

**ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI
PROSEDUR RAWAT INAP DI RSI PKU MUHAMMADIYAH
SINGKIL KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

OLEH :

NOFITA SALMA LUTHFI

NIM 18031074

**PROGRAM STUDI DIII AKUNTANSI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir yang berjudul:

ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PROSEDUR RAWAT INAP DI RSI PKU MUHAMMADIYAH SINGKIL KABUPATEN TEGAL

Oleh mahasiswa :

Nama : Nofita Salma Luthfi

NIM :18031074

Telah diperiksa dan dikoreksi dengan baik dan cermat. Karena itu pembimbing menyetujui mahasiswa tersebut untuk menempuh ujian semester akhir.

Tegal, 19 Juli 2021

PembimbingI



Bahri Kamal, SE, MM
NIPY. 05.015.218

PembimbingII,



Krisdiyawati, SE, M. Ak
NIPY.10.005.014

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir yang berjudul :

**ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PROSEDUR
RAWAT INAP DI RSI PKU MUHAMMADIYAH SINGKIL KABUPATEN
TEGAL**

Oleh :

Nama : Nofita Salma Luthfi

NIM :18031044




Program Studi : Akuntansi

Jenjang : Diploma III

Dinyatakan lulus setelah dipertahankan didepan Tim Penguji Tugas Akhir

Program Studi Akuntansi Politeknik Harapan Bersama.

Tegal, 2021

| Nama | Tanda Tangan |
|---|--|
| 1. <u>Bahri Kamal, SE, MM,</u> Ketua Sidang |  |
| 2. <u>Ririh Sri Harjanti, SE, MM. CTT</u> Penguji I |  |
| 3. <u>Hikmatul Maulidah, S.Pd, M.Ak, CAAT</u> Penguji II |  |

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Yeni Priatna Sari, SE, M.Si, Ak, CA
NIPY. 03.013.142

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis dalam bentuk Tugas Akhir ini yang berjudul **“ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PROSEDUR RAWAT INAP DI RSI PKU MUHAMMADIYAH SINGKIL KABUPATEN TEGAL”**, beserta isinya adalah benar- benar karya saya sendiri.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika yang berlaku dalam masyarakat keilmuan sebagaimana mestinya.

Demikian pernyataan ini untuk dapat dijadikan pedoman bagi yang berkepentingan, dan saya siap menanggung segala resiko/sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila dikemudian hari ditemukan adanya pelanggaran atas etika keilmuan dalam karya tulis saya ini, atau adanya klaim terhadap keaslian karya tulis saya ini.

Tegal, 19 Juli 2021

Yang membuat pernyataan,



Nc. C9B0AJX34909056

NIM. 18031074

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai mahasiswa Prodi Akuntansi Politeknik Harapan Bersama, yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : NOFITA SALMA LUTHFI

NIM : 18031074

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Prodi Akuntansi Politeknik Harapan Bersama Hak Bebas Royalti *Non Eksklusif (Non Exclusive Royalty Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul Analisis Penerapan Sistem Informasi Prosedur Rawat Inap Pasien Umum Di Rsi Pku Muhammadiyah Kabupaten Tegal.

Dengan Hak Bebas Royalti non eksklusif ini Prodi Akuntansi Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalih-mediakan / formatkan mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya ke internet atau media lain untuk kepentingan akademik tanpa perlu meminta ijin dari saya selama mencantumkan saya sebagai penulis/pencipta.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Prodi DIII Akuntansi Politeknik Harapan Bersama, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Tegal, 19 Juli 2021

Yang membuat pernyataan,



Nofita Salma Luthfi
NIM. 18031074

HALAMAN MOTTO

“Allah akan mengangkat derajat orang-orang yang beriman dan orang-orang yang
berilmu di antara kamu sekalian”

(QS. Al-Mujadilah: 11)

“Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kadar ke-
sanggupannya “

(Al Baqarah: 286)

“Saudaraku, tidak akan memperoleh ilmu kecuali dengan enam perkara yang akan
saya beritahukan perinciannya: (1) kecerdasan, (2) semangat, (3) sungguh-
sungguh, (4) berkecukupan, (5) bersahabat (belajar) dengan ustadz,
(6) membutuhkan waktu yang
lama”(Imam Asy Syafi'i)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Tugas akhir ini di persembahkan untuk :

1. Allah SWT, yang selalu memberikan kesehatan lahir batin dan kemudahan kepada saya sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhirini.
2. Ibu tercinta yang selalu senantiasa mendoakan sehingga saya diberikan kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir ini, serta sebagai seorang motivator pembangkit semangat untuk tetapterbaik.
3. Kakak tercinta yang senantiasa memberikan semangat dan dorongan kepada saya untuk menyelesaikan tugas akhirini.
4. Terimakasih juga yang tak terhingga untuk para dosen pembimbing, Bapak dosen pembimbing yang dengan sabar membimbing saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Terimakasih kepada teman-teman kuliah yang sudah memberikan semangat dan dorongan serta memberikan bantuan selama menyelesaikan tugas akhirini.
6. Rekan-rekan satu angkatan mahasiswa akuntansi tahun2018.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir dengan judul “Analisis Penerapan Sistem Informasi Prosedur Rawat Inap Di Rsi Pku Muhammadiyah Kabupaten Tegal”.

Tugas Akhir ini diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat guna mencapai gelar Ahli Madya (A.Md) pada Program Studi DIII Akuntansi Politeknik Harapan Bersama. Penulis menyadari akan keterbatasan dan kemampuan yang dimiliki, dalam penyusunan Tugas Akhir ini banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini saya ingin menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada yang terhormat:

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E., M.P.P selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu Yeni Priatna Sari, S.E,M.Si,Ak,CA selaku Ka.Prodi DIII Akuntansi Politeknik HarapanBersama.
3. Bapak Bahri Kamal, S.E, M.M sebagai pembimbing 1 yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan laporanini.
4. Ibu Krisdiyawati, S.E, M. Ak sebagai pembimbing 2 yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan laporanini.
5. Rekan-Rekan petugas RSI PKU Muhammadiyah Singkil yang telah membantu banyak dalam arahan dan informasi.

6. Kedua orang tua dan Keluarga yang telah mendoakan dan mendukung praktikan baik secara moril maupun materil.
7. Segenap teman-teman seperjuangan yang telah mendukung dan berbagi pengetahuan dalam proses pembuatan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, masih banyak kekurangan dan kelemahan. Oleh karena itu, penulis memohon maaf atas segala kekurangan dan kelemahan yang ada. Akhirnya, penulis sangat berharap Tugas Akhir ini bermanfaat bagi para pembaca serta pemerhati masalah akuntansi pada umumnya.

Tegal, 19 Juli 2021

Nofita Salma Luthfi
NIM. 18031074

ABSTRAK

Nofita Salma Luthfi, 2021. *Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Prosedur Rawat Inap di RSI PKU Muhammadiyah Singkil Kabupaten Tegal*. Program Studi : Diploma III Akuntansi, Politeknik Harapan Bersama. Pembimbing I : Bahri Kamal, S.E, M.M ; Pembimbing II : Krisdiyawati, S.E, M.Ak.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana sistem informasi prosedur pasien rawat inap. Teknik pengumpulan data yaitu dengan observasi, wawancara, dan studi pustaka. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan menggunakan data sekunder, dimana data yang diperoleh berasal dari sumber-sumber yang ada seperti profil RS PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal, struktur organisasi, flowchart dan laporan pelayanan rawat inap di RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal. Sistem informasi akuntansi di RSI PKU Muhammadiyah sudah menggunakan komputerisasi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sistem informasi akuntansi prosedur pelayanan rawat inap di RSI PKU Muhammadiyah Singkil Kabupaten Tegal ada 3 tahapan prosedur yaitu, Bagian Penerimaan Pasien, Bagian Ruang Perawatan, dan Bagian Administrasi Keuangan.

Kata Kunci : Sistem Informasi Akuntansi, Prosedur Rawat Inap, Analisa Deskriptif.

ABSTRACT

Luthfi, Nofita Salma. 2021. *Analysis of the Application of Accounting Information Systems for Inpatient Procedures at RSI PKU Muhammadiyah Singkil, Tegal Regency. Study Program Accounting Associate Degree.. Politeknik Harapan Bersama. Advisor Bahri Kamal, S.E, M.M ; Co-Advisor : Krisdiyawati, S.E, M.Ak.*

This research was conducted at the RSI PKU Muhammadiyah, Tegal Regency. The purpose of this study was to determine the inpatient procedure information system. Data collection techniques were done by observation, interviews, and literature study. The research method was descriptive method using secondary data, where the data obtained comes from existing sources such as profiles of RSI PKU Muhammadiyah in Tegal Regency, organizational structure, flowcharts and reports of inpatient services at RSI PKU Muhammadiyah Tegal Regency. The accounting information system at RSI PKU Muhammadiyah already uses computerization. Based on the results of the study, it can be concluded that the accounting information system for inpatient service procedures at RSI PKU Muhammadiyah Singkil, Tegal Regency, has 3 stages of procedures, namely, the Patient Admission Section, the Treatment Room Section, and the Financial Administration Section.

Keywords: *Accounting Information Systems, Inpatient Procedures, Descriptive Analysis*

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | ii |
| HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI..... | v |
| HALAMAN MOTTO | vi |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | vii |
| KATA PENGANTAR | viii |
| ABSTRAK | x |
| <i>ABSTRACT</i> | xi |
| DAFTAR ISI..... | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR TABEL..... | xv |
| BABI PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| 1.2 Perumusan Masalah..... | 7 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 7 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 8 |
| 1.5 Batasan Masalah..... | 8 |
| 1.6 Kerangka Berpikir | 9 |
| 1.7 Sistematika Penelitian | 14 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 16 |
| 2.1 Pengertian Sistem | 16 |
| 2.2 Pengertian Informasi | 17 |
| 2.3 Pengertian Akuntansi | 18 |
| 2.4 Sistem Informasi Akuntansi | 23 |
| 2.5 Pengertian Pelayanan Rawat Inap | 26 |
| 2.6 Alur Proses Pelayanan Pasien di Unit Rawat Inap..... | 28 |
| 2.7 Kualitas Pelayanan Rawat Inap..... | 28 |
| 2.8 Penelitian Terdahulu | 30 |

| | |
|--|----|
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 36 |
| 3.1 Lokasi Penelitian | 36 |
| 3.2 Waktu Penelitian | 36 |
| 3.3 Jenis Data..... | 36 |
| 3.4 Sumber Data | 37 |
| 3.5 Teknik Pengumpulan Data | 37 |
| 3.6 Metode Analisis Data | 39 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 40 |
| 4.1 Gambaran Umum RSI PKU Muhammadiyah Singkil | 40 |
| 4.2 Hasil Penelitian..... | 41 |
| 4.2.1 Prosedur Pelayanan Rawat Inap..... | 44 |
| 4.2.2 Bagian Yang Terlibat Dalam Transaksi Rawat Inap..... | 51 |
| 4.2.3 Flwochart..... | 53 |
| 4.3 Hasil Pembahasan..... | 57 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 59 |
| 5.1 Kesimpulan..... | 59 |
| 5.2 Saran | 60 |
| DAFTAR PUSTAKA | 62 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|----------------------------|---------|
| 1.1 Kerangka Berfikir..... | 13 |
| 4.3 Flowchart | 53 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--------------------------------|---------|
| 2.1 Penelitian Terdahulu | 30 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Di zaman sekarang ini perkembangan bisnis suatu perusahaan tergantung dari kecanggihan teknologi informasi yang dimiliki perusahaan dan kecakapan sumber daya manusia dalam menggunakan teknologi tersebut. Rumah sakit adalah suatu lembaga pelayanan kesehatan sekaligus suatu unit usaha baik usaha pemerintah maupun swasta yang mempunyai dua peranan yaitu sebagai lembaga sosial dan sebagai suatu unit badan usaha. Sistem informasi akuntansi memberikan kemudahan bagi rumah sakit untuk menjalankan kegiatannya dengan efisien dan efektif dan pada akhirnya akan meningkatkan pengendalian intern pada pelayanan rawat inap dirumah sakit tersebut. Pelayanan rumah sakit di era sekarang tidak terlepas dari perkembangan ekonomi masyarakat. Hal ini tercermin pada perubahan fungsi klasik rumah sakit yang pada awalnya hanya memberi pelayanan yang bersifat penyembuhan saja terhadap pasien melalui rawat inap bergeser ke pelayanan yang lebih komprehensif meliputi *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif*. Rumah sakit adalah suatu lembaga pelayanan kesehatan dan sekaligus sebagai suatu unit usaha (baik pemerintah maupun swasta), dimana lembaga kesehatan ini dari waktu ke waktu semakin lama akan semakin berkembang, baik dari segi kuantitas maupun dari segi kualitas dan dilihat dari berbagai macam bentuk rumah sakit kecil maupun besar yang ada di seluruh penjuru tanah air.

Seiring dengan perkembangan negara dan rakyat Indonesia, rumah sakit di Indonesia pun semakin lama semakin berkembang. Perkembangan rumah sakit tersebut bukan hanya penambahan jumlah staff karyawan dan jumlah rumah sakit lainnya tetapi juga peningkatan pelayanan kesehatan yang menjadi lebih lengkap dan memuaskan baik dari segi pelayanan maupun dari segi peralatan rumah sakit. Rumah sakit merupakan suatu tempat yang mempunyai dua peranan yaitu sebagai lembaga sosial dan sebagai unit badan usaha.

Hal ini dapat menjadi dilema yang cukup serius dimana sebagai lembaga sosial rumah sakit harus memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama yang kurang mampu sehingga dapat mengurangi pendapatan yang diterima sesuai dengan tujuan didirikannya suatu rumah sakit adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terpadu sesuai dengan kebutuhan pasien dan keluarga pasien, sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan setiap rumah sakit. Tujuan tersebut dapat tercapai apabila didukung dengan menciptakan tenaga ahli atau sumber daya manusia dengan perkembangan pengetahuan dan kemajuan teknologi sekarang ini. Namun sebagai badan usaha rumah sakit harus meningkatkan pendapatan untuk melakukan pengembangan fasilitas dan menutup semua biaya operasi, seperti gaji dokter, gaji perawat, pembelian obat-obatan, biaya pemeliharaan gedung dan lain-lain.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang

menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan. Rumah sakit juga salah satu perusahaan jasa, dimana perusahaan jasa ini adalah perusahaan jasa yang memasarkan produk tidak nyata yang tidak dapat kita lihat atau raba melainkan hanya dapat kita rasakan saja.

