

BAB IV

PAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

4.1 Paparan data

4.1.1 Latar Belakang Instansi

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Probolinggo yang berdiri diatas lahan seluas 11.752 m² dengan kapasitas 195 tempat tidur. RSUD Dr. Mohamad Saleh ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum dengan status Penuh, berdasarkan Surat Keputusan Walikota Probolinggo Nomor: 188.45/309/425.012/2010 pada tanggal 17 Desember 2010 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Mohamad Saleh sebagai Badan Layanan Umum Daerah Penuh. Pelayanan didukung oleh 618 tenaga yang terdiri dari 27 orang Dokter Spesialis dari berbagai macam spesialisasi, 12 orang Dokter Umum, 4 dokter gigi umum, 1 dokter spesialis gigi, 5 orang Perawat pendidikan S1, 15 orang Perawat pendidikan D3, dan tenaga non-medis lain dengan pendidikan S1 dan D3 yang professional di bidangnya. Tenaga Rumah Sakit ini siap melayani Sepenuh Hati sesuai dengan semboyan Rumah Sakit ini.

Sebagai RSUD milik Kota Probolinggo, RSUD memiliki komitmen untuk selalu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat Probolinggo dan sekitarnya. Salah satu dari wujud komitmen tersebut, saat ini RSUD Dr. Mohamad Saleh telah mengembangkan pelayanan di Kelas Private

dengan menyediakan Ruang Very Very Important Person (VVIP) dan Kelas Utama untuk pasien rawat inap selain ruang Very Important Person (VIP) yang telah ada sebelumnya. Pada pelayanan private ini diperuntukkan bagi masyarakat yang menginginkan pelayanan paripurna, kenyamanan, keamanan, ketenangan, dan privasi yang terjaga. Kelas ini dikelola secara professional dengan dilengkapi fasilitas peralatan medis dan penunjang medis yang mutakhir. Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan maka dilakukan perbaikan mutu pelayanan terus-menerus melalui penerapan SMM ISO 9001:2008 dan Akreditasi Standar Pelayanan serta Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

4.1.2 Visi & Misi RSUD Dr. Mohammad Saleh Kota Probolinggo

Visi

“ Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Yang Efektif Dan Efisien ”

Misi

1. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Kepada Semua Lapisan Masyarakat
2. Mendayagunakan Sumber Daya Rumah Sakit Sebagai Pelayanan Kepada Masyarakat Secara Optimal
3. Perluasan Jangkauan Rumah Sakit
4. Pengelolaan Rumah Sakit Dengan Prinsip Sosio-Ekonomi Secara Efektif Dan Efisien

4.1.3 Jadwal Pelayanan di RSUD

Loket Pendaftaran Pasien Rawat Inap Jalan (TPPRJ)

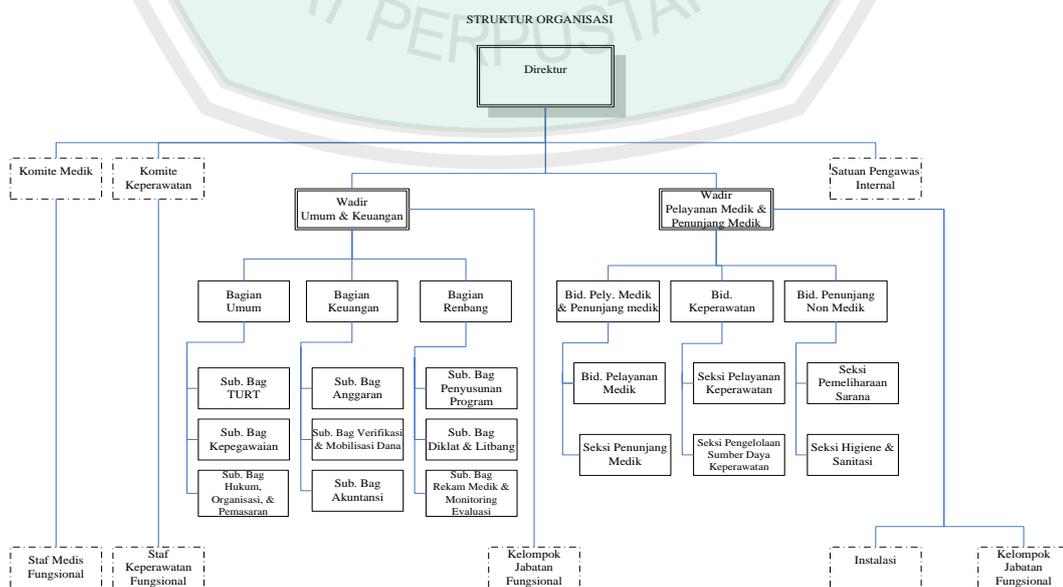
1. Senin-Kamis : (jam 07.00-13.00)
2. Jum'at : (jam 07.00-10.00)
3. Sabtu : (jam 07.00-11.00)

Hari buka Pelayanan

1. Poliklinik Spesialis : Senin-Kamis
2. Khusus tindakan/imunisasi : Jum'at
3. Poliklinik Orthopedi : Senin-Jum'at
4. Poliklinik Bedah Umum : Senin-Sabtu
5. Poli Umum, Poli JPK, Fisioterapi : Senin-Sabtu
6. Loket Rawat Inap : 24 jam
7. Pelayanan Instalasi Radiologi : 24 jam on call

4.1.4 Struktur Organisasi Instansi dan Job Description

Gambar 4.1 Struktur Organisasi



Berdasarkan SK Walikota Probolinggo No 30 Tahun 2012, berikut tugas pokok dan fungsi dari struktur organisasi diatas:

1. 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

- a. Perumusan dan penyelenggaraan kebijakan pelayanan kepada masyarakat dibidang medik dan non medik;
- b. Perumusan kebijakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan dibidang medik dan non medik;
- c. Pengawasan dan pengendalian teknis dibidang medik, non medik dan ketatausahaan RSUD;
- d. Pembinaan tenaga fungsional dan struktural di lingkungan Rumah Sakit Umum Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo; dan
- e. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

A. Tugas

Melaksanakan koordinasi, pembinaan, pengawasan dan pengendalian pengelolaan kegiatan ketatalaksanaan, pengamanan dan ketertiban rumah

sakit, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, pendidikan dan pelatihan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program, keuangan serta monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan rumah sakit.

B. Fungsi

- a. Penyusunan rencana kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, pendidikan dan pelatihan dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program dan keuangan rumah sakit
- b. Pengoordinasian pelaksanaan kegiatan ketatalaksanaan, pengamanan dan ketertiban rumah sakit, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, pendidikan dan pelatihan dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategik, program, keuangan dan wakil direktur lainnya serta kelompok jabatan fungsional di rumah sakit
- c. Pembinaan, pengawasan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, pendidikan dan pelatihan dan litbang, kepegawaian, rekam medik, program dan keuangan rumah sakit, dan
- d. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya

1) Bagian Umum

A. Tugas

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

B. Fungsi

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

a) Sub Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga

A. Tugas

Melaksanakan urusan tata usaha umum, rumah tangga, surat menyurat, kearsipan, perlengkapan, keprotokolan, dan kehumasan;

B. Fungsi

- a. Penyusunan rencana kegiatan tata usaha dan rumah tangga rumah sakit;
 - b. Pelaksanaan urusan surat menyurat dan tata kearsipan rumah sakit;
 - c. Pengelolaan dan pengadministrasian perlengkapan dan peralatan kantor;
 - d. Pengelolaan rumah tangga, keprotokolan, kehumasan, dan perjalanan dinas rumah sakit;
 - e. Pengelolaan pemeliharaan, kebersihan, dan keamanan kantor;
 - f. Pelaksanaan koordinasi dengan instansi yang terkait;
 - g. Pelaporan pelaksanaan kegiatan ketatausahaan rumah sakit; dan
 - h. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala bagian Umum sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- b) Sub Bagian Kepegawaian

A. Tugas

Melaksanakan penyelenggaraan administrasi kepegawaian antara lain pengusulan pegawai, kenaikan pangkat pegawai, DP3, Tunjangan Keluarga, Pola Kepegawaian, Daftar Usulan Penilaian Angka Kredit

B. Fungsi

- a. Penyiapan data dan pengelolaan administrasi kepegawaian;
 - b. Pengumpulan dan pengelolaan data kepegawaian rumah sakit serta inventarisasi peraturan perundang-undangan dibidang kepegawaian;
 - c. Pelaksanaan proses tentang kedudukan hukum pegawai, pola karier dan kesejahteraan pegawai;
 - d. Pengelolaan administrasi mengenai pengusulan kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti pegawai, pension, kartu istri-kartu suami, kartu pegawai, askes dan lain-lain;
 - e. Pembinaan disiplin pegawai dan evaluasi kinerja sumber daya manusia;
 - f. Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan administrasi kepegawaian; dan
 - g. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- c) Sub Bagian Hukum, Organisasi dan Pemasaran

A. Tugas

Melaksanakan pengelolaan produk hukum tentang rumah sakit, ketatalaksanaan, analisis jabatan, kelembagaan dan pemasaran rumah sakit

B. Fungsi

- a. Penyiapan bahan dan data penyusunan produk-produk hukum tentang rumah sakit dan perjanjian kerja sama;
- b. Pelaksanaan inventarisasi permasalahan dan pembuatan telaahan hukum sebagai bahan pertimbangan penentuan kebijakan rumah sakit;
- c. Penghimpunan Peraturan Perundang-undangan, pelaksanaan publikasi, dan dokumentasi produk hukum tentang rumah sakit;
- d. Penelitian, pengumpulan, dan pengolahan data hukum yang berhubungan dengan tugas rumah sakit;
- e. Penyiapan bahan dan pengkajian organisasi dalam rangka penataan dan pengembangan kelembagaan rumah sakit;
- f. Pelaksanaan analisis jabatan dan analisis beban kerja dalam rangka penataan jabatan struktural, non struktural, dan fungsional rumah sakit;
- g. Pengumpulan bahan penyusunan pedoman dan petunjuk teknis pembinaan dan ketatalaksanaan yang meliputi: tata kerja, metode kerja, dan prosedur kerja rumah sakit;
- h. Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan dibidang hukum, organisasi serta pemasaran; dan
- i. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2) Bagian Keuangan

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

- a. Penyusunan rencana anggaran keuangan rumah sakit
- b. Pelaksanaan verifikasi, pengelolaan mobilisasi dana dan perbendaharaan
- c. Pelaksanaan pengelolaan keuangan termasuk pembayaran gaji pegawai
- d. Pengelolaan administrasi dan pembukuan keuangan rumah sakit
- e. Penyusunan dan pembuatan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan rumah sakit
- f. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya

a) Subbagian Anggaran

A. Tugas

Melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan rancangan, pelaksanaan, pelaporan anggaran, pendapatan dan belanja serta perubahan anggaran rumah sakit

B. Fungsi

- a. Penyiapan dan penyusunan bahan dalam rangka pembahasan rancangan anggaran, pendapatan, belanja dan investasi rumah sakit
- b. Penyiapan rencana, pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka menyusun rancangan anggaran, pendapatan, belanja dan investasi rumah sakit berdasarkan ketentuan yang berlaku
- c. Pelaksanaan penyusunan rancangan dan perubahan serta evaluasi anggaran belanja rumah sakit
- d. Pengelolaan perjalanan dinas rumah sakit
- e. Pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan unit/lembaga terkait dalam rangka pelaksanaan tugas Subbagian Anggaran
- f. Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan dan perubahan anggaran, pendapatan, belanja dan investasi rumah sakit
- g. Penyusunan laporan pelaksanaan program dan kegiatan serta realisasi anggaran Subbagian Anggaran
- h. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya

b) Subbagian Verifikasi dan Mobilisasi Dana

A. Tugas

Melaksanakan kegiatan verifikasi keuangan dan mobilisasi dana rumah sakit

B. Fungsi

- a. Pelaksanaan penelitian terhadap pertanggungjawaban, laporan dan pembukuan keuangan rumah sakit
- b. Pelaksanaan penelitian dan pengujian kebenaran dalam rangka pengelolaan keuangan rumah sakit
- c. Pemeriksaan dan penilaian surat pertanggungjawaban realisasi anggaran dan belanja rumah sakit
- d. Pengelolaan dana yang diperoleh dari pelayanan dan jasa medik dalam rangka pelaksanaan mobilisasi dana rumah sakit
- e. Penyiapan bahan koordinasi atau kerja sama dengan instansi/lembaga lain dalam rangka penggalan dana untuk mendukung pembiayaan rumah sakit
- f. Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan verifikasi dan mobilisasi dana rumah sakit
- g. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya

c) Subbagian Akuntansi

A. Tugas

Melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan perhitungan, penelitian, penatausahaan keuangan yang meliputi penerimaan dan pengeluaran serta perbendaharaan rumah sakit

B. Fungsi

- a. Pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka penyusunan penatausahaan keuangan rumah sakit
- b. Pelaksanaan penatausahaan secara sistimatis dan kronologis mengenai penerimaan dan pengeluaran keuangan rumah sakit
- c. Pelaksanaan penelitian dan pemeriksaan terhadap buku kas penerimaan dan pengeluaran untuk mengetahui posisi kas rumah sakit
- d. Penerapan sistem akuntansi keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- e. Pelaksanaan perbendaharaan keuangan rumah sakit
- f. Pembuatan pertanggungjawaban keuangan rumah sakit
- g. Pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka pembayaran gaji

- h. Pelaksanaan perhitungan dan pembayaran gaji pegawai sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- i. Penyiapan mekanisme penggajian, pelaporan, dan data-data gaji pegawai
- j. Pengolahan data akuntansi dalam rangka penyusunan laporan keuangan
- k. Penyusunan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan keuangan rumah sakit
- l. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya

3) Bagian Perencanaan dan Pengembangan

A. Tugas

Menyelenggarakan penyusunan program dan mengkoordinasikan penyusunan rencana strategik rumah sakit, kegiatan pendidikan, pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia, pelaksanaan kegiatan rekam medik dan pelaporan, monitoring evaluasi program sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku

B. Fungsi

- a. Pelaksanaan koordinasi dalam penyusunan perencanaan strategik dan program kerja rumah sakit
- b. Pelaksanaan kegiatan rekam medik dan pelaporan

- c. Pelaksanaan monitoring evaluasi program
- d. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan program rumah sakit
- e. Pelaksanaan koordinasi perencanaan pendidikan dan pelatihan
- f. Pelaksanaan kegiatan kerjasama pendidikan dan pelatihan dengan institusi dari luar rumah sakit
- g. Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan serta evaluasi program di bidang perencanaan pengembangan
- h. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya
 - a) Sub Bagian Penyusunan Program
 - A. Tugas

Melaksanakan koordinasi penyusunan rencana strategik dan program kerja rumah sakit sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku
 - B. Fungsi
 - a. Pelaksanaan penyusunan rencana strategik dan program kerja rumah sakit baik jangka pendek maupun jangka panjang
 - b. Pengumpulan bahan dan data dalam rangka penyusunan rencana strategik dan program kerja rumah sakit
 - c. Pengolahan dan analisa data Sistem Informasi Manajemen (SIM) Rumah Sakit

d. Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan serta evaluasi program di bidang penyusunan program

e. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan sesuai dengan tugas dan fungsinya

b) Sub Bagian Diklat dan Litbang

A. Tugas

Mengkoordinasikan, mengatur, mengendalikan, memantau kegiatan pendidikan, pelatihan dan bimbingan, penelitian, pengembangan sumber daya manusia sesuai kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku

B. Fungsi

a. Pelaksanaan koordinasi perencanaan kebutuhan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan

b. Pelaksanaan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan

c. Pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan

d. Pelaksanaan kegiatan kerjasama pendidikan dan pelatihan dengan institusi dari luar rumah sakit

- e. Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan dibidang Pendidikan Pelatihan dan Penelitian Pengembangan
- f. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan sesuai dengan tugas dan fungsinya

c) Sub Bagian rekam Medik dan Monitoring Evaluasi

A. Tugas

Melaksanakan sebagai urusan Bagian Perencanaan dan Pengembangan yang meliputi kegiatan rekam medik, pelaporan dan monitoring evaluasi kegiatan dan program Rumah Sakit sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan

B. Fungsi

- a. Pelaksanaan kegiatan rekam medik dan monitoring evaluasi kegiatan serta program rumah sakit
- b. Penyajian data informasi rekam medik
- c. Penyusunan pelaporan rekam medik dan penyusunan laporan tahunan kegiatan rumah sakit
- d. Pengendalian dan pembinaan tugas di bidang rekam medik dan monitoring evaluasi
- e. Pelaksanaan monitoring evaluasi terhadap kegiatan rekam medik dan rumah sakit

- f. Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan di bidang rekam medik serta monitoring evaluasi
- g. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Perencanaan dan Pengembangan sesuai dengan tugas dan fungsinya

3. Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang

A. Tugas

Melaksanakan koordinasi pembinaan, pengawasan, pengendalian pelayanan medik, dan penunjang, keperawatan serta penunjang non medik pada Rumah Sakit.

