

PENGEMBANGAN MODEL SISTEM INFORMASI AKUNTANSI RUMAH SAKIT SEBAGAI INFORMASI PENDAPATAN ATAS PELAYANAN PASIEN PESERTA BPJS DI RSU UNIVERSITAS MUHAMADIYAH MALANG

Defia Nurbatin ¹⁾, Pudji Lestari ²⁾

STIE Indocakti Malang ¹⁾

Email: devia.nurbatin@gmail.com

STIE Indocakti Malang ²⁾

Email: ayikpudjilestari@yahoo.co.id

Abstrak

Tujuan penelitian menghasilkan model sistem informasi akuntansi rumah sakit dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Bagan Alir sebagai panduan informasi pendapatan atas jasa layanan pasien BPJS dan pasien umum untuk perbaikan pengolahan data terpadu bagi RSU. Universitas Muhammadiyah Malang, rumah sakit swasta yang ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan BPJS Kesehatan. Permasalahannya pada akuntansi rumah sakit belum akuratnya pencatatan penerimaan kas dari layanan pasien BPJS yang selama ini masih tergabung dengan pasien umum. Perlu dikembangkan kembali SOP lama dan dirancang siklus penerimaan kas dari tiga layanan instalasi utama bagi pasien umum maupun pasien BPJS. Jenis penelitian ini model penelitian pengembangan berbasis sistem mutu dengan metode *Desain Based Research* (Purwiyanto, 2014). Metode pengumpulan data yaitu observasi, wawancara dan angket. Teknik yang digunakan untuk menganalisis data hasil skoring validasi adalah Teknik prosentase dari respon pengguna beserta tim ahli terkait kelayakan desain produk. Penelitian menghasilkan produk 10 SOP dan 5 bagan alir penerimaan kas yang menunjukkan penerapan SOP dan bagan alir efektif untuk diimplementasikan, terbukti hasil prosentase rata-rata kelayakan mendekati sempurna dan sesuai dengan kebutuhan pengguna.

Kata Kunci : Akuntansi Rumah Sakit, SOP, BPJS

Abstract

The research objective is to produce an information system model in the form of Standard Operating Procedures (SOP) and Flow Charts as information services for BPJS patients and general patients for data processing improvements for RSU. Muhammadiyah University of Malang hospital participating in the National Health Insurance program organized by BPJS Health. Perm the problem in hospital accounting is the inaccuracy of recording cash receipts from the services of fasting BPJS patients who are still joined by general patients. Old and Designed SOPs are required. This type of research is research models developed based on the quality system using Research Based Design methods (Purwiyanto, 2014). Data recognition methods, interviews and questionnaires. The technique used to analyze data The result of validation is the technique of the percentage of user responses to product design. The study produced 10 SOP products and 5 revenue flow charts that showed the application of SOPs and effective flowcharts to be implemented, as evidenced by the average percentage of feasibility approaching perfect and in accordance with user needs.

Keywords: Hospital Accounting, SOP, BPJS

PENDAHULUAN

Rumah Sakit memerlukan sistem pencatatan dan pengolahan data informasi yang mendukungnya dalam menjalankan kegiatannya secara efektif dan efisien. Dengan

sistem informasi akuntansi yang memadai diharapkan akan meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja yang pada akhirnya akan meningkatkan pengendalian internal terhadap keakuratan informasi pada pendapatan rumah sakit. Sistem informasi akuntansi melakukan hal tersebut entah dengan sistem manual berupa uraian siklus informasi atau melalui sistem terkomputerisasi. Sistem akuntansi juga merupakan sistem informasi yang paling penting diterapkan di organisasi dan merubah cara menangkap, mencatat, memproses, menyimpan dan mendistribusikan informasi keuangan.

