

BAB IV

PAPARAN DATA DAN HASIL PENELITIAN

4.1 Paparan Data Hasil Penelitian

4.1.1 Latar Belakang Instansi Rumah Sakit

Rumah sakit umum merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memegang peranan yang cukup penting dalam pembangunan kesehatan. Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat. Tugas pokok rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan (*promotif*) dan pencegahan (*preventif*) serta melaksanakan upaya rujukan (Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983 tahun 1992).

Rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY) Kabupaten Lamongan terletak di Jl. Raya Deandles Paciran Kabupaten Lamongan. Awal mula berdirinya RS-ARSY ini diawali dari sebuah Balai Kesehatan Islam (BAKIS) yaitu PKU Karangasem Muhammadiyah di desa Paciran, didirikan pada bulan November tahun 1984. Pada awalnya hanya dikhususkan untuk melayani kesehatan santri pondok pesantren Karangasem dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan yang islami, kemudian berkembang dengan memberikan pelayanan kesehatan yang meluas untuk masyarakat umum. Selanjutnya dengan usaha nyata dan sungguh-sungguh tanpa

pamrih dari para pendiri dan pengurusnya (Yayasan Pondok Pesantren Karangasem), setelah mendapat hibah dari Bapak KH. Abdul Hakam Mubarak, Lc, M.Pd (pemilik lahan dan bangunan yang disewa) maka fungsi sekedar pelayanan pengobatan ditingkatkan dengan tambahan pelayanan untuk rumah sakit yang kemudian mendirikan rumah sakit baru yang bernama rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri yang di singkat menjadi RS-ARSY yang akan memberikan pelayanan bedah umum, bedah kandungan dan bedah penyakit dalam.

Sejalan dengan perkembangan, saat ini RS-ARSY Paciran menempati gedung di atas lahan seluas 2.286 M² di Jalan Raya Deandles Paciran Lamongan. Dengan jumlah total 80 kamar dan 106 karyawan. Dan pelayanan medis yang ditawarkan antara lain: IGD 24 Jam, Poli Spesialis, Rawat Inap, Bedah Umum, Bedah Persalinan, Bedah Penyakit Dalam, Laboratorium, Radiologi dan Instalasi Farmasi yang kesemuanya terletak dalam lingkungan asri dan bernuansa Islami.

Rumah sakit ARSY memiliki komitmen untuk selalu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat Lamongan. Hal ini dapat dilihat dari tujuan rumah sakit yaitu Menjadikan rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY) sebagai rumah sakit pilihan, rujukan dan terbaik di Lamongan kawasan pantura dengan upaya optimalisasi sumber daya manusia secara profesional sehingga tercipta kepuasan pasien. Serta menjadikan rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY) sebagai salah satu pilar yang mampu menopang kelangsungan hidup Pondok Pesantren Karangasem dengan upaya optimalisasi sumber dana secara proporsional sehingga menjadi lembaga yang bermutu dan diminati.

4.1.2 Jenis Pelayanan RS-ARSY

Adapun pelayanan yang ada di rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-Arsy), meliputi :

1. Layanan Spesialistik

- Spesialis Anak
- Spesialis Penyakit Dalam
- Spesialis Kandungan & amp; Kebidanan
- Spesialis Bedah Umum
- Spesialis Paru & Pernapasan
- Spesialis Saraf
- Spesialis THT / Telinga, Hidung, Tenggorokan
- Spesialis Radiologi

2. Layanan Sub Spesialistik

- Spesialis Bedah Orthophedi
- Spesialis Bedah Kandungan
- Spesialis Urologi
- *Medical Check-Up*

3. Layanan Umum & Keperawatan

- Klinik Umum
- KIA / Kesehatan Ibu & Anak
- Klinik Rawat Luka

4. Layanan pendukung lainnya berupa Pelayanan Kesehatan Masyarakat

- *Home Care*
- Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit (PKMRS)
- Bincang Sehat (Media Radio)
- Bakti Sosial Secara Rutin (Per Tahun)

5. Pelayanan penunjang medik

- Laboratorium
 - Laboratorium Klinik
 - Mikrobiologi sederhana
- Radiodiagnostik (oleh Spesialis Radiologi)
 - CT Scan Polos dan Kontras
 - USG Doppler
 - Foto Rontgen
 - Foto Rontgen Polos & Kontras (Computed Radiography Imaging)
- Instalasi Farmasi / Apotek
- Konsultasi Gizi
- Ambulance Gawat Darurat 24 Jam

6. Pelayanan penunjang umum

- Laundry
- *Sterilisasi Central*
- Inst. Pengolahan Air Limbah

7. Layanan IGD (Instalasi Gawat Darurat)

Pelayanan penderita gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) ini memberikan pelayanan selama 24 jam, dengan tenaga ahli darurat yang profesional dan terlatih baik, dilengkapi dengan peralatan modern dan canggih, antara lain:

- Dokter jaga 24 Jam bersertifikat kegawat daruratan
- Perawat jaga 24 Jam bersertifikat kegawat daruratan
- Peralatan: *Syringe Pum*, Monitor, ECG, Suction, O2 Sentral, serta alat-alat Emergency lainnya

8. Layanan Rawat Inap

Pelayanan di instalasi rawat inap dibagi menjadi dua:

- Rawat Inap Bedah

Tersedia bangsal-bangsal umum khusus untuk pasien yang membutuhkan pembedahan.

- Rawat Inap Medik

Menyediakan bangsal umum untuk pasien dengan penyakit Dalam, Paru, Jantung, Saraf, Kulit & Kelamin, yang tidak memerlukan pembedahan.

(<http://abdurrahmansyamsuri.blogspot.com/2013/04/deskripsi-dan-pelayanan-di-rs-kh.html>)

4.1.3 Visi dan Misi RS-ARSY

Visi rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY) adalah “Menjadikan rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY) sebagai sarana

beribadah Kepada Allah SWT. yang mengutamakan kesehatan penderita, dengan pelayanan cepat, bermutu dan terjangkau”.

Misi rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY) adalah *“Menjadikan Rumah Sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY) sebagai amal usaha pelayanan kesehatan yang islami, professional dan paripurna. Dan menjadikan menjadikan Rumah Sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY) sebagai sarana dakwah amal ma’ruf nahi munkar serta sebagai sarana untuk mewujudkan masyarakat dan keluarga yang sehat sejahtera”.*

Sedangkan motto dari rumah sakit ini adalah IMAN, yaitu kepanjangan dari Islami, Manfaat, Akurat, dan Nyaman. Motto yang dianggap mampu mewakili citra dari rumah sakit ini.

4.1.4 Ketenagakerjaan RS-ARSY

Rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY) kabupaten Lamongan untuk saat ini memiliki tiga macam jenis tenaga kerja yang merupakan mesin penggerak dari rumah sakit tersebut untuk menjalankan keberlangsungan rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri Kabupaten Lamongan. Adapun jumlah karyawan saat ini berjumlah sebanyak 106 orang, dimana karyawan tersebut telah terbagi menjadi tiga jenis yaitu magang, kontrak, dan tetap. Dimana jenjang karir ketiga jenis karyawan ini telah ditentukan oleh instansi rumah sakit yaitu 3 bulan untuk masa magang berganti menjadi karyawan kontrak, 2 tahun untuk masa kontrak untuk naik menjadi karyawan tetap dengan rincian 1 tahun sebagai evaluasi.

