



**PROSEDUR AKUNTANSI PENCATATAN DAN PENGAKUAN DANA
BPJS PADA RUMAH SAKIT PARU JEMBER**

LAPORAN PRAKTEK KERJA NYATA

Oleh :

Firly Nur Isnaini

NIM 150803104011

PROGRAM STUDI DIPLOMA III AKUNTANSI

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

UNIVERSITAS JEMBER

2018



**PROSEDUR AKUNTANSI PENCATATAN DAN PENGAKUAN DANA
BPJS PADA RUMAH SAKIT PARU JEMBER**

LAPORAN PRAKTEK KERJA NYATA

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Program
Diploma III Ekonomi Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Jember

Oleh :

Firly Nur Isnaini

NIM 150803104011

PROGRAM STUDI DIPLOMA III AKUNTANSI

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

UNIVERSITAS JEMBER

2018



**PROCEDURE ACCOUNTING OF RECORDING AND RECOGNITION
FOR DANA BPJS IN HOSPITAL PARU JEMBER**

REAL WORK PRACTICE REPORTING

Proposed as one of the requirements to obtain the title Associate degree Diploma
III Programs Economics of Accounting Department of Economics and Business
Jember University

By :

Firly Nur Isnaini

NIM 150803104011

STUDY PROGRAM DIPLOMA OF ACCOUNTING III

FACULTY OF ECONOMICS & BUSINESS

JEMBER UNIVERSITY

2018

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayahNya yang telah memberikan kesehatan, kesabaran, serta kekuatan kepada penulis, sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

Tugas akhir ini saya persembahkan untuk :

1. Ibu dan Bapak tercinta yang telah mengasuh dan mendidikku dengan doa, nasehat, kasih sayang dan selalu memberikan semangat sehingga aku dapat menyelesaikan studi ini. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ibu dan Bapak bahagia.
2. Adikku tersayang yang selalu mendukung dan penghibur disaat fikiran jenuh, walaupun sering bertengkar tapi hal itu selalu menjadi warna yang tak akan bisa tergantikan.
3. Abangku tersayang yang sangat membantu semua hal untuk menyelesaikan studi ini, walaupun tidak pernah mengungkapkan rasa peduli dan kasih sayang.
4. Semua keluarga yang selalu mendukung dan mendorong untuk hidup lebih baik.
5. Teman serta sahabat yang terbaik, terima kasih atas bantuan, doa, nasehat, hiburan, traktiran, semangat serta canda tawa selama kuliah berlangsung.
6. Teman seangkatan dan seperjuangan D3 AKT 15.
7. Almamaterku tercinta Universitas Jember dan Fakultas Ekonomi dan Bisnis.
8. Untuk yang belum bisa disebutkan satu persatu yang sudah membantu baik doa atau dukungan, terimakasih banyak.

HALAMAN MOTTO

Bersyukurlah atas apa yang Anda miliki. Anda akan berakhir dengan memiliki lebih banyak. Jika Anda berkonsentrasi pada apa yang tidak Anda miliki, Anda tidak akan pernah memiliki cukup.

(Oprah Winfrey)

Bekerja keras dan mencari tahu bagaimana menjadi berguna dan jangan mencoba meniru kesuksesan orang lain. Cari tahu bagaimana melakukannya untuk diri Anda sendiri.

(Harrison Ford)

*The more that you read, The more things you will know. The more that you learn,
The more places you'll go.*

(Theodor Seuss Giese)

Dunia ini ibarat bayangan. Kalau kau berusaha menangkapnya, ia akan lari. Tapi kalau kau membelakanginya, ia tak punya pilihan selain mengikutimu.

(Ibnu Qayyim Al Jauziyyah)

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Firly Nur Isnaini

Nim : 150803104011

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah yang berjudul “Prosedur Akuntansi Pencatatan dan Pengakuan Dana BPJS Pada Rumah Sakit Paru Jember” adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karna jiplakan. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 24 April 2018

Yang menyatakan,

Firly Nur Isnaini

NIM. 150803104011

LAPORAN PRAKTEK KERJA NYATA

**PROSEDUR AKUNTANSI PENCATATAN DAN PENGAKUAN DANA
BPJS PADA RUMAH SAKIT PARU JEMBER**

Oleh :

Firly Nur Isnaini

NIM 150803104011

Pembimbing

Dosen Pembimbing : Indah Purnamawati, SE., M.Si, Ak

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTEK KERJA NYATA

Nama : Firly Nur Isnaini
NIM : 150803104011
Jurusan : Akuntansi
Program Studi : Diploma III Akuntansi
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember
Tempat Pelaksanaan : Rumah Sakit Paru Jember
Waktu Pelaksanaan : 26 Februari 2018 sampai dengan 31 Maret 2018
Judul Laporan : **Prosedur Akuntansi Pencatatan dan Pengakuan Dana BPJS Pada Rumah Sakit Paru Jember**

Jember, 24 April 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi
DIII Akuntansi

Laporan Praktek Kerja Nyata ini
telah disetujui oleh,
Dosen Pembimbing


Novi Wulandari W., SE., M.Acc&Fin, Ak.

NIP . 19801127 200501 2 003


Indah Purnamawati, SE., M.Si, Ak.

NIP. 19691011 199702 2 001

JUDUL LAPORAN PRAKTEK KERJA NYATA
PROSEDUR AKUNTANSI PENCATATAN DAN PENGAKUAN
DANA BPJS PADA RUMAH SAKIT PARU JEMBER

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Firly Nur Isnaini
NIM : 150803104011
Program Studi : Diploma III Akuntansi
Jurusan : Akuntansi

Telah dipertahankan didepan Panitia Penguji pada tanggal

30 April 2018

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan guna memperoleh gelar Ahli Madya (A.md) Program Diploma III Akuntansi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

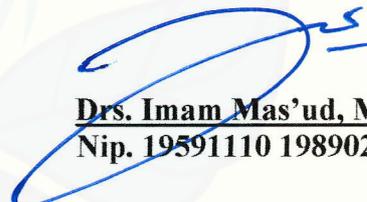
Susunan Panitia Penguji

Ketua



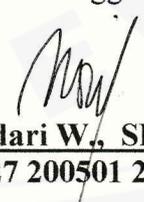
Dr. Alwan Sri Kustono, M.Si, Ak
Nip. 19720416 200112 1 001

Sekretaris



Drs. Imam Mas'ud, M.M., Ak
Nip. 19591110 198902 1 001

Anggota



Novi Wulandari W., SE., M.Acc&Fin, Ak
Nip. 19801127 200501 2 003



Mengesahkan
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis

Dr. Muhammad Miqdad, SE, MM, Ak,
Nip. 19710727 199512 1 001

PRAKATA

Puji syukur kehadiran ALLAH SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Praktek Kerja Nyata yang berjudul “Prosedur Akuntansi Pencatatan dan Pengakuan Dana BPJS Pada Rumah Sakit Paru Jember”.

Laporan ini disusun berdasarkan data yang diperoleh selama pelaksanaan Praktek Kerja Nyata pada Rumah Sakit Paru Jember, guna memenuhi salah satu persyaratan akademik pada program Diploma III Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember untuk gelar Ahli Madya (A.Md). dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr. Muhammad Miqdad, SE., M.Sc., Ak. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.
2. Ibu Novi Wulandari W., SE., M.Acc&Fin, Ak. selaku Ketua Program Studi Diploma III Akuntansi dan ibu Indah Purnamawati, SE., M.Si, Ak. selaku pembimbing yang telah membimbing dan meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam penulisan laporan ini.
3. Dosen penguji, dosen pembimbing akademik yang telah membimbing selama menjadi mahasiswa, dan karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember yang telah membantu dan memberi kemudahan dalam proses akademik.
4. Bapak Andri Prasetyo Hadi, SE., selaku Bendahara penerimaan pembantu Rumah Sakit Paru Jember dan karyawan yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan Praktek Kerja Nyata di Rumah Sakit Paru Jember.
5. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Jember, 24 April 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN JUDUL BAHASA INGGRIS	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	vii
HALAMAN PENGESAHAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Alasan Pemilihan Judul	1
1.2 Tujuan dan Kegunaan Praktek Kerja Nyata	3
1.2.1 Tujuan Praktek Kerja Nyata	3
1.2.2 Kegunaan Praktek Kerja Nyata	3
1.3 Identifikasi Permasalahan	4
1.3.1 SIRS Pada Rumah Sakit Paru Jember Sering Terjadi Gangguan.....	4

1.3.2	Pencairan Dana BPJS Pada Rumah Sakit Paru Jember Tidak Pasti	5
1.4	Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Praktek Kerja Nyata.....	6
1.4.1	Tempat Pelaksanaan Praktek Kerja Nyata.....	6
1.4.2	Jangka Waktu Pelaksanaan Praktek Kerja Nyata.....	6
1.4.3	Bidang Ilmu Praktek Kerja Nyata	7
1.4.4	Kegiatan Praktek Kerja Nyata	7
BAB 2.	TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1	Definisi Akuntansi dan Tujuan Akuntansi	8
2.1.1	Definisi Akuntansi.....	8
2.1.2	Tujuan Akuntansi	9
2.2	Definisi Prosedur	10
2.3	Definisi Sistem dan Sistem Akuntansi	11
2.3.1	Definisi Sistem	11
2.3.2	Definisi Sistem Akuntansi	11
2.4	Siklus Akuntansi.....	13
2.5	Definisi Pencatatan.....	16
2.6	Definisi Rumah Sakit	17
2.6.1	Jenis Rumah Sakit	17
2.6.2	Pembiayaan Rumah Sakit.....	19
2.7	Rumah Sakit Paru Jember	19
2.8	BPJS Kesehatan.....	20
2.8.1	Peserta BPJS.....	21
2.9	Pasien BPJS Rumah Sakit Paru.....	21
BAB 3.	GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN	23
3.1	Latar Belakang Sejarah	23
3.1.1	Visi dan Misi Perusahaan.....	24
3.2	Struktur Organisasi.....	26
3.3	Kegiatan Pokok Rumah Sakit Paru Jember	28

3.4 Kegiatan Bagian yang Dipilih.....	33
BAB 4. HASIL KEGIATAN PRAKTEK KERJA NYATA.....	35
4.1 Hasil Kegiatan PKN pada Rumah Sakit Paru Jember	35
4.2 Formulir Pencatatan dan Pengakuan Dana BPJS Rumah Sakit Paru Jember	41
4.3 Prosedur Akuntansi Pencatatan dan Pengakuan Dana BPJS Rumah Sakit Paru Jember	45
4.3.1 Prosedur Rawat Jalan	45
4.3.2 Penjelasan Prosedur Rawat Jalan	52
4.3.3 Prosedur Rawat Inap.....	55
4.3.4 Penjelasan Prosedur Rawat Inap	65
4.4 Jurnal Pencatatan dan Pengakuan Dana BPJS Rumah Sakit Paru Jember	68
4.5 Identifikasi Permasalahan dan Alternatif Solusi.....	72
BAB 5. KESIMPULAN	75
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN.....	79

DAFTAR TABEL

1.1 Tabel Jadwal Kegiatan yang dilakukan selama
Praktek Kerja Nyata pada Rumah Sakit Paru Jember 7



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Unsur Sistem Akuntansi.....	12
2.2 Siklus Akuntansi	14
3.1 Logo Rumah Sakit Paru Jember.....	25
3.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Paru Jember.....	27
4.1 Kartu Berobat.....	36
4.2 SIRS Kunjungan Pasien	37
4.3 Virtual Claim.....	38
4.4 SIRS Kuitansi Pasien Umum	39
4.5 Flowchart Prosedur Rawat Jalan.....	45
4.6 Flowchart Prosedur Rawat Inap.....	55

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Permohonan Tempat Praktek Kerja Nyata.....	79
Lampiran 2 Surat Permohonan Nilai Praktek Kerja Nyata	80
Lampiran 3 Surat Hasil Penilaian Praktek Kerja Nyata.....	81
Lampiran 4 Surat Persetujuan Penyusunan Laporan PKN	82
Lampiran 5 Kartu Konsultasi Bimbingan Praktek Kerja Nyata	83
Lampiran 6 Absensi Praktek Kerja Nyata.....	84
Lampiran 7 Kartu Berobat	85
Lampiran 8 Persyaratan BPJS	86
Lampiran 9 Surat Elegibilitas Peserta	88
Lampiran 10 Rincian Tagihan Gabungan	89
Lampiran 11 Masuk Rumah Sakit	90
Lampiran 12 Surat Pernyataan Ketidاكلengkapan	91
Lampiran 13 Surat Pernyataan Naik Kelas	92
Lampiran 14 Surat Pernyataan Umum	93
Lampiran 15 Surat Keterangan Rawat Inap	94
Lampiran 16 Formulir Pemberian Obat	95
Lampiran 17 Kuitansi Obat Pasien	96
Lampiran 18 Formulir Instruksi Pasien Pulang	97
Lampiran 19 Rincian Tagihan Rawat Inap	98
Lampiran 20 Formulir Persetujuan Klaim	99
Lampiran 21 Bukti Penerimaan Kasir	100

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Alasan Pemilihan Judul

Pembangunan kesehatan merupakan bagian penting dari pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Pembangunan kesehatan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan, serta bersama antara pemerintah dan masyarakat.

Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang serta kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat dan kesadaran akan hidup sehat. Hal ini meningkatkan kebutuhan akan pelayanan dan pemerataan yang mencakup tenaga, sarana, serta prasarana baik dalam jumlah maupun mutu.

Untuk mencapai hal tersebut pemerintah menyelenggarakan secara bertahap yaitu beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes dan PT Jamsostek yang melayani antara lain pegawai sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) (UU No. 24 Tahun 2011 Pasal 57).

Setelah program jaminan sosial dilaksanakan dan masih adanya kendala dalam hal tersebut pemerintah menyelenggarakan program Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial dan telah diatur dengan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan (UU No. 24 Tahun 2011 Pasal 5). Untuk program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, implementasinya telah dimulai sejak 1 Januari 2014. Program tersebut selanjutnya disebut program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). (Peraturan Presiden UU No.32 Tahun 2014).

BPJS kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS Kesehatan melayani proses pengobatan dan memberikan keringanan dalam hal pembiayaan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan tersebut diperoleh di Rumah Sakit yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Setiap transaksi yang terjadi antara pihak BPJS dengan pihak Rumah Sakit harus tercatat dalam pembukuan kedua belah pihak.

Rumah sakit merupakan lembaga yang berguna untuk menangani pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum. Dimana rumah sakit sebagai salah satu bentuk dari organisasi nirlaba atau nonprofit. Perkembangan teknologi dalam bidang kesehatan dan meningkatnya kompetensi dibidang pelayanan kesehatan. Rumah sakit dituntut agar dapat mengembangkan usaha, meningkatkan mutu pelayanan dengan memeperdayakan sumber daya secara efektif dan efisien.

Rumah Sakit Paru Jember merupakan unit pelayanan kesehatan milik pemerintah untuk masyarakat. Unit pelayanan kesehatan memiliki program pelayanan salah satunya dalam hal penagihan dalam pasien. Hal ini penagihan dalam rumah sakit dapat melayani pasien umum maupun pasien khusus. Kategori pasien umum memiliki kriteria pelayanan dalam penagihan secara langsung/mandiri tanpa melibatkan suatu lembaga yang bertanggungjawab. Sedangkan pasien khusus memiliki kriteria pelayanan yang masih melibatkan persetujuan dari pihak yang bersangkutan atau lembaga yang bertanggungjawab. Kategori pasien khusus yaitu pasien yang mengikuti program asuransi kesehatan.

Salah satu program asuransi ini dapat diikuti oleh jaminan kesehatan nasional (JKN) dan badan penyelenggara kesehatan (BPJS).

Program jaminan kesehatan menimbulkan penagihan untuk mencatat pembiayaan dan farmasi pasien pengguna BPJS. Pencatatan penagihan tersebut dicatat dalam piutang rumah sakit. Piutang merupakan salah satu unsur dari aktiva lancar dalam neraca perusahaan. Piutang rumah sakit muncul dari tagihan rawat jalan dan rawat inap pasien pengguna jasa asuransi. Pencatatan piutang pasien BPJS akan diajukan atau diklaimkan kepada pihak jaminan kesehatan yang terkait.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai pencatatan piutang dalam menyusun suatu laporan yang diberi judul **“PROSEDUR AKUNTANSI PENCATATAN DAN PENGAKUAN DANA BPJS PADA RUMAH SAKIT PARU JEMBER”**.

1.2 Tujuan dan Kegunaan Praktek Kerja Nyata

1.2.1 Tujuan Praktek Kerja Nyata

- a. Sebagai syarat kelulusan untuk mengambil gelar ahli madya.
- b. Mengetahui dan memahami Prosedur Akuntansi Pencatatan dan Pengakuan Dana BPJS pada Rumah Sakit Paru Jember.
- c. Mengetahui formulir apa saja yang dibutuhkan dan bagaimana pengisian formulir tersebut khususnya yang berkaitan dengan pencatatan dana BPJS.
- d. Memperoleh pengalaman kerja serta membantu pencatatan dana BPJS Rumah Sakit.

1.2.2 Kegunaan Praktek Kerja Nyata

I. Bagi Mahasiswa

1. Memperoleh wawasan dan pengetahuan tentang Prosedur Akuntansi Pencatatan Piutang Pasien BPJS pada Rumah Sakit Paru Jember.
2. Mengetahui aplikasi ilmu akuntansi yang nyata.

3. Mampu menerapkan dan membandingkan teori dengan praktek serta mengetahui seberapa jauh teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan serta mampu dalam memecahkan suatu permasalahan.
4. Melatih kedisiplinan, kerapian, dan kesopanan selama masa Praktek Kerja Nyata di Rumah Sakit Paru Jember.

II. Bagi Universitas Jember

1. Merupakan sarana guna menghubungkan antara perusahaan atau instansi dan lembaga pendidikan Universitas Jember untuk kerja sama lebih lanjut baik yang bersifat akademis maupun non akademis.
2. Sebagai pengenalan antara mahasiswa dengan instansi dalam meningkatkan kreativitas pribadi.

III. Bagi Instansi yang Bersangkutan

1. Sebagai hubungan erat antara Universitas Jember dengan Rumah Sakit Paru Jember.
2. Membantu berbagi ilmu pengetahuan dan membentuk kepribadian yang intelektual.
3. Membantu karyawan Rumah Sakit Paru Jember dalam proses pengerjaan.

1.3 Identifikasi Permasalahan

Permasalahan yang berada di Rumah Sakit Paru Jember :

1.3.1 SIRS Pada Rumah Sakit Paru Jember Sering Terjadi Gangguan

SIRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) merupakan suatu proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit se-Indonesia. SIRS sebagai sebuah sistem manajemen yang mengatur serta mengawasi bagaimana cara mengisi dan mengolah data Rumah Sakit. Faktor yang membuat SIRS gangguan pada Rumah Sakit Paru Jember, antara lain:

1. SIRS pada Rumah Sakit Paru Jember terlalu banyak yang mengakses, terkadang dokter maupun karyawan yang tidak sedang mengaplikasikan

SIRS tidak menutupnya kembali. Sehingga hal tersebut membuat SIRS gangguan dan tidak dapat diproses.

2. Pada Rumah Sakit Paru Jember sering terjadi pemadaman secara tiba-tiba. Pemadaman yang secara tiba-tiba akan membuat komputer mati, jika komputer mati maka aplikasi SIRS akan menutup secara otomatis. Sehingga data pada SIRS akan hilang dan harus mendata dari awal.

Kaitan permasalahan SIRS pada Rumah Sakit Paru Jember dengan pasien peserta BPJS yaitu akan menghambat pendaftaran pasien, menghambat pemrosesan data pasien untuk diinput pada SIRS. Selain hal itu, pasien peserta BPJS akan menunggu lama jika SIRS tidak dapat diakses dengan cepat, jika pasien menunggu lama maka pemeriksaan pada pasien akan terhambat dan penanganan kesehatan pada pasien tidak akan cepat dilakukan.

1.3.2 Pencairan Dana BPJS Pada Rumah Sakit Paru Jember Tidak Pasti

Pencairan dana BPJS yang tidak pasti disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain :

1. Persyaratan pasien peserta BPJS tidak lengkap, seperti nama pada kartu BPJS dengan KTP dan KK berbeda, untuk pasien pendaftar pertama kali kebanyakan tidak membawa surat keterangan beda identitas dari kelurahan, sehingga untuk pendaftar pertama hal itu akan dimaklumi bagi pihak rumah sakit. Akan tetapi hal tersebut akan mengakibatkan klaim pencairan dana BPJS terhambat.
2. Ketidakcocokan berkas pasien dengan data yang di input, seperti data identitas pasien dan diagnosa pasien. Hal tersebut menyebabkan pihak BPJS Kesehatan mengonfirmasi ke Rumah Sakit Paru Jember untuk dilakukan koreksi kembali, sehingga proses pengklaiman tagihan BPJS menjadi terhambat.
3. Terdapat berkas yang tidak dikirim, berkas pasien yang bertumpuk dan tidak dibedakan dengan berkas yang lain dapat mengakibatkan berkas pasien tidak dikirim.

Kaitan pencairan dana BPJS yang tidak pasti dengan pasien peserta BPJS akan berdampak pada buruknya pelayanan peserta pasien BPJS. Seperti pembelian alat medis dan obat pasien, jika pembelian alat medis dan obat terhambat maka akan berdampak pada proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan pasien. Selain hal tersebut, pencairan dana BPJS yang tidak pasti akan menghambat pembayaran gaji dokter maupun karyawan pada Rumah Sakit Paru Jember.

1.4 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Praktek Kerja Nyata

1.4.1 Tempat Pelaksanaan Praktek Kerja Nyata

Praktek Kerja Nyata ini dilaksanakan di Rumah Sakit Paru Jember beralamat di Jalan Nusa Indah No. 28, Jember Lor Patrang Kabupaten Jember, Jawa Timur.

1.4.2 Jangka Waktu Pelaksanaan Praktek Kerja Nyata

Jangka Waktu Pelaksanaan Praktek Kerja Nyata berdasarkan prosedur yaitu sekurang-kurangnya 150 jam efektif yang akan dilaksanakan pada bulan Februari dan Maret 2018. Kegiatan Praktek Kerja Nyata mahasiswa ini akan dilaksanakan pada 26 Februari sampai dengan 30 Maret 2018, namun tidak menutup kemungkinan adanya perubahan waktu pelaksanaan sesuai keputusan Rumah Sakit Paru Jember. Pelaksanaan Praktek Kerja Nyata disesuaikan dengan hari dan jam kerja Rumah Sakit Paru Jember. Jam kerja pada Rumah Sakit Paru Jember :

Jam Kerja Pagi :	Hari Senin s/d Sabtu	: 07.00 – 14.00 WIB
	Hari Minggu	: Libur
Jam Kerja Sore :	Hari Senin s/d Sabtu	: 14.00 – 21.00 WIB
	Hari Minggu	: Libur

1.4.3 Bidang Ilmu Praktek Kerja Nyata

Akuntansi Keuangan Sistem Akuntansi

1.4.4 Kegiatan Praktek Kerja Nyata

Adapun kegiatan yang dilakukan sebagai berikut :

No	Nama Kegiatan	Minggu				
		I	II	III	IV	V
1	Perkenalan dengan karyawan kantor RS Paru Jember dan karyawan yang bersangkutan.	X				
2	Memperoleh penjelasan cara kerja dari pihak yang ditunjuk yang berhubungan dengan judul yang diambil.	X	X	X	X	X
3	Melaksanakan tugas yang diberikan RS Paru Jember.	X	X	X	X	X
4	Mengumpulkan data dan menyusun catatan penting untuk membuat konsep laporan PKN.		X	X	X	
5	Perpisahan dengan seluruh karyawan RS Paru Jember.					X

Tabel 1.1. Jadwal Kegiatan yang dilakukan selama Praktek Kerja Nyata pada Rumah Sakit Paru Jember.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Akuntansi dan Tujuan Akuntansi

2.1.1 Definisi Akuntansi

Secara umum, akuntansi dapat diartikan sebagai sistem informasi yang menyediakan laporan untuk para pemangku kepentingan mengenai aktivitas ekonomi dan kondisi perusahaan. Definisi akuntansi menurut Kieso, et al. (2010) mendefinisikan akuntansi sebagai suatu sistem dengan input data/informasi dan output berupa informasi dan laporan keuangan yang bermanfaat bagi pengguna internal maupun eksternal entitas.

Menurut Marshall B.Romney (2014:11), Akuntansi adalah proses indentifikasi, pengumpulan, dan penyimpanan data serta proses pengembangan, pengukuran, dan komunikasi.

Menurut kutipan dari Waygendt et al (2013:4) akuntansi adalah suatu sistem informasi yang mengidentifikasi, mencatat, dan mengkomunikasikan peristiwa-peristiwa ekonomi dari suatu organisasi kepada para pengguna yang berkepentingan. Definisi tersebut bermakna sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi peristiwa-peristiwa ekonomi akan melibatkan pemilihan aktivitas-aktivitas ekonomi yang relevan bagi suatu organisasi tertentu.
2. Setelah teridentifikasi, peristiwa-peristiwa ekonomi tersebut kemudian dicatat untuk menjadi alur aktivitas keuangan perusahaan. Pencatatan terdiri atas pembuatan jurnal. Peristiwa-peristiwa secara sistematis dan kronologis, yang diukur dalam satuan mata uang.
3. Aktivitas pengidentifikasian dan pencatatan tidak akan manfaat kecuali jika informasi tersebut dikomunikasikan kepada pengguna yang berkepentingan. Informasi keuangan akan disampaikan melalui laporan-laporan akuntansi, yang umumnya disebut laporan keuangan.

Sedangkan dilihat dari sudut pandang fungsi keuangan, “akuntansi merupakan aktifitas jasa yang berfungsi memberikan informasi kuantitatif

mengenai kesatuan-kesatuan ekonomi terutama yang bersifat keuangan yang bermanfaat dalam pengambilan keputusan”, dan dari sudut pandang proses kegiatan, “akuntansi adalah seni mencatat, mengklasifikasikan, dan mengikhtisarkan transaksi-transaksi kejadian yang sekurang-kurangnya atau sebagian bersifat keuangan dengan cara menginterpretasikan hasil-hasilnya”.

