

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

Klinik Daa'ru'l Qur'an (Daqu) Sehat merupakan inovasi baru Yayasan Program Pembibitan Penghafal Al-Qur'an Daarul Qur'an (PPPA Daqu) dalam peran lembaga ini untuk bermanfaat dalam umat dan mendorong menjamurnya generasi penghafal Al-Qur'an di Indonesia. Pendirian klinik ini dilatar belakangi keinginan untuk menyelamatkan ibu dan anak, baik dari sisi kesehatan jasmani maupun rohani.

Untuk pertama kalinya di Indonesia klinik ini memadukan penanganan secara medis dan agama. Terapi rohani dilakukan melalui aktivitas dzikir rutin, doa-doa harian dan menghafal al-Qur'an di setiap kunjungan pasien. Dengan terapi ini para orangtua dapat menyiapkan anak-anaknya menjadi penghafal al-Qur'an semenjak dini.

Diharapkan dengan perpaduan tersebut maka ibu menjadi sehat, serta mampu melahirkan anak yang sehat dan cerdas karena sel-sel syaraf telah berkembang semenjak dalam kandungan melalui bacaan-bacaan al-Qur'an dan dzikir yang dilantunkan sang ibu.

Sejalan dengan kebutuhan akan kesehatan yang tentunya dirasakan oleh seluruh rentang usia, Klinik Daqu Sehat juga menghadirkan pelayanan kesehatan secara umum kepada seluruh lapisan masyarakat.

Klinik Daqu Sehat juga memiliki program unggulan lainnya yakni, program sedekah dengan metode subsidi silang yang dimiliki. Bagi pasien yang tidak mampu (*dhuafa*) akan mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa pengecualian, sedangkan bagi pasien yang mampu saat mendapatkan pelayanan kesehatan dapat bersedekah, karena hasil dari keuntungan pembayaran jasa medis akan menjadi subsidi bagi masyarakat yang membutuhkan.

4.1.2 Visi dan Misi

Visi : “Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Berbasis Al-Qur’an”

- Misi :
1. Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional kepada masyarakat
 2. Menjadi rujukan pengelolaan layanan kesehatan yang dikelola secara islami
 3. Mewujudkan pelayanan kesehatan sebagai sarana pendekatan kepada Al-Qur’an

Motto : “Kesehatan adalah amanah kami”

4.1.3 Nilai Dasar (TAHFIZ)

1. Tanggung jawab

Semua aktivitas professional medis merupakan bentuk ibadah kepada Allah

2. Adil

Semua pasien akan diperlakukan secara adil dan bijaksana

3. Hadirkan Qur'an dan Hadits

Semua aktivitas pelayanan medis bermuatan Al-Qur'an dan Hadits

4. Faedah

Semua tujuan layanan berorientasi kepada kemanfaatan yang luas kepada seluruh masyarakat

5. Islami

Semua teknis layanan dilaksanakan dengan menerapkan *Muamalah* Islam

6. Zona Sedekah

Semua situasi layanan memberikan kesadaran untuk menjadikan sedekah sebagai solusi

4.1.4 Jenis Pelayanan Klinik Daqu Sehat Malang

4.1.4.1 Pelayanan medika

1. Poli Umum: 07.00-21.00 WIB
2. Unit Gawat Darurat (UGD): 24 jam
3. Poli Kandungan dan Anak
 - a. Poli spesialis kandungan
 - b. Poli spesialis anak
 - c. Poli bidan 24 jam, melayani:
 - Pemeriksaan kehamilan dan kesehatan reproduksi
 - USG
 - Imunisasi
 - Deteksi gangguan tumbuh kembang

4. Rawat inap
 - a. Ruang Yusuf
 - b. Ruang Maryam
 - c. Ruang Muhammad

Kamar rawat inap ibu dan bayi yang dilengkapi dengan *sound system* untuk diperdengarkan bacaan *Murottal Qur'an* Ust. Yusuf Mansyur, Syeikh-syeikh dari Mekkah dan Madinah serta *Sholawat Nabi*. Selain kamar inap, ruangan lainnya juga dilengkapi kaligrafi dan doa sebagai motivasi bagi pasien dan karyawan.

5. Ruang bersalin (juga melayani Jampersal, syarat dan ketentuan berlaku)
6. Instalasi farmasi (kamar obat)
7. Laboratorium (darah lengkap, urine lengkap, feses lengkap, gula darah, fungsi ginjal, fungsi lemak, fungsi hati, serologis dengue, hepatitis dan widal, USG, EKG dan Pap Smear)
8. Pemeriksaan EKG, Pap Smear, Ambulans, Nebulasi, dll

4.1.4.2 Pelayanan unggulan

1. Program pemeriksaan kehamilan plus pengenalan Al-Qur'an sejak dalam kandungan
2. *Home visit* dan *Home care* 24 jam (pemeriksaan dan perawatan di rumah)
 - a. *Daqu home visit*

Layanan panggilan dokter dan paramedis

b. Daqu *home care*

- Layanan perawatan kesehatan di rumah
- Layanan rawat inap di rumah

c. Daqu *wound care*

Perawatan luka di rumah (luka jahitan, bekas operasi, luka bakar ringan, luka diabet, ulkus, gangrene, dll)

d. Daqu imunisasi *at home*

Imunisasi dasar lengkap untuk balita

e. Daqu nebulasi *at home*

Terapi uap bagi pasien sesak (asma)

f. Daqu sirkumsisi *at home*

Khitan di rumah dengan metode manual maupun laser beserta kontrolnya

g. Daqu *post natal care*

- Paket bunda (perawatan nifas, jahitan, tensi, pijat payudara)
- Paket nanda (memandikan bayi, perawatan tali pusar)

h. Daqu *laboratorium at home*

- *Sampling* lab ke rumah
- Melayani *medical check up*

4.1.4.3 Layanan penunjang

1. Ambulans 24 jam
2. Mobil Daqu *Care*
3. Ruang *tahfidz* Al-Qur'an

4.1.4.4 Layanan UKM dan bakti sosial Klinik Daqu Sehat Malang

Layanan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sekitar:

1. Pembinaan posyandu berbasis rumah *tahfidz*
2. Pembinaan UKS
3. Pos kesehatan pesantren
4. Penyuluhan/ceramah Islam dan kesehatan
5. Pengobatan/*screening* kesehatan
6. *Khitan* missal

4.2 Pembahasan

Berdasarkan penelitian pada Klinik Daqu Sehat Malang, peneliti menemukan beberapa kelemahan pengendalian internal beserta risiko yang mungkin timbul akibat kelemahan pengendalian internal tersebut dalam 3 siklus yang terdiri dari Siklus Pendapatan, Siklus Pengeluaran, serta Siklus *Human Resource Development* (HRD). Terakhir, peneliti memberikan rekomendasi untuk memperbaiki kelemahan pengendalian internal tersebut.

4.2.1 Analisis Kebutuhan Sistem

Berdasarkan penelitian, kelemahan pengendalian internal dari aktivitas yang selama ini dilaksanakan sangat perlu diketahui guna penyusunan Sistem Informasi Akuntansi (SIA), yang disusun dalam analisis kebutuhan sistem sebagai berikut:

Tabel 4.1
Analisis Siklus Pendapatan pada Klinik Daqu Sehat Malang

No.	Bagian	Kelemahan	Risiko	Solusi
1.	Petugas loket	<ul style="list-style-type: none"> Dijabat sekaligus oleh petugas shif medik (dokter, perawat ataupun bidan) Petugas loket bertugas sebagai pengarsip data rekam medik 	<ul style="list-style-type: none"> Petugas loket bertugas melayani administrasi pasien, apabila dijabat ganda maka akan mempengaruhi profesionalisme bekerja Karyawan menanggung tanggung jawab lebih terhadap pelaksanaan kerja dan sistem otorisasi 	<p>Perkruitan karyawan yang sesuai spesifikasi sebagai:</p> <ul style="list-style-type: none"> Petugas loket Bagian rekam medik Apoteker
2.	Pelayanan	Tidak ada alur atau SOP yang memadai	Pasien lebih banyak bertanya terkait alur serta administrasi pelayanan	Peneliti merancang prosedur administrasi dan alur tindakan pasien
3.	Akuntansi dan keuangan	Tidak ada pencatatan terkait pengelolaan aset tetap	Mengurangi neraca keuangan klinik, sebab aset tetap merupakan harta perusahaan	Peneliti merekomendasikan kebijakan-kebijakan terkait pengelolaan aset tetap terkait dengan pencatatan biaya perolehan, perhitungan penyusutan dan penghentian aset
4.	Marketing dan pemeliharaan sarpras	Dijabat oleh satu karyawan	Karyawan menanggung jawab lebih terhadap pelaksanaan kerja dan sistem otorisasi	Ruang lingkup <i>marketing</i> hanya sebagian kecil berdasarkan <i>job description</i> yang dimiliki klinik. Oleh sebab itu, tugas <i>marketing</i> dapat digabung dengan humas (hubungan masyarakat). Karena aset klinik berupa peralatan medis yang memiliki nilai tinggi, maka perlu ada bagian sarana dan prasarana sebagai <i>controller</i> terhadap aset klinik

No.	Bagian	Kelemahan	Risiko	Solusi
5.	Petugas loket	Petugas loket tidak mengotomisasi laporan keuangan per shif	Tidak ada PJ apabila terdapat kesalahan baik perhitungan, pencatatan hingga formulir yang hilang	Laporan keuangan per shif dibuat 3 lembar sesuai jumlah shif atau sesuai kebutuhan. Setiap petugas loket selesai tugas wajib mengotomisasi laporan keuangan per shif
6.	Akuntansi dan keuangan	Laporan penerimaan kas hanya diotomisasi oleh bagian akuntansi dan keuangan serta 2 petugas shif	Petugas loket shif terakhir tidak memiliki tanggung jawab atas pekerjaannya	Otomisasi laporan penerimaan kas cukup dilaksanakan oleh bagian akuntansi karena laporan per shif sudah dapat dijadikan dasar pertanggungjawaban oleh petugas loket
7.	Akuntansi dan keuangan	Menyimpan semua arsip	Penelusuran jejak pemeriksaan tidak dapat dipertanggungjawabkan masing-masing fungsi yang terkait, sebab semua arsip dokumen dan formulir baik asli maupun copy disimpan oleh bagian akuntansi dan keuangan	Selain sebagai bukti transaksi, tujuan dokumen dan formulir dibuat rangkap ialah untuk distribusi komunikasi pada bagian yang terlibat
8.	Akuntansi dan Keuangan	Laporan keuangan belum berbasis ETAP	Ketidakepahaman terhadap isi laporan keuangan	Laporan keuangan sebenarnya menggunakan peraturan yang berlaku umum sehingga pihak yang menggunakan mampu mengerti isi laporan yang digunakan Salah satunya pihak eksternal yakni pemerintah dalam merumuskan pengenaan pajak
9.	Akuntansi dan Keuangan	Bagian yang mencatat dan menerima sama	Keuangan dalam pencatatan keuangan, nilai nominal atau transaksi bisa diubah sesuai kehendak	Perkutan karyawan yang memiliki spesifikasi dalam bidang akuntansi ataupun keuangan

Tabel 4.2
Analisis Siklus Pengeluaran pada Klinik Daqu Sehat Malang

No	Bagian	Kelemahan	Risiko	Solusi
1	Akuntansi dan keuangan	Bagian pencatatan sekaligus menerima kas. Padahal suatu fungsi tidak boleh diberi tanggung jawab penuh semua tahap suatu transaksi	Celah terjadinya <i>fraud</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Perkrutan karyawan untuk bagian akuntansi atau keuangan • Penetapan kebijakan akuntansi bagian akuntansi memiliki wewenang untuk mencatat peristiwa keuangan perusahaan. Sedangkan bagian keuangan sebagai pemegang kas
2	Seluruh bagian devisi	Pemintaan pembelian, anggaran biaya terkadang dilaksanakan tanpa bukti. Dikarenakan kedekatan personal antara bagian keuangan dan karyawan yang meminta	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada PJ sebab pemakaian formulir harus dipertanggungjawabkan oleh yang berwenang • <i>Supervis audit</i> dari Manajer Cabang PPPA maupun pusat 	<p>Pada formulir permintaan pembelian atau pengajuan anggaran biaya terdapat otorisasi tambahan yakni, PJ bagian/devisi yang meminta yang diketahui oleh kepala klinik.</p> <p>Dengan demikian yang pemakaiannya harus dipertanggungjawabkan oleh yang berwenang. Sistem otorisasi akan menjamin dihasilkannya dokumen pembukuan yang dapat dipercaya, sehingga akan menjadi masukan yang dapat dipercaya bagi proses akuntansi</p>
3	Seluruh bagian/devisi	Tidak dipisahkan antara fungsi operasi yang memiliki wewenang untuk melaksanakan kegiatan Serta fungsi penyimpanan yang memiliki wewenang untuk menyimpan obata	Celah terjadinya <i>fraud</i>	Di Klinik Daqu Sehat ketika bagian kamar obat melakukan pembelian, bagian kamar obat akan membuat formulir permintaan pembelian yang ditonissasi oleh PJ kamar obat diketahui kepala klinik. Bagian kamar obat juga yang melakukan pembelian obat. Oleh karena itu, peneliti memberikan solusi perkrutan karyawan untuk bagian pembelian sebagai fungsi operasi Sedangkan bagian kamar obat sebagai cukup fungsi penyimpanan obat saja

No	Bagian	Kelemahan	Risiko	Solusi
4	Akuntansi dan keuangan	Pembelian barang yang menggunakan sistem anggaran. Di mana bagian yang membuat formulir permintaan pembelian akan menerima kas secara tunai dari bagian keuangan. Apabila terdapat sisa penggunaan anggaran, maka akan dikembalikan pada bagian keuangan	Celah terjadinya fraud, di mana bagian/devisi yang melakukan pembelian dapat <i>mark up</i> jumlah anggaran. Belum lagi apabila terdapat sisa penggunaan anggaran, maka bagian/devisi tersebut dapat membuat formulir penggunaan palsu.	Beberapa transaksi pembelian, sewa ataupun pembayaran biaya-biaya lainnya dilakukan dengan cek atau <i>e-banking</i> , sistem seperti ini mencegah terjadinya <i>fraud</i> karena melibatkan pihak ketiga yakni bank. Hal ini menghindari suatu fungsi yang tidak boleh diberi tanggung jawab penuh semua tahap suatu transaksi

Tabel 4.3
Analisis Siklus *Human Resource Development (HRD)* pada Klinik Daqu Sehat Malang

No	Bagian	Kelemahan	Risiko	Rekomendasi
1.	HRD	Dijabat sekaligus oleh bagian keuangan dan administrasi	Penjabatan ganda maka membuat karyawan kurang profesional dalam pekerjaannya / karena fokus dan tanggung jawab yang ditanggung sendiri	Perkrutan karyawan di bagian HRD yang berpengalaman. Sebab, Klinik Daqu Sehat merupakan klinik yang sedang berkembang.
2.	HRD	Perkrutan karyawan melalui iklan	Ketidak efisien biaya	Pencarian karyawan dalam klinik maupun yayasan yang dapat memenuhi kualifikasi. Sehingga akan menghemat waktu dan efisiensi biaya perkrutan untuk pemasangan iklan, selain itu HRD ataupun PPA lebih mengenal calon karyawan yang berasal dari dalam.

				<p>Bila tidak ada, baru akan dilakukan pencarian dari luar klinik dan yayasan dengan pemasangan iklan pada media massa yang dibantu bagian <i>marketing</i> untuk publikasi.</p> <p>Menurut Widjanto (2001:32) formulir dokumen pada dasarnya digunakan untuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> Merelam transaksi atau meminta dilakukannya suatu kegiatan. Menetapkan tanggung jawab kegiatan untuk memulai, mencatat, atau menyelesaikan transaksi. <p>Di Klinik Daqu Sehat formulir permintaan karyawan berfungsi sebagai permintaan dilaksanakannya perekrutan karyawan oleh bagian HRD.</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengirim data dari satu pihak ke pihak lainnya <p>Pola pengambilan keputusan di Klinik Daqu Sehat bersifat sentralisasi. Maka, diperlukan formulir permintaan karyawan sebagai dasar pengambilan keputusan dan informasi bagi pihak yang berkepentingan salah satunya yayasan pusat untuk perbantuan <i>donor</i> karyawan.</p> <p>Klinik menambah jumlah satuan pengaman. Hal ini untuk mengantisipasi hal-hal yang tidak diinginkan. Serta untuk menciptakan rasa aman dan nyaman bagi karyawan yang bekerja sekaligus pasien yang berobat</p> <p>Perbedaan jam masuk dan pulang kerja antar karyawan <i>non</i> medis (bagian keuangan dan administrasi, bagian <i>marketing</i> dan pemeliharaan sarana serta prasarana, bagian rumah tangga) disamanatakan agar tidak terjadi kesenjangan sosial sehingga dapat mempengaruhi stabilitas kinerja dan produktivitas karyawan.</p>
3.	Seluruh bagian klinik	Tidak ada formulir permintaan karyawan	Tidak adanya bukti tertulis untuk mengetahui alasan tiap bagian/devisi meminta karyawan. Pola pengambilan keputusan di Klinik Daqu Sehat yang bersifat sentralisasi maka setiap kegiatan membutuhkan otorisasi	
4.	Keamanan	Hanya bertugas di malam hari	Keamanan langang pada siang hari	
5.	HRD	Jam kerja antar karyawan <i>non</i> medis yang dibedakan	Hal ini akan mengurangi loyalitas karyawan kepada klinik, dan bisa membuat kesenjangan sosial antar karyawan serta akan mengganggu situasi kerja	

6.	Pelayanan	Bidang yang bertugas pada ahif ke 2 dan ke 3 menangkap laboratorium, kamar obat serta asisten apoteker	Profesionaliseme karyawan terganggu karena aktivitas pada malam hari memerdukan fokus kerja daripada jam normal kerja pada umumnya	Kamar obat dan asisten apoteker masih dalam satu bidang, maka dijabat sekaligus tidak masalah. Sebab, asisten apoteker setelah melayani resep pasien dapat langsung mencatat <i>stok opname</i> obat-obatan. Pada bagian laboratorium diberlakukan pelayanan 24 jam <i>non stop</i> dan membutuhkan ahli dalam bidangnya guna memberikan pelayanan yang maksimal. Oleh karena itu, perlu dilakukan perkerutan karyawan untuk menghilangkan perangkapan jabatan serta meminimalisir ketidak profesional- <i>an</i> karyawan yang bertugas saat malam ketika kondisi tubuh semakin menurun.
7.	HRD	Masih menggunakan presensi manual	Kolusi antar karyawan untuk menurangi presensi, serta bagian HRD tidak dapat mengetahui ketepatan jam datang dan pulang karyawan.	Peneliti menganjurkan penggunaan absensi digital <i>finger print</i> yakni mesin pencatat waktu digital yang tersambung dengan komputer khusus yang pada layarnya akan langsung terlihat nomor karyawan, tanggal, hari, dan jam masuk. Kolusi tidak dapat dilakukan, sebab sebelumnya <i>finger print</i> akan merekam sidik jari tiap karyawan yang berbeda-beda Awalnya membeli presensi digital sangat mahal, namun dapat menjadi investasi untuk jangka panjang.
8.	HRD	Database karyawan tidak <i>up to date</i>	Terjadi kesalahan/bias dalam perhitungan dan pembayaran gaji	Setiap kali terdapat perkerutan, mutasi, hingga pemecatan karyawan, bagian HRD langsung memperbarui <i>database</i> karyawan
9.	Keuangan	Pembayaran gaji dengan sistem manual	Sangat rentan dari tindak kejahatan saat bagian keuangan mengambil transfer gaji di bank yang akan didistribusikan secara tunai pada karyawan	Meskipun bagian keuangan didampingi Manajer PPPA Cabang Malang datang ke bank hal ini tidak mengurangi tindak kejahatan yang mungkin terjadi. Terdapat ketidak efisien-an biaya dengan bantuan tunut sertanya bagian keamanan atau satuan kepolisian. Maka peneliti merekomendasikan sistem pembayaran gaji

				<p>dengan <i>e-banking</i>. Prosedur yang dilaksanakan bagian keuangan tidak serumit sistem manual yang juga penuh risiko. Dengan <i>e-banking</i>, bagian keuangan cukup mendarangi bank untuk menyerahkan <i>bank listing</i> (daftar nama karyawan, nomor rekening dan jumlah gaji yang diterima) dan memtransfer sejumlah uang yang akan didistribusikan pada karyawan.</p>
--	--	--	--	---



4.2.2 Analisis Penyusunan Struktur Organisasi dan *Job Description*

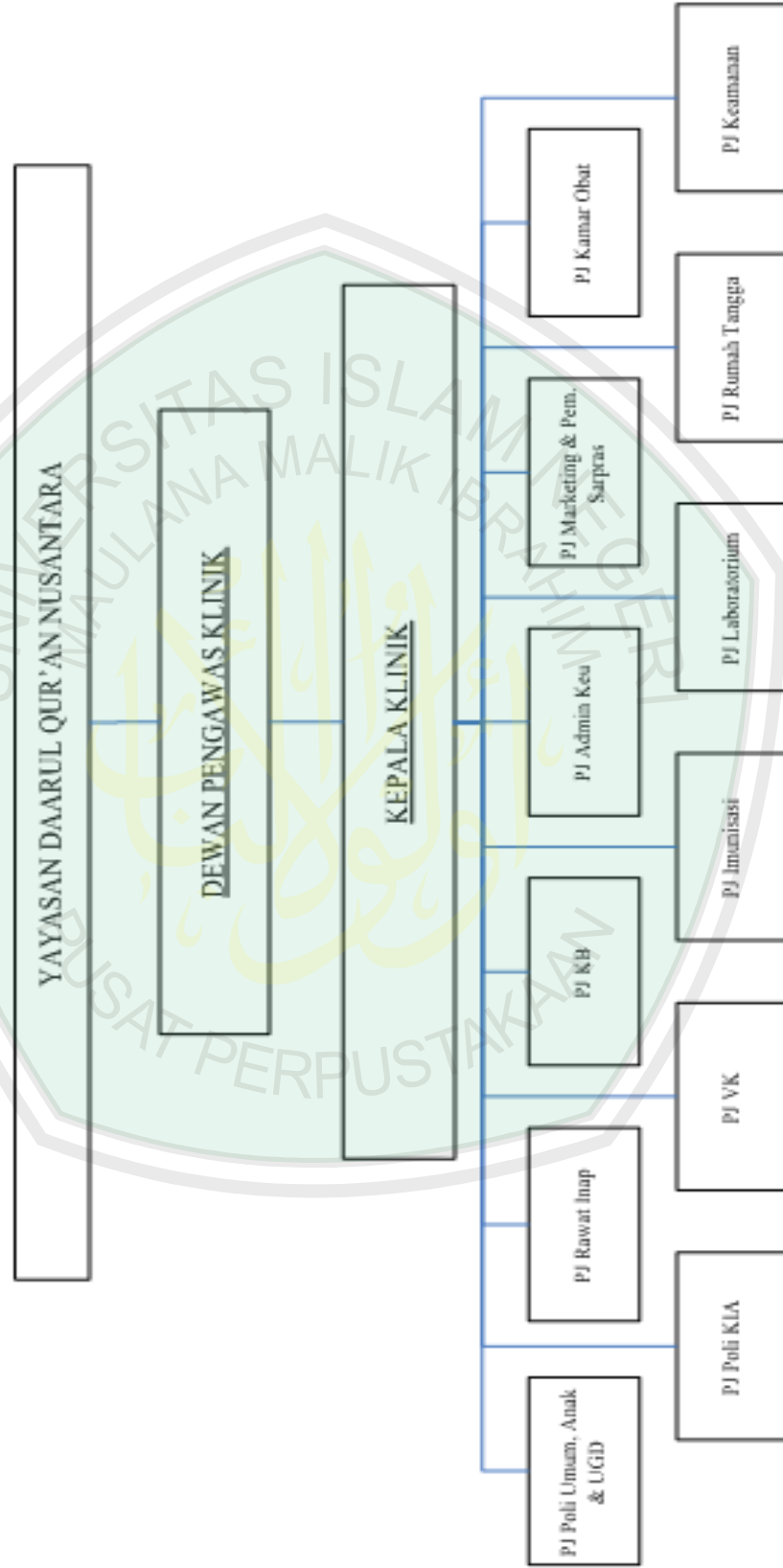
4.2.2.1 Struktur organisasi dan *job description* pada Klinik Daqu Sehat Malang

Struktur organisasi yang diterapkan Klinik Daqu Sehat kurang menunjang dalam aktivitas pelayanan jasa maupun administratif klinik.