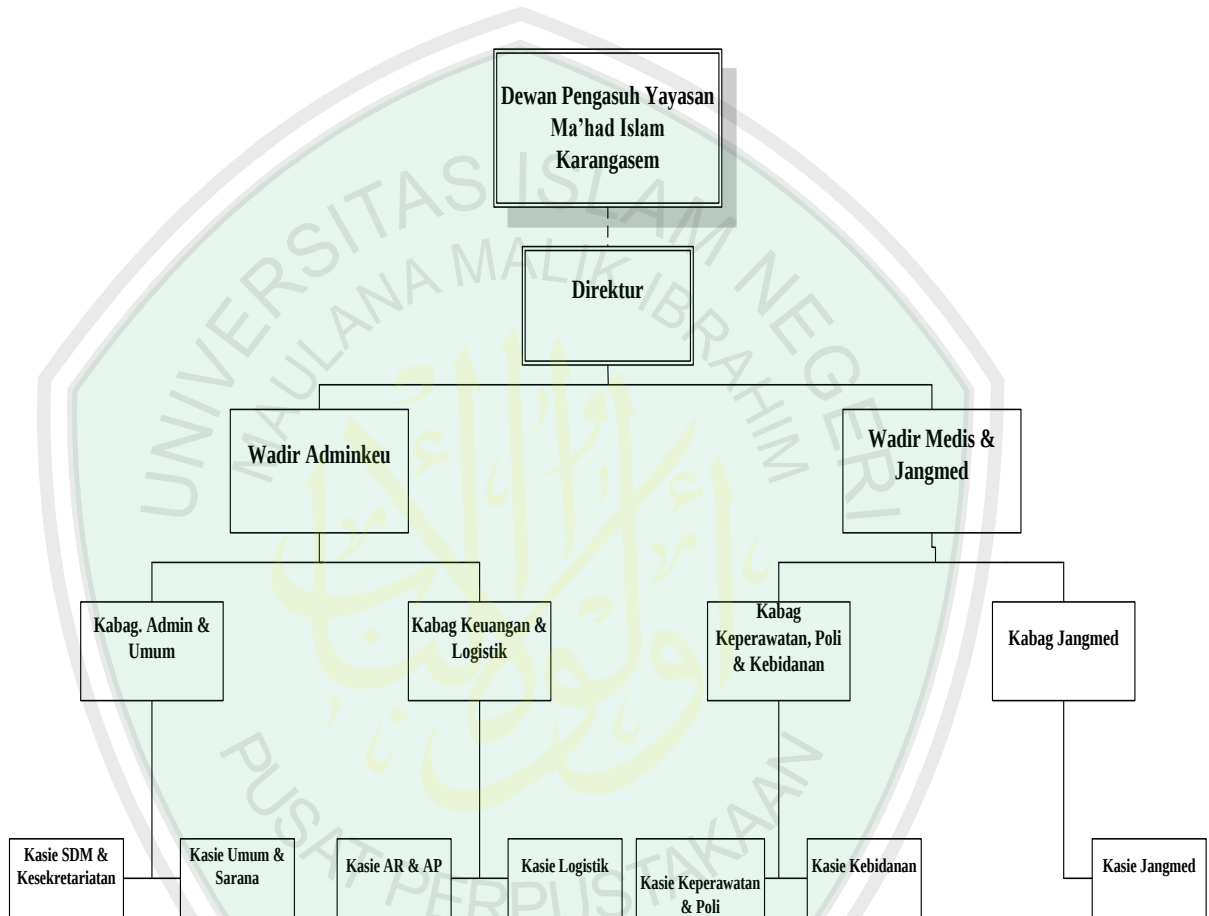
Pemberian besar kecilnya gaji selain ditentukan oleh status jenis karyawan dan pendidikan terakhir tersebut juga ditentukan oleh kinerja karyawan dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Alat yang digunakan sebagai bahan pertimbangan gaji karyawan adalah buku tindakan pasien yang ada di tiap poli. Karyawan rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri terbagi dalam 3 shift waktu kerja, karena rumah sakit ini buka 24 jam dengan kepala koordinator yang berfungsi sebagai pengatur serta pengawas jam kerja shift.



4.1.5 Struktur Organisasi RS-ARSY

Gambar 4.1

Struktur Organisasi rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY)



Sumber: Rumah Sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY)

4.1.6 Tugas Pokok dan Fungsi

A. Direktur

a. Tugas

- Memiliki tugas memimpin, merumuskan kebijakan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

b. Fungsi

- Perumusan dan penyelenggaraan kebijakan pelayanan kepada masyarakat dibidang medik dan non medik;
- Perumusan kebijakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan dibidang medik dan non medik;
- Pengawasan dan pengendalian teknis dibidang medik, non medik, dan ketatausahaan rumah sakit;
- Pembinaan tenaga fungsional dan struktural di lingkungan rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY); dan
- Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh pusat lembaga (Yayasan Ponpes Karangasem) sesuai dengan tugas dan fungsinya.

B. Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan

a. Tugas

- Melaksanakan koordinasi, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pengelolaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, diklat, dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program, keuangan serta monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan rumah sakit.
- b. Fungsi dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program dan keuangan rumah sakit
 - Penyusunan rencana kegiatan ketatalaksanaan, administrasi, hukum, organisasi dan pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program dan keuangan rumah sakit;
 - Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program dan keuangan dan wakil direktur lainnya serta kelompok jabatan fungsional di rumah sakit;
 - Pembinaan, pengawasan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, program dan keuangan rumah sakit;

C. Wakil Direktur Medis dan Penunjang Medik

- a. Tugas

- Melaksanakan koordinasi pembinaan, pengawasan, pengendalian pelayanan medis dan penunjang medik, keperawatan, poli dan kebidanan.

b. Fungsi

- Penyusunan rencana ketatalaksanaan pelayanan medis dan penunjang medik, keperawatan, poli dan kebidanan;
- Pelaksanaan pelayanan medis, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan, poli dan kebidanan;
- Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, penunjang medik, keperawatan, poli, kebidanan dan wakil direktur lainnya serta kelompok jabatan fungsional di rumah sakit;
- Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan medis, penunjang medik, keperawatan, poli, dan kebidanan;
- Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

D. Kepala Bagian Administrasi dan Umum

a. Tugas

- Melaksanakan kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, hukum, organisasi dan pemasaran.

b. Fungsi

- Perencanaan teknis operasional kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, hukum, organisasi dan pemasaran;
- Pengelolaan administrasi ketatausahaan dan urusan umum;
- Pelaksanaan urusan rumah tangga dan perlengkapan;
- Pelaksanaan urusan administrasi kepegawaian;
- Pelaksanaan urusan organisasi dan tatalaksana, hukum, kehumasan, dan pemasaran;
- Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, hukum, organisasi dan pemasaran; dan
- Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

E. Kepala Bagian Keuangan dan Logistik

a. Tugas

- Melaksanakan kegiatan perencanaan, pengembangan, dan pemenuhan kebutuhan kegiatan penerimaan pendapatan, perbendaharaan, verifikasi, akuntansi, perumusan kebijakan dan logistik.

b. Fungsi

- Pengkoordinasian, pelaksanaan, perencanaan dan pemenuhan kebutuhan dalam pengembangan kegiatan pengelolaan penerimaan pendapatan, perbendaharaan, verifikasi, akuntansi dan logistik;
- Pengkoordinasian, pengembangan kegiatan pengelolaan penerimaan pendapatan, perbendaharaan, verifikasi, akuntansi, dan logistik;
- Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan pengelolaan penerimaan pendapatan, perbendaharaan, verifikasi, akuntansi, dan logistik;
- Pelaksanaan koordinasi dengan instalasi terkait;
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan.

F. Kepala Bagian Keperawatan, Poli, dan Kebidanan

a. Tugas

- Merencanakan, mengembangkan dan memenuhi kebutuhan pelayanan serta perumusan kebijakan keperawatan, poli dan kebidanan.

b. Fungsi

- Pengkoordinasian, pelaksanaan perencanaan dan pemenuhan kebutuhan dalam pengembangan kegiatan keperawatan, poli dan kebidanan;
- Pengkoordinasian, pelaksanaan perencanaan dan pemenuhan kebutuhan dalam pengembangan sarana dan tenaga keperawatan, poli dan kebidanan;

- Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelayanan sarana dan tenaga keperawatan, poli dan kebidanan;
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Medis dan Penunjang Medik.

G. Kepala Bagian Penunjang Medik

a. Tugas

- Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan medis, kebutuhan pelayanan medis, serta penunjang medik, pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medis dan penunjang medik serta merencanakan pengembangan mutu pelayanan medis.

b. Fungsi

- Penyusunan rencana dan pelaksanaan program kegiatan serta mekanisme pelayanan medis dan penunjang medik;
- Pengkoordinasian rencana kebutuhan pelayanan medis dan penunjang medik;
- Penyelenggaraan kegiatan pelayanan medis dan penunjang medik;
- Pengawasan pengendalian kegiatan pelayanan medis dan penunjang medik;
- Penanganan pengaduan masyarakat;
- Pelaksanaan penyiapan, penyusunan, dan penyampaian laporan hasil kegiatan dibidang pelayanan medis dan penunjang medik;

- Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Medis Dan Penunjang Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.