Jadi, kesimpulan dari pengertian akuntansi tersebut adalah akuntansi merupakan suatu proses pencatatan, penggolongan, pengikhtisaran, dan pelaporan informasi ekonomi terhadap transaksi dalam kejadian yang umumnya bersifat keuangan guna memberikan penilaian dan pengambilan keputusan bagi pengguna informasi tersebut.

2.1.2 Tujuan Akuntansi

Tujuan utama akuntansi adalah menyediakan data kuantitatif, terutama yang mempunyai sifat keuangan, dari kesatuan usaha ekonomi yang dapat digunakan dalam pengambilan keputusan-keputusan ekonomi dalam memilih alternatif-alternatif dari suatu keadaan. Data yang disajikan dalam akuntansi tidak hanya berguna bagi *intern*(manajemen perusahaan), namun juga berguna bagi pihak *ekstern*(kreditor, investor, pemerintah dan masyarakat), untuk mengambil keputusan kelanjutan suatu investasi.

Secara garis besar, pihak-pihak yang memerlukan informasi akuntansi adalah :

1. Manajer

Seorang manajer perusahaan memerlukan informasi akuntansi untuk menyusun perencanaan perusahaan, mengevaluasi kemajuan yang dicapai perusahaan, serta melakukan tindakan koreksi yang diperlukan.

2. Investor

Para investor sangat memerlukan data akuntansi suatu organisasi yang bersangkutan. Investor menanamkan modal pada suatu usaha dengan tujuan mendapatkan hasil. Sehingga investor harus melakukan analisa laporan keuangan perusahaan yang akan dipilihnya.

3. Kreditor

Kreditor berkepentingan dengan data akuntansi, karena kreditor berkepentingan untuk pemberian kredit pada calon nasabahnya. Nasabah yang dipilih adalah nasabah yang mampu mengembalikan pokok pinjaman beserta bunganya pada waktu yang tepat.

4. Instansi Pemerintah

Dari informasi keuangan, pemerintah akan menetapkan besarnya pajak yang harus dibayar oleh pihak yang bersangkutan.

5. Organisasi Nirlaba

Organisasi nirlaba merupakan organisasi yang bertujuan tidak mencari laba. Organisasi ini memerlukan informasi keuangan untuk tujuan penyusunan anggaran, dan pembayaran-pembayaran lainnya.

6. Pengguna Informasi Lainnya

Pengguna informasi lainnya juga memerlukan informasi akuntansi, seperti organisasi buruh untuk mengetahui kesejahteraannya dan perkembangan perusahaan mereka bekerja, masyarakat sipil untuk mengetahui timbal balik perusahaan dengan masyarakat.

2.2 Definisi Prosedur

Menurut Mulyadi (2013:5) prosedur adalah Suatu urutan kegiatan klerikal, biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu departemen atau lebih, yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang.

Menurut Irra Crisyanti (2011:143) prosedur adalah Tata cara kerja yaitu rangkaian tindakan, langkah atau perbuatan yang harus dilakukan oleh seseorang dan merupakan cara yang tetap untuk dapat mencapai tahap tertentu dalam hubungan mencapai tujuan akhir.

Kegiatan klerikal terdiri dari kegiatan yang dilakukan untuk mencatat informasi dalam formulir, buku jurnal, dan buku besar :

1. Menulis
2. Menggandakan
3. Menghitung
4. Memberi kode
5. Mendaftar
6. Memilih
7. Memindah
8. Membandingkan

2.3 Definisi Sistem dan Sistem Akuntansi

2.3.1 Definisi Sistem

Mulyadi (2013:5) mengatakan bahwa sistem adalah suatu jaringan prosedur yang dibuat menurut pola yang terpadu untuk melaksanakan kegiatan pokok perusahaan.

Sedangkan Baridwan (2009:3) mendefinisikan sistem sebagai suatu kerangka dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan yang disusun sesuai dengan skema yang menyeluruh, untuk melaksanakan suatu kegiatan atau fungsi utama dari perusahaan.

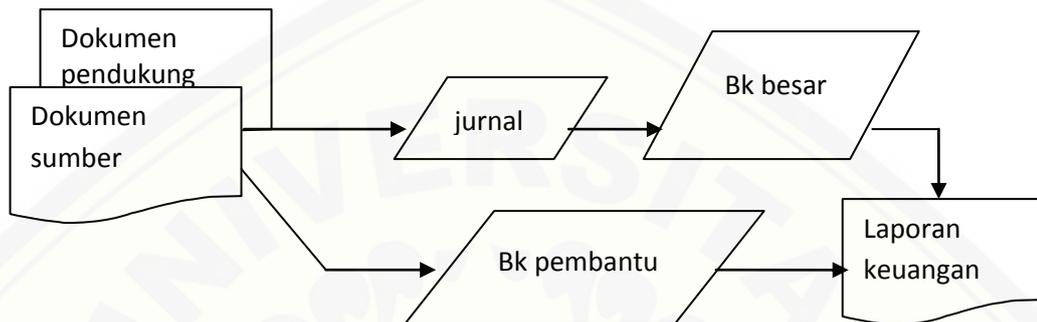
Berdasarkan beberapa pengertian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa sistem merupakan prosedur-prosedur yang saling berhubungan, yang disusun berdasarkan dengan suatu skema yang menyeluruh, sehingga membentuk suatu kerangka kerja yang terpadu untuk melaksanakan fungsi utama dari suatu perusahaan.

2.3.2 Definisi Sistem Akuntansi

Menurut Mulyadi, “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. Dari penjelasan dapat digambarkan unsur sistem akuntansi :



Gambar 2.1 Unsur Sistem Akuntansi

Sumber data : Sistem Akuntansi (Mulyadi, 2015)

1. Formulir

Formulir merupakan dokumen yang digunakan untuk merekam terjadinya transaksi. Formulir sering disebut dengan istilah dokumen, karena dengan formulir ini peristiwa yang terjadi dalam organisasi, direkam (didokumentasikan) di atas secarik kertas. Formulir sering pula disebut dengan istilah media, karena formulir merupakan media untuk mencatat peristiwa yang terjadi dalam organisasi ke dalam catatan. Dokumen yang digunakan sebagai sumber pencatatan kedalam catatan akuntansi disebut dokumen sumber, sedangkan yang digunakan untuk menguatkan data yang dicantumkan didalam dokumen sumber disebut dokumen pendukung. Contoh: faktur penjualan dan faktur pembelian.

2. Jurnal

Jurnal merupakan catatan akuntansi pertama yang digunakan untuk mencatat, mengklasifikasian dan meringkas data keuangan dan data lainnya. Pengklasifikasian ini artinya bahwa data keuangan digolongkan sesuai dengan informasi yang akan disajikan kedalam laporan keuangan. Didalam jurnal ini nantinya juga terdapat hasil ringkasan jumlah nominal dari

transaksi tertentu untuk diposting ke buku besar. Contoh jurnal adalah jurnal penerimaan kas, jurnal pembelian, jurnal penjualan, dan jurnal umum.

3. Buku Besar

Buku besar terdiri dari akun-akun yang digunakan untuk meringkas data keuangan yang telah dicatat sebelumnya dalam jurnal. Akun-akun dalam buku besar disediakan sesuai dengan unsur-unsur informasi yang akan disajikan dalam laporan keuangan. Akun buku besar ini di satu pihak sebagai wadah untuk menggolongkan data keuangan dan dapat sebagai sumber informasi keuangan untuk penyajian laporan keuangan.

4. Buku Pembantu

Buku pembantu merupakan catatan akuntansi akhir yang berarti tidak ada catatan akuntansi lain lagi sesudah data akuntansi diringkas dan digolongkan dalam akun buku pembantu. Buku pembantu disebut sebagai catatan akuntansi akhir juga karena setelah data akuntansi keuangan dicatat dalam buku-buku tersebut, proses akuntansi selanjutnya adalah penyajian laporan keuangan, bukan pencatatan lagi ke dalam catatan akuntansi.

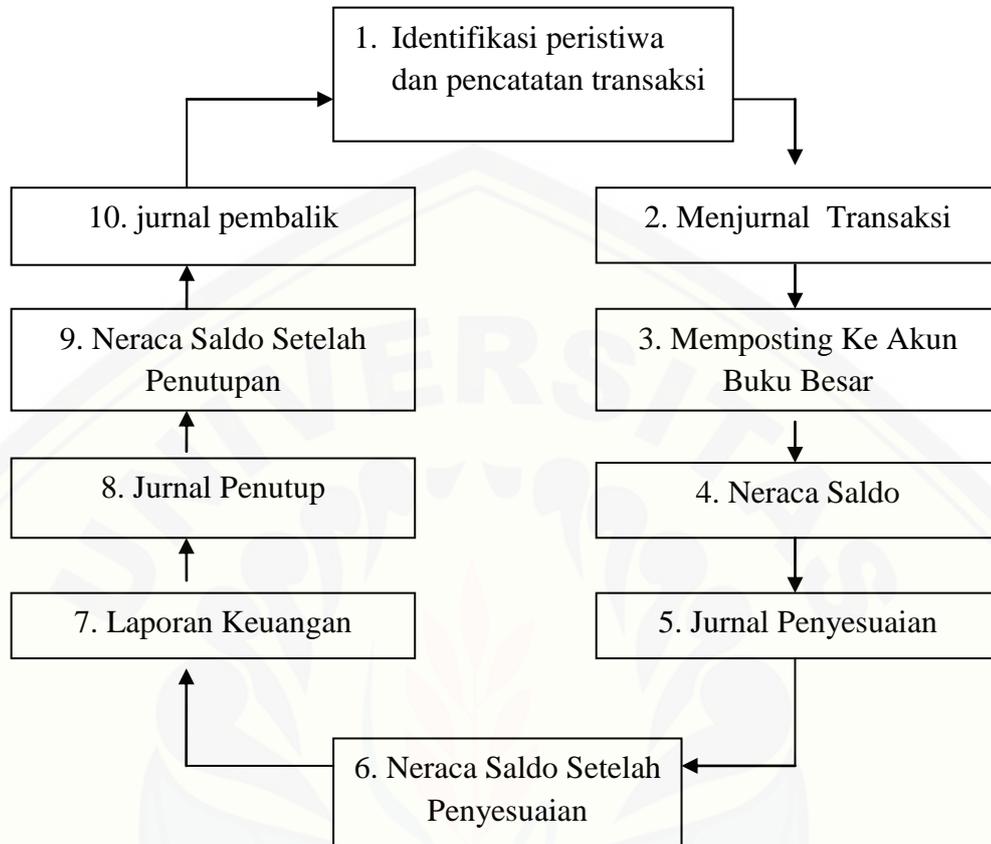
5. Laporan keuangan

Laporan keuangan merupakan hasil akhir dari siklus akuntansi yang berisi informasi tentang keadaan keuangan perusahaan pada periode tertentu. Laporan ini merupakan dasar yang digunakan oleh manajemen dalam proses pengambilan keputusan.

2.4 Siklus Akuntansi

Siklus akuntansi adalah proses penyediaan laporan keuangan organisasi untuk suatu periode tertentu. Siklus akuntansi dapat dibagi menjadi pekerjaan yang dilakukan selama periode berjalan, yaitu penjurnalan transaksi dan pemindahbukuan ke dalam buku besar, serta penyiapan laporan keuangan pada akhir periode. Siklus akuntansi yang dimulai dengan menganalisis dan membuat jurnal untuk transaksi-transaksi dan diakhiri dengan posting ayat jurnal penutup.

Siklus akuntansi apabila digambarkan akan tampak seperti dibawah ini :



Gambar 2.2 Siklus Akuntansi

Sumber : Akuntansi Keuangan Menengah (Dwi Martani, 2014)

Berikut penjelasan masing-masing langkah dalam siklus akuntansi formal:

1. Identifikasi Peristiwa dan Pencatatan Transaksi

Transaksi merupakan peristiwa atau kejadian dalam perusahaan yang memiliki dampak moneter atau konsekuensi keuangan. Transaksi mempertemukan antara penjual dan pembeli, pertemuan tersebut menghasilkan data/bukti/dokumen pendukung yang kemudian dijurnal melalui pencatatan.

2. Jurnal

Jurnal adalah alat untuk mencatat transaksi yang secara kronologis atau berdasarkan urutan waktu kejadiannya.

3. Posting

Pemindahbukuan (posting) merupakan langkah untuk melakukan klasifikasi akun-akun yang sesuai di dalam buku besar (ledger).

4. Neraca Saldo

Neraca saldo berisi saldo akhir kumpulan akun pada akhir periode. Sebelum laporan keuangan disusun, saldo dari masing-masing akun harus ditentukan terlebih dahulu. Saldo tersebut dapat dilihat dari buku besar, dan harus dibuktikan persamaan debit dan kreditnya.

5. Jurnal Penyesuaian

Entitas harus melakukan proses penyesuaian untuk memenuhi prinsip pengakuan pendapatan dan penandingan. Pengakuan pendapatan dan beban harus dilakukan pada periode saat terjadinya pendapatan atau beban tersebut.