B. Fungsi

- a. Penyusunan rencana ketatalaksanaan pelayanan medik dan penunjang, keperawatan serta penunjang non medik
- b. Pelaksanaan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan penunjang non medik
- c. Pengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan medik, penunjang medik, keperawatan, penunjang non medik dan wakil direktur lainnya serta kelompok jabatan fungsional di rumah sakit
- d. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan medik, penunjang medik, keperawatan, penunjang non medik
- e. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

1) Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik

A. Tugas

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

B. Fungsi

- a. Penyusunan rencana dan pelaksanaan program kegiatan serta mekanisme pelayanan medik dan penunjang medik
- b. Pengkoordinasian rencana kebutuhan pelayanan medik dan penunjang medik
- c. Penyelenggaraan kegiatan pelayanan medik dan penunjang medik
- d. Pengawasan pengendalian kegiatan pelayanan medik dan penunjang medik
- e. Penanganan pengaduan masyarakat
- f. Pelaksanaan penyiapan, penyusunan, dan penyampaian laporan hasil kegiatan di bidang pelayanan medik dan penunjang medik
- g. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya

a) Seksi Pelayanan Medik

A. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Medik yang meliputi pengkoordinasian semua kebutuhan penunjang

medik, melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas penunjang medik sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Daerah dan perundang-undangan yang berlaku.

B. Fungsi

- a. Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik
- b. Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik
- c. Pelaksanaan kegiatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan medik
- d. Pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan medik
- e. Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan medik
- f. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.

b) Seksi Penunjang Medik

A. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik yang meliputi pengkoordinasian semua kebutuhan penunjang medik, melaksanakan pemantauan dan

pengawasan penggunaan fasilitas penunjang medik sesuai dengan kebijakan Rumah Sakit Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku

B. Fungsi

- a. Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik
- b. Pengkoordinasian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik
- c. Pelaksanaan kegiatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan penunjang medik
- d. Pengawasan dan pengendalian fasilitas serta kegiatan pelayanan penunjang medik
- e. Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan penunjang medik
- f. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya

2) Bidang Keperawatan

A. Tugas

Merencanakan, menggerakkan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program pelayanan

keperawatan, kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas perawatan.

B. Fungsi

- a. Penyusunan norma dan standar perawatan yang meliputi Personil, peralatan, pembiayaan dan dokumentasi perawatan, pengembangan sistem dan standar mutu perawatan
- b. Pelaksanaan bimbingan, monitoring dan evaluasi kepada tenaga perawatan dalam memberikan pelayanan perawatan
- c. Penilaian kinerja tenaga perawatan dan kepala ruangan
- d. Penilaian mutu pelaksanaan program bimbingan pendidikan perawatan atau tenaga kesehatan lain yang menggunakan rumah sakit sebagai tempat praktek
- e. Pelaksanaan Supervisi secara berkala atau sewaktu waktu ke unit perawatan untuk meningkatkan kinerja pelayanan perawatan
- f. Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang perawatan
- g. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya

a) Seksi Pelayanan Keperawatan

A. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Keperawatan yang meliputi merencanakan, menggerakkan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program pelayanan keperawatan, asuhan keperawatan dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan

B. Fungsi

- a. Penyusunan rencana kerja seksi pelayanan kesehatan
- b. Penyiapan usulan pengembangan / pembinaan mutu asuhan keperawatan, sesuai dengan kebutuhan pelayanan, berdasarkan usulan kepala ruangan / kapal instalasi
- c. Penyiapan program upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan koordinasi dengan tim peningkatan mutu pelayanan keperawatan / komite keperawatan di rumah sakit
- d. Pemberian bimbingan, pembinaan dan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standar yang berlaku
- e. Pelaksanaan pengawasan, pengendalian terhadap pemberian asuhan keperawatan dan penilaian pendokumentasian serta koordinasi dengan unit kerja terkait

f. Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan di Bidang Pelayanan Keperawatan

g. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan sesuai dengan tugas dan fungsinya

b) Seksi Pengelolaan Sumber Daya Keperawatan

A. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Kepala Bidang Keperawatan yang meliputi merencanakan, melaksanakan, mengawasi, mengendalikan dan menilai program-program kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas keperawatan

B. Fungsi

a. Penyusunan rencana kerja, rencana kebutuhan tenaga dan peralatan keperawatan baik jumlah dan kualifikasi tenaga

b. Penyiapan usulan penempatan / distribusi tenaga keperawatan dan peralatan keperawatan, sesuai dengan kebutuhan pelayanan

c. Penyiapan rencana pembinaan dan pengembangan staf serta pengembangan profesi sesuai dengan kebutuhan pelayanan keperawatan

d. Pelaksanaan analisa dan pengkajian usulan kebutuhan tenaga keperawatan

- e. Pelaksanaan pengawasan, pengendalian, penilaian terhadap pendayagunaan tenaga dan peralatan keperawatan
 - f. Pelaksanaan penilaian mutu penerapan etika serta kemampuan profesi tenaga keperawatan
 - g. Pelaksanaan pengawasan pengendalian dan penilaian terhadap penerapan prosedur dan sistem inventarisasi peralatan keperawatan
 - h. Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang Pengelolaan Sumber Daya Keperawatan
 - i. Pelaksanaan Tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala bidang Keperawatan sesuai dengan Tugas dan fungsinya.
- 3) Bidang penunjang Non Medik
- A. Tugas

Merencanakan, melaksanakan, mengawasi mengendalikan, dan menilai program-program penunjang non medik, kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas penunjang non medik.
 - B. Fungsi
 - a. Perencanaan kegiatan pelayanan penunjang non medik
 - b. Pengkoordinasian dan pelaksanaan kegiatan pelayanan penunjang non medik

- c. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan penunjang non medik
- d. Pelaksanaan penyiapan, penyusunan, dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang Penunjang Non Medik
- e. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Wakil Direktur Pelayanan Medik dan Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya.
 - a) Seksi Pemeliharaan Sarana
 - A. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Bidang Penunjang Non Medik yang meliputi perencanaan kegiatan, pengkoordinasian dan pengendalian pemeliharaan sarana rumah sakit
 - B. Fungsi
 - a. Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pemeliharaan sarana rumah sakit
 - b. Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan pemeliharaan sarana rumah sakit
 - c. Pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pemeliharaan sarana rumah sakit
 - d. Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang pemeliharaan sarana rumah sakit

e. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang penunjang Non Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.

b) Seksi Higiene dan Sanitasi

A. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Bidang Penunjang Non Medik yang meliputi perencanaan kegiatan, pengkoordinasian dan pengendalian Higiene dan Sanitasi Rumah Sakit

B. Fungsi

a. Perencanaan kegiatan dan kebutuhan hygiene dan sanitasi rumah sakit

b. Pengkoordinasian dan pelaksanaan kegiatan hygiene dan sanitasi rumah sakit

c. Pengawasan, pengendalian, kegiatan hygiene dan sanitasi rumah sakit

d. Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang hygiene dan sanitasi

e. Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Bidang Penunjang Non Medik sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Berdasarkan SK Walikota tentang SPI (Sistem Pengawas Internal):

1. SPI adalah satuan kerja fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan internal Rumah Sakit

2. Dalam melaksanakan tugasnya, SPI menggunakan pendekatan tim dengan tenaga professional yang terkait
3. Ketua SPI dalam melaksanakan tugasnya dibantu tenaga-tenaga terkait
4. Pembentukan dan keanggotaan SPI dditetapkan oleh direktur sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit

Berdasarkan Surat Keputusan No: 188/44/Kep/425.208/2012 tentang Satuan Pengawas Internal (SPI) memiliki beberapa anggota yang terdiri dari Ketua, sekertaris, dan tiga perwakilan dari setiap bidang. Berikut akan dijelaskan tugas-tugas SPI:

1. SPI memiliki tugas:

- 1) Melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan operasional Rumah Sakit
- 2) Melakukan Pengendalian dan mengevaluasi pengelolaan/ pelaksanaan segala kegiatan Rumah Sakit
- 3) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Direktur RSUD Dr. Mohammad Saleh Kota Probolinggo

2. Ketua memiliki tugas:

- 1) Memimpin dan mengkoordinir kelompok kerja SPI untuk mengembangkan dan mengevaluasi efektifitas pengendalian intern Rumah sakit

3. Sekertaris memiliki tugas:

- 1) Membantu ketua dalam melaksanakan tugas pengawasan intern

- 2) Membantu dalam mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan SPI maupun dengan pihak terkait
- 3) Menyusun draft laporan hasil pelaksanaan kegiatan
4. Komisi Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik:
 - 1) Melaksanakan tugas sesuai dengan arahan ketua dan pedoman yang ada
 - 2) Melaksanakan pemeriksaan hasil rekam medik dan analisis atas data laporan rekam medik baik epidemiologi baik untuk klinik, keperluan perencanaan/keputusan ataupun keperluan hukum
5. Komisi Bidang Umum
 - 1) Melaksanakan tugas sesuai dengan arahan ketua dan pedoman yang ada
 - 2) Melaksanakan penilaian tentang daya guna (efisiensi) dan kehematan (keekonomisan) dalam penggunaan sarana yang tersedia
6. Komisi Keuangan
 - 1) Melaksanakan tugas sesuai dengan arahan ketua dan pedoman yang ada
 - 2) Melaksanakan pemeriksaan keuangan dan ketaatan pada peraturan yang berlaku
 - 3) Melaksanakan pengendalian yang berhasil guna terhadap hasil dan biaya ataupun terhadap harta dan hutang

4.1.5 Sistem dan Prosedur Pengeluaran Kas

Prosedur pengeluaran kas ini ditetapkan dengan tujuan untuk memastikan bahwa semua pengeluaran kas telah dicatat dengan benar sesuai dengan klasifikasi pengeluaran ataupun anggaran yang tersedia serta untuk memperoleh keyakinan yang memadai atas pengeluaran kas itu sendiri. Untuk memenuhi tujuan tersebut prosedur pengeluaran kas telah dirancang dengan semaksimal mungkin menerapkan prinsip-prinsip pengendalian intern yang baik dan handal dengan tetap memperhatikan fungsi yang terkait dan dokumen/transaksi yang digunakan. Berikut akan dijelaskan sistem dan prosedur pengeluaran kas:

A. Sistem dan Prosedur Pembentukan Uang Persediaan (UP) Dana Fungsional

1) Fungsi yang terkait

1. Pengguna Anggaran
2. Bendahara Pengeluaran
3. Pejabat Penatausahaan Keuangan (PPK – RSUD)/Wadir
4. Subbag Akuntansi

2) Dokumen

1. Surat Perintah Membayar, yaitu dokumen yang digunakan/diterbitkan oleh pengguna anggaran/kuasa pengguna anggaran untuk penerbitan cek atas beban pengeluaran DPA-RS

2. Surat Permintaan Pembayaran (SPP), yaitu dokumen yang digunakan/diterbitkan oleh pengguna anggaran/kuasa pengguna anggaran untuk penerbitan SPM atas beban pengeluaran DPA-RS

3. Dokumen Pendukung yang digunakan yaitu program kerja masing-masing bidang

3) Kebijakan internal

Prosedur pembentukan UP pada bendahara pengeluaran dilakukan dengan sistem *Imprest Fund*, yaitu dana yang dibentuk dalam jumlah rupiah yang tetap.

4) Prosedur dan Flowchart

1. Direktur menetapkan besaran rupiah Uang persediaan berdasarkan Surat Penyediaan Dana (SPD) yang diterima dari PPKD dan tentang cara pengelolaannya dalam suatu Surat Keputusan Direktur dan menyerahkan salinannya kepada Bendahara Pengeluaran.

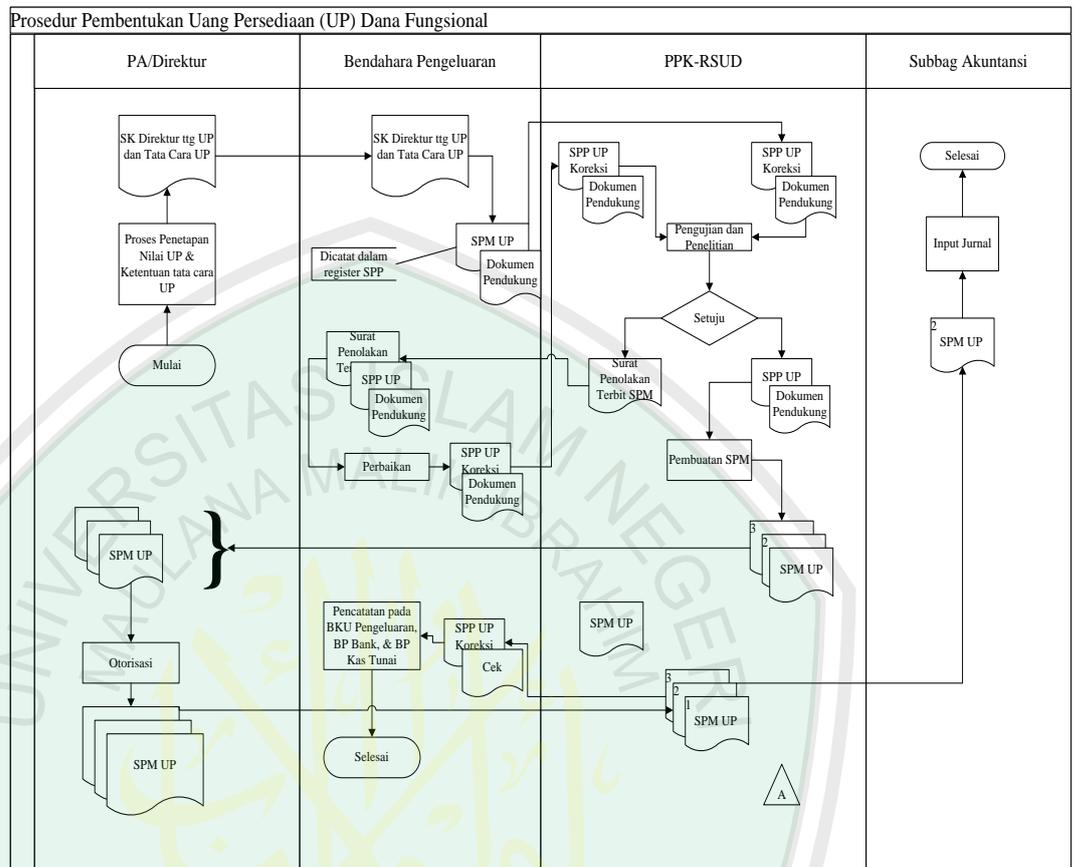
2. Bendahara Pengeluaran mengajukan SPP-UP kepada PPK-RSUD, dengan terlebih dahulu mencatat SPP-UP dalam register SPP-UP berdasarkan SPD dan SK Direktur tentang besaran UP dan tata cara pengelolaan UP.

3. PPK-RS meneliti dan menguji SPP-UP beserta kelengkapannya. Apabila SPP-UP dinyatakan benar dan lengkap, maka PPK-RS memberikan persetujuan atas SPP-UP

tersebut dan menyiapkan SPM atas SPP yang diuji tersebut rangkap tiga untuk ditandatangani Pengguna Anggaran atau Kuasa Pengguna Anggaran.

4. SPM-UP yang telah diotorisasi PA, kemudian diserahkan ke PPK-RS untuk didistribusikan. SPM-UP lembar pertama diterima Bendahara Pengeluaran untuk dibuatkan cek sejumlah nilai yang tertera dalam SPM dan melakukan pencatatan pada Buku Kas Umum Pengeluaran, Buku Pembantu Bank, dan Buku Pembantu Kas Tunai.
5. Lembar kedua SPM dikirimkan ke sub bagian akuntansi sebagai dasar penjurnalan sedang lembar ketiga diarsipkan oleh PPK-RS dan dicatat dalam register penerbitan SPM.
6. Atas SPP-UP dan dokumen pendukung yang diterimanya, apabila SPP yang diajukan oleh bendahara pengeluaran tidak lengkap atau benar, PPK-RS menerbitkan Surat Penolakan Penerbitan SPM dan mengembalikan semua berkas SPP kepada Bendahara Pengeluaran.
7. Setelah menerima Surat Penolakan Penerbitan SPM beserta berkas SPP-UP yang diajukannya, Bendahara Pengeluaran segera memperbaiki dan melengkapi kekuarangan dokumen pendukung SPP, kemudian mengajukannya kembali kepada PPK-RS.

Berikut arus dokumen atas prosedur pembentukan UP:

Gambar 4.2 Prosedur atas Pembentukan UP

Sumber: RSUD Dr. Saleh Kota Probolinggo

B. Sistem dan Prosedur Penggantian Dana Ganti Uang /Uang Persediaan (GU/UP) Dana Fungsional

1) Fungsi yang terkait

1. Bendahara Pengeluaran
2. PPK RSUD/Subbag Akuntansi
3. Pengguna Anggaran/Direktur

2) Dokumen

1. Berita acara penyelesaian pekerjaan
2. Kontrak pelaksanaan pekerjaan
3. SPP Ganti Uang

4. SPM Ganti Uang
 5. Buku Kas Umum Pengeluaran Kas
 6. Buku Pembantu Bank
 7. Buku Panjar
 8. Buku Pembantu Pajak
 9. Buku Rekap Pengeluaran Rincian Obyek
- 3) Kebijakan internal

Penyerahan dana ganti uang dilakukan setelah uang tersedia dan paling lambat diserahkan satu minggu setelah penyerahan SPJ masing-masing bidang.