Bagi rumah sakit umum yang memiliki banyak instalasi dan bidang-bidang pemeriksaan kesehatan lain, permasalahan dalam transaksi pendapatan menjadi prioritas utama yang harus diperhatikan oleh pihak rumah sakit. Berdasarkan informasi bentuk siklus pendapatan tersebut tidak menutup kemungkinan terjadinya penyimpangan-penyimpangan oleh pihak-pihak yang berkepentingan sehingga dalam hal ini diperlukan sarana pengendalian internal atas prosedur pendapatan agar dapat diambil tindakan perbaikan setelah diketahui penyebab-penyebab penyimpangan apa yang terjadi dalam prosedur tersebut. Selain itu dengan adanya sistem akuntansi rumah sakit atas informasi pendapatan ini diharapkan dapat mendorong tingkat produktivitas rumah sakit.

RSU Universitas Muhammadiyah Malang merupakan rumah sakit tingkat lanjutan yang berstatus sebagai rumah sakit swasta yang ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang dulunya adalah PT Asuransi Kesehatan (ASKES). Dasar hukum dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini adalah Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Undang-Undang No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), PP No. 101 tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI), Perpres No. 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional, Roadmap JKN, Rencana Aksi Pengembangan Pelayanan Kesehatan, Permenkes, Peraturan BPJS. Pendapatan RSU Universitas Muhammadiyah Malang berasal dari aktivitas pelayanan jasa Instalasi Gawat Darurat (IGD), Rawat Jalan (IRJ), Instalasi Rawat Inap (IRI). Pada masing-masing instalasi tersebut ada dua kelompok pasien, yaitu pasien umum dan pasien BPJS.

Sistem pembayaran program JKN yang diikuti oleh RSU Universitas Muhammadiyah Malang menggunakan sistem klaim dengan sistem *Casemix*, yaitu dengan tarif *Indonesian-Case Based Groups* (INA-CBG) bentuknya adalah sistem paket. Rumah Sakit akan mendapatkan pembayaran berdasarkan rata-rata biaya yang dihabiskan oleh suatu kelompok diagnosis (penyakit). Hal ini berpengaruh pada siklus akuntansi rumah sakit sehari-hari, terutama pada siklus pendapatan. Melalui pendekatan INA-CBG, rumah sakit berupaya secara konsisten meningkatkan *clinical*

pathway agar sesuai dengan INA-CBG. *Clinical pathway* adalah dokumen perencanaan pelayanan kesehatan terpadu yang merangkum setiap langkah yang dilakukan pada pasien mulai masuk rumah sakit sampai dengan keluar rumah sakit, berdasarkan standar pelayanan medis, standar asuhan keperawatan, dan standar pelayanan kesehatan lainnya yang berbasis bukti yang dapat diukur secara andal.

Dengan penerapan *clinical pathway* yang mengacu pada pembiayaan INA-CBG, maka dengan mudah dapat diketahui kualitas pelayanan kesehatan, apabila pelayanan kesehatan pada sebuah Rumah Sakit berkualitas baik, maka dengan sendirinya rumah sakit akan untung, dan begitu pula sebaliknya. Tetapi dalam pelayanan pasien, terkadang para dokter tidak memberikan pelayanan sesuai dengan *clinical pathway*. Hal ini karena sistem tersebut tidak selalu bisa diterapkan untuk semua diagnosa terhadap suatu penyakit. INA-CBG dengan *clinical pathway* ini hanya bisa diterapkan pada penyakit tertentu sesuai kompetensi. Sehingga para dokter tersebut memberikan pelayanan pada umumnya berupa tindakan aktual dengan *billing system*.

Sebagai upaya mencapai tujuan keteraturan dan kepatuhan terhadap *Clinical pathway* yang terstandar sistem mutu kesehatan, manajemen rumah sakit di RSU Universitas Muhammadiyah Malang masih belum mampu melaksanakan pencatatan penerimaan kas secara efisien terhadap pelayanan kesehatan, khususnya pada pasien BPJS Kesehatan. Hal tersebut karena belum adanya perbedaan pencatatan tarif rumah sakit dengan tarif BPJS (sesuai tarif INA-CBG) sehingga perlakuan pendapatan antara pasien umum dengan pasien BPJS masih sama dan prosedur pendapatan pada RSU Universitas Muhammadiyah Malang masih mencakup pasien umum saja. Misalnya terjadi LOS (*Long Of Stay*) perawatan pasien di rumah sakit yang mengakibatkan pengeluaran biaya yang lebih besar dari pada besaran klaim piutang yang diakui atas diagnosis penyakit yang diajukan ke BPJS Kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, seharusnya perlakuan prosedur pendapatan antara pasien umum dengan pasien BPJS harus dibedakan. Oleh karena itu perlu adanya suatu prosedur penerimaan kas yang membentuk jaringan sistem mutu untuk pengakuan pendapatan atas beberapa layanan di tiga instalasi utama seperti pendapatan atas layanan rawat inap, rawat jalan dan layanan emergency (IGD) bagi pasien umum maupun pasien yang menggunakan fasilitas BPJS kesehatan.