6. Neraca Saldo Disesuaikan

Setelah penyesuaian dicatat dan diposting ke akun buku besar, neraca saldo disesuaikan disiapkan.

7. Laporan Keuangan

Neraca saldo disesuaikan yang telah disusun segera dipisahkan agar dapat disusun menjadi laporan laba rugi komprehensif, laporan perubahan saldo laba, dan laporan posisi keuangan. Laporan keuangan lain yang harus disiapkan adalah laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan.

8. Jurnal Penutup

Akun-akun yang disajikan dalam laporan laba rugi komprehensif disebut sebagai akun temporer karena akun tersebut hanya untuk menampung jumlah dalam satu periode dan tidak dipindahkan ke periode selanjutnya.

9. Neraca Saldo Sesudah Penutupan

Setelah seluruh akun temporer ditutup, akun yang masih bersaldo adalah akun riil. Seluruh akun riil ini kemudian disusun menjadi neraca saldo sesudah penutupan.

10. Jurnal Pembalik

Jurnal pembalik ini dibuat pada awal periode selanjutnya dan secara khusus diterapkan untuk dua jenis ayat jurnal penyesuaian, yaitu beban yang harus dibayar dan pendapatan yang masih diterima.

Berdasarkan definisi dari gambar diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa siklus akuntansi dimulai dari transaksi yang terjadi, kemudian dilakukan pencatatan ke dalam jurnal umum, selanjutnya digolongkan ke dalam buku besar, sampai pengikhtisaran yang kemudian menghasilkan laporan keuangan.

2.5 Definisi Pencatatan

Sistem akuntansi dimulai dengan adanya transaksi-transaksi yang terjadi di dalam perusahaan yang kemudian didokumentasikan atau direkamkan kedalam bukti-bukti transaksi. Setelah bukti-bukti transaksi selesai dibuat maka siklus akuntansi selanjutnya adalah melakukan pencatatan (penjualan) ke dalam buku jurnal atas dasar bukti transaksi tersebut sehingga jurnal sering disebut sebagai buku catatan akuntansi yang pertama (*the books of original entry*). Setelah bukti-bukti tersebut dicatat (dijurnal) kedalam buku jurnal maka pada tiap-tiap akhir periode akuntansi (bisa bulanan, triwulan, setengah tahunan ataupun tahunan) data yang ada dibuku jurnal diposting ke buku besar akan tetapi khusus untuk transaksi-transaksi yang memerlukan perincian dari saldo yang ada dibuku besar seperti transaksi yang berkaitan dengan piutang atau utang maka dari bukti transaksi tersebut dicatat juga ke buku pembantu sehingga buku pembantu berfungsi sebagai buku yang berisi perincian saldo yang ada dibuku besar setelah posting maka akhirnya akan menghasilkan neraca saldo dan laporan keuangan.

2.6 Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Sedangkan menurut WHO Technical Report Series No.122/1957, “Rumah Sakit adalah bagian integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan paripurna, kuratif, dan preventif kepada masyarakat. Rumah Sakit juga merupakan pusat pendidikan dan latihan tenaga kesehatan serta pusat penelitian bio medik”.

2.6.1 Jenis Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang jenis rumah sakit adalah sebagai berikut :

Rumah sakit dapat dibagi berdasarkan pelayanan dan pengelolaannya (pasal 18)

1. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. (pasal 19)
 - a. Rumah sakit umum, memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
 - b. Rumah sakit khusus, memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan ilmu, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
2. Berdasarkan penggolongannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. (pasal 20)

Rumah sakit publik adalah :

- a. Rumah sakit publik, dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba.

- b. Rumah sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan pengelolaan dan badan layanan umum atau badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undang.
- c. Rumah sakit publik dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah tidak dapat dialihkan menjadi rumah sakit privat.

Rumah sakit privat adalah :

Rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero. (pasal 21)

- a. Rumah sakit dapat ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan. Rumah sakit pendidikan ditetapkan oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan Menteri yang membidangi urusan pendidikan. (pasal 22)
- b. Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya. Dalam penyelenggaraan rumah sakit pendidikan dapat dibentuk jejaring rumah sakit pendidikan. Ketentuan lebih lanjut mengenai rumah sakit pendidikan diatur Peraturan Pemerintah. (Pasal 23)

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit. (Pasal 24)

Klasifikasi rumah sakit umum terdiri atas :

- a. Rumah sakit umum kelas A;
- b. Rumah sakit umum kelas B;
- c. Rumah sakit umum kelas C;
- d. Rumah sakit umum kelas D;

Klasifikasi rumah sakit khusus terdiri atas :

- a. Rumah sakit khusus kelas A;
- b. Rumah sakit khusus kelas B;
- c. Rumah sakit khusus kelas C;

2.6.2 Pembiayaan Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pembiayaan rumah sakit adalah sebagai berikut :

1. Pembiayaan rumah sakit dapat bersumber dari penerimaan rumah sakit, anggaran Pemerintah, subsidi Pemerintah, anggaran Pemerintah Daerah, subsidi Pemerintah Daerah atau sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. (Pasal 48)
2. Pendapatan rumah sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah digunakan seluruhnya secara langsung untuk biaya operasional rumah sakit dan tidak dapat dijadikan pendapatan negara atau Pemerintah Daerah. (Pasal 51)

2.7 Rumah Sakit Paru Jember

Rumah Sakit Paru Jember adalah rumah sakit khusus kelas B milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dengan Ijin Operasional sesuai dengan Keputusan Bupati Jember Nomor: 188.45/61/012/2014 tanggal 07 Januari 2014.

Rumah Sakit Paru Jember merupakan Unit Pelaksana Teknis(UPT) Daerah dibawah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2008. Rumah Sakit Paru Jember mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan penyakit paru, jantung, bedah, dan penyakit lain sesuai kebutuhan masyarakat secara paripurna.

2.8 BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) Bulan di Indonesia.

Menurut Wikipedia BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) adalah Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.

BPJS Kesehatan sendiri sebelumnya bernama *Askes (Asuransi Kesehatan)* yang dikelola oleh PT Askes Indonesia (Persero). Perubahan nama ini sejak tanggal 1 Januari 2014 sesuai dengan UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS.

Setiap WNI (Warga Negara Indonesia) dan WNA (Warga Negara Asing) yang sudah berdiam atau tinggal di Indonesia selama minimal 6 (enam) bulan wajib untuk menjadi anggota BPJS Kesehatan. Hal ini sesuai dengan ketentuan yang ada pada Pasal 14 UU BPJS. Setiap perusahaan wajib untuk mendaftarkan pekerjanya sebagai anggota BPJS Kesehatan, sedangkan orang atau keluarga yang tidak bekerja pada perusahaan wajib untuk mendaftarkan diri dan anggota keluarganya pada BPJS. Setiap peserta BPJS Kesehatan ini akan ditarik iuran yang besarnya ditentukan kemudian, sedangkan bagi warga yang kurang mampu, iuran BPJS Kesehatannya akan ditanggung oleh pemerintah melalui program bantuan iuran.

2.8.1 Peserta BPJS

Peserta BPJS Kesehatan ini dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu :

1. Peserta BPJS Kesehatan PBI (Penerima Bantuan Iuran) adalah peserta jaminan kesehatan yang ditujukan untuk fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayarkan langsung oleh pemerintah sebagai peserta program BPJS Kesehatan, yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah. Yang berhak untuk ikut serta dalam BPJS Kesehatan PBI ini ialah yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu.
2. Peserta BPJS Kesehatan Non PBI (Penerima Bantuan Iuran) adalah peserta jaminan kesehatan yang terdiri dari pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja upah dan anggota keluarganya, bukan pekerja dan anggota keluarganya.

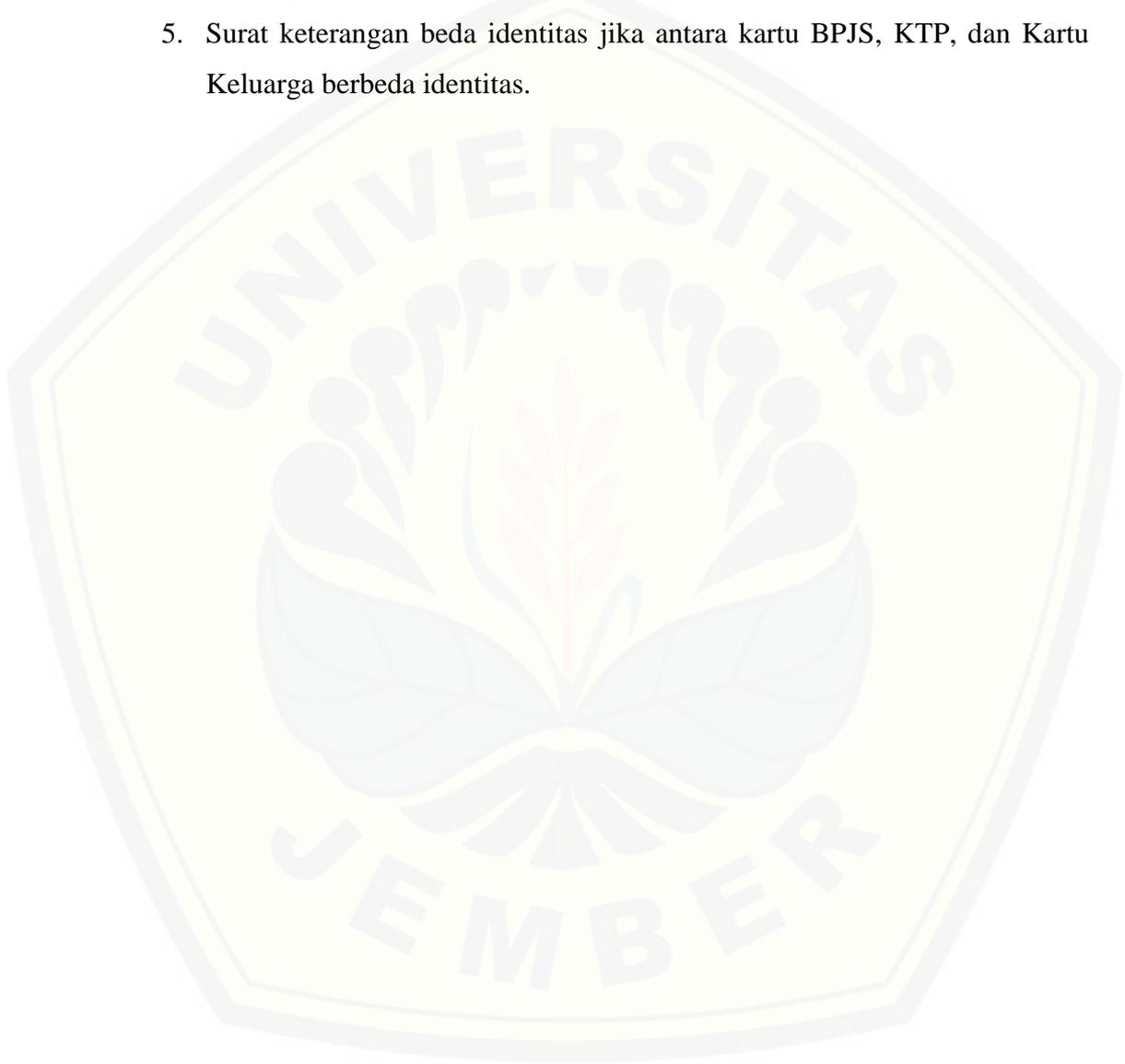
BPJS Kesehatan hanya dapat menanggung paling banyak 5 (lima) anggota keluarga dan apabila peserta yang memiliki anggota keluarga lebih dari 5 (lima) orang termasuk di dalamnya peserta, maka dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain dengan membayar iuran tambahan.

2.9 Pasien BPJS Rumah Sakit Paru

BPJS Kesehatan merupakan sistem berjenjang, artinya semua pengobatan harus diawali dari faskes 1 seperti klinik puskesmas atau dokter praktek dan jika pasien bisa ditangani di faskes 1 maka tidak perlu dirujuk ke rumah sakit. Apabila pasien tidak dapat ditangani di faskes 1 maka klinik puskesmas atau dokter praktek akan membuat surat rujukan ke faskes lanjutan (rumah sakit).

Pasien peserta BPJS yang mendaftar di Rumah Sakit Paru Jember harus melengkapi persyaratan yang telah ditentukan oleh pihak pemberi jaminan kesehatan (BPJS Kesehatan), persyaratan yang harus di lengkapi :

1. Fotokopi kartu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) rangkap dua.
2. Fotokopi KTP (Kartu Tanda Penduduk) rangkap dua.
3. Fotokopi Surat Rujukan dari faskes 1 atau puskesmas setempat rangkap dua.
4. Fotokopi KK (Kartu Keluarga) rangkap dua.
5. Surat keterangan beda identitas jika antara kartu BPJS, KTP, dan Kartu Keluarga berbeda identitas.



