

Kebutuhan Sistem Informasi untuk Efisiensi dalam Pelaporan Penerimaan Keuangan RSUD Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang

Jis Aprianti¹, Surahyo Sumarsono²

¹Departemen Sistem Informasi Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada.

²Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada.

¹jisaprianti@yahoo.co.id, ²surahyo.sumarsono@ugm.ac.id

ABSTRACT

Latar Belakang: Belum adanya sistem informasi untuk mendukung sistem pelaporan keuangan dari pemersintaan pasien secara komputerisasi mengakibatkan ketidak efisienan dan kurangnya akurasi laporan penerimaan keuangan. Untuk peningkatan pelayanan dan kinerja bendahara penerimaan serta staf ruangan pembayaran dalam pembuatan pelaporan penerimaan yang cepat, tepat serta akurat maka sangat perlu dibuat suatu sistem informasi pelaporan penerimaan keuangan secara komputerisasi untuk mempersingkat waktu entri data laporan harian, bulanan dan laporan tahunan.

Tujuan: Menganalisis dan merancang sistem informasi pelaporan penerimaan keuangan di RSUD Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang.

Metode: Penerimaan keuangan RSUD di dapat dari penagihan perawatan pasien di dapat dari pasien umum, BPJS dan Jamsoskes Sumsel sehingga dalam membuat rancangan pelaporan penerimaan keuangan ini dimasukan pula modul untuk pembayaran pasien. Perancangan di lakukan dari: DFD, ERD dan Interface System.

Kesimpulan: Berdasarkan perancangan Prototype sistem yang telah dilakukan sistem yang dibangun dapat menghasilkan output yaitu laporan harian, laporan bulanan dan laporan tahunan. Sistem juga dapat menghasilkan data pendukung pelaporan penerimaan keuangan, seperti laporan penerimaan dari setiap ruangan dan kuitansi pembayaran pasien serta data pasien secara lengkap, sehingga dengan adanya sistem ini diharapkan dapat mempercepat kerja petugas dan memperbaiki keakuratan data serta pelaporan yang dihasilkan.

Kata kunci: Kebutuhan sistem, Pelaporan Penerimaan Keuangan

ABSTRACT

Background: The absence of information systems to support computerized financial reporting system of patient admission resulted in inefficiencies and lack of accuracy of revenue report.

Methods: This study used a qualitative approach, using in-depth interviews as well as observation and documents study carried out to see the problems and needs at the existing revenue reporting information systems.

Results: revenue of hospitals is obtain from in patient care obtained from general patient, BPJS and Jamsoskes of Sumatera Selatan, As for the system requirements specification that all the recording system of the revenue activities and financial reporting activities carried out manually and assisted excel.

Conclusion: From requirements analysis, the implementation of revenue reporting activities can not be separated from the patient payment. Therefore there should be a module or form that can support patient care payment transaction activities or medical services. So design of revenue reporting system, system that can produce an output: daily reports, monthly reports and annual reports The system can also generate supporting documents of revenue reporting, Such as earnings reports from every room and a paper bill patients and patient data in full, so with this system is expected to accelerate the work of officers and improve the accuracy of the data and reports generated.

Keywords: System Requirements, revenue reporting.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dan menjadi bagian penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”¹. Menurut data dari Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan 2014 jumlah rumah sakit umum yang ada di Indonesia pada tahun 2014 baik rumah sakit umum milik pemerintah, swasta maupun BUMN terdapat 1,897 (sir.buk.depkes.go.id)².

“Setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit”³. Sistem informasi manajemen rumah sakit secara online dapat menyediakan cara yang mudah atau mempermudah pekerjaan rumah sakit⁴. Pelaporan penerimaan keuangan sangat penting dalam administrasi rumah sakit karena berhubungan dengan pendapatan, RSUD Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang sampai pada saat ini belum BLUD sehingga pendapatan dari rumah sakit harus dilaporkan ke DISPENDA dan di setorkan melalui kas daerah, sampai saat ini kegiatan pelaporan penerimaan keuangan masih dilakukan secara manual.

Penelitian yang dilakukan di SKPD Kab Empat Lawang terlihat bahwa yang mempengaruhi kualitas laporan keuangan adalah penerapan sistem akuntansi keuangan daerah⁵. Sedangkan salah satu komponen kualitas pelayanan rumah sakit adalah efisiensi⁶.

Salah satu solusi dalam peningkatan kinerja yaitu memiliki sistem administrasi, pelayanan serta sistem pelaporan yang cepat, tepat serta akurat dan untuk peningkatan efisiensi kinerja pelaporan akan didapat apabila rumah sakit telah melakukan sistem informasi secara komputerisasi. Dalam mencapai tujuan organisasi sistem informasi merupakan proses fisik yang mendukung kegiatan organisasi⁷. Sistem informasi berbasis komputer

dapat mempermudah dan mengurangi kekurangan-kekurangan selama menjalankan sistem informasi secara manual⁸. Suatu sistem informasi secara komputerisasi dapat mempercepat pelayanan, perhitungan sampai pelaporan dari petugas, maka dibutuhkan perancangan sistem informasi pelaporan penerimaan keuangan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan sistem informasi dalam pelaporan penerimaan keuangan di RSUD Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang yang dapat di pergunakan untuk perancangan sistem informasi secara komputerisasi guna meningkatkan efisiensi kerja.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *action research*, untuk analisis kebutuhan dilakukan dengan pendekatan kualitatif. *Action research* adalah penelitian tindakan yang merupakan penelitian terapan dimana untuk mendapatkan hasil yang lebih baik sesuai yang diinginkan penelitian dapat dilakukan secara berkolaborasi⁹. Peneliti dapat berkolaborasi dengan pihak rumah sakit, staf DISPENDA dan BPKAD sehingga diharapkan dapat menemukan permasalahan yang sesungguhnya dan bisa mengetahui kebutuhan-kebutuhan untuk membuat perancangan pada sistem informasi pelaporan penerimaan keuangan.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang Provinsi Sumatera Selatan. Subjek penelitian sebanyak 8 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria pengguna langsung dan penentu kebijakan. Cara pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara, observasi dan telaah dokumen.