Beberapa penelitian terdahulu yang mendukung penelitian yang dilakukan saat ini terkait isu prosedur sistem informasi akuntansi rumah sakit dilakukan oleh Nena (2015) serta Kusumadewi dan Adam (2015). Penelitian yang dilakukan Nena (2015) yaitu menguji efektivitas pengendalian internal dengan mendesain alur flowchart pada RS Hermana di Lembena khususnya alur pendapatan dari instalasi rawat jalan, rawat inap dan IGD, hasilnya prosedur berupa flowchart sangat efektif dan efisien dalam meningkatkan pengendalian internal pada pendapatan RS Hermana. Sama halnya dengan penelitian Kusumadewi dan Adam (2015) yang mana menganalisis sistem

informasi akuntansi rumah sakit melalui perbaikan desain prosedur dan flowchart penerimaan kas untuk membedakan pendapatan dari layanan pasien umum dengan pasien peserta BPJS. Hasil penelitiannya menunjukkan sistem informasi akuntansi bentuk prosedur dan flowchart mampu efektif menguraikan informasi perbedaan tarif pasien umum dengan tarif pasien BPJS dan meningkatkan keakuratan informasi pendapatan di RSUD Dr. "X".

Penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan model penelitian pengembangan berbasis sistem mutu karena merupakan pengembangan sistem prosedur informasi akuntansi rumah sakit berdasarkan sistem yang telah diterapkan sebelumnya di instansi rumah sakit. Pengembangan sistem yang dilakukan dalam penelitian ini akan menghasilkan suatu produk *customize* (bukan produk massal) yang berbentuk standar operasional prosedur dan bagan alir (*flowchart*) yang disesuaikan dengan kebutuhan user. Hal ini lah yang menjadi perbedaan dengan penelitian sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dapat ditarik kesimpulan permasalahan yang diangkat pada penelitian ini adalah bagaimana pengembangan model sistem informasi akuntansi Rumah Sakit sebagai peningkatan keakuratan pendapatan atas layanan pasien BPJS di RSUD. Universitas Muhammadiyah Malang. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan pula, penelitian pengembangan ini bertujuan untuk menghasilkan model pengembangan sistem mutu akuntansi Rumah Sakit dalam bentuk Standar Operational Procedure administrasi layanan rumah sakit dan memberikan rekomendasi perbaikan terhadap siklus pendapatan pada instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap dan instalasi gawat darurat bagi masing-masing pasien umum maupun pasien JKN yang menggunakan fasilitas BPJS Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Malang.

METODE PENELITIAN

Desain dan Model Penelitian Pengembangan

Sugiono (2010: 407) berpendapat bahwa penelitian pengembangan adalah metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut. Penelitian pengembangan bertujuan untuk menemukan, mengembang-kan, dan memvalidasi suatu produk. Produk yang ditemukan bisa berupa model, pola, prosedur, atau sistem. Berdasarkan hal tersebut, peneliti menggunakan model penelitian pengembangan karena peneliti membuat kerangka berfikir yang didasarkan pada analisis kebutuhan user di lapangan yang kemudian dituangkan dalam bentuk SOP. Langkah-langkah pengembangan yang dilakukan oleh peneliti mengikuti pendekatan model Purwiyanto (2014) yaitu *Desain Based Reseach* (DBR) yang telah dimodifikasi dan disesuaikan dengan tujuan serta kebutuhan penelitian. Tahapan pendekatan DBR yang digunakan peneliti yaitu