H. Kepala Seksi SDM dan Kesekretariatan

a. Tugas

- Melaksanakan kegiatan perencanaan, pengembangan dan pemenuhan kebutuhan kepegawaian, keprotokolan, surat menyurat, humas, dan pemasaran.

b. Fungsi

- Pengkoordinasian, pelaksanaan perencanaan dan pemenuhan kebutuhan dalam pengembangan kegiatan pelaksanaan kepegawaian, humas, dan pemasaran;
- Pengkoordinasian pengembangan kegiatan kepegawaian, humas, dan pemasaran;
- Pelaksanaan koordinasi dengan pihak instalasi terkait kepegawaian, humas, dan pemasaran;
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Administrasi dan Umum.

I. Kepala Seksi Umum dan Sarana

a. Tugas

- Melaksanakan kegiatan perencanaan, pengembangan dan pemenuhan kebutuhan ketatausahaan yang meliputi kearsipan, rumah tangga, perjalanan dinas, tata naskah, perumusan kebijakan, dan sarana.

b. Fungsi

- Menyiapkan bahan perencanaan dan pemenuhan kebutuhan dalam pengembangan tata usaha dan sarana;
- Menyiapkan bahan koordinasi pengembangan tata usaha dan sarana;
- Menyiapkan bahan koordinasi penyusunan standar tata usaha dan sarana;
- Mengawasi serta mengendalikan pemanfaatan sarana;
- Menyiapkan bahan-bahan perumusan kebijakan tata usaha dan sarana;
- Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian.

J. Kepala Seksi AR dan AP (*Account Receivable dan Account Payable*)

a. Tugas

- Mengelola keuangan rumah sakit yang meliputi penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja, verifikasi dan mobilisasi dana, perbendaharaan, gaji pegawai, dan pertanggungjawaban keuangan.

b. Fungsi

- Penyusunan rencana anggaran keuangan rumah sakit;
- Pelaksanaan verifikasi, pengelolaan mobilisasi dana, dan perbendaharaan;
- Pelaksanaan pengelolaan keuangan termasuk pembayaran gaji pegawai;
- Pengelolaan administrasi dan pembukuan keuangan rumah sakit;

- Pelaksanaan akuntansi keuangan rumah sakit;
- Penyusunan dan pembuatan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan rumah sakit;
- Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

K. Kepala Seksi Logistik

a. Tugas

- Melaksanakan kegiatan perencanaan, pengelolaan, pengembangan, dan pengawasan terkait kebutuhan peralatan dan rumah tangga pengelolaan logistik rumah sakit.

b. Fungsi

- Menyusun jadwal serta mengatur pelaksanaan pemeliharaan rutin atas lingkungan fisik rumah sakit, sehingga tetap memenuhi syarat sanitasi lingkungan;
- Melaksanakan pemeriksaan, pemeliharaan serta perbaikan perlengkapan yang dimiliki rumah sakit agar tetap berfungsi sebagaimana mestinya;
- Menerima laporan kerusakan dan mengatur pelaksanaan reparasi dan atau rehabilitasi atas kerusakan tersebut serta melaporkan perbaikan dan atas sarana fisik yang perlu dimintakan jasa pihak luar kepada Kepala Bagian Keuangan dan Logistik;

- Menyusun rencana kebutuhan pengadaan barang-barang dan perlengkapan rumah sakit dan melaksanakan pengadaan kebutuhan barang tersebut sesuai prosedur yang berlaku;
- Menyetujui penerimaan barang-barang dan mendistribusikannya ke bagian-bagian rumah sakit yang membutuhkannya;
- Melaporkan posisi persediaan barang serta inventaris secara periodik setiap akhir bulan kepada Kepala Bagian Keuangan dan Logistik;
- Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan yang terkait bidang pemeliharaan dan logistik rumah sakit.

L. Kepala Seksi Keperawatan dan Poli

a. Tugas

- Meliputi kegiatan merencanakan, menggerakkan, melaksanakan, mengawasi, mengendaikan dan menilai program-program pelayanan, asuhan, dan peningkatan mutu keperawatan dan poli.

b. Fungsi

- Penyusunan rencana kerja seksi pelayanan kesehatan;
- Penyiapan usulan pengembangan/pembinaan mutu asuhan keperawatan dan poli, sesuai dengan kebutuhan pelayanan, berdasarkan usulan kepala ruangan atau kapal instalasi;
- Penyiapan program upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan dan poli koordinasi dengan tim peningkatan mutu pelayanan keperawatan/poli.

- Pemberian bimbingan, pembinaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan dan poli sesuai standar yang berlaku;
- Pelaksanaan pengawasan, pengendalian terhadap pemberian asuhan keperawatan dan poli, penilaian pendokumentasian serta koordinasi dengan unit kerja terkait;
- Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan keperawatan dan poli;
- Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala bagian Keperawatan, Poli dan Kebidanan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

M. Kepala Seksi Kebidanan

a. Tugas

- Merencanakan, menggerakkan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program pelayanan kebidanan, kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas kebidanan.

b. Fungsi

- Penyusunan norma dan standar kebidanan yang meliputi personil, peralatan, pembiayaan dan dokumentasi kebidanan, pengembangan sistem dan standar mutu kebidanan;
- Pelaksanaan bimbingan, monitoring, dan evaluasi kepada tenaga kebidanan dalam memberikan pelayanan kebidanan;
- Penilaian kinerja tenaga kebidanan dan kepala ruangan;

- Penilaian mutu pelaksanaan program bimbingan pendidikan kebidanan atau tenaga kesehatan lain yang menggunakan rumah sakit sebagai tempat praktek;
- Pelaksanaan supervisi secara berkala atau sewaktu-waktu ke unit kebidanan untuk meningkatkan kinerja pelayanan kebidanan;
- Pelaksanaan penyiapan, penyusunan, dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang kebidanan;
- Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keperawatan, Poli dan Kebidanan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

N. Kepala Seksi Penunjang Medik

a. Tugas

- Melaksanakan tugas bidang pelayanan medis dan penunjang medik yang meliputi pengkoordinasian semua kebutuhan penunjang medik, melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas penunjang medik sesuai dengan kebijakan rumah sakit.

b. Fungsi

- Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik;
- Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik;
- Pelaksanaan kegiatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan penunjang medik;

- Pengawasan dan pengendalian fasilitas serta kegiatan pelayanan penunjang medik;
- Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan penunjang medik;
- Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4.1.7 Laporan Yang Dihasilkan Pada RS-ARSY

Laporan yang dihasilkan oleh rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY) dalam sistem akuntansi penggajian adalah sebagai berikut:

1. Laporan Daftar Gaji

Laporan daftar gaji ini digunakan untuk daftar gaji yang didapat oleh karyawan dan surat-surat keputusan mengenai data pegawai jika terjadi perubahan seperti naik pangkat (golongan), karyawan dalam keadaan aktif atau cuti atau keluar.

2. Laporan Bukti Pegawai

Laporan bukti pegawai ini digunakan sebagai dasar untuk kepastian bahwa yang bersangkutan (pegawai) berhak mendapatkan imbalan yang telah ditetapkan oleh bagian personalia dan bagian umum.

3. Laporan Bebas Tanggungan

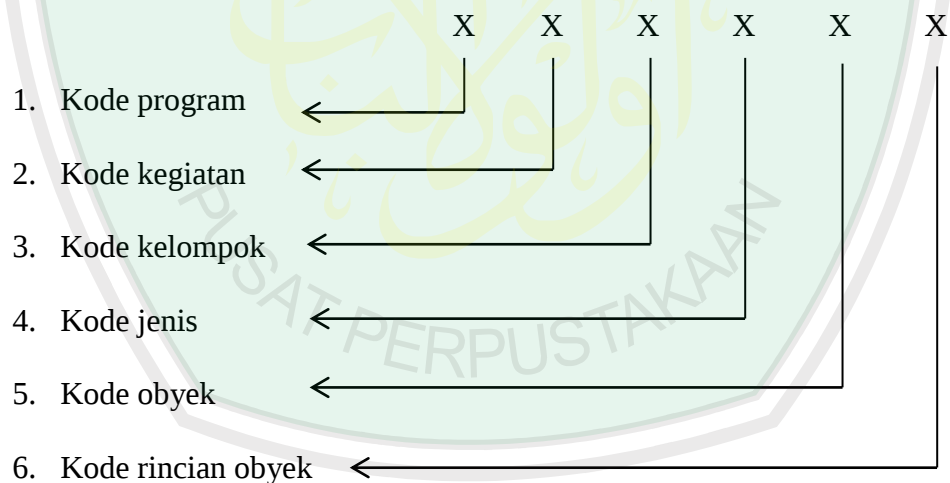
Laporan bebas tanggungan ini digunakan untuk mengetahui bahwa karyawan tidak memiliki tanggungan masalah (utang) kepada RS-ARSY yang ditanda tangani oleh kepala poli dan bagian AR dan AP.