HASIL

1. Kondisi umum pencatatan dan Pelaporan Keuangan

a. Kebijakan Manajemen dan Pengelolaan Keuangan

Berdasarkan standar pelayanan minimal (SPM) RSUD Tebing Tinggi Kab Empat Lawang nomor XVI tentang Administrasi dan Manajemen poin ke 7 ketepatan

waktu penyusunan laporan keuangan dimana laporan keuangan meliputi realisasi anggaran dan arus kas, laporan keuangan harus diselesaikan sebelum tanggal 10 di bulan berikutnya. Pengelolaan keuangan Rumah Sakit Tebing Tinggi Kab Empat Lawang dilaksanakan oleh beberapa bendahara yaitu bendahara penerimaan, bendahara pengeluaran dan bendahara barang dimana masing-masing bendahara memiliki beberapa bendahara pembantu.

Untuk bendahara penerimaan memiliki staf kasir atau pembayaran dimana staf kasir setiap harinya bergantian shift untuk menerima pembayaran dari pasien kemudian melakukan pelaporan dan penyetoran uang kepada bendahara penerimaan, setelah menerima pelaporan maka bendahara penerimaan membuat bukti setor dan melakukan penyetoran ke bank daerah yang ditujukan ke kas daerah.

b. Kegiatan Pencatatan Transaksi Penerimaan Keuangan

Berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumen menunjukkan bahwa permasalahan dalam pelaporan penerimaan keuangan yang ada selama ini dirasakan sangat rumit dan tidak efisien karena banyak menghabiskan waktu petugas dalam melakukan satu pekerjaannya karena hampir semua dilakukan secara manual.

“.....Karna sistemnya masih manual jadi agak terlambat mb’, agak lebih repot jadi perlu mencatat banyak mencatat jadi pekerjaannya itu tidak harus sekali jadi harus dua kali tiga kali ,biar lebih akurat diperiksa lagi diperiksa lagi, lebih repot dan tidak efektif waktu banyak terbuang”. Informan 1.

“.....Jadi intinya agak lambat kalo harus dihitung satu persatu”. Informan 2.

“...Ya waktunya terbuang percuma, cuman buat nulis”.Informan 3

Adapun kegiatan dalam pencatatan pelaporan penerimaan keuangan tidak terlepas dari proses kunjungan pasien seperti berikut: Pasien datang mendaftar, ke ruang kasir untuk mendapatkan resume dan melakukan pembayaran karcis, petugas kasir atau pembayaran

melakukan pencatatan data pasien di buku penerimaan harian, pasien melakukan pemeriksaan poliklinik/ rawat inap, pada saat pasien melakukan pembayaran petugas menghitung seluruh tagihan pasien dari resume rawat jalan, IGD atau resume rawat inap kemudian membuat kuitansi dan mencatat di buku penerimaan harian pasien, pasien dapat mengambil obat di apotik dan pulang.