BAB 3. GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

3.1 Latar Belakang Sejarah

Rumah Sakit Paru (RSP) Jember dibangun pada zaman Hindia Belanda, merupakan Sanatorium milik Yayasan *Stichting Centraal Vereniging Tuberculosa Besttriding* (SCVT) yang terletak di Desa Plalangan, Kecamatan Kalisat. Sebelumnya, rumah sakit mengalami kerusakan berat akibat perang, kemudian dibangun kembali diluar Kota Jember (Lokasi RSD Dr. Soebandi sekarang) dan ditambah unit rawat jalan (BP-4) di Stasiun Kota Jember. Rumah Sakit Paru Jember tercatat dibangun kembali pada Tahun 1956 oleh Dokares Besuki (dr. Koesnadi). Pada tahun 1962 karena kebutuhan pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), maka dilakukan kesepakatan bersama berupa tukar menukar tanah, bangunan, sarana dan prasarana antara RS Paru dengan RSUD.

Sejak Tanggal 22 November 1962, RS Paru menempati lokasi sekarang dan dikenal dengan Rumah Sakit Kreongan (berlokasi di desa kreongan), melayani penyakit paru (terutama TBC) diwilayah eks-karesidenan Besuki. Sejak pembangunan kembali rumah sakit pada tahun 1956 sampai sekarang, tercatat sudah terjadi 7 kali pergantian kepemimpinan (direktur atau kepala) RS Paru.

Pimpinan/Direktur RS Paru dan masa kepemimpinannya :

Tahun 1958 – 1963	Dipimpin oleh dr. M. Kasan
Tahun 1963 – 1975	Dipimpin oleh dr. Armand S.
Tahun 1975 – 1990	Dipimpin oleh dr. Lukas P.
Tahun 1990 – 1998	Dipimpin oleh dr. Wathoni T.
Tahun 1998 – 2002	Dipimpin oleh dr. H. R.A. Barkah, MM
Tahun 2002 –2016	Dipimpin oleh dr. IGN Arya Sidemen, SE.,MPH
Tahun 2016 – Sekarang	Dipimpin oleh dr. Nur Siti Maimunah, M. Si

Pada tahun 2002 sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor: 37 Tahun 2000, RS Paru Jember ditetapkan sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang berada diwilayah Jawa Timur bagian timur tepatnya di Kota Jember yang pelayanannya

meliputi Kabupaten Jember, Kabupaten Lumajang, Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi.

Melalui Lokakarya I tentang Pengembangan Rumah Sakit Paru Jember di Plaza Hotel Surabaya tanggal 21 Januari 2004 dan lokakarya II di Hotel Garden Palace Tanggal 9 Desember 2010, para *stakeholder* tetap bertekad mengembangkan RS Paru menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Organ Dada (*Chest Hospital*) meliputi Sistem Pernafasan dan Sistem Sirkulasi/Pembuluh Darah, termasuk Bedah Thorax dan *Hyperbaric Health*.

Dalam upaya peningkatan pelayanan dan profesionalisme, akhir tahun 2007 RSP Jember telah terakreditasi 5 pelayanan tingkat dasar dan pada Oktober tahun 2011, dinilai kembali oleh KARS dan dinyatakan lulus 5 pelayanan tingkat dasar. RSP Jember mendapatkan sertifikasi ISO 9001:2008 dari Badan Sertifikasi Internasional UKAS tahun 2008, dan tahun 2011 seluruh instalasi telah memperoleh sertifikasi ISO 9001:2008. Selain itu, untuk lebih meningkatkan pelayanan pada masyarakat, RSP Jember berusaha menjadi PPK BLUD. Diterbitkannya Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 79 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 29 Tahun 2009 tentang Pedoman Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Provinsi Jawa Timur dan Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor: 188/529/KPTS/013/2009 tentang Penetapan 9 (sembilan) Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai Badan Layanan Umum Daerah Unit Kerja, RSP Jember ditetapkan menjadi PPK BLUD Unit Kerja dengan status BLUD Penuh.

3.1.1 Visi dan Misi Perusahaan

1. Visi Rumah Sakit Paru Jember

“Terwujudnya Rumah Sakit Paru, Jantung, dan Bedah Kelas Dunia (*World Class Chest Hospital*) Rujukan Jawa Timur Bagian Timur”

2. Misi Rumah Sakit Paru Jember

- a. Mewujudkan pelayanan kesehatan paru, jantung, bedah dan penyakit lainnya yang dibutuhkan masyarakat secara paripurna berstandar Internasional;
- b. Mewujudkan manajemen pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, transparan, akuntabel dan berkeadilan;
- c. Meningkatkan sarana prasarana, teknologi dan kualitas sumber daya manusia;
- d. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan, pusat informasi, dan jejaring kesehatan.

3. Logo dan Wilayah Kerja

Arti Logo :



Gambar 3.1 Logo RS Paru Jember

- a. Secara keseluruhan membentuk huruf “Q”, artinya RSP Jember mengutamakan *Quality* atau kualitas dalam pelayanan;
- b. Lingkaran merah, artinya RSP Jember melayani secara holistik, paripurna, dan berkelanjutan;
- c. Lambang palang hijau, menggambarkan bidang pelayanan kesehatan;
- d. Gambar paru/jantung, menggambarkan spesialisasi yang merupakan kekhususan pelayanan RSP Jember;
- e. Tiga garis membentuk huruf “Q” berwarna biru, menggambarkan tiga puncak pelayanan RSP Jember, yaitu paru, jantung, dan bedah; dan
- f. Warna biru, merah, dan kuning memberikan kesan kepercayaan dan kesehatan.

Wilayah Kerja :

Rumah Sakit Paru Jember memiliki wilayah kerja meliputi:

1. Kabupaten Jember;
2. Kabupaten Lumajang;
3. Kabupaten Bondowoso;
4. Kabupaten Situbondo; dan
5. Kabupaten Banyuwangi.

4. Nilai-nilai dan Motto :

- a. *Compassion*, yaitu memberikan pelayanan dengan sepenuh hati, empati, dan kasih sayang;
- b. *Profesionalisme*, yaitu memberikan pelayanan terstandar dan terbaik yang dapat dilakukan baik pada tingkat institusi maupun tingkat individu; dan
- c. *Hospitality*, yaitu melayani dengan ramah, senyum, salam, dan sapa.

Motto Rumah Sakit Paru Jember adalah **“Melayani dengan Hati”**

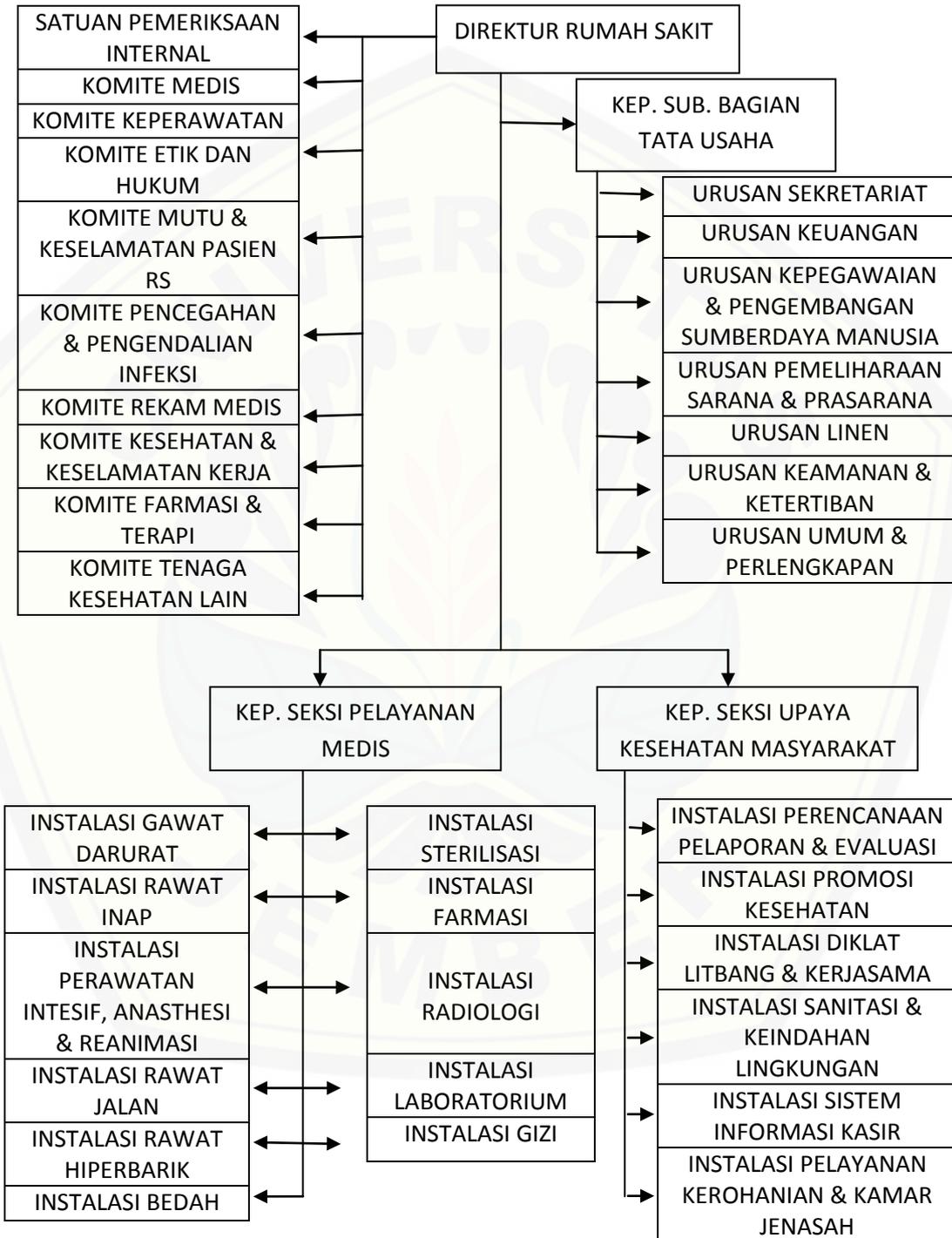
3.2 Struktur Organisasi

Struktur adalah cara sesuatu disusun atau dibangun. Organisasi adalah suatu wadah berkumpulnya minimal dua orang untuk mencapai sebuah tujuan. Jadi dapat disimpulkan bahwa struktur organisasi adalah suatu susunan dan hubungan antara tiap bagian baik secara posisi maupun tugas yang ada pada perusahaan dalam menjalin kegiatan operasional untuk mencapai tujuan. (wikipedia, 2016)

Struktur organisasi di Rumah Sakit Paru memiliki hubungan yang kuat dengan satu sama yang lain.



STRUKTUR ORGANISASI RSP JEMBER



Gambar 3.2 Struktur Organisasi, Sumber : Rumah Sakit Paru Jember, Tahun 2018

3.3 Kegiatan Pokok Rumah Sakit Paru Jember

Rumah sakit menurut Undang-undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, akurat dan rehabilitatif.

Rumah Sakit Paru Jember memiliki tugas pokok dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Tugas pokok dan fungsi pelayanan rumah sakit ini yaitu : pelayanan kesehatan perorangan penyakit paru, jantung, bedah, dan penyakit lain sesuai kebutuhan masyarakat secara paripurna. Untuk menjalankan tugas tersebut, rumah sakit mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan rencana, penggerakan, pelaksanaan, monitoring, evaluasi, dan pelaporan program RSP Jember;
- b. Penyusunan rencana, penggerakan, pelaksanaan, monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan ketatausahaan;
- c. Pelayanan medis, operatif, rehabilitatif, dan kegawatdaruratan penyakit paru, jantung, bedah, dan penyakit lain sesuai kebutuhan masyarakat;
- d. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non-medis;
- e. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- f. Penyelenggaraan pelayanan rujukan pasien, spesimen, Ilmu Pengetahuan Teknologi (IPTEK) dan program;
- g. Penyelenggaraan penelitian pengembangan (litbang) dan pendidikan pelatihan (diklat);
- h. Pelaksanaan pelayanan kesehatan masyarakat yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif baik di dalam gedung maupun di luar gedung di wilayah kerja;
- i. Penyelenggaraan koordinasi dan kemitraan; dan
- j. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Dinas.

Pelayanan kesehatan (produk layanan) yang diberikan oleh RSP Jember antara lain :

1. Instalasi Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kesehatan kepada pasien untuk pemeriksaan medis, penunjang medis, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan kesehatan lainnya tanpa tinggal di rawat inap.

Pelayanan di rawat jalan terdiri dari beberapa poli, antara lain:

- a. Poli Umum
- b. Poli Paru
- c. Poli TB (DOTS dan MDR)
- d. Poli Bedah (Umum, Urologi, Bedah Plastik, BTKV)
- e. Poli Onkologi Paru
- f. Poli Interna
- g. Poli Asma dan PPOK
- h. Poli Anak
- i. Poli Syaraf
- j. Poli Rehabilitasi Medis/Fisioterapi
- k. Pelayanan Luar Gedung

2. Instalasi Rawat Inap

Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk pelayanan medis dan penunjang medis, observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur (TT).

Jumlah TT yang tersedia di RS Paru adalah 69 TT, dengan rincian sebagai berikut:

- a. Kelas VIP : 7 TT
- b. Kelas I : 12 TT
- c. Kelas II : 23 TT
- d. Kelas III : 27 TT

3. Instalasi Gawat Darurat

Pelayanan gawat darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah atau menanggulangi resiko kematian atau cacat bersifat life saving atau tindakan penyelamatan. Pelayanan IGD Rumah Sakit Paru menerapkan prinsip 3T, yaitu tanggap, tepat, terampil.