4) Prosedur dan Flowchart

1. Berdasarkan dokumen SPD dan SPJ Belanja yang telah diotorisasi Pengguna Anggaran, Bendahara Pengeluaran membuat SPP-GU dengan dilampiri dokumen pendukung, yakni:

- a. Surat Pengantar SPP-GU
 - b. Ringkasan SPP-GU
 - c. Rincian SPP-GU
 - d. Bukti pengeluaran/SPJ yang dimintakan penggantian
2. Sebelum menyerahkan SPP-GU beserta dokumen pendukung kepada PPK-RS, Bendahara Pengeluaran mencatatnya dalam register SPP-GU.

3. PPK-RS melakukan verifikasi SPP-GU dan menguji kesesuaiannya dengan DPA. Apabila SPP-GU dinyatakan benar dan lengkap, maka PPK-RS memberikan persetujuan atas SPP-GU tersebut dan menyiapkan SPM-GU atas SPP-GU yang diuji tersebut rangkap tiga untuk ditandatangani Pengguna Anggaran.
4. SPM-GU yang telah diotorisasi PA, kemudian diserahkan ke PPK-RS untuk didistribusikan. SPM-GU lembar kesatu didistribusikan ke Bendahara Pengeluaran, lembar kedua SPM-GU diarsipkan oleh PPK-RS dan dicatat dalam register penerbitan SPM-GU, sedangkan lembar ketiga SPM-GU dikirimkan ke sub bagian akuntansi sebagai dasar penjurnalan.
5. Atas SPM-GU lembar pertama yang diterima Bendahara Pengeluaran, dibuatkan cek sejumlah nilai yang tertera dalam SPM dan Bendahara Pengeluaran melakukan pencatatan pada Buku Kas Umum Pengeluaran, Buku Pembantu Bank, Buku Pembantu Kas Tunai, dan SPM-GU lembar pertama diarsipkan.
6. Apabila SPP-GU yang diajukan oleh bendahara pengeluaran tidak lengkap atau tidak benar, PPK-RS menerbitkan Surat Penolakan Penerbitan SPM-GU dan dikembalikan kepada bendahara pengeluaran.

C. Sistem dan Prosedur Pelaksanaan Belanja Penggunaan Uang

Persediaan Dana Fungsional

1) Fungsi yang terkait

1. PPTK/Kabid
2. PPK/Kabag Keuangan
3. Pengguna Anggaran/Direktur
4. Bendahara Pengeluaran
5. Subbag Akuntansi

2) Dokumen

1. Nota permintaan panjar
2. Buku panjar

3) Kebijakan internal

Uang panjar wajib dipertanggungjawabkan paling lambat 14 hari sejak diterima, jika lebih PPTK harus membuat surat pernyataan yang disetujui oleh PA. Apabila ada sisa kelebihan uang panjar, uang tersebut wajib diserahkan kembali kepada bendahara pengeluaran.

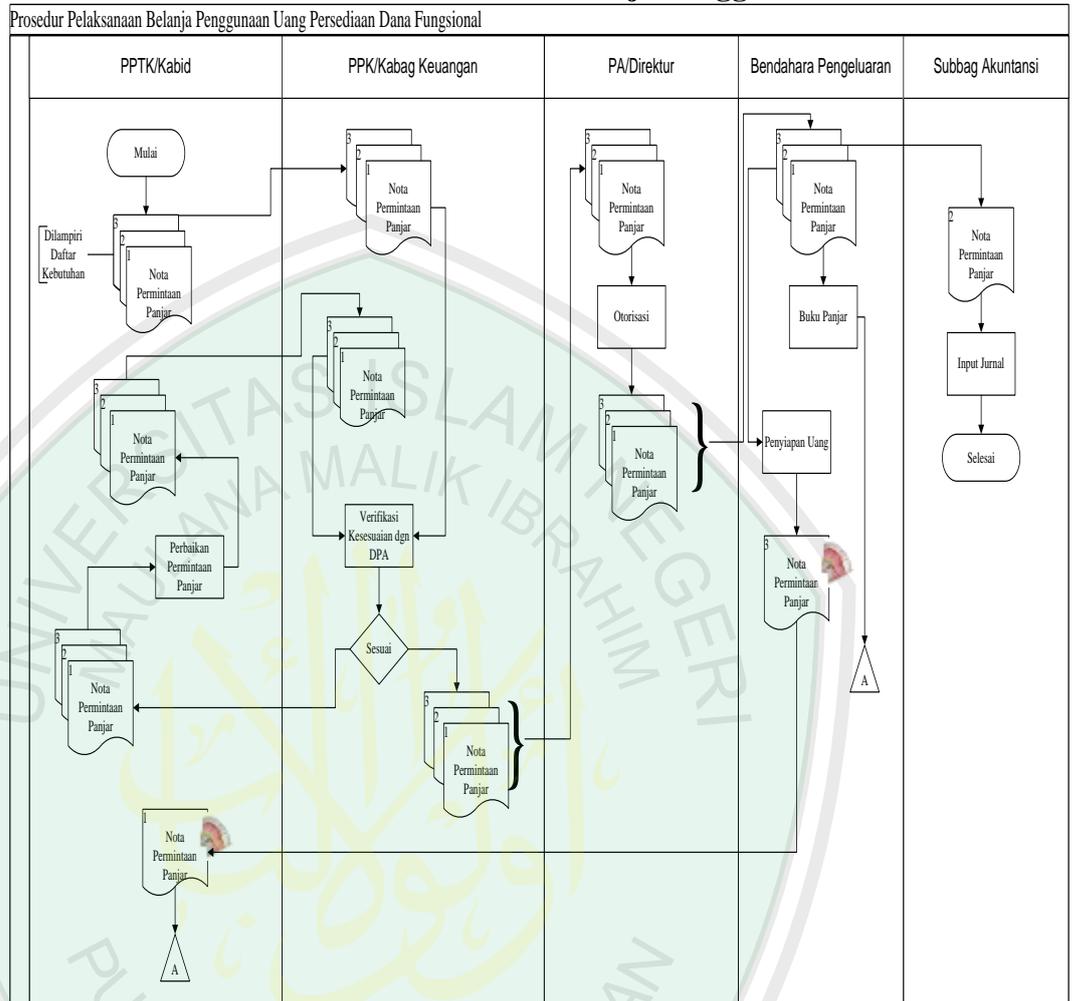
4) Prosedur dan Flowchart

1. PPTK mengajukan Nota Permintaan uang Panjar untuk melaksanakan kegiatan tertentu sebanyak tiga rangkap kepada PPK dengan melampirkan daftar kebutuhannya.

2. PPK melakukan verifikasi kesesuaian Nota Permintaan Uang Panjar tersebut dengan DPA dan mengajukannya kepada PA untuk diotorisasi.
3. Nota permintaan uang panjar yang telah diotorisasi PA, kemudian diserahkan ke Bendahara Pengeluaran untuk didistribusikan. Lembar kesatu beserta uang sejumlah nilai yang tertera dalam nota didistribusikan ke PPTK. Lembar kedua didistribusikan ke sub bagian akuntansi sebagai dasar penjurnalan. Sedangkan lembar ketiga diarsipkan oleh bendahara pengeluaran dengan terlebih dahulu mencatat ke dalam buku kas umum dan buku pembantu panjar.
4. Apabila nota permintaan panjar yang diajukan oleh PPTK tidak lengkap atau tidak benar, PPK-RS mengembalikan nota permintaan panjar kepada PPTK yang mengajukan untuk dilakukan perbaikan dan setelah dilakukan perbaikan kemudian mengajukan kembali kkepada PPK-RS.

Berikut bagan arus pelaksanaan belanja penggunaan UP:

Gambar 4.4 Prosedur Pelaksanaan Belanja Penggunaan UP



Sumber: RSUD Dr. Mohammad Saleh Kota Probolinggo

D. Sistem dan Prosedur Pembuatan Surat Pertanggungjawaban

(SPJ) Dana Fungsional

1) Fungsi yang terkait

1. PPTK
2. Bendahara Pengeluaran
3. PPK RSUD
4. Pengguna Anggaran
5. Subbag Akuntansi

2) Dokumen

1. Bukti pengeluaran
2. SPJ pengeluaran/SPJ Belanja
3. Buku Kas Umum Pengeluaran
4. Buku Pembantu Bank
5. Buku Pembantu Panjar
6. Buku Rekapitulasi Pengeluaran Rincian Obyek

3) Kebijakan internal

SPJ diserahkan ke bendahara pengeluaran 14 hari setelah uang tersebut diterima dan dibelanjakan untuk kebutuhan operasional masing-masing bidang. Uang yang berdasarkan SPJ tersebut akan tercairkan paling lambat satu minggu setelah penyerahan dan tergantung ketersediaan uang kas RS.

4) Prosedur dan Flowchart

1. PPTK mempertanggungjawabkan uang panjar kepada bendahara pengeluaran dengan menyerahkan bukti pengeluaran atas uang panjar yang diterimanya.
2. Berdasarkan bukti pengeluaran yang diterimanya, Bendahara Pengeluaran membuat Surat Pertanggungjawaban Pengeluaran (SPJ Pengeluaran) rangkap tiga, dengan terlebih dahulu melakukan pencatatan pada BKU Pengeluaran, Buku Pembantu Bank, Buku Pembantu pajak, Buku Pembantu Panjar, Buku Rekapitulasi Pengeluaran per Rincian Obyek.

Lembar pertama, kedua, dan ketiga SPJ Pengeluaran dikirimkan ke PPK-RS.

3. PPK-RS menguji SPJ Pengeluaran beserta kelengkapannya. Apabila SPJ Pengeluaran dinyatakan benar dan lengkap, maka PPK-RS memberikan persetujuan atas SPJ Pengeluaran, lembar pertama dikirim ke Bendahara Pengeluaran sebagai arsip, lembar kedua diserahkan kepada PA untuk diotorisasi dan meregister lembar ketiga SPJ Pengeluaran tersebut dalam buku register penerimaan SPJ Pengeluaran serta diarsip.
4. Apabila SPJ Pengeluaran tidak lengkap maka dikembalikan ke Bendahara Pengeluaran untuk dilakukan pemeriksaan ulang dan dikembalikan ke PPTK untuk melengkapi bukti-bukti pengeluaran uang panjar yang belum lengkap.
5. Pengguna anggaran mengotorisasi SPJ Pengeluaran yang diterimanya dengan menerbitkan Surat Pengesahan Pertanggungjawaban Bendahara Pengeluaran (SPJ Belanja) rangkap tiga dan mendistribusikan SPJ Belanja kepada Bendahara Pengeluaran untuk digunakan sebagai dasar pembuatan SPP-GU, lembar kedua SPJ Belanja diserahkan kepada sub bagian akuntansi sebagai dasar penjurnalan, dan lembar ketiga diserahkan kepada PPK-RS untuk dimasukkan register SPJ Belanja dan sebagai arsip.

Berikut bagan arus pembuatan SPJ Pengeluaran:

4. Dokumen Pendukung berupa surat pengantar, ringkasan dan rincian SPP GU, bukti SPJ yang dimintakan penggantian

5. SPM LS

3) Kebijakan internal

SPM LS dapat diterbitkan jika:

- a) Pengeluaran yang diminta tidak melebihi pagu anggaran yang tersedia
- b) Kebenaran pembebanan kegiatan dan rekening belanja
- c) Didukung dengan kelengkapan dokumen sesuai peraturan perundangan

4) Prosedur dan Flowchart

1. Berdasarkan berita acara (BA) Penyelesaian Pekerjaan dan Kontrak Pelaksanaan Pekerjaan, serta dokumen lain yang telah diverifikasi oleh PPTK, bendahara pengeluaran membuat SPP-LS Barang dan Jasa beserta dokumen pendukungnya, yang terdiri atas:

- a. Surat Pengantar SPP-LS Barang dan Jasa
- b. Ringkasan SPP-LS Barang dan Jasa
- c. Rincian SPP-LS Barang dan Jasa
- d. Lampiran SPP-LS Barang dan Jasa sesuai peraturan yang berlaku

2. Sebelum menyerahkan SPP-LS beserta dokumen pendukung kepada PPK-RS, Bendahara Pengeluaran mencatatnya dalam register SPP-LS.
3. PPK-RS meneliti kelengkapan SPP-LS dan menguji kesesuaiannya dengan DPA. Apabila SPP-LS dinyatakan benar dan lengkap, maka PPK-RS memberikan persetujuan atas SPP-LS tersebut dan menyiapkan SPM-LS atas SPP-LS yang diuji tersebut rangkap tiga untuk ditandatangani Pengguna Anggaran atau Kuasa Pengguna Anggaran.
4. SPM-LS yang telah diotorisasi PA, kemudian diserahkan ke PPK-RS untuk didistribusikan. SPM-LS lembar kesatu didistribusikan ke Bendahara Pengeluaran, lembar kedua diarsip oleh PPK-RS dan dicatat dalam register penerbitan SPM-LS sedangkan lembar ketiga SPM-LS dikirimkan ke sub bagian akuntansi sebagai dasar penjurnalan.
5. Atas SPM-LS lembar pertama yang diterima bendahara pengeluaran dibuatkan cek sejumlah nilai yang tertera dalam SPM dan melakukan pencatatan pada BKU Pengeluaran, Buku Pembantu Pengawasan Kredit Anggaran (Wasdit), Buku Pembantu Bank, Buku Pembantu Pajak, dan Buku Rekapitulasi Pengeluaran Rincian Obyek.
6. Apabila SPP-LS yang diajukan oleh bendahara pengeluaran tidak lengkap atau benar, PPK-RS menerbitkan Surat

F. Sistem dan Prosedur Pengadaan Persediaan dan Barang

Inventaris

1) Fungsi yang terkait

1. PPTK Poli/Ruangan/Bagian
2. PPTK bagian Tata Usaha dan rumah Tangga (TURT)
3. Panitia Pengadaan
4. Suplier/Rekanan
5. Tim Pemeriksa dan Penerima Barang
6. Bendahara Barang-gudang
7. Bendahara Pengeluaran
8. Subbag Akuntansi

2) Dokumen

1. Formulir permintaan barang
2. Dokumen pembelian (spesifikasi barang)
3. Faktur
4. Kontrak/dokumen pembelian
5. Bukti penerimaan barang
6. Kartu stock
7. Buku barang masuk
8. Berita acara serah terima barang

3) Kebijakan internal

Pembelian barang <200 juta atau >200 juta ada tim pengadaan barang. Sebelum menerima penawaran dari supplier maka perlu

mengadakan evaluasi terlebih dahulu yaitu (1) evaluasi administrasi, (2) evaluasi teknis, (3) evaluasi harga.

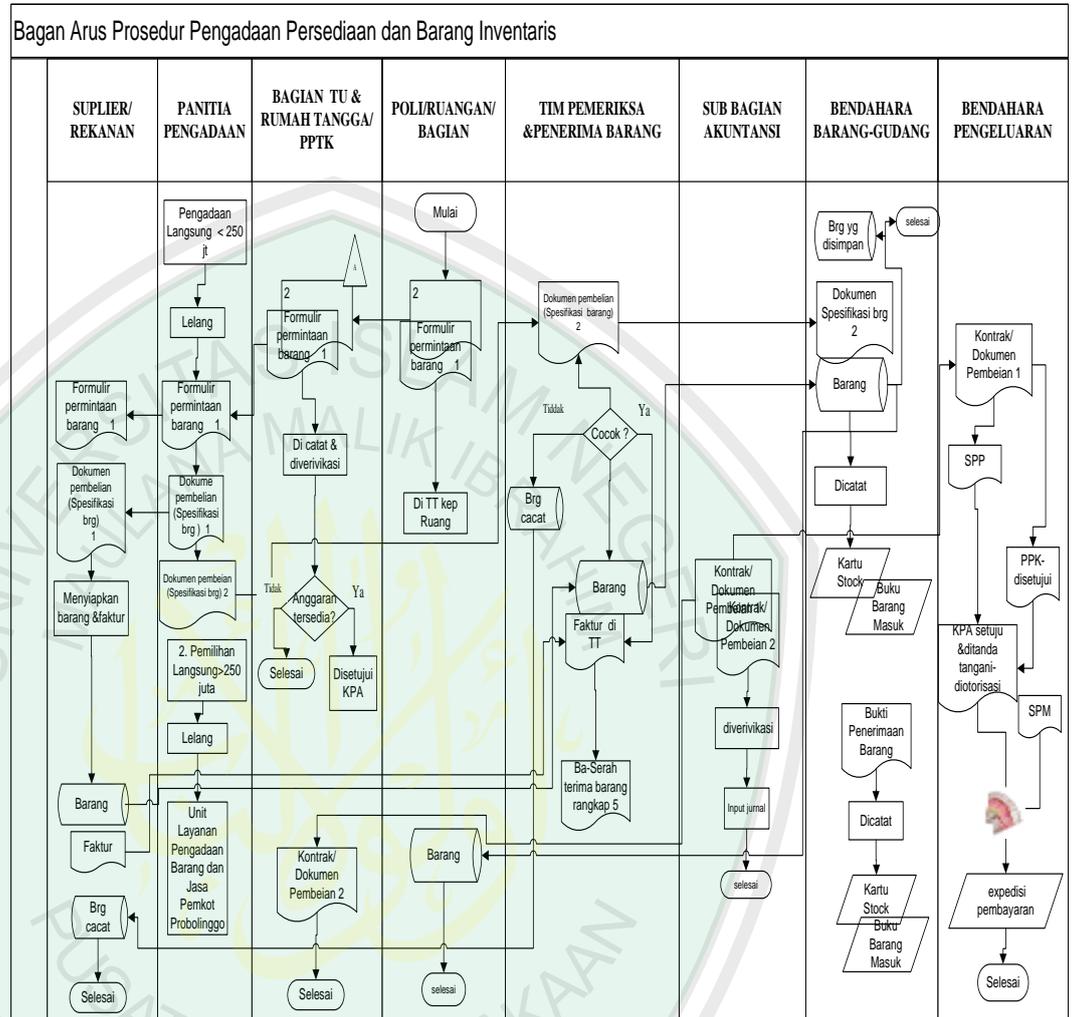
4) Prosedur dan Flowchart

1. Sebelum poli/ruangan/bagian meminta barang inventaris yang bernilai diatas 10 juta, poli/ruangan/bagian membuat formulir permintaan barang rangkap 2 yang diotorisasi oleh kepala ruang yang membutuhkan barang dan menyerahkan kepada PPTK bagian TU & Rumah Tangga.
2. PPTK TURT akan mencatat dan memverifikasi formulir tersebut, jika anggaran untuk pengadaan barang tersebut tersedia maka KPA akan memberikan persetujuan atas formulir tersebut dan formulir tersebut akan diserahkan kepada panitia pengadaan untuk dibuatkan dokumen pembelian (spesifikasi barang) untuk salinan formulir permintaan barang diarsip oleh bagian TURT.
3. Dokumen pembelian (spesifikasi barang) dibuat rangkap 3 untuk diberikan kepada supplier/rekanan bersama formulir permintaan barang dan sedangkan salinannya nanti akan diberikan kepada tim pemeriksa & penerima barang dan bendahara barang-gudang.
4. Berdasarkan dokumen pembelian dan formulir permintaan barang, supplier/rekanan akan mempersiapkan barang yang akan dikirim dan faktur.