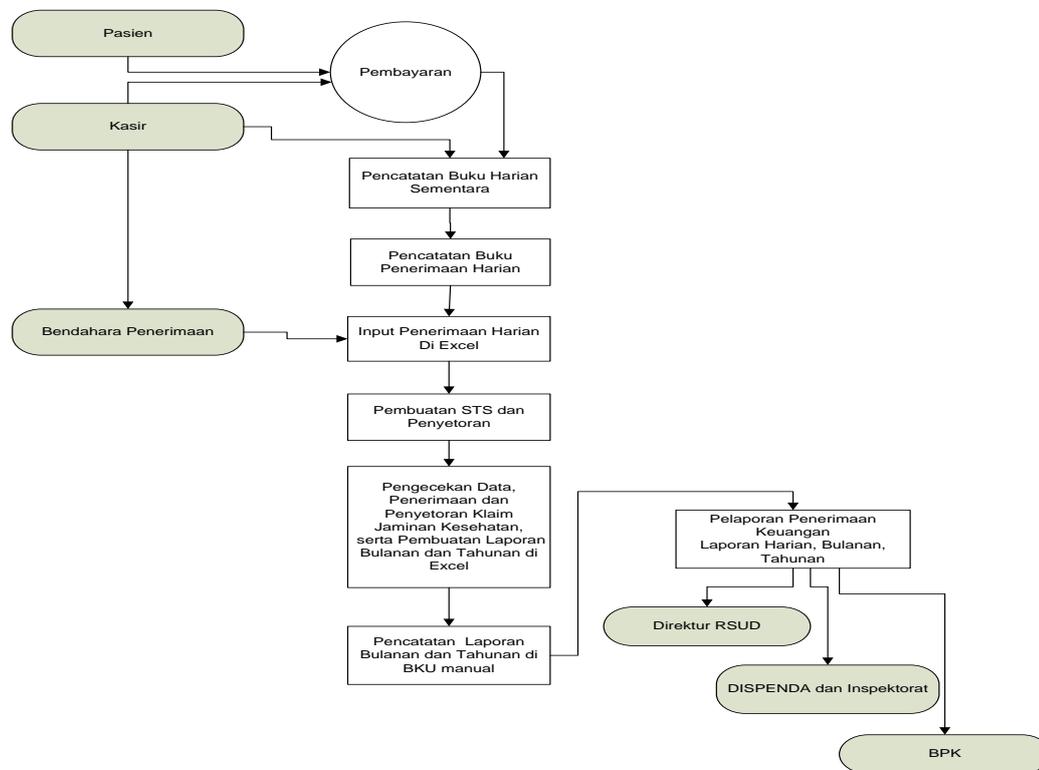
c. Kegiatan Pelaporan Keuangan

Setelah kegiatan transaksi pencatatan keuangan dari pembayaran pasien maka selanjutnya adalah pembuatan pelaporan penerimaan keuangan. Adapun sumber dari penerimaan keuangan yang termasuk dalam laporan penerimaan keuangan adalah penerimaan yang berasal dari pendapatan asli rumah sakit seperti pembayaran dari pasien umum, pembayaran dari klaim jaminan kesehatan BPJS Kesehatan dan Jamsoskes Sumatera Selatan.

Kegiatan pelaporan penerimaan keuangan dari pembayaran pasien umum semua dicatat di beberapa buku harian yaitu dicatat di satu buku yang ditulis pada saat pasien melakukan pembayaran dan satu buku yang sudah dirapihkan, dari buku tersebut di pindahkan ke excel untuk pembuatan laporan harian, bulanan dan tahunan, dilakukan pengecekan dari buku penerimaan harian, excel dan kuitansi kemudian dicatat secara manual di BKU umum tahunan. Kegiatan pelaporan penerimaan keuangan dari pembayaran klaim jaminan kesehatan yaitu BPJS Kesehatan dan Jamsoskes Sumatera Selatan, akan dicatat di laporan penerimaan pada tanggal uang tersebut di terima oleh bendahara penerimaan dan langsung disetorkan serta dibuat STS nya, untuk laporannya dalam bentuk laporan penerimaan bulanan dan tahunan.

Setiap bulannya bendahara penerimaan melakukan pelaporan atas kegiatan penerimaan keuangan yang telah dilaksanakan satu bulan sebelumnya kepada direktur rumah sakit berupa BKU umum tahunan yang didalamnya terdapat penerimaan per bulan, laporan penerimaan harian dari excel. Melakukan pelaporan ke Dispenda Empat Lawang untuk pengecekan jumlah yang telah di setorkan serta melakukan pelaporan pada Inspektorat Empat

Lawang dan BPK. Adapun proses kegiatan pelaporan penerimaan keuangan RSUD Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang, seperti berikut:



Gambar 1. Kegiatan Pelaporan Penerimaan Keuangan

2. Identifikasi Kebutuhan User dan end User

Identifikasi kebutuhan berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumen semua responden mengharapkan adanya sistem secara komputerisasi yang dapat membantu mempermudah pembayaran pasien dan pembuatan pelaporan penerimaan keuangan di RSUD Tebing Tinggi Kab Empat Lawang agar pembuatan pelaporannya lebih cepat, tepat dan akurat.

“.....Yang pasti berharap pertama karna lambat bisa lebih cepat, terus yang kedua tadinya banyak kesalahan akan meminimalisir human errornya kayak gitu terus yang pasti mudah terkoneksi satu sama lain” Informan 4.

“..Kalo bisa si, maunnya sistem, jadi sekali masuk itu langsung akurat, cukup sekali jadi tidak perlu dua kali

tiga kali pekerjaan itu langsung beres. Jadi pekerjaan kita bisa lebih cepat, lebih efektif, efisien dan gak banyak waktu terbuang percuma untuk meriksa akurat atau engga” Informan 1.

a. Pencatatan dan Pengelolaan Data

Berikut modul/ form yang dibutuhkan dalam pencatatan dan pengelolaan data untuk pelaporan penerimaan keuangan yaitu:

Tabel 1. Kebutuhan Sistem

Sistem yang Ada Sekarang	Spesifikasi Kebutuhan
BKU Harian masih menggunakan pencatatan manual. Semua data laporan penerimaan harian h242warus dibuat ke buku harian, buku rekapan dan excel.	Di butuhkan Sistem yang memiliki basis data untuk input data pasien per hari dengan form transaksi pasien IGD, Transaksi Pasien Rawat Jalan, dan Transaksi Pasien Rawat Inap
Form pendaftaran masih manual	Dibutuhkan sistem dengan basis data pendaftaran pasien
Daftar Retribusi pasien dengan hard copy sehingga membutuhkan waktu untuk pencarian biaya per tindakan	Dibutuhkan sistem dengan basis data semua tindakan dalam pelayanan terhadap pasien berdasarkan tarif dari peraturan daerah.
Pengisian Form kuitansi dari excel dan manual	Dibutuhkan sistem dengan basis data yang menghasilkan kuitansi secara otomatis dari semua pelayanan terhadap pasien yang telah dilakukan
Laporan pendapatan masing masing ruangan dilakukan secara manual sehingga untuk pembagian jasa pelayanan harus merekap dari laporan harian	Dibutuhkan sistem dengan basis data yang menghasilkan laporan penerimaan keuangan setiap ruangan.
Laporan harian, bulanan dan tahunan di buat di buku manual dan excel	Dibutuhkan sistem dengan basis data yang menghasilkan laporan penerimaan keuangan baik untuk harian, bulanan dan tahunan secara langsung dari input harian yang dilakukan.