4. Instalasi Laboratorium

Produk pelayanan di instalasi Laboratorium berupa pemeriksaan:

- a. Sederhana : LED, Widal, Urinalisa, golongan darah, Sputum BTA, DL Manual.
- b. Sedang : Hb, Leukosit, BT, CT dan Kimia Klinik (Renal Fungsi Test, Liver Fungsi Test, Kolesterol, Trigliserida, Gula Darah, Kolesterol HDL dan LDL).
- c. Canggih : DNA, LgG, LgM dan Lain-lain.

5. Instalasi Radiologi

- a. Pelayanan foto rontgen dilakukan 24 jam dengan jumlah tenaga Radiografer yang ada adalah 6 orang.
- b. Teknologi yang dilakukan merupakan teknologi canggih U-Arm dengan DR System U-Arm, foto rontgen konvensional juga USG dengan sistem integrasi terpusat PACS.
- c. Instalasi Radiologi melayani Foto tanpa bahan polos, foto dengan bahan polos, USG, dan C-Arm.

6. Instalasi Invasif/Bedah (OK)

a. Pelayanan Bedah

Pelayanan bedah di Rumah Sakit Paru Jember merupakan sarana terpadu yang meliputi tindakan operatif berencana maupun darurat. Produk

layanan instalasi tindakan berupa: BTKV (bedah thoraks dan kardiovaskuler), bedah urologi, bedah plastik dan bedah jantung.

- b. OK Hybrid dengan tindakan selektif operasi kecil, sedang, besar dan khusus.

7. Instalasi Sterilisasi Terpusat (CSSD)

CSSD merupakan instalasi penunjang pelayanan yang mengurus suplai dan peralatan bersih atau steril. Kegiatan utama di CSSD adalah pembersihan, penyiapan, pemrosesan, sterilisasi, penyimpanan, dan distribusi ke pengguna barang steril. Pelayanan sterilisasi instrument dan peralatan medis untuk mencegah terjadinya infeksi, menurunkan angka infeksi dan mencegah infeksi nosokomial yang berorientasi pada pelayanan terhadap pasien dan menjamin kualitas hasil sterilisasi. Layanan unggulan CSSD antara lain:

- a. Dekontaminasi
- b. Sterilisasi
- c. Penyimpanan dengan sistem FIFO

8. Instalasi Rawat Intensif, Anestesi, dan Reanimasi (HCU dan ICU)

Pelayanan ruang HCU diperuntukkan bagi pasien dalam keadaan kritis, pasca operasi, serta membutuhkan pelayanan observasi tanda vital secara ketat. Sedangkan Ruang ICU memberikan perawatan khusus pada penderita yang memerlukan perawatan yang lebih intensif yang mengalami gangguan kesadaran, pernafasan, dan mengalami serangan penyakit akut. Unit perawatan intensif ini dilakukan secara terus menerus selama 24 jam

9. Instalasi Hiperbarik

Pelayanan Hiperbarik adalah pengobatan oksigenasi hiperbarik yang dilaksanakan di sarana pelayanan kesehatan dengan menggunakan Ruang Udara Bertekanan Tinggi (RUBT) dan pemberian pernapasan oksigen murni

pada tekanan lebih dari 1 atmosfer dalam jangka waktu tertentu. Pelayanan Terapi Oksigen Hiperbarik (TOHB) memiliki manfaat yaitu :

- a. Meningkatkan kadar oksigen dalam seluruh jaringan tubuh
- b. Membantu pembentukan pembuluh darah baru (angiogenesis)
- c. Mengurangi reaksi radang dan pembengkakan
- d. Meningkatkan kemampuan sistem kekebalan melawan infeksi tertentu
- e. Mampu membunuh bakteri anaerob seperti *closteridium perfringens*
- f. Menurunkan waktu paruh karbonsihemoglobin dari 5 jam menjadi 20 menit saat keracunan gas CO
- g. Menahan proses penuaan dengan caramembentuk kolagen yang menjaga elastisitas kulit
- h. Badan menjadi lebih segar, tidak mudah lelah, tidur lebih enak dan pulas.

10. Instalasi Farmasi

Instalasi Farmasi melayani resep dari rawat inap, rawat jalan, IGD, dan OK. Pelayanan yang diberikan oleh instalasi farmasi antara lain:

- a. Pelayanan obat 24 jam dan ODD berbasis KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).
- b. Pelayanan Farmasi klinik.
- c. Terdapat DEPO farmasi di ruang OK (bedah) sejak tahun 2016.

11. Loker Terpadu

Loker terpadu merupakan unit pelayanan pendaftaran dan pemulangan pasien serta perbendaharaan/kasir yang melayani pasien umum maupun pasien asuransi. Pelayanan dilakukan dengan menggunakan sistem *Billing*, dengan tetap mencetak kwitansi sebagai tanda bukti pembayaran.

12. Instalasi SIRS

Sistem registrasi pasien di tiap poli, pembayaran dan pelaporan sudah menggunakan sistem billing yang terkoneksi satu sama lain. Pengembangan Billing Sistem serta Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menggunakan teknologi informasi yang canggih.

13. Instalasi Gizi

Pelayanan yang diberikan berupa:

- a. Penyediaan makanan dan pengadaan diet khusus bagi pasien rawat inap.
- b. Konsultasi dan penyuluhan gizi bagi pasien rawat inap dan rawat jalan beserta dengan keluarganya.
- c. Penyediaan paket makanan dan minuman untuk pasien rumah sakit.

3.4 Kegiatan Bagian yang Dipilih

Dalam rangka menyusun laporan praktek kerja nyata atau sesuai judul laporan praktek kerja nyata “Prosedur Akuntansi Pencatatan dan Pengakuan Dana BPJS Pada Rumah Sakit Paru Jember” maka kegiatan yang dipilih adalah kasir dan administrasi keuangan. Pelayanan administrasi keuangan di Rumah Sakit Paru Jember adalah kegiatan yang mengumpulkan, mengobservasi, mengevaluasi, mencatat, dan mengarsipkan dokumen atas tagihan pasien hingga pada sampai pembuatan laporan keuangan rumah sakit. Bukti dokumen inilah yang memiliki peran penting dalam keuangan. Dokumen yang ditentukan oleh kebijakan rumah sakit menentukan kelayakan dalam pengelolaan administrasi tagihan pasien. Ketika terjadi kesalahan dalam teknis (kesalahan dalam dokumen yang telah dicatat) dibagian akuntansi atau keuangan maka salah satu untuk mengungkapkan kebenaran adalah mengevaluasi kembali bukti-bukti atau dokumen tagihan pasien untuk dibandingkan demi terciptanya kesesuaian dan keakuratan. Hal ini menunjukkan kebutuhan dokumen dalam proses penagihan pasien agar kesesuaian

dan keabsahan pencatatan yang disempurnakan. Kegiatan penyusunan pencatatan ini harus sesuai prosedur akuntansi rumah sakit yang berlaku.

Dokumen penagihan pasien atas jasa pelayanan rumah sakit di Rumah Sakit Paru Jember awal yang dilakukan adalah bagian kasir. Tugas pokok kasir di Rumah Sakit Paru Jember yaitu menerima pendaftaran pasien umum, jika pasien lama kasir langsung mendaftarkan secara sistem dan jika pasien baru maka bagian kasir mendata identitas pasien terlebih dahulu dan penerimaan pembayaran pasien atas tagihan jasa pelayanan rumah sakit yang telah dilakukan, melakukan pembuatan bukti atau dokumen penerimaan kas, melakukan penutupan tagihan pasien di Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIRS). Selain menerima pembayaran dari pasien umum, kasir juga melakukan evaluasi rincian tagihan pasien penerima jaminan kesehatan, melakukan verifikasi penerimaan dokumen klaim, melakukan rekap tagihan pasien, penyerahan dan pengarsipan dokumen-dokumen klaim rincian tagihan pasien beserta tagihan pasien selama sebulan.

Setelah bagian kasir melakukan tugas pokok tersebut, bagian kasir menjurnal tagihan pasien pengguna jaminan kesehatan seperti BPJS. Bagian kasir menjurnal dengan melihat rincian tagihan pasien penerima jaminan kesehatan. Rincian pasien penerima jaminan kesehatan dilihat dari SIRS dan kasir memulangkan pasien secara sistem.

Dengan demikian pemilihan tugas pokok dibagian kasir adalah pengevaluasian tentang dokumen-dokumen yang dilakukan untuk pengklaiman dan pengarsipan atas tagihan pasien pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Paru Jember.

BAB 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil praktek kerja nyata yang berkaitan dengan judul laporan praktek kerja nyata yaitu prosedur akuntansi pencatatan dan pengakuan dana BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) pada rumah sakit Paru Jember dapat disimpulkan yaitu :

Rincian prosedur untuk rawat jalan sebagai berikut :

1. Bagian loket pendaftaran melakukan pendaftaran kunjungan pasien pada SIRS dan pasien peserta BPJS melengkapi persyaratan BPJS.
2. Bagian poliklinik melakukan tindakan medis pada pasien sesuai data pada SIRS, menginput tindakan pada SIRS, membuat resep obat dan menyerahkan dokumen persyaratan BPJS pada bagian kasir.
3. Bagian farmasi memberikan obat, menjelaskan pada pasien, dan mengentri pengeluaran obat pada SIRS.
4. Bagian kasir mencetak rincian tagihan gabungan pasien, memulangkan pasien secara sistem, menjurnal rincian tagihan masing masing pasien, merekap tagihan pasien, rekap tagihan pasien diserahkan pada bagian akuntansi keuangan. Menyerahkan rincian tagihan gabungan dan dokumen persyaratan BPJS pada bagian tim pengendali BPJS Kesehatan.
5. Bagian tim pengendali mengcoding semua data pasien, mencetak resume medis, mengirim secara online dan mengirim dokumen persyaratan BPJS pada pihak BPJS Kesehatan.
6. Bagian Akuntansi keuangan menerima rekap tagihan pasien dari kasir dan mencatat penjurnalan tagihan pasien pada jurnal umum.
7. Bagian tim BPJS Kesehatan menerima berkas dari pihak rumah sakit, mengevaluasi data pasien, menyetujui klaim rumah sakit, dan mengirim formulir persetujuan klaim pada rumah sakit.
8. Bagian bendahara penerimaan menerima formulir persetujuan klaim, mengkonfirmasi pada bagian kasir, dan menyerahkan bukti penerimaan kasir dan formulir persetujuan klaim pada bagian akuntansi keuangan.

9. Bagian akuntansi keuangan mengevaluasi formulir persetujuan klaim dan bukti penerimaan kasir dan menjurnal penerimaan tagihan pasien pada jurnal umum.

Rincian prosedur untuk rawat inap sebagai berikut :

1. Bagian IGD melakukan tindakan pada pasien, mengentri tindakan pada SIRS, membuat keterangan MRS (Masuk Rumah Sakit) dan menyerahkan MRS pada bagian loket pendaftaran.
2. Bagian loket pendaftaran menginput data pasien pada SIRS dan pasien melengkapi persyaratan BPJS.
3. Bagian Rawat Inap membuat surat keterangan rawat inap, formulir pemberian obat dan menyerahkan formulir pemberian obat pada bagian farmasi.
4. Bagian farmasi menyiapkan obat, mengentri pengeluaran obat pada SIRS, dan mencetak kuitansi obat pasien dan menyerahkan pada bagian kasir.
5. Bagian rawat inap menerima formulir pemberian obat, mengisi formulir instruksi pasien pulang, mengentri semua tindakan pada SIRS, dan menyerahkan dokumen persyaratan BPJS pada bagian kasir.
6. Bagian kasir mencetak rincian tagihan IGD dan rawat inap, memulangkan pasien secara sistem, menjurnal rincian tagihan masing masing pasien, merekap tagihan pasien dan menyerahkan rincian tagihan gabungan dan dokumen persyaratan BPJS pada bagian tim pengendali BPJS Kesehatan.
7. Bagian tim pengendali mengcoding semua data pasien, mencetak resume medis, mengirim secara online dan mengirim dokumen persyaratan BPJS pada pihak BPJS Kesehatan.
8. Bagian akuntansi keuangan menerima rekap tagihan pasien dari kasir dan mencatat penjurnalan tagihan pasien pada jurnal umum.
9. Bagian tim BPJS Kesehatan menerima berkas dari pihak rumah sakit, mengevaluasi data pasien, menyetujui klaim rumah sakit, dan mengirim formulir persetujuan klaim pada rumah sakit.

10. Bagian bendahara penerimaan menerima formulir persetujuan klaim, mengkonfirmasi pada bagian kasir, dan menyerahkan bukti penerimaan kasir dan formulir persetujuan klaim pada bagian akuntansi keuangan.
11. Bagian akuntansi keuangan mengevaluasi formulir persetujuan klaim dan bukti penerimaan kasir dan menjurnal penerimaan tagihan pasien pada jurnal umum.