5. Supplier/rekanan mengirimkan barang dan faktur kepada tim pemeriksa untuk mencocokkan apakah barang yang telah diterima sesuai dengan dokumen pembelian atau tidak. Jika sesuai maka akan dibuatkan berita acara serah terima barang rangkap 5. Sedangkan jika tidak sesuai dengan dokumen maka barang tersebut dianggap cacat dan akan dikembalikan kepada supplier/rekanan.
6. Setelah bendahara barang-gudang menerima dokumen pembelian dan barang, bendahara barang melakukan pencatatan pada kartu stock dan buku barang masuk.
7. Barang tersebut akan didistribusikan ke bagian yang membutuhkan.
8. Atas dokumen pembelian yang dibuat oleh subbag akuntansi kemudian diverifikasi yang digunakan sebagai dasar penjurnalan. Dokumen pembelian tersebut dibuat sebanyak 2 rangkap yang akan didistribusikan kepada bendahara pengeluaran dan salinannya diarsip.
9. Atas dokumen pembelian yang diterima oleh bendahara pengeluaran maka dibuat spp dan spm yang diotorisasi oleh PPK dan Pengguna Anggaran.

Berikut bagan arus prosedur pengadaan persediaan dan barang inventaris:

Gambar 4.7 **Prosedur Pengadaan Persediaan dan Barang Inventaris**



Sumber: RSUD Dr. Mohammad Saleh Kota Probolinggo

G. Sistem dan Prosedur Pembelian Langsung < 10 juta

1) Fungsi yang terkait

1. PPTK Poli/Ruangan/Bagian
2. PPTK bagian TURT
3. Supplier/Rekanan
4. Tim pemeriksa & penerima barang
5. Bendahara barang-gudang

6. Bendahara pengeluaran

7. Subbag akuntansi

2) Dokumen

1. Formulir permintaan barang

2. Dokumen pembelian (spesifikasi barang)

3. Faktur

4. Kontrak/dokumen pembelian

5. Bukti penerimaan barang

6. Kartu stock

7. Buku barang masuk

8. Bukti pembelian

9. Berita acara serah terima barang

3) Kebijakan internal

Pembelian barang < 10 juta hanya menggunakan nota dengan mengajukan proker atau SPJ.

4) Prosedur dan Flowchart

1. Sebelum poli/ruangan/bagian meminta barang yang memiliki harga dibawah 10 juta, maka bagian tersebut membuat formulir permintaan barang sebanyak 2 rangkap dan harus di otorisasi terlebih dahulu oleh kepala ruang masing-masing yang kemudian didistribusikan kepada PPTK TURT.

2. PPTK TURT akan mencatat dan memverifikasi formulir tersebut, jika anggaran untuk pengadaan barang tersebut

tersedia maka KPA akan memberikan persetujuan atas formulir tersebut dan formulir tersebut akan diserahkan kepada panitia pengadaan untuk dibuatkan dokumen pembelian (spesifikasi barang) untuk salinan formulir permintaan barang diarsip oleh bagian TURT.

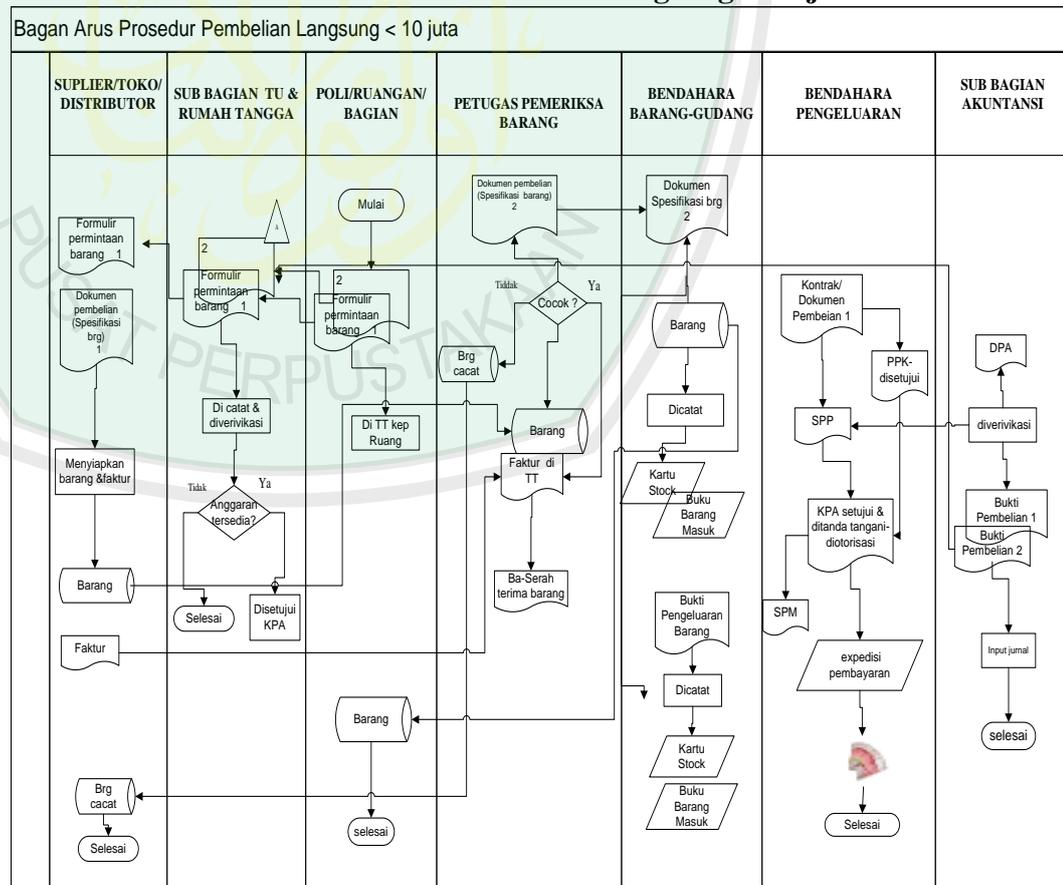
3. Dokumen pembelian dibuat rangkap 2 yang akan didistribusikan kepada supplier, petugas pemeriksa barang, dan bendahara barang-gudang.
4. Ketika supplier telah menerima dokumen pembelian (spesifikasi barang) dan formulir permintaan barang, maka supplier menyiapkan faktur dan barang untuk dikirimkan kepada petugas pemeriksa barang.
5. Setelah barang dan faktur telah sampai di petugas pemeriksa barang, maka akan dicocokkan dengan dokumen pembelian yang telah diterima sebelumnya. Jika cocok maka akan dibuatkan berita acara serah terima barang yang diotorisasi oleh pengirim barang dan penerima barang. Sedangkan jika tidak cocok maka barang tersebut dianggap barang cacat dan dikembalikan kepada supplier.
6. Kemudian barang yang sudah diterima akan diserahkan kepada bendahara barang-gudang untuk dilakukan pencatatan pada kartu stock dan buku barang masuk. Setelah dilakukan pencatatan, maka barang tersebut segera didistribusikan

kepada bagian yang membutuhkan dan memcatatnya kembali pada bukti pengeluaran barang.

7. Subbag akuntansi akan membuat bukti pembelian rangkap 2 yang digunakan sebagai dasar penjurnalan beserta dokumen pelaksana anggaran (DPA). Untuk rangkap 1 didistribusikan kepada PPTK TURT dan salinannya diarsip.
8. Berdasarkan dokumen pembelian yang diterima bendahara pengeluaran akan membuat spp dan spm yang diotorisasi oleh PPK dan Pengguna Anggaran.

Berikut bagan arus pembelian langsung < 10 juta:

Gambar 4.8 Prosedur Pembelian Langsung < 10 juta



Sumber: RSUD Dr. Mohammad Saleh Kota Probolinggo

H. Sistem dan Prosedur Pengadaan Obat Swakelola

1) Fungsi yang terkait

1. Instalasi Farmasi
2. Supplier/Toko/Distributor
3. Petugas Pemeriksa Barang
4. Gudang Farmasi
5. Bendahara Pengeluaran
6. Subbag Akuntansi

2) Dokumen

1. Nota pesanan
2. Faktur
3. Berita acara serah terima barang
4. Bukti pembelian

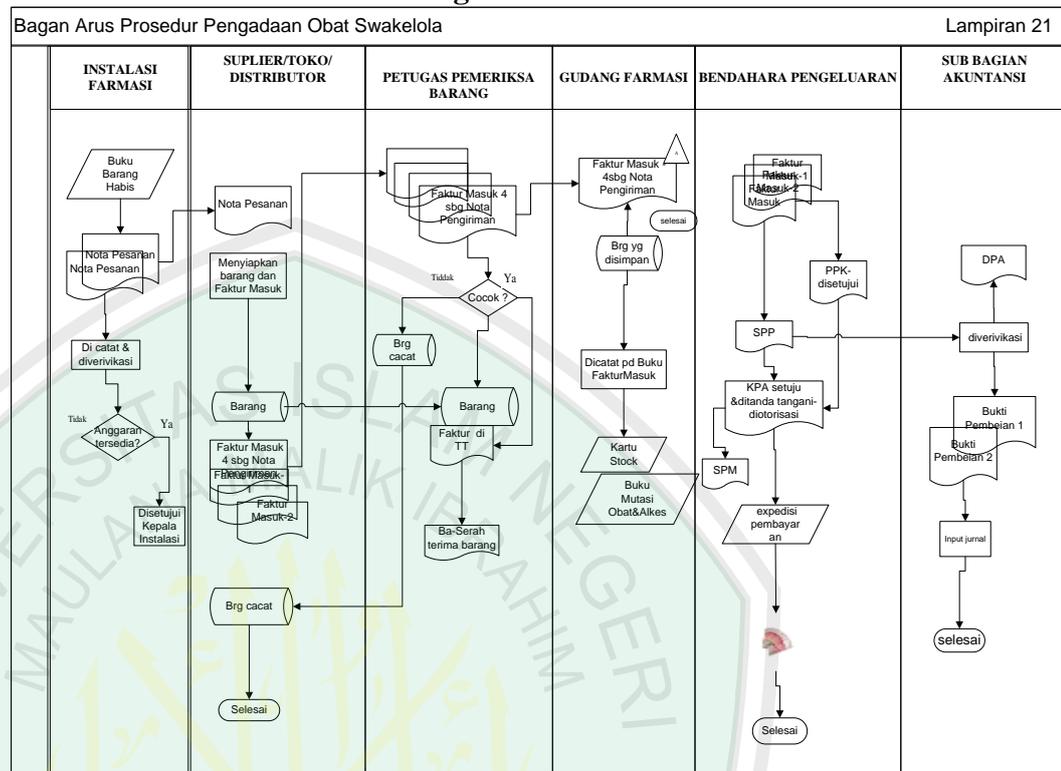
3) Prosedur dan flowchart

1. Berdasarkan buku barang habis, instalasi farmasi akan membuat nota pesanan barang yang dibutuhkan sebanyak 2 rangkap kemudian dicatat dan diverifikasi terlebih dahulu oleh kepala instalasi dan disetujui. Nota pesanan tersebut kemudian diberikan kepada supplier dan salinannya diarsip.
2. Berdasar nota pesanan yang diterima oleh supplier, maka supplier akan mempersiapkan faktur 4 rangkap kemudian barang dikirim kepada gudang farmasi.

3. Sebelum masuk pada gudang farmasi, faktur tersebut dicocokkan dengan barang yang diterima kemudian di tandai tangani oleh petugas pemeriksa barang. Jika cocok maka akan dibuatkan berita acara serah terima barang dan diotorisasi oleh pengirim dan penerima barang. Namun, jika tidak cocok maka barang tersebut dianggap sebagai barang cacat dan dikembalikan kepada supplier untuk ditukarkan.
4. Setelah dicocokkan, maka faktur dan barang masuk tersebut disimpan dan dicatat pada buku faktur masuk, kartu stock, dan buku mutasi obat & alkes.
5. Bendahara pengeluaran menerima faktur masuk yang sebelumnya harus disetujui terlebih dahulu oleh PPK dan bendahara akan membuat spp dan spm yang diotorisasi oleh PPK dan Pengguna Anggaran.
6. Sebelumnya spp tersebut diverifikasi terlebih dahulu oleh subbag akuntansi untuk pembuatan DPA dan bukti pembelian karena dokumen tersebut sebagai dasar penjurnalan.

Berikut bagan arus prosedur pengadaan obat swakelola:

Gambar 4.9 Prosedur Pengadaan Obat Swakelola



Sumber: RSUD Dr. Mohammad Saleh Kota Probolinggo

I. Sistem dan Prosedur Pencairan Dana Gaji PNS

1) Fungsi yang terkait

1. Bendahara Gaji
2. Pemda
3. Bank jatim

2) Dokumen

1. Daftar Gaji
2. Lembar control Anggaran
3. SPP Gaji
4. SPM Gaji
5. SP2D

3) Kebijakan internal

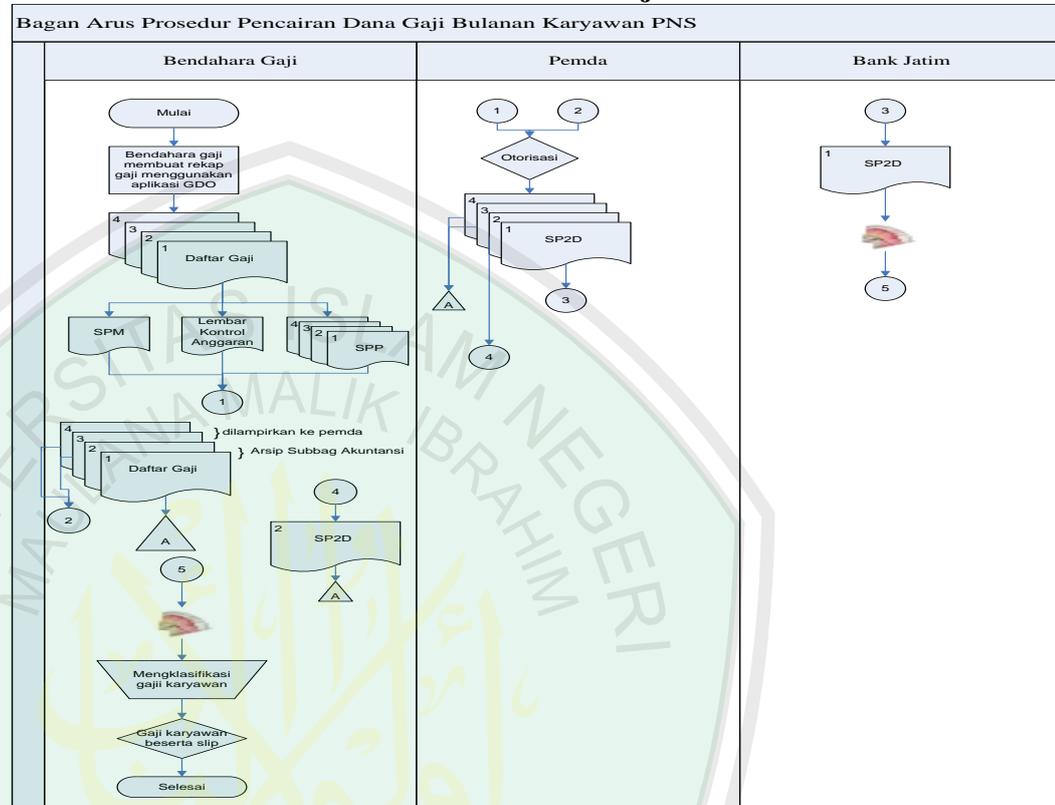
Gaji karyawan PNS diberikan berdasarkan peraturan pemda setempat sesuai dengan golongan masing-masing karyawan.