4. Laporan Penghasilan Karyawan

Laporan penghasilan karyawan dan dengan ditambah dengan tunjangan-tunjangan serta potongan-potongan (utang) digunakan sebagai bukti bahwa karyawan telah menerima gaji (upah) dengan benar yang telah diberikan oleh kepala bagian masing-masing poli.

4.1.8 *Chart Of Account / Bagan Kode Akun*

Berikut adalah kode rekening menurut SAK yang digunakan:



Tabel 4.1

Kode Akun					Uraian
1					Aset
1	1				Aset Lancar
1	1	1			Kas
1	1	2			Investasi Jangka Pendek
1	1	3			Piutang

1	1	4			Piutang lain-lain
1	1	5			Persediaan
1	1	6			Perlengkapan
1	1	7			Biaya dibayar di muka
1	2				Investasi Jangka Panjang
1	3				Aset Tetap
1	3	1			Tanah
1	3	2			Gedung dan Bangunan
1	3	3			Peralatan dan Mesin
1	3	4			Aset Tetap Lain
2					Kewajiban
2	1				Kewajiban Jangka Pendek
2	1	1			Hutang Usaha
2	1	2			Hutang Pajak
2	1	3			Biaya yang masih harus dibayar
2	2				Kewajiban Jangka Panjang
3					Ekuitas
3	1				Ekuitas Dana Lancar
3	2				Ekuitas Dana Investasi
3	3				Ekuitas Dana Cadangan
4					Pendapatan
4	1				Pendapatan Operasional
4	1	1			Pendapatan Jasa Layanan
4	1	1	1		Pendapatan Jasa Layanan Kesehatan
4	1	1	1	01	Pendapatan Instalasi Rawat Jalan
4	1	1	1	02	Pendapatan Instalasi Rawat Inap
4	1	1	1	03	Pendapatan IGD
4	1	1	1	04	Pendapatan Instalasi Farmasi
4	1	1	1	05	Pendapatan Bedah Sentral
4	1	1	1	06	Pend. Instalasi Anestesi & Rawat Insentif
4	1	1	1	07	Pend. Instalasi Patologi Anatomi
4	1	1	1	08	Pendapatan Instalasi Gigi dan Mulut
4	1	1	1	09	Pendapatan Instalasi Radiologi
4	1	1	1	10	Pend. Instalasi Rehabilitasi Medis
4	1	1	1	11	Pendapatan Instalasi Lab. Sentral

4	1	1	1	12	Pendapatan Instalasi Gizi
4	1	1	1	13	Pend. Instalasi Mikrobiologi Klinik
4	1	1	1	14	Pend. Instalasi Kedokteran Forensik
4	1	1	1	15	Penyehatan Lingkungan
4	1	1	1	16	Pend. Instalasi Laundry & Steril Sental
4	1	2			Hibah Tidak Terikat
4	2				Pendapatan non Operasional lain
4	2	1			Hasil Kerja sama dengan Pihak lain
4	2	2			Hibah Terikat
4	2	3			Pos Luar Biasa
5					Belanja / Biaya
5	1				Belanja Langsung
5	1	2			Belanja Barang dan Jasa
5	2				Belanja tidak Langsung
5	3				Biaya Umum dan Administrasi
5	3	1			Biaya Administrasi Perkantoran
5	3	2			Biaya Pemeliharaan
5	3	3			Biaya Penyusutan
5	3	4			Biaya Amortisasi
5	3	5			Biaya Promosi
5	3	6			Biaya Premi Asuransi
5	4				Biaya Pegawai
5	4	1			Gaji dan Tunjangan
5	4	1	1		Gaji Pokok
5	4	1	2		Tunjangan Jabatan
5	4	1	3		Uang Lembur

Sumber: Data internal rumah sakit setelah diolah.

4.1.9 Sistem Informasi Akuntansi Penggajian Pada Jasa Medis

Rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY) melakukan proses penggajian berdasarkan ketetapan pusat lembaga (Yayasan Pondok Pesantren Karangasem) sebagai badan tertinggi dan dewan pengawas seluruh kegiatan usaha rumah sakit ini. Pemberian gaji karyawan ini terdiri dari:

1. gaji pokok
2. tunjangan-tunjangan
3. potongan-potongan (utang) karyawan.

Tunjangan tersebut diberikan berdasarkan jabatan, masa kerja karyawan, dan pendidikan karyawan. Tunjangan-tunjangan yang ada diantaranya, yaitu tunjangan jabatan, profesi, masa kerja, suami/istri, anak, jasa, dan premi kerja. Sedangkan untuk potongan meliputi potongan dana sehat, infaq, JAMSOSTEK, tabungan lebaran, tabungan hari tua, dan lain-lain.

Sistem informasi akuntansi penggajian yang ada di RS-ARSY terbagi menjadi 3 tahap, antara lain :

- a. Sistem dan prosedur penggajian jasa medis umum
- b. Sistem dan prosedur penggajian jasa medis BPJS
- c. Tahap akhir sistem penggajian

4.1.9.1 Prosedur Penggajian Jasa Medis Umum

Prosedur penggajian untuk pembagian jasa medis ini dibuat untuk memastikan bahwa untuk pendistribusian gaji jasa pelayanan yang didapatkan oleh karyawan sudah sesuai dengan jumlah tingkat pelayanan medis yang sudah dilakukan.