b. Informasi yang Dihasilkan

Berdasarkan hasil wawancara pihak rumah sakit menginginkan sistem yang dapat mempermudah melihat pendapatan rumah sakit setiap saat dan beberapa informan lainnya menjelaskan beberapa data informasi yang dibutuhkan seperti informasi yang dihasilkan dalam sistem untuk mempermudah pelaporan penerimaan keuangan di rumah sakit yaitu sistem harus mampu menyajikan laporan harian, laporan bulanan dan laporan tahunan laporan dapat tersaji setiap saat. Selain untuk menghasilkan laporan penerimaan keuangan sistem juga harus mampu

menghasilkan laporan pendapatan setiap ruangan dan kuitansi per pasien.

".....Laporan harian yang jelas, kalo untuk pasien umum itu harian, bulanan, kalo untuk pasien bpjs laporannya itu, laporan bulanan mb kalo jamsos kan waktu masuknya itu kan gak tentu, kadang per tiga bulan kadang satu bulan lancar jadi kita buat kapan uannya masuk jadi kalo masuknya tiga bulan ya baru tiga bulan itu kita buat.." Informan I.

c. Akses Data dan Informasi

Sistem mampu menyajikan data dan informasi yang mempermudah pekerjaan dengan satu kali input data, data tersebut langsung terposting untuk semua laporan, pembayaran pasien dan kuitansi pasien, juga untuk mengetahui total penerimaan pasien setiap saat. Sistem yang diharapkan adalah sistem yang memiliki *password* untuk akses data dan informasinya kemudian akses data dan informasi diberikan kepada kasir sebagai admin yang menginput data, Bendahara penerimaan sebagai pengguna yang memiliki semua akses dalam sistem dari input data sampai pengolahan laporan keuangan dan pihak manajemen yaitu direktur dan kabid perencanaan sebagai pihak pemeriksa yang dapat melihat data laporan penerimaan keuangan.

“..... Menurut saya karna saya di bidang perencanaan dan rekam medik saya perlu karna seorang perencana harus tau secara global”. Informan 5.

d. Tampilan Sistem Informasi

Tampilan yang diharapkan adalah sistem dengan input yang mudah, pencarian nama tindakan dengan cukup memilih sesuai daftar yang sudah ada dibasis data. Sempel sehingga petugas mudah menggunakan sistemnya, input otomatis terposting dengan laporan dan kuitansi, mudah mencari data pasien yang telah melakukan pembayaran.

PEMBAHASAN

1. Pelaporan Penerimaan Keuangan

Pelaporan penerimaan keuangan adalah proses laporan keuangan yang berasal dari penerimaan pasien. Laporan keuangan adalah penyajian keseluruhan hasil usaha dan kondisi keuangan suatu organisasi¹⁰. Semakin tinggi kualitas pelaporan keuangan dipengaruhi oleh semakin baiknya kinerja suatu perusahaan¹¹. Oleh karena itu maka untuk melakukan pelaporan penerimaan keuangan yang memiliki kualitas RSUD harus meningkatkan kinerja.

Dalam pelaporan keuangan informasi sangat mempengaruhi hasil dari laporan keuangan, dimana

kekeliruan informasi dapat menyebabkan salah tafsir atau kesimpulan yang tidak sesuai dengan keadaan yang ada¹². Untuk itu perbaikan terhadap kinerja dan kemudahan mengakses informasi pelaporan penerimaan keuangan dapat dilaksanakan dengan penggunaan aplikasi komputer yang mudah digunakan oleh petugas rumah sakit terutama untuk pembuatan pelaporan penerimaan keuangan.

Sebagai rumah sakit pemerintah semua penerimaan atau pendapatan keuangan harus dilaporkan secara rutin, baik kepada direktur, Dispenda, Inspektorat maupun kepada BPK. Dalam pelaporan keuangan data laporan keuangan harus tersaji secara baik maka dengan perancangan sistem secara komputerisasi laporan keuangan dapat disajikan dengan cepat dan baik sehingga laporan penerimaan keuangan memiliki kualitas.

Standar akuntansi pemerintahan menjelaskan bahwa ada beberapa karakteristik untuk tercapainya kualitas laporan keuangan, yaitu:¹³

a. Relevan

Merupakan kesesuaian informasi dalam laporan penerimaan keuangan yang memiliki manfaat umpan balik (*feedback value*), memiliki manfaat prediktif (*predictive value*), tepat waktu dan lengkap. Berdasarkan analisis kebutuhan dari *user* maka pelaporan keuangan dapat dilakukan secara tepat waktu jika di tunjang dengan sistem yang terkomputerisasi, karena dalam sistem yang dibangun petugas kasir yang menginput data pembayaran pasien dapat langsung terposting ke laporan harian, bulanan dan tahunan sehingga laporan keuangan dapat dilakukan sebelum tanggal 10 dibulan berikutnya. Relevan atau tidaknya laporan keuangan tergantung dengan kebutuhan instansi¹⁴.