4) Prosedur dan Flowchart

1. Bendahara gaji membuat daftar gaji karyawan PNS menggunakan sistem Gaji Daerah Otonom (GDO) sebanyak 4 rangkap sebagai dasar pembuatan SPP gaji dan SPM Gaji.
2. Bendahara Gaji dan Direktur mengotorisasi daftar gaji beserta SPM dan SPP kemudian dikirimkan ke pemda untuk pengajuan dana gaji.
3. Setelah dokumen dikirim ke pemda, maka pemda akan mengotorisasi dokumen-dokumen tersebut sebagai dasar pembuatan SP2D. Untuk 2 rangkap dari masing-masing dokumen akan diarsip oleh pemda.
4. Pemda akan membuat SP2D sebanyak 4 rangkap, untuk 2 rangkap diarsip oleh pemda dan 2 rangkap diberikan kepada bendahara gaji.
5. Bendahara gaji akan menyetorkan SP2D kepada bank jatim untuk pencairan dana, ketika dana sudah cair maka bendahara gaji akan mengklasifikasikan gaji karyawan berdasarkan golongan dan memasukkan sesuai dengan slip gaji yang telah dibuat.

Berikut bagan arus prosedur pencairan dana gaji PNS:

Gambar 4.10 Prosedur Pencairan Gaji PNS



Sumber: RSUD Dr. Mohammad Saleh Kota Probolinggo

J. Sistem dan Prosedur Pencairan Dana Gaji Karyawan Kontrak dan Magang

1) Fungsi yang terkait

1. Bendahara gaji
2. Bendahara Pengeluaran

2) Dokumen

1. Daftar gaji
2. Surat Pencairan Dana

3) Kebijakan internal

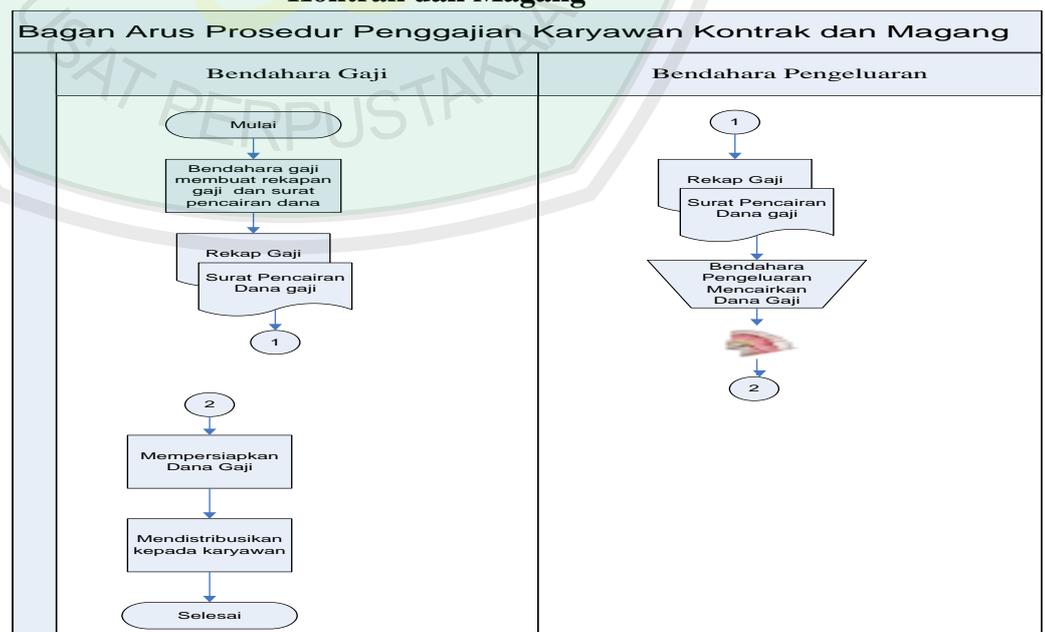
Gaji karyawan kontrak dan magang berdasarkan keputusan direktur dan sesuai dengan UMR setempat. Gaji ini juga didasarkan dengan pendapatan rumah sakit.

4) Prosedur dan Flowchart

1. Bendahara gaji membuat rekap gaji dan surat pencairan dana gaji yang diotorisasi oleh bendahara gaji kemudian diberikan kepada bendahara pengeluaran.
2. Bendahara mengotorisasi dan mencairkan gaji serta diberikan kepada bendahara gaji untuk disiapkan slip gaji dan mendistribusikan kepada karyawan.

Berikut bagan arus prosedur pencairan dana gaji karyawan kontrak dan magang:

Gambar 4.12 Prosedur Pencairan Dana Gaji Karyawan Kontrak dan Magang



Sumber: RSUD Dr. Mohammad Saleh Kota Probolinggo

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

Terdapat dua macam pengeluaran kas dalam RSUD ini yaitu berupa:

1. Belanja Langsung

Merupakan belanja yang dikeluarkan untuk kebutuhan rumah sakit itu sendiri seperti belanja operasional. Belanja langsung sendiri terbagi menjadi tiga bagian yaitu belanja pegawai, belanja barang dan jasa, dan belanja modal. Belanja pegawai ini merupakan belanja yang digunakan keperluan para pegawai yang belum menjadi pegawai negeri sipil seperti pegawai kontrak, pegawai magang, upah lembur, dsb. Untuk belanja barang dan jasa merupakan belanja yang digunakan untuk operasional rumah sakit seperti pembelian ATK, pembayaran listrik, air, dan telepon, pembelian alat kedokteran, pembelian obat, dsb. Sedangkan belanja modal meliputi pembelian asset yang memiliki masa manfaat lebih dari satu tahun seperti tanah, alat medis, komputer, dsb. Dana yang digunakan untuk belanja langsung ini berasal dari pendapatan asli dari rumah sakit serta dari dana hibah, bantuan cukai, APBN, APBD, dan bantuan lainnya. Ketika dana yang dibutuhkan tidak mencukupi dari pendapatan asli saja, maka perlu diambilkan dari bantuan dana yang diperoleh seperti dana hibah, sumbangan dan sebagainya.

2. Belanja Tidak Langsung

Merupakan belanja yang dikeluarkan untuk kebutuhan para pegawai negeri sipil. Hanya terdapat satu macam saja dalam belanja tidak

langsung ini yaitu belanja pegawai. Belanja pegawai ini dikhususkan untuk pegawai negeri sipil saja. Letak perbedaan dari belanja pegawai dalam belanja langsung dengan tidak langsung yaitu dilihat dari dana yang digunakan untuk mengeluarkan biaya ini. Dana yang dikeluarkan dari belanja langsung yaitu dari pendapatan asli rumah sakit sedangkan untuk belanja langsung yaitu didapat dari pemerintah sesuai dengan posisinya.

4.2.1 Evaluasi Sistem dan Prosedur Pengeluaran Kas

A. Kesesuaian Job Desc dan Struktur Organisasi

Terdapat beberapa ketidak sesuaian antara job desc dengan struktur organisasi. Tidak kesesuaian tersebut antara lain:

1. PPK RSUD saat ini adalah Wakil Direktur, wakil direktur ini ditunjuk berdasarkan SK Direktur dengan syarat yang menjadi PPK adalah pejabat bereselon dan bersertifikat keahlian dalam pengadaan barang dan jasa. Dalam prosedur pengeluaran kas PPK RSUD ini bertugas untuk meneliti dan menguji SPP UP atau GU beserta kelengkapannya dan memberikan persetujuan atas SPP UP atau GU juga mempersiapkan SPM atas SPP yang telah diuji. Namun hal ini tidak dilaksanakan karena berdasarkan hasil wawancara semua yang mengotorisasi adalah direktur dan pelaporannya juga langsung kepada direktur. Sehingga PPK RSUD ini tidak berfungsi sebagaimana mestinya.
2. Adanya perangkapan jabatan dan fungsi antara bendahara pengeluaran dengan staff verifikasi. Idealnya satu pekerjaan

dilakukan oleh satu karyawan, namun yang terjadi dilapangan hal tersebut tidak berlaku. Berdasarkan hasil wawancara terdapat perangkapan jabatan dan fungsi tersebut dikarenakan menyesuaikan pendapatan rumah sakit serta terbatasnya sarana dalam RSUD. Walaupun terdapat perangkapan jabatan dan fungsi, namun semua pekerjaan selama ini dapat terselesaikan dan tidak terbengkalai.

3. Prosedur pengeluaran kas ini telah sesuai dengan job desc yang telah dibuat. Namun, tugas yang terdapat dalam prosedur terdapat ketidaksesuaian seperti dalam pelaksanaan belanja uang persediaan yaitu PPTK masing-masing bidang membuat nota permintaan panjar tetapi dalam job desc tersebut tidak dijelaskan. Yang membuat nota permintaan panjar yaitu pembuat dokumen (pemdok) masing-masing bidang dan diverifikasi oleh PPTK masing-masing bidang.

B. Dokumentasi

Dokumentasi sangat penting dalam setiap melakukan transaksi. Karena dokumentasi merupakan alat perekaman transaksi yang terjadi dan sebagai alat pengendalian internal perusahaan.

Kelengkapan dokumen yang digunakan dalam prosedur pengeluaran kas telah sesuai dengan yang tertulis. Dokumen yang digunakan dalam prosedur pengeluaran kas ini antara lain berita acara penyelesaian pekerjaan, kontrak pelaksanaan pekerjaan, nota permintaan panjar, Program Kerja, SPJ, SPP UP, SPP GU, SPM UP,

dan SPM GU. Buku-buku pembantu yang digunakan pun juga sudah cukup lengkap meliputi Buku Kas Umum Pengeluaran, Buku Wasdit, Buku Pembantu Pajak, Buku Pembantu Simpanan Bank, Buku Pembantu Kas Tunai, buku Pembantu Panjar, dan Buku Rekapitulasi Pengeluaran Rincian Obyek.

C. Prosedur

Seperti yang telah dipaparkan diatas, prosedur pengeluaran kas secara keseluruhan terdapat perbedaan dengan yang terjadi dilapangan. Berikut adalah prosedur pengeluaran kas yang terjadi dilapangan:

1. Untuk pengajuan uang persediaan dan ganti uang, setiap bidang membuat program kerja sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan.
2. Program kerja tersebut diajukan kepada direktur untuk dilakukan pengecekan dan otorisasi, kemudian proker tersebut diotorisasi oleh PPTK bidang.
3. Setelah PPTK bidang mengotorisasi, maka proker tersebut akan turun ke bagian keuangan untuk dilakukan pengecekan apakah uang yang dibutuhkan tersedia atau tidak.
4. Jika uang tersebut tersedia maka akan segera dicairkan oleh bendahara pengeluaran dengan mengeluarkan bukti kas keluar berupa kwitansi dan mencatatnya pada buku kas tunai dan buku kas keluar.

Sedangkan untuk prosedur pengeluaran kas ganti uang tidak jauh beda dengan permintaan uang persediaan. Hanya saja pada saat bidang meminta dana ganti uang, setiap bidang setiap bulan akan membuat SPJ sebagai laporan pertanggungjawaban dalam mengeluarkan uang setiap bulan dan bendahara akan mengganti uang sesuai SPJ yang diajukan oleh setiap bidang.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat sedikit perbedaan antara prosedur yang tertulis dengan realita di lapangan. Dalam prosedur tertulis, PPK RSUD melakukan verifikasi dan melakukan pengecekan terhadap SPP GU tetapi hal tersebut tidak dilaksanakan dalam realita yang ada. Dalam praktiknya ketika bidang mengajukan proker atau SPJ langsung meminta otorisasi direktur tanpa harus dilakukan pengecekan oleh PPK RSUD. Hal tersebut tidak jadi masalah jika dilaksanakan karena otorisasi langsung kepada direktur yang berwenang atas segala yang dilakukan oleh RSUD. Direktur tidak berfungsi sebagai PPK, namun yang menjadi PPK di RSUD ini yaitu wakil direktur. Yang ditunjuk sebagai PPK yaitu pejabat yang bereselon dan memiliki sertifikat keahlian tentang pengadaan barang dan jasa.

Selain itu ketika ada kebutuhan mendadak seperti fotocopy atau membeli ATK yang telah habis terkadang bisa kas bon. Tetapi tergantung juga pada *cash on hand* pada bendahara, jika masih ada sisa kas kecil maka uang kas bon tersebut langsung

terbayarkan. Sehingga mempermudah dalam pengendaliannya jika tidak terlalu banyak hutang. Maksud dari pengendaliannya yaitu tidak terlalu rumit dalam melakukan pencatatannya.

Untuk jangka waktu proses pencairan dana uang persediaan dan ganti uang tidak dapat ditentukan, karena hal tersebut kembali lagi pada ketersediaan kas di RS. Jika uang telah tersedia, maka paling lambat satu minggu setelah penyerahan proker atau SPJ uang tersebut dapat dicairkan.

Peneliti mengevaluasi bahwa sistem dan prosedur yang dilaksanakan dilapangan oleh bagian keuangan ini sudah cukup baik. Karena lebih baik otorisasi dokumen langsung dilakukan oleh direktur sehingga mempermudah dalam melakukan pengendalian internalnya. Namun dalam meminta otorisasi agak susah jika direktur tidak berada ditempat, karena masih menunggu direktur datang terlebih dahulu namun uang yang dibutuhkan dapat tercairkan. Sehingga ketika uang telah dicairkan tetapi belum mendapatkan persetujuan dari pihak yang berwenang. Selain itu terkadang pada saat jatuh tempo yaitu 14 hari setelah pencairan dana seharusnya ada pertanggungjawaban dari masing-masing bidang namun hal tersebut terkadang melebihi jatuh tempo dan butuh sedikit waktu untuk melakukan pertanggungjawaban.

D. Aktivitas Pengendalian

Pada RSUD aktivitas pengendalian yang telah dilakukan antara lain:

- 1) Fungsi kas telah terpisah dari fungsi akuntansi sehingga mudah dalam melakukan pengecekan kas
- 2) Bukti kas keluar telah dilampiri dokumen pendukung yang lengkap dan sah
- 3) Setiap pencatatan ke bukti kas keluar telah didukung dengan bukti kas keluar yang dilampiri dokumen pendukung yang lengkap

E. Evaluasi Keseluruhan

1. Dibagian keuangan kompetensi masing-masing karyawan telah sesuai dengan bidangnya. Terdapat 11 orang pegawai di bagian pengeluaran kas yaitu terdiri dari kabag keuangan, PPTK Anggaran, PPTK Verifikasi, PPTK Akuntansi, staff akuntansi merangkap sebagai bendahara gaji, staff verifikasi merangkap sebagai pengeluaran kas, staff anggaran, bagian pembuatan dokumen (pemdok), dan 2 orang pembantu umum dibidang pengeluaran kas.
2. Sistem dan prosedur yang dibuat telah menggambarkan pemissahan tugas. Baik dalam melakukan pencatatan, otorisasi, dan yang melaksanakan fungsi transaksi dilakukan oleh orang yang berbeda. Tetapi masih ada perangkapan tugas dan fungsi antara pejabat fungsional (bendahara) dengan setiap bagian dalam posisi pengeluaran kas. Serta terdapat perbedaan bahwa sistem kas yang

digunakan pada prosedur yaitu *imprest fund* sedangkan dilapangan sistem kas yang digunakan yaitu metode fluktuasi.

3. Bagian anggaran telah melakukan perencanaan anggaran sesuai dengan target pendapatan yang diterima. Sehingga dapat meminimalisir risiko yang terjadi dalam mengeluarkan kas.
4. Bagian pengeluaran kas telah mencatat dan menggolongkan semua transaksi sesuai dengan bukti yang ada sehingga transaksi tersebut dapat memberikan informasi yang jelas. Selain itu di setiap bagian telah memiliki alat komunikasi berupa telepon sebagai alat komunikasi antar bidang, sehingga ketika ada keperluan setiap bidang tidak harus datang ke lokasi yang dibutuhkan.
5. Sesekali PPTK dan kabag keuangan serta direktur melakukan pengawasan dan pengecekan kinerja karyawan tanpa adanya pemberitahuan sebelumnya.

4.2.2 Evaluasi Sistem dan Prosedur Pengadaan Persediaan dan Barang Inventaris

A. Kesesuaian Job Desc dengan Struktur Organisasi

Pada prosedur pengadaan persediaan dan barang inventaris antara struktur organisasi dengan job desc yang dibuat telah sesuai. Sehingga tidak ada perangkapan tugas dan fungsi dalam prosedur ini. Hanya saja di dalam job desc tidak terdapat penjelasan masing-masing tugas dalam pelaksanaan prosedur contohnya seperti bagian poli/ruang/bagian yang membutuhkan barang perlu membuat

formulir permintaan barang, tetapi dalam job desc masih belum ada penjelasan tugas terkait pembuatan formulir permintaan barang.

B. Dokumentasi

Kelengkapan dokumen dalam prosedur pengadaan persediaan dan barang inventaris ini telah sesuai dan lengkap. Namun masih ada formulir-formulir yang kurang dalam salinannya, antara lain:

- 1) Formulir permintaan barang awalnya hanya dibuat 2 rangkap, sebaiknya dibuat 4 rangkap. Untuk rangkap 1 sebagai arsip poli/ruangan/bagian, sedangkan rangkap 2,3,dan 4 didistribusikan kepada PPTK TURT, panitia pengadaan, dan supplier/rekanan.
- 2) Dokumen pembelian (spesifikasi barang) awalnya hanya dibuat 2 rangkap. Sebaiknya dibuat 3 rangkap, untuk rangkap 1 sebagai arsip panitia pengadaan, rangkap 2 dan 3 didistribusikan kepada supplier/rekanan dan tim pemeriksa barang.

