaluation of Factors Influencing Adoption of Accounting Information System by Small to Medium Enterprise in Chinhoyi', *Institute of Interdisciplinary Business Research*, 4, pp. 1126–1141.
- Indonesia Healthcare Forum (2016) *Peran Manajemen Rumah Sakit dan BPJS dalam Percepatan Verifikasi | Indonesia Healthcare Forum*. Available at: <http://indohcf.com/entry/peran-manajemen-rumah-sakit-dan-bpjs-dalam-percepatan-verifikasi> (Accessed: 18 November 2019).
- Jawabreh, O. A. and Alrabei, A. M. (2012) 'The Impact of Accounting Information System in Planning, Controlling and Decision-Making Processes in Jodhpur Hotels', *Asian Journal of Finance & Accounting*, 4(1), pp. 173–188. doi: 10.5296/ajfa.v4i1.1435.

- Maryana, D. (2016) 'ANALISIS TEKNIK KOMUNIKASI INFORMATIF BPJS KESEHATAN DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN PADA PENGGUNA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI RSUD A.W. SJAHRANIE SAMARINDA', *eJournal ilmu komunikasi*, 4(1), pp. 269–282.
- Mulyadi (2016) *Sistem Informasi Akuntansi Edisi 4*. Jakarta, Salemba Empat.
- Mulyana, D. (2008) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nena, Agustina F Du, A. (2015) 'Analisa Sistem Informasi Akuntansi Dalam Meningkatkan Pengendalian Internal Atas Pendapatan Di Rumah Sakit Hermana-Lembean', *Jurnal Emba*, 3, pp. 117–129.
- 'PERMENKES Nomor 27 Th 2014' (2014).
- Pujiono, A. and Rimawati, E. (2015) 'BPJS PARTICIPANTS' KNOWLEDGE ABOUT THE FLOW OF OUTPATIENT SERVICES PROCEDURES AT Dr. KARIADI HOSPITAL IN SEMARANG', 15, pp. 1–12. Available at: [http://eprints.dinus.ac.id/17427/1/jurnal\\_16153.pdf](http://eprints.dinus.ac.id/17427/1/jurnal_16153.pdf).
- Rachmayanti, L. (2017) 'Gambaran Pelaksanaan Sistem Pelayanan Pasien Rujukan Rawat Jalan Pelayanan Tingkat II Pada Pasien Peserta BPJS Di Rumah Sakit Al Islam Bandung'.
- Romney, M. B. and Steinbart, P. J. (2016) *Accounting Information System 13 edition*. Pearson Prentice Hall: New Jersey.
- Syarifah, F. (2015) *Sistem Rujukan RS Belum Lancar, Kenapa? - Health Liputan6.com*. Available at: <https://www.liputan6.com/health/read/2197828/sistem-rujukan-rs-belum-lancar-kenapa> (Accessed: 13 January 2020).
- Yusuf, A. M. (2014) *Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif & penelitian gabungan*. edisi pert. Jakarta: Prenadamedia Group.