(1) Identifikasi masalah dan kebutuhan; (2) Pengumpulan data dan informasi; (3) Perencanaan dan penyusunan SOP dan diagram alur (*Flowchart*); (4) Uji coba produk atau validasi oleh ahli (Akademisi dan praktisi); (5) Penyempurnaan produk Akhir

Alasan pemilihan pendekatan DBR adalah (1) Langkah-langkah penelitian pengembangannya adalah sederhana, mudah diaplikasikan dan bersifat customize yang merupakan bukan produk massal; (2) Proses pengumpulan data yang dilakukan selalu melibatkan user sehingga dapat membantu peneliti untuk membuat SOP dan diagram alir sesuai kebutuhan pihak manajemen RSUD Muhammadiyah Malang; (3) Urutan tiap tahapan tersusun secara sistematis sehingga pelaksanaan lebih terkontrol dengan baik; (4) penghematan waktu, biaya, dan tenaga sehingga menguntungkan bagi peneliti dalam melakukan uji coba produk atau tahap validasi produk; (5) uji coba pemakaian dan revisi produk berikutnya tidak digunakan, karena setelah dilakukan revisi produk dari pihak ahli akademisi dan praktisi langsung dilakukan penyempurnaan produk akhir atau dicetak berupa buku sistem mutu informasi akuntansi berwujud SOP dan diagram alir pendapatan.

Lokasi Penelitian

Objek penelitian di RSUD Muhammadiyah Malang dengan kriteria merupakan salah satu rumah sakit swasta baru di Kota Malang sekaligus mengikuti program JKN khususnya BPJS Kesehatan, belum memiliki Sistem Informasi Akuntansi RS yang baku khususnya informasi penerimaan kas atas pelayanan pasien umum dan pasien peserta BPJS.

Metode Pengumpulan Data

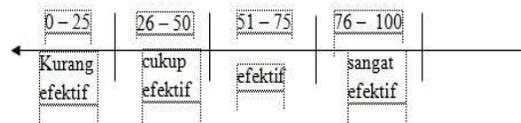
Data dikumpulkan dengan cara (1) wawancara mendapatkan gambaran umum standar prosedur di RSUD Muhammadiyah khususnya pelayanan pasien BPJS; (2) observasi dengan melihat aktivitas di rumah sakit terkait administrasi pelayanan pasien umum dan peserta BPJS; (3) dokumentasi mengumpulkan data yang diambil dari dokumen fisik, (4) Lembar validasi untuk mengumpulkan data sebagai aspek penilaian. Adapun lembar validasi ahli terdiri dari 3 lembar validasi penilaian atau tanggapan masing-masing untuk pihak akademisi dan pihak praktisi. Instrumen validasi ahli adalah perpaduan angket tertutup dan angket terbuka. Data kuantitatif dari angket penilaian validator menggunakan format *Rating Scale* dengan bentuk *skala Linkert* 5 kategori skor penilaian terhadap produk yang dikembangkan.

Tehnik Analisis Data

Mengukur respon pengguna dan tim ahli terkait dengan kelayakan desain produk, dengan teknik prosentase mengikuti model Purwiyanto (2014) dan Sudarwati (2012) dengan formula:

$$\frac{\text{Jumlah skor jawaban}}{\text{Skor kriteria tertinggi}} \times 100\%$$

Hasil perhitungan dikonversi pada tabel kategori interval untuk menunjukkan posisi hasil pada garis respon (Purwiyanto, 2014) berikut:



HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Wawancara

Berikut table cuplikan hasil wawancara yang dilakukan peneliti saat observasi lapangan bulan April-Juni 2018 kepada Kepala Bidang Diklat, Staf Kasir, Akuntansi dan Keuangan, Staf Verifikator BPJS di lingkup RSUD-UMM serta informasi pendukung dari Narasumber staf Operasional di Klinik Medis Elisa Malang.