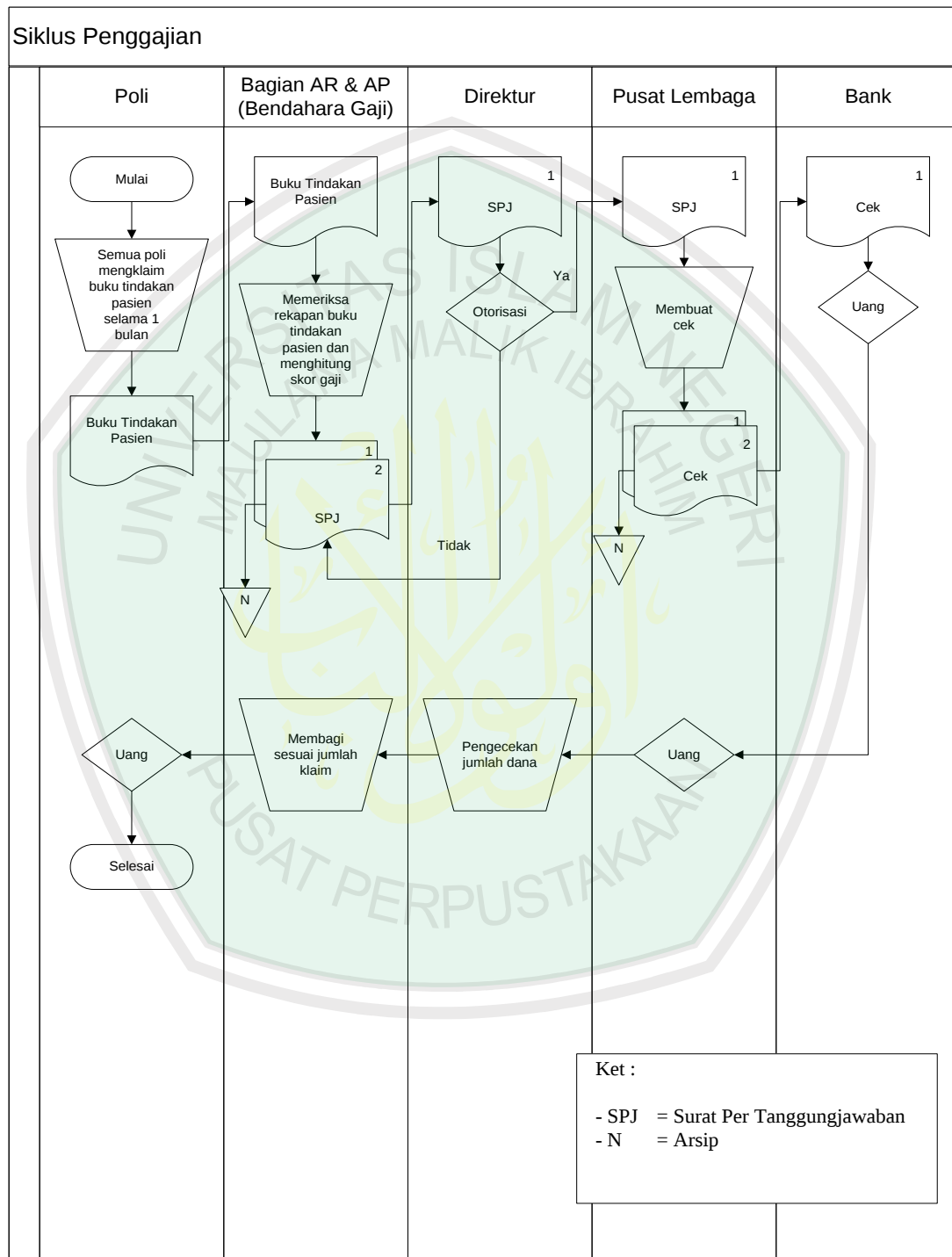
Masing-masing poli mengajukan data klaim atas pelayanan yang telah dilakukan selama satu bulan dengan melampirkan buku catatan tindakan pasien ke bagian AR dan AP selaku bendahara gaji, kemudian bendahara gaji memeriksa rekapan dari buku tindakan pasien tersebut dan mulai menghitung *score* gaji sesuai

dengan pelayanan medis yang telah diberikan. Setelah melakukan pemeriksaan dan perhitungan *score* gaji, kemudian bendahara gaji membuat SPJ rangkap 2, lembar pertama diberikan kepada Direktur untuk diotorisasi dan lembar kedua dijadikan sebagai arsip pengeluaran kas rumah sakit.

Direktur melakukan pengajuan ke pusat lembaga dengan menyerahkan SPJ untuk proses pencairan dana gaji, lalu pusat lembaga membuat cek rangkap dua untuk pengambilan dana di bank, lembar pertama diberikan kepada pihak bank dan lembar kedua sebagai arsip, setelah uang turun pusat lembaga memberikannya ke Direktur untuk melakukan pengecekan jumlah dana yang diterima kemudian diteruskan ke bagian gaji untuk didistribusikan ke masing-masing bagian poli.

Berikut bagan prosedur penggajian jasa medis umum yang ada di RS-ARSY.

Gambar 4.2 Prosedur Penggajian Jasa Medis Umum



Sumber: Data internal rumah sakit setelah diolah

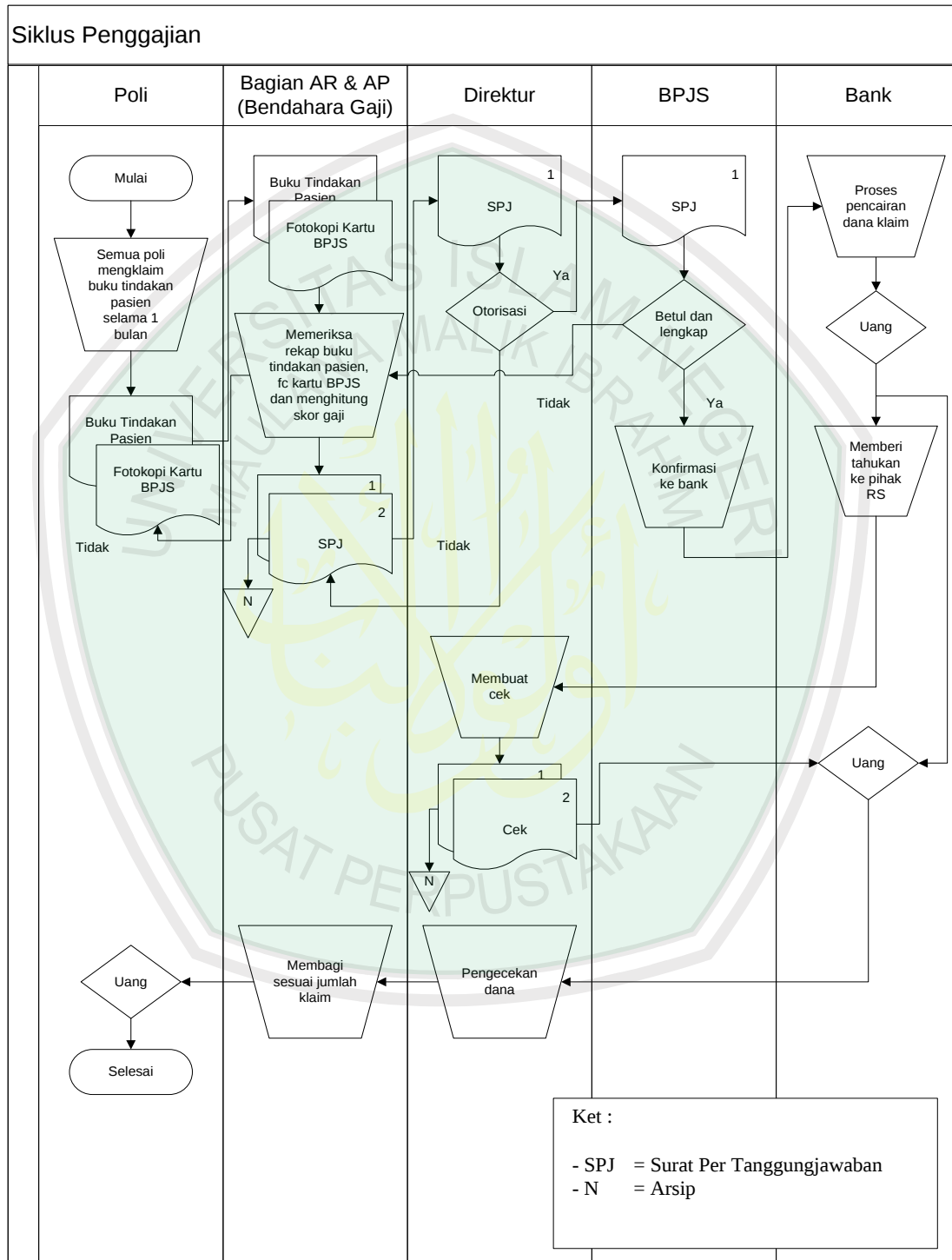
4.1.9.2 Prosedur Penggajian Jasa Medis BPJS

Masing-masing poli mengajukan data klaim atas pelayanan yang telah dilakukan selama 1 bulan, dengan melampirkan buku catatan tindakan pasien ke bagian AR dan AP selaku bendahara gaji beserta data fotokopi kartu BPJS yang menangani pasien. Kemudian bendahara gaji memeriksa rekapitan dari buku tindakan pasien dan fotokopi kartu BPJS tersebut dan mulai menghitung *score* gaji sesuai dengan pelayanan medis yang telah diberikan. Setelah melakukan pemeriksaan dan perhitungan *score* gaji, kemudian bendahara gaji membuat SPJ rangkap 2 dengan rincian lembar pertama diberikan kepada direktur untuk diotorisasi dan lembar kedua dijadikan sebagai arsip pengeluaran kas rumah sakit.