DAFTAR PUSTAKA

- Ayustin Wibowo. 2016. "Prosedur Akuntansi Tagihan Pasien Program Dana Pendamping Pada Rumah Sakit Umum Daerah Waluyo Jati Kraksan". *Tugas Akhir*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.
- Bastian, Indra. 2008. *Akuntansi Kesehatan*. Yogyakarta : Erlangga.
- Devid Triyoga. 2017. "Prosedur Akuntansi Pengajuan Klaim Program Jaminan Kematian Oleh Peserta Pada BPJS Ketenagakerjaan Cabang Jember". *Tugas Akhir*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.
- Diana, Anastasia dan Lilis Setiawati. 2011. *Sistem Informasi Akuntansi Perancangan, Proses, dan Penerapan*. Yogyakarta : C.V Andi.
- Erlina. dkk. 2015. *Akuntansi Keuangan Daerah Berbasis Akrual*. Jakarta : Salemba Empat.
- Martani, Dwi. 2014. *Akuntansi Keuangan Menengah Berbasis PSAK*. Buku 1 dan Buku 2. Jakarta : Salemba Empat.
- Mulyadi. 2016. *Sistem Akuntansi*, Edisi 4. Jakarta : Salemba Empat.
- Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintah No. 13. 2015. *Penyajian Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum*. Jakarta: Komite Standar Akuntansi Pemerintah.
- Rumah Sakit Paru Jember. 2018. *Sejarah Rumah Sakit Paru Jember*. Jawa Timur.
- Warren, Carl S. dkk. 2014. *Pengantar Akuntansi Adaptasi Indonesia*. Edisi 25. Jakarta : Salemba Empat.

<http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/> [diakses pada tanggal 5 Maret 2018]

<http://www.jkn.kemkes.go.id/> [diakses pada tanggal 5 Maret 2018]

<http://www.depkes.go.id/> [diakses pada tanggal 5 Maret 2018]

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Tempat PKN



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jalan Kalimantan 37 – Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121

Telp. (0331) 337990 – Fax. (0331) 332150

Email : feb@unej.ac.id

Nomor : 1031/UN.25.1.4/PM/2018

12 Februari 2018

Lampiran : Satu Bendel

Hal : **Permohonan Tempat PKN**

Yth. Kepala Rumah Sakit Paru Jember
Jl. Nusa Indah No. 28 Patrang
Jember

Dengan ini kami beritahukan dengan hormat, bahwa guna melengkapi persyaratan kelulusan pada Program Diploma III Ekonomi dan Bisnis para mahasiswa diwajibkan melaksanakan Praktek Kerja Nyata (PKN).

Sehubungan dengan hal tersebut kami mengharap kesediaan Institusi yang Saudara pimpin untuk menjadi obyek atau tempat PKN. Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah :

NO	NAMA	NIM	PROG. STUDI
1.	Adhiftia Dwi Nurmawati	150803104022	D3 Akuntansi
2.	Firly Nur Isnaini	150803104011	D3 Akuntansi

Pelaksanaan Praktek Kerja Nyata tersebut pada bulan : 26 Februari 2018 - 30 Maret 2018

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.



Dekan
Wakil Dekan I,

Dr. Zainuri, M.Si
NIP. 19640325 198902 1 001

Tembusan kepada Yth :

1. Yang bersangkutan;
2. Arsip

Lampiran 2 Surat Permohonan Nilai Praktek Kerja Nyata



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jalan Kalimantan 37 – Kampus Bumi Tegal Boto, Kotak Pos 159 Jember 68121
Telepon 0331- 337990 –Faximele 0331- 332150
Email : fe@unej.ac.id

Nomor : 2709 /UN25.1.4/KR/2018
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : **Permohonan Nilai PKN**

Yth. Pimpinan : Rumah Sakit Paru Jember

Sehubungan telah dilaksanakan Praktek Kerja Nyata (PKN) Mahasiswa Program Diploma 3 Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember pada institusi Saudara, maka dengan hormat kami mohon penilaian terhadap mahasiswa PKN tersebut sebagaimana form penilaian terlampir. Hasil penilaian tersebut mohon dikirim kembali ke Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember dalam amplop tertutup setelah berakhirnya pelaksanaan Praktek Kerja Nyata.

Demikian atas perhatian serta kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Jember, 21 Maret 2018
a.n. Dekan,
Wakil Dekan I


Dr. Zairuri, M.Si.
19640325 198902 1 001 

Lampiran 3 Surat Hasil Penilaian Praktek Kerja Nyata



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jalan Kalimantan 37 – Kampus Bumi Tegal Boto, Kotak Pos 159 Jember 68121
Telepon 0331- 337990 –Faksimile 0331- 332150
Email : fe@unej.ac.id

**NILAI HASIL PRAKTEK KERJA NYATA (PKN) MAHASISWA
FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS JEMBER**

NO	INDIKATOR PENILAIAN	NILAI	
		ANGKA	HURUF
1.	Kedisiplinan	88	Delapan puluh Delapan
2.	Ketertiban	87	Delapan puluh Tujuh
3.	Prestasi Kerja	85	Delapan puluh Lima
4.	Kesopanan	88	Delapan puluh Delapan
5.	Tanggung Jawab	87	Delapan puluh Tujuh

IDENTITAS MAHASISWA :

N a m a : FIRLY NUR ISNAINI
N I M : 150803104011
Program Studi : D3 AKUNTANSI

IDENTITAS PEMBERI NILAI :

N a m a : ANDRI PRASETYO HADI, SE
Jabatan : BENDAHARA PEMERINTAH
Institusi : PS. DARU JEMBER

Tanda Tangan dan
Stempel Lembaga



PEDOMAN PENILAIAN

NO	ANGKA	KRITERIA
1.	91 - 100	Sangat Baik
2.	81 - 90	Baik
3.	71 - 80	Cukup Baik
4.	60 - 70	Kurang Baik

Lampiran 4 Surat Persetujuan Penyusunan Laporan Praktek Kerja Nyata



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jalan Kalimantan 37 – Kampus Bumi Tegal Boto, Kotak Pos 159 Jember 68121
Telepon 0331- 337990 – Faximele 0331- 332150
Email : fe@unej.ac.id

PERSETUJUAN PENYUSUNAN LAPORAN PRAKTEK KERJA NYATA (PKN)

• Menerangkan bahwa :

Nama : FIRLY NUR ISNAINI
NIM : 150803104011
Fakultas : EKONOMI DAN BISNIS UNIVERSITAS JEMBER
Jurusan : AKUNTANSI
Program Studi : DIPLOMA AKUNTANSI

disetujui untuk menyusun laporan Praktek Kerja Nyata (PKN) dengan judul :

SISTEM PENCATATAN DAN PENGALUAN DATA BPJS PADA
RUMAH SAKIT PARU JEMBER

(Revisi)

PROSEDUR AKUNTANSI PENCATATAN DAN PENGALUAN DATA BPJS
PADA RUMAH SAKIT PARU JEMBER

Dosen pembimbing :

Nama	N I P	Tanda Tangan
Indah Pumamawati, SE., M.Si, Ak.	196910111997022001	

Persetujuan menyusun laporan Praktek Kerja Nyata (PKN) ini berlaku 6 (enam) bulan, mulai tanggal : ..Februari.....s.d.....Juli..... Apabila sampai batas waktu yang telah ditentukan masih belum selesai, maka dapat mengajukan **perpanjangan** selama 2 bulan, dan apabila masih juga belum bisa menyelesaikan, maka harus melakukan Praktek Kerja Nyata kembali.

Jember, 29 APRIL 2018
Kaprod. D3 Akuntansi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis UNEJ

Novi Wulandari Widiyanti SE., M.Acc&Fin, Ak.
NIP. 198011272005012003

CATATAN :

1. Peserta PKN diharuskan segera menghadap Dosen Pembimbing yang telah ditunjuk;
2. Setelah disetujui (ditandatangani), di fotokopi sebanyak 3 (tiga) lembar untuk :
 - 1) Ketua Program Studi;
 - 2) Dosen Pembimbing;
 - 3) Petugas administrasi program studi Diploma III (S0).
3. (*) coret yang tidak sesuai

Lampiran 5 Kartu Konsultasi Bimbingan Praktek Kerja Nyata



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jalan Kalimantan 37 – Kampus Bumi Tegal Boto, Kotak Pos 159 Jember 68121
Telepon 0331- 337990 – Faximele 0331- 332150
Email : fe@unej.ac.id

KARTU KONSULTASI

BIMBINGAN PRAKTEK KERJA NYATA (PKN) PROGRAM STUDI DIPLOMA
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS UNIVERSITAS JEMBER

Nama : FIRLY NUR ISNAINI
NIM : 150803104011
Program Studi : Diploma Akuntansi
Judul Laporan PKN : PROSEDUR AKUNTANSI PENCATATAN DAN PENGAFUAN
DANA BEAS PADA RUMAH SAKIT LAPU JEMBER
Dosen Pembimbing : Indah Purnamawati, SE., M.Si, Ak.
TMT_Persetujuan : s/d
Perpanjangan : s/d

NO.	TGL. KONSULTASI	MASALAH YANG DIKONSULTASIKAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	28-02-2018	Konsultasi dan Acc Judul	1.
2.	12-03-2018	Bimbingan Bab 1, 2 & 3	2.
3.	19-03-2018	Bimbingan dan Revisi Bab 1, 2 & 3	3.
4.	10-04-2018	Bimbingan Bab 4 & 5	4.
5.	16-04-2018	Bimbingan dan Revisi Bab 4 & 5	5.
6.	24-04-2018	Acc Sidang	6.
7.			7.
8.			8.
9.			9.
10.			10.
11.			11.
12.			12.
13.			13.
14.			14.
15.			15.

Laporan Praktek Kerja Nyata (PKN) ybs. disetujui untuk diujikan:
Mengetahui, Jember, 24 April 2018
Ketua Program Studi, Dosen Pembimbing

Novi Wulandari Widiyanti SE., M.Acc&Fin,Ak. NIP. 198011272005012003

Indah Purnamawati, SE., M.Si, Ak. NIP. 196910111997022001

Lampiran 6 Absensi Praktek Kerja Nyata



DAFTAR ABSENSI MAHASISWA PRAKTEK KERJA NYATA
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS UNIVERSITAS JEMBER
RUMAH SAKIT PARU JEMBER

NAMA : FIRLY NUR ISNAINI
NIM : 150803104011
JURUSAN : DIPLOMA III AKUNTANSI

No.	Hari	Tanggal	Jam Kerja	TTD	Paraf	Keterangan
1	Senin	26/02/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
2	Selasa	27/02/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
3	Rabu	28/02/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
4	Kamis	01/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
5	Jumat	02/03/2018	14.00 - 21.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
6	Sabtu	03/03/2018	14.00 - 21.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
7	Senin	05/03/2018	14.00 - 21.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
8	Selasa	06/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
9	Rabu	07/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
10	Kamis	08/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
11	Jumat	09/03/2018	14.00 - 21.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
12	Sabtu	10/03/2018	14.00 - 21.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
13	Senin	12/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
14	Selasa	13/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
15	Rabu	14/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
16	Kamis	15/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
17	Jumat	16/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
18	Senin	19/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
19	Selasa	20/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
20	Rabu	21/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
21	Kamis	22/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
22	Jumat	23/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
23	Sabtu	24/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
24	Senin	26/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
25	Selasa	27/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
26	Rabu	28/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
27	Kamis	29/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	
28	Sabtu	31/03/2018	07.00 - 14.00	<i>Firly</i>	<i>[Signature]</i>	

Diperiksa oleh :
[Signature]
ANDRI PRASETYO HADI, SE.