Untuk menjalankan kegiatannya dengan efektif dan efisien, sebuah rumah sakit memerlukan suatu prosedur yang jelas. Dengan prosedur rawat inap yang jelas diharapkan akan meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja yang pada akhirnya akan meningkatkan efisiensi pada rawat inap rumah sakit tersebut. Dimana dalam pelayanan rawat inap sistem dan prosedur harus disusun sedemikian rupa sehingga terlihat langkah-langkah yang jelas dari segenap aktivitas mulai dari prosedur pendaftaran pasien, prosedur tindakan perawatan rawat inap sampai prosedur pasien pulang.

Rumah sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal didirikan sejak 24 Desember 1989, seiring dengan berjalannya waktu, sudah mengabdikan kepada masyarakat Kabupaten Tegal dan sekitarnya, dalam setiap langkah tahun yang berjalan, Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal berusaha untuk memberikan yang terbaik. Kini dalam kurun waktu ini, mampu berkembang semakin mantap secara bertahap menjadi salah satu rumah sakit yang diperhitungkan di Kabupaten Tegal. Berbekal pengetahuan dan pengalaman selama lebih dari 25 tahun, Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan telah mengimplementasikan sistem informasi sebagai penunjang kualitas pelayanan dibidang kesehatan.

Adapun sistem informasi yang telah dipakai oleh Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan sudah saling terintegrasi dari masing-masing bagian yang ada di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal. Sistem ini juga berfungsi untuk memberikan informasi mengenai rekam medis pasien, informasi mengenai ketersediaan kamar rawat inap, informasi mengenai daftar dokter serta spesialisnya dan informasi mengenai pendaftaran pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap. Semua proses bisnis dari masing-masing bagian di proses melalui SIMRS.

Sistem informasi akuntansi adalah: "Sistem yang mengumpulkan, mencatat, menyimpan dan memproses data untuk menghasilkan informasi bagi pembuat keputusan. Jadi dapat disimpulkan bahwa sistem informasi

akuntansi adalah sekumpulan data yang diubah menjadi informasi yang dibutuhkan pengguna, khususnya kebutuhan informasi yang terkait dengan kegiatan akuntansi dan keuangan. Sistem informasi adalah kumpulan (integrasi) dari sub-subsistem/ komponen baik fisik maupun non fisik yang saling berhubungan dan bekerja sama satu sama lain secara harmonis untuk mengolah data transaksi yang berkaitan dengan masalah keuangan menjadi informasi keuangan.(Azhar Susanto,2017) .

Tujuan dalam penyusunan suatu sistem informasi antara lain untuk menyediakan informasi bagi pengelolaan kegiatan keuangan, memperbaiki informasi yang dihasilkan oleh sistem yang sudah ada, baik mengenai mutu, ketepatan penyajian maupun struktur informasinya. Selain itu tujuan sistem informasi akuntansi adalah untuk memperbaiki tingkat keandalan (*reability*) informasi akuntansi dan untuk menyediakan catatan lengkap mengenai pertanggungjawaban dan perlindungan kekayaan keuangan instansi (pengendalian *intern*) (Mulyadi, 2008).

Salah satu tujuan utama penelitian di bidang teknologi informasi adalah untuk membantu tingkat pemakai akhir dan organisasi secara efektif. Di dalam riset sistem informasi kepuasan pengguna dan penggunaan sistem merupakan indikator yang sering digunakan sebagai pengganti (*surrogate*).Untuk mengetahui sistem yang dikembangkan berhasil atau tidak, efektif atau justru tidak efektif, maka perlu diukur seberapa besar kinerja dari sistem informasi tersebut. (Baridwan,2002).

Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal dalam

pelaksanaan pelayanan kesehatan telah mengimplementasikan sistem informasi sebagai penunjang kualitas pelayanan dibidang kesehatan. Adapun sistem informasi yang telah dipakai oleh Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang sudah terkomputerisasi dan sudah saling terintegrasi dari masing-masing bagian yang ada di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal. Sistem ini juga berfungsi untuk memberikan informasi mengenai rekam medis pasien, informasi mengenai ketersediaan kamar rawat inap, informasi mengenai daftar dokter serta spesialisnya dan informasi mengenai pendaftaran pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap.

Pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Singkil, masih adanya proses pencatatan transaksi yang tumpang tindih, sehingga sulitnya memperoleh data – data lama yang telah dicatat karena tidak terstrukturnya pencatatan proses akuntansi. Untuk menjalankan kegiatannya dengan efektif dan efisien, sebuah Rumah Sakit memerlukan suatu sistem pengolahan data informasi yang mendukungnya. Salah satu sistem yang dibutuhkan adalah Sistem Informasi Akuntansi. Dengan sistem informasi yang memadai diharapkan akan meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja yang pada akhirnya akan meningkatkan efisiensi pada rawat inap rumah sakit tersebut. Dimana dalam pelayanan rawat inap sistem dan prosedur harus disusun sedemikian rupa sehingga terlihat langkah-langkah yang jelas dari segenap aktivitas mulai dari prosedur pendaftaran pasien, prosedur tindakan

perawatan rawat inap sampai prosedur pasien pulang.

Berdasarkan uraian di atas, penulis memandang bahwa sistem informasi akuntansi pelayanan jasa rawat inap sangat penting dalam mendukung keberhasilan rumah sakit di dalam menjalankan aktivitasnya dalam kondisi pandemi ini, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : “ANALISIS PENERAPAN SISTEM INFORMASI AKUNTANSI DALAM RAWAT INAP UNTUK MENINGKATKAN EFISIENSI DI RSI PKU MUHAMMADIYAH KABUPATEN TEGAL”.

1.2 Perumusan Masalah

Perumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana penerapan sistem informasi akuntansi pada pelayanan jasa rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Singkil Kabupaten Tegal ?.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai penerapan sistem informasi akuntansi dalam pelayanan jasa rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Singkil Kabupaten Tegal.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini yaitu :

1. Bagi Peneliti

- a. Penulisan Tugas Akhir ini sebagai Syarat Kelulusan D3 Akuntansi Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.
- b. Sebagai sarana mengembangkan ilmu yang di dapat di Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.

2. Bagi Instansi/ Perusahaan (RSI PKU Muhammadiyah Singkil)

- a. Penulisan Tugas Akhir untuk tempat observasi adalah sebagai sarana evaluasi untuk memperjelas sistem informasi akuntansi terhadap kinerja pelayanan jasa rawat inap di RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal.
- b. Laporan Tugas Akhir dapat menjadi audit internal kualitas pelayanan.

3. Bagi Politeknik Harapan Bersama

- a. Penulisan Tugas Akhir ini sebagai bahan referensi untuk mahasiswa/ mahasiswi yang akan mengadakan penulisan Tugas Akhir di masa yang akan datang.
- b. Sebagai sarana bahan masukan untuk evaluasi dalam system pendidikan yang dapat dijalankan dan diterapkan dalam praktek sebenarnya.

1.5 Batasan Masalah

Variabel yang diteliti adalah mengenai sistem informasi akuntansi dan pelayanan rawat inap. Obyek penelitian ini adalah RSI PKU Muhammadiyah

Kabupaten Tegal. Periode pelaksanaan penelitian bulan maret sampai juni 2021.

1.6 Kerangka Berpikir

Akuntansi adalah suatu proses yang diawali dengan mencatat, mengelompokkan, mengolah, menyajikan data, serta mencatat transaksi yang berhubungan dengan keuangan. Dengan demikian, informasi tersebut dapat digunakan oleh seseorang yang ahli di bidangnya dan menjadi bahan untuk mengambil suatu keputusan. Seorang praktisi yang ahli dalam bidang ini disebut akuntan.

Definisi akuntansi juga sudah disebut sebagai bahasa bisnis untuk mengukur hasil kegiatan ekonomi dalam organisasi serta menyampaikan informasi kepada berbagai pihak, termasuk manajemen, investor, kreditor, dan regulator. Menurut Renaldo Martin Novianto Hutagaol.– VOL. 1, NO. 2, (2012).

Akuntansi merupakan salah satu bagian dari bentuk pengumpulan informasi yang dibutuhkan dalam perusahaan untuk pengambilan keputusan bagi pihak-pihak berkepentingan seperti pihak manajemen, pemegang saham, kreditor, pemerintah dan pihak-pihak lain. sistem akuntansi adalah metode dan prosedur untuk mengumpulkan, mengelompokkan, merangkum, serta melaporkan informasi keuangan dan operasi perusahaan. Sistem informasi akuntansi adalah sistem berbasis komputer yang dirancang untuk mentransformasikan data akuntansi menjadi informasi. Informasi ini dikomunikasikan kepada beragam pengambilan

keputusan. Sistem informasi akuntansi mewujudkan perubahan ini apakah secara manual atau terkomputerisasi.(Bodnar dan Hopwood,2010:5).

Menurut Hall (2007), “Sistem informasi akuntansi merupakan sistem yang memproses berbagai transaksi keuangan yang sudah dikumpulkan menjadi suatu informasi dan didistribusikan kepada para pengguna”. Menurut Romney and Steinbart (2006:4) bahwa sistem informasi akuntansi adalah suatu bagian dari sistem informasi manajemen yang di dalamnya terdapat kumpulan sumber daya yang bertanggungjawab terhadap persiapan informasi keuangan dan mengumpulkan serta memproses transaksi-transaksi perusahaan untuk mendapatkan informasi. Jadi, sistem informasi akuntansi adalah sebuah sistem yang mengubah data akuntansi menjadi informasi yang berguna dalam penentuan keputusan oleh manajemen perusahaan, mulai dari pengumpulan, pencatatan, penyimpanan, dan pemrosesan data hingga menjadi informasi yang kemudian didistribusikan kepada para pengguna informasi tersebut.

Untuk menjalankan kegiatannya dengan efektif dan efisien, sebuah rumah sakit memerlukan suatu sistem pengolahandata informasi yang mendukungnya. Dengan sistem informasi yang memadai diharapkan akan meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja yang pada akhirnya akan meningkatkan efisiensi pada rawat inap rumah sakit tersebut. Dimana dalam pelayanan rawat inap sistem dan prosedur harus disusun sedemikian rupa sehingga terlihat langkah-langkah yang jelas dari segenap aktivitas mulai dari prosedur pendaftaran pasien, prosedur tindakan perawatan rawatinap sampai

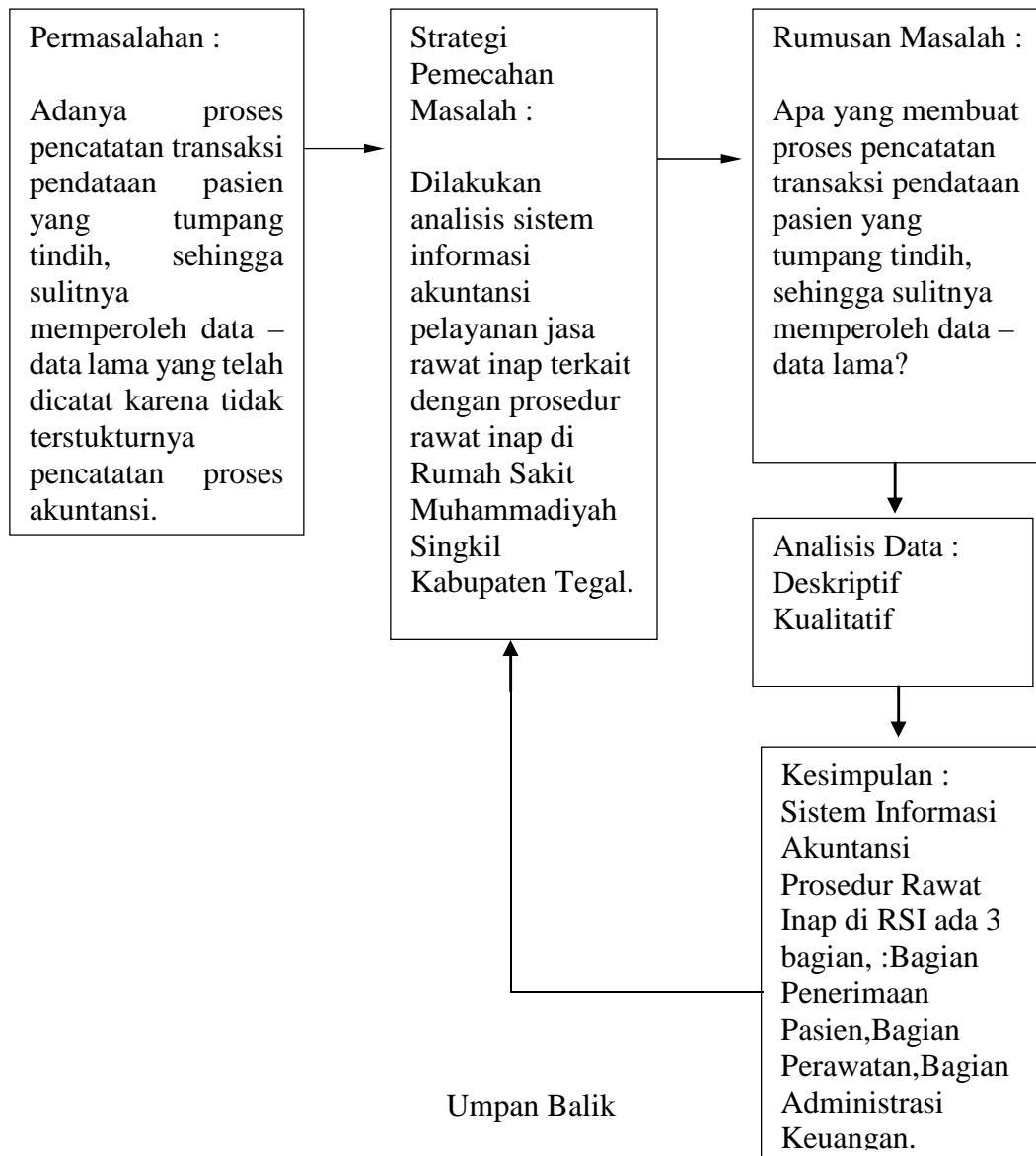
prosedur pasien pulang. Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Singkil merupakan solusi kesehatan bagi masyarakat yang berada di Kabupaten Tegal. Tentunya rumah sakit tersebut diharapkan memiliki kualitas yang sama dengan rumah sakit yang ada di kota Tegal khususnya pada pelayanan jasa rawat inap. Untuk memberikan pelayanan jasa rawat inap yang berkualitas diperlukan pula sistem yang berkualitas untuk mengelolabagian pelayanan jasa rawat inap tersebut.

Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan telah mengimplementasikan sistem informasi sebagai penunjang kualitas pelayanandibidang kesehatan. Adapun sistem informasi yang telah dipakai oleh Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal adalah Sistem Informasi ManajemenRumah Sakit (SIMRS) yang sudah terkomptersasi dan sudah saling terintegrasi dari masing-masing bagian yang ada di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal. Sistem ini juga berfungsi untuk memberikan informasi mengenai rekam medis pasien, informasi mengenai ketersediaan kamar rawat inap, informasi mengenai daftar dokter serta spesialisnya dan informasi mengenai pendaftaran pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap.

Pada Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Singkil, masih adanya proses pencatatan transaksi yang tumpang tindih, sehingga sulitnya memperoleh data – data lama yang telah dicatat karena tidak terstukturnya pencatatan proses akuntansi. Untuk menjalankan kegiatannya dengan efektif

dan efisien, sebuah Rumah Sakit memerlukan suatu sistem pengolahan data informasi yang mendukungnya. Salah satu sistem yang dibutuhkan adalah Sistem Informasi Akuntansi. Dengan sistem informasi yang memadai diharapkan akan meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja yang pada akhirnya akan meningkatkan efisiensi pada rawat inap rumah sakit tersebut. Dimana dalam pelayanan rawat inap sistem dan prosedur harus disusun sedemikian rupa sehingga terlihat langkah-langkah yang jelas dari segenap aktivitas mulai dari prosedur pendaftaran pasien, prosedur tindakan perawatan rawat inap sampai prosedur pasien pulang.

Terkait masalah yang ada dan pentingnya proses peningkatan pelayanan khususnya di bidang kesehatan, maka Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal sangat perlu menerapkan Perencanaan Strategi Sistem Informasi sebagai solusi yang memberikan gambaran agar Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal mempertimbangkan untuk mengembangkan aplikasi sistem informasi manajemen rumah sakit disetiap unit lain sehingga Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.



Gambar 1.1 Kerangka berpikir

1.7 Sistematika Penulisan

Dalam penulisan tugas akhir ini, dibuat sistematika penulisan agar mudah untuk dipahami dan memberikan gambaran secara umum kepada pembaca mengenai tugas akhir ini. Sistematika penulisan tugas akhir ini adalah sebagai berikut :

1. Bagian awal

Bagian awal berisi halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, halaman pernyataan keaslian Tugas Akhir (TA), halaman pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah untuk kepentingan akademis, halaman persembahan, halaman motto, kata pengantar, intisari/abstrak, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, dan lampiran. Bagian awal ini berguna untuk memberikan kemudahan kepada pembaca dalam mencari bagian-bagian penting secara cepat.

2. Bagian isi

terdiri dari lima bab, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini berisi latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan masalah, kerangka berpikir dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini memuat teori-teori tentang pengertian sistem informasi akuntansi, pelayanan rawat inap, penelitian terdahulu dan kerangka berpikir.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini berisi tentang lokasi penelitian (tempat dan alamat penelitian), waktu penelitian, metode pengumpulan data, jenis dan sumber data penelitian, dan metode analisis data.

BABI V HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisikan tinjauan umum instansi, seperti sejarah singkat instansi, profil instansi, struktur organisasi, tugas dan wewenang/*job description*, laporan hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan berisi tentang garis besar dari inti hasil penelitian, serta saran dari peneliti yang diharapkan dapat berguna bagi instansi atau perusahaan.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka berisi tentang daftar buku, *literature* yang berkaitan dengan penelitian. Lampiran berisi data yang mendukung penelitian tugas akhir secara lengkap.

3. Bagian Akhir

LAMPIRAN

Berisi informasi tambahan kelengkapan laporan, antara lain Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian dari Tempat Penelitian, Kartu Konsultasi, Spesifikasi teknis serta data-data lain yang diperlukan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Sistem

Menurut Azhar Susanto (2017:22) sistem merupakan kumpulan atau grup dari subsistem/bagian/komponen apapun baik *fisik* ataupun *non fisik* yang saling berhubungan satu sama lain dan bekerja sama secara harmonis untuk mencapai satu tujuan tertentu.

Sedangkan menurut Marshall B. Romney dan Paul John Steinbart (2014), sistem (*system*) adalah serangkaian dua atau lebih komponen yang salingterkait dan berinteraksi untuk mencapai tujuan. Sebagian sistem terdiri dari susistem yang lebih kecil yang mendukung sistem yang lebih besar.

Menurut Agustinus Mujilan (2015:2), pada umumnya sistem dikenal sebagai suatu proses untuk mengubah *input* menjadi *output*. Konsep tersebut merupakan konsep yang sederhana namun telah dipakai diberbagai bidang untuk mendefinisikan sistem. Yang dimaksud sederhana pada tulisan ini adalah bahwa pendefinisian sistem setidaknya memiliki tiga komponen yaitu *input*, proses, dan *output*. Dalam pengembangannya ataupun dalam konteks yang khusus maka definisi sistem tersebut dapat diperluas atau disesuaikan sehingga memiliki cakupan menurut kebutuhan.

Berdasarkan beberapa pengertian sistem di atas maka dapat disimpulkan bahwa sistem merupakan suatu kesatuan yang terdiri dari komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan

aliran informasi, materi atau energi untuk mencapai suatu tujuan. Manfaat dari sistem yaitu untuk menyatukan atau mengintegrasikan semua unsur yang ada dalam suatu ruang lingkup, dimana komponen-komponen tersebut tidak dapat berdiri sendiri. Komponen atau subsistem harus saling berhubungan dan saling berintegritas untuk membentuk satu kesatuan sehingga sasaran dan tujuan sistem tersebut bisa tercapai.

2.2 Pengertian Informasi

Menurut Agustinus Mujilan (2015:1), informasi adalah data yang berguna yang telah diolah sehingga dapat dijadikan dasar untuk mengambil keputusan yang tepat. Informasi sangat penting bagi organisasi. Pada dasarnya informasi adalah penting seperti sumber daya yang lain, misalnya peralatan, bahan, tenaga, dan sebagainya.

Sedangkan menurut Marshall B. Romney dan Paul John Steinbart (2014), informasi adalah data yang telah dikelola dan diproses untuk memberikan arti dan memperbaiki proses pengambilan keputusan. Sebagaimana perannya, pengguna membuat keputusan yang lebih baik sebagai kuantitas dan kualitas dari peningkatan informasi.

Menurut Azhar Susanto (2017:38) informasi merupakan hasil pengolahan data, akan tetapi tidak semua hasil dari pengolahan data tersebut bisa menjadi informasi, hasil pengolahan data yang tidak sesuai memberikan makna atau arti serta tidak bermanfaat bagi seseorang bukanlah merupakan informasi bagi orang tersebut. Dari uraian tentang informasi ini ada tiga hal

penting yang harus diperhatikan yaitu:

- a. Informasi merupakan hasil pengolahan data
- b. Memberikan makna atau arti
- c. Berguna atau bermanfaat

Berdasarkan beberapa pengertian informasi di atas maka dapat disimpulkan bahwa informasi merupakan data yang didapatkan dari lapangan untuk diolah dan dijadikan sebagai pengambil keputusan. Informasi juga merupakan hasil pengolahan data sehingga menjadi bentuk yang sangat penting bagi penerimanya dan mempunyai kegunaan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan yang dapat dirasakan akibatnya secara langsung saat itu juga atau secara tidak langsung pada saat mendatang. Tidak semua data atau fakta dapat diolah menjadi sebuah informasi bagi penerimanya. Jika suatu data yang diolah ternyata tidak bermanfaat bagi penerimanya, maka hal tersebut belum bisa disebut sebagai sebuah informasi.

2.3 Pengertian Akuntansi

Akuntansi berasal dari kata asing *Accounting* yang artinya bila diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia adalah menghitung atau mempertanggungjawabkan. Akuntansi digunakan hampir di seluruh kegiatan bisnis maupun usaha untuk mengambil keputusan sehingga disebut sebagai bahasa bisnis. *American Accounting Association* (AAA) (1966), Wilkinson (2000), Warren dan Fess (1996), mendefinisikan akuntansi sebagai sistem informasi yang menghasilkan informasi atau laporan untuk berbagai

kepentingan baik individu atau kelompok tentang aktivitas/operasi/peristiwa ekonomi atau keuangan suatu organisasi. Semua kejadian atau peristiwa ekonomi yang diakibatkan oleh aktivitas/operasi suatu organisasi perusahaan yang berpengaruh terhadap posisi keuangan organisasi perusahaan tersebut disebut sebagai transaksi (transaksi bisnis) bagi organisasi perusahaan tersebut, atau lebih dikenal sebagai transaksi akuntansi (Azhar Susanto, 2017:64)

Berdasarkan definisi-definisi di atas, maka dapat dinyatakan bahwa akuntansi merupakan suatu proses mencatat, meringkas, mengklasifikasikan, mengolah dan menyajikan data transaksi, serta sebagai aktivitas yang terkait dengan keuangan. Dengan adanya akuntansi maka akan memudahkan seseorang dalam mengambil keputusan serta tujuan lainnya. Akuntansi sudah pasti berkaitan dengan angka-angka dan perhitungan rumit sebagai bentuk pencatatan transaksi. Secara umum akuntansi dibutuhkan dalam bisnis sebagai pelaporan keuangan perusahaan. Pembuat laporan akuntansi dapat digunakan sebagai bahan untuk pengambilan keputusan perusahaan sesuai hasil analisis akuntansi.

Sebagai sebuah siklus, proses akuntansi juga memiliki berbagai tahapan yang harus dilalui secara berurutan. Tujuan dalam siklus ini adalah untuk memberikan suatu informasi akuntansi yang tepat sehingga dapat membantu dalam proses pengambilan keputusan. Untuk mencapai tujuan tersebut, tahapan-tahapan dalam siklus Akuntansi adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi Transaksi

Identifikasi setiap transaksi menjadi tahapan pertama dalam siklus ini. Kegiatan identifikasi ini harus dilakukan secara tepat oleh akuntan yang bisa dilakukan dengan cara melakukan pencatatan setiap transaksi yang terjadi.

2. Analisis Transaksi

Setelah tahapan identifikasi, akuntan kemudian harus melakukan analisis terhadap transaksi tersebut tentang pengaruhnya terhadap kondisi keuangan perusahaan. Sistem pencatatan akuntansi dalam perusahaan selalu menggunakan *double-entry system*. Artinya, setiap transaksi akuntansi yang terjadi akan memberikan pengaruh pada posisi keuangan di debit dan kredit dan harus dalam jumlah yang sama besarnya.

3. Pencatatan Transaksi dalam Jurnal

Setelah akuntansi melakukan analisis transaksi, maka tahapan selanjutnya adalah dengan mencatat semua transaksi ke dalam sebuah jurnal keuangan. Dalam ilmu akuntansi, jurnal diartikan sebagai sebuah catatan kronologis selama satu periode tentang transaksi-transaksi yang terjadi. Proses memasukkan informasi tersebut disebut penjurnalan. Dalam proses penjurnalan, setiap transaksi dibagi ke dalam dua bagian: Debit dan Kredit. Pencatatan ini bisa dilakukan dalam sebuah Jurnal Umum.

4. Posting Buku Besar

Setelah di catat ke dalam sebuah jurnal, akuntansi kemudian memindahkan semua transaksi ke dalam buku besar. Secara umum, buku besar dapat diartikan sebagai kumpulan rekening pembukuan yang

berisikan informasi aktiva tertentu yang dicatat dalam satu periode. Dalam sebuah perusahaan dipastikan memiliki berbagai daftar rekening buku besar.

5. Menyusun Neraca Saldo dan Jurnal Penyesuaian

Tahapan selanjutnya dalam siklus akuntansi yang dilakukan oleh seorang akuntan adalah menyusun neraca saldo dan jurnal penyesuaian. Neraca saldo berisikan daftar saldo dari masing-masing rekening pada buku besar pada periode tertentu. Dalam menuliskan neraca saldo, saldo yang terdapat dalam buku besar disatukan dan harus dalam kondisi sama jumlahnya. Bila dalam suatu kondisi ternyata terdapat transaksi yang belum tercatat atau ditemukan ada kesalahan dalam neraca saldo, maka akuntan wajib untuk melakukan pencatatan dalam jurnal penyesuaian.

6. Penyusunan Neraca Saldo Penyesuaian dan Laporan Keuangan

Tahapan berikutnya dalam siklus akuntansi adalah penyusunan Neraca Saldo Penyesuaian dan Laporan Keuangan. Neraca Saldo Penyesuaian dibuat dengan berdasarkan pada buku Neraca Saldo yang sudah dibuat sebelumnya dengan memperhatikan Jurnal Penyesuaian. Saldo-saldo tersebut terbagi ke dalam kelompok *aktiva* dan *pasiva* sesuai dengan statusnya. Kemudian disusun hingga jumlah saldo keduanya sama besar. Yang perlu diperhatikan dalam penyusunan Neraca Saldo Penyesuaian ini adalah jumlah saldo pada Aktiva maupun *Pasiva* berjumlah sama besar.

7. Menyusun Jurnal Penutup

Tahapan terakhir dalam siklus ini adalah penyusunan Jurnal penutup oleh seorang akuntan. Jurnal Penutup ini disusun pada akhir periode akuntansi dengan cara menutup rekening nominal atau rekening laba rugi. Untuk menutup kedua rekening tersebut, caranya bisa dengan membuat nihil nilai rekening tersebut.

Tujuan melakukan penutupan rekening ini adalah untuk melihat aliran pada sumber selama periode akuntansi tersebut berjalan. Setelah rekening tersebut ditutup, Jurnal Penutup ini bisa digunakan untuk mengukur setiap kegiatan yang telah dilaksanakan selama periode tersebut.

8. Menyusun Neraca Saldo dan Jurnal Pembalik

Tahapan pada siklus proses akuntansi dalam satu periode sebelumnya sudah bisa diakhiri dengan pembuatan jurnal penutup. Proses penyusunan Neraca Saldo dan Jurnal Pembalik ini bersifat opsional, boleh dilakukan atau tidak. Neraca Saldo pada tahap ini berisikan saldo rekening permanen dari rekening buku besar setelah Jurnal Penutup. Sementara Jurnal Pembalik dibuat agar proses pencatatan beberapa transaksi tertentu, terutama yang selalu berulang, bisa lebih sederhana.