Dokumen-dokumen tersebut perlu ditambahi salinannya karena sebagai arsip pembuat dokumen dan sebagai alat pengendalian internalnya masing-masing yang berwenang dalam pengadaan barang seperti bagian yang membutuhkan barang, PPTK TURT, panitia pengadaan, serta tim pemeriksa barang.

C. Prosedur

Prosedur pengadaan persediaan dan barang inventaris ini telah dilakukan sesuai dengan prosedur yang ada. Pada proses

pengadaan persediaan dan barang inventaris ini terbagi menjadi dua pengadaan yaitu

1. Pengadaan langsung dilakukan untuk harga barang < 200 juta

Pengadaan langsung merupakan pembelian barang dilakukan secara langsung kepada penyedia barang tanpa melalui media elektronik. Namun, tetap ada tim pengadaan barang dalam melakukan pembelian.

2. Pengadaan barang melalui Unit Layanan Pengadaan (ULP) dilakukan untuk harga barang > 200 juta

Pengadaan barang diatas 200 juta, RSUD telah menggunakan media elektronik atau dapat disebut dengan **Eproc**. **Eproc** yaitu semacam website yang menghubungkan antara penyedia barang dengan tim pembelian barang secara online untuk harga barang diatas 200 juta. Para penyedia barang diatas 200 juta akan melakukan pelelangan dengan harga yang terbaik dan sesuai dengan kualitasnya. Berikut adalah proses pembelian barang yang dilakukan oleh tim pengadaan barang:

- 1) Pengumuman/pendaftaran pengadaan barang melalui media elektronik
- 2) Penjelasan pekerjaan terkait pengadaan barang
- 3) Pemasukan penawaran
- 4) Evaluasi terkait penawaran dari rekanan, terdapat tiga evaluasi dalam menyeleksi bagi penyedia barang antara lain:

1. Evaluasi administrasi
2. Evaluasi teknis
3. Evaluasi harga
- 5) Pengumuman calon pemenang penyedia barang
- 6) Adanya masa sanggah jika terdapat penyedia barang yang kurang puas dengan penawaran. Masa sanggah ini diberi waktu 5 hari oleh tim.
- 7) Jika tidak ada sanggahan maka PPK akan membuat SPBJ (Surat Penunjukan Barang Jasa)

Untuk proses pengadaan barang < 200 juta sama saja hanya ada sedikit perbedaan yaitu pada pengadaan barang > 200 juta tidak ada negosiasi harga karena banyaknya penyedia barang sedangkan pengadaan barang < 200 juta dapat menegosiasi harga karena tim pengadaan barang langsung menunjuk satu penyedia barang.

Dalam pembelian barang diatas 10 juta dibentuk tim pengadaan barang yaitu untuk tim pengadaan barang dibawah 200 juta dibentuk berdasarkan SK direktur, sedangkan pengadaan barang diatas 200 juta dibentuk berdasarkan SK walikota dengan 1 tim terdiri dari 5 orang. Proses pengadaan barang melalui tender membutuhkan waktu kurang lebih sekitar 28 hari mulai dari bidang memesan barang hingga barang diterima.

D. Aktivitas Pengendalian

1. Setiap formulir permintaan barang didistribusikan ketika telah ada otorisasi pihak yang berwenang.
2. Setiap penerimaan barang telah berdasarkan dokumen yang telah dikirim kepada supplier yaitu dokumen pembelian (spesifikasi barang).
3. Telah dilakukan pertanggungjawaban secara periodik setiap bulan sekali jika ada pembelian > 200 juta atau < 200 juta setelah pembelian dilakukan.

E. Evaluasi Keseluruhan

1. Dalam sistem dan prosedur pengadaan persediaan dan barang inventaris ini telah memahami apa yang menjadi tugasnya serta tidak ada perangkapan tugas dan fungsi terkait sistem dan prosedur pengeluaran kas.
2. Karyawan yang diberi tugas sebagai tim pengadaan barang sudah memiliki kompeten dalam bidang pengadaan barang.
3. Yang melakukan pencatatan, otorisasi, dan fungsi transaksi telah dilakukan orang yang berbeda sehingga dapat dengan mudah dalam melakukan pengecekan dan pengendalian.
4. Melakukan perencanaan anggaran untuk meminimalisir risiko serta memiliki dokumen-dokumen yang berfungsi sebagai alat pengendalian internal pengeluaran kas.

5. Dokumen yang dibuat telah mencukupi informasi yang dibutuhkan oleh informan yaitu bendahara pengeluaran serta kabag keuangan dan laporan yang dibuat telah mencukupi informasi yang dibutuhkan oleh pengguna anggaran.
6. Adanya pengawasan dalam pengecekan barang yang dilakukan oleh bagian umum.

4.2.3 Evaluasi Sistem dan Prosedur Pembelian Langsung < 10 juta

A. Kesesuaian Job Desc dengan Struktur Organisasi

Pada prosedur pembelian langsung < 10 juta antara struktur organisasi dengan job desc telah sesuai. Sehingga tidak ada perangkapan tugas dan fungsi dalam proses pembelian langsung. Pada prosedur ini fungsi yang terkait telah melakukan prosedur sesuai dengan tugasnya, namun masih terdapat tugas yang masih belum tercatat sesuai dengan tugasnya. Seperti petugas pemeriksa barang, petugas ini tidak dijelaskan dalam job desc yang telah tertulis ketika petugas ini membuat berita acara penerimaan barang.

B. Dokumentasi

Dokumen yang digunakan dalam prosedur ini sudah cukup lengkap. Dokumen yang digunakan antara lain formulir permintaan barang 2 rangkap, dokumen pembelian (spesifikasi barang) 2 rangkap, berita acara serah terima barang, bukti pembelian 2 rangkap, kartu stock, dan buku barang masuk.

Namun, dalam perangkapan dokumen yang digunakan ini masih sedikit kurang dalam salinannya. Sebaiknya ditambahkan salinan pada formulir permintaan barang sebanyak 3 rangkap yang digunakan sebagai arsip permanen poli/ruangan/bagian setelah dicatat dan dilakukan verifikasi oleh PPTK TURT.

C. Prosedur

Berdasarkan hasil wawancara, prosedur pembelian langsung telah dilakukan sesuai dengan penjelasan prosedur pembelian < 10 juta diatas.

D. Aktivitas Pengendalian

Aktivitas pengendalian yang telah dilakukan oleh RSUD tidak jauh beda dengan aktivitas pengendalian pada prosedur pengadaan persediaan dan barang inventaris. Berikut aktivitas pengendaliannya:

1. Setiap formulir permintaan barang didistribusikan ketika telah ada otorisasi pihak yang berwenang.
2. Setiap penerimaan barang telah berdasarkan dokumen yang telah dikirim kepada supplier yaitu dokumen pembelian (spesifikasi barang).
3. Telah dilakukan pertanggungjawaban secara periodik.

E. Evaluasi Keseluruhan

1. Prosedur yang dibuat telah sesuai dengan yang terjadi dilapangan.

2. Buku-buku yang digunakan dalam pencatatan transaksi cukup lengkap dan dapat memberikan informasi yang tepat.
3. Sistem dan prosedur telah sesuai dengan struktur organisasi dan job description yang ada.

4.2.4 Evaluasi Sistem dan Prosedur Pengadaan Obat Swakelola

A. Kesesuaian Job Desc dengan Struktur Organisasi

Pada prosedur pengadaan obat swakelola ini dilakukan sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing yang bertugas. Contohnya saja petugas pemeriksa barang, bagian ini memiliki tugas untuk memeriksa dan mencocokkan antara faktur dengan barang yang dipesan kemudian jika barang yang diterima tersebut sesuai dengan pesanan maka akan faktur akan di otorisasi dan dibuatkan berita acara serah terima barang dengan otorisasi pihak penerima dan pihak pemberi. Ketika setelah pencocokan ternyata terdapat barang yang tidak sesuai, maka barang tersebut dianggap cacat dan dikembalikan pada supplier untuk ditukar.

Dapat terlihat dari contoh diatas pada prosedur pengadaan obat swakelola ini tidak terdapat perangkapan jabatan dan fungsi. Sehingga mudah dalam melakukan pengendaliannya seperti ketika terdapat barang yang tidak sesuai dengan yang dipesan akan segera ddikembalikan, karena petugas pemeriksa barang berbeda dengan bagian gudang farmasi.

B. Dokumentasi

Dokumen yang dibutuhkan pada prosedur pengadaan obat swakeloa ini telah lengkap. Dokumen yang digunakan dalam prosedur ini sesuai dengan penjelasan diatas.

C. Prosedur

Berdasarkan penelitian dilapangan, prosedur pengadaan obat ini telah sesuai dengan prosedur yang ada.

D. Aktivitas Pengendalian

Aktivitas pengendalian yang dilaksanakan pada prosedur ini sama dengan prosedur pengadaan persediaan dan barang inventaris, antara lain:

1. Setiap nota pesanan didistribusikan ketika telah ada otorisasi pihak yang berwenang.
2. Setiap penerimaan barang telah berdasarkan nota pesanan dan faktur yang diterima dari pemasok.
3. Telah dilakukan pertanggungjawaban secara periodik.

E. Evaluasi Keseluruhan

1. Secara keseluruhan sistem dan prosedur pengadaan obat telah sesuai dengan yang terjadi di lapangan.
2. Tidak adanya perangkapan tugas dan fungsi dalam sistem dan prosedur ini.

4.2.5 Evaluasi Sistem dan Prosedur Pencairan Dana Gaji PNS

A. Kesesuaian Job Desc dengan Struktur Organisasi

Pada prosedur pencairan dana gaji PNS, terdapat perangkapan jabatan dan fungsi pada staff akuntansi dengan bendahara gaji. Hal tersebut dilakukan karena kurangnya staff dibagian keuangan sehingga perangkapan jabatan tersebut dilakukan. Dalam Indra Bastian (2006:124) mengatakan fungsi kas harus terpisah dari fungsi akuntansi. Sehingga pada Mulyadi (2010:166) menjelaskan ketika fungsi penyimpanan dasatukan dengan fungsi akuntansi, maka perangkapan fungsi ini akan membuka kemungkinan terjadinya pencatatan transaksi yang sebenarnya tidak terjadi sehingga data akuntansi yang dihasilkan tidak dapat dipercaya kebenarannya dan sebagai akibatnya kekayaan organisasi tidak terjamin keamanannya. Selain itu dalam Mulyadi (2010:386) menjelaskan bahwa fungsi pembuatan daftar gaji harus terpisah dengan fungsi keuangan.

Namun, ketika bendahara gaji tersebut dapat menyelesaikan semua pekerjaannya serta dilandasi dengan kejujuran maka perangkapan jabatan dan fungsi tidak menjadi hambatan dari sebuah organisasi.

Namun, pada prosedur ini fungsi yang terkait telah sesuai dengan job desc yang ada. Hal ini dapat terlihat adanya tugas fungsi

akuntansi juga melaksanakan pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka pembayaran gaji.

B. Dokumentasi

Dokumen-dokumen yang dibutuhkan dalam prosedur pencairan dana gaji PNS sudah cukup lengkap. Hal tersebut dapat terlihat pada dokumentasi yang telah dipaparkan diatas, seperti daftar gaji yang menginformasikan tentang total gaji tiap golongan beserta potongan-potongan dan rekap gaji yang berisi tentang daftar rincian gaji karyawan PNS beserta potongan-potongannya.

C. Prosedur

Proses pencairan dana gaji telah sesuai dengan prosedur yang ada. Namun, pada pertengahan bulan bendahara gaji perlu melaporkan daftar rekapitulasi penerima gaji yang telah disalurkan kepada karyawan untuk pengendaliannya serta membuat daftar dan rekapitulasi gaji baru untuk bulan berikutnya paling lambat tanggal 10 setiap bulannya sehingga pada awal bulan dapat segera tercairkan dan dapat didistribusikan kembali.

D. Aktivitas Pengendalian

1. Adanya internal check pada daftar rekapitulasi gaji dengan tanda tangan penerima gaji

E. Evaluasi Keseluruhan

1. Secara keseluruhan sistem dan prosedur ini telah dijalankan dengan baik, hanya saja ada sedikit kurangnya pengendalian

terhadap pengambilan gaji karyawan seperti saat karyawan mengambil gaji ada yang tidak menandatangani daftar rekap tersebut dan menitipkan pada karyawan lain.

4.2.6 Evaluasi Sistem dan Prosedur Pencairan Dana Gaji Karyawan Kontrak dan Magang

A. Kesesuaian Job Desc dengan Struktur Organisasi

Pada prosedur pencairan gaji karyawan magang dan kontrak terdapat ketidak sesuaian antara struktur organisasi dengan job desc yang ada. Hal ini dapat terlihat bahwa adanya perangkapan jabatan dan fungsi pada bendahara gaji dengan staff akuntansi. Sehingga agak sulit dalam melakukan pengendaliannya karena perangkapan jabatan dan fungsi tersebut dapat memungkinkan terjadinya kecurangan seperti yang telah dijelaskan pada kesesuaian job desc dan struktur organisasi pada pencairan gaji PNS. Untuk pencairan dana gaji karyawan yaitu sehari setelah gaji PNS dicairkan.

Prosedur dan job desc yang ada telah sesuai dengan apa yang terjadi dilapangan. Hal ini dapat terlihat dalam job desc yang menjelaskan tentang pelaksanaan perhitungan dan pembayaran gaji pegawai sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

B. Dokumentasi

Dokumen yang digunakan pada prosedur ini telah lengkap dan sesuai dengan prosedur yaitu daftar rekapitulasi gaji dan surat

pencairan dana. Surat pencairan dana ini menginformasikan tentang total gaji karyawan magang dan kontrak beserta otorisasi pihak yang berwenang yaitu bendahara gaji, bendahara pengeluaran, dan direktur. Gaji karyawan magang disesuaikan dengan pendapatan yang diterima oleh rumah sakit, sedangkan untuk karyawan kontrak gaji tersebut disesuaikan dengan UMR daerah.

C. Prosedur

Tidak terdapat prosedur tertulis dalam proses ini, namun peneliti membuat prosedur tersebut berdasarkan kegiatan dilapangan seperti yang telah dijelaskan diatas. Namun, pada saat pengambilan gaji banyak karyawan yang menitipkan gaji dan pada daftar rekapitulasi pengambilan gaji ditandatangani oleh pengambil gaji. Terkadang juga ada karyawan yang tidak menandatangani karena gaji tersebut memiliki potongan yang lebih dari gaji sehingga bendahara gaji yang menandatangani daftar rekapitulasi penerima gaji. Sehingga dengan adanya penitipan pengambilan gaji akan mengurangi pengendalian internalnya.

D. Aktivitas Pengendalian

1. Pada daftar rekapitulasi penerima daftar gaji terdapat tanda tangan penerima sebagai alat pengendalian bagi bendahara gaji

E. Evaluasi Keseluruhan

1. Secara keseluruhan sistem dan prosedur penggajian karyawan magang dan kontrak telah dilakukan dengan baik karena tidak ada

prosedur secara tertulis, sehingga tidak adanya penyimpangan pelaksanaan prosedur yang tertulis dengan yang terjadi dilapangan.

2. Adanya internal check dalam pengambilan gaji namun masih ada karyawan yang tidak menandatangani sehingga yang bertugas sebagai bendahara akan menandatangani daftar penerima gaji sebagai laporan kepada bendahara pengeluaran.

4.2.7 Evaluasi Sistem Akuntansi Pengeluaran Kas

Menurut Mulyadi (2010:3) Sistem Akuntansi adalah organisasi formulir, catatan, dan laporan yang dikoordinasi sedemikian rupa untuk menyediakan informasi keuangan yang dibutuhkan oleh manajemen guna memudahkan pengelolaan perusahaan.

Dari definisi sistem akuntansi tersebut, unsur suatu sistem akuntansi pokok adalah formulir, catatan yang terdiri dari jurnal, buku besar dan buku pembantu, serta laporan. Berdasarkan bukti transaksi yang ada dalam rumah sakit, dokumen-dokumen yang digunakan dalam pengeluaran kas sudah cukup lengkap. Hal ini terbukti dengan adanya bukti transaksi pengeluaran kas, jurnal, buku besar, buku pembantu, dan laporan keuangan. Berikut lima unsur sistem akuntansi, diantaranya yaitu:

a. Formulir

Formulir merupakan dokumen yang digunakan untuk merekam terjadinya transaksi. Formulir sering disebut dengan istilah dokumen, karena formulir ini peristiwa yang terjadi dalam organisasi direkam (didokumentasikan) di atas selembar kertas. Dengan formulir ini, data yang bersangkutan dengan transaksi direkam pertama kalinya sebagai dasar pencatatan dalam catatan.