Setelah itu, direktur melakukan pengajuan ke pihak BPJS dengan menyerahkan SPJ untuk proses pencairan dana gaji, apabila data SPJ dan BPJS belum benar maka akan dikembalikan ke bendahara gaji dan diteruskan ke bagian poli, dan jika sudah benar maka pihak BPJS mengkonfirmasi ke bank dan siap untuk proses pencairan dana klaim rumah sakit, lalu pihak BPJS memberitahu pihak rumah sakit bahwasanya dana sudah cair. Kemudian direktur membuat cek rangkap dua, lembar pertama dijadikan sebagai arsip dan lembar kedua diberikan kepada pihak bank untuk pencairan dana gaji. Setelah uang turun, direktur mengecek jumlah dana dan menyerahkannya ke bendahara gaji untuk membagi sesuai dengan jumlah klaim gaji jasa medis per poli dan mendistribusikannya.

Berikut bagan prosedur penggajian jasa medis BPJS yang ada di RS-ARSY.

Gambar 4.3 Prosedur Penggajian Jasa Medis BPJS



Sumber: Data internal rumah sakit setelah diolah

4.1.9.3 Prosedur tahap Akhir Penggajian

Setelah dana gaji umum maupun BPJS sampai di masing-masing poli, maka tugas dari kepala bagian poli untuk mendistribusikannya ke para pegawai yang berada dibawahnya. Para pegawai menerima uang serta slip gaji dari masing-masing kepala bagian poli.

“Setelah uang dari gaji umum dan BPJS cair maka kami distribusikan ke bagian poli sesuai klaim dan skor yang kami hitung, kemudian bagian poli menyiapkan slip gaji dan uang untuk dibayarkan ke para pegawai dibawahnya”. Hasil wawancara dengan kepala bagian administrasi dan keuangan.

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Sistem dan Prosedur Pencairan Dana Gaji Jasa Medis Umum

A. Kesesuaian *Job Description* dengan Struktur Organisasi

Pada prosedur pencairan dana gaji jasa medis, terdapat perangkapan jabatan dan fungsi pada staff akuntansi yang dalam struktur organisasi rumah sakit ini diberi nama bagian AR & AP (*Account Receivable & Account Rayable*) yang merangkap sebagai bendahara gaji. Hal tersebut dilakukan karena kurangnya staff dibagian keuangan sehingga perangkapan jabatan tersebut dilakukan. Jadi pada saat penghitungan pendistribusian gaji, staff AR & AP masih dibantu oleh bagian lain bahkan Direktur saat melakukan pengecekan dana.

Namun pada prosedur ini fungsi yang terkait telah sesuai dengan *job description* yang ada. Hal ini dapat terlihat adanya tugas fungsi akuntansi juga melaksanakan pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka pembayaran gaji.

B. Dokumentasi

Dokumen atau berkas yang diperlukan dalam prosedur pencairan dana gaji jasa medis ini sudah cukup lengkap hanya saja mungkin perlu penambahan 1 rangkap pada pembuatan SPJ oleh bagian keuangan yang diperuntukkan bagi masing-masing poli yang bersangkutan, karena untuk mengecek SPJ yang dibuat oleh bagian keuangan, pihak poli harus meminjam terlebih dahulu SPJ yang dijadikan arsip bagian AR dan AP. Sehingga dipastikan hal ini mengurangi tingkat efisiensi dan ditakutkan dokumen tersebut bisa rusak atau hilang.

Disamping itu perlu juga dibuatkan bukti pengambilan gaji oleh bagian AR dan AP untuk ditanda tangani masing-masing poli. Sehingga bisa diketahui poli mana yang telah mengambil dana gaji dan mana yang belum untuk menghindari penggelapan dana.

C. Prosedur

Prosedur pencairan dana gaji jasa medis ini sudah cukup baik. Namun perlu adanya *controlling* atau pengawasan dalam menjalankan prosedur, karena tidak sedikit perusahaan yang melakukan penyimpangan dari sistem yang telah dibentuk.

D. Aktifitas Pengendalian

Pengendalian internal dalam prosedur ini masih belum baik. Hal ini dikarenakan tidak adanya pengawasan dari bagian keuangan untuk mengecek klaim jasa medis yang dilakukan oleh masing-masing poli atau dengan kata lain bagian keuangan masih berlandaskan kepercayaan kepada pihak poli.

E. Evaluasi Keseluruhan

Secara keseluruhan sistem dan prosedur ini masih belum berjalan dengan baik, karena untuk menentukan besarnya gaji yang didapat oleh karyawan adalah klaim jasa yang telah diberikan dimana aktivitas ini belum memiliki kontrol yang baik dari pihak keuangan sehingga masih menggunakan azas kepercayaan saja. Hal ini tentu bisa menyebabkan pembengkakan pembiayaan rumah sakit apabila sampai terjadi manipulasi data.

Disamping itu, untuk lebih meningkatkan efisiensi maka tugas pusat lembaga dalam membuat cek bisa digantikan oleh Direktur mengingat pada prosedur penggajian BPJS, Direktur yang berwenang untuk membuat cek, sehingga cek gaji umum dan BPJS bisa dikerjakan oleh satu bagian, karena pada akhirnya baik gaji umum maupun BPJS akan digabung dan dibayarkan di awal bulan ke masing-masing poli. Pusat lembaga sebagai badan tertinggi tinggal melakukan *controlling* saja.

F. Rancangan

- a) Sistem dan Prosedur Penggajian Jasa Medis

1) Pihak yang terkait

- Poli
- Bagian AR & AP (Bendahara Gaji)
- Direktur
- Pusat Lembaga

2) Dokumen

- Buku Rekap per Poli
- SPJ (Surat Pertanggungjawaban)
- Cek pencairan uang ke bank

3) Kebijakan Internal

Gaji untuk jasa medis umum semua karyawan diberikan berdasarkan keputusan pusat lembaga sesuai dengan pembagian dengan pihak instansi rumah sakit. Dan pembagiannya diatur sesuai dengan *score* jasa medis yang sudah dihitung pihak rumah sakit termasuk didalamnya tunjangan dan potongan karyawan.