b. Andal

Berikut karakteristik Informasi dalam laporan keuangan yang andal yaitu penyajian jujur, dapat diverifikasi (*verifiability*), netralitas. Ada empat faktor yang mempengaruhi keterandalan pelaporan keuangan pemerintah yaitu: memadainya kapasitas sumber daya manusia, pengendalian intern akuntansi yang baik,

tingginya pemanfaatan teknologi informasi, pengawasan keuangan daerah yang baik ¹⁵.

c. Dapat dibandingkan

Karakteristik kualitas laporan keuangan adalah dapat dibandingkan dimana laporan keuangan yang ada dapat di bandingkan dengan laporan keuangan sebelumnya maka Informasi yang ada pada laporan keuangan tersebut akan lebih bermanfaat. Dengan menggunakan sistem pelaporan penerimaan keuangan yang diharapkan dapat memudahkan petugas dan pihak manajemen dalam membandingkan pendapatan atau penerimaan keuangan rumah sakit setiap hari bahkan setiap tahunnya. Dapat dibandingkan (*comparability*) merupakan informasi yang ada dapat digunakan sebagai pembanding untuk kinerja yang telah dilakukan sebelumnya serta dapat digunakan sebagai pembanding dengan kinerja organisasi lain yang sejenis ¹⁶.

d. Dapat dipahami

Informasi yang ada pada laporan keuangan dapat dipahami, disajikan dalam bentuk serta istilah sesuai dengan batas pemahaman para pengguna. Pada perancangan sistem informasi yang menghasilkan *output* sistemnya yaitu laporan penerimaan keuangan harian, bulanan dan tahunan harus di buat sesederhana mungkin dan sesuai dengan kebutuhan pengguna. Dapat dipahami (*understandability*) adalah memberikan informasi yang sederhana dan jelas sehingga dapat dengan mudah dipahami oleh pengguna laporan keuangan ¹⁶.

2. Analisis Kebutuhan Sistem Informasi Pelaporan

a. Penerimaan Keuangan

Berdasarkan hasil penelitian, di dapatkan bahwa pada saat ini RSUD Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang belum memiliki sistem yang terkomputerisasi terutama pada pelaporan keuangan untuk bagian penerimaan keuangan, Adapun tugas pokok bendahara penerimaan yaitu Penerimaan baik uang tunai dari kasir maupun dari rekening bendahara penerimaan, Memverifikasi kesesuaian jumlah uang, membuat surat

tanda bukti pembayaran atau kuitansi, Membuat STS, melakukan Penyetoran/Pengeluaran, Membuat dan menyampaikan laporan penerimaan keuangan ¹⁷.

Pada saat ini hampir semua tahap pembuatan laporan keuangan dilakukan secara manual yang menyebabkan terjadinya ketidak efisienan waktu kerja. Sistem yang terkomputerisasi dapat meningkatkan efisiensi kerja petugas dalam pembuatan pelaporan penerimaan keuangan. Akurasi dan ketepatan waktu lebih baik dengan menggunakan aplikasi komputer seperti SIMDA keuangan dimana dapat menghasilkan informasi laporan keuangan dan laporan keuangan lainnya dengan lebih baik dibandingkan dengan sistem manual ¹⁸.

Untuk peningkatan sistem yang perlu diidentifikasi adalah jenis-jenis data, informasi, proses dan *interface* sesuai dengan kebutuhan *user* atau pengguna. Kebutuhan pengguna dapat diartikan sebagai persyaratan fungsional dan non fungsional dimana untuk persyaratan fungsional seperti: *input*, proses dan *output* sedangkan untuk nonfungsional seperti: performa sistem, kontrol keamanan dan *user freindly* ¹⁹.

Dari analisis kebutuhan yang dilakukan terdapat beberapa bentuk laporan yang harus ada pada *output* sistem yang akan dibangun yaitu: laporan harian yang dapat memperlihatkan semua biaya per pasien setiap harinya, laporan bulanan merupakan laporan yang memperlihatkan penerimaan setiap bulan dari penerimaan pasien kemudian laporan tahunan yang memperlihatkan semua pendapatan selama satu tahun. Untuk menunjang mempercepat kinerja petugas sistem yang dibangun juga harus mampu menghasilkan laporan pendapatan untuk setiap ruangan pelayanan dan mencetak kuitansi dari setiap transaksi per pasiennya.

Sistem yang baik adalah sistem yang mampu memenuhi kebutuhan dari penggunanya dan bisa digunakan secara lebih mudah, dari hasil wawancara yang dilakukan pihak manajemen menjelaskan bahwa kemampuan SDM juga sangat berpengaruh terhadap kemajuan rumah sakit dalam penggunaan sistem, untuk itu dibutuhkan sistem yang sederhana dan mudah digunakan

oleh petugas rumah sakit. Kompetensi SDM juga mempengaruhi kualitas laporan keuangan²⁰.

Berikut adalah daftar kebutuhan sistem pelaporan penerimaan keuangan berdasarkan hasil penelitian yaitu: Di butuhkan sistem yang memiliki basis data untuk input data pasien per hari, sistem dengan basis data pendaftaran pasien, sistem dengan basis data tarif semua tindakan dalam pelayanan, menghasilkan *output* laporan harian, bulanan dan tahunan yang otomatis dari kegiatan input tersebut, sistem yang mampu menghasilkan laporan pendapatan setiap ruangan serta kuitansi per pasien.