2.4 Pengertian Sistem Informasi Akuntansi

Bodnar dan Hopwood (2004:5), mengungkapkan bahwa sistem informasi akuntansi adalah sistem berbasis komputer yang dirancang untuk mentransformasikan data akuntansi menjadi informasi. Informasi ini

dikomunikasikan kepada beragam pengambilan keputusan. Sistem informasi akuntansi mewujudkan perubahan ini apakah secara manual atau terkomputerisasi.

Menurut Moscovice Sistem informasi akuntansi adalah suatu komponen organisasi yang mengumpulkan, mengklasifikasikan, mengolah, menganalisa, dan mengkomunikasikan informasi finansial dan pengambilan keputusan yang relevan kepada pihak diluar perusahaan (seperti kantor, pajak investor, dan kreditor) dan pihak *intern* (terutama manajemen) (Baridwan, 2013)

Menurut Romney and Steinbart (2006:4) bahwa sistem informasi akuntansi adalah suatu bagian dari sistem informasi manajemen yang di dalamnya terdapat kumpulan sumber daya yang bertanggung jawab terhadap persiapan informasi keuangan dan mengumpulkan serta memproses transaksi-transaksi perusahaan untuk mendapatkan informasi. Maka, sistem informasi akuntansi adalah sebuah sistem yang mengubah data akuntansi menjadi informasi yang berguna dalam penentuan keputusan oleh manajemen perusahaan, mulai dari pengumpulan, pencatatan, penyimpanan, dan pemrosesan data hingga menjadi informasi yang kemudian didistribusikan kepada para pengguna informasi tersebut.

Tujuan dari sistem informasi akuntansi adalah sebagai berikut :

- a) Kegunaan : Sistem harus menghasilkan catatan yang tepat waktu dan relevan untuk digunakan dalam pengambilan keputusan.
- b) Ekonomis : Semua komponen sistem akuntansi harus menyumbang nilai

manfaat minimal bagi pengadaan system.

- c) Keandalan : *Output* atau laporan yang dihasilkan harus mempunyai tingkat ketelitian tinggi dalam sistem, harus mampu bersaing secara efektif.
- d) Pelayanan Pelanggan : Sistem harus memberikan pelayanan yang baik dan efisien kepada para pelanggan.
- e) Kapasitas atau kemampuan harus memadai, untuk menangani prosedur-prosedur operasi perusahaan.
- f) Kesederhanaan : Sistem harus cukup sederhana atau simpel sehingga struktur operasinya dapat dengan mudah dimengerti.
- g) Fleksibilitas : Sistem harus cukup fleksibel untuk menampung perubahan-perubahan kepentingan yang cukup beralasan dalam kondisi apapun pada saat sistem beroperasi.

Menurut Hall (2001 : 18) ada tiga tujuan utama bagi sistem informasi akuntansi, yaitu :

- a) Untuk mendukung fungsi kepengurusan manajemen. Pengurusan merujuk ke tanggung jawab manajemen untuk mengatur sumber daya perusahaan secara benar. Sistem informasi menyediakan informasi tentang kegunaan sumber daya ke para pemakai informasi melalui laporan keuangan yang dibutuhkan.
- b) Untuk mengambil keputusan manajemen. Sistem informasi akuntansi ini akan memberikan informasi kepada para manajer yang mereka perlukan untuk melakukan tanggung jawab dalam pengambilan keputusan tersebut.

c) Untuk mendukung kegiatan operasi perusahaan hari demi hari. Sistem informasi menyediakan informasi bagi personil operasi untuk membantu mereka melakukan tugas mereka setiap hari secara efisien dan efektif. Kebutuhan informasi yang semakin besar memerlukan perhatian yang cukup besar dalam penggunaannya. Hal ini disebabkan untuk para pemakai informasi baik pihak intern maupun ekstern selalu dihadapkan pada situasi ketidakpastian yaitu keadaan yang dipengaruhi oleh faktor-faktor dan kondisi yang selalu berubah. Berdasarkan sistem informasi akuntansi tersebut diatas dapat ditarik suatu kesimpulan mengenai karakteristik dari suatu sistem informasi akuntansi, yaitu :

1. Sistem informasi akuntansi merupakan suatu frame work yang terintegrasi dan terorganisasi didalam suatu perusahaan,
2. Melakukan kegiatan mulai dari mengumpulkan data, mencatat, mengklasifikasi, memproses, menganalisa hingga menjadi informasi keuangan yang relevan dan mengkomunikasikan kepada pihak yang berkepentingan,
3. Informasi keuangan yang dihasilkan menggambarkan kegiatan operasional dan manajemen perusahaan serta prestasi yang dicapai. Dalam sistem informasi akuntansi terdiri atas elemen-elemen Sistem Penjualan dan Penerimaan Uang, Sistem Pembelian & Pengeluaran Uang, Sistem Produksi dan Biaya Produksi, Sistem Pencatatan Waktu dan Penggajian terintegrasi dan terorganisasi yang dimana ada saling ketergantungan antara elemen tersebut, oleh karena itu

sistem informasi akuntansi akan berjalan dengan baik apabila elemen-elemen bekerja sebagaimana mestinya.

2.5 Pengertian Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan umum dapat diartikan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur, dan metode tertentu dalam rangka memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Sementara itu yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah pelayanan yang diberikan oleh negara dan perusahaan milik negara kepada masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka menciptakan kesejahteraan umum. Tujuan kualitas pelayanan membutuhkan identifikasi sasaran utama yang terjadi dari kepuasan pelanggan, perbaikan terus menerus, pertimbangan terhadap persamaan masyarakat dan lingkungan efisiensi (Moenir, 2010).

Rawat inap merupakan suatu bentuk perawatan, dimana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka waktu tertentu. Selama pasien dirawat, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien Pahlevi (2009) yang dikutip dari Anggraini (2008). Dimana pelayanan tersebut meliputi :

- a. Memberikan bantuan kepada orang yang mempunyai kebutuhan.
- b. Memberikan pelayanan atas semua hal berikut ini:
 - 1) Apa yang mereka kehendaki
 - 2) Kapan mereka menghendaki

- 3) Siapa yang ingin mereka temui
- 4) Mengapa mereka menginginkannya
- 5) Cara apa yang mereka kehendaki untuk melakukan pekerjaan tersebut.

Pelayanan rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien masuk rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya (Depkes RI (1997) yang dikutip dari Pahlevi (2009). Meliputi :

- a. Penerimaan pasien
- b. Pelayanan medik
- c. Pelayanan penunjang medik
- d. Pelayanan perawatane. pelayanan obat
- e. Pelayanan makanan
- f. Pelayanan administrasi keuangan

Menurut Pahlevi (2009) yang dikutip dari Revans (1986) bahwa pasien yang masuk pada pelayanan rawat inap akan mengalami tingkat proses transformasi, yaitu:

- a. Tahap *admission*, yaitu pasien dengan penuh kesabaran dan keyakinan dirawat tinggal dirumah sakit.
- b. Tahap diagnosis, yaitu pasien diperiksa dan ditegakan diagnosis nya.
- c. Tahap *treatment*, yaitu berdasarkan diagnosis pasien dimasukkan dalam program perawatan dan terapi.
- d. Tahap *inspection*, yaitu secara continue diobservasi dan dibandingkan pengaruh serta respon pasien atas pengobatan.

- e. Tahap *control*, yaitu setelah dianalisa kondisinya setelah pasien dipulangkan. Pengobatan diubah atau diteruskan, namun dapat juga kembali ke proses untuk di diagnosa ulang.

2.6 Alur Proses Pelayanan Pasien di Unit Rawat Inap

Menurut Pahlevi (2009) yang dikutip dari Revans (1986) bahwa alur proses pelayanan pasien unit rawat inap akan mengikuti alur sebagai berikut:

- a. Bagian penerimaan pasien (*Admission Departement*)
- b. Ruang perawatan
- c. Bagian Administrasi Keuangan

2.7 Kualitas Pelayanan Rawat Inap

Menurut Pahlevi (2009) yang dikutip dari Jacobalis (1990) kualitas pelayanan kesehatan diruang rawat inap rumah sakit dapat diuraikan dari beberapa aspek, diantaranya adalah:

- a. Penampilan keprofesian atau aspek klinis. Aspek ini menyangkut pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat dan tenaga profesi lainnya.
- b. Efisiensi dan efektifitas aspek ini menyangkut pemanfaatan semua aspek sumber daya dirumah sakit agar dapat berdaya guna dan berhasil guna.
- c. Keselamatan pasien dan kepuasan pasien. Aspek ini menyangkut kepuasan fisik, mental, dan sosial pasien terhadap lingkungan rumah sakit, kebersihan, kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan, perhatian,

biaya yang diperlukan dan sebagainya.

Menurut Pahlevi (2009) yang di kutip dari Jacobalis (1990), pelayanan kesehatan di ruang rawat inap rumah sakit erat kaitannya dengan:

1. Dokter, perawat atau petugas lain di rumah sakit.
2. Aspek hubungan antar manusia
3. Kemanusiaan
4. Kenyamanan atau kemudahan fasilitas dan lingkungan.
5. Peralatan dan perlengkapan, serta biaya pengobatan

2.8 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

| No | Nama peneliti (tahun) “judul penelitian” | Alat analisis | Hasil penelitian |
|----|--|--------------------------|---------------------------------------|
| 1 | Rey Nelda Siregar (2011) | Deskriptif Kualitatif | Hasil penelitian menunjukkan bahwa |

| | | | |
|---|--|------------------------------|---|
| | <p>“Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Pada Pelayanan Rawat Inap Dalam Meningkatkan Efisiensi Rumah Sakit Mitra Sejati Medan“</p> | | <p>struktur organisasi rumah sakit yang telah diterapkan dengan baik dan benar sesuai dengan prosedur rumah sakit maka dapat mencerminkan dan membantu pelaksanaan pengendalian intern pada pelayanan rawat inap dan dalam memberikan pelayanan yang baik pada pasien rawat inap.</p> |
| 2 | <p>Saifudin, Firda Pri Ardani (2017)“Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Dan Pengeluaran Kas Dalam Meningkatkan</p> | <p>Deskriptif Kualitatif</p> | <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah menganalisa sistem informasi penerimaan dan pengeluaran kas pada RSUP Dr. Kariadi Semarang sudah memadai dan berperan</p> |

| | | | |
|---|--|----------------------------------|--|
| | <p>Pengendalian Internal Atas Pendapatan Pada Rsup Dr.Kariadi Semarang “</p> | | <p>secara efektif dan efisien dalam meningkatkan pengendalian internal pada pendapatan. Namun masih perlu diperhatikan untuk penilaian resiko dan pengawasan dengan membentuk tim auditor untuk keseluruhan rumah sakit.</p> |
| 3 | <p>Eriansyah, Chofiuddin Muchlis, Rima Purwanti (2020) “Analisis Sistem Informasi Akuntansi Pelayanan Pasien Badan</p> | <p>Deskriptif Kualitatif</p> | <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan sistem informasi akuntansi dalam pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Jampangkulon telah dilakukan dan sistem pencatatan akuntansi dan prosedur layanan</p> |

| | | | |
|---|---|----------------------------------|---|
| | <p>Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum (RSU) Jampangkulon”</p> | | <p>yang digunakan sudah efektif, karena telah memenuhi semua elemen sistem informasi akuntansi, yaitu sumber daya manusia, formulir atau dokumen, prosedur kerja dan catatan keuangan.</p> |
| 4 | <p>Areta Widya Kusumadewi ,Helmy Adam (2015) Analisis Sistem Informasi Akuntansi Siklus Pendapatanrsud Dr. “X”</p> | <p>Deskriptif Kualitatif</p> | <p>(1) Pendapatan, a) Keuntungan/kerugian selisih klaim pasien BPJS diakui sebagai selisih lebih/ kurang perhitungan klaim (perbedaan tarif BPJS dan tariff rumah sakit), b) Apabila uang titipan pasien kurang bayar maka dimasukkan hutang piutang umum pasien dan ditagih oleh</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>kasir pada akhir pembayaran rawat inap kepada pasien. Apabila uang titipan pasien lebih bayar maka dimasukkan pendapatan tunai, (2) Menjalin komunikasi yang baik antara pihak yang terkait dengan siklus pendapatan agar informasi akuntansi dapat diperoleh dengan baik, (3) Prosedur dan flowchart siklus pendapatan diperbaiki lagi dan harus dibedakan antara pasien umum dan pasien BPJS untuk Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, dan Instalasi Gawat Darurat</p> |
|--|--|--|--|

| | | | |
|----|--|------------------------------|---|
| 5. | Pengembangan Sistem Informasi Tagihan (Billing System) Pasienrawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Kampar. | Deskriptif Kualitatif | 1. Dari hasil pengamatan penulis terhadap sistem yang lama masih masih banyak yang manual dan informasi berupa laporan-laporan hasil print out Aplikasi Ms.Excel, Maka dari itu penulis mengusulkan untuk pengolahan data pasien, data pelayanan, data obat-obatan dan data tagihan perawatan pasien didalam sebuah aplikasi berbasis jaringan LAN. 2. Penggunaan aplikasi berbasis jaringan LAN akan lebih efektif dan efisien dibandingkan bila memakai sistem yang lama karena sudah |
|----|--|------------------------------|---|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>terintegrasinya keseluruhan data-data yang diperlukan untuk mengolah dan menghasilkan laporan-laporan yang dibutuhkan seperti laporan obat-obatan dibagian apotik dan tagihan biaya untuk kasir.</p> |
|--|--|--|---|

Sumber Penelitian : Jurnal Sebelumnya

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini bertempat pada RSI PKU Muhammadiyah Singki Adiwerna yang beralamat di Jl. Singkil KM 0,5 Adiwerna, Kabupaten Tegal.

3.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama 4 bulan, terhitung dari tanggal 1 Maret sampai dengan 1 Juni 2021.

3.3 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Data Kualitatif

Data kualitatif menurut Suliyanto (2005:134) yaitu data dalam bentuk kata-kata atau bukan bentuk angka. Data ini biasanya menjelaskan karakteristik atau sifat.

2. Data Kuantitatif

Data kuantitatif menurut Suliyanto (2005:135) yaitu data yang dinyatakan dalam bentuk angka dan merupakan hasil dari perhitungan dan pengukuran.

3.4 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Data Primer

Data primer menurut Suliyanto (2005:131) adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama.