Lampiran 7 Kartu Berobat Pasien

	RUMAH SAKIT PARU JEMBER Jl. Nusa Indah No. 28 Jember 68118, East Java Indonesia Phone : +62331 421078 487255 (Hunting) Fax. : +62331 421078	No. Form : FM-RMD-027
		Tgl. Efektif : 21-07-2008
		Rev/Tgl. : 00
<u>KARTU BEROBAT</u>		
No. RM.		
NAMA	:	L / P
UMUR	:	
PEKERJAAN	:	
ALAMAT	:	
KARTU INI SUPAYA DISIMPAN BAIK-BAIK HARUS DIBAWA JIKA HENDAK BEROBAT		

Lampiran 8 Persyaratan BPJS

Kartu Peserta BPJS



KTP (Kartu Tanda Penduduk)



Surat Rujukan

JS Kesehatan
Jalan Penyelenggara Jaminan Sosial

Divisi Regional REGIONAL VII - SURABAYA
Kantor Cabang JEMBER

Rujukan Puskesmas / Dokter Keluarga

No. Rujukan : 132901020218Y000354
Puskesmas/Dokter : KALISAT(13290102)
Kabupaten/Kota : KAB. JEMBER(0189)

Kepada Yth. TS dr. Poli : Poli Paru-paru
DI RSU : RS PARU JEMBER

Mohon pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut penderita :

Nama : SUTOMO Umur : 68 Tahun 01-Dec-1949
No. Kartu BPJS : 0000695688816 Status : 1 Utama/ Tanggungan L (L/P)
Diagnosa : Mixed asthma
Telah diberikan :

Demikian atas bantuannya, diucapkan banyak terima kasih

Salam sejawat, 01 February 2018 10/2/18
dr. Samudrasari

SURAT RUJUKAN BALIK

Teman sejawat Yth.
Mohon kontrol selanjutnya penderita :

Nama : SUTOMO
Diagnosa :
Terapi :

Tindak lanjut yang dianjurkan

Pengobatan dengan obat-obatan : Perlu rawat inap
 Kontrol kembali ke RS tanggal : Konsultasi selesai
 Lain-lain : tgl

Dokter RS,

Lampiran 9 SEP (Surat Elegibilitas Peserta)

 SURAT ELEGIBILITAS PESERTA
RS PARU JEMBER

No.SEP	: 1329R0050318V001288	Peserta	: PBI (APBN)
Tgl.SEP	: 2018-03-19	COB	: -
No.Kartu	: 0000691520016 (MR. 18001817)	Jns.Rawat	: R.Inap
Nama Peserta	: HELI EFENDI	Kls.Rawat	: Kelas 3
Tgl.Lahir	: 1958-12-12 Kelamin : Laki-Laki	Penjamin	:
No.Telepon	: 085335784880		
Poli Tujuan	: -		
Faskes Perujuk	: BALUNG		
Diagnosa Awal	: A15.0 - Tuberculosis of lung, confirmed by sputum mic		
Catatan			

Pasien Keluarga Pasien
[Signature]
DYA A

*Saya menyetujui BPJS Kesehatan menggunakan informasi medis pasien jika diperlukan
SEP Bukan sebagai bukti penjaminan peserta.
Cetakan ke 2 20-03-2018 22:04:08

Lampiran 10 RTG (Rincian Tagihan Gabungan)

Rumah Sakit Paru
 Jl. Nusa Indah No. 28 Jember
 Telepon (0331) 487255, 421078 Fax 0331421078

RINCIAN TAGIHAN GABUNGAN

No. RM 17005428
 Pasien HUDI.SA (TN)
 Alamat DUSUN KRAJAN SUMBER KEJAYAN MAYANG
 Kel./Desa SUMBER KEJAYAN
 RT/RW 02 03
 Jenis Kelamin L

Tempat Layanan KLINIK INFEKSI PARU
 Tanggal Mulai 22 Mar 2018 10:29
 Tanggal Selesai
 Hak Kelas KELAS II
 Status Pasien BPJS NON PBI

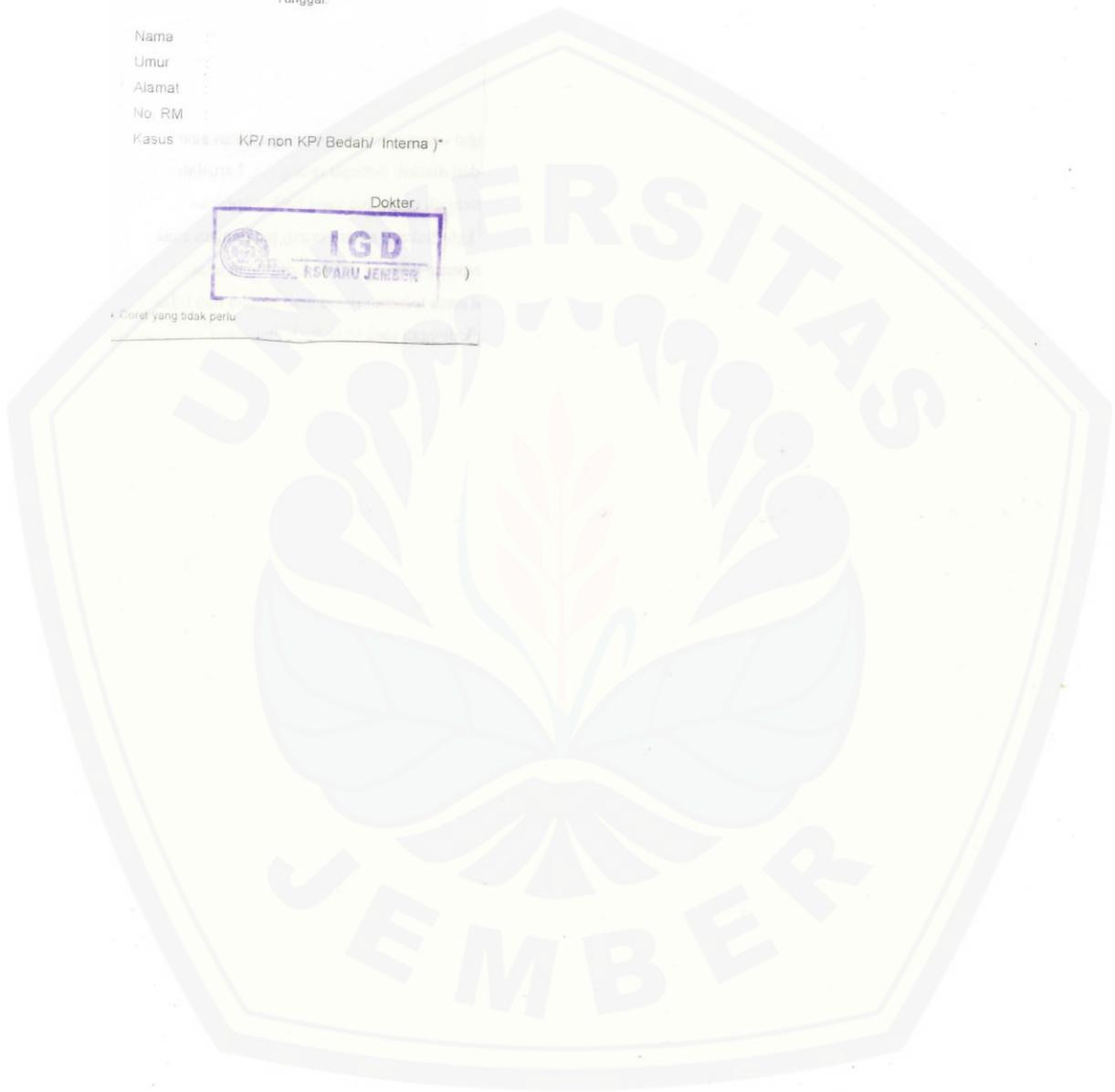
Tempat Layanan	Tindakan	Jumlah	Biaya
KLINIK INFEKSI PARU			
1. Tindakan			
	Pemeriksaan di Klinik Dr. Spesialis	1	75.000,00
2. Farmasi			
	AMINOPHILIN 200	8	1.872,00
	ANALSIK	10	18.980,00
	CODEIN 15 STRIP	10	12.340,00
	HALMEZIN SYR	1	37.057,00
	PREDNISON 5 mg tab	10	2.720,00
	<i>Subtotal</i>		147.969,00
Subtotal			147.969,00
	Biaya		147.969,00

75000
72969

Jember, 22 March 2018
 Petugas,
 Yuni Fitratinnisya

Lampiran 11 Permintaan MRS (Masuk Rumah Sakit)

 Rumah Sakit Paru Jember	SURAT PERMINTAAN MRS
Tanggal: _____	
Nama : _____	
Umur : _____	
Alamat : _____	
No RM : _____	
Kasus (Kasus / non KP/ Bedah/ Interna)* : _____	
Dokter : _____	
	
* Coret yang tidak perlu	



Lampiran 12 SPK (Surat Pernyataan Ketidaklengkapan)



DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR
UNIT PELAKSANA TEKNIS
RUMAH SAKIT PARU JEMBER

Jl. Nusa Indah No. 28 Telp. (0331) 421078, 487255 Fax
 (0331) 421078 Jember - 68118



SURAT PERNYATAAN KETIDAKLENGKAPAN PASIEN
BPJS PBI / BPJS NON PBI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Tempat/Tgl. Lahir :

Umur :

Alamat : RT RW

Kel. Kec Kab

No. HP/ Telp :

Sebagai Penderita/Suami/Istri/Anak/Orang tua/Famili / * dari :

Nama :

Tempat/Tgl. Lahir :

Umur :

Alamat : RT RW

Kel Kec Kab

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya benar - benar adalah peserta BPJS PBI / BPJS NON PBI. Pada saat berobat / masuk Rumah Sakit Paru Jember, persyaratan saya tidak lengkap. Selanjutnya saya bersedia melengkapi persyaratan tersebut diatas dalam waktu 3 x 24 jam hari kerja.

Apabila saya :

1. Pulang Paksa
2. Meninggal
3. Dirujuk
4. dan tidak melengkapi,

persyaratan yang dimaksud dalam waktu yang telah ditentukan, maka saya bersedia membayar semua biaya perawatan sesuai dengan tarif yang sudah ditentukan di Rumah Sakit Paru Jember.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat tanpa ada paksaan dan tekanan dari pihak manapun.

Jember,

Petugas SIMRS

Yang Membuat Pernyataan

Lampiran 13 SPNK (Surat Pernyataan Naik Kelas)

	DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR UNIT PELAKSANA TEKNIS RUMAH SAKIT PARU JEMBER	
Jl. Nusa Indah No. 28 Telp. (0331) 421078, 487255 Fax (0331) 421078 Jember - 68118		
<hr/> SURAT PERNYATAAN PASIEN BPJS NON PBI <hr/>		
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :		
Nama	:
Tempat/Tgl. Lahir	:
Umur	:
Alamat	: RT RW
		Kel. Kec Kab
No. HP/ Telp	:
<i>Sebagai Penderita/Suami/Istri/Anak/Orang tua/Famili / * dari :</i>		
Nama	:
Tempat/Tgl. Lahir	:
Umur	:
Alamat	: RT RW
		Kel Kec Kab
 Dengan ini saya menyatakan bahwa pada hari ini tanggal dirawat di Rumah Sakit Paru Jember dengan menggunakan status pasien BPJS Non PBI. Saya bersedia membayar selisih iur bea sesuai ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit Paru Jember. Demikian Surat Pernyataan ini saya buat tanpa ada paksaan dan tekanan dari pihak manapun.		
		Jember,
Petugas SIMRS		Yang Membuat Pernyataan
<hr/> Nama & Tanda Tangan		<hr/> Nama & Tanda Tangan Cap Jempol

Lampiran 16 FPO (Formulir Pemberian Obat)

	Nama Pasien :	L / P	No. RM	: [] [] [] [] [] [] [] []							ALERGI OBAT																																	
	Ruang/ Kelas :																																											
FORMULIR PEMBERIAN OBAT																																												
Jadwal Pemberian Obat 1x1 pagi : 06-07 1x1 malam : 19-21 2x1 : 06-07 18-20 3x1 : 06-07 13-15 21-23 4x1 : 06-07 12-13 18-19 22-24 5x1 : 06-07 10-11 15-16 20-21 23-24 6x1 : 06-07 09-10 13-14 17-18 21-22 01-02				Tuliskan di kolom "tanda" (paraf) : setelah obat diberikan T : Pasien menolak K : Kondisi pasien menyebabkan ditundanya pemberian suatu obat A : Reaksi alergi ESO : Reaksi efek samping obat setelah pemberian TAP : Obat tidak tersedia																																								
No	NAMA OBAT (INFUS, INJEKSI, ORAL, TOPIKAL)	DOSIS	Hari/Tgl:										Hari/Tgl:																															
			Σ	Jam Pemberian (paraf)							SISA	Σ	Jam Pemberian (paraf)							SISA	Σ	Jam Pemberian (paraf)							SISA															
1			TERIMA	06	07	09	12	14	15	16	19	21	23	P	S	M	TERIMA	06	07	09	12	14	15	16	19	21	23	P	S	M	TERIMA	06	07	09	12	14	15	16	19	21	23	P	S	M
2																																												
3																																												
4																																												
5																																												
6																																												
7																																												
8																																												
9																																												
10																																												
11																																												
12																																												
13																																												
15																																												
16																																												
17																																												
18																																												
19																																												
20																																												

Lampiran 17 KOP (Kuitansi Obat Pasien)

13003710
 SAMAK (TN) / L / 52 Tahun
 KIS PRI / HCU NON INFEKSI
 Movita Hidayati, dr., SpP

NOTA PENJUALAN
FARMASI

JF0091

SALBUTAMOL 2 MG	3,00 ✓	348,00
PZ/NACl 0,9 %	1,00 ✓	8.938,00
D 5%	1,00 ✓	8.026,00
SPIUIT 3 CC	4,00 ✓	3.960,00
METIL PREDNISOLON 125 MG INJ	3,00 ✓	40.500,00
NEEDLE (JARUM 18)	1,00 ✓	1.300,00
KETOROLAC 30 MG INJ	1,00 ✓	6.683,00
AMINOPHILLIN INJ	3,00 ✓	13.500,00
LEVOFLOXACIN 500MG INF	1,00 ✓	55.000,00
ABOCATH 20	2,00 ✓	36.850,00
ABOCATH 22	2,00 ✓	36.850,00
DERMAVIX IV	1,00 ✓	8.047,00
INFUS SET DEWASA	1,00 ✓	8.663,00
THREE WAY	1,00 ✓	17.532,00
PZ/NACl 0,9 %	1,00 ✓	8.938,00
15 Item	Total	253.735,00

5180303188 / 23032016 - 1453 / ULFA

Yang Menerima Obat Yang Menyerahkan Obat

TERIMA KASIH
SEMOGA LEBAS SEMPUL

Lampiran 18 FIPP (Formulir Instruksi Pasien Pulang)

 Rumah Sakit Paru Jember	FORMULIR INSTRUKSI PASIEN PULANG		
	