Tabel 1. Cuplikan Data Rangkuman Hasil Wawancara

Pertanyaan	Jawaban
Semenjak berdiri RSUD-UMM tahun 2013 apakah telah menggunakan sistem BPJS?	Penerapan BPJS mulai diberlakukan oleh pemerintah kisarannya tahun 2014-2015, sejak saat itulah diterapkan pemberlakuan pasien peserta BPJS di RSUD-UMM
Apakah telah ada pedoman terstandar terkait alur BPJS di rumah sakit Muhammadiyah Malang?	Pedoman terprosedural telah ada di rumah sakit namun belum teraplikasi secara baik disebabkan pelayanan yang dihandle masih gabung antara pasien umum dan pasien BPJS, sedangkan standar pedoman BPJS sendiri belum ada
Sekiranya apakah perlu dibenahi standar yang lama dan apakah dibutuhkan bila dibuatkan standar baru khususnya terkait informasi akuntansi untuk keakuratan penerimaan kas atas jasa layanan pasien umum terpisah dengan pasien BPJS?	Di RSUD-UMM selalu mengupayakan pembenahan Standar operasional dari segala aspek unit kerja dan memang sangat butuh standar baru untuk perbaikan yang lama bila sesuai kebutuhan rumah sakit. Apalagi terkait pengaturan administrasi pelayanan khususnya informasi pencatatan hasil penerimaan rumah sakit yang saat ini harus terpisah antara pembukuan atas layanan pasien umum dengan BPJS
Bagaimana standar pedoman rumah sakit itu sendiri menjabarkan terkait layanan dari segi penerimaan kas atau pendapatan umunya bagi sebuah rumah sakit atau klinik kesehatan?	Prosedur bentuk baku dalam bentuk standar operasional terkait alur penerimaan kas belum ada. Selama ini yang telah dibuat berupa alur pelayanan umum yang telah menyesuaikan dengan standar akreditasi dari Departemen Kesehatan yang hingga saat ini belum bisa dipublish oleh kami (RSUD-UMM), sedangkan alur pelayanan peserta BPJS hingga layanan faskes menyesuaikan dengan alur dari BPJS Center

Sumber: data resume interview dengan responden, 2018

Hasil Observasi di RSU-UMM

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti dengan pihak manajemen RSU Universitas Muhammadiyah Malang, diperoleh informasi tentang kebutuhan akan prosedur sistem akuntansi rumah sakit yang diinginkan untuk memperbaiki sistem prosedur yang lama sebagai perbaikan kualitas pelayanan bagi pasien umum dan khususnya pasien peserta BPJS. Hal tersebut ditemukan beberapa hal yaitu: (1) prosedur yang digunakan di rumah sakit belum ada prosedur penerimaan kas yang membentuk sistem terpisah dari layanan pasien umum dengan pasien peserta BPJS seperti Unit Rawat Jalan, IGD dan Rawat Inap hanya berupa alur administrasi pendaftaran hingga pasien pulang; (2) Sistem informasi yang digunakan di rumah sakit masih bersifat sistem informasi manajemen yang ruang lingkupnya lebih luas berdasarkan layanan administrasi keseluruhan belum ada alur sistem informasi akuntansi rumah sakit yang menunjukkan siklus pendapatan atas pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menggunakan fasilitas BPJS Kesehatan.

Kebijakan Mutu di RSU-UMM

Gambaran kebijakan mutu di RSU Universitas Muhammadiyah Malang yang telah dibenahi untuk ketercapaian penerapan prosedur efektif untuk mencapai sistem mutu akuntansi rumah sakit yang berkualitas, yaitu (1) disusunnya mekanisme prosedur pemisahan bagian administrasi keuangan yang menangani keseluruhan layanan pasien umum dan BPJS dengan bagian akuntansi keuangan untuk menunjukkan alur pendapatan rumah sakit berdasarkan layanan pasien umum dan peserta BPJS; (2) beberapa aktivitas layanan di unit rawat jalan, IGD dan rawat inap untuk pasien umum dan BPJS disusun prosedur secara terpisah dan tersistem, seperti: (a) diterapkan pencatatan khusus pengkodean untuk penetapan tariff bagi pasien peserta BPJS sesuai koordinasi dengan petugas admin koding berdasarkan diagnosis penetapan tarif penyakit pasien BPJS yang dibedakan dengan pasien umum; (b) dilakukan pemisahan pengkodean berkas rekam medis dan pengkodean data pasien peserta BPJS jika terjadi pengalihan peayanan dari unit rawat jalan ke unit rawat inap sehingga pengajuan klaim piutang casemix INA BGs tidak terlambat.