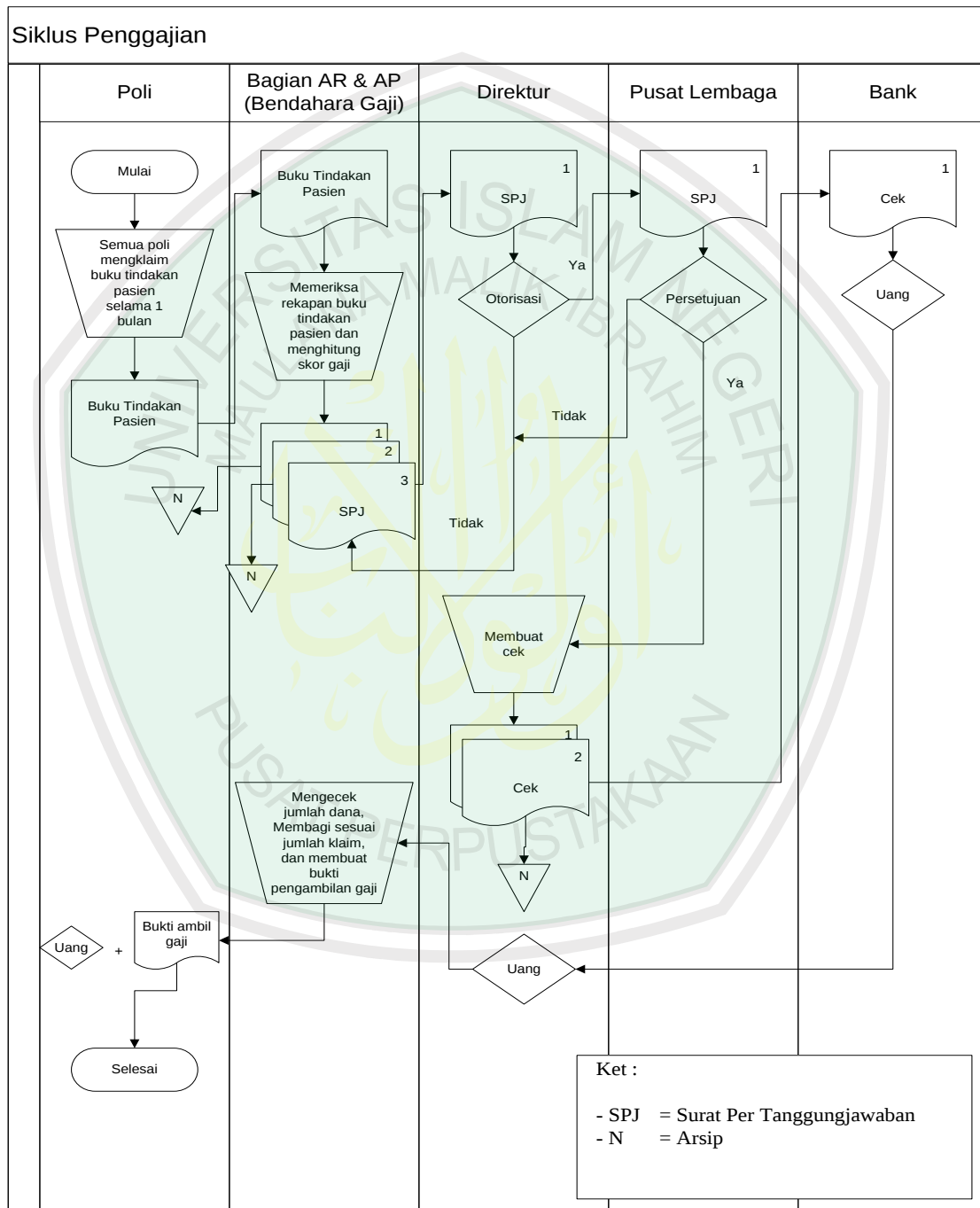
4) Prosedur *Flowchart*

- Masing-masing poli mengajukan data klaim atas pelayanan yang telah dilakukan selama satu bulan, dengan melampirkan buku catatan tindakan pasien ke bagian AR dan AP selaku bendahara gaji.

- Kemudian bendahara gaji memeriksa rekapan dari buku tindakan pasien yang diberikan masing-masing poli dan mulai menghitung *score* gaji sesuai dengan pelayanan medis yang telah diberikan.
- Setelah melakukan pemeriksaan dan perhitungan *score* gaji, kemudian bendahara gaji membuat SPJ rangkap 3. Lembar pertama diberikan kepada direktur untuk diotorisasi, lembar kedua dijadikan sebagai arsip pengeluaran kas rumah sakit oleh bendahara gaji, dan lembar ketiga dijadikan arsip oleh poli untuk pencocokan dana yang akan turun.
- Setelah itu direktur melakukan pengajuan ke pusat lembaga dengan menyerahkan SPJ untuk persetujuan proses pencairan dana gaji.
- Setelah mendapat persetujuan, direktur membuat cek rangkap dua untuk pengambilan dana di bank. Lembar pertama diberikan kepada pihak bank dan lembar kedua sebagai arsip.
- Setelah uang turun, direktur mendistribusikannya ke bendahara gaji.
- Lalu bendahara gaji melakukan pengecekan jumlah dana, membagi sesuai jasa klaim poli dan membuat bukti pengambilan gaji.
- Kemudian masing – masing poli mengambil dana gaji dengan menandatangani bukti pengambilan gaji.

Berikut bagan arus prosedur penggajian jasa medis umum yang kami sarankan :

Gambar 4.4 Rancangan Prosedur Penggajian Jasa Medis Umum



Sumber: Data internal rumah sakit setelah diolah.

4.2.2 Analisis Sistem dan Prosedur Pencairan Dana Gaji Jasa Medis BPJS

A. Kesesuaian *Job Description* dengan Struktur Organisasi

Dalam kenyataannya di lapangan, pelaksanaan prosedur pencairan dana gaji jasa medis BPJS ini masih terdapat job ganda atau dengan kata lain dibidang keuangan masih kekurangan karyawan, sehingga karyawan yang tugasnya bukan untuk mengurus gaji, tapi mereka membantu bagian AR dan AP selaku bendahara gaji untuk memilah-milah dan mendistribusikan uang gaji jasa medis ke masing-masing poli.

B. Dokumentasi

Dokumen yang digunakan dalam prosedur ini sudah lengkap dan sesuai dengan prosedur yaitu buku rekap tindakan masing-masing poli, foto kopi kartu BPJS, cek pencairan uang di bank dan SPJ klaim jasa medis BPJS. Adapun data tambahan berupa bukti pengambilan dana gaji jasa medis BPJS yang ditanda tangani saat pengambilan oleh masing-masing poli.

C. Prosedur

Prosedur penggajian jasa medis BPJS sudah cukup baik dan sudah dilaksanakan dengan baik. Hanya saja kurang pada pengendaliannya, yaitu pada saat klaim per poli untuk melaporkan tindakan apa saja yang sudah dilakukan untuk melayani pasien, tidak adanya pengawasan langsung oleh pihak keuangan sehingga dimungkinkan terjadi kecurangan dalam pencatatan klaim tindakan yang sudah dilakukan oleh poli.

D. Aktivitas Pengendalian

Tingkat pengendalian pada saat pembuatan SPJ sampai proses pencairan dana sudah baik. Tetapi pengendalian untuk pengawasan pencatatan tindakan terhadap pasien masih dipertanyakan karena pihak keuangan masih mengandalkan azas kepercayaan.

E. Evaluasi Keseluruhan

Secara keseluruhan pada prosedur ini sudah cukup baik, hanya saja pengendaliannya masih kurang. Hal ini harus segera dibenahi oleh pihak keuangan agar supaya sistem yang sudah ada ini bisa bekerja maksimal dan tidak ada lagi rangkap jabatan sehingga akan mengganggu kegiatan akuntansi keuangan yang lain.

F. Rancangan

1) Pihak yang terkait

- Poli
- Bagian AR dan AP (Bendahara Gaji)
- Direktur
- BPJS
- Bank

2) Dokumen

- Buku Rekap Tindakan per Poli
- SPJ (Surat Pertanggungjawaban) untuk BPJS
- Cek Pencairan Uang ke Bank

- Fotokopi Kartu BPJS

3) Kebijakan Internal

Gaji untuk jasa medis BPJS semua karyawan diberikan berdasarkan peraturan pusat lembaga sesuai dengan kesepakatan pembagian dengan pihak instansi rumah sakit dan ketentuan BPJS.