2. Data Sekunder

Data sekunder menurut Suliyanto (2005:132) adalah data yang diterbitkan atau digunakan oleh organisasi yang bukan pengolahnya. Dalam hal ini data sekunder yang diperoleh seperti data yang berasal dari sumber-sumber yang berhubungan dengan obyek penelitian yang berupa laporan atau catatan perusahaan. Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa karakteristik masing-masing pasien rawat jalan Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data-data atau keterangan yang diperlukan dalam penelitian ini, maka metode penelitian yang digunakan penulis ialah sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi menurut Sugiyono (2014: 145) yaitu teknik pengumpulan data yang berkaitan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar. Observasi dalam penelitian ini dilakukan secara langsung pada instansi dengan

mengumpulkan data yang berkaitan dengan penyusunan tugas akhir ini.

2. Wawancara

Wawancara menurut Suliyanto (2004 : 137) yaitu teknik pengambilan data dimana peneliti langsung berdialog dengan responden untuk menggali informasi dari responden. Dalam penelitian ini peneliti melakukan tanya jawab secara langsung dengan pihak yang terkait dalam penyusunan penelitian tugas akhir ini.

3. Studi Pustaka

Studi Pustaka menurut Sugiyono (2012:291) merupakan kajian teoritis dan referensi lain yang berkaitan dengan nilai, budaya dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti. Studi kepustakaan sangat penting dalam melakukan penelitian, hal ini yang dapat menunjang dalam penyusunan Tugas Akhir.

4. Dokumentasi

Dokumentasi menurut Sugiyono (2015:329) adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data kemudian di telaah. Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini meliputi laporan keuangan bulanan, dan profil yayasan.

3.6 Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :Penelitian terapan adalah salah satu jenis penelitian yang bertujuan untuk memberikan solusi atas permasalahan tertentu secara praktis. Hasil penelitian tidak perlu sebagai penemuan baru, tetapi merupakan aplikasi baru dari penelitian yang telah ada. Ciri utama dari penelitian ini adalah dampaknya dapat dirasakan langsung. (Indera, 2015)

Tahap-tahap yang perlu dilakukan dalam menganalisa data dalam penelitian ini antara lain:

1. Memahami profil, lingkungan, dan ruang lingkup Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal.
2. Analisis terhadap siklus pasien masuk melalui unit rawat inap. Dalam hal ini yang perlu dilakukan adalah menganalisis pelaksanaan kewajiban dan tanggung jawab pihak-pihak yang terkait langsung dengan siklus pasien masuk rawat inap dan membandingkannya dengan uraian tugas yang dimiliki Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal. Dari bagian depan petugas pendaftaran, perawat, sampai ke kasir.
3. Analisis terhadap informasi-informasi dan dokumen-dokumen. Terkait dengan informasi SIM (Sistem Informasi Manajemen) rumah sakit, Informasi Ruangan, Dokumen laporan pasien rawat inap di buku laporan rawat inap.
4. Memberikan Kesimpulan dan saran mengenai hasil penelitian yang dilakukan sehingga dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal

Penelitian ini dilakukan di RSI PKU Muhammadiyah singkil yang beralamat di Jalan Singkil 0,5 KM Adiwerna Kabupaten Tegal. Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan telah mengimplementasikan sistem informasi sebagai penunjang kualitas pelayanan dibidang kesehatan. Adapun sistem informasi yang telah dipakai oleh Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang sudah terkomputerisasi dan sudah saling terintegrasi dari masing-masing bagian yang ada di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal. Sistem ini juga berfungsi untuk memberikan informasi mengenai rekam medis pasien, informasi mengenai ketersediaan kamar rawat inap, informasi mengenai daftar dokter serta spesialisnya dan informasi mengenai pendaftaran pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap.

4.2 Hasil Penelitian

Hasil Penelitian yang dilakukan di RSI PKU Muhammadiyah Singkil terkait SIA pelayanan pasien rawat inap :

Rumah sakit tidak dapat dipisahkan dari pelayanan rawat inap yang mendukung operasional manajemen rumah sakit. Pelayanan rumah sakit ini berkaitan dengan bagian-bagian lain di rumah sakit dalam memberikan pelayanannya kepada pasien yang sedang dirawat dalam ruang perawatan rawat inap. Kegiatan pelayanan rawat inap meliputi kegiatan-kegiatan :

a) Penerimaan pasien.

Proses pendaftaran ini dimulai dari tempat pendaftaran dari pasien. Tempat penerimaan pasien adalah tempat penerimaan pasien yang akan berobat jalan maupun yang akan dirawat inap dirumah sakit. Seiring dengan kemajuan teknologi, cara pembayaran biaya atau jaminan rawat inap dapat dilakukan dengan tunai, kartu kredit, transfer bank, pihak asuransi dan jaminan perusahaan.

b) Pelayanan medis.

Pelayanan penunjang medis merupakan sarana pendukung rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Pelayanan penunjang medis membutuhkan investasi yang besar dikarenakan alat-alat yang digunakan sangat mahal. Dengan adanya pelayanan penunjang medis rumah sakit akan memberikan banyak keuntungan bagi pihak rumah sakit dan memudahkan dokter untuk lebih cepat menemukan penyakit pasien kemudian segera dilakukan

tindakan perawatan dan pemulihan kesehatan pasien. Pelayanan penunjang medis berupa pelayanan laboratorium, farmasi, gizi, sterilisasi, diagnostik, radiologi dan lain-lain,

c) Pelayanan perawatan.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat diwarnai oleh pelayanan keperawatan oleh tenaga perawat rumah sakit. Kualitas pelayanan keperawatan ditandai dengan pelaksanaan asuhan keperawatan secara profesional sebagai titik sentral pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah satu jenis pelayanan profesional yang diselenggarakan oleh rumah sakit untuk melayani kebutuhan pasien diorganisir dalam pelayanan rawat inap,

d) Pelayanan obat

Instalasi farmasi rumah sakit juga berperan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien melalui cara distribusi obat yang membuat pasien merasa dilayani dengan biaya yang relatif murah.

e) Pelayanan makanan

Pelayanan makanan tidak dapat dipisahkan dari ruang perawatan karena makanan yang disediakan oleh rumah sakit juga merupakan dukungan terhadap pemulihan kesehatan pasien yang dirawat.

f) Pelayanan administrasi

Pelayanan administrasi rumah sakit meliputi administrasi keuangan dan administrasi non keuangan, yang penting bagi rumah sakit dapat mendapatkan data mengenai pasien, jumlah pendapatan dan piutang

rumah sakit. Kegiatan-kegiatan pelayanan rawat inap ini saling berkaitan satu sama lain dan akan menghasilkan informasi mengenai status pasien yang sedang dirawat inap. Informasi ini akan diolah dalam sistem informasi akuntansi menjadi informasi yang diperlukan pihak manajemen dalam pengambilan perencanaan dan pengendalian manajemen rumah sakit.

4.2.1 Prosedur Pelayanan Rawat Inap

Hasil wawancara yang telah dilakukan mengenai prosedur-prosedur yang diterapkan pada umumnya sudah menerapkan Sistem Informasi Akuntansi pada unit rawat inap di RSI PKU Muhammadiyah Singkil mencakup prosedur-prosedur sebagai berikut :

1. Bagian penerimaan pasien (Admission Departement)
2. Ruang perawatan
3. Bagian Administrasi Keuangan

1. Bagian Penerimaan Pasien (Admission Department)

Proses pendaftaran pasien pada RSI PKU Muhammadiyah Singkil dimulai melalui pendaftaran yang terletak dilantai I. Pasien yang akan dirawat di RSI PKU Muhammadiyah ini berasal dari beberapa alternatif, yaitu :

- 1). Pasien datang sendiri, yaitu pasien ini datang sendiri ke bagian pendaftaran rawat inap. Pasien terlebih dahulu mengambil nomor urut pelayanan pada tempat/ loket yang telah disediakan.
- 2). Pasien dari Unit Gawat Darurat
Pasien yang berasal dari unit rawat jalan/ poliklinik dan masuk sebagai pasien rawat inap atas perintah dokter,
- 3). Pasien rujukan dari rumah sakit lain
yaitu pasien yang mendaftarkandiri pada bagian penerimaan pasien dengan membawa surat pengantar rawat atau surat rujukan dari puskesmas atau rumah sakit lainnya.

Dalam formulir tersebut pasien akan mengisi data diri pasien yang merupakan informasi awal yang dibutuhkan oleh pihak rumah sakit, yaitu :

- a. Nama pasien, alamat tempat tinggal dan identitas lain yang berhubungan dengan pasien,
- b. Umur, jenis kelamin, dan tempat tanggal lahir,
- c. Pekerjaan.
- d. Informasi penanggung, kepada siapa biaya perawatan pasien ditagih,
- e. Nama dan alamat keluarga, sahabat dekat atau alamat lain yang dapat dihubungi apabila pasien dalam keadaan darurat.

Untuk selanjutnya unit-unit yang terkait dalam pelaksanaan prosedur ini adalah :

1) Bagian admisi

Pertama-tama memberikan lembar identitas untuk diisi oleh pasien. Mengisi dan mengirimkan lembar penerimaan pasien ke bagian medical record. Khusus untuk pasien lama yaitu pasien yang sudah pernah diregistrasi cukup memberikan kartu identitas pasien sehingga petugas dapat memanggil data yang sudah ada dikomputer dan memeriksa apakah pasien tersebut masuk kedalam daftar outstanding visit amount, yaitu daftar pasien yang telah mendapat jasa pelayanan namun belum melunasi tagihannya. Jika pasien itu belum melunasinya maka ia tidak akan mendapat pelayanan kesehatan sebelum tagihan dibayar. Untuk

pasien rujukan petugas akan mencatat nama dokter dan rumah sakit, puskesmas atau klinik yang mengirimnya. Selanjutnya petugas akan memeriksa surat-surat yang diperlukan dan menentukan jenis-jenis pelayanan yang berhak didapatkan oleh pasien tersebut seperti besarnya tarif kelas, dokter-dokter yang bersangkutan, jumlah uang jaminan yang harus dibayar dan lain-lain. Uang jaminan wajib dibayarkan pada saat pendaftaran oleh pasien umum. Petugas admisi kemudian memasukkan data pasien kedalam komputer, memberikan nomor pendaftaran dan pemesanan ruangan. Petugas admisi juga mencatat pemesanan ruang dan memberitahukan ruang perawatan untuk menyiapkan ruang inap dan membuat label pasien (untuk pasien baru) di komputer yang berisikan nama pasien, nomor pendaftaran pasien, jenis kelamin dan tanggal lahirnya.

2) Kasir

Kasir menerima pembayaran uang jaminan. Pasien atau keluarganya dapat melakukan pembayaran pada saat akhir periode perawatan/ pada saat pasien pulang

3) Bagian rekam medis

Menerima dan menandatangani lembar penerimaan pasien untuk dimasukkan kedalam Map Status Pasien/ Rekam Medis (RM). Untuk pasien baru dibuatkan kartu identitas pasien. Kemudian CM beserta kartu identitas pasien tersebut diserahkan ke perawat yang mendampingi pasien. Untuk pasien yang langsung membutuhkan tindakan (treatment)

atau yang datang ke rumah sakit melalui unit gawat darurat maka anggota keluarga dapat melakukan registrasi dibagian IGD kemudian apabila pasien diharuskan menjalani operasi yang berarti pasien tersebut harus mendapat pelayanan rawat inap maka petugas admisi akan merubahnyamenjadi rawat inap dan prosedur lainnya dilakukan seperti yang diatas. Bagian IGD akan mencatat pembebanan jasa yang telah diberikan ke komputer. Perawat mencatat semua pelayanan yang telah diberikan ke lembar pelayanan dalam map CM pasien. Selanjutnya pasien dibawa ke ruang rawat inap untuk beristirahat atau mendapat pelayanan kesehatan lainnya.

2. Ruang Perawatan

Setelah mendapat informasi pemesanan ruangan dari bagian admisi perawat menyiapkan ruangan yang telah dipesan tersebut. Ketika pasien datang, perawat akan memeriksa RM dan membantu dokter dalam melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan. Pasien dikenakan pembebanan atas dasar pelayanan medis dan penunjang medis, antara lain biaya ruangan perawatan, biaya tindakan dokter, biaya perlengkapan, biaya dokter visit/ konsul bersama, biaya obat-obatan, unit laboratorium, unit radiologi, elektrobiomedical, dan lain-lainPembelian biaya ruangan perawatan, biaya tindakan dokter dan biaya perlengkapan dilakukan pada saat pasien pulang.

Setelah ada pemberitahuan dari bagian perawatan bahwa Dokter sudah mengizinkan pasien berobat jalan, bagian billing akan memasukkan tanggal pasien pulang ke dalam komputer.

Komputer yang menyimpan file pasien tersebut secara otomatis akan menghitung lamanya pasien menginap dan total biaya sewa ruangan berdasarkan kode ruangan dan tanggal masuk yang dimasukkan oleh bagian billing. Batas waktu perhitungan satu hari menginap adalah setiap jam 12.00, sehingga pasien harus segera mengkonfirmasi kepulangannya sebelum jam tersebut karena bila lewat walau sedetik akan dihitung satu hari berikutnya oleh komputer.

Atas permintaan dokter, perawat juga menyiapkan formulir permintaan unit-unit penunjang medis antara lain laboratorium, farmasi/ slip resep dari dokter untuk mendapatkan obat-obatan dari apotik dan pelayanan medis yang mencakup pembedahan dan non bedah. Masing – masing rangkap 2, yang kegunaanya lembar I untuk arsip unit penunjang dimana selama pelayanan diterima sedangkan lembar II untuk arsip map Rekam Medis.

Perawat membawa pasien ke unit pelayanan medik ataupun penunjang medis, contohnya ke Radiologi untuk mendapatkan foto Rontgen. Petugas order entry akan menerima formulir permintaan pelayanan dan memasukkan nomor RM pasien dan semua tindakan yang diberikan kepada pasien di komputer setelah pasien mendapat tindakan. Perawat juga mencatat semua tindakan medis atas pasien ke RM dan biaya-

biaya atas tindakan tersebut dicatat ke debtor voucher atau slip kredit rawat inap. Petugas yang mengorder entry ini dapat melakukan tugasnya pada masing-masing terminal antara lain terminal ruang administrasi laboratorium dan terminal ruang administrasi radiologi serta terminal apotik/ minishop. Sedangkan order entry pasien gawat darurat dilakukan di terminal unit gawat darurat.