Perencanaan dan Penyusunan Desain Produk

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

Dokumen Terkait; (8) Indikator keberhasilan; (9) Lampiran. Setelah melakukan perencanaan SOP dan Bagan Alir, kemudian dilakukan penyusunan SOP dan Bagan Alir dalam bentuk naskah yang kemudian diuji validasikan kepada validator. Berikut daftar SOP dan Diagram alir yaitu:

1. SOP Loker Pelayanan Rawat Jalan Pasien Umum
2. SOP Loker Pelayanan Rawat Jalan Pasien Peserta BPJS
3. SOP Administrasi Pembayaran Pasien Umum di Instalasi Rawat Jalan (IRJ)
4. SOP Administrasi Pembayaran Pasien BPJS di Instalasi Rawat Inap (IRI)
5. SOP Loker Pelayanan Rawat Inap Pasien Umum
6. SOP Loker Pelayanan Rawat Inap Pasien Peserta BPJS
7. SOP Administrasi Pembayaran Rawat Inap pasien umum
8. SOP Administrasi Pembayaran Rawat Inap Pasien peserta BPJS
9. SOP Loker Pembayaran IGD Pasien umum
10. SOP Loker Pembayaran IGD Pasien Peserta BPJS
11. Flowchart Siklus Pendapatan IRJ Pasien Umum
12. Flowchart Siklus Pendapatan IRJ Pasien BPJS
13. Flowchart Siklus Pendapatan IRI Pasien Umum
14. Flowchart Siklus Pendapatan IRI Pasien BPJS
15. Flowchart Siklus Pendapatan IGD Pasien BPJS

Validasi Desain dan Struktur Isi Kepada Validator Ahli

Peneliti melakukan validasi desain dan struktur isi kepada pihak akademisi dan dua praktisi lapangan dengan masing-masing memiliki keahlian yang berkompeten dibidangnya dan memenuhi kualifikasi produk yang terstandar bidang akuntansi dan bidang manajemen kesehatan. Pihak akademisi dan user yang dimaksud:

V1 = Akademisi (Bpk Hendy Hermawan,SE.,MM)

V2 = Praktisi Lapangan 1 (Bpk Subi Hariyannto,SE)

V3 = Praktisi Lapangan 2 (Bpk Reynaldo, SE)

Perangkat yang digunakan untuk meminta validasi ahli antara lain Surat Permohonan Validasi per validator, Data diri validator, naskah isi resume penelitian, angket penilaian validasi dan desain produk dan struktur isi dari SOP dan Bagan Alir. Setelah dilakukan revisi desain produk berupa SOP dan Bagan alir tersebut diberi penilaian validasi oleh para validator. Hasil analisis dengan aspek yang dinilai oleh *validator akademisi* memiliki skor untuk seluruh penilaian SOP yaitu mudah dimengerti, berdaya guna, mudah diubah sesuai kebutuhan dan dapat diaplikasikan sebesar 160 sehingga nilai prosentase adalah 80% atau dalam hasil respon

kelayakan untuk ke 10 SOP sistem informasi layanan rumah sakit tersebut **sangat efektif diterapkan**. Sama halnya dengan aspek yang dinilai oleh validator praktisi 1 yang secara keseluruhan sebesar 151 dengan nilai prosentase adalah 75.5% atau 76% dengan hasil respon kelayakan ke 10 SOP **sangat efektif diterapkan**. Sedangkan hitungan nilai prosentase dari validator praktisi 2 menunjukkan prosentase sebesar 73% atau dengan kata lain sistem prosedur tersebut memiliki kategori kelayakan bahwa **penerapannya efektif**. Hasil analisis dengan aspek yang dinilai oleh validator akademisi memiliki skor untuk seluruh penilaian flowchart yaitu mudah dimengerti, berdaya guna, mudah diubah sesuai kebutuhan dan dapat diaplikasikan sebesar 80 sehingga nilai prosentase adalah 80% atau dalam hasil respon kelayakan untuk ke 5 flowchart sistem informasi Akuntansi rumah sakit tersebut **sangat efektif diterapkan**. Sedangkan aspek yang dinilai oleh validator praktisi 1 yang secara keseluruhan sebesar 78 dengan nilai prosentase adalah 78% dengan hasil respon kelayakan ke 5 flowchart sangat efektif diterapkan. Sama halnya pada hitungan nilai prosentase dari validator praktisi 2 menunjukkan prosentase sebesar 90% atau dengan kata lain sistem prosedur tersebut memiliki kategori kelayakan bahwa **penerapannya sangat efektif**.