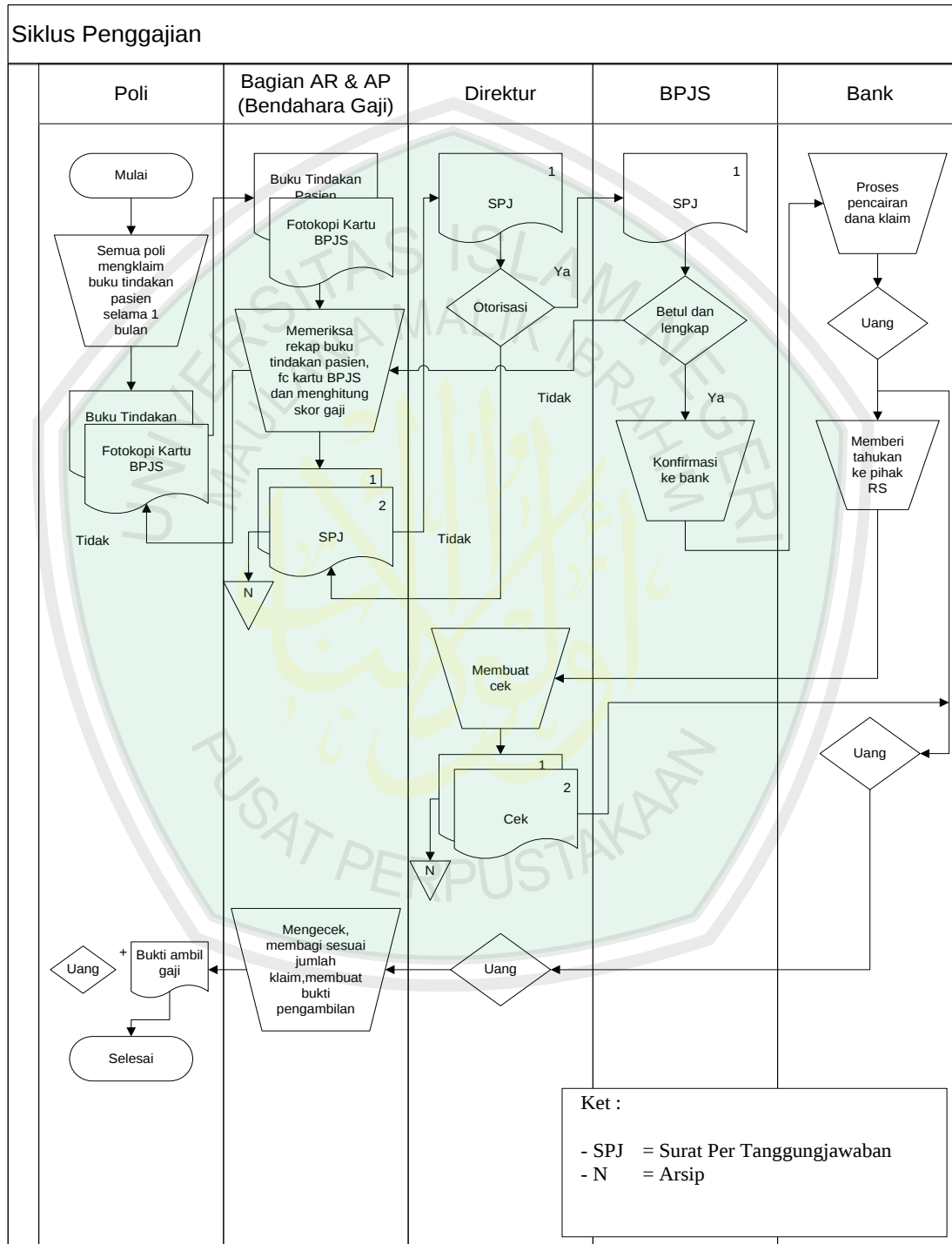
4) Prosedur *Flowchart*

- Masing-masing poli mengajukan data klaim atas pelayanan yang telah dilakukan selama 1 bulan, dengan melampirkan buku catatan tindakan pasien ke bagian AR dan AP selaku bendahara gaji beserta data fotokopi kartu BPJS yang menangani pasien.
- Kemudian bendahara gaji memeriksa rekapan dari buku tindakan pasien dan fotokopi kartu BPJS yang diberikan masing-masing poli dan mulai menghitung *score* gaji sesuai dengan pelayanan medis yang telah diberikan.
- Setelah melakukan pemeriksaan dan perhitungan *score* gaji, kemudian bendahara gaji membuat SPJ rangkap 2. Lembar pertama diberikan kepada direktur untuk diotorisasi dan lembar kedua dijadikan sebagai arsip pengeluaran kas rumah sakit.
- Setelah itu direktur melakukan pengajuan ke pihak BPJS dengan menyerahkan SPJ untuk proses pencairan dana gaji.

- Apabila data SPJ dan BPJS belum benar maka akan dikembalikan ke bendahara gaji dan diteruskan ke bagian poli, dan jika sudah benar maka pihak BPJS mengkonfirmasi ke bank dan mencairkan dana klaim rumah sakit, lalu pihak BPJS memberitahu pihak rumah sakit bahwasanya dana sudah cair.
- Setelah itu direktur membuat cek untuk mengambil uang di bank. Cek rangkap dua, lembar pertama dijadikan sebagai arsip dan lembar kedua diberikan kepada pihak bank.
- Setelah uang turun, direktur mendistribusikannya ke bendahara gaji.
- Bendahara gaji mengecek jumlah dana, membagi sesuai klaim, dan membuat bukti pengambilan.
- Kemudian masing – masing poli mengambil dana gaji dengan menandatangani bukti pengambilan gaji.
- Kemudian masing – masing poli mengambil dana gaji dengan menandatangani bukti pengambilan gaji.

Berikut bagan arus prosedur penggajian unit jasa medis BPJS yang kami sarankan:

Gambar 4.5 Rancangan Prosedur Penggajian Jasa Medis BPJS



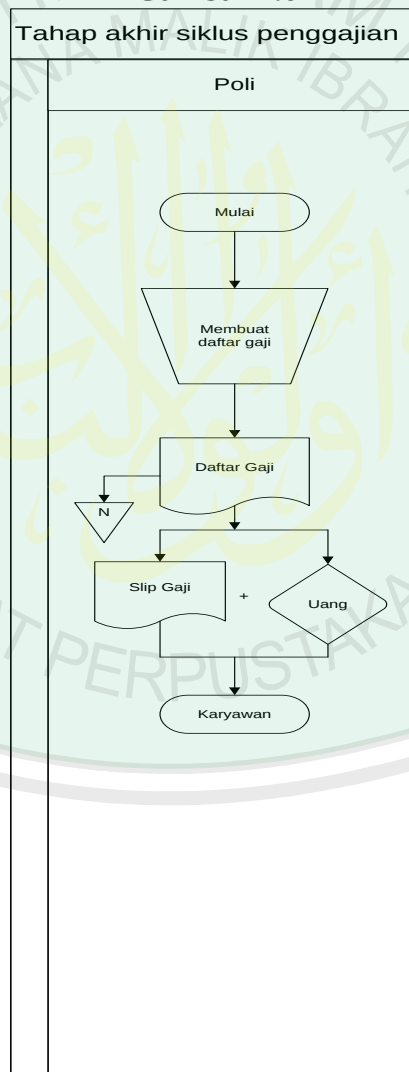
Sumber: Data internal rumah sakit setelah diolah.

4.2.3 Rancangan Tahap Akhir Sistem Penggajian

1) Prosedur *flowchart*

- Kepala bagian poli membuat daftar gaji
- Menyiapkan slip gaji sesuai dengan daftar gaji
- Mendistribusikan uang serta slip gaji ke para karyawan

Gambar 4.6



Sumber: Data internal rumah sakit setelah diolah.

4.2.4 Sistem Pengendalian Internal Jasa Medis

Menurut peneliti sistem penggajian unit jasa medis di rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY) ini masih kurang baik dan belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan prosedur yang telah dibuat. Prosedur penggajian selama ini masih belum ada yang tertulis. Sehingga peneliti mencoba untuk menterjemahkan ke dalam gambar skema prosedur penggajian.

Lemahnya sistem pengendalian terhadap salah satu proses yang ada dalam prosedur penggajian unit jasa medis ini mempengaruhi kinerja dari prosedur penggajian, yaitu dalam hal pencatatan pada buku tindakan pasien. Disini pihak keuangan hanya berdasarkan kepercayaan saja, padahal pada buku rekap ini lah penentuan besar pendapatan yang akan diterima oleh pelayan jasa di masing-masing poli. Apabila tidak terkontrol maka akan mempengaruhi jumlah biaya gaji yang dikeluarkan.

Rumah sakit KH. Abdurrahman Syamsuri (RS-ARSY) memiliki tim SPI, jika dilihat dari struktur organisasinya terdapat Direktur, Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan, dan Wakil Direktur Medis dan Penunjang Medik sebagai badan tertinggi untuk melakukan kontrol. Masing-masing dari bagian diatas akan membuat program kerja terkait dengan evaluasi masalah-masalah yang ada dalam rumah sakit. Tim SPI khususnya bagian keuangan memiliki beberapa program kerja terkait dengan evaluasi masalah-masalah yang ada dalam RS-ARSY untuk menghindari kecurangan-kecurangan yang terjadi, diantaranya:

1. Mengevaluasi unit-unit terkait masing-masing pendapatan tiap bulannya.

2. Melakukan *cross check* antara pendapatan poli dengan pendapatan di kasir.
3. Melakukan *cross check* antara pendapatan dan pengeluaran kas yang terjadi.

Bagian pemeriksa SPI diatas memiliki klasifikasi sebagai berikut:

1. Yang menjabat sebagai ketua SPI tertinggi adalah Direktur yang memiliki latar belakang dokter spesialis dengan pendidikan terakhir S2 dan masih belum berpengalaman dalam audit di SPI.
2. Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan memiliki tingkat pendidikan S1 akuntansi dan memiliki pengalaman dibidang audit.
3. Bagian lainnya telah menempuh pendidikan terakhir S1 namun dengan latar belakang kesehatan yang mengakibatkan minimnya penguasaan pengelolaan keuangan, kepegawaian, dan aktifitas lain di bidang SPI.

Kurang baiknya kinerja SPI dalam menjalankan tugasnya akan berdampak pada semua kegiatan operasional rumah sakit terutama pada bidang pembiayaan.