Hasil laboratorium, Radiologi dan obat-obatan dari apotik dan lain-lainnya akan diantarkan oleh petugas yang berfungsi sebagai transporter, jadi perawat tidak perlu naik-turun lantai perawatan untuk mengambil hasil tersebut. Dengan kata lain perawat tersebut dapat lebih terkonsentrasi pada pasien yang menjadi tanggung jawabnya. Apabila ada pasien yang ingin pindah ruangan/ kelas, perawat akan memberitahukan petugas admisi sehingga data pasien di komputer seperti kelas ruang perawatan dan hak-hak lainnya akan disesuaikan menurut keinginan pasien.

3. Bagian Administrasi Keuangan

Pasien rawat inap yang sudah diizinkan untuk berobat jalan artinya sudah boleh pulang maka perawat akan menginformasikan kepulangan pasien tersebut ke bagian admisi. Bagian admisi menyiapkan karcis pasien untuk membayar biaya yang harus dibayar oleh pasien. Berdasarkan nomor RM atau dengan menuliskan nama pasien pada Enter Visit Payment, kasir akan mendapatkan data dan jumlah tagihan pasien tersebut. Kasir memeriksa jumlah biaya keseluruhan menurut slip dari pasien dan mencocokkan dengan data di komputer, menurut pembayaran lalu menyerahkan Inpatient Bill

dan kwitansi pada pasien tersebut. Untuk pasien umum atau pasien cash maka pasien tersebut akan mendapat lembar pertama dari Inpatient Bill dan kwitansi, lalu lembar kedua dari masing-masing slip tersebut dipegang oleh kasir dan bagian keuangan.

Pasien diperbolehkan pulang/ keluar dari rumah sakit oleh perawat setelah menunjukkan bukti pembayaran yang telah dicap oleh kasir dan telah mendapat persetujuan pulang dari bagian admisi. Untuk pasien tidak bayar tunai dapat langsung pulang tanpa membayar ke kasir karena bagian billing akan mengirim bukti tagihan yaitu lembar pertama dari Inpatient Bill dan kwitansi ke perusahaan atau asuransi yang menanggung pasien tersebut. Kemudian setelah bagian billing menerima bukti transfer pembayaran dari perusahaan penanggung atau perusahaan asuransi maka bukti tersebut diserahkan ke kasir. Setelah semua biaya perawatan dibayarkan maka komputer akan menghapus nama pasien dari daftar outstanding visit.

Namun apabila pasien belum membayar atau sudah pulang namun belum melunasi tagihannya maka nama pasien tersebut akan tetap ada dalam nama daftar di layar outstanding visit sehingga sewaktu-waktu dapat ditagih pada kunjungan berikutnya atau tidak dibayar oleh perusahaan penanggung maka kasir akan meminta bagian admisi untuk memasukkan pasien ke dalam black list sehingga pasien tersebut akan ditolak pada kunjungan selanjutnya sampai pasien atau perusahaan penanggung menyelesaikan pembayarannya.

4.2.2 Bagian-bagian yang terlibat dalam pencatatan transaksi jasa pelayanan rapat inap

a) Bagian Pendaftaran

Proses pendaftaran ini dimulai dari tempat pendaftaran dari pasien. Tempat penerimaan pasien adalah tempat penerimaan pasien yang akan berobat jalan maupun yang akan dirawat inap di rumah sakit. Seiring dengan kemajuan teknologi, cara pembayaran biaya atau jaminan rawat inap dapat dilakukan dengan tunai, kartu kredit, transfer bank, pihak asuransi dan jaminan perusahaan.

b) Bagian Penunjang medis.

Pelayanan penunjang medis merupakan sarana pendukung rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Pelayanan penunjang medis membutuhkan investasi yang besar dikarenakan alat-alat yang digunakan sangat mahal. Dengan adanya pelayanan penunjang medis rumah sakit akan memberikan banyak keuntungan bagi pihak rumah sakit dan memudahkan dokter untuk lebih cepat menemukan penyakit pasien kemudian segera dilakukan tindakan perawatan dan pemulihan kesehatan pasien. Pelayanan penunjang medis berupa pelayanan laboratorium, farmasi, gizi, sterilisasi, diagnostik, radiologi dan lain-lain,

c) Bagian Keperawatan.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat diwarnai oleh pelayanan keperawatan oleh tenaga perawat rumah sakit. Kualitas

pelayanan keperawatan ditandai dengan pelaksanaan asuhan keperawatan secara profesional sebagai titik sentral pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah satu jenis pelayanan profesional yang diselenggarakan oleh rumah sakit untuk melayani kebutuhan pasien diorganisir dalam pelayanan rawat inap,

d) Bagian Instalasi Farmasi

Instalasi farmasi rumah sakit juga berperan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien melalui cara distribusi obat yang membuat pasien merasa dilayani dengan biaya yang relatif murah.

e) Bagian Gizi

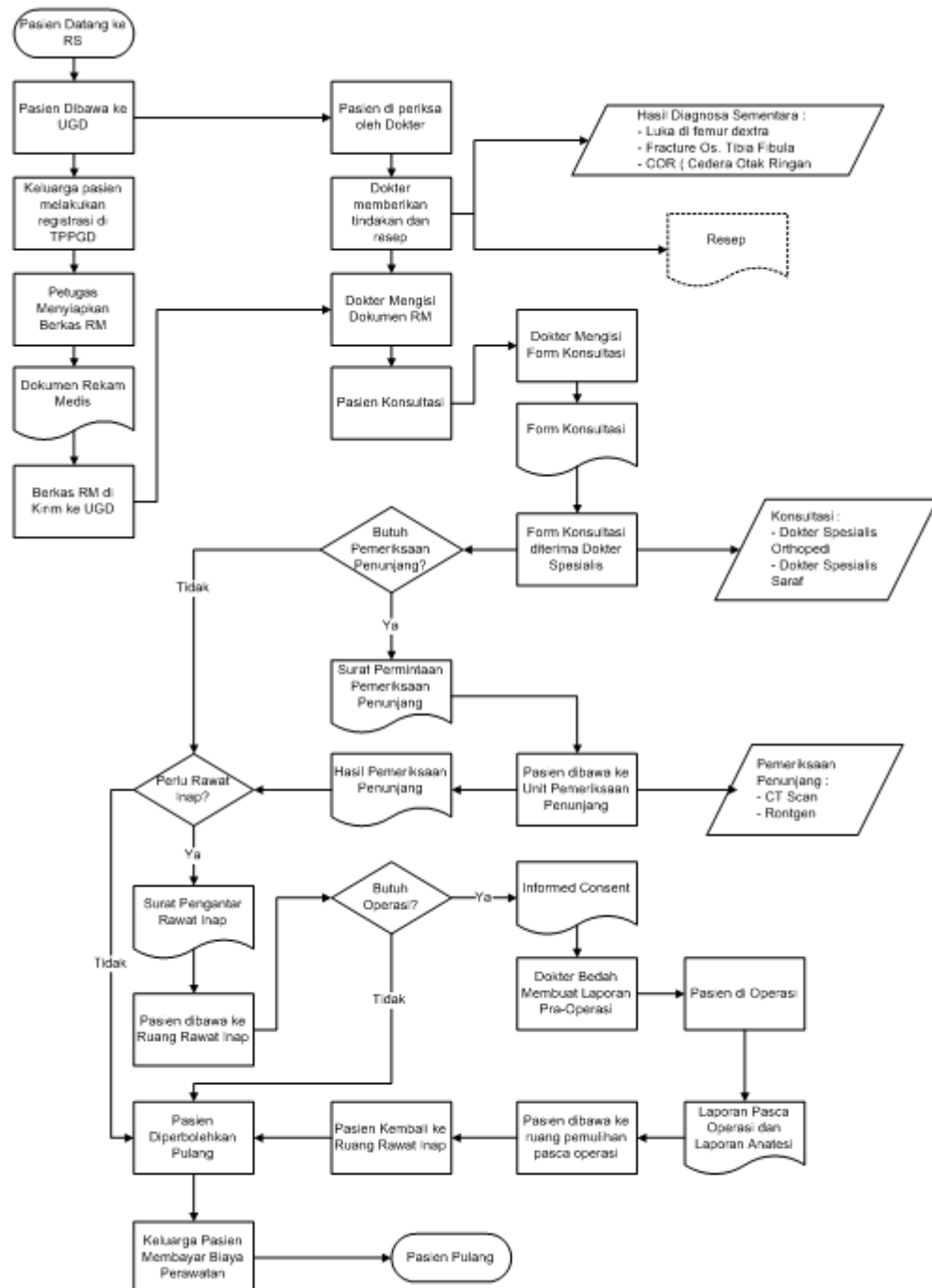
Pelayanan makanan tidak dapat dipisahkan dari ruang perawatan karena makanan yang disediakan oleh rumah sakit juga merupakan dukungan terhadap pemulihan kesehatan pasien yang dirawat.

f) Bagian Keuangan

Pelayanan administrasi rumah sakit meliputi administrasi keuangan dan administrasi non keuangan, yang penting bagi rumah sakit dapat mendapatkan data mengenai pasien, jumlah pendapatan dan piutang rumah sakit. Kegiatan-kegiatan pelayanan rawat inap ini saling berkaitan satu sama lain dan akan menghasilkan informasi mengenai status pasien yang sedang dirawat inap. Informasi ini akan diolah dalam sistem informasi akuntansi menjadi informasi yang diperlukan pihak manajemen dalam pengambilan perencanaan dan pengendalian manajemen rumah sakit.

4.2.3 Flowchart

Flowchart Sistem Informasi Prosedur pasien rawat inap :



Gambar 4.3 Flowchart

4.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di RSI PKU Muhammadiyah Singkil, ada 3 bagian prosedur rawat inap :

1) Bagian Penerimaan Pasien

Tempat pendaftaran terletak di lantai dasar Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Singkil ini memberikan kemudahan bagi calon pasien dalam melakukan pemesanan ruang perawatan, antara lain dapat dilakukan dengan cara pemesanan melalui telepon, hal ini sangat membantu calon pasien karena calon pasien tersebut tidak perlu mengantri dan tidak butuh banyak waktu dalam pelayanan pemesanan ruang perawatan sehingga sisa waktu yang lain dapat digunakan dalam mempersiapkan segala sesuatu, misalnya mengurus persyaratan administrasi, uang untuk membayar biaya perawatan dan sebagainya. Dalam Pendataan pasien sudah terkomputerisasi, yang mana data itu akan digunakan sebagai inputan tindakan maupun obat yang akan digunakan sebagai proses transaksi sampai pasien melakukan penyelesaian administrasi.

Pada saat pendaftaran para pasien maupun Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Singkil mendapatkan beberapa keuntungan, antara lain :

1) Tempat pendaftaran

Tempat atau loket pendaftaran terbagi dua yaitu untuk pasien rawat jalan dan pasien rawat inap. Dimana ditiap-tiap loket

mempunyai sebuah komputer dan petugas-petugas , Hal ini dilakukan guna pencegahan adanya antrian yang panjang. Dengan pencegahan antrian ini maka calon pasien dapat segera mendapat pelayanan Rumah Sakit.

2) Nomor pendaftaran / Nomer ID

Para pasien yang telah mendaftar akan mendapat nomor pendaftaran. Penggunaan nomor ini sangat berguna bagi pasien sebagai nomor identitasnya di rumah sakit sehingga dapat membantu kelancaran pemberian tindakan-tindakan perawatan terhadap pasien itu sendiri. pasien dalam tahun tertentu, perkembangan pasien , besarnya biaya perawatan dan informasi-informasi lainnya.

3) Pembebanan biaya pemeriksaan

Pasien dapat melakukan pendaftaran di bagian UGD dan mendapat perawatan serta pemeriksaan atas kondisinya. Untuk pemeriksaan ini akan dikenakan biaya yang dapat langsung dibayar oleh pasien ke kasir atau dikumpulkan bersama-sama dengan biaya selama pasien dirawat.

2) Ruang Perawatan

Setelah bagian tertentu menginformasikan pasien baru kepada perawat, buku status atau RM pasien tersebut akan diperiksa guna mengetahui kondisi pasien dan tindakan apa saja yang telah diberikan

serta perawatan-perawatan lainnya yang harus diberikan. Catatan medis merupakan sekumpulan data medis seseorang dimulai dari saat ia dirawat sampai selesai atau dengan kata lain merupakan dokumen pengalaman sakit penderita selama berada dalam perawatan dokter, sebaliknya dokumen ini merupakan dokumen resmi suatu unit pelayanan kesehatan untuk pertanggung jawaban pelayanan perawatan terutama di rumah sakit yang dibuat secara kronologis mencakup keterangan tentang siapa, apa, mengapa, dimana, kapan dan bagaimana seorang penderita memperoleh pelayanan medis di suatu unit pelayanan kesehatan.

3) Bagian Administrasi Keuangan

Prosedur penagihan pasien atau *billing* secara umum diartikan sebagai tagihan yang berisi data transaksi yang dilakukan terhadap pasien baik berupa dana pelayanan – pelayanan, obat-obatan, tindakan perawatan maupun rincian tagihan. Penagihan atau *billing* adalah nilai suatu pelayanan rumah sakit dengan sejumlah uang ketika rumah sakit memberikan jasa pelayanannya kepada pasien. Penagihan atau *billing* adalah salah satu kegiatan pokok rumahsakit dalam upaya meningkatkan pendapatan fungsional rumah sakit agar tercipta biaya perawatan yang mengoptimalkan penggunaan sumber daya yang dimiliki rumah sakit tanpa menaikkan tarif pelayanan. Perbaikan mekanisme administrasi keuangan sangat diperlukan khususnya

pencatatan, pengo lahan transaksi harian secara terpadu, lengkap, akurat dan tepat waktu yang dapat mendukung dalam peningkatan mutu pelayanan administrasi keuangan dan akhirnya meningkatkan kepuasan pasien. Penyiapan faktur penagihan dibuat pada saat pasien akan pulang setelah pasien mendapat persetujuan dari dokter, maka perawat kemudian meminta petugas administrasi perawatan menggentri semua biaya yang menyangkut pasien tersebut sebelum keluarga pasien yang bersangkutan mendatangi bagian kasir untuk melakukan pembayaran biaya perawatan. Kemudian bagian administrasi perawatan akan mengentri/ mengecek kedalam komputer rincian biaya – biaya pasien selama dirawat di rumah sakit, seperti biaya sewa kamar, biaya tindakan dan jasa perawatan, obat-obatan dari bagian farmasi dan dari laboratorium. Setelah rincian biaya lengkap petugas administrasi perawatan menghubungi perawat bahwa bill dinyatakan selesai dan perawat dapat menyerahkan bill tersebut kepada pasien, kemudian keluarga pasien melakukan pembayaran di kasir. Kwitansi pembayaran terdiri dari 4 rangkap, yaitu : lembar asli untuk pasien, lembar merah untuk bagian keuangan, lembar biru untuk administrasi perawatan dan lembar hijau untuk sub bagian akuntansi dan tata rekening. Kemudian tagihan dibuat dan diserahkan ke Sub Bagian Perbendaharaan.. Setelah pasien melunasi pembayaran biaya perawatan rawat inap, keluarga pasien yang bersangkutan menyerahkan kwitansi pembayaran ke petugas bagian perawatan. Kemudian petugas ruangan memasukan

rincian tagihan dari tagihan tata rekening ke dalam buku pasien pulang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti di RSI PKU Muhammadiyah Singkil maka dapat disimpulkan bahwa Sistem Informasi Akuntansi sudah dilaksanakan secara komputerisasi, yang mana data tersebut akan digunakan untuk penginputan tindakan, maupun obat yang digunakan pasien. Dengan adanya ketelitian dari petugas rumah sakit pendataan di rumah sakit yang sudah terkomputerisasi akan mudah diakses untuk digunakan di tiap bagian. Ada 3 bagian dalam prosedur pasien rawat inap, yaitu : Bagian penerimaan pasien, Bagian ruang perawatna, serta bagian administrasi keuangan. Dengan adanya Sistem Informasi Akuntansi Prosedur yang jelas, akan memudahkan petugas dalam mendata, meng-input, dan mengakses data pasien.