Dari daftar kebutuhan pengguna tersebut maka perancangan sistem dapat dibangun dan digunakan sesuai dengan keadaan rumah sakit. Pendekatan secara "*user centered design*" adalah analisis kebutuhan untuk perancangan sistem yang melibatkan pengguna. Dalam pelaksanaannya, pengguna diajak untuk aktif berpendapat ketika tahap perancang sistem. Pengguna menyampaikan keinginannya, sementara perancang mendesain keinginan pengguna tersebut, sambil menjelaskan keuntungan dan kerugian desain *interface* yang diinginkan oleh pengguna, serta kerumitan implementasinya²¹.

b. Informasi Yang Dihasilkan

Sistem yang di bangun harus menghasilkan informasi yang berkualitas dan sebuah informasi dapat dikatakan berkualitas, jika dianggap relevan bagi pengguna informasi, serta mempunyai manfaat bagi pihak yang menerimanya²². Perancangan pada sistem informasi pelaporan penerimaan keuangan yang dilakukan di RSUD Tebing Tinggi Kab Empat Lawang informasi yang dihasilkan disesuaikan dengan kebutuhan pengguna.

Sebuah informasi dapat dikatakan akurat jika informasi tersebut tidak bias atau menyesatkan, serta bebas dari kesalahan. Tidak akuratnya sebuah informasi dapat terjadi karena sumber informasi atau data mengalami gangguan atau kesengajaan, sehingga dapat merusak atau merubah keaslian data tersebut. Informasi yang dihasilkan oleh proses pengolahan data, haruslah benar sesuai dengan perhitungan-perhitungan yang ada dalam proses tersebut²³. Informasi yang dihasilkan dalam sistem pelaporan

penerimaan keuangan ini diharapkan dapat berupa kuitansi per pasien yang data tarif nya langsung dari data yang sudah ada dalam sistem sehingga penjumlahan dari pembayaran pasien dapat dilakukan dengan benar, apabila jumlah dari pembayaran pasien tersebut dapat tersaji dengan benar maka laporan yang dihasilkan pun dapat tersaji dengan benar dan akurat.

Sebuah informasi yang dihasilkan atau dibutuhkan harus memiliki kelengkapan yang baik, karena bila informasi yang dihasilkan kurang lengkap akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan atau berpengaruh terhadap kemampuan untuk mengontrol dan memecahkan suatu masalah dengan baik²⁴. Selain itu konsistensi atau integritas data-data yang tersimpan pada sistem harus tetap terjaga²⁵.

c. Kecepatan dan Kemudahan Akses

Informasi yang dihasilkan dari suatu proses pengolahan data tidak boleh terlambat. Informasi yang terlambat tidak akan mempunyai nilai guna yang baik, sehingga jika digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan, dapat menimbulkan kesalahan dalam tindakan yang akan diambil. Kebutuhan akan ketepatan waktu sebuah informasi itulah yang pada akhirnya akan menyebabkan mahalnya nilai suatu informasi²⁶.

Sistem pelaporan penerimaan keuangan yang dibangun dibuat untuk mempercepat kerja petugas sehingga kegiatan pembuatan laporan penerimaan keuangan dapat lebih efisien, dimana pada sistem pencatatan yang dilakukan selama ini membutuhkan waktu dan tenaga yang cukup banyak serta untuk melihat data-data yang ada dilaporan pun harus dilihat buku laporannya satu per satu. Pembangunan sistem ini selain dapat mempercepat kerja petugas juga dapat mempercepat menyajikan informasi mengenai penerimaan keuangan setiap saat.

Kemudahan akses data berhubungan dengan ketersedianya data-data yang tersimpan pada sistem, jika ingin mengakses, mengambil atau melihat data-data tersebut. Aspek ini dapat tidak terpenuhi jika ada ancaman dari luar sistem yang dapat merusak atau menghilangkan

data-data yang ada pada sistem kita seperti *virus*, *spyware*, dan lain-lain²⁷.

d. Keamanan Sistem

Keamanan sistem informasi merupakan salah satu aspek yang sangat penting yang harus diperhatikan dalam membangun sebuah sistem agar data-data dan informasi yang rahasia dan penting tersebut tidak dapat diakses oleh para pengguna yang tidak memiliki izin. Selain itu merupakan upaya perlindungan dari berbagai macam ancaman untuk memastikan keberlanjutan bisnis, meminimalisir resiko bisnis, dan meningkatkan investasi dan peluang bisnis²⁸.

Keamanan sistem berkaitan dengan usaha untuk melindungi sistem informasi dari ancaman-ancaman seperti: kehilangan data, penggunaan dari pihak yang tidak memiliki hak dan virus. Pengamanan data pada sistem dapat dibedakan menjadi dua yaitu: pencegahan dan pengobatan, pencegahan berkaitan dengan usaha yang dilakukan agar data tidak rusak atau hilang sedangkan pengobatan berkaitan dengan usaha yang dilakukan apabila data sudah terkena virus atau sistem terkena worm²⁹. Dalam perancangan sistem pelaporan penerimaan keuangan keamanan sistem adalah salah satu aspek yang diperhatikan, dimana sistem ini hanya dapat diakses oleh beberapa pengguna saja yang komputer atau laptopnya dipilih untuk dipasang *software* sistem.