Formulir yang digunakan RSUD dalam pengeluaran kas hanya berupa kwitansi. Tidak ada formulir tersendiri yang dipergunakan RSUD dalam mengeluarkan kas. Hanya dengan kwitansi saja, bukti transaksi tersebut dapat dinilai kurang kuat dalam pengendaliannya. Hal ini dapat dideteksi dari nomor kwitansi, tanggal pengeluaran kas, serta otorisasi. Otorisasi pada kwitansi dilakukan oleh pihak penerima kas, sehingga apabila terjadi kecurangan dapat segera terdeteksi karena kwitansi tersebut tidak diberikan beserta uangnya oleh pengguna kas. Karena kwitansi tersebut sebagai alat pengendalian bendahara pengeluaran. Biasanya bendahara pengeluaran akan mencatatnya terlebih dahulu pada buku kas umum pengeluaran kas dan buku pembantu kas tunai.

b. Jurnal

Jurnal merupakan catatan akuntansi pertama yang digunakan untuk mencatat, mengklasifikasikan, dan meringkas data keuangan dan

data lainnya. Sumber informasi pencatatan dalam jurnal ini adalah formulir. Dalam jurnal ini terdapat kegiatan peringkasan data, yang hasil peringkasannya (berupa jumlah rupiah transaksi tertentu) kemudian di posting ke rekening yang bersangkutan dalam buku besar.

Sejauh ini RSUD tidak pernah membuat jurnal ketika ada transaksi pengeluaran kas. Berdasarkan hasil wawancara dengan staff akuntansi mengatakan:

“ketika ada transaksi, bagian akuntansi tidak pernah melakukan penjurnalan. Jurnal tersebut langsung dapat dibuat menggunakan aplikasi SIMDA KEUANGAN yang nantinya akan langsung jadi beserta laporan keuangan. Sedangkan penjurnalan dengan sistem accrual basis tersebut tidak pernah dibuat, sehingga langsung dilakukan pencatatan pada buku yang dibutuhkan saja.”

c. Buku besar

Buku besar (general ledger) terdiri dari rekening-rekening yang digunakan untuk meringkas data keuangan yang telah dicatat sebelumnya dalam jurnal.

Buku besar yang digunakan oleh RSUD ini sudah cukup lengkap, hal ini terbukti dari adanya rekening-rekening yang lengkap dalam melakukan pengeluaran kas. Buku besar ini dibuat secara komputerize menggunakan excel. Namun juga perlu ada back up data agar sewaktu-waktu jika ada kerusakan pada komputer masih ada salinannya.

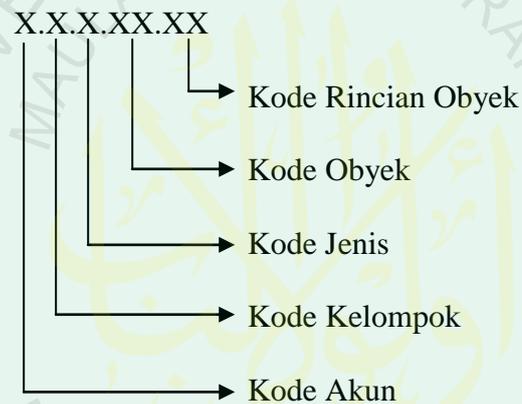
Rekening-rekening yang dibentuk dalam buku besar harus disesuaikan dengan jenis dan susunan informasi yang akan disajikan dalam laporan keuangan. Biasanya laporan keuangan yang dipakai sebagai dasar pembentukan dan penyusunan rekening-rekening buku besar adalah neraca dan laporan laba rugi.

Menurut Bastian (2006:59) terdapat dua penyusunan kode rekening yaitu kode rekening untuk menyusun neraca terdiri atas kode akun aktiva, kode akun kewajiban, dan kode akun ekuitas. Sedangkan kode rekening untuk menyusun laporan realisasi anggaran terdiri atas kode akun pendapatan, kode akun belanja, dan kode akun pembiayaan. Kode rekening tersebut disusun dengan memperhatikan kepentingan penyusunan keuangan daerah/negara. Semua transaksi dan/atau kejadian keuangan yang berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintahan daerah dicatat pada jurnal berdasarkan bukti transaksi yang sah. Transaksi atau kejadian keuangan yang telah dicatat dalam jurnal selanjutnya secara periodik diposting ke dalam buku besar sesuai dengan rekening yang bersangkutan.

Terdapat dua kode rekening yang digunakan dalam RSUD yaitu kode rekening berdasar SAK dan SAP. Karena RSUD ini telah menjadi BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) seharusnya dalam pelaporan keuangannya menerapkan kode rekening yang berdasar SAK dan SAP, tetapi hingga saat ini masih belum menerapkan hal

tersebut. RSUD masih menggunakan laporan berdasarkan SAP. Perbedaan antara kode rekening berdasar SAK dan SAP yaitu untuk yang SAP kode rekeningnya sudah terdapat dalam program SIMDA sedangkan yang berdasarkan SAK semua belanja yang dikeluarkan oleh RSUD pada kode rekening menjadi beban-beban.

Terdapat bentuk rancangan kode rekening yang berdasarkan SAK. Berikut adalah bentuk rancangannya:



Berikut adalah contoh kode rekening yang berdasar SAK (sumber BPK) dan SAP:

1. Kode Rekening Berdasar SAK

1.0.0.00.00 Aset

1.1.0.00.00 Aset Lancar

1.1.1.00.00 Kas

1.1.2.00.00 Investasi Jangka Pendek

1.1.3.00.00 Piutang

1.1.4.00.00 Piutang lain-lain

- 1.1.4.07.99 Penyisihan Piutang Tak Tertagih
- 1.1.5.00.00 Persediaan
- 1.1.6.00.00 Biaya Dibayar Dimuka
- 1.2.0.00.00 Investasi Jangka Panjang
- 1.3.0.00.00 Aset Tetap
 - 1.3.7.01.00 Akumulasi Penyusutan Aset Tetap
- 1.4.0.00.00 Dana Cadangan
- 1.5.0.00.00 Aset Lainnya
- 2.0.0.00.00 Kewajiban
 - 2.1.0.00.00 Kewajiban Jangka Pendek
 - 2.2.0.00.00 Kewajiban Jangka Panjang
- 3.0.0.00.00 Ekuitas Dana
 - 3.1.0.00.00 Ekuitas Dana Lancar
 - 3.2.0.00.00 Ekuitas Dana Investasi
 - 3.3.0.00.00 Ekuitas Dana Cadangan
- 4.0.0.00.00 Pendapatan Daerah
 - 4.1.0.00.00 Pendapatan Asli Daerah
 - 4.2.0.00.00 Dana Perimbangan
 - 4.3.0.00.00 Lain-lain Pendapatan Daerah yang Sah
- 5.0.0.00.00 Belanja Daerah
 - 5.1.0.00.00 Belanja Tidak Langsung
 - 5.1.1.00.00 Belanja Pegawai
 - 5.1.2.00.00 Belanja Bunga

5.1.3.00.00 Belanja Subsidi

5.1.4.00.00 Belanja Hibah

5.2.0.00.00 Belanja Langsung

5.2.1.00.00 Belanja Pegawai

5.2.2.00.00 Belanja Barang dan Jasa

5.2.3.00.00 Belanja Modal

6.0.0.00.00 Pembiayaan Daerah

7.0.0.00.00 Pendapatan

7.1.0.00.00 Pendapatan BLUD

7.2.0.00.00 Pendapatan Operasional Lainnya

7.3.0.00.00 Pendapatan Non Operasional

8.0.0.00.00 Biaya BLUD

Sesuai dengan kode rekening yang bersumber dari BPK, dana perimbangan untuk menampung akun-akun bagi hasil pajak, bagi hasil dari BPHTB (Bea Perolehan Hak Atas Tanah dan Bangunan), dan bagi hasil yang lain. Pada belanja tidak langsung diuraikan terdapat belanja subsidi dan belanja hibah. Belanja subsidi yaitu RSUD perlu mengajukan SPJ untuk mendapatkan dananya. Contoh dari belanja subsidi yaitu alat-alat kesehatan. Sedangkan belanja hibah yaitu pemberian dari pemerintah tanpa harus membuat SPJ. Contohnya pemda membeli tanah kemudian diberikan kepada RSUD.

2. Kode Rekening Berdasar SAP

Untuk kode rekening yang berdasarkan SAP ini mengikuti peraturan menteri dalam negeri. Karena RSUD ini milik pemerintah, maka dalam pembuatan rekening berdasarkan tingkat dalam pemerintahan. Berikut adalah contoh kode rekening berdasarkan SAP:

Urusan Pemerintahan : 1.02 Urusan Wajib Kesehatan

Unit Organisasi : 1.02. 1.02.02 RSUD

Sub Unit Organisasi : 1.02. 1.02.02. 01 RSUD

1.02. 1.02.02. 01. 4 Pendapatan

1.02. 1.02.02. 01. 4. 1 Pendapatan Asli Daerah

1.02. 1.02.02. 01. 4. 1. 2 Hasil Retribusi Daerah

1.02. 1.02.02. 01. 5 Belanja

1.02. 1.02.02. 01. 5. 1 Belanja Tidak Langsung

1.02. 1.02.02. 01. 5. 1. 1 Belanja Pegawai

1.02. 1.02.02. 01. 5. 1. 2 Belanja Bunga

1.02. 1.02.02. 01. 5. 1. 3 Belanja Subsidi

1.02. 1.02.02. 01. 5. 2 Belanja Langsung

1.02. 1.02. 01. 5. 2. 1 Belanja Pegawai

1.02. 1.02. 01. 5. 2. 2 Belanja Barang dan Jasa

1.02. 1.02. 01. 5. 2. 3 Belanja Modal

Berdasarkan contoh kode rekening diatas, kode akun yang dibuat telah lengkap dan sesuai dengan peraturan yang ada yaitu SAK dan

SAP. Namun, untuk kode rekening yang berdasar SAK masih belum dilaksanakan karena RSUD masih menggunakan aturan yang berada di SAP.

d. Buku pembantu

Buku pembantu terdiri dari rekening-rekening pembantu yang merinci data keuangan yang tercantum dalam rekening tertentu dalam buku besar. Buku besar dan buku pembantu disebut sebagai catatan akuntansi akhir karena setelah data akuntansi keuangan dicatat dalam buku-buku tersebut, proses akuntansi selanjutnya adalah penyajian laporan keuangan.

Buku pembantu ini telah dilaksanakan oleh bendahara pengeluaran untuk melakukan pengendalian. Buku pembantu yang digunakan oleh RSUD antara lain:

1. Buku Pembantu Pengawasan Kredit Anggaran (Wasdit)

Buku wasdit ini digunakan untuk pagu anggaran. Pagu anggaran adalah besarnya anggaran yang pendapatan maupun belanja yang akan diterima dan dikeluarkan oleh RSUD.

2. Buku Pembantu Simpanan Bank

Buku simpanan bank ini merupakan buku yang digunakan untuk control berapa pendapatan yang ada dibank dan uang yang telah diambil untuk kebutuhan RSUD.

3. Buku Pembantu Kas Tunai

Buku pembantu ini digunakan untuk control bendahara pengeluaran dalam mengeluarkan uang untuk keperluan berdasarkan uang tunai yang ada di brankas atau kas kecil yang ada di bendahara pengeluaran.

4. Buku Pembantu Pajak

Buku ini digunakan untuk control pajak pembelanjaan barang dan gaji yang telah dibayarkan oleh bendahara pengeluaran.

5. Buku Pembantu Panjar

Buku panjar ini digunakan untuk mencatat kas kecilnya setiap bidang. Buku ini menginformasikan berapa kas yang diterima oleh setiap bidang dan berapa uang yang dikeluarkan oleh setiap bidang. Sehingga dari buku ini dapat dilakukan cross check antara uang yang dikeluarkan dengan buku pembantu kas tunai.

6. Buku Rekapitulasi Pengeluaran Rincian Obyek

Buku ini menginformasikan semua rincian belanja yang dibutuhkan oleh masing-masing bidang.

Buku pembantu diatas dapat menginformasikan apa saja yang menjadi kebutuhan bagian keuangan dalam melakukan perekapan antara pendapatan yang diterima oleh RSUD dengan pengeluaran yang dilakukan oleh RSUD.

e. Laporan

Hasil akhir proses akuntansi adalah laporan keuangan yang dapat berupa Neraca, Laporan L/R, Laporan Perubahan Ekuitas, Laporan Arus Kas, dan Catatan Atas Laporan Keuangan.

Karena RSUD ini merupakan perusahaan sektor publik, maka RSUD ini hanya melaporkan empat jenis laporan keuangan yaitu Neraca, laporan Surplus/Defisit atau laporan Kinerja Keuangan RSUD, Laporan Realisasi Anggaran, dan Catatan Atas Laporan Keuangan. Laporan ini menginformasikan semua kinerja keuangan yang ada dalam RSUD dan digunakan sebagai acuan untuk pencapaian target pendapatan untuk tahun depan.

RSUD ini sudah BLUD maka laporan keuangan yang dihasilkan seharusnya meliputi Neraca, Laporan Realisasi Anggaran, Laporan Arus Kas, dan Catatan Atas Laporan Keuangan. Namun, laporan keuangan sampai saat ini belum dibuat dan masih menggunakan SAP.

4.2.8 Evaluasi Laporan Realisasi Anggaran

Tabel 4.1 Laporan Realisasi Anggaran 2010

Uraian	Anggaran	Realisasi	%
Pendapatan	22.727.120.000,00	20.638.669.837,09	90,8%
Belanja	39.165.932.214,00	37.647.314.222,00	96,1%
Belanja TL	13.502.552.076,00	12.315.153.301,00	91,2%
Blj. Pegawai	13.502.552.076,00	12.315.153.301,00	91,2%
Belanja LS	25.663.380.138,00	25.332.160.921,00	98,7%
Blj. Pegawai	5.931.846.428,00	6.009.165.617,00	101,3%

Blj. Brg & Jasa	13.007.982.710,00	12.733.241.882,00	97,9%
Blj. Modal	6.723.551.000,00	6.589.753.422,00	98%

Sumber: Laporan Realisasi Anggaran RSUD

Tabel 4.2 Laporan Realisasi Anggaran 2011

Uraian	Anggaran	Realisasi	%
Pendapatan	31.000.000.000,00	27.729.649.319,71	89,4%
Belanja	59.814.855.823,00	54.700.797.315,00	91,4%
Belanja TL	16.226.983.823,00	15.731.483.708,00	96,9%
Blj. Pegawai	16.226.983.823,00	15.731.483.708,00	96,9%
Belanja LS	43.587.872.000,00	38.969.313.607,00	89,4%
Blj. Pegawai	10.249.126.800,00	8.581.519.013,00	83,7%
Blj. Brg & Jasa	19.964.627.950,00	18.137.369.844,00	90,8%
Blj. Modal	13.374.117.250,00	12.250.424.750,00	91,6%

Sumber: Laporan Relaisasi Anggaran RSUD

Tabel 4.3 Laporan Realisasi Anggaran 2012

Uraian	Anggaran	Realisasi	%
Pendapatan	35.000.000.000,00	39.382.057.872,27	112,5%
Belanja	62.158.267.011,71	63.989.842.007,00	102,9%
Belanja TL	18.633.986.214,00	18.356.723.120,00	98,5%
Blj. Pegawai	18.633.986.214,00	18.356.723.120,00	98,5%
Belanja LS	43.524.280.797,71	45.633.118.887,00	104,8%
Blj. Pegawai	14.211.816.508,00	15.526.859.996,00	109,3%
Blj. Brg & Jasa	21.809.991.163,00	23.172.434.974,00	106,2%
Blj. Modal	7.502.473.126,00	6.933.823.917,00	92,4%

Sumber: Laporan Realisasi Anggaran RSUD

Laporan realisasi anggaran ini dibuat untuk mengetahui perbandingan pendapatan yang dianggarkan dengan yang terealisasi dan belanja yang dianggarkan dengan belanja yang telah terealisasi. Belanja dalam sektor publik dibedakan menjadi dua yaitu belanja langsung dan tidak langsung. Letak perbedaan antara belanja langsung dengan tidak langsung yaitu belanja operasional rumah sakit dan biaya tersebut dikeluarkan dari pendapatan yang diperoleh sedangkan

belanja tidak langsung yaitu belanja yang dikeluarkan untuk gaji pegawai negeri sipil dan dana tersebut diperoleh dari pemerintah.

Dari laporan realisasi anggaran yang telah dipaparkan diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2010 dana yang dianggarkan hampir 100% terealisasi dengan baik, kemudian pada tahun 2011 dari dana yang dianggarkan pun hampir 90% dapat terealisasi dengan baik hal ini dapat dilihat dari prosentase dari pendapatan dan belanja rumah sakit, sedangkan pada tahun 2012 dari dana yang dianggarkan sudah 100% terealisasi dengan baik bahkan dalam realisasinya melebihi dana yang dianggarkan.

Jika laporan realisasi anggaran dilihat secara keseluruhan, dari tahun 2010 semua hampir terealisasi hanya saja untuk belanja pegawai untuk belanja langsung pada saat itu yang melebihi anggaran karena adanya kebutuhan mendesak seperti adanya karyawan kontrak baru sehingga akan menambah gaji untuk karyawan kontrak yang baru. Untuk tahun 2011 dana yang dianggarkan tidak dapat terealisasi sepenuhnya karena pada saat itu menurut penjelasan bagian anggaran ternyata ketika belanja dinaikkan ada beberapa pegawai yang pensiun, kemudian barang atau jasa yang dibutuhkan tidak terlalu banyak sehingga belum dapat terelisasi sepenuhnya. Sisa uang yang belum terealisasi akan mengendap di BUD tepatnya di Pemkot. Sedangkan pada tahun 2012 dana yang dianggarkan sudah 100% terealisasi

bahkan melebihi pagu anggaran yang ditetapkan karena banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi. Dana yang kurang tersebut dapat tertutupi dari DAK (Dana Alokasi Khusus), APBN, APBD, Bantuan cukai, serta dana hibah lainnya. Pendapatan RSUD dapat meningkat karena banyaknya pasien yang datang untuk berobat serta RSUD setiap tahun memiliki target dan adanya peningkatan mutu pelayanan untuk memperoleh pendapatan tinggi.