Berikut struktur organisasi yang diterapkan Klinik Daqu Sehat Malang:



Gambar 4.1
Struktur Organisasi Klinik Daqu Sehat Malang



Sumber: Klinik Daqu Sehat Malang

Job Description Klinik Daqu Sehat Malang

1. Penanggungjawab (PJ) Poliklinik (Poli) Umum, Anak, dan Unit Gawat Darurat (UGD)
 - a. Membantu kepala klinik dalam menyusun *Standar Operating Procedur* (SOP) pelayanan Poli Umum, Anak, dan UGD serta memastikan seluruh paramedis dapat memahaminya
 - b. Memastikan Ruang Poli Umum/UGD selalu dalam kondisi bersih dan rapi
 - c. Menginventarisasi serta memastikan ketersediaan dan fungsi alat, bahan habis pakai dan obat-obatan yang diperlukan di Poli Umum/UGD
 - d. Mengevaluasi pelayanan Poli Umum, Anak, dan UGD serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan
 - e. Bertanggungjawab terhadap jadwal praktik dokter anak serta menginformasikannya kepada karyawan yang lain
2. PJ Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
 - a. Membantu kepala klinik dalam menyusun SOP pelayanan Poli KIA serta memastikan seluruh paramedis dapat memahaminya
 - b. Memastikan Ruang Poli KIA selalu dalam kondisi bersih dan rapi
 - c. Menginventarisasi serta memastikan ketersediaan dan fungsi alat, bahan habis pakai dan obat-obatan yang diperlukan di Poli KIA
 - d. Mengevaluasi pelayanan Poli KIA serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan

- e. Bertanggungjawab terhadap jadwal praktik dokter kandungan serta menginformasikannya kepada karyawan yang lain
3. PJ Rawat Inap
 - a. Membantu kepala klinik dalam menyusun SOP pelayanan pasien rawat inap baik medis maupun keislaman dan memastikan seluruh paramedis dapat memahaminya
 - b. Memastikan kamar rawat inap selalu dalam kondisi bersih dan rapi
 - c. Menginventarisasi sarana prasarana yang ada di ruang rawat inap
 - d. Mengevaluasi pelayanan pasien rawat inap serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan
 - e. Bertanggungjawab mengkoordinir kebersihan linen dan penyediaan gizi pasien rawat inap
 4. PJ VK (Kamar Bersalin)
 - a. Membantu kepala klinik dalam menyusun SOP pelayanan di kamar bersalin baik medis maupun keislaman dan memastikan seluruh paramedis dapat memahaminya
 - b. Memastikan kamar bersalin selalu dalam kondisi bersih dan rapi
 - c. Menginventarisasi serta memastikan ketersediaan dan fungsi alat, BHP dan obat-obatan yang diperlukan di kamar bersalin
 - d. Mengevaluasi proses asuhan kebidanan yang dilakukan di kamar bersalin serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan
 - e. Mengkoordinir giliran bidan yang membantu dalam asistensi persalinan

5. PJ Papsmear dan Keluarga Berencana (KB)

- a. Membantu kepala klinik dalam menyusun SOP pelayanan Papsmear dan KB serta memastikan seluruh paramedis dapat memahaminya
- b. Bertanggungjawab terhadap ketersediaan alat kontrasepsi, alat pemasangnya, penyimpanan serta pencatatan administrasi KB
- c. Bertanggungjawab terhadap ketersediaan lembar konseling keluarga berencana
- d. Mengevaluasi pelayanan Papsmear dan KB serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan

6. PJ Imunisasi

- a. Membantu kepala klinik dalam menyusun SOP pelayanan imunisasi serta memastikan seluruh paramedis dapat memahaminya
- b. Bertanggungjawab terhadap ketersediaan vaksin dan penyimpanannya serta pencatatan administrasi vaksin
- c. Menginventarisasi serta memastikan ketersediaan dan fungsi alat, BHP, obat-obatan yang diperlukan untuk imunisasi serta buku imunisasi
- d. Mengevaluasi pelayanan imunisasi serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan
- e. Bertanggungjawab terhadap jadwal imunisasi serta menginformasikannya kepada karyawan yang lain

7. PJ Administrasi dan keuangan

- a. Melaksanakan fungsi administrasi dan keuangan sesuai prosedur yang telah ditetapkan dan berpegang pada norma agama, etika, dan

perundangan yang berlaku serta membudayakan kinerja yang akuntabel, disiplin, cepat, tepat, dan akurat

- b. Mengecek laporan administrasi dan keuangan pasien per-*shift* dari paramedis yang bertugas, mencocokkan antara *file* di komputer, buku laporan keuangan, nota, dan jumlah uang yang tersedia
- c. Mengelola penggunaan anggaran operasional klinik bulanan, membayarkan tagihan keuangan rutin seperti listrik, air, telepon, langganan koran/majalah, dll
- d. Membuat laporan administrasi dan keuangan yang terdiri dari laporan administrasi pasien bulanan, laporan pendapatan, dan pengeluaran klinik baik harian maupun laporan pertanggungjawaban bulanan
- e. Membantu kepala klinik dalam menghitung *bisyaroh* dan insentif bagi seluruh karyawan
- f. Mengelola semua surat masuk dan keluar, serta seluruh dokumen dan arsip klinik
- g. Membuat undangan pertemuan atau rapat rutin klinik baik secara tertulis maupun via sms serta notulensi rapat
- h. Mengecek ketersediaan sarana prasarana administrasi dan keuangan baik blangko, map, amplop, alat tulis, bahan komputer (tinta, kertas), brosur pemasaran, pamflet, dll serta melakukan pengadaan sarana prasarana yang hampir habis

8. PJ Laboratorium

- a. Membantu kepala klinik dalam menyusun SOP pelayanan laboratorium
- b. Memastikan ruang laboratorium selalu dalam kondisi bersih, rapi dan aman
- c. Menginventarisasi serta memastikan ketersediaan dan fungsi alat dan BHP yang diperlukan di laboratorium
- d. Mengevaluasi pelayanan laboratorium serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan
- e. Mengevaluasi dan mengusulkan perubahan tarif pelayanan laboratorium apabila membutuhkan penyesuaian setelah dibandingkan dengan material yang habis dipakai

9. PJ Kamar obat

- a. Menginventarisasi serta memastikan ketersediaan alat kesehatan, obat-obatan dan BHP di instalasi farmasi, memastikan penyimpanannya dengan baik, serta melakukan pengadaan apabila stok menipis
- b. Membantu kepala klinik dalam menyusun SOP pelayanan obat-obatan serta memastikan seluruh paramedis dapat melaksanakannya

10. PJ *Marketing* dan Pemeliharaan sarana dan prasarana

- a. Mengkoordinir pelaksanaan program pemasaran klinik sesuai strategi yang telah ditetapkan oleh kepala klinik serta memberikan masukan untuk memperbaikinya

- b. Mengecek fungsi sarana prasarana baik medis maupun *non* medis secara berkala, menerima masukan dari karyawan yang lain apabila ada sarana prasarana (sarpras) yang membutuhkan perbaikan, bertanggungjawab terhadap sarpras yang membutuhkan perbaikan
 - c. Membantu kepala klinik dalam menyusun SOP pemakaian alat-alat listrik, lampu, genset, alat pemadam kebakaran, kunci, tabung gas, tabung oksigen, dll serta memastikan seluruh paramedis dapat melaksanakannya
 - d. Bertanggungjawab terhadap ketersediaan dan penyimpanan kunci-kunci ruangan klinik
 - e. Menginventarisasi alat dan barang yang tersimpan di gudang PPPA *Shop*
11. PJ Rumah tangga
- a. Melaksanakan tugas kebersihan dengan baik
 - b. Menginventarisasi seluruh alat dan barang rumah tangga, mengecek ketersediaan dan melaporkan secara berkala kondisi barang tersebut, mengusulkan penyediaan kebutuhan barang rumah tangga atau perbaikan alat rumah tangga apabila dibutuhkan untuk menunjang pelayanan
12. PJ Keamanan
- a. Melaksanakan tugas keamanan dengan baik
 - b. Membantu kepala klinik dalam menyusun SOP keamanan untuk menunjang pelayanan

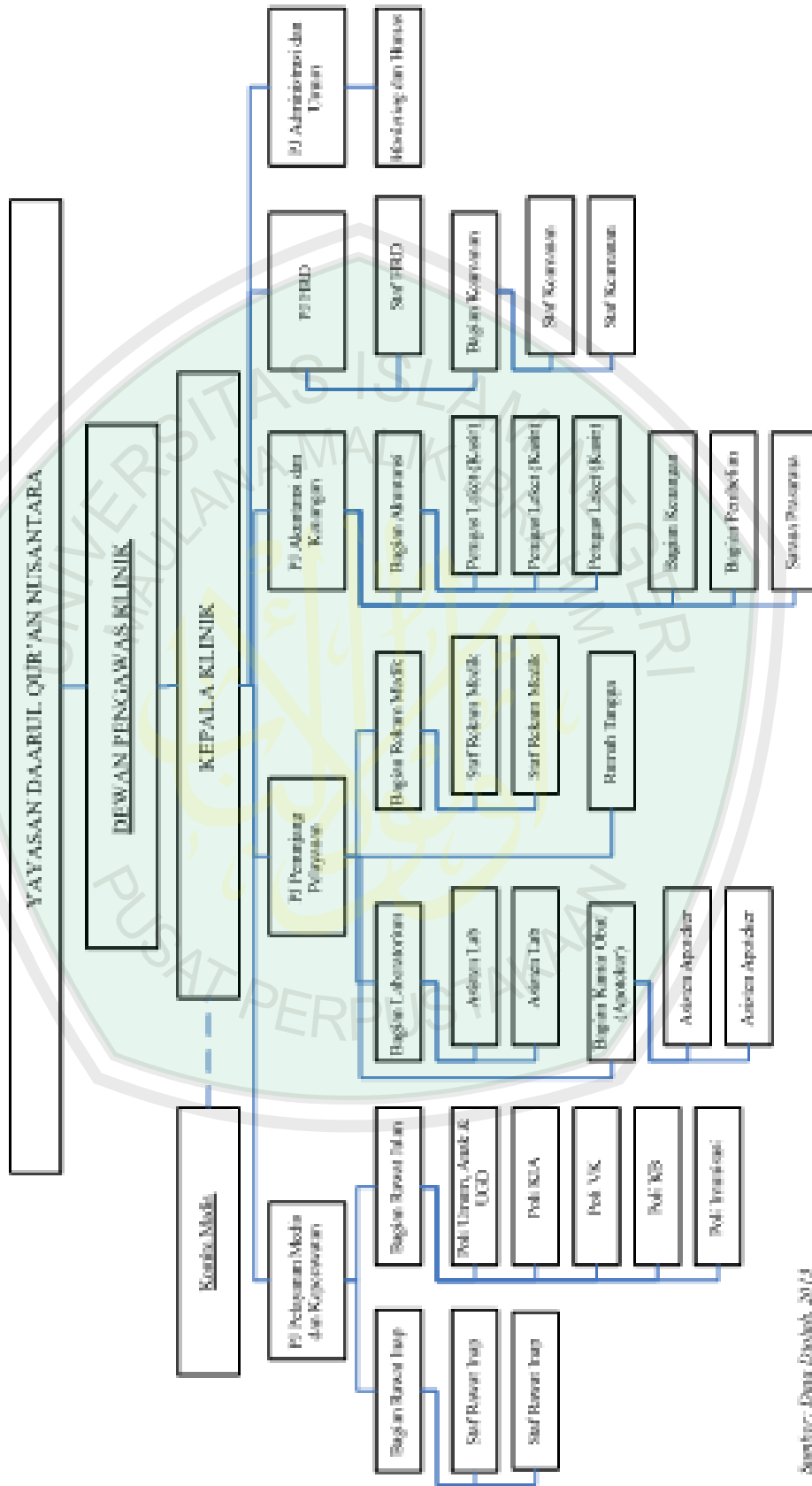
4.2.2.2 Rekomendasi struktur organisasi dan *job description* pada

Klinik Daqu Sehat Malang

Berikut struktur organisasi yang direkomendasikan peneliti pada Klinik Daqu Sehat Malang:



Gambar 4.2
Rekomendasi Struktur Organisasi pada Klinik Duga Sehat Malang



Sumber: Data Ditebak, 2021

Rekomendasi *Job Description* pada Klinik Daqu Sehat Malang

1. Dewan Pengawas Klinik

Mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas rumah sakit

2. Kepala Klinik

Mempunyai tugas memimpin, menetapkan kebijakan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas rumah sakit

3. PJ Pelayanan Medis dan Keperawatan

a. Pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan pelayanan medik dan keperawatan di bawah koordinasinya

b. Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan medik dan keperawatan di bawah koordinasinya

c. Evaluasi terhadap pelayanan medik dan keperawatan di bawah koordinasinya

d. Penugasan lain dari Kepala Klinik

4. Bagian Rawat Inap

a. Membantu PJ Pelayanan Medis dan Keperawatan dalam menyusun *Standar Operating Procedur* (SOP) pelayanan pasien rawat inap baik medis maupun keislaman dan memastikan seluruh paramedis dapat memahaminya

b. Melakukan perhitungan rawat inap pasien pada kepala *list*

- c. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh PJ Pelayanan Medis dan Keperawatan

5. Staf Rawat Inap

- a. Memastikan kamar rawat inap selalu dalam kondisi bersih dan rapi
- b. Menginventarisasi sarana prasarana yang ada di ruang rawat inap
- c. Mengevaluasi pelayanan pasien rawat inap serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan
- d. Bertanggungjawab mengkoordinir kebersihan linen dan penyediaan gizi pasien rawat inap

6. Bagian Rawat Jalan

- a. Membantu PJ Pelayanan Medis dan Keperawatan dalam menyusun SOP pelayanan pasien rawat jalan baik medis maupun keislaman dan memastikan seluruh paramedis dapat memahaminya
- b. Pengawasan, pengendalian dan pengkoordinasian kegiatan pelayanan rawat jalan di bawah koordinasinya
- c. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh PJ Pelayanan Medis dan Keperawatan

7. Poli Umum, Anak dan UGD

- a. Membantu Bagian Rawat Jalan dalam menyusun SOP pelayanan Poli Umum, Anak, dan UGD serta memastikan seluruh paramedis dapat memahaminya
- b. Memastikan Ruang Poli Umum/UGD selalu dalam kondisi bersih dan rapi

- d. Menginventarisasi serta memastikan ketersediaan dan fungsi alat, bahan habis pakai dan obat-obatan yang diperlukan di Poli Umum/UGD
 - e. Mengevaluasi pelayanan Poli Umum, Anak, dan UGD serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan
 - f. Bertanggungjawab terhadap jadwal praktik dokter anak serta menginformasikannya kepada karyawan yang lain
8. Poli KIA
- a. Membantu Bagian Rawat Jalan dalam menyusun SOP pelayanan Poli KIA serta memastikan seluruh paramedis dapat memahaminya
 - b. Memastikan Ruang Poli KIA selalu dalam kondisi bersih dan rapi
 - c. Menginventarisasi serta memastikan ketersediaan dan fungsi alat, bahan habis pakai dan obat-obatan yang diperlukan di Poli KIA
 - d. Mengevaluasi pelayanan Poli KIA serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan
 - e. Bertanggungjawab terhadap jadwal praktik dokter kandungan serta menginformasikannya kepada karyawan yang lain
9. Poli VK (Kamar Bersalin)
- a. Membantu Bagian Rawat Jalan dalam menyusun SOP pelayanan di kamar bersalin baik medis maupun keislaman dan memastikan seluruh paramedis dapat memahaminya
 - b. Memastikan kamar bersalin selalu dalam kondisi bersih dan rapi

- c. Menginventarisasi serta memastikan ketersediaan dan fungsi alat, BHP dan obat-obatan yang diperlukan di kamar bersalin
- d. Mengevaluasi proses asuhan kebidanan yang dilakukan di kamar bersalin serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan
- e. Mengkoordinir giliran bidan yang membantu dalam asistensi persalinan

10. Poli KB

- a. Membantu Bagian Rawat Jalan dalam menyusun SOP pelayanan Papsmea dan KB serta memastikan seluruh paramedis dapat memahaminya
- b. Bertanggungjawab terhadap ketersediaan alat kontrasepsi, alat pemasangnya, penyimpanan serta pencatatan administrasi KB
- c. Bertanggungjawab terhadap ketersediaan lembar konseling keluarga berencana
- d. Mengevaluasi pelayanan Papsmea dan KB serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan

11. Poli Imunisasi

- a. Membantu Bagian Rawat Jalan dalam menyusun SOP pelayanan imunisasi serta memastikan seluruh paramedis dapat memahaminya
- b. Bertanggungjawab terhadap ketersediaan vaksin dan penyimpanannya serta pencatatan administrasi vaksin
- c. Menginventarisasi serta memastikan ketersediaan dan fungsi alat, BHP, obat-obatan yang diperlukan untuk imunisasi serta buku imunisasi

- d. Mengevaluasi pelayanan imunisasi serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan
- e. Bertanggungjawab terhadap jadwal imunisasi serta menginformasikannya kepada karyawan yang lain

12. PJ Penunjang Pelayanan

- a. Pengkoordinasian perumusan strategi dan kebijakan penunjang pelayanan evaluasi dan pelaporan terkait di bawah koordinasinya
- b. Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan penunjang pelayanan evaluasi dan pelaporan terkait di bawah koordinasinya
- c. Evaluasi terhadap pelayanan penunjang pelayanan evaluasi dan pelaporan terkait di bawah koordinasinya
- d. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Klinik

13. Bagian Laboratorium

- a. Membantu PJ Penunjang Pelayanan dalam menyusun SOP pelayanan laboratorium
- b. Mengevaluasi pelayanan laboratorium serta memberikan usulan dalam rangka perbaikan pelayanan
- c. Mengevaluasi dan mengusulkan perubahan tarif pelayanan laboratorium apabila membutuhkan penyesuaian setelah dibandingkan dengan material yang habis dipakai

14. Asisten Lab

- a. Memastikan ruang laboratorium selalu dalam kondisi bersih, rapi dan aman

- b. Menginventarisasi serta memastikan ketersediaan dan fungsi alat dan BHP yang diperlukan di laboratorium

15. Bagian Kamar Obat (Apoteker)

- a. Memastikan ketersediaan alat kesehatan, obat-obatan dan BHP di instalasi farmasi, memastikan penyimpanannya dengan baik, serta melakukan pengadaan apabila stok menipis
- b. Membantu kepala klinik dalam menyusun SOP pelayanan obat-obatan serta memastikan seluruh paramedis dapat melaksanakannya

16. Asisten Apoteker

- a. Menginventarisasi ketersediaan alat kesehatan, obat-obatan dan BHP di instalasi farmasi, memastikan penyimpanannya dengan baik, serta melakukan pengadaan apabila stok menipis
- b. Melakukan *stok opname*

17. Bagian Rekam Medik

- a. Pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi kegiatan rekam medik dan evaluasi pelaporan
- b. Pengawasan dan pengendalian kegiatan rekam medik dan evaluasi pelaporan

18. Staf Rekam Medik

- a. Menerima berkas rekam medik dan sensus dari unit pelayanan
- b. Meneliti kelengkapan isi berkas rekam medik
- c. Menyusun lembar rekam medik sesuai urutan yang berlaku dirumah sakit

- d. Mencatat dan mengendalikan berkas rekam medis yang belum lengkap
- e. Membuat laporan ketidak lengkapan isi berkas rekam medis berikut penanggungjawab pengisiannya

19. Rumah Tangga

- a. Melaksanakan tugas kebersihan dengan baik
- b. Menginventarisasi seluruh alat dan barang rumah tangga, mengecek ketersediaan dan melaporkan secara berkala kondisi barang tersebut, mengusulkan penyediaan kebutuhan barang rumah tangga atau perbaikan alat rumah tangga apabila dibutuhkan untuk menunjang pelayanan

20. PJ Akuntansi dan Keuangan

- a. Pengkoordinasian, pelaksanaan, perencanaan dan pemenuhan kebutuhan dalam pengembangan kegiatan pengelolaan penerimaan pendapatan, perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi
- b. Pengkoordinasian, pengembangan kegiatan pengelolaan penerimaan pendapatan, perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi
- c. Pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi kegiatan pengelolaan penerimaan pendapatan, perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi

21. Bagian Akuntansi

- a. Membuat laporan administrasi dan keuangan yang terdiri dari laporan administrasi pasien bulanan, laporan pendapatan, dan pengeluaran klinik baik harian maupun laporan pertanggungjawaban bulanan

- b. Bertugas mencatat kewajiban yang timbul atas pembayaran gaji karyawan, utang

22. Petugas loket (Kasir)

- a. Mendaftar pasien yang datang berobat
- b. Mencatat di register
- c. Mengisi identitas pasien di kartu rawat jalan dan kartu resep
- d. Mengisi kartu tanda pengenal pasien
- e. Bertanggung jawab atas penerimaan uang retribusi dan pengeluaran karcis,
- f. Menyetorkan kepada bagian akuntansi dan keuangan penerima hasil penerimaan retribusi setiap hari
- g. Mencatat hasil penerimaan retribusi di laporan per-shift
- h. Menyusun Kartu Rawat Jalan pasien pada rak status sesuai urutan nomor kode
- i. Membantu merencanakan kebutuhan kartu rawat jalan, resep, kartu tanda pengenal, family folder dan amplop tempat kartu rawat jalan,
- j. Menghitung resep yang masuk dan setoran harian.