Melakukan kontrol keamanan sistem informasi dapat menggunakan Standar BS-7799 yaitu untuk menjaga informasi yang tersimpan didalam sistem³⁰. Ada empat tujuan dasar dari sistem keamanan informasi yaitu: ²⁹

- 1) Kerahasiaan (*Confidentiality*): Aspek kerahasiaan berhubungan dengan informasi yang ada di dalam sistem hanya dapat diakses oleh pihak yang memiliki wewenang saja.
- 2) Ketersediaan (*Availability*): Dapat menjamin pengguna yang sah untuk mendapatkan informasi dan dapat mengakses sesuai dengan yang dibutuhkan. Aspek ini berkaitan dengan ketersediaan informasi ketika dibutuhkan.

- 3) Integritas (*Integrity*): Berkaitan dengan penjaminan bahwa data dan informasi yang ada adalah benar dengan cara menjamin konsistensi pada data sesuai dengan aslinya.

- 4) Penggunaan yang sah (*Legitimate Use*): Usaha dalam menjamin bahwa sistem informasi hanya bisa diakses oleh pihak yang telah di berikan tanggung jawab saja dan sistem tidak dapat diakses oleh pihak yang tidak memiliki hak.

Aspek kerahasiaan juga berkaitan dengan keamanan data, karena secara langsung berhubungan dengan kerahasiaan data-data penting yang tersimpan pada sistem kita yang tidak boleh diakses atau digunakan oleh orang-orang yang tidak berhak³¹. Laporan keuangan adalah informasi yang kerahasiaan datanya harus terjaga dengan benar karena berhubungan dengan keberlangsungan suatu instansi dalam pengambilan keputusan untuk semua kegiatan, aspek kerahasiaan juga berhubungan dengan data pada laporan tersebut harus dibuat dengan benar oleh petugas yang berwenang sehingga informasinya yang ada adalah benar.

Dalam perancangan sistem informasi pelaporan penerimaan keuangan harus terdapat *password* yang diberikan kepada beberapa pengguna saja sehingga keamanan informasi dan data-data penting bisa terjaga. Adapun akses data akan diberikan kepada kasir sebagai petugas input data harian, bendahara penerimaan sebagai pengguna yang memiliki seluruh hak akses dalam sistem, direktur dan kabid perencanaan sebagai pihak manajemen yang bertugas memeriksa laporan.

Pada perancangan sistem pelaporan penerimaan keuangan harus dibuat form *setup* untuk pergantian *username* dan *password*, apabila terjadi pergantian baik pihak manajemen, bendahara penerimaan maupun staf bendahara yaitu kasir. Hal ini dilakukan untuk menjaga keamanan sistem dari pihak yang tidak memiliki kepentingan atau wewenang dalam sistem dan hanya di peruntukan untuk petugas yang sedang bertugas.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Kegiatan pelaporan penerimaan keuangan di RSUD Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang yang dilakukan oleh petugas belum efisien dan akurat, karena belum ditunjang dengan sistem informasi dan manajemen yang baik.

Pelaksanaan kegiatan pelaporan penerimaan keuangan tidak terlepas dari kegiatan pembayaran atau tagihan kepada pasien. Sehingga perancangan sistem informasi pelaporan penerimaan keuangan yang akan dilakukan, harus dapat menunjang kegiatan transaksi pembayaran pelayanan pasien atau jasa medis.

Berdasarkan analisis kebutuhan sistem yang telah dilakukan sistem yang dibangun harus dapat menghasilkan *output* yaitu laporan harian, laporan bulanan dan laporan tahunan. Sistem juga dapat menghasilkan data pendukung pelaporan penerimaan keuangan seperti laporan penerimaan dari setiap ruangan dan kuitansi pembayaran pasien serta data pasien secara lengkap, sehingga dengan adanya sistem ini diharapkan dapat mempercepat kerja petugas dan memperbaiki keakuratan data serta pelaporan yang dihasilkan.

2. Saran

- a. Kegiatan pelaporan penerimaan keuangan di RSUD Tebing Tinggi Kab Empat lawang tidak terlepas dari transaksi pembayaran pasien, sehingga perlu adanya pengembangan yang berkaitan dengan penambahan modul transaksi pembayaran pasien yang nantinya dapat mendukung kegiatan pelaporan penerimaan keuangan dan dapat dipergunakan untuk pembayaran pasien.
- b. Dalam melakukan analisis tidak hanya pada komponen laporan penerimaan keuangan arus kas seperti laporan harian, laporan bulanan dan BKU tahunan saja. Namun juga melakukan analisis terhadap semua aspek yang berkaitan dengan penerimaan keuangan, yaitu: resume pasien, kuitansi, bukti penerimaan bank, bukti setor bank, kegiatan input data pasien dan data transaksi

keuangan lainnya. Kedepannya diharapkan dapat melakukan analisis dan pengembangan sistem informasi pelaporan penerimaan keuangan dan sistem lanjutan, yaitu: sistem pelaporan keuangan secara keseluruhan yang terintegrasi dengan *billing system* dan SIM-RS.