Adapun Sistem Informasi Akuntansi Prosedur Rawat Inap pada RSI PKU Muhammadiyah Singkil terdiri dari 3 (Tiga) prosedur:

- 1) Bagian Penerimaan Pasien melakukan registrasi Administrasi, Kasir yaitu dengan menerima pembayaran uang jaminan baik berupa uang tunai ataupun barang/surat berharga lainnya, Rekam Medis yaitu pembuatan kartu pasien dan diserahkan pada perawat pendamping .
- 2) Bagian Ruang Perawatan : yaitu dengan pembebanan atas pelayanan medis dan penunjang medis yaitu biaya ruangan perawatan, biaya

tindakan dokter, obat – obatan dll yang sudah dibuat akan didistribusikan ke Arsip Pasien, Billing dan Bagian Akuntansi.

- 3) Bagian Administrasi Keuangan yaitu pencatatan oleh admisi menyiapkan surat pemulangan pasien yang akan dikirimkan ke beberapa unit yaitu bagian billing dan rekam medis sehingga jika ada pencatatan yang salah atau kekurangan maka dilakukan penambahan atau perbaikan dengan menelepon ke unit masing – masing.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

- 1) Sebaiknya perlu adanya suatu pelatihan kepada para pegawai dalam menggunakan perangkat komputer sehingga dapat membantu dan mempercepat proses pelayanan administrasi kepada pasien dan keluarganya.
- 2) Prosedur – prosedur administrasi dan keuangan pada pelayanan kesehatan untuk pasien rawat inap dan rawat jalan sebaiknya segera dibuat secara tertulis seperti prosedur medis yang telah ada dan telah dilaksanakan agar efektifitas dan efisiensi kerja bertambah baik.
- 3) Lebih meningkatkan catatan-catatan yang lebih terperinci agar laporan yang dihasilkan jauh lebih baik lagi dari yang sebelumnya.
- 4) Bagi Penelitian selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian dan sebagai bahan

pertimbangan untuk lebih memperdalam penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustinus Mujilan. *Sistem Informasi Akuntansi*. Edisi III. 2015.
- Azhar Susanto. *Sistem Informasi Akuntansi*. Edisi Perdana. 2017
- Baridwan, Zaki. 2002. *Sistem Akuntansi*. Yogyakarta : BPFE.
- Baridwan, Z. (2013). *Sistem Informasi Akuntansi*. Yogyakarta: BPFE UGM.
- Bodnar, George H. dan William S. Hopwood. 2004. *Accounting Information Systems*. Ninth Edition. New Jersey: Person Education, Inc.
- Bodnar, George H. William S. Hoopwood, 2000. *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta : Diterjemahkan oleh Amir Abadi Jusuf dan R. M Tambun, Edisi Ke-enam, Buku Satu, Salemba Empat,
- Hall, James A. 2009. *Sistem Informasi Akuntansi*. Edisi Keempat. Jakarta: Salemba Empat.
- Moenir, A. S. (2010). *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Mulyadi. (2008). *Sistem Akuntansi*. Jakarta : Salemba Empat.
- Renaldo Martin Novianto Hutagaol. (2012). *JURNAL ILMIAH MAHASISWA AKUNTANSI – VOL. 1, NO. 2, MARET 2012*.
- Romney, Marshall B. and Paul J. Steinbert. 2006. *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta : Salemba Empat.
- Romney, Marshall B. and Paul J. Steinbert. 2010. *Accounting Information System 8th Edition*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc
- Soegiharto. 2001. “*Influence Factors Affecting The Performance Of Accounting Information System*”. *Journal International of Business*. Volume III No. 2. May : pp. 177-202.
- Sugiyono (2012). *Metode Penelitian Administrasi dilengkapi R&D*. Bandung .Cetakan Kedua puluh, Alfabeta.
- Suliyanto. (2005). *Metode Riset Bisnis*. Yogyakarta .Penerbit Andi.

"Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal," Company Profile, [Online]. Available: <http://www.muhrsitegal.com>. [Accessed 1 October 2016].

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Halaman Pencarian Pasien

WorldClient Pencarian Pasien Virtual Claim bed manajement Provider EDC (Web Ve... Pelkes Online - Pelkes ... WhatsApp PRU Medical Network ... Markah Lain

PENCARIAN DATA PASIEN RSI PKU MUHAMMADIYAH

Cari Berdasarkan: SUGIMAN | LEBET | No RM | Cari

| No | No RM | Nama | Tanggal Lahir | Alamat | Suami / Istri | Ayah / Ibu | No BPJS | Menu |
|----|--------|------------|---------------|----------------------|---------------|------------|---------------|--------|
| 1 | 204700 | Sugiman Tn | 2 Mei 1980 | Lebeteng 02/01 Tarub | Eka Ny | Kastuni Ny | 0002899511932 | Detail |

19:42 22/07/2021

Lampiran 2 : Halaman Pendaftaran Pasien (appointment)

Registrasi Pasien

File Other

Type a question for help

Appointment Form

RSI PKU Muhammadiyah Kab. Tegal
Jl. Singkil Km. 0,5 Adiwerna - Tegal 52194 Kab. Tegal

ID: /Autonumber

NO. RM: [input field]

Pasien dari: RSM [input field] Px Baru Poli: [input field] Px Baru RS: [input field]

Debitur: [input field]

Register: 20.93.88 Nomer Urut Px: [input field]

KTP: 3328095711650001 JKN 0000079477975

Nama Pasien: SITI MAEMUNAH NY

Alamat: PENUSUPAN 2/2 PANGKAH

Kelurahan: Penusupan

L/P: P

Umur: 53 Tahun 8 Bulan 5 Hari T. Lahir: 17/11/1967

Rujukan Dokter: PS Ket. Rujukan: [input field]

Jam Praktek: 1st MRS Terakhir: [input field]

Tanggal: 22/07/2021 Layanan: [input field]

Jam Masuk: 19:37 Spesialis: [input field]

Biaya Karcis: [input field] Diagnosa awal: [input field]

Jasa Periksa: [input field] Status/Saran: RESEP u/ Px: [input field]

SEP

Pasien Baru Cari Px Cetak Karcis Refresh Bed Ready Info No. Harian Pasien Hapus Data Sudah Realisasi Photo Px

User: [input field]
Shift: [input field]
Status Pendaftaran: Belum dicetak...
Nomer RM di Edit: 20.95.96

Records: 14 of 1274

19:44 22/07/2021

Lampiran 3 : Halaman Aplikasi BPJS

The screenshot displays the VirtualClaim application interface. At the top, a browser window shows the URL <https://vdaim.bpjs-kesehatan.go.id/VClaim/Home/Default>. The application header includes the user's name "Novita" and the date "Hari : Kamis, 22 Juli 2021 19:43:26 wib".

The main dashboard area is titled "Dashboard" and contains several key performance indicators (KPIs) and filters:

- Rawat Inap (Inpatient):** 0 cases, updated "Hari ini" (Today).
- Rawat Jalan (Outpatient):** 0 cases, updated "Hari ini" (Today).
- Rawat Inap (Inpatient):** 0 cases, updated "Kemarin" (Yesterday).
- Rawat Jalan (Outpatient):** 0 cases, updated "Kemarin" (Yesterday).

Below the KPIs, there are two filter sections:

- Kunjungan Poli (Polisurgery Visits):** Filtered by "Tanggal" (Date) set to "2021-07-22".
- Spesialistik Ruang Rawat (Specialized Ward):** Filtered by "Bulan" (Month) set to "Juli" (July) and "Tahun" (Year) set to "2021".

The footer of the application shows "VClaim Application © 2017 - BPJS Kesehatan" and "a3m-inside v. 3.5.0". The Windows taskbar at the bottom indicates the system time is 19:43 on 22/07/2021.

Lampiran 4 : Formulir input tindakan keperawatan

Aplikasi MRE

File Other Ubah Password Records

Filter

Type a question for help

Daftar Pasien

| NO | ID |
|----|------|
| 11 | 8134 |
| 19 | 8134 |
| 76 | 8135 |
| 17 | 8144 |
| 31 | 8134 |
| 25 | 8135 |
| 49 | 8135 |
| 57 | 8135 |
| 0 | 8135 |
| 18 | 8135 |
| 72 | 8135 |
| 10 | 8144 |
| 84 | 8135 |
| 5 | 8145 |
| 13 | 8120 |
| 10 | 8120 |
| 22 | 8120 |
| 29 | 8120 |

Records: 1 of 1

Proses

Form Tindakan/Operasi Rawat Jalan

RSI PKU Muhammadiyah Kab. Tegal
Jl. Singskil Km. 0,5 Adiwerna - Tegal 52194 Kab. Tegal - TELP. (0283) 344 8131

ID: 81456 Alamat: BENGLE 17/3 TALANG Tanggal Bayar: 21/07/2021
 Registrasi: 19.11.18 Kelurahan: Bengle Status Pasien: BPJS PBI
 Nama Pasien: SANTORO TN Tanggal: 21/07/2021

RUANG TINDAKAN

| Kelas/Ruang | Biaya/hr | Dokter | T. Masuk | T. Keluar | J. Keluar | Status | Pot(%) | Sewa Kamar |
|-----------------------|----------|-------------------------|------------|------------|-----------|--------|--------|------------|
| KLINIK (BPJS) / SP D. | 0,00 | Emi Rahawati, dr. Sp.PI | 21/07/2021 | 21/07/2021 | 7:39 | Hidup | 0,00% | 0,00% |
| # | 0,00 | | 22/07/2021 | | | | 0,00% | |

Discount: 0 Netto: 0

UTILILIZE

| No. | Utilitas | Operator | Biaya | Pot(%) | Potongan |
|-----------|----------|----------|-------|--------|----------|
| #(number) | | | | 0 | 0,00% |

Record: 1 of 1 Discount: Netto:

OPERASI/TINDAKAN

| No | Operasi/Tind. | Tanggal | Di Ok | Operator | Assisten | Jumlah Netto |
|-----------|---------------|------------|--------------------------|----------|----------|--------------|
| #(AutobN) | | 22/07/2021 | <input type="checkbox"/> | | | |

Discount: Netto:

Record: 1 of 1

Kategori Px

- JS NON PBI
- JS NON PBI
- JS NON PBI
- JS PBI
- RYAWAN
- UM
- UM
- UM
- JS NON PBI
- JS PBI
- JS NON PBI
- L KARYAW.
- JS NON PBI
- UM
- RYAWAN
- JS PBI
- UM
- UM
- UM

19:48 22/07/2021

Lampiran 5 : Karcis / Nomer ID Pasien

RSI PKU Muhammadiyah Kab. Tegal
(0283) 344 8131

BPJS NON PBI 13

NO : 811493

NO. RM : 02.77.96
TGL PARS : 17/07/2021
JAM : 8:26 WIB
NAMA : DASORI TN
TGL LAHIR : 03-Feb-1962
ALAMAT : TEMBOK LUWUNG
21/5 ADIWERNA
ORTU : SOLIKHA ALM
LAYANAN : Spesialis Poli
SPESIALIS : Jantung (bpjs)
DOKTER : Yanuar Surya

Layanan Tindakan Penunjang Medik

TINDAKAN
 LABORAT
 RADIOLOGI/USG
 INSTALASI FARMASI
 FISIOTERAPI
 ID CARD

Lampiran 6 : Daftar Pasien Rawat Inap

Aplikasi Kasir

File Other Records

Filter

Type a question for help

Daftar Pasien Rawat Inap

RSI PKU Muhammadiyah Kab. Tegal
Jl. Sinajid Km. 0.5 Adiwerna - Tegal 52194 Kab. Tegal, Telp. (0283) 344 8131

| DAFTAR PASIEN YANG MASIH RAWAT INAP | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------|--------------|------------|--------------------------|
| ID | NAMA PASIEN | R. Plg | T. Plan | RUANG | T. MASUK | ALAMAT |
| 814512 | DAIMUN TN | <input type="checkbox"/> | | Multazam 209 | 21/07/2021 | PEKIRINGAN 5/2 TALANG |
| 811770 | ENCU SUHARDI (Tn) | <input type="checkbox"/> | | Multazam 210 | 17/07/2021 | BERSOLE 4/1 ADIWERNA |
| 810997 | MOHAMMAD TABAH (Tn) | <input type="checkbox"/> | | Multazam 210 | 16/07/2021 | PEKIRINGAN 001/001 TALAN |
| 811319 | DWI INDAH FAJARINI (Nn) | <input type="checkbox"/> | | Multazam 211 | 16/07/2021 | KALISAPU 4/4 SLAWI |
| 811638 | SUKAWI TN | <input type="checkbox"/> | | Multazam 212 | 17/07/2021 | DUKUHMALANG 03/01 TALAI |
| 811250 | KARSIDI TN | <input type="checkbox"/> | | Multazam 212 | 16/07/2021 | PESAYANGAN 10/2 TALANG |
| 814945 | MOHAMMAD TRIONO (Tn) | <input type="checkbox"/> | | Multazam 213 | 21/07/2021 | GUMAYUN 04/02 DUKUHWAN |
| 812384 | DRAJAT (Tn) | <input type="checkbox"/> | | Multazam 213 | 19/07/2021 | PENUSUPAN 001/009 PANGI |
| 812403 | RENI INDIYANI (Ny) | <input type="checkbox"/> | | Multazam 214 | 19/07/2021 | DUKUHSEMBUNG 14/03 PAI |
| 815026 | SURIMAH (Ny) | <input type="checkbox"/> | | Multazam 214 | 22/07/2021 | PEDESLOHOR 11/3 ADIWER |
| 814984 | RISTIKNO (Tn) | <input type="checkbox"/> | | Multazam 218 | 22/07/2021 | PASANGAN 008/003 TALANC |