23. Bagian Keuangan

- a. Bertanggungjawab mentransfer sejumlah dana yang diperlukan untuk pembayaran gaji karyawan
- b. Mengecek laporan administrasi dan keuangan pasien per-*shift* dari paramedis yang bertugas, mencocokkan antara file di komputer, buku laporan keuangan, nota, dan jumlah uang yang tersedia

- c. Mengelola penggunaan anggaran operasional klinik bulanan, membayarkan tagihan keuangan rutin seperti listrik, air, telepon, langganan koran/majalah, dll

24. Bagian Pembelian

- a. Bertanggung jawab atas pelaksanaan pembelian obat-obatan
- b. Bertanggung jawab atas pelaksanaan pengadaan barang
- c. Bertanggung jawab atas kegiatan penelitian dengan menyelidiki data-data dan perkembangan pasar, perbedaaan sumber-sumber penawaran (*supply*) dan memeriksa pabrik *suplier* untuk mengetahui kapasitas dan kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan klinik
- d. Bertanggung jawab atas pemeliharaan bahan-bahan yang dibeli setelah diterima

25. Sarana dan Prasarana

- a. Mengecek fungsi sarana prasarana baik medis maupun *non* medis secara berkala, menerima masukan dari karyawan yang lain apabila ada sarana prasarana (sarpras) yang membutuhkan perbaikan, bertanggungjawab terhadap sarpras yang membutuhkan perbaikan
- b. Bertanggungjawab terhadap ketersediaan dan penyimpanan kunci-kunci ruangan klinik
- c. Menginventarisasi alat dan barang yang tersimpan di gudang PPPA *Shop*

26. PJ HRD

- a. Melakukan persiapan dan seleksi tenaga kerja

- b. Pengembangan dan evaluasi karyawan
- c. Memberikan kompensasi dan proteksi pada karyawan
- d. Pengembangan pelatihan karyawan dengan pengadaan pelatihan

27. Staf HRD

- a. Pengendalian terhadap presensi *finger print*
- b. Pengawasan administrasi karyawan (surat izin, cuti, dll)

28. Bagian Keamanan

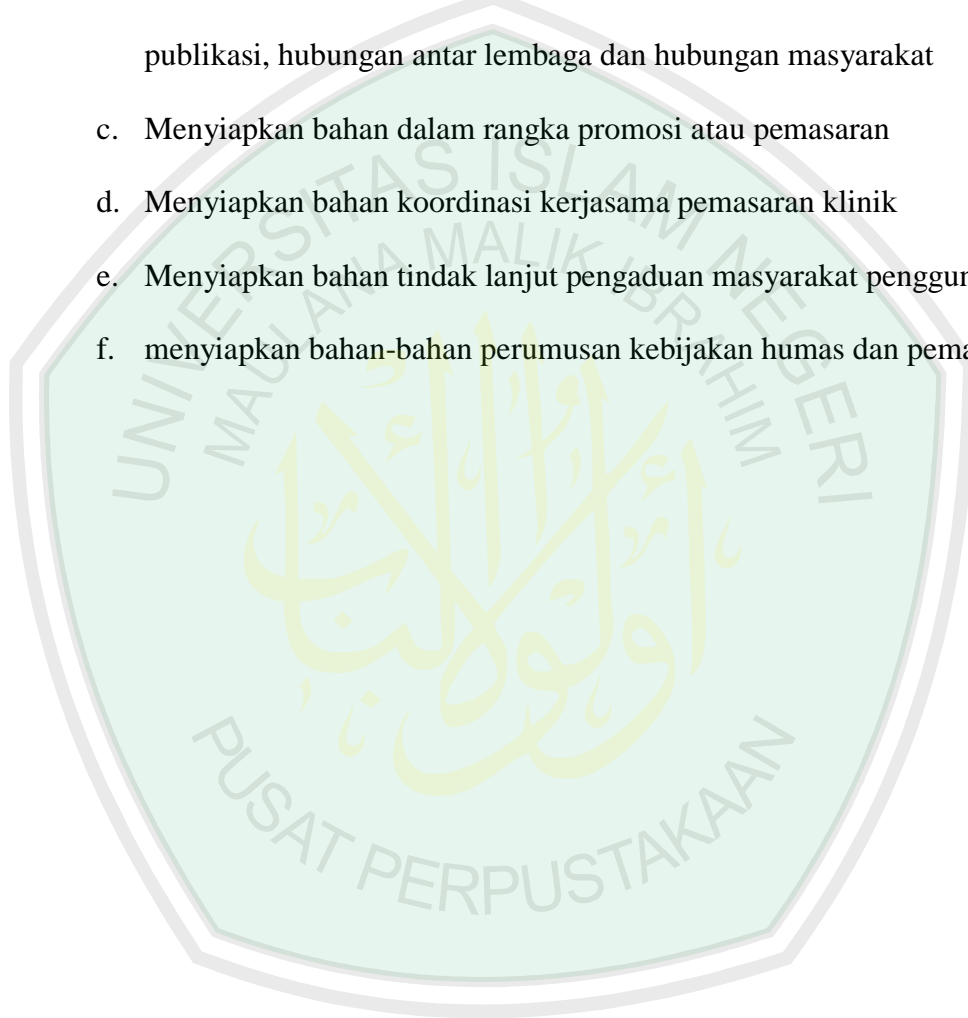
Melaksanakan keamanan dengan baik

29. Administrasi dan Umum

- a. Melaksanakan fungsi administrasi dan keuangan sesuai prosedur yang telah ditetapkan dan berpegang pada norma agama, etika, dan perundangan yang berlaku serta membudayakan kinerja yang akuntabel, disiplin, cepat, tepat, dan akurat
- b. Mengelola semua surat masuk dan keluar, serta seluruh dokumen dan arsip klinik
- c. Membuat undangan pertemuan atau rapat rutin klinik baik secara tertulis maupun via sms serta notulensi rapat
- d. Mengecek ketersediaan sarana prasarana administrasi dan keuangan baik blangko, map, amplop, alat tulis, bahan komputer (tinta, kertas), brosur pemasaran, pamflet, dll serta melakukan pengadaan sarana prasarana yang hampir habis

30. *Marketing* dan Humas

- a. Menyiapkan bahan koordinasi perencanaan dan pelaksanaan kegiatan kehumasan dan pemasaran
- b. Menyiapkan penyelenggaraan kegiatan pelayanan informasi, publikasi, hubungan antar lembaga dan hubungan masyarakat
- c. Menyiapkan bahan dalam rangka promosi atau pemasaran
- d. Menyiapkan bahan koordinasi kerjasama pemasaran klinik
- e. Menyiapkan bahan tindak lanjut pengaduan masyarakat pengguna jasa
- f. menyiapkan bahan-bahan perumusan kebijakan humas dan pemasaran

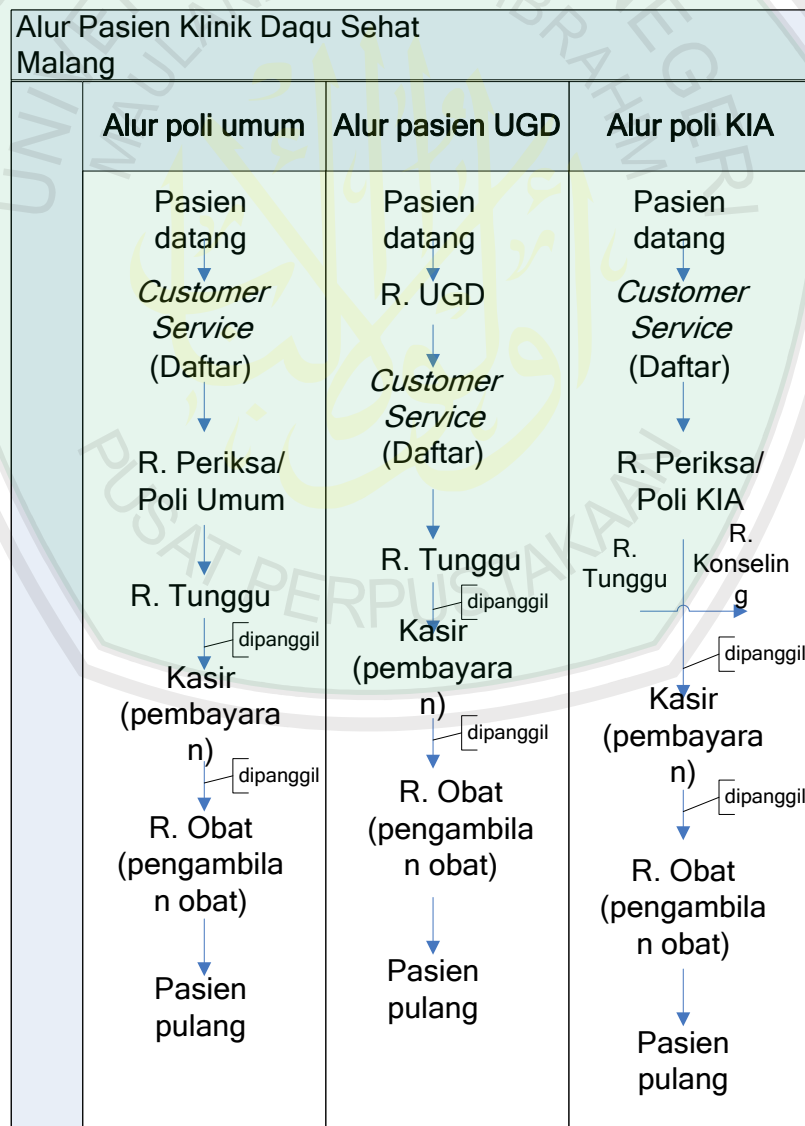


4.2.3 Analisis Penyusunan Siklus Operasi dan Alur Sistem (*Flowchart*)

4.2.3.1 Siklus pendapatan

Siklus pendapatan Klinik Daqu Sehat Malang berawal dari prosedur pelayanan yang menerima pembayaran dari pasien. Namun, prosedur pengelolaan pelayanan di klinik hanya berupa alur seperti gambar di bawah ini:

Gambar 4.3
Alur pasien Klinik Daqu Sehat Malang



Sumber: Klinik Daqu Sehat Malang

Berikut rekomendasi agar lebih pasien lebih mudah memahami tiap prosedur pengelolaan pelayanan di Klinik Daqu Sehat Malang:

A. Pengelolaan pelayanan

1. Tujuan

Prosedur ini bertujuan untuk mengatur pelaksanaan pelayanan tindakan

2. Ruang lingkup

Ruang lingkup dari prosedur ini meliputi proses penerimaan pasien hingga pemberian tindakan pada pasien rawat jalan, rawat inap serta poli

3. Dokumen dan formulir

- a. Kartu berobat
- b. Dokumen rekam medik
- c. Formulir rincian biaya

4. Rincian prosedur

a. Pasien

1. Bagi pasien lama, datang cukup membawa kartu berobat, sedangkan bagi pasien baru mendaftarkan diri ke petugas loket
2. Pasien menunggu antrian pemeriksaan di ruang tunggu
3. Pasien diperiksa, pemeriksaan dokter kepada pasien mendapati beberapa kesimpulan, yakni:
 - Pasien hanya perlu melakukan rawat jalan, setelah diperiksa, pasien cukup menebus obat di kamar obat
 - Pasien harus melakukan pemeriksaan penunjang, yakni laboratorium, radiologi atau konsultasi pada poli lain dan

hasil pemeriksaan penunjang dikonsultasikan kembali pada dokter yang memeriksa

- Pasien harus dirujuk rawat inap

b. Petugas loket

1. Berdasarkan nomor registrasi yang tertera di kartu berobat pasien, petugas loket mendistribusikan nomor registrasi kepada petugas rekam medik untuk mengambil dokumen rekam medik pasien, selanjutnya diberikan pada poli yang dituju. Untuk pasien baru, petugas loket membuka nomor registrasi untuk kartu berobat pasien baru dan dokumen rekam medik pasien.

2. Petugas loket memungut biaya pendaftaran dengan tarif Rp 4.000 bagi pasien lama dan Rp 6.000 bagi pasien baru. Maka petugas loket mengeluarkan formulir rincian biaya yang diotorisasi petugas loket rangkap 2:

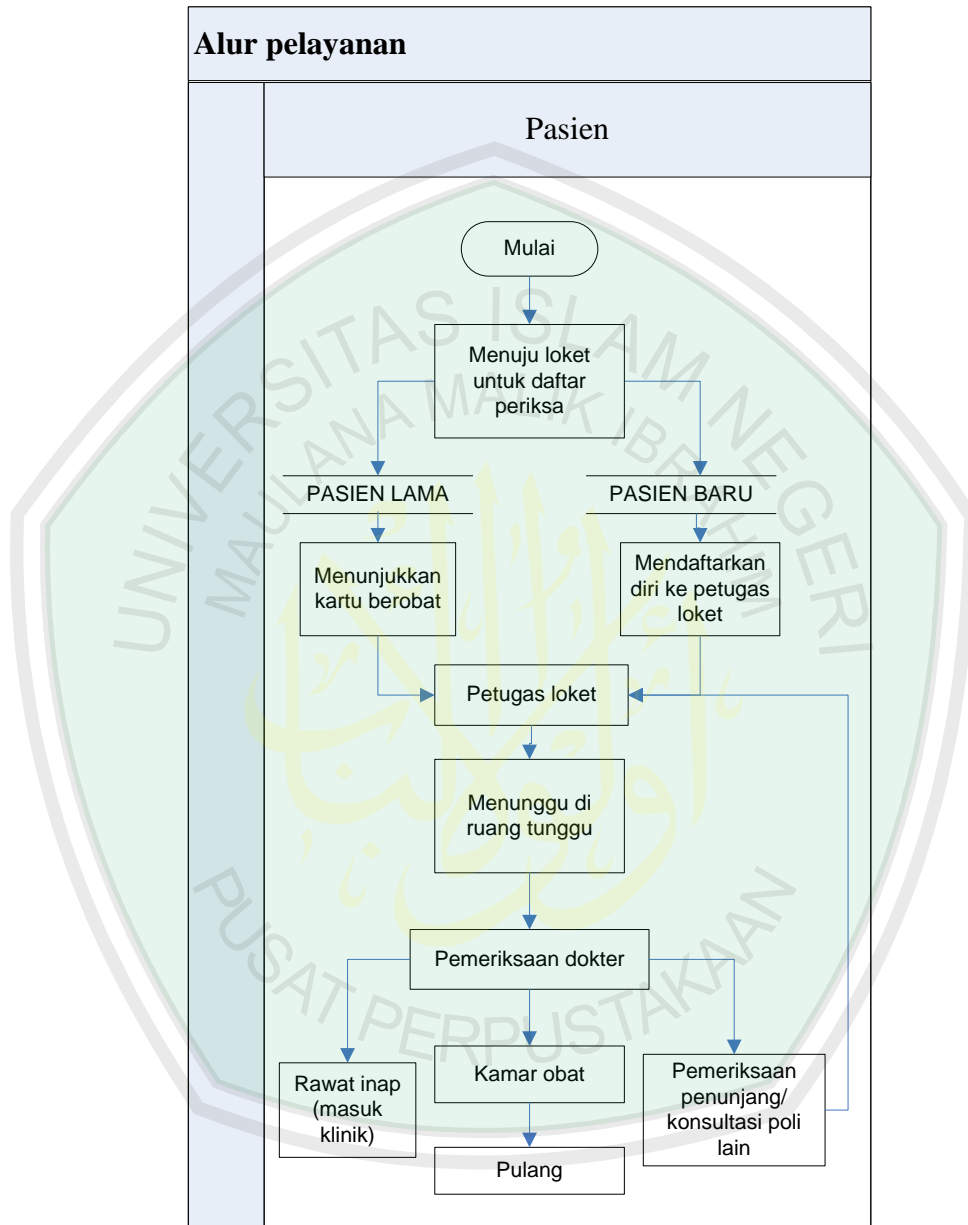
Lembar 1: Pasien

Lembar 2: Bagian akuntansi

- Alur pasien UGD

Alur pasien UGD sama dengan alur pasien instalasi rawat jalan dan inap. Perbedaannya ialah saat pasien datang langsung mendapatkan tindakan di UGD terlebih dahulu.

Gambar 4.4
Rekomendasi Alur Sistem (*Flowchart*) Pelayanan Pasien



B. Prosedur penerimaan pendapatan

1. Tujuan

Prosedur ini bertujuan untuk mengatur pelaksanaan pembayaran tindakan oleh pasien

2. Ruang lingkup

Ruang lingkup dari prosedur ini meliputi proses pemberian tindakan pada pasien hingga pembayaran tindakan

3. Dokumen dan formulir

- a. Kepala *list*
- b. Formulir rincian biaya

4. Rincian prosedur

• **Prosedur pembayaran rawat jalan**

a. Pasien

Pasien diberi perincian biaya tindakan dan membayar biaya tindakan

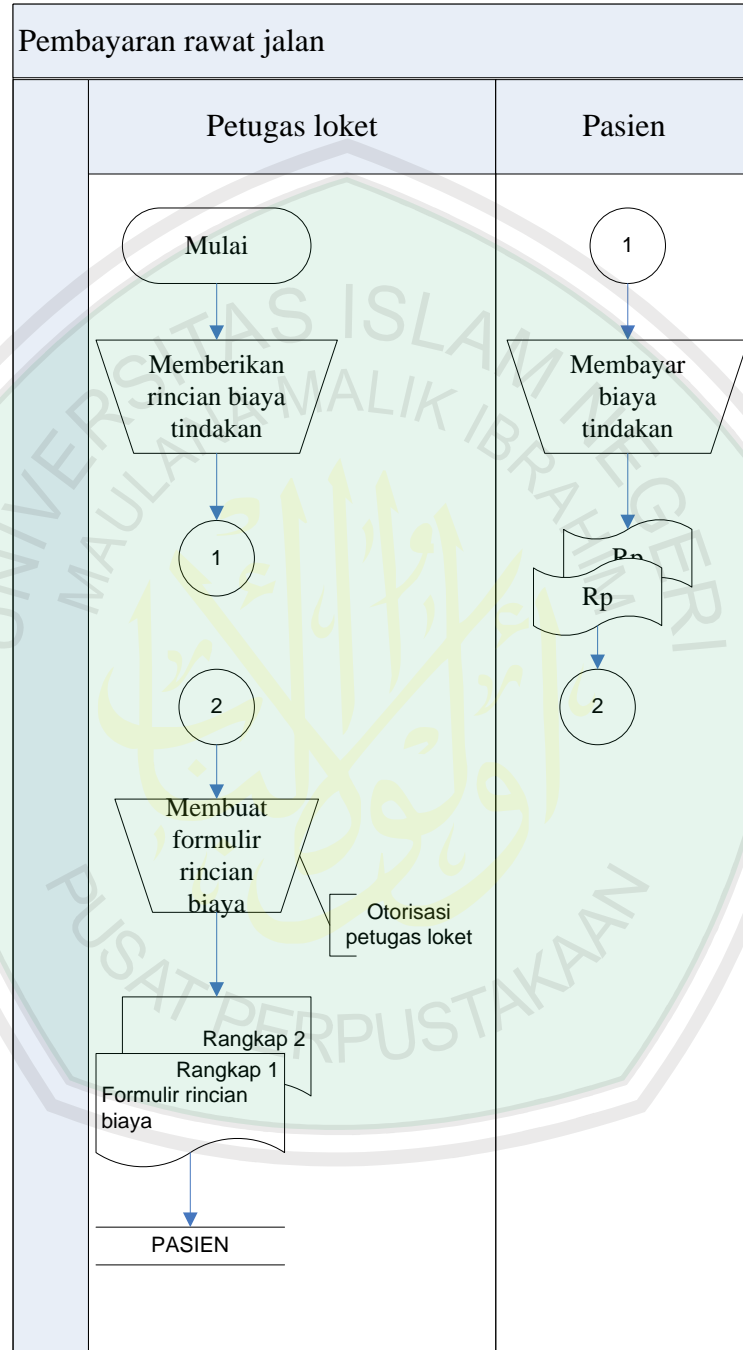
b. Petugas loket

1. Menerima uang tindakan dari pasien
2. Petugas loket menyerahkan formulir rincian biaya rangkap 2 yang diotorisasi petugas loket:

Lembar 1: Pasien

Lembar 2: Arsip

Gambar 4.5
Rekomendasi Alur Sistem (Flowchart) Pembayaran Rawat Jalan



- **Prosedur pembayaran rawat inap**

- a. Bagian rawat inap

Menghitung total pembiayaan pasien rawat inap di kepala *list* yang diotorisasi oleh perawat rawat inap rangkap 2:

Lembar 1: Petugas loket

Lembar 2: Arsip

- b. Pasien

Pasien menyerahkan kepala *list* kepada petugas loket yang bertugas

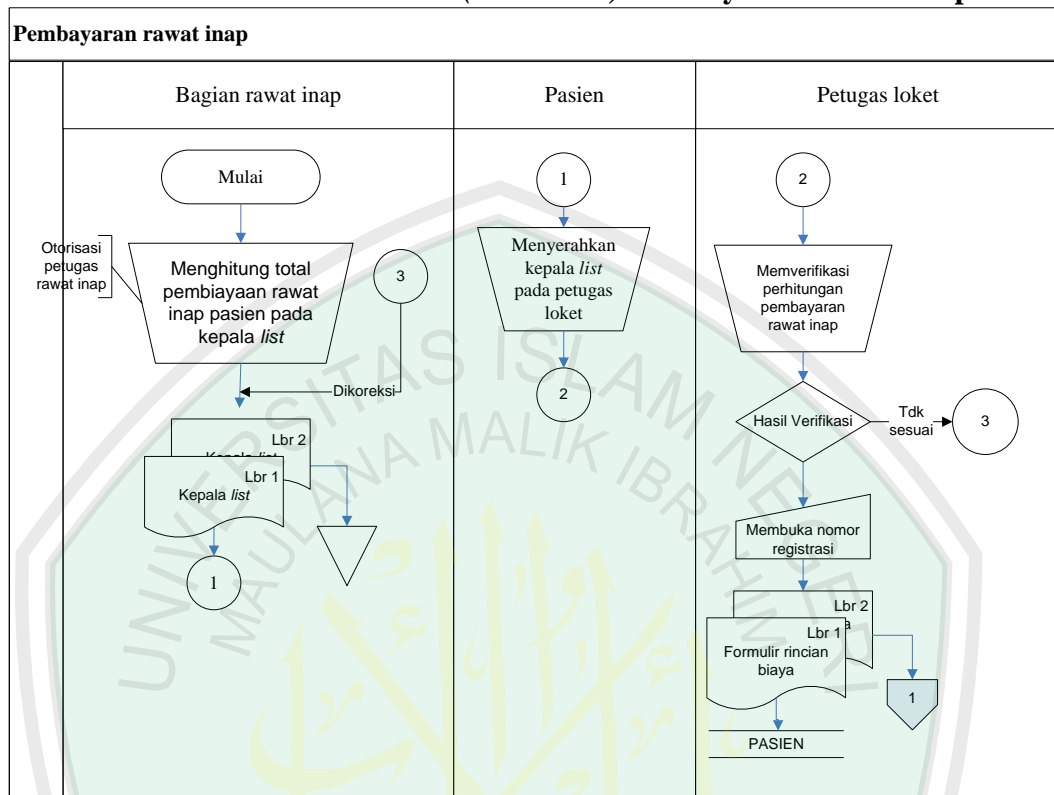
- c. Petugas loket

1. Melakukan verifikasi kebenaran rincian tindakan, dan membuka nomor registrasi yang terdapat di komputer
2. Petugas menyampaikan jumlah yang harus dibayar
3. Petugas menerima pembayaran dan mengeluarkan formulir rincian biaya yang diotorisasi petugas loket rangkap 2:

Lembar 1: Pasien

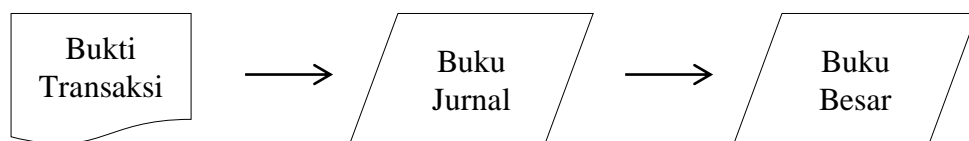
Lembar 2: Arsip

Gambar 4.6
Rekomendasi Alur Sistem (Flowchart) Pembayaran Rawat Inap



Penyusunan pelaporan keuangan dilakukan oleh bagian akuntansi dan administrasi yang hasilnya akan diberikan kepada kepala klinik, Manajer PPPA Cabang Malang serta yayasan pusat. Laporan keuangan yang dihasilkan oleh Klinik Daqu Sehat berbentuk *single entry* seperti buku besar. Laporan tersebut berisi penyampaian jumlah pendapatan yang dikurangi biaya-biaya operasional klinik. Alur akuntansi Klinik Daqu Sehat Malang, secara garis besar ditunjukkan sebagai berikut:

Gambar 4.7
Alur Akuntansi di Klinik Daqu Sehat Malang



Sumber: Data diolah, 2013

Saat laporan tersebut disetor kepada yayasan pusat, laporan tersebut digunakan sebagai laporan pertanggungjawaban penggunaan anggaran sekaligus pengajuan anggaran untuk bulan berikutnya.

Sistem otorisasi yang berlaku di Klinik Daqu Sehat:

1. Rencana anggaran belanja diotorisasi oleh Kepala Klinik Daqu Sehat Malang
2. Bukti penggunaan anggaran yakni bukti pembayaran/kwitansi diotorisasi oleh kepala bidang/PJ masing-masing. Khusus untuk operasional *non* medik klinik (pembayaran listrik, PDAM, diotorisasi oleh PJ Akuntansi dan keuangan)

Subsidi bagi kaum *dhuafa* dibiayai langsung oleh yayasan pusat sehingga tidak mempengaruhi hasil laporan keuangan,. Sistem diskon yang diberlakukan untuk pemegang Daqu Card sebesar 10% tidak berlaku untuk layanan laboratorium, bagi klinik pemotongan ini akan mengurangi pendapatan yang diterima.

Bagian akuntansi dan keuangan akan menyetorkan kas ke bank apabila pendapatan kas mencapai Rp 5.000.000 – Rp 10.000.000. Pendapatan ini berasal dari pelayanan medis maupun *non* medis yang disetorkan petugas loket (kasir) pada:

- a. Penyetor 1 : 07.00-14.00 WIB
- b. Penyetor 2 : 14.00-21.00 WIB

21.00-07.00 WIB

Berikut rekomendasi prosedur pengelolaan dan pelaporan pendapatan

C. Prosedur pengelolaan dan pelaporan pendapatan

1. Tujuan

Prosedur ini bertujuan untuk mengatur pelaksanaan penerimaan kas

2. Ruang lingkup

Ruang lingkup dari prosedur ini meliputi proses penerimaan pendapatan dari petugas loket hingga penerimaan kas oleh bagian akuntansi dan keuangan

3. Dokumen dan formulir

- a. Laporan pendapatan per shif
- b. Bukti kas masuk
- c. Jurnal penerimaan kas

4. Rincian prosedur

a. Petugas loket

1. Membuat laporan pendapatan per shif dan laporan diotorisasi sesuai jam shif petugas masing-masing
2. Petugas loket yang bertugas shif I menyerahkan laporan bersama formulir rincian biaya serta uang yang diterima untuk dilaporkan pada bagian akuntansi dan keuangan

c. Bagian keuangan

1. Melakukan verifikasi laporan pendapatan beserta formulir rincian biaya serta uang yang diterima. Apabila tidak cocok, maka bagian akuntansi meminta penjelasan pada petugas yang bertanggungjawab

2. Membuat bukti kas masuk rangkap 2 yang diotorisasi oleh bagian keuangan dan penyetor pendapatan :

Lembar 1: Bagian akuntansi

Lembar 2: Arsip

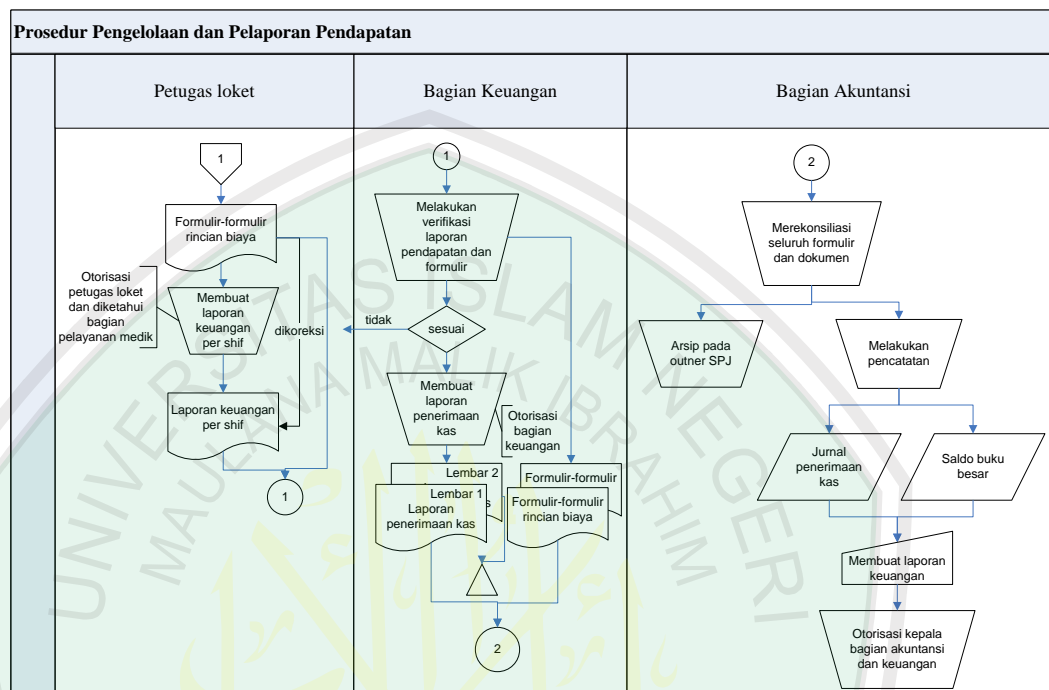
Lembar 1 akan diserahkan beserta laporan pendapatan dan formulir rincian biaya

3. Membuat laporan penerimaan kas untuk menyesuaikan buku penerimaan kas yang akan direkonsiliasi dengan laporan keuangan yang dibuat oleh bagian akuntansi

d. Bagian akuntansi

1. Laporan penerimaan kas direkonsiliasi dengan laporan pendapatan, dan formulir rincian biaya untuk membukukan jurnal penerimaan kas dan menyesuaikan saldo buku besar umum.
2. Bukti transaksi yang sudah melewati proses verifikasi akan di *split* (dibedakan yang asli dan tindasan) dan dimasukkan dalam *outner* Surat Pertanggung Jawaban (SPJ). Serta, ditata berdasarkan jenis bidang, dan nomor urut bukti transaksi.
3. Penataan ini memudahkan bagian akuntansi untuk menginput bukti transaksi dalam komputer
4. Catatan penggunaan anggaran belanja yang terekap dalam SPJ digunakan untuk membuat laporan keuangan

Gambar 4.8
Rekomendasi Alur Sistem (Flowchart) Pengelolaan dan Pelaporan
Pendapatan



Sama halnya dengan pengelolaan aktiva tetap, tidak ada pencatatan maupun kebijakan terkait pengelolaan aktiva. Berikut rekomendasi peneliti:

D. Prosedur pengelolaan aset tetap

1. Tujuan

Prosedur ini bertujuan untuk mengatur pelaksanaan pengelolaan aset tetap

2. Ruang lingkup

Ruang lingkup dari prosedur ini meliputi proses serangkaian pembelian pemeliharaan dan perhitungan penyusutan serta penghentian aktiva

3. Dokumen dan formulir

- a. Surat pengajuan (pembelian aktiva tetap dan perbaikan)

- b. Pesanan pembelian aktiva tetap
 - c. Laporan penerimaan
 - d. Surat jalan
 - e. Faktur
 - f. *Voucher* jurnal
 - g. Formulir pengeluaran kas
 - h. Cek
 - i. Buku besar utang dagang
 - j. Laporan perbaikan
 - k. Surat pengajuan penghentian pemakaian aktiva tetap
 - l. Laporan penjualan aktiva
 - m. Bukti kas masuk
 - n. Buku penerimaan kas
4. Rincian prosedur
- **Kebijakan aktiva tetap**
Kebijakan aktiva tetap yang harus ditetapkan oleh Klinik terkait dengan aktiva tetap, yaitu:
 - a. Pencatatan aktiva tetap sesuai dengan biaya perolehannya
 - b. Penyusutan aktiva tetap, menggunakan metode garis lurus (*straight line method*)
 - c. Penyusutan aktiva tetap dihitung mulai bulan perolehannya

- d. Pengeluaran biaya untuk pemeliharaan dan perbaikan aktiva tetap lebih besar sama dengan Rp 10.000.000, maka pengeluaran tersebut akan menambah nilai aktiva
 - e. Pengeluaran biaya untuk pemeliharaan dan perbaikan aktiva tetap kurang dari Rp 10.000.000, maka pengeluaran tersebut akan diperlakukan sebagai biaya tahun berjalan
 - f. Pembelian aktiva tetap harus diotorisasi oleh pihak yang telah ditetapkan, yakni PJ masing-masing diketahui kepala klinik serta Manajer PPPA Cabang Malang
 - g. Nilai sisa untuk masing-masing aktiva tetap ditetapkan sebesar 0 (nol)
 - h. Aktiva tetap yang sudah tidak produktif dapat dihentikan dari pemakaian. Hal ini bertujuan untuk mengurangi biaya perbaikan yang tidak memberikan manfaat ekonomis. Aktiva tetap ini tidak akan dibuang begitu saja, melainkan dijual kepada pihak lain.
- **Prosedur pembelian aktiva tetap**
 - a. Bagian pembelian
 1. Sistem pembelian aktiva tetap dimulai dengan pembuatan surat permintaan pembelian aktiva tetap oleh bagian yang membutuhkan kepada bagian pembelian
 2. Sebelum permintaan diproses menjadi pesanan, bagian pembelian meminta bagian sarana dan prasarana untuk melakukan supervisi, apabila aktiva perlu diganti, maka

pesanan pembelian diotorisasi oleh pihak yang berwenang sesuai dengan nilai aktiva yang hendak dibeli

3. Setelah kedua tahap itu dilakukan, bagian pembelian membuka pesanan pembelian rangkap 4:

Lembar 1: Vendor

Lembar 2: Bagian akuntansi

Lembar 3: Bagian yang membutuhkan aktiva

Lembar 4: Arsip

4. Pada saat pemasok mengirimkan barang yang dipesan, maka bagian yang menerima akan memeriksa apakah barang yang dikirim sesuai dengan spesifikasi yang telah dipesan dan mencocokkan dengan surat jalan. Jika sesuai, maka bagian ini akan membuat laporan penerimaan rangkap 3:

Lembar 1: Bagian yang membutuhkan aktiva tetap

Lembar 2 dan surat jalan: Bagian akuntansi

Lembar 3: Arsip

b. Bagian sarana dan prasarana

1. Melakukan supervisi terlebih dahulu atas aktiva tetap yang ingin dibeli, apakah memang sudah layak untuk diganti atau dilakukan penambahan aktiva tetap yang baru
2. Apabila perlu diganti atau dilakukan penambahan, bagian sarana dan prasarana mengotorisasi surat permintaan

pembelian. Proses selanjutnya kembali pada bagian pembelian di atas

c. Bagian akuntansi

1. Oleh bagian akuntansi, surat permintaan, pesanan pembelian, laporan penerimaan, surat jalan dan faktur yang diberikan *vendor* akan direkonsiliasi untuk membukukan jurnal pembelian dan mengakui utang dagang. Data ini juga dicatat sebagai penambahan aktiva tetap dan jurnal
2. Membuat bukti kas keluar yang diotorisasi oleh pihak yang berwenang sesuai dengan nilai aktiva yang hendak dibeli
rangkap 2 :
Lembar 1: Bagian keuangan
Lembar 2: Arsip
3. Melakukan perubahan saldo buku besar utang dagang berdasarkan fotocopy cek dari bagian keuangan

d. Bagian keuangan

Bukti kas keluar ini digunakan untuk menerbitkan cek pembayaran setelah diotorisasi oleh PJ akuntansi dan keuangan.

Cek pembayaran selanjutnya di fotocopy:

Lembar asli : *Vendor*

Lembar fotocopy: Bagian akuntansi

- **Prosedur pemeliharaan dan penyusutan aktiva tetap**

- a. Pemakai aktiva tetap

1. Membuat surat permintaan perbaikan rangkap 3 yang disupervisi oleh bagian sarana dan prasarana, dan setelah itu harus diberikan kepada bagian akuntansi dan keuangan untuk diotorisasi PJ Akuntansi dan keuangan:

Lembar 1: Pihak eksternal yang memperbaiki

Lembar 2: Bagian akuntansi dan keuangan

Lembar 3: Arsip

Perbaikan dilakukan pihak eksternal (*vendor*)

2. Pihak eksternal (*vendor*) menyerahkan perbaikan beserta faktur, maka akan dibuat laporan perbaikan rangkap 2:

Lembar 1: Bagian Akuntansi

Lembar 2: Arsip

- b. Bagian akuntansi

1. PJ Akuntansi dan keuangan mengotorisasi surat perbaikan
2. Laporan perbaikan akan dicocokkan dengan permintaan perbaikan dan faktur

3. Membuat formulir pengeluaran kas rangkap 2:

Lembar 1: Bagian keuangan

Lembar 2: Arsip

Diotorisasi oleh PJ Akuntansi dan Keuangan

4. Setelah bagian keuangan membayar biaya perbaikan, berdasarkan cek maka bagian akuntansi membuat *voucher* jurnal dan buku besar
5. Penyusutan dihitung oleh bagian akuntansi berdasarkan daftar aktiva tetap yang dimiliki dengan memperhitungkan harga perolehan aktiva tetap, umur ekonomis, dan metode penyusutan yang telah ditetapkan. Jurnal penyusutan akan memperbarui buku besar akumulasi penyusutan untuk tiap-tiap aktiva tetap

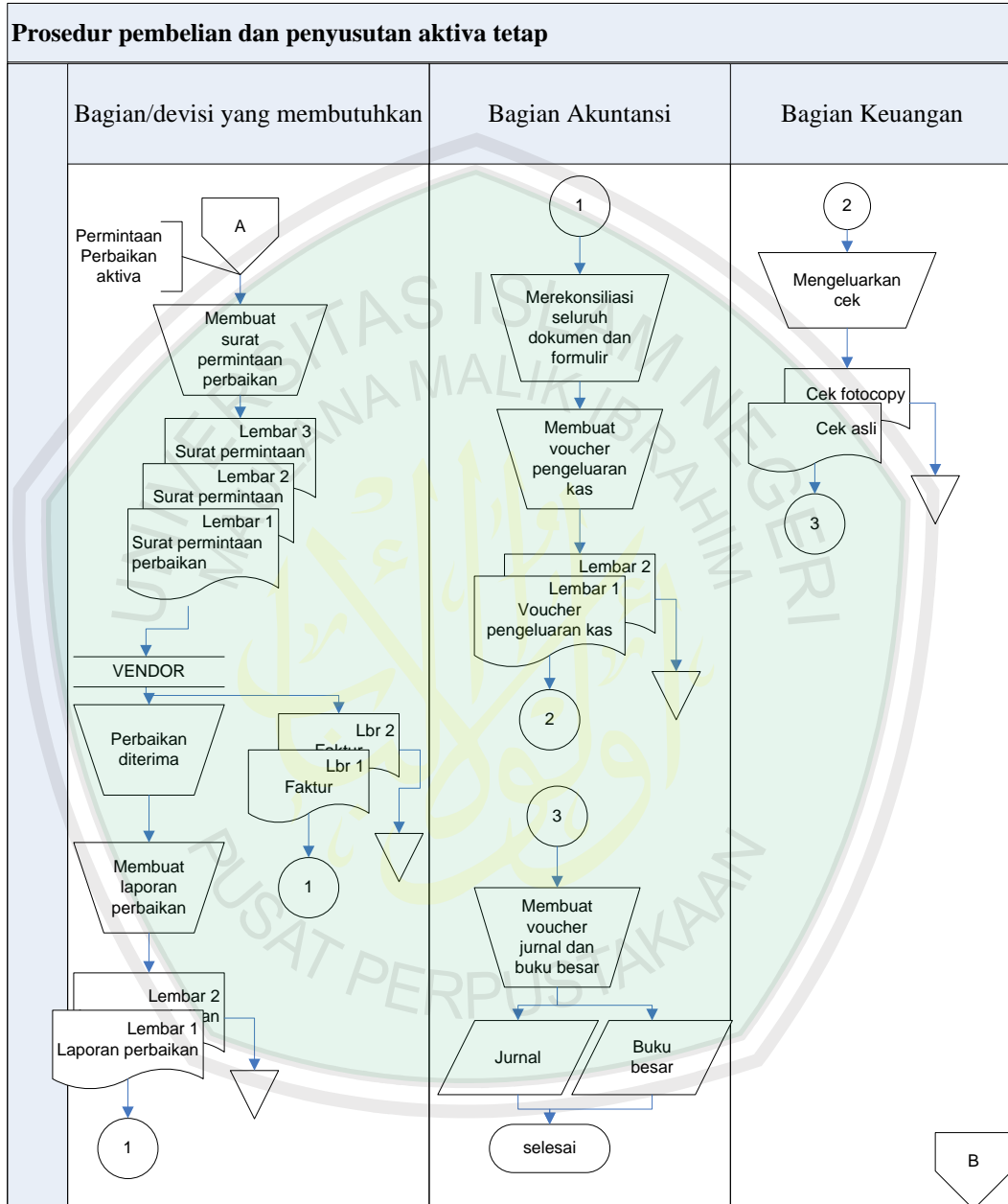
c. Bagian keuangan

Membuat cek pembayaran dan difotocopy :

Cek asli : Pihak eksternal yang melakukan perbaikan

Cek fotocopy : Bagian akuntansi

Gambar 4.10
Rekomendasi Alur Sistem (Flowchart) Pemeliharaan dan Penyusutan Aktiva Tetap



- **Prosedur penghentian aktiva tetap**

- a. Pemakai aktiva tetap

Membuat surat permintaan penghentian pemakaian aktiva tetap rangkap 3 yang diotorisasi oleh kepala klinik dan diketahui Manajer PPPA Cabang Malang:

Lembar 1: Digunakan untuk memindahkan aktiva tetap tersebut ke bagian sarana prasarana di gudang PPPA *Shop*

Lembar 2: Bagian akuntansi

Lembar 3: Arsip

- b. Bagian sarana dan prasarana (sarpras)

1. Dibantu bagian administrasi dan umum bagian sarpras melakukan penjualan dengan memasang iklan pada surat kabar mengenai aktiva tetap yang akandijual
2. Harga jual atas aktiva ditentukan dan diotorisasi kepala klinik dan Manajer PPPA Cabang Malang
3. Pembeli akan datang ke gudang untuk melihat kondisi aktiva yang dijual, jika pembeli berminat maka penjualan dilakukan
4. Membuat laporan penjualan aktiva rangkap 2:

Lembar 1: Bagian akuntansi

Lembar 2: Arsip

- c. Bagian keuangan

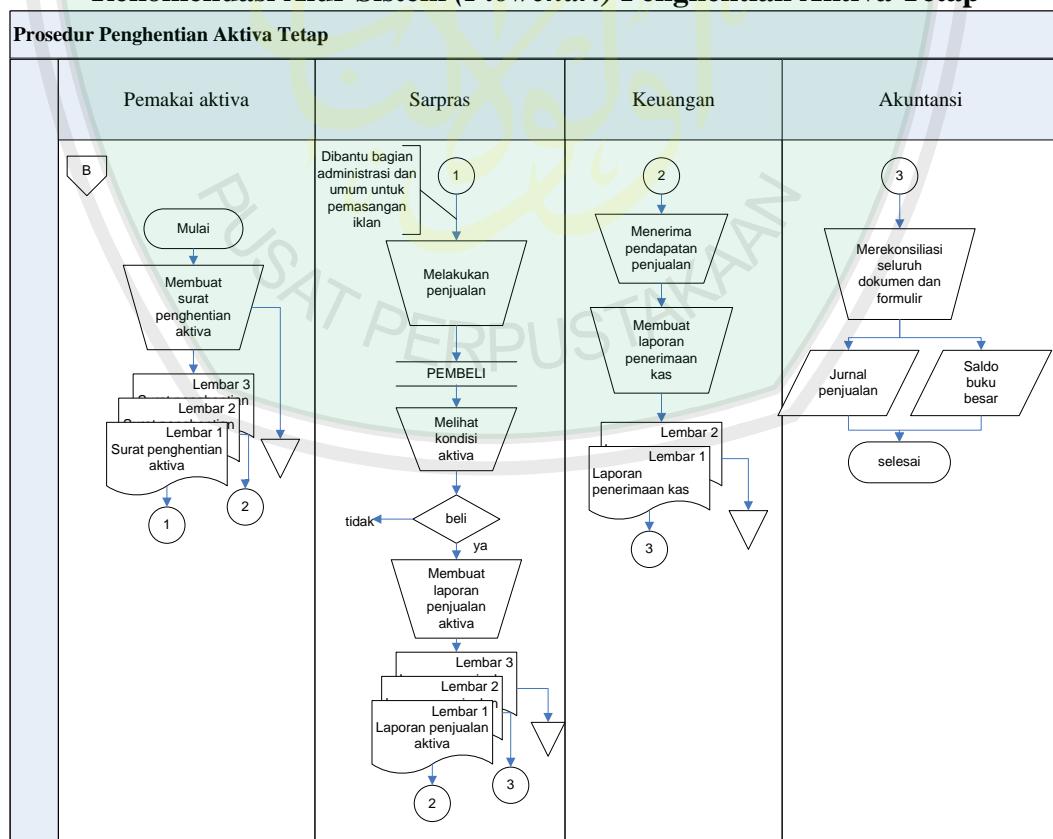
1. Menerima pembayaran dari pembeli aktiva

2. Membuat laporan penerimaan kas untuk menyesuaikan buku penerimaan kas. Selanjutnya diserahkan kepada bagian akuntansi

d. Bagian akuntansi

Laporan penerimaan kas direkonsiliasi dengan surat permintaan penghentian pemakaian aktiva, dan laporan penjualan aktiva untuk membukukan jurnal penjualan dan menyesuaikan saldo buku besar umum. Jurnal penjualan akan digunakan oleh bagian akuntansi aktiva tetap untuk menyesuaikan saldo aktiva tetap yang sudah dijual.

Gambar 4.11
Rekomendasi Alur Sistem (*Flowchart*) Penghentian Aktiva Tetap



4.2.3.2 Siklus pengeluaran

Peneliti membuat siklus ini untuk menjelaskan terkait dengan pengadaan barang dan/atau jasa dari pihak lain dan pelunasan utang klinik.

Jenis-jenis pengeluaran klinik terdiri dari:

1. Pembelian obat-obatan
2. Pembiayaan rumah tangga
3. Pembiayaan administrasi dan umum
4. Rekening listrik dan air
5. Pengelolalan sampah medis
6. Survei subsidi silang

A. Prosedur pembelian dan pengelolaan utang

1. Tujuan

Prosedur ini bertujuan untuk mengatur pelaksanaan pembelian dan pengelolaan utang

2. Ruang lingkup

Ruang lingkup dari prosedur ini meliputi proses pengajuan permintaan pembelian obat-obatan dan penerimaannya. Pengajuan permintaan biaya *maintenance* sarana dan prasarana, periklanan, administrasi, rekening serta sampah medis hingga pembayaran utang kepada vendor

3. Dokumen dan formulir

- a. Surat pengajuan pembelian
- b. Pesanan pembelian
- c. Surat jalan

- d. Laporan penerimaan pesanan
 - e. Faktur
 - f. Buku besar pembantu
 - g. *Voucher* jurnal
 - h. Buku besar pembantu
 - i. *Voucher* pengeluaran kas
 - j. Cek
 - k. Resi
 - l. Surat keterangan survei
 - m. Form laporan hasil verifikasi keluarga kurang mampu
4. Rincian prosedur
- **Prosedur pembelian obat-obatan**
 - a. Bagian kamar obat
 - 1. Sesuai hasil *stok opname* obat-obatan yang terdapat di kamar obat, atau daftar permintaan obat baru dari bagian/devisi yang membutuhkan maka bagian kamar obat akan menentukan berapa jumlah obat-obatan yang akan dipesan
 - 2. Bagian kamar obat membuka surat pengajuan pembelian obat-obatan rangkap 3:
 - Lembar 1: Bagian pembelian
 - Lembar 2: Bagian akuntansi
 - Lembar 3: Arsip
- Pengajuan pembelian diotorisasi oleh PJ kamar obat

b. Bagian pembelian

1. Setelah menerima surat pengajuan pembelian dari kamar obat, bagian pembelian akan memilih vendor yang sesuai dan membuka pesanan pembelian rangkap 3:

Lembar 1: Vendor

Lembar 2: Bagian akuntansi

Lembar 3: Arsip

Pesanan pembelian akan diotorisasi oleh bagian pembelian dan disetujui oleh PJ akuntansi dan keuangan

2. Ketika pesanan datang, ia akan mencocokkan surat jalan dengan pesanan pembelian. Setelah itu akan membuat laporan penerimaan pesanan rangkap 3:

Lembar 1: Bagian kamar obat

Lembar 2 dan surat jalan: Bagian akuntansi

Lembar 3: Arsip

c. Bagian akuntansi

1. Bagian akuntansi menerima laporan penerimaan, surat jalan, pesanan pembelian dan pengajuan pembelian seluruh dokumen di arsip pada arsip utang tertunda. Ketika faktur diterima, maka bagian akuntansi merekonsiliasi seluruh dokumen pembelian dan utang kemudian membukukannya ke buku besar pembantu utang serta membuat *voucher* jurnal
2. Kemudian membuka *voucher* pengeluaran kas rangkap 2:

Lembar 1: Bagian keuangan

Lembar 2: Arsip

d. Bagian keuangan

1. Bagian keuangan membuka cek pembayaran dan meminta otorisasi dari PJ akuntansi dan keuangan, setelah diotorisasi cek difotocopy:

Lembar asli: diserahkan ke *vendor*

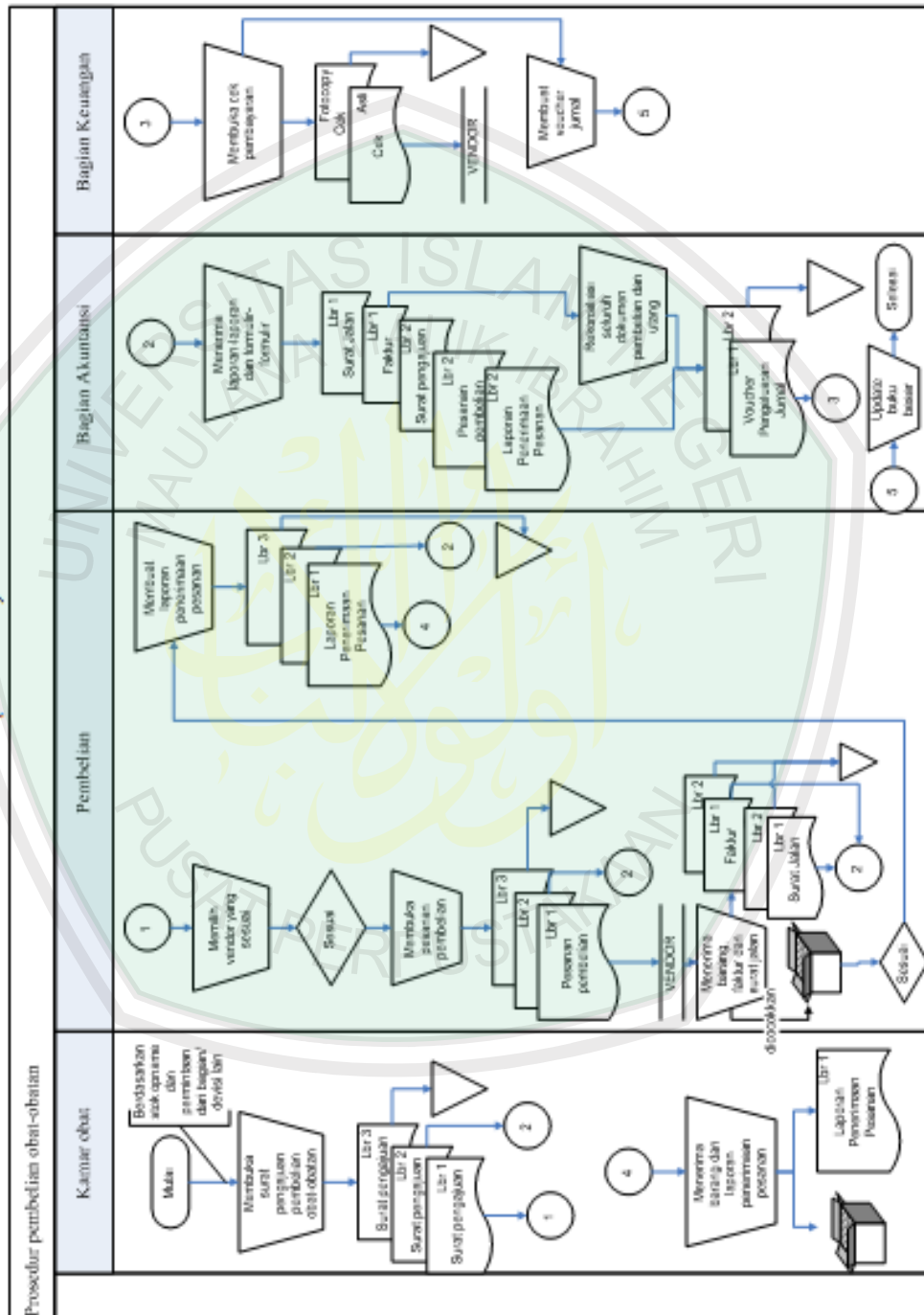
Lembar fotocopy: arsip

2. Bagian keuangan membuka *voucher* jurnal dan mengirimkan ke bagian akuntansi

e. Bagian akuntansi

Melakukan *update* setelah melakukan rekonsiliasi terhadap *voucher* jurnal yang diterima

Gambar 4.12
Rekomendasi Alur Sistem (Flowchart) Pembelian Obat-obatan



- **Prosedur pembiayaan rumah tangga**

- a. Bagian rumah tangga

Adanya permintaan biaya pemeliharaan bagian rumah tangga, biaya-biaya tersebut digunakan untuk pemeliharaan sarana dan prasarana (biaya bensin, dkk)

Bagian rumah tangga membuka surat pengajuan rangkap 2:

Lembar 1: Bagian akuntansi

Lembar 2: Arsip

Permintaan pembelian diotorisasi oleh PJ penunjang pelayanan

- b. Bagian akuntansi

Bagian akuntansi menerima surat pengajuan maka bagian akuntansi membuka *voucher* pengeluaran kas rangkap 2:

Lembar 1: Bagian keuangan

Lembar 2: Arsip

- c. Bagian keuangan

1. Berdasarkan *voucher* pengeluaran kas bagian keuangan memberikan uang pada bagian rumah tangga yang berasal dari kas kecil

2. Bagian keuangan membuka *voucher* jurnal dan mengirimkan ke bagian akuntansi

d. Bagian rumah tangga

Saat melakukan servis maupun pembelian bensin, bagian rumah tangga wajib meminta faktur. Selanjutnya faktur tersebut difotocopy:

Lembar asli : Bagian akuntansi

Lembar fotocopy : Arsip

Apabila terdapat sisa penggunaan anggaran maka bagian rumah tangga menyetorkan langsung sisa penggunaan anggaran biaya beserta lembar bukti transaksi pada bagian akuntansi

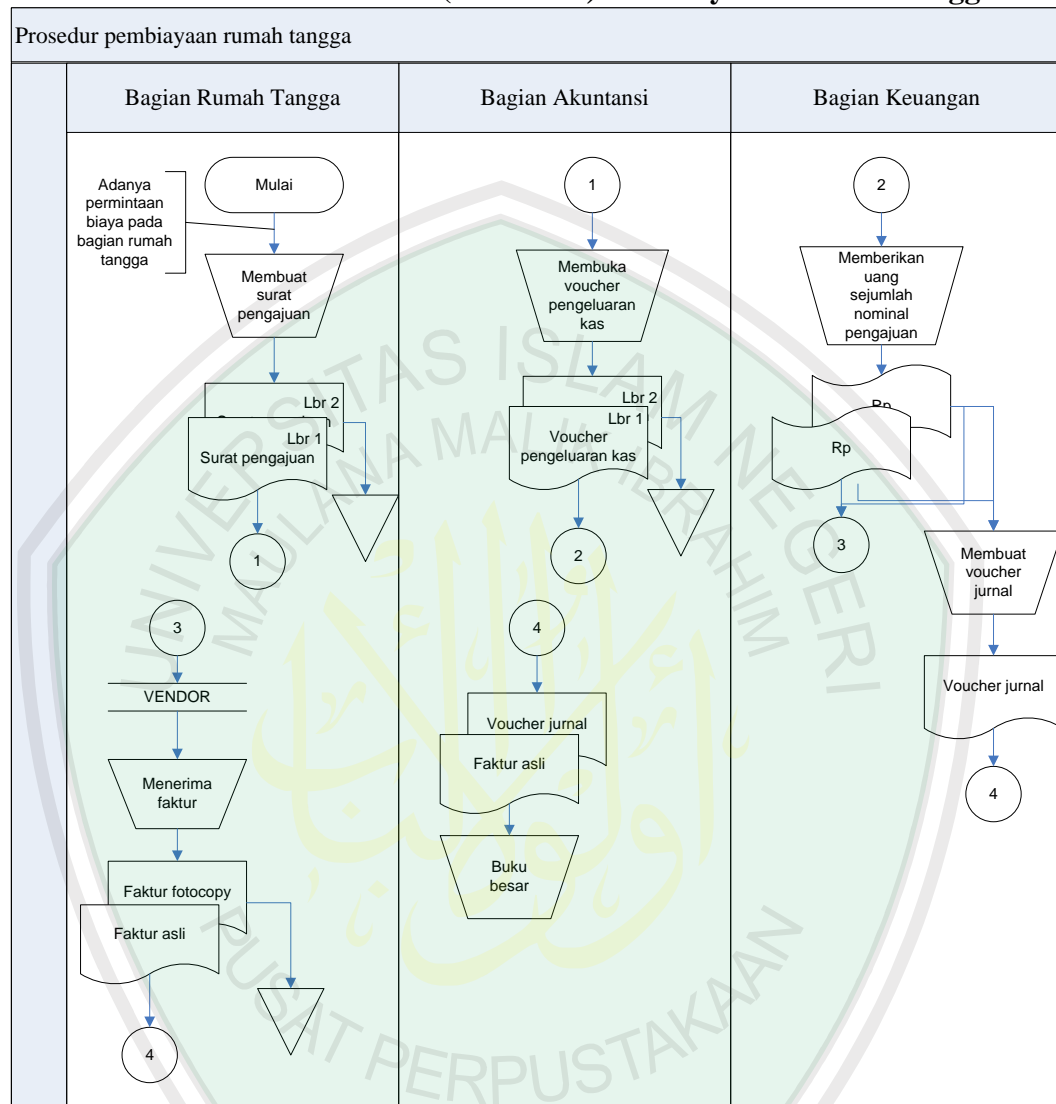
e. Bagian akuntansi

1. Setelah menerima faktur, *voucher* jurnal dari keuangan, maka bagian akuntansi merekonsiliasi formulir dan jurnal kemudian membukukannya ke buku besar serta menyerahkan sisa anggaran biaya kepada bagian keuangan
2. Apabila tidak terdapat sisa maka bagian akuntansi mencatatnya dalam bukti memorial

f. Bagian keuangan

Membuat laporan penerimaan kas untuk menyesuaikan buku penerimaan kas.

Gambar 4.13
Rekomendasi Alur Sistem (Flowchart) Pembiayaan Rumah Tangga



- **Prosedur pembiayaan administrasi dan umum**

- a. Bagian administrasi dan umum

1. Adanya permintaan periklanan yang berasal dari bagian umum klinik, cetak formulir atau dokumen yang habis
2. Bagian administrasi dan umum membuka surat pengajuan pembelian rangkap 3:

Lembar 1: Bagian pembelian

Lembar 2: Bagian akuntansi

Lembar 3: Arsip

Permintaan pembelian diotorisasi oleh PJ administrasi dan umum

b. Bagian pembelian

1. Setelah menerima surat pengajuan pembelian dari administrasi dan umum, bagian pembelian akan memilih vendor yang sesuai dan membuka pesanan pembelian

rangkap 3:

Lembar 1: Vendor

Lembar 2: Bagian akuntansi

Lembar 3: Arsip

3. Pesanan pembelian akan diotorisasi oleh bagian pembelian dan disetujui oleh PJ akuntansi dan keuangan
4. Ketika pesanan datang, ia akan mencocokkan surat jalan dengan pesanan pembelian. Setelah itu, akan membuat

laporan penerimaan pesanan rangkap 3:

Lembar 1: Bagian administrasi dan umum

Lembar 2 dan surat jalan: Bagian akuntansi

Lembar 3: Arsip

c. Bagian akuntansi

1. Bagian akuntansi menerima laporan penerimaan, surat jalan, pesanan pembelian dan pengajuan pembelian seluruh dokumen diarsipkan pada arsip hutang tertunda. Ketika faktur, maka bagian akuntansi merekonsiliasi seluruh dokumen pembelian dan utang kemudian membukukannya ke buku besar pembantu hutang serta membuat *voucher* jurnal
2. Kemudian membuka *voucher* pengeluaran kas rangkap 2:

Lembar 1: Bagian keuangan

Lembar 2: Arsip

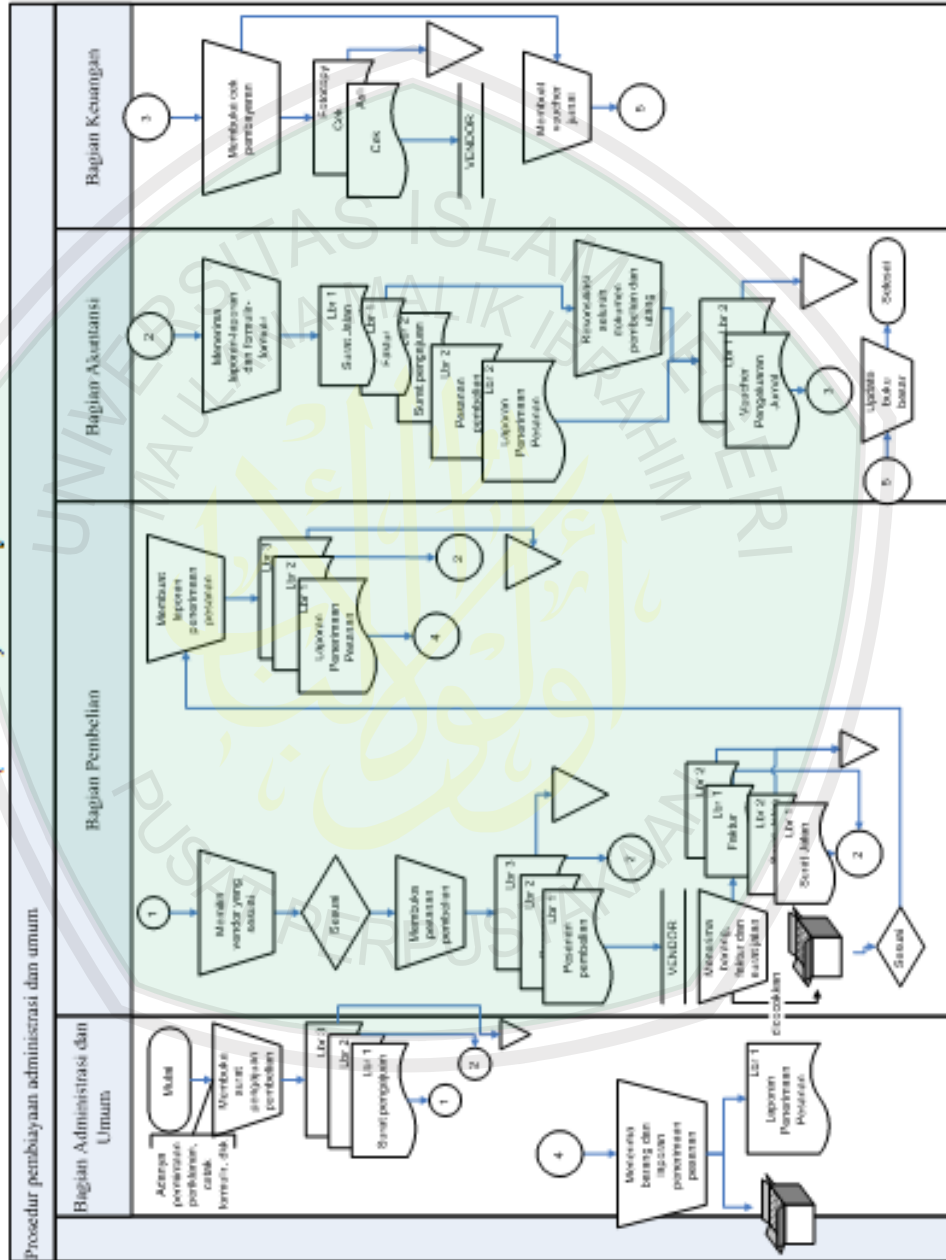
d. Bagian keuangan

1. Bagian keuangan membuka cek pembayaran dan meminta otorisasi dari PJ akuntansi dan keuangan, setelah diotorisasi cek difotocopy:
Lembar asli: diserahkan ke vendor
Lembar fotocopy: arsip
2. Bagian keuangan membuka *voucher* jurnal dan mengirimkan ke bagian akuntansi

e. Bagian akuntansi

Melakukan *update* setelah melakukan rekonsiliasi terhadap *voucher* jurnal yang diterima