KEPUSTAKAAN

1. Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta; 2014.
2. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Rekapitulasi Rumah sakit by Kategori RS. 2014. Available at: <http://sirs.buk.depkes.go.id/rsonline/report/>.
3. Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. 2009.
4. Kaur H, Dinesh Grover. Design and Development of Online Hospital Management Information System. *Int J Comput Sci Eng Inf Technol Res*. 2013;3(2):79-88.
5. Andini D, Yusrawati. Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia dan Penerapan Sistem Akutansi Keuangan Daerah Terhadap Kualitas Laporan Keuangan Daerah (Pada Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Kabupaten Empat Lawang Sumatera Selatan). *J Ekon Manaj dan Akutansi*. 2015;IVol 1.
6. Sabarguna BS. *Sistem Informasi Rumah Sakit*. (Suhad M, ed.). Yogyakarta: Konsorsium; 2008.
7. Yusof MM, Papazafeiropoulou A, Paul JR, Sterqioulas LK. Investigating evaluation frameworks for health. *Inf Syst Int J Med informatics*. 2008.
8. Irwandy, Kadir A, Noor NB. Analisis Dan Rancangan Sistem Informasi Pembayaran Pasien Berbasis Komputer Di RSU Thalia Irham Gowa. *J MKMI*. 2008;Vol 4 No 4:Hal 183-186.
9. Sugiyono. *Metode Penelitian Tindakan Komprehensif (Untuk Perbaikan Kinerja Dan Pengembangan Ilmu Tindakan)*. (Ratri SY, ed.). Bandung: Alfabeta; 2015.
10. Harahap SS. *Analisis Kritis Atas Laporan Keuangan*. Jakarta: Rajawali Pres; 2010.
11. Fanani Z. Kualitas Pelaporan Keuangan: Faktor-faktor Penentu dan Konsekuensi Ekonominya. *Account Conf Dr Colloquium, Account Work*. 2008;(November):4-5.
12. Jesswein K. Analyzing financial statements with potentially misreported cost of goods sold figures. *J Financ Account*. 2011;Vol. 6, p1:1-10.
13. Peraturan Pemerintah RI. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2005 Tentang Standar Akutansi Pemerintah. 2005.
14. Holthausen RW, Watts RL. The relevance of the value-relevance literature for financial accounting standard setting \$. *J Account Econ*. 2001;31:3-75.

15. Primayana KH, Atmadja AT, Ari N, Darmawan S. Pengaruh Kapasitas Sumber Daya Manusia, Pengendalian Intern Akutansi, Pemanfaatan Teknologi Informasi, dan Pengawasan Keuangan Daerah Terhadap Keterandalan Pelaporan Keuangan Pemerintah daerah (Studi Pada Pemerintah Daerah Kabupaten Buleleng). *e-Journal S1 Ak Univ Pendidik Ganesha*. 2014;1(1).
16. Mahmudi. *Analisis Laporan Keuangan Pemerintah Daerah*. Edisi Kedu. Yogyakarta: UPP STIM YKPN; 2010.
17. Peraturan Bupati Empat Lawang. Keputusan Bupati Empat Lawang Nomor 954 Tentang Perubahan Penunjukan Bendahara Penerimaan Khusus RSUD Kabupaten Empat Lawang Tahun Anggarann 2013. 2013.
18. Nugraha HA, Astuti YW. Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Keuangan Daerah (SIMDA KEUANGAN) Dalam Pengelolaan Data Keuangan Pada OrganisasiPemerintah daerah (Studi Kasus Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk). *J Akutansi Aktual*. 2013;Vol 2 No 1:25-33.
19. Whitten JL, Bentley LD, Dittman KC. *Metode Desain Dan Analisis Sistem*. I. Yogyakarta: Andi Offset; 2004.
20. Sudiarianti NM. Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Pada Penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Dan Standar Akutansi Pemerintah Serta Implikasinya Pada Kualitas Laporan Keuangan Pemerintah Daerah. 2015.
21. Baskerville R, Marco M De, Pouloudi N, et al. *Organizational Change and Information Systems*. First Edit. (Spagnoletti P, ed.). London: Springer Science and Business Media; 2015.
22. Khosrow pour M. *Cases on Information Technology Planning, Design and Implementation*. First Edit. Hershey, USA: Idea Group Publishing; 2006.
23. Adenuga OA, Kekwaletswe RM, Coleman A. eHealth integration and interoperability issues : towards a solution through enterprise architecture. *Heal Inf Sci Syst*. 2015:1-8. doi:10.1186/s13755-015-0009-7.
24. Khabib M, Erich N, Min T, Edgar W, IIsun Y. Information and Communication Technology. In: *International Conference, ICT-EurAsia*. Yogyakarta: Springer Science and Business Media; 2013.
25. Jan VB, Tienneke. *Frameworks for IT Management*. itSMF-NL: Van Haren Publishing; 2006.
26. Hemsworth D, Sanchez, Bridgood B. Determining the impact of quality management practices and ... *J Enterp Inf Manag*. 2005;18, 1/2; A.
27. Abe A. Knowledge Management Process for Information System Analysis and Design. In: *Proceedings of the Academy of Information and Management Science*. Las Vegas: Volume 5, No 2; 2001.
28. Belsis P, Kokolakis S, Kiountouzis E. Information systems security from a knowledge management perspective. *Inf Manag Comput Secur*. 2005;13, 2/3; A.
29. Paryati. Keamanan sistem informasi. *Semin Nas Inform*. 2008;2008(semnasIF):379-386.
30. Supriyatna A. Analisis Tingkat Keamanan Sistem Informasi Akademik Dengan Mengkombinasikan Standar BS-7799 Dengan SSE-CMM. In: *Prosiding Seminar Nasional Aplikasi Sains & Teknologi (SNAST) 2014 Yogyakarta.*; 2014:181-188.
31. Ashurst C, Doherty NF, Peppard J. Improving The Impact of IT Development Projects : The Benefits Realization Capability Model. *Eur J Inf Syst*. 2008;17(August 2007):352-370. doi:10.1057/ejis.2008.33.