Ketika ada kebutuhan yang mendesak dan belum masuk dalam daftar anggaran, maka akan dilakukan PAK (Perubahan Anggaran Kegiatan) yang dilaksanakan antara bulan Juli sampai September. Dalam menentukan anggaran belanja jasa telah diatur dalam buku penentuan anggaran belanja yang diatur oleh pemkot. Sedangkan untuk belanja barang seperti alat-alat kesehatan menggunakan tender.

4.2.9 Evaluasi Kinerja SPI

Dalam struktur organisasi ini terdapat 11 orang personel yaitu Ketua, Sekertaris, 3 orang komisi bidang pelayanan medik, 3 orang komisi keuangan, dan 3 orang komisi bidang umum. Masing-masing komisi akan membuat program kerja terkait dengan evaluasi masalah-masalah yang ada dalam RSUD, kemudian program kerja tersebut akan dirapatkan untuk memulai evaluasi. SPI khususnya bagian komisi keuangan memiliki beberapa program kerja untuk

mengevaluasi kinerja keuangan dan menghindari kecurangan-kecurangan yang terjadi yaitu:

1. Mengevaluasi unit-unit terkait masing-masing pendapatan
2. Melakukan cross check antara pendapatan poli dengan pendapatan di kasir
3. Melakukan cross check antara pendapatan dan pengeluaran kas yang terjadi.

Petugas pemeriksa SPI yang berada di RSUD memiliki klasifikasi sebagai berikut:

1. Yang menjabat sebagai ketua SPI yaitu dokter spesialis dengan pendidikan terakhir S2 dan masih belum berpengalaman dibidang audit di SPI.
2. Yang menjabat sebagai sekertaris yaitu PPTK sumber daya keperawatan memiliki tingkat pendidikan S1 dan telah memiliki pengalaman dalam audit di SPI.
3. Bagian komisi semua telah menyelesaikan tingkat pendidikan S1 dan menguasai pengelolaan keuangan, kepegawaian, dan perlengkapan serta memahami kegiatan operasional pelayanan medik.

Dari hasil wawancara peneliti dengan pihak SPI bagian keuangan mengatakan:

“Memang dalam Rumah Sakit ini terdapat SPI, hanya saja masih belum berjalan sebagaimana mestinya. Hal ini dikarenakan Rumah sakit ini terlalu banyak kegiatan dan

dilakukan pemeriksaan oleh BPK, BPKP, Auditor Eksternal dan Inspektorat. Namun, tetap ada laporan pertanggungjawaban dari pihak SPI terkait masalah-masalah yang ada. Kegiatan yang dilakukan oleh SPI dalam mengatasi masalah-masalah yang ada yaitu pertama dirapatkan terlebih dahulu apa yang perlu dievaluasi kemudian yang kedua SPI akan mencari prioritas atau masalah dari temuan BPK, auditor, dan pemeriksa lainnya setelah itu SPI akan menindaklanjuti masalah-masalah yang telah jadi temuan pemeriksa. SPI akan memberi punishment kepada pihak-pihak yang melakukan kecurangan/hal yang merugikan rumah sakit yaitu akan dipindahtugaskan berdasarkan keputusan direktur. SPI selalu melakukan evaluasi setiap tiga bulan sekali.”

Jenis audit yang akan dilaksanakan oleh tim SPI yaitu fokus terhadap keuangan dan pembiayaan karena keuangan merupakan salah satu hal yang paling sensitif dalam setiap pekerjaan. Jika dilihat dari struktur organisasi dari SPI diatas sebaiknya yang menjadi ketua hendaknya seseorang yang telah berpengalaman dalam bidang keuangan dan memahami terkait audit keuangan karena tim SPI ini fokus kepada audit keuangan. Sehingga fungsi SPI ini akan dapat berjalan sesuai dengan program kerja yang telah dibuat. Namun, dalam tugas SPI yang tertulis yaitu melakukan audit operasional bukan keuangan. Terdapat perbedaan antara yang dijelaskan oleh bagian SPI dengan tugas yang tertulis. Seperti yang sudah dipaparkan diatas tugas SPI yang tertulis antara lain:

- 1) Melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan operasional Rumah Sakit
- 2) Melakukan Pengendalian dan mengevaluasi pengelolaan/ pelaksanaan segala kegiatan Rumah Sakit

3) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Direktur RSUD Dr. Mohammad Saleh Kota Probolinggo

Sedangkan pada kenyataan yang terjadi, SPI akan melaksanakan audit keuangan dan pembiayaan.

Dari hal diatas dapat diketahui bahwa SPI yang terdapat dalam rumah sakit ini masih belum berjalan sesuai dengan tugasnya karena sedikit pada struktur organisasi tersebut masih kurang sesuai dengan apa yang menjadi fokus audit rumah sakit, namun sesekali perlu adanya pengawasan secara mendadak dari direktur guna mengetahui apakah pekerjaan yang dibebankan kepada masing-masing karyawan sudah dilakukan dengan sebaik mungkin. SPI akan berjalan dengan baik jika segala sesuatunya didukung oleh orang yang memahami pekerjaan dibidangnya. Contohnya saja, jika tugas SPI tersebut melakukan audit keuangan akan lebih baik jika ketua SPI tersebut yaitu seseorang yang memahami dan menguasai dalam bidang keuangan. Begitu juga untuk para anggotanya harus disesuaikan dengan bidangnya serta memahami dan menguasai apa yang menjadi tugasnya.

4.3 Masalah dan Solusi Terkait Sistem Pengeluaran Kas

4.3.1 Masalah Yang Terdapat pada Sistem Pengeluaran Kas

Berdasarkan pembahasan peneliti diatas, kita dapat melihat beberapa masalah yang terdapat di RS khususnya bagian keuangan seperti:

1. Banyaknya perangkapan kerja

Pada RSUD khususnya bagian keuangan jika dilihat dari struktur organisasi dan bagian yang terkait dengan sistem pengeluaran kas terdapat perangkapan pekerjaan seperti bendahara pengeluaran dengan staff verifikasi dan staff akuntansi dengan bendahara gaji. Struktur organisasi yang baik yaitu dalam praktiknya dapat memisahkan tugas masing-masing bagian sehingga dapat dengan mudah melakukan internal check. Dengan adanya pemisahan tugas antara bendahara pengeluaran dengan staff verifikasi, dalam Mulyadi (2010:166) maka catatan akuntansi yang diselenggarakan dapat mencerminkan transaksi yang sebenarnya. Jika bendahara pengeluaran tersebut merangkap dengan staff verifikasi maka akan membuka kemungkinan terjadinya pencatatan transaksi yang tidak sebenarnya.

2. Kurang sesuainya prosedur pengeluaran kas yang dibuat dengan yang diterapkan

Prosedur pengeluaran kas yang diterapkan di RSUD masih kurang sesuai dengan yang tertulis. Hal ini dapat dilihat dari prosedur tertulis dengan dokumen serta formulir yang digunakan. Pada prosedur tertulis disebutkan adanya pengujian dan penelitian terhadap SPP yang diajukan oleh bendahara pengeluaran kepada PPK RSUD, namun dalam praktiknya hal tersebut belum dilakukan. Sehingga, nampak bahwa PPK RSUD ini tidak melaksanakan apa yang menjadi tugasnya yaitu menguji dan meneliti SPP yang dibuat oleh bendahara pengeluaran. Bagian keuangan ini menerapkan

prosedur sesuai dengan keadaannya dan jarang melihat prosedur yang telah dibuat sebelumnya. Selain itu, formulir yang digunakan pun masih kurang lengkap untuk pengendaliannya. Hal ini dapat terlihat dari tidak ada catatan untuk uang yang di brankas atau uang yang menjadi kas kecil bendahara pengeluaran. Sehingga, dengan tidak adanya catatan tersebut sangat sulit untuk melakukan pengecekan kembali uang yang di brankas.

3. Kurangnya pengawasan dari pihak SPI

Selama ini, SPI masih belum melakukan pengawasan atau pengecekan untuk mengevaluasi masalah-masalah bagian keuangan. Kurangnya pengawasan ini terkadang bagian keuangan akan bekerja lembur untuk menyelesaikan apa yang menjadi tanggung jawab masing-masing karyawan. Hal ini terlihat saat ada pemeriksaan, bendahara masih sibuk merekap buku kas umum yang digunakan sebagai bahan pemeriksaan.

4. Kurang sesuainya kompetensi SPI dengan tugas SPI

Kompetensi SPI masih kurang sesuai dengan tugas yang dijalankan. Hal ini dapat terlihat dari ketua SPI masih dipegang oleh seorang dokter spesialis yang paham tentang operasional rumah sakit. Namun pada kenyataan dilapangan, audit yang dilakukan oleh SPI yaitu fokus pada keuangan dan pembiayaan sehingga hal tersebut membuat fungsi SPI tidak berjalan.

4.3.2 Rekomendasi

Dari hasil evaluasi dan masalah yang terdapat pada bagian keuangan, maka perlu adanya solusi untuk memperbaiki masalah-masalah yang ada. Berikut beberapa solusi untuk memperbaiki masalah tersebut:

1. Perlu adanya pengendalian yang kuat dalam pencatatan pengeluaran kas

Pada dasarnya dalam melakukan pencatatan ini sangat dibutuhkan ketelitian dan kejujuran karyawan dalam mencatat kas yang keluar. Dalam bagian keuangan ini perlu adanya formulir tersendiri untuk mencatat uang yang ada pada brankas atau kas kecil bendahara pengeluaran. Sehingga dengan adanya formulir tersebut maka dapat dengan mudah dalam melakukan pengecekan uang yang ada pada brankas. Kas yang berda di brankas bersifat fluktuatif artinya tidak menentu kurang lebih sekitar Rp. 10.000.000 atau tergantung kebutuhan bendahara.

2. Perlu adanya perputaran jabatan dalam bagian keuangan

Perputaran jabatan perlu diadakan secara rutin pada bagian keuangan atau secara menyeluruh di RSUD. Menurut Mulyadi (2010:167) dengan melakukan perputaran jabatan akan dapat menjaga independensi pejabat dalam melaksanakan tugasnya, sehingga persekongkolan di antara mereka dapat dihindari.

3. Perlu adanya pemisahan tugas antara fungsi-fungsi yang sangat berperan penting

Pemisahan tugas sangatlah penting, hal ini untuk memudahkan karyawan dalam melakukan pekerjaannya. Namun, tidak memungkiri dalam praktiknya ada perangkapan jabatan. Selama dalam perangkapan jabatan tersebut dapat dijalankan dengan baik dan selaras dengan jabatan inti maka tidak masalah.

4. Perlu adanya pemeriksaan mendadak yang dilakukan oleh SPI

Pemeriksaan mendadak ini dilakukan tanpa adanya pemberitahuan sebelumnya kepada pihak yang akan diperiksa dengan jadwal yang tidak perlu direncanakan sebelumnya. Jika hal ini dilakukan mendadak maka akan dapat mendorong karyawan dalam menyelesaikan tugasnya sesuai dengan aturan yang sudah diberlakukan.

5. Perlu adanya pencocokan secara periodik antara fisik kas dengan catatan kas keluar

Untuk menjaga tidak terjadinya penyelewengan kas maka setiap bulan sekali perlu diadakan pencocokan antara buku catatan dengan nilai fisik kas tersebut.

6. Perlu adanya perubahan jabatan dalam SPI

Agar fungsi SPI dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan maka direktur perlu merubah ketua SPI dengan pejabat yang sesuai dan memahami tentang audit keuangan serta pembiayaan.

4.4 Perspektif Islam Terkait Sistem Pengeluaran Kas

Dalam Qardhawi (2001:211) menjelaskan Adapun seseorang memiliki harta untuk menahan dan menyimpannya, memperbanyak dengan mengumpulkan dan menghitung-hitungnya, melarang diri dan keluarganya untuk mengenyam hasilnya atau melarang komunitas untuk ikut serta dalam manfaat hartanya, semua itu adalah suatu penyimpangan dari petunjuk Allah, jalan hidup orang-orang mu'min, dan mengingkari hak kepenguasaan yang telah Allah tetapkan dengan firman-Nya,

“Berimanlah kamu kepada Allah dan Rasul-Nya dan nafkahkanlah sebagian dari hartamu yang Allah telah menjadikan kamu menguasai-Nya. Maka orang-orang yang beriman di antara kamu dan menafkahkan (sebagian) dari hartanya memperoleh pahala yang besar.” (Al-Hadid:7)

Sesungguhnya pembelanjaan atau konsumsi mendorong masyarakat untuk memproduksi agar terpenuhi kebutuhan dan tuntutan mereka. Kalau orang menahan diri dari konsumsi, atau kebakhilan dan kekikiran mendominasi mereka niscaya roda produksi akan macet dan masyarakat tersebut akan tertinggal dari yang lainnya karena tidak adanya daya beli yang menggunakan barang produksi.

Ketika kita melakukan pembelanjaan hendaknya dilakukan untuk hal-hal yang baik sebagaimana manfaat dan fungsinya. Sehingga tidak menimbulkan penimbunan harta atau kekikiran terhadap barang tersebut. Begitu juga yang dilakukan oleh RSUD, hendaknya dalam pembelian harta

harus sesuai dengan apa yang dibutuhkan dan barang tersebut memiliki manfaat.

Al-Hafizh dalam syarah hadits Bukhari mengatakan, “Sesungguhnya Allah tidak menyukai kalian menyia-nyiakan harta.” Beliau mengatakan: “Dan penjelasan tentang sabdanya (menyia-nyiakan harta), kebanyakan para ulama menginterpretasikan maknanya pada perbuatan berlebih-lebihan dalam pembelanjaan harta. Sebagian mereka membatasinya dalam pembelanjaan harta pada hal-hal yang haram. Dan penafsiran yang paling kuat adalah: Bahwa sesuatu yang dibelanjakan dalam aspek-aspek yang tidak dibolehkan syariat, baik dalam urusan ukhrawi maupun duniawi. Karena Allah menjadikan harta sebagai sarana penunjang bagi kebaikan hamba, sedangkan memboroskannya adalah menghilangkan kebaikan itu. Dalam pembelanjaan harta yang banyak ada tiga kriteria yaitu:

1. Membelanjakannya dalam aspek-aspek yang tercela menurut syariat, maka tidak ada keraguan tentang pelarangannya.
2. Membelanjakannya dalam aspek-aspek yang terpuji menurut syariat sehingga tidak ada keraguan tentang diperintahkannya dengan syarat tidak melenyapkan hak ukhrawi lain yang lebih penting.
3. Membelanjakannya dalam hal mubah (halal) pada prinsipnya, seperti kesenangan jiwa. Hal ini terbagi menjadi dua bagian:
 - a) Pembelanjaan tersebut pada sektor (alokasi) yang sesuai dengan kondisi pembelanja dan ukuran hartanya, maka ini bukanlah perbuatan yang berlebih-lebihan.

b) Tidak sesuai dengannya secara kultur kewajaran di masyarakat, untuk ini pun terbagi menjadi dua bagian yaitu pertama untuk mencegah kerusakan, baik kasusnya sudah terjadi ataupun prediktif (perkiraan), hal ini bukanlah hal yang berlebih-lebihan, dan kedua yang tidak terjadi pada sesuatupun dari itu semua; para jumhur ulama memandangnya sebagai tindakan berlebih-lebihan dan sebagian ulama madzhab Syafi'i tidak melihatnya sebagai perbuatan yang berlebih-lebihan.

Dari tiga kriteria diatas, ketika RSUD akan membelanjakan barang hendaknya tidak berlebihan dan sesuai dengan pendapatan yang diperoleh RSUD berupa barang yang menjadi kebutuhan rumah sakit.

Berdasarkan tiga kriteria yang telah dijelaskan diatas, bahwa batasan islam tentang pembelanjaan ada dua kriteria, yaitu:

1) Batasan pada Cara dan Sifat

Yang dimaksudkan dengan kriteria pertama yaitu batasan-batasan yang dirumuskan oleh islam mengenai konsumsi yang terkait dengan cara dan macam tanpa melihat kepada kuantitas sesuatu yang dibelanjakan, sedikit atau banyak, yaitu pembelanjaan tersebut terkait dengan hal-hal yang diharamkan islam seperti: khamar dengan berbagai jenis dan namanya, berbagai macam tembakau (rokok) yang merusak badan, judi yang telah diharamkan dengan nash al-Qur'an dan Sunnah dan patung-patung yang telah diharamkan Rasul SAW.

Setiap pembelanjaan dalam hal-hal yang diharamkan adalah suatu perbuatan berlebih-lebihan dan pemborosan yang dilarang islam.

2) Batasan yang terkait dengan kuantitas dan ukurannya

Yang termasuk kriteria kedua yaitu membelanjakan harta yang diperlukannya dari yang tidak dapat ditanggung oleh pendapatannya. Maksudnya seseorang dapat membelanjakan sesuatu sesuai dengan pendapatan yang diperoleh. Begitu juga di rumah sakit hendaknya membelanjakan kebutuhan berdasarkan pendapatan yang diperolehnya serta sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh pasien dan operasional rumah sakit.