Cambar 4.1.14
Rekomendasi Alur Sistem (Flowchart) Pembiayaan Administrasi dan Umum



- **Prosedur pembiayaan rekening listrik dan air (administrasi dan umum)**

- a. Bagian administrasi dan umum

1. Adanya permintaan pembelian pulsa listrik dan pembayaran air

2. Bagian administrasi dan umum membuka surat pengajuan pembayaran pulsa listrik dan air rangkap 2:

Lembar 1: Bagian akuntansi

Lembar 2: Arsip

Permintaan pembelian diotorisasi oleh PJ administrasi dan umum

- b. Bagian akuntansi

Kemudian membuka *voucher* pengeluaran kas rangkap 2:

Lembar 1: Bagian keuangan

Lembar 2: Arsip

- c. Bagian keuangan

1. Bagian keuangan melakukan pembelian pulsa listrik dan pembayaran air dengan *e-banking* selanjutnya bagian keuangan akan menerima resi, setelah itu difotocopy:

Lembar asli: Diserahkan ke bagian akuntansi

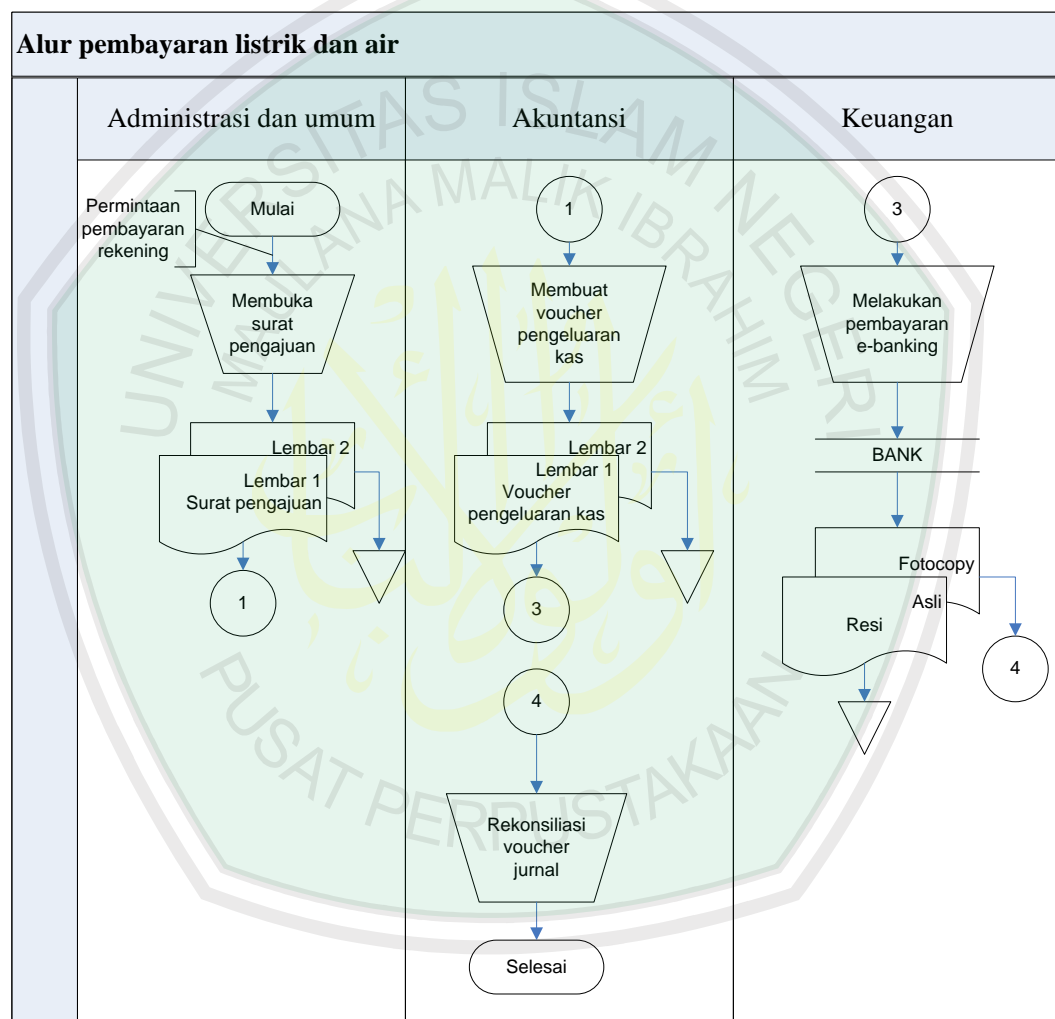
Lembar fotocopy: Arsip

2. Membuka *voucher* jurnal dan mengirimkan ke bagian akuntansi

d. Bagian akuntansi

Melakukan *update* setelah melakukan rekonsiliasi terhadap *voucher* jurnal yang diterima

Gambar 4.15
Rekomendasi Alur Sistem (*Flowchart*) Pembayaran Rekening



- **Prosedur pengelolaan sampah medis**

Prosedur ini bekerjasama dengan rumah sakit umum yang terjalin Ikatan Kerjasama

(IKS) dalam rangka sewa alat untuk pengelolaan sampah medis

- a. Bagian rawat inap

Adanya permintaan persewaan alat untuk pembuangan sampah medis. Bagian rawat inap membuka surat pengajuan sewa alat rangkap 3:

Lembar 1: Bagian IKS

Lembar 2: Bagian akuntansi

Lembar 3: Arsip

Permintaan sewa diotorisasi oleh PJ pelayanan medik dan kepala klinik

- b. Bagian akuntansi

1. Bagian akuntansi menerima laporan penerimaan, surat jalan, pesanan sewa dan permintaan sewa seluruh dokumen di arsip pada arsip hutang tertunda. Ketika faktur penagihan dan faktur pajak diterima, maka bagian akuntansi merekonsiliasi seluruh dokumen pembelian dan utang kemudian membukukannya ke buku besar pembantu utang serta membuat *voucher* jurnal

2. Kemudian membuka *voucher* pengeluaran kas rangkap 2:

Lembar 1: Bagian keuangan

Lembar 2: Arsip

c. Bagian keuangan

1. Bagian keuangan membuka cek pembayaran dan meminta otorisasi dari PJ akuntansi dan keuangan, setelah diotorisasi cek difotocopy:

Lembar asli: diserahkan ke vendor

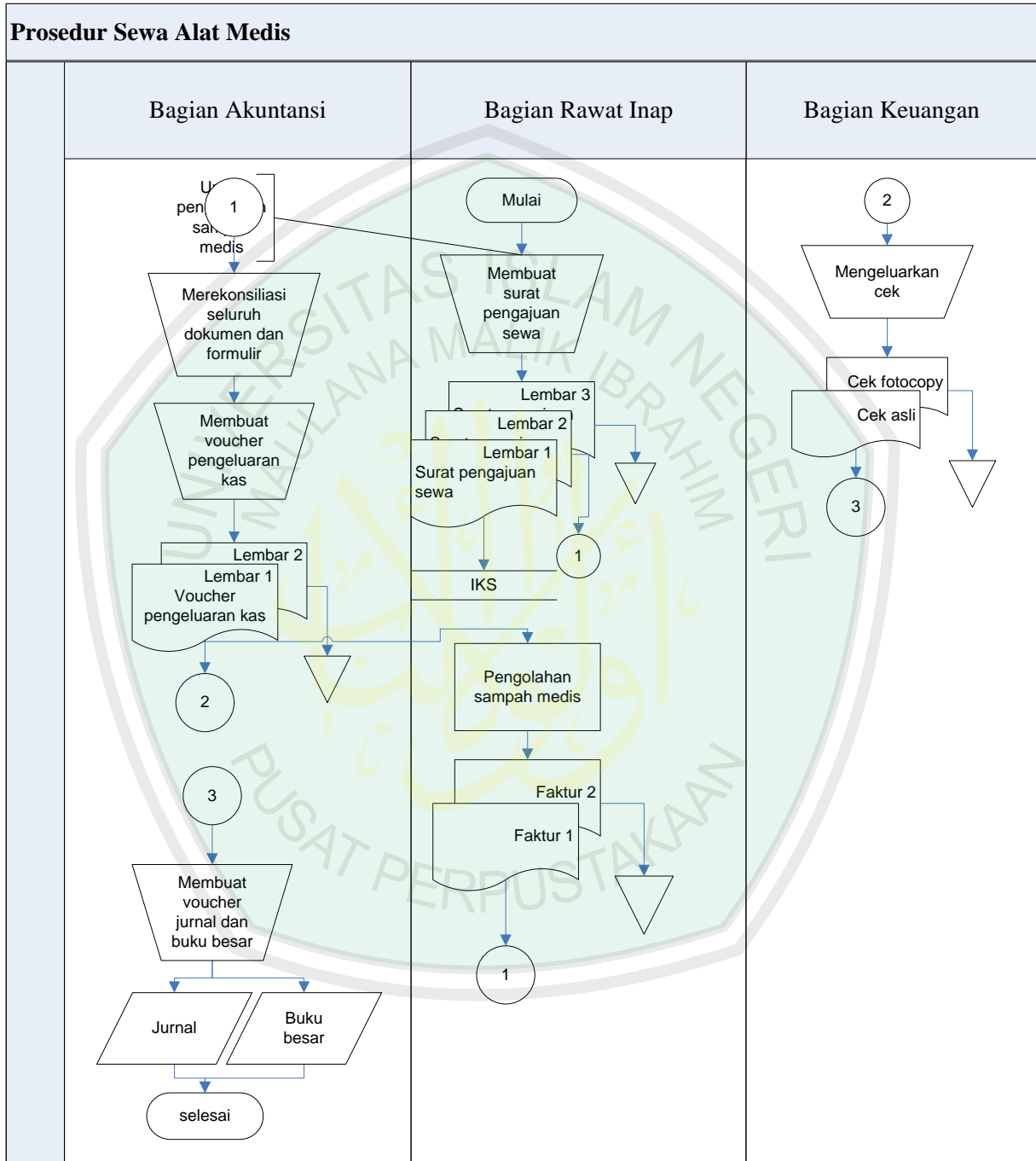
Lembar fotocopy: arsip

2. Bagian keuangan membuka *voucher* jurnal dan mengirimkan ke bagian akuntansi

d. Bagian akuntansi

Melakukan *update* setelah melakukan rekonsiliasi terhadap *voucher* jurnal yang diterima

Gambar 4.16
Rekomendasi Alur Sistem (*Flowchart*) Penyewaan Alat



- **Prosedur subsidi silang**

- a. Bagian rawat inap, rawat jalan atau *daqu care*

Pasien pada bagian rawat inap, rawat jalan atau *daqu care* menyatakan tidak mampu membayar biaya pengobatan maka bagian bagian rawat inap, rawat jalan atau *daqu care* meminta surat keterangan survei ke Kantor Cabang PPPA Malang yang diotorisasi oleh kepala klinik, dewan pengawas klinik, serta diketahui Manajer PPPA Cabang Malang

- b. Yayasan PPPA Cabang Malang

1. Yayasan akan membuka form laporan hasil verifikasi keluarga kurang mampu
2. Yayasan melakukan survei ke lokasi tempat tinggal pasien dengan membawa surat keterangan survei sebagai surat izin pada aparat tempat tinggal pasien dan form verifikasi pasien

Kriteria verifikasi berupa:

- Kondisi rumah tinggal (bahan lantai, dinding, plafon, sanitasi, asal aliran listrik hingga jenis perabotan elektronik)
- Selain itu, yayasan akan mewancarai tetangga pasien terkait kepribadian dan kebiasaan pasien sebagai informasi tambahan

c. Dewan pengawas klinik (DPS)

DPS melakukan wawancara kepada pasien atau kerabat yang menjaga yang nantinya akan dibahas lebih lanjut bersama Manajer Yayasan PPPA Cabang Malang untuk memutuskan apakah pasien berhak mendapatkan subsidi atau tidak.

Apabila pasien dinyatakan berhak mendapatkan subsidi, maka yayasan akan membuat surat keterangan yang menyatakan pasien tidak mampu. Diotorisasi oleh kepala klinik, DPS dan Manajer Yayasan PPPA Cabang Malang sebagai pembuat keputusan dan didistribusikan pada bagian rawat inap, rawat jalan atau *daqu care*

d. Bagian rawat inap, rawat jalan atau *daqu care*

1. Setelah surat keterangan tidak mampu bagian rawat inap, surat difotocopy rangkap 2:

Surat asli: Bagian akuntansi

Surat fotocopy: Arsip

Berdasarkan surat keterangan yang berasal dari yayasan, maka bagian rawat inap, rawat jalan atau *daqu care* akan membuat rekapitulasi yang berisi rincian biaya rawat inap, obat-obatan serta pemeriksaan dokter beserta formulir-formulir biaya, rangkap 2:

Lembar 1: Bagian akuntansi

Lembar 2: Arsip

Permintaan subsidi diverifikasi dan diotorisasi oleh PJ masing-masing bagian yang mengajukan

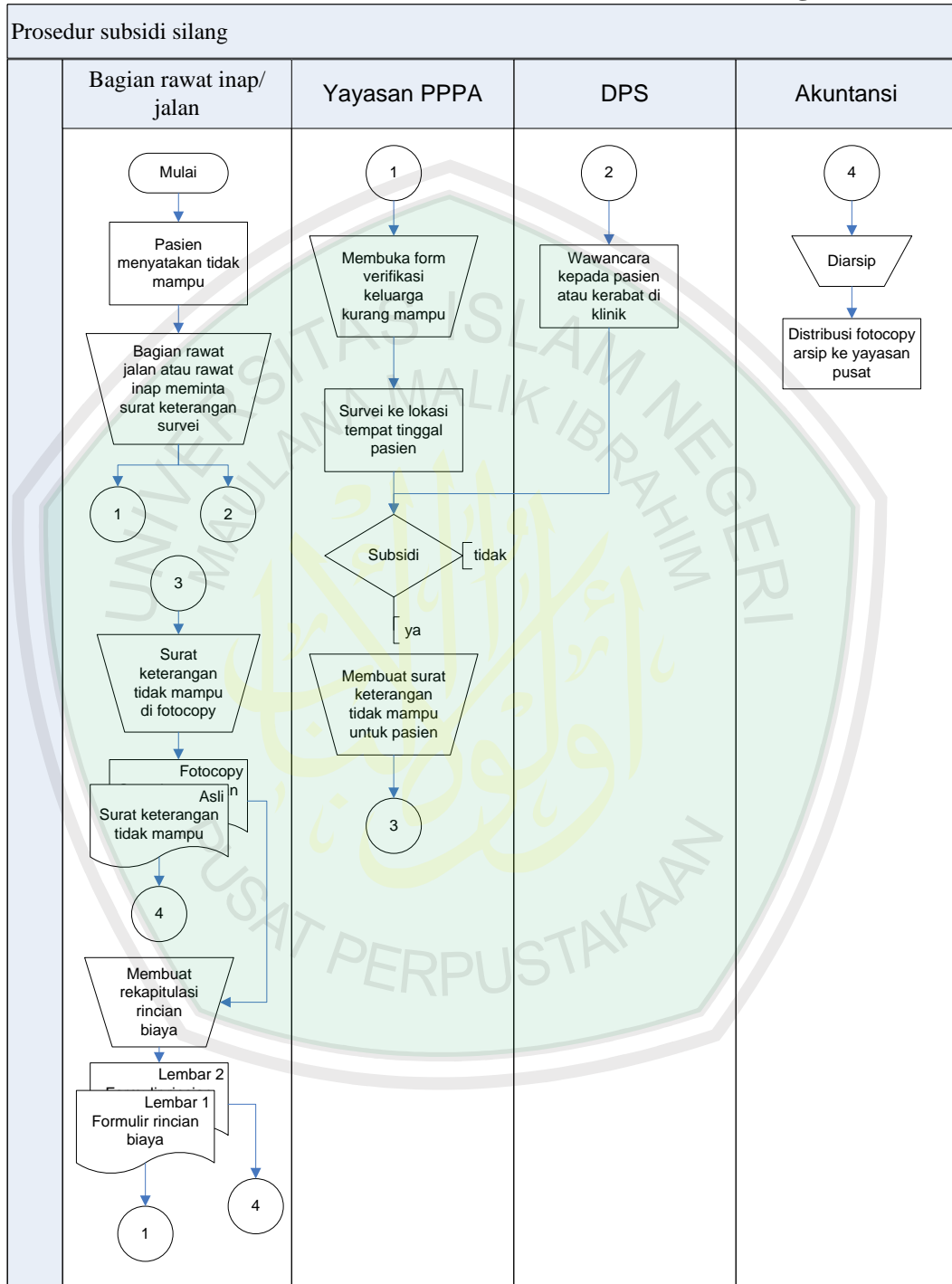
e. Bagian akuntansi

Bagian akuntansi menerima surat keterangan tidak mampu dari pasien serta formulir permintaan subsidi kemudian didistribusikan melalui faximile pada Yayasan PPPA di Jakarta. Selanjutnya, diarsip.

f. Yayasan PPPA

Pembayaran dilakukan oleh pihak PPPA tanpa mengurangi anggaran Klinik Daqu Sehat Malang sehingga tidak mempengaruhi catatan akuntansi serta laporan keuangan klinik

Gambar 4.17
Rekomendasi Alur Sistem (Flowchart) Subsidi Silang



4.2.3.3 Siklus *Human Resource Development* (HRD)

Siklus ini dibuat untuk menjelaskan prosedur perekrutan karyawan hingga penggajian, sebab di Klinik Daqu tidak terdapat bagian HRD

A. Prosedur perekrutan karyawan

1. Tujuan

Prosedur ini bertujuan untuk mengatur tata cara perekrutan karyawan

2. Ruang lingkup

Ruang lingkup dari prosedur ini meliputi proses pengajuan permintaan karyawan, perekrutan dan penerimaan karyawan

3. Rincian prosedur

- Devisi HRD
 - a. Adanya permintaan karyawan baru dari devisi yang membutuhkan dengan menggunakan formulir permintaan karyawan yang diotorisasi kepala klinik dan diketahui Manajer PPPA Cabang Malang rangkap 2:
Lembar 1: Yayasan pusat
Lembar 2: Arsip
 - b. Devisi HRD akan melakukan pencarian karyawan dalam klinik maupun yayasan yang dapat memenuhi kualifikasi yang dibutuhkan atau bila tidak, maka akan dilakukan pencarian dari luar klinik dan yayasan dengan pemasangan iklan pada media massa dibantu bagian *marketing* untuk publikasi. Dalam proses perekrutan terdapat syarat-syarat yang ditetapkan oleh Yayasan

PPPA, baik syarat yang bersifat akademis juga syarat profesionalitas.

- c. Penerimaan dan penyeleksian administrasi. Karyawan yang mendaftar diharuskan memenuhi persyaratan administrasi dengan menyerahkan surat lamaran beserta lampiran riwayat hidup, pas foto, ijazah terakhir yang sesuai dengan spesifikasi pekerjaan, terakhir sertifikat-sertifikat yang mendukung bila ada.
- d. Melakukan pemanggilan terhadap karyawan yang lulus seleksi administrasi
- e. Melakukan tes kemampuan kerja, baik praktik maupun teori sebagai berikut:
 - Seleksi bagi karyawan medis:
 - a. Seleksi tulis: tes kemampuan akademik pemberian soal-soal terkait pekerjaan yang diinginkan
 - b. Seleksi praktik alat-alat: Seleksi ini dilakukan terhadap calon karyawan medis
 - Seleksi karyawan *non* medis:

Seleksi psikotes : Seleksi ini bekerjasama dengan psikiater

Jika lulus tes kemampuan maka akan dilanjutkan wawancara dengan manajemen tingkat atas yang terdiri dari Direktur, Dewan Pengawas Klinik, serta Manajer PPPA Cabang Malang yang memiliki fungsi masing-masing.

Jika lulus tes wawancara yang diselenggarakan jajaran manajerial, maka calon tenaga kerja akan dipertemukan dengan HRD untuk membicarakan mengenai hak dan kewajiban calon karyawan

- f. Setelah selesai proses ini dilakukan penandatanganan kontrak kerja
- g. Kemudian bagian HRD akan memperbarui *database* karyawan dan mendistribusikan hasilnya pada yayasan pusat guna memperbarui *database* di yayasan pusat.

- Dewan Pengawas Klinik

Dewan Pengawas Klinik melakukan tes keagamaan yakni mengaji.