KESIMPULAN

Pengembangan model sistem mutu informasi akuntansi rumah sakit berupa produk sepuluh Standar Operasional Prodesur (SOP) dan lima bagan Alir atas layanan pasien di RSUD Universitas Muhammadiyah Malang, khususnya alur layanan pasien umum dan pasien peserta BPJS dapat meningkatkan keakuratan informasi pendapatan bagi RSUD Universitas Muhammadiyah. Hal tersebut berdasarkan hasil prosentasi uji coba produk yang telah divalidasi oleh validator ahli menunjukkan implementasi SOP informasi akuntansi dan bagan alir penerimaan kas sangat efektif diterapkan di RSUD universitas Muhammadiyah Malang.

Dengan demikian adanya sistem informasi akuntansi rumah sakit ini, kebutuhan informasi pendapatan yang menghasilkan laporan keuangan yang akuntabel bagi manajemen rumah sakit khususnya bagi donator rumah sakit dapat mendukung peningkatan kualitas layanan rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya pada semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian penelitian yaitu (1) Kepada Kementerian Riset dan Pengembangan Direktorat Jenderal Pendidikan Perguruan Tinggi yang telah memberikan amanat pada peneliti dengan memberikan bantuan dana bagi

penelitian ini; (2) LPPM STIE Indocakti yang mewadahi peneliti mulai proses hingga penyelesaian penelitian; (3) Pihak manajemen RSU Universitas Muhammadiyah atas kerjasama yang baik sebagai objek penelitian dan responden untuk kelengkapan data-data penelitian; (4) serta validatator praktisi lapangan di Poliklinik Elisa Malang dan validator akademisi STIE Indocakti Malang yang telah memberikan penilaian dan saran terhadap uji coba produk hasil dari penelitian.

Daftar Pustaka

- Krismiaji. 2002. Sistem Informasi Akuntansi. Unit Penerbit dan Percetakan AMP YKPN. Yogyakarta.
- Kusuma, Areta Widya dan Adam, Helmi. 2015. Analisis Sistem Informasi Akuntansi Siklus Pendapatan (Studi Kasus pada RS.UD Dr. "x"). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB Universitas Brawijaya. Vol 3 No.1*
- Nena, Agustina Florentiana. 2015. Analisa Sistem Informasi Akuntansi Dalam Meningkatkan Pengendalian Internal Atas Pendapatan Di Rumah Sakit Hermana Lembean. *Jurnal EMBA Fakultas Ekonomi dan Bisnis Jurusan Akuntansi Universitas Samratulangi Manado. Vol 3, No 4 Desember 2015, ISSN 2303-1174.*
- Purwiyanto, 2014. Pengembangan Scorpion Model Bahan Pelatihan Memantapkan Niat Berwirausaha, *Disertasi*, Universitas Negeri Malang.
- Purwiyanto, 2018. *Sistem Mutu Manajemen*. Surya Pena Gemilang: Malang.
- Republik Indonesia. 2004. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Jakarta.
- Republik Indonesia. 2011. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Jakarta.
- Republik Indonesia. 2012. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI). Jakarta.
- Republik Indonesia. 2013. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta.
- Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- Sugiono. 2010. *Metoda Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung. Alfabeta.
- Sudarwati, Ninik. 2012. *Pengembangan Modul Pelatihan Kewirausahaan Pada Lembaga Kursus Keterampilan Jasa*, Disertasi. Universitas Negeri Malang.