Records: 133 of 185

19:41 22/07/2021

Lampiran 7 : Daftar Pasien Rawat Jalan

Apikasi MRE

File Other Ubah Password Records

Type a question for help

Filter

Daftar Pasien Rawat Jalan

RSI PKU Muhammadiyah Kab. Tegal
Jl. Singkil Km. 0,5 Adiwerna - Tegal 52124 Kab. Tegal - TELP. (0283) 344 8131

| DAFTAR PASIEN RAWAT JALAN | | | | | | | | |
|---------------------------|--------|----------|---------------------------|------------|------------------------------|------------|------------------|--------------|
| NO | ID | REK-MED | NAMA PASIEN | T. DAFTAR | ALAMAT | STATUS | BAGIAN | Kategori Px |
| 11 | 813447 | 00.09.81 | MIRZA APRILIA (Ny) | 20/07/2021 | KADEMANGARAN 2/1 DUKUHTURI | RESEP | Laboratorium | BPJS NON PBI |
| 19 | 813467 | 20.92.76 | AHMAD JODI MAULANA (Tn) | 20/07/2021 | ADIWERNA 19/6 ADIWERNA | RESEP | Laboratorium | BPJS NON PBI |
| 76 | 813585 | 20.93.16 | VIDIAN CERIA NY | 20/07/2021 | KALISAPU 005/008 SLAWI | RESEP | Laboratorium | BPJS NON PBI |
| 17 | 814488 | 19.11.18 | SANTORO TN | 21/07/2021 | BENGLE 17/3 TALANG | RESEP | Internist (bgjs) | BPJS PBI |
| 31 | 813488 | 00.17.50 | SUGIARTO (Tn) | 20/07/2021 | SLARANG LOR 2/3 DUKUHWARU | RESEP | Laboratorium | KARYAWAN |
| 25 | 813508 | 20.92.92 | ROFIQOH (Ny) | 20/07/2021 | PEPEDAN 5/2 DUKUHTURI | RAWAT INAP | IGD | UMUM |
| 49 | 813527 | 20.93.01 | SULASTRI NY | 20/07/2021 | SIDAHARJA 002/002 SURADADI | RESEP | Laboratorium | UMUM |
| 57 | 813540 | 20.93.08 | M. ZIDAN ASYROFI (An) | 20/07/2021 | WJUNGRUSI 04/01 ADIWERNA | RESEP | Laboratorium | UMUM |
| 0 | 813554 | 00.21.88 | ANNISA RIZKI LESTARI (Ny) | 20/07/2021 | PESAREAN 7/2 ADIWERNA | RESEP | Laboratorium | BPJS NON PBI |
| 18 | 813566 | 04.85.21 | RAHTO (Tn) | 20/07/2021 | HARJOSARI KIDUL 1/1 ADIWERNA | RAWAT INAP | IGD (bgjs) | BPJS PBI |
| 72 | 813579 | 02.25.61 | PUTRI MAYLINDA (Ny) | 20/07/2021 | KALISAPU 2/1 SLAWI | RESEP | Laboratorium | BPJS NON PBI |
| 10 | 814469 | 16.15.79 | ALULA JELITA SHAFEYYA | 21/07/2021 | DUKHSALAM 03/06 SLAWI | RESEP | Anak | KEL KARYAW. |
| 84 | 813602 | 20.93.23 | ASEP DWI ANTORO (Tn) | 20/07/2021 | DUKHSALAM 03/06 SLAWI | RESEP | Laboratorium | BPJS NON PBI |
| 5 | 814533 | 17.33.98 | KHODUAH NY | 21/07/2021 | KEBANDINGAN2/1 KEDUNGBANTENG | RESEP | THT | UMUM |
| 13 | 812012 | 00.87.30 | AGY PRASETIYO TN | 19/07/2021 | JATINEGARA - JATINEGARA | RESEP | Laboratorium | KARYAWAN |
| 10 | 812056 | 11.74.21 | FITROTUL LAELI NY | 19/07/2021 | TONGGARA 14/6 KEDUNGBANTENG | RESEP | Kandungan (b) | BPJS PBI |
| 22 | 812051 | 20.90.92 | MUSLIM TN | 19/07/2021 | TEGALANDONG 4/4 LEBAKSIU | RESEP | Laboratorium | UMUM |
| 79 | 810909 | 20.91.73 | SITARNYO TN | 14/07/2021 | TRAYEMAN 001/003 SI AWI | RESEP | Laboratorium | UMUM |

Records: 4 of 6924

Proses Operasi / Tindakan Diagnose Pk Kerjasama

19:47 22/07/2021

Lampiran 8 : Personal Detail/ Data Pribadi Pasien

The screenshot displays a software window titled 'Registrasi Pasien' with a menu bar containing 'File' and 'Other'. The main content area features a smaller window titled 'Personal Detail Client/Server' with a 'PERSONAL DETAILS' header. Below the header, there are two tabs: 'Personal' and 'Detail', with 'Detail' being the active tab. The form contains the following fields and controls:

- NIK (KTP)**: A text input field.
- No. IKM**: A text input field.
- Nama Pasien**: A text input field.
- Alamat**: A text input field.
- Kelurahan**: A dropdown menu.
- Telepon**: A text input field.
- Tanggal Lahir**: A date selection field.
- Golongan darah**: A dropdown menu.
- Jenis Kelamin**: A dropdown menu.
- Status**: A dropdown menu.
- Suku**: A dropdown menu.
- U/Px**: A dropdown menu.
- ID Card**: A text input field.
- Auto RM & Save**: A red button.
- Randomize Auto Nomer Rekam Medis**: A checkbox.
- Kelurahan** and **u/Px**: Two small dropdown menus.

At the bottom of the form, there is a record navigation bar showing 'Record: 14 of 209588' and a status bar at the very bottom of the application window showing the time '19:36' and date '22/07/2021'.

Lampiran 9 : Surat Kesediaan Bimbingan

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bahri Kamal, SE, MM
 NIPY : 05.015.218
 Jabatan : Dosen Pembimbing I

Dengan ini menyatakan bersedia untuk membimbing Tugas Akhir Mahasiswa berikut :

Nama : Nofita Salma Luthfi
 NIM : 18031047
 Prodi : D III Akuntansi
 Judul TA : Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi
 Prosedur Rawat Inap di RSI PKU Muhammadiyah
 Singkil Kabupaten Tegal

Kesediaan membimbing tersebut termasuk di dalamnya adalah kesediaan untuk menyediakan waktu minimal dua kali perminggu untuk membimbing, yaitu :

1. Hari : Menyesuaikan
 Waktu : Menyesuaikan
 Tempat : Menyesuaikan
2. Hari : Menyesuaikan
 Waktu : Menyesuaikan
 Tempat : Menyesuaikan

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar maklum.

Tegal, 02 Maret 2021

Pembimbing I



Bahri Kamal, SE, MM
 NIPY. 05.015.218

Catatan :

Surat kesediaan ini dilampirkan saat pengajuan proposal dan SK pembimbing ke Program Studi Akuntansi.

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Krisdiyawati, SE, M, Ak
NIPY : 10.005.014
Jabatan : Dosen Pembimbing II

Dengan ini menyatakan bersedia untuk membimbing Tugas Akhir Mahasiswa berikut :

Nama : Nofita Salma Luthfi
NIM : 18031074
Prodi : D III Akuntansi
Judul TA : Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi
Prosedur Rawat Inap di RSI PKU
Muhammadiyah Singkil Kabupaten Tegal

Kesediaan membimbing tersebut termasuk di dalamnya adalah kesediaan untuk menyediakan waktu minimal dua kali perminggu untuk membimbing, yaitu :

1. Hari : Menyesuaikan
Waktu : Menyesuaikan
Tempat : Menyesuaikan

2. Hari : Menyesuaikan
Waktu : Menyesuaikan
Tempat : Menyesuaikan

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar maklum.

Tegal, 02 Maret 2021

Pembimbing II

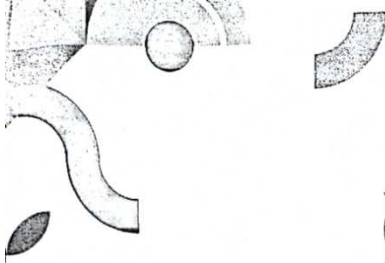


Krisdiyawati, SE, M, Ak
NIPY. 10.005.014

Catatan :

Surat kesediaan ini dilampirkan saat pengajuan proposal dan SK pembimbing ke Program Studi Akuntansi.

Lampiran 8 : Buku Bimbingan



BUKU BIMBINGAN TUGAS AKHIR


PROGRAM STUDI DIII AKUNTANSI

TAHUN AKADEMIK GENAP 2020/2021





Nama Mahasiswa : Nofita Sulma Luthfi
 NIM : 18031074
 Semester & Kelas : 6i
 Pembimbing 1 : Bahri Kamal, SE, MM.
 Pembimbing 2 : Krisdiyawati, SE, M, Ak.
 Judul Tugas Akhir : Analisis Penerapan Sistem
 Informasi Akuntansi pada
 Pelayanan Jasa rawat inap
 Pasien Umum di Rsi Pku
 Muhammadiyah Kabupaten Tebal



Dosen Pembimbing 1



PEMBIMBING 1

| No | Hari / Tanggal | Substansi / Uraian Konsultasi | Tanda Tangan Pembimbing I |
|----|----------------|--|---|
| 1 | 2 Feb | pengisian judul |  |
| 2 | 4 Mei | judul A00 |  |
| 3 | 2 Juni | pengisian proposal Pernyataan latar belakang Maksud, tujuan Arahan dasar dan Rencana penelitian & metode |  |
| 4 | 10 Juni | proposal A00 Lampiran TA |  |

Catatan : 1. Harus Selalu Dibawa Saat Bimbingan dengan Dosen Pembimbing
 2. Bimbingan Minimal 12 kali sampai Disetujui Untuk Tugas Akhir (TA)
 3. Dilampirkan Pada Saat Penjiwaan Tugas Akhir (TA)

| No | Hari/Tanggal | Substansi/Uraian Konsultasi | Tanda Tangan Pembimbing I |
|-----|--------------|---|---------------------------|
| 5. | 15 Juni | Bimbingan Online, Revisi Bab 1-3 dibagian Penulisan. | Bahri Kamal, SE, MM. |
| 6. | 20 Juni | Bimbingan Online, Acc Bab 1-3 dilanjutkan Bab 4 & 5. | Bahri Kamal, SE, MM. |
| 7. | 25 Juni | Bimbingan Online, Revisi BAB 4 dibagian Hasil & Pembahasan. | Bahri Kamal, SE, MM. |
| 8. | 7 Juli | Bimbingan Online, Acc di BAB 4 & 5, Lanjut TA Lengkap & PPT | Bahri Kamal, SE, MM. |
| 9. | 15 Juli | Bimbingan online, Acc TA, Lanjut PPT. | Bahri Kamal, SE, MM. |
| 10. | 19 Juli | Bimbingan TA Lengkap sama PPT | Bahri Kamal, SE, MM. |

Catatan : 1. Harus Selalu Dibawa Saat Bimbingan dengan Dosen Pembimbing
2. Bimbingan Minimal 12 kali sampai Disetujui Untuk Tugas Akhir (TA)
3. Dilampirkan Pada Saat Penjiwaan Tugas Akhir (TA)

Dosen Pembimbing 2

| No | Hari/Tanggal | Substansi/Uraian Konsultasi | Tanda Tangan Pembimbing II |
|----|---------------------|--|----------------------------|
| 1. | Juni 2021 23/Mei | Bimbingan Online, Pengajuan judul. | Krisdiyawati SE, M. Ak. |
| 2. | | Bimbingan Online, Acc judul. | Krisdiyawati SE, M. Ak. |
| 3. | | Bimbingan Online, Pengajuan proposal, Revisi pada Latar belakang | Krisdiyawati SE, M. Ak. |
| 4. | | Bimbingan Online, Revisi di bagian Bagian Masalah / Manfaat penelitian | Krisdiyawati SE, M. Ak. |
| 5. | | Bimbingan Online, Revisi di bagian kerangka beracuan | Krisdiyawati SE, M. Ak. |

Catatan : 1. Harus Selalu Dibawa Saat Bimbingan dengan Dosen Pembimbing
2. Bimbingan Minimal 12 kali sampai Disetujui Untuk Tugas Akhir (TA)
3. Dilampirkan Pada Saat Penjiwaan Tugas Akhir (TA)

| No | Hari / Tanggal | Substansi / Uraian Konsultasi | Tanda Tangan Pembimbing II |
|-----|----------------|--|-----------------------------|
| 6. | | Bimbingan Online, Revisi di bagian permasalahan kerangka berpiker | Kusdiyanti, S.E.M., A.C. |
| 7. | | Bimbingan Online Revisi di tinjauan pustaka | Kusdiyanti, S.E.M., A.C. |
| 8. | | Bimbingan Online, Revisi di bagian metode Analisis data | Kusdiyanti, S.E.M., A.C. |
| 9. | | Revisi di bagian sistem Penulisan Tugas Akhir | Kusdiyanti, S.E.M., A.C. |
| 10. | | Revisi di bagian Pembahasan dan hasil penelitian | Kusdiyanti, S.E.M., A.C. |
| 11. | | Revisi di bagian Saran dan Kesimpulan | Kusdiyanti, S.E.M., A.C. |
| 12. | | Acc TA. | Kusdiyanti, S.E.M., A.C. |

Catatan : 1. Harus Selalu Dibawa Saat Bimbingan dengan Dosen Pembimbing
2. Bimbingan Minimal 12 kali sampai Disetujui Untuk Tugas Akhir (TA)
3. Dilampirkan Pada Saat Penjilidan Tugas Akhir (TA)