- Direktur dan Manajer PPPA Cabang Malang

1. Membicarakan mekanisme kerja di Klinik Daqu serta jumlah gaji yang diterima calon karyawan nantinya.
2. Setelah calon karyawan mampu melewati seluruh tahap seleksi, Direktur, Dewan Pengawas Klinik, serta Manajer PPPA Cabang Malang akan melakukan rapat untuk menentukan hasil akhir karyawan yang diterima dan mendistribusikan hasilnya pada divisi HRD

B. Prosedur dan kebijakan dalam sistem penggajian

1. Tujuan

Prosedur ini bertujuan untuk mengatur pelaksanaan kerja karyawan berdasarkan kebijakan yang ditetapkan di Klinik Daqu Sehat Malang

2. Ruang lingkup

Ruang lingkup dari prosedur ini meliputi jadwal kerja karyawan, kebijakan cuti dan tunjangan, tata tertib serta sanksi atas pelanggaran tata tertib yang dilakukan oleh karyawan

3. Rekomendasi kebijakan-kebijakan yang diterapkan klinik sehubungan dengan masalah penggajian ini adalah:

- **Kebijakan kepegawaian**

1. Waktu kerja

Kebijakan klinik mengenai hari kerja dan waktu kerja meliputi: hari kerja ditetapkan 6 hari dalam seminggu, mulai hari senin hingga hari minggu dengan libur bergilir bagi karyawan medis. Sedangkan karyawan *non* medis memiliki hari kerja ditetapkan 6 hari dalam seminggu, mulai hari senin-sabtu, libur hari minggu.

Jam kerja dalam klinik diatur sebagai berikut:

- Karyawan medis dan bagian keamanan pada hari senin-minggu terdiri dari 3 shif :

Shif I : 07.00-14.00 WIB

Shif II : 14.00-21.00 WIB

Shif III : 21.00-07.00 WIB

- Karyawan *non* medis:

07.30-15.30 WIB

Pada dasarnya kerja lembur bersifat sukarela yang berarti tidak dapat dipaksakan kecuali dalam hal sebagai berikut:

- Bertumpuknya pekerjaan yang apabila tidak segera dikerjakan akan menimbulkan kerugian bagi klinik
- Pekerjaan yang tidak segera diselesaikan menyebabkan terganggunya pelayanan atau dapat membahayakan kelangsungan operasional klinik
- Petugas shif selanjutnya yang harus menggantikan belum hadir di tempat sehingga apabila ditinggalkan akan menyebabkan terganggunya pekerjaan di bagian tersebut.

Standar upah lembur (SUL) :

Total jam kerja dalam seminggu ialah 40 jam lebih dari itu ialah lembur

a. Tata tertib kerja

1. Karyawan akan melaksanakan hari kerja dan jam kerja sesuai dengan peraturan dan mekanisme kerja yang telah ditetapkan
2. Karyawan yang terlambat kerja atau pulang sebelum waktunya tanpa izin, maka kepala divisi karyawan yang bersangkutan ataupun kepala klinik dapat memberikan teguran secara lisan. Apabila tidak diindahkan, maka kepala divisi dapat meneruskannya kepada divisi HRD untuk diberikan teguran tertulis dengan diberikan surat peringatan (SP).
3. Karyawan yang tidak masuk kerja karena sakit, atau karena alasan lain yang dapat diterima klinik, wajib memberitahukan kepada divisi HRD pada hari sebelumnya hal ini untuk

mengantisipasi bila karyawan yang tidak masuk mendapatkan shif pada hari ia tidak masuk, agar devisi tempat ia bekerja menyiapkan pengganti. Namun, apabila mendadak, wajib memberitahukan kepada atasannya pada hari tersebut, baik melalui surat atau telepon.

Klinik akan memberikan sanksi atas pelanggaran tata tertib antara lain:

- a. Peringatan lisan yang dilakukan oleh kepala devisi yang menaungi atau kepala klinik untuk kesalahan yang bersifat ringan dan masalah dapat diatasi
- b. Peringatan dengan pengeluaran surat peringatan dari bagian HRD
- c. Pemecatan

Pemberian gaji didasarkan jam kerja dan tahun lama bekerja, sehingga kebijakan tersebut menentukan jumlah gaji yang diterima oleh karyawan.

b. Kebijakan tunjangan bagi karyawan

1. Tunjangan kesehatan

Tunjangan kesehatan diberikan untuk tujuan pengobatan dokter, biaya pengobatan rumah sakit, serta biaya-biaya yang berhubungan dengan pengobatan

2. Tunjangan Hari Raya (THR)

Tunjangan Hari Raya (THR) diberikan tiap tahun dalam bentuk *fresh money* kepada karyawan menjelang perayaan hari raya idul fitri

c. Kebijakan cuti bagi karyawan

1. Cuti tahunan

Diberikan kepada karyawan dengan ketentuan masa cuti dalam setahun ialah 3 hari. Apabila melebihi batas tersebut, maka akan dipotong gaji sejumlah jam kerja yang tidak dihadiri. Cuti pun terdapat prosedurnya dengan izin 1 bulan sebelumnya kepada devisi tempat bekerja yang akan meneruskannya pada kepada devisi HRD. Selain itu, kepala devisi mencari pengganti sementara dan akan merekomendasikannya kepada devisi HRD.

2. Cuti bersalin

Klinik Daqu Sehat menanggung biaya prosesi persalinan sebesar 50% dari gaji per bulan bagi karyawan yang mempunyai masa kerja minimal satu tahun atau lebih selama 2 bulan masa cuti. Sedangkan bagi karyawan yang belum genap setahun bekerja hanya mendapatkan masa cuti 2 bulan tanpa ditanggung biaya persalinan.

3. Cuti di luar kandungan

Cuti ini diberikan apabila karyawan ingin menambah masa cuti setelah melahirkan dengan ketentuan masa cuti sekurang-kurangnya 1 bulan selama-lamanya 1 tahun.

- **Prosedur pencatatan waktu hadir**

Prosedur pencatatan waktu hadir yang digunakan di klinik ialah manual, karena banyak kelemahan, maka peneliti merekomendasikan presensi digital *finger print* serta perbaikan absensi manual

1. Tujuan

Prosedur ini bertujuan untuk mengatur pelaksanaan presensi dan pencatatan waktu hadir bagi karyawan oleh HRD

2. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari prosedur ini meliputi proses presensi karyawan karyawan serta rekapitulasi presensi

3. Dokumen yang diperlukan

- a. Presensi manual

Daftar kehadiran kerja karyawan yang berisi nama, golongan karyawan serta tanda tangan dan tambahan kolom bagian keterangan

- b. Formulir izin keluar kantor

Form/dokumen perizinan keluar kantor yang diotorisasi oleh kepala klinik atau yang mewakili (sekretaris) untuk struktur yang berlaku saat ini. Sedangkan struktur rekomendasi peneliti menganjurkan otorisasi dilakukan bagian HRD

c. Rekapitulasi presensi

Adalah dokumen yang berisi pencatatan atas waktu kerja pegawai, aktivitas tambahan / lembur, cuti, dikumpulkan menjadi satu kesatuan data

4. Rincian prosedur

- Karyawan

- a. Prosedur presensi manual bagi karyawan:

1. Setiap karyawan yang datang kerja wajib mengisi presensi guna mengetahui jam kerjanya
2. Setiap karyawan yang pulang kerja wajib mengisi presensi dalam guna mengetahui jam kepulangan karyawan
3. Apabila karyawan melakukan kerja lembur, maka karyawan perlu menambahkan catatan di bagian keterangan pada buku presensi, dan diketahui kepala bagian
4. Apabila karyawan akan pergi untuk meninggalkan pekerjaannya dengan alasan apapun, diwajibkan untuk mengisi formulir izin keluar kantor yang dibuat 2 rangkap:

Lembar 1: Karyawan

Lembar 2: Arsip bagian HRD

Formulir ini harus disetujui oleh kepala bagian tempat karyawan bekerja, untuk struktur yang berjalan saat ini di klinik harus diotorisasi Kepala Klinik Daqu Sehat Malang atau yang mewakili yakni sekretaris yang dijabat bagian

admintrasi dan keuangan dengan diketahui Kepala Klinik Daqu Sehat Malang.

5. Jika karyawan ingin mengambil cuti maka harus mengikuti prosedur yang telah diuraikan di atas

b. Prosedur presensi *finger print* bagi karyawan:

1. Setiap karyawan yang datang dan pulang pada jam kerjanya cukup menempelkan ibu jarinya pada mesin *finger print* yang sudah merekam sidik jari karyawan sebelumnya.

2. Apabila karyawan melakukan kerja lembur, maka karyawan tinggal melaporkan pada kepala bagian yang akan diteruskan oleh PJ bagian pada bagian HRD

3. Apabila karyawan akan pergi untuk meninggalkan pekerjaannya dengan alasan apapun, diwajibkan untuk mengisi formulir izin keluar kantor yang dibuat 2 rangkap:

Lembar 1: karyawan

Lembar 2: Bagian HRD

Formulir ini harus disetujui oleh kepala bagian tempat karyawan bekerja.

Untuk struktur yang berjalan saat ini di klinik harus diotorisasi Kepala Klinik Daqu Sehat Malang atau yang mewakili yakni sekretaris yang dijabat bagian admintrasi dan keuangan dengan diketahui Kepala Klinik Daqu Sehat Malang.

4. Jika karyawan ingin mengambil cuti maka harus mengikuti prosedur yang telah diuraikan di atas

- Bagian HRD

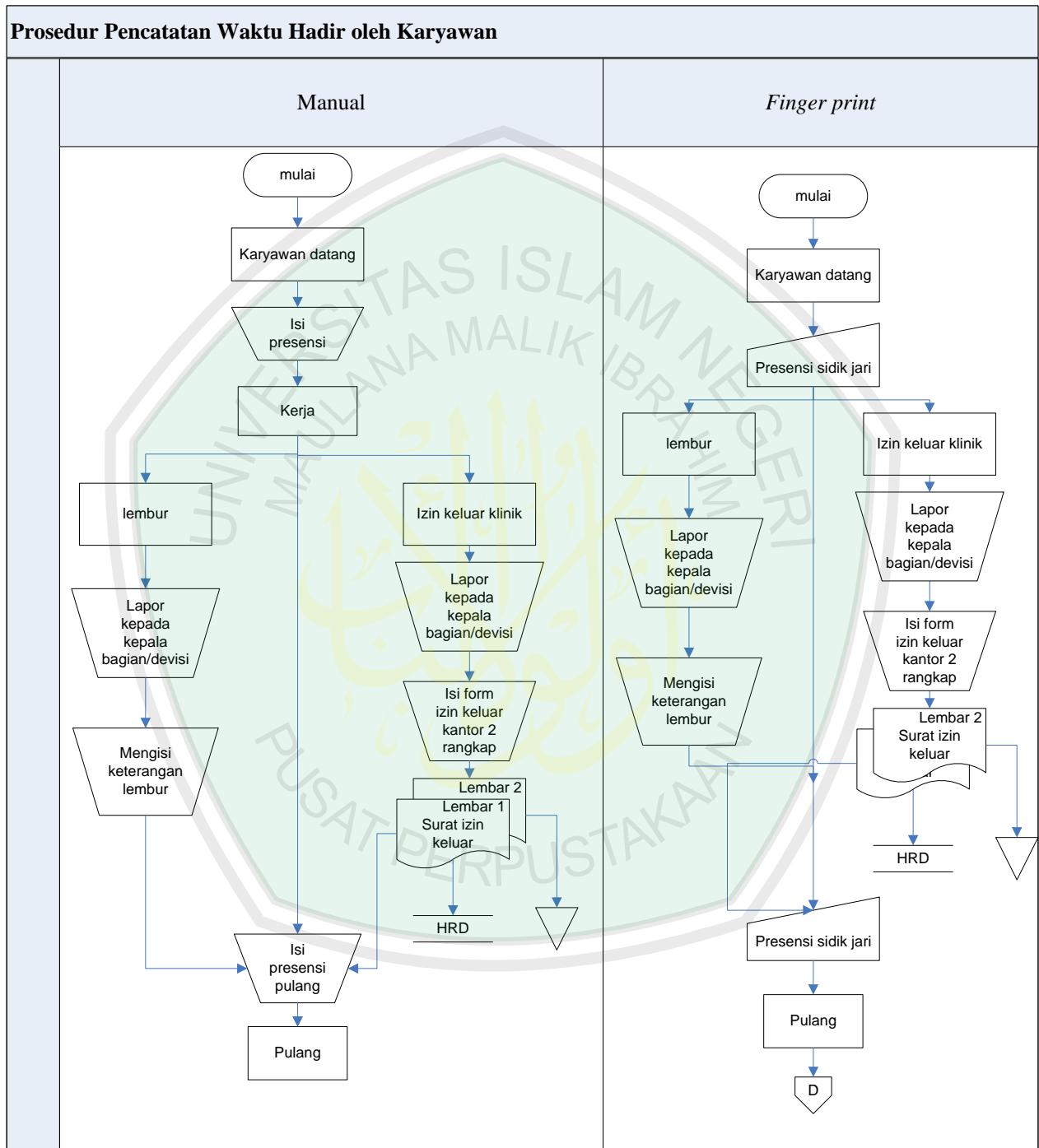
- a. Prosedur pencatatan presensi manual bagi HRD:

1. Akhir bulan menginput dan merekap seluruh jam kerja di komputer
2. Mencetak rekapitulasi presensi yang telah terekam di komputer
3. Memverifikasi dan meminta otorisasi kepala klinik
4. Mendistribusikannya melalui *email* kepada kantor pusat Yayasan PPPA di Jakarta untuk digunakan sebagai dasar pembayaran gaji karyawan.

- b. Prosedur pencatatan presensi *finger print* bagi HRD:

1. Akhir bulan cukup menginput dan merekap daftar cuti dan izin keluar kantor di komputer
2. Mencetak rekapitulasi presensi yang telah terekam di komputer
3. Memverifikasi dan meminta otorisasi kepala klinik
4. Mendistribusikannya melalui *email* kepada kantor pusat Yayasan PPPA di Jakarta untuk digunakan sebagai dasar pembayaran gaji karyawan.

Gambar 4.18
Rekomendasi Alur Sistem (*Flowchart*) Pencatatan Waktu Hadir



g. **Prosedur perhitungan dan pembayaran gaji**

1. Tujuan

Prosedur ini bertujuan untuk mengatur pelaksanaan perhitungan gaji

2. Ruang lingkup

Ruang lingkup dari prosedur ini meliputi proses rekapitulasi presensi karyawan untuk dijadikan dasar perhitungan gaji karyawan bagi Yayasan PPPA yang berpusat di Jakarta

3. Dokumen yang diperlukan

- a. Rekapitulasi presensi
- b. Kwitansi potongan pajak penghasilan
- c. Slip gaji
- d. Rekap penghasilan
- e. Potongan pajak penghasilan
- f. Bank *listing*
- g. Laporan transfer

4. Rincian prosedur

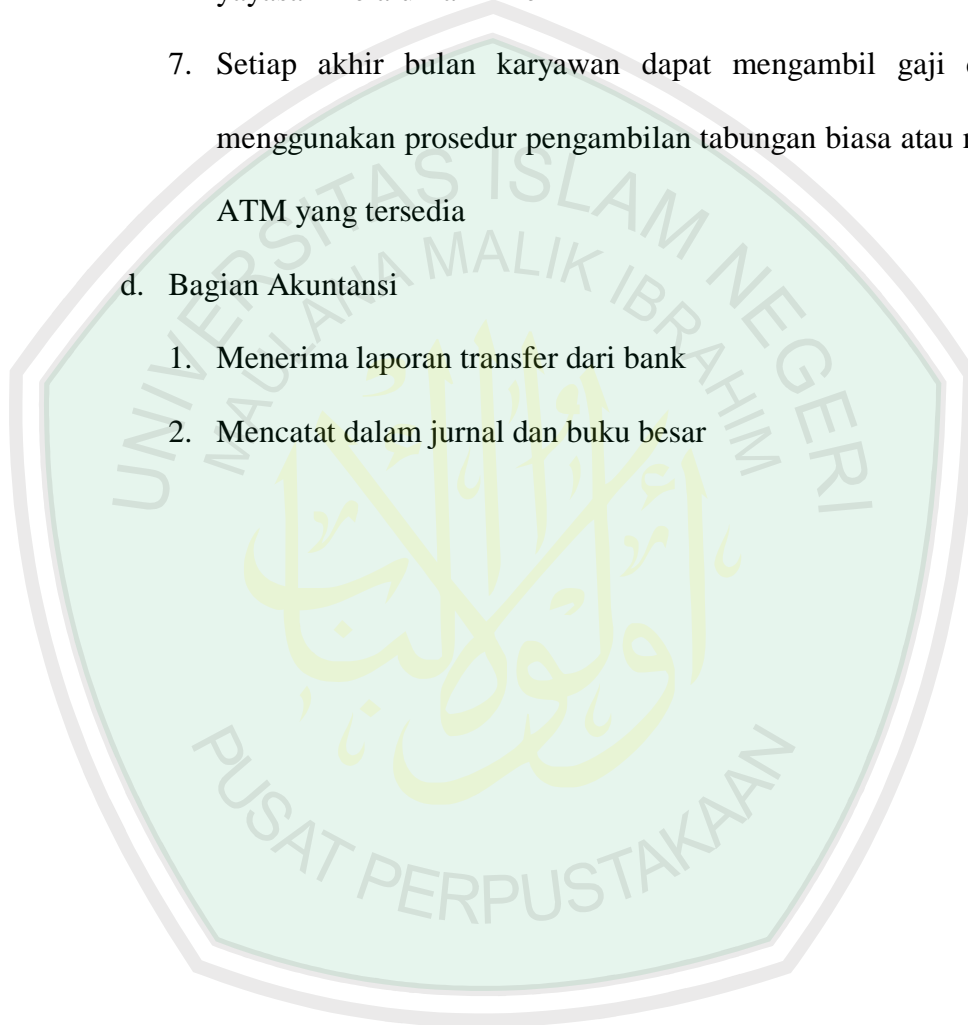
a. Bagian HRD

1. Menyelenggarakan pencatatan waktu hadir dengan sistem komputerisasi (exel)
2. Bertanggungjawab atas data-data kepegawaian yang harus selalu *up to date*.

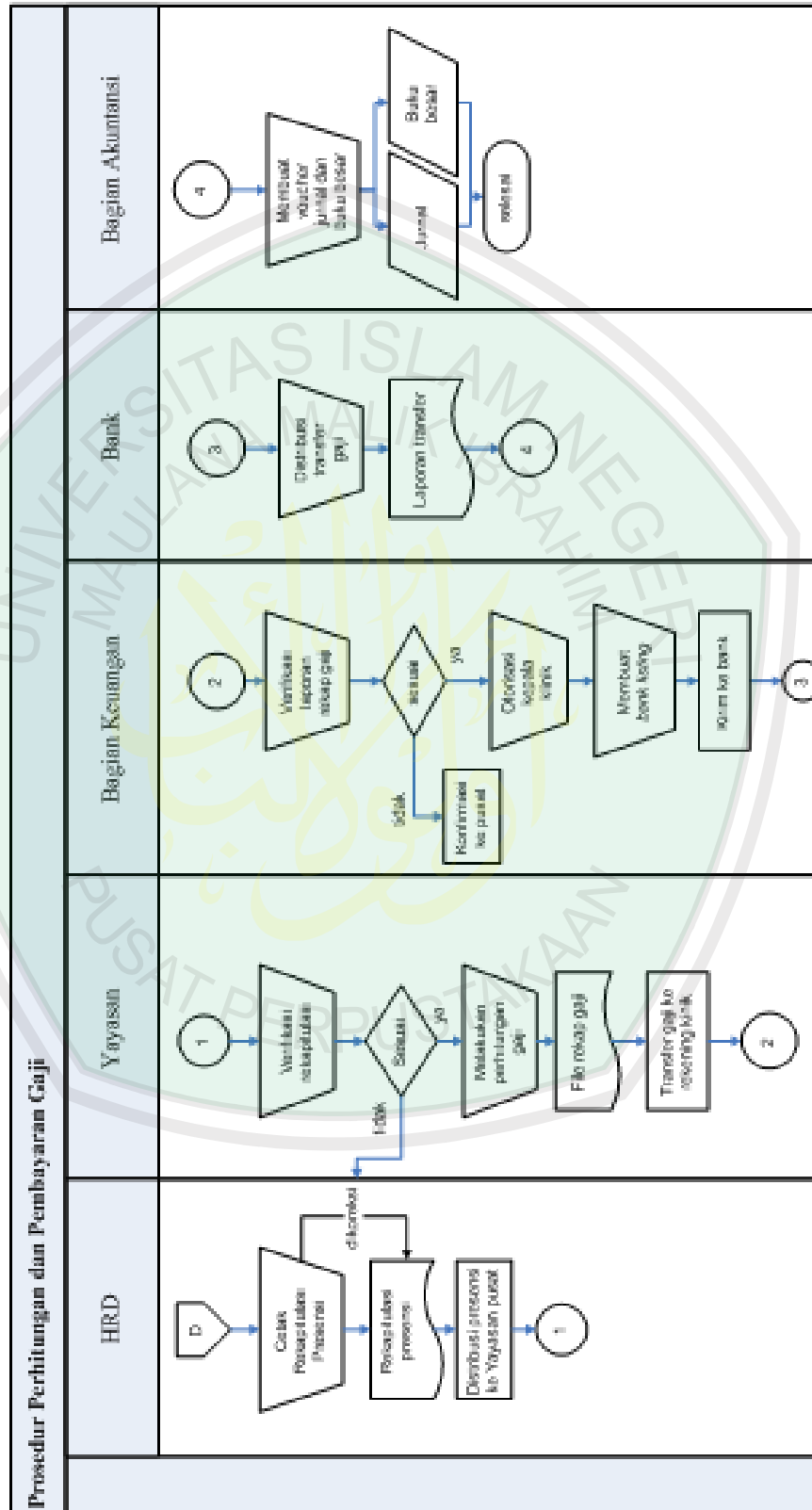
3. Setiap akhir bulannya bagian HRD klinik mencetak rekapitulasi absensi, lembur, cuti dan shif final yang telah diotorisasi oleh kepala klinik dan diketahui Manajer PPPA Cabang Malang
 4. Mendistribusikan rekapitulasi ke Yayasan PPPA melalui melalui *email* untuk diproses lebih lanjut ke dalam perhitungan pendapatan dan potongan pajak penghasilan yang diterima karyawan
- b. Yayasan Pusat PPPA
1. Setiap bulan yayasan pusat menerima rekapitulasi bulanan yang terdiri dari absensi, lembur, cuti dan lembar penggantian klaim yang dikirim oleh Bagian HRD Klinik
 2. Laporan-laporan tersebut diverifikasi terlebih dahulu dengan data yang terdapat di dalam komputer Bagian *Payroll* Yayasan PPPA.
 3. Bila terdapat kekeliruan, maka bagian *payroll* pusat meminta penjelasan bagian HRD klinik yang mengeluarkan laporan tersebut untuk dikoreksi kembali
 4. Laporan yang telah dikoreksi dan lulus verifikasi diproses lebih lanjut untuk perhitungan penggajian berikutnya
 5. Pemrosesan perhitungan pendapatan masing-masing karyawan dilakukan dalam *file* daftar penghasilan dalam komputer *payroll*. Hasil pemrosesan tersebut kemudian direkap dan disimpan dalam sebuah file bernama *report payroll and tax*.

6. Rekap gaji yang telah diverifikasi dan diotorisasi didistribusikan ke bagian keuangan klinik melalui *email*
 7. Menstransfer jumlah gaji karyawan pada rekening klinik, saat mentransfer, pihak yayasan langsung menginformasikannya pada bagian keuangan klinik
- c. Bagian keuangan klinik
1. Setelah menerima laporan bahwa penghasilan karyawan telah ditransfer beserta rekapitulasi gaji, bagian keuangan akan terlebih dahulu memverifikasi laporan-laporan tersebut. Apabila terdapat kesalahan contohnya apakah besaran jumlah karyawan sesuai dengan gaji total yang diberikan maka bagian keuangan akan meminta yayasan untuk kembali memeriksa
 2. Jika laporan telah lulus verifikasi, maka diotorisasi oleh kepala klinik dan diketahui Manajer PPPA Cabang Malang sebagai bukti laporan telah diterima oleh pihak klinik
 3. Bagian keuangan akan mengirimkan bank *listing* yang terdiri nomor rekening karyawan klinik dan besaran yang dibayarkan berdasarkan rekap penghasilan dari yayasan. Bagian keuangan juga akan mentransfer uang sejumlah total yang dilaporkan dalam rekap penghasilan ke pihak bank.
 4. Berdasarkan bank *listing*, maka bank akan mendistribusikan uang ke masing-masing rekening karyawan

5. Setelah proses transfer selesai, pihak bank akan mendistribusikan laporan transfer gaji ke bagian keuangan
 6. Bagian keuangan akan mengirimkan *copy* laporan transfer pada yayasan melalui faximile
 7. Setiap akhir bulan karyawan dapat mengambil gaji dengan menggunakan prosedur pengambilan tabungan biasa atau melalui ATM yang tersedia
- d. Bagian Akuntansi
1. Menerima laporan transfer dari bank
 2. Mencatat dalam jurnal dan buku besar



Gambar 4.19
Rekomendasi Alur Sistem (Flowchart) Perhitungan dan Pembayaran Gaji



4.2.4 Prosedur pembukuan

4.2.4.1 Kode rekening

Peneliti merekomendasikan kode rekening atau akun, karena di klinik tidak terdapat akun untuk setiap kode.

A. Neraca

10000	Aktiva	
11000	Aktiva Lancar	
11100	Kas	
11110	Kas Kecil	
11120	Bank	
11130	Deposito	
11200	Piutang	
11210	Piutang Subsidi	
11300	Persediaan Obat-obatan dan BHP	
11400	Perlengkapan	
11410	Perlengkapan Kantor	
11420	Perlengkapan Gudang	
11500	Biaya Dibayar Di muka	
11510	Asuransi Dibayar Di muka	
11511	Asuransi Gedung Dibayar Di muka	
11512	Asuransi Peralatan Dibayar Di muka	
11513	Asuransi Kendaraan Dibayar Di muka	
11520	Sewa Dibayar Di muka	
11530	Iklan Dibayar Di muka	
11540	Pajak Dibayar Di muka	
12000	Aktiva Tetap	
12100	Tanah	
12200	Bangunan	
12210	Kantor	
12211	Akum. Depre. Bangunan Kantor	
12220	Gudang	
12221	Akum. Depre. Bangunan Gudang	
12300	Peralatan	
12310	Peralatan Kantor	
12311	Akum. Depre. Peralatan Kantor	
12320	Peralatan Gudang	
12321	Akum. Depre. Peralatan Gudang	

12400	Kendaraan
12410	Ambulans
12411	Akum. Depre. Ambulans
12420	Mobil
12421	Akum. Depre. Mobil
20000	Kewajiban
21000	Kewajiban Lancar
21100	Hutang Usaha
21200	Hutang Gaji
21300	Pendapatan Diterima Di muka
21310	Penjualan Diterima Di muka

B. Laporan Laba Rugi

30000	Pendapatan
31000	Penjualan
31100	Potongan Penjualan
31200	Diskon Penjualan
32000	Pendapatan lainnya
32100	Keuntungan/Kerugian atas Penjualan Aktiva Tetap
40000	Biaya dan Beban
41000	Biaya dan Beban Penjualan
41100	Beban Gaji
41200	Beban Iklan
41210	Internet
41300	Beban Perlengkapan Gudang
41400	Beban Depresiasi
41410	Beban Depresiasi Gudang
41420	Beban Depresiasi Peralatan Gudang
41430	Beban Depresiasi Ambulans
41700	Beban Perawatan dan Pemeliharaan
41710	Beban Perawatan dan Pemeliharaan Gudang
41720	Beban Perawatan dan Pemeliharaan Peralatan Gudang
41730	Beban Perawatan dan Pemeliharaan Ambulans
41800	Beban Asuransi
41810	Beban Asuransi Gudang
41820	Beban Asuransi Ambulans
42000	Beban Administrasi & Umum
42100	Beban Gaji Adm & Umum
42200	Beban Perlengkapan Kantor
42300	Beban Depresiasi

42310	Beban Depresiasi Kantor
42320	Beban Depresiasi Peralatan Kantor
42330	Beban Depresiasi Mobil
42400	Beban Asuransi
42410	Beban Asuransi Kantor
42320	Beban Asuransi Mobil
42500	Beban Adm & Umum lainnya
43000	Beban Lainnya
43100	Beban Lain-lain

4.2.4.2 Jurnal standar

Pencatatan akun-akun di Klinik Daqu Sehat belum memenuhi standar SAK/ETAP oleh sebab itu peneliti merekomendasikan jurnal-jurnal standar sebagai berikut:

a. Kas

Akun ini digunakan untuk mencatat transaksi-transaksi yang dilakukan melalui penggunaan uang tunai, cek. Pendebetan dilakukan pada saat uang tunai diterima, serta penerimaan cek saat jatuh tempo. Pengkreditan dilakukan pada saat uang tunai dikeluarkan, serta saat cek dicairkan penerima.

Ilustrasi jurnal :

- Pada saat diterima piutang

Db. Kas	xxx
---------	-----

Kr. Piutang	xxx
-------------	-----

- Pada saat dibayar biaya

Db. Biaya	xxx
-----------	-----

Kr. Kas	xxx
---------	-----

b. Piutang

Piutang merupakan hak yang muncul dari penyerahan jasa kepada pihak ketiga, berdasarkan persetujuan atau kesepakatan antara klinik dengan pihak ketiga, yang menimbulkan penerimaan di masa yang akan datang.

1. Piutang usaha

Piutang usaha adalah piutang yang timbul dari transaksi usaha pokok klinik yakni pemberian subsidi bagi kaum *dhuafa* di mana pihak ketiga ialah Yayasan PPPA

Ilustrasi jurnal :

- Pada saat jatuh tempo yayasan tidak membayar iuran tempat bulanan

Db. Piutang iuran tempat	xxx
--------------------------	-----

Kr. Pendapatan iutang tempat	xxx
------------------------------	-----

- Diterima tagihan iuran tempat bulanan

Db. Kas	xxx
---------	-----

Kr. Piutang iuran tempat	xxx
--------------------------	-----

2. Piutang lain

Piutang lain adalah piutang yang timbul dari transaksi di luar usaha pokok klinik

Ilustrasi jurnal :

Pada saat pemberian pinjaman kepada karyawan

Db. Piutang karyawan	xxx
----------------------	-----

Kr. Kas	xxx
---------	-----

c. Uang muka

Uang muka adalah pembayaran di muka suatu transaksi yang akan terjadi di masa yang akan datang

Ilustrasi jurnal :

- Pada saat pembayaran uang muka pembelian alat tulis

Db. Uang muka pembelian xxx

Kr. Kas xxx

- Pada saat barang diterima

Db. Persediaan Alat Tulis xxx

Kr. Uang Muka Pembelian xxx

d. Persediaan perlengkapan

Persediaan perlengkapan adalah persediaan berupa karcis, alat tulis kantor, alat listrik, alat kebersihan, barang cetakan dan lain-lain.

Ilustrasi jurnal :

- Pada saat pembelian alat tulis

Db. Persediaan alat tulis xxx

Kr. Kas xxx

- Pada saat pemakaian alat tulis

Db. Beban pemakaian Alat Tulis xxx

Kr. Persediaan Alat Tulis xxx

e. Beban dibayar di muka

Beban dibayar di muka adalah pembayaran beban di muka, yang manfaatnya akan digunakan untuk satu periode kegiatan di masa yang akan datang.

Ilustrasi jurnal :

- Pada saat pembayaran premi asuransi

Db. Beban Asuransi dibayar di muka	xxx	
Kr. Kas		xxx
- Pada saat pembebanan biaya asuransi

Db. Beban asuransi	xxx	
Kr. Kas		xxx
- Pada saat pembayaran biaya pada ketiga

Db. Beban dibayar di muka	xxx	
Kr. Kas		xxx
- Saat pembebanan tahun berjalan

Db. Biaya	xxx	
Kr. Beban dibayar di muka		xxx

f. Aktiva tetap

Aktiva tetap adalah aktiva berwujud yang diperoleh dalam bentuk siap pakai atau dengan dibangun lebih dahulu, yang digunakan dalam operasional perusahaan, tidak dimaksudkan untuk dijual dalam rangka kegiatan normal perusahaan dan mempunyai masa manfaat lebih dari satu tahun.

1. Pengakuan aktiva tetap

Aktiva tetap dicatat sebesar harga perolehannya, yaitu :

- Harga beli ditambahkan biaya-biaya sampai aktiva siap dipakai.
- Seluruh biaya pembangunan (biaya izin, disain, konstruksi, dll) untuk aktiva yang dibuat sendiri.

2. Pengeluaran untuk aktiva tetap

Pengeluaran untuk mengoperasikan aktiva tetap diperlakukan sebagai :

- Biaya pada periode berjalan untuk pengeluaran yang nilainya tidak materil dan masa manfaat tidak lebih dari satu tahun.
- Dikapitalisasi (dengan menambahkan harga perolehan aktiva tetap atau mengurangi penyusutan) untuk biaya yang nilainya material dan dengan perbaikan tersebut umur aktiva tetap/kapasitas aktiva tetap menjadi bertambah

3. Penyusutan aktiva tetap

Pengalokasian harga perolehan aktiva tetap ke periode akuntansi yang memanfaatkannya

4. Penonaktifan aktiva tetap

5. Penilaian kembali aktiva tetap

Penilaian kembali aktiva tetap dilakukan, karena harga perolehan tidak lagi mencerminkan nilai dari aktiva

Ilustrasi jurnal :

- Pada saat pembelian aktiva tetap (mesin-mesin kantor)

Db. Mesin-mesin Kantor xxx

Kr. Kas xxx

- Perolehan aktiva tetap sumbangan (sumbangan kendaraan)

Db. Kendaraan xxx

Kr. Modal Sumbangan xxx

g. Utang usaha

Kewajiban perusahaan pada pihak lain yang terjadi karena peristiwa masa lalu atau suatu transaksi atas barang/jasa yang diterima

Ilustrasi jurnal:

Db. Persediaan xxx

Kd. Hutang Usaha xxx

h. Modal

Modal atau ekuitas merupakan bagian hak pemilik dalam perusahaan yaitu selisih antara aktiva dan kewajiban yang ada

Ilustrasi jurnal :

Db. Gedung xxx

Kd. Modal xxx

i. Pendapatan Usaha

Pendapatan adalah kenaikan manfaat ekonomi selama satu periode akuntansi dalam bentuk pemasukan atau penambahan aktiva atau penurunan kewajiban.

Ilustrasi jurnal :

Db. Kas xxx

Kd. Penjualan xxx

j. Biaya

Biaya adalah suatu pengeluaran yang diakibatkan untuk menjalankan kegiatan usaha.

Ilustrasi jurnal :


Db. Biaya listrik, air dan telepon xxx

Kd. Kas xxx



4.2.5 Formulir dan Dokumen

Gambar 4.20
Rekomendasi Laporan Keuangan *Per Shift*



Klinik
DAQU Sehat

**LAPORAN KEUANGAN PER SHIFT
KLINIK DAQU SEHAT**

Tanggal : _____ Tim Jaga : Dokter : _____
 Paramedis : _____
 Penunjang : _____

No.	Nama Pasien	Diagnosa	Unit	Ket	Rincian Tarif	Hutang	Total yg dibayar

Petugas
Loket

(nama)

Gambar 4.21
Rekomendasi Formulir Kepala List



RUANG:
NO. REGISTER:

DIISI OLEH PETUGAS RAWAT INAP


NAMA LENGKAP PASIEN				Jenis Kelamin	Umur
Pekerjaan:				Status Perkawinan	Agama
Alamat:					
No. KTP:				Masuk Klinik. Tgl:	Jam
RT:	RW:	Kel.:	Kec.:	Dikirim oleh (nama)	
Orang yang dapat dihubungi/penanggung					
Nama:				Cara masuk RS:	1. Dr. Swasta 2. R.D 3. Poli
Alamat:				Diagnosa masuk	
No. Telepon:					
Diagnosa Keluar:				Cara Keluar dari Klinik:	
1		No. ICD		1. Atas Persetujuan	
2		No. ICD		2. Pulang Paksa	
3		No. ICD		3. Melarikan Diri	
Komplikasi:				4. Pindah RS/Dirujuk ke:	
Diagnosa Operasi:				Jenis Pembayaran:	
1				1. Umum	
2				2. Subsidi/Tak Mampu	
3				Dipindah ke:	Jam:
Diagnosa Keluar:				Tanggal:	Jam:
1		No. ICD		Keluar RS tanggal:	Jam:
2		No. ICD		Meninggal tanggal:	
				Pembayaran Uang Muka Rp.	
DIISI OLEH PERAWAT SAAT PASIEN PULANG UNTUK DIKIRIM KE LOKET PEMBAYARAN/PENERIMAAN KAS					
Tgl Masuk	Tgl Pindah/Keluar	Total Pemakaian			Jenis Pelayanan
	Tabung			

Diisi oleh perawat


Gambar 4.22
Rekomendasi Bukti Kas Masuk

			
BUKTI KAS MASUK			
Diterima dari:		No. BKM:	
		No. Cek :	
		Tanggal :	
Jumlah dalam angka:	<input type="text"/>		
Jumlah dalam huruf:	_____		
Jumlah dalam huruf:	_____		
Tgl	No. Rek	Keterangan	Jumlah
Penjelasan			
Dicatat oleh:	PJ Keuangan dan Administrasi:		Penyetor:

Gambar 4.25
Rekomendasi Surat Permintaan Pembelian

 Klinik DAQU Sehat		No. SPP : Tanggal :			
SURAT PERMINTAAN PEMBELIAN					
Gunakan formulir / bukti transaksi yang berbeda untuk setiap barang yang Saudara minta					
Dari Bagian:..... Digunakan untuk:.....					
Sifat permintaan: Biasa <input type="checkbox"/> Segera <input type="checkbox"/> Mendesak <input type="checkbox"/>					
Kuantitas	Item	Penjelasan lengkap			
Kirim ke..... Bebaskan ke Dep..... No. Rek..... Tanggal diperlukan...../...../..... Diperlukan oleh..... Disetujui oleh.....		Diisi oleh Bagian Pembelian			
		Pemasok	Harga per unit	Total Harga	Nomor SOP
		Harga yang lalu..... Pemasok yang lalu..... Ya untuk dibeli.....			

Gambar 4.28
Rekomendasi Bukti/Voucher Kas Keluar



Klinik DAQU Sehat

No. BKK :
No. Cek :
:

BUKTI KAS KELUAR

Dibayarkan.....


Kepada.....

Jumlah Uang:
Rp.....

Untuk keperluan.....

	Tanda tangan	Tanggal	No. Rek	Jumlah
Kepala Klinik				
PJ Akuntansi Keuangan				
Bagian Akuntansi				
Bagian Keuangan				

Gambar 4.29
Rekomendasi Buku Besar




BUKU BESAR

Nama Rek.: _____ No. Rek.: _____

No.	Tanggal	Keterangan	Debet	Kredit	Saldo

Pencatat
(
_____)

Gambar 4.30
Rekomendasi Surat Izin Keluar Kantor



SURAT IZIN KELUAR KANTOR

Tanggal :

Nama :

Karyawan :

Dari Bagian :


:

Jam Izin s/d.....

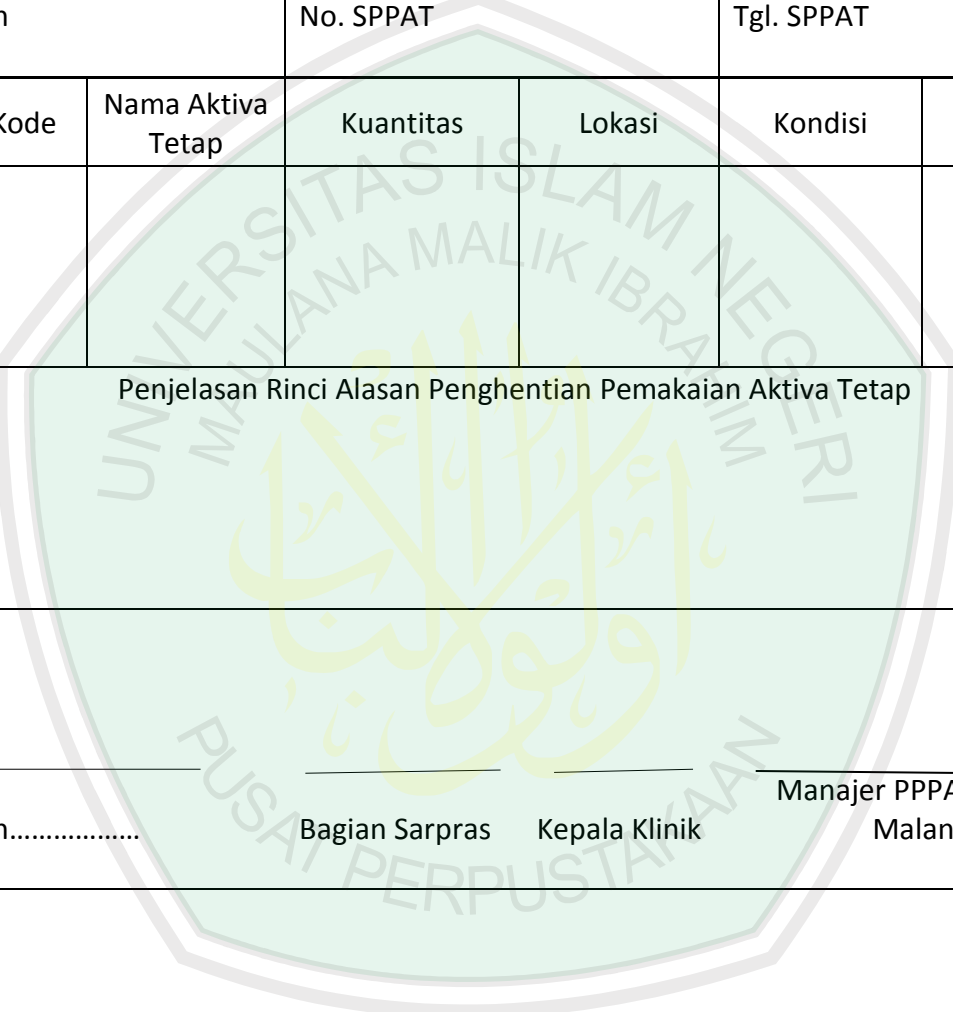
Keperluan :

PJ

Gambar 4.35
Rekomendasi Permintaan Reparasi

			No. SPR:
SURAT PERMINTAAN REPARASI			
Tanggal	Lokasi	Bagian	Jumlah Taksiran Biaya
Pejelasan Reparasi		Taksiran Biaya Reparasi Suku Cadang _____ Tenaga Kerja _____ Jasa Luar _____ Jumlah _____	
Alasan Pengajuan Permintaan, Luas Pekerjaan, Manfaat yang Diperoleh			
Tarif Kembalikan	Jangka Waktu Pengembalian		
Apakah Permintaan Reparasi ini Tercantum dalam Anggaran ?			Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/>

Gambar 4.36
Rekomendasi Surat Permintaan Penghentian Aktiva Tetap

SURAT PERMINTAAN PENGHENTIAN PEMAKAIAN AKTIVA TETAP					
Bagian		No. SPPAT		Tgl. SPPAT	
No. Kode	Nama Aktiva Tetap	Kuantitas	Lokasi	Kondisi	Taksiran Nilai Jual
Penjelasan Rinci Alasan Penghentian Pemakaian Aktiva Tetap					
					
_____ Bagian.....		_____ Bagian Sarpras Kepala Klinik		_____ Manajer PPPA Cabang Malang	

Gambar 4.37
Daftar Hadir (Presensi) Karyawan



DAFTAR HADIR KARYAWAN

Minggu yang berakhir tanggal...../...../.....

No.	Nama Karyawan	Senin			Selasa			Rabu			Kamis			Jum'at		
		Masuk	Keluar	Jam Total	Masuk	Keluar	Jam Total	Masuk	Keluar	Jam Total	Masuk	Keluar	Jam Total	Masuk	Keluar	Jam Total

Masuk	Keluar	Jam Total	Minggu			Tanda Tangan Karyawan	Start Lembur	Finish Lembur	Lama Lembur
			Masuk	Keluar	Jam Total				
						1			
						2			
						3			
						4			
						5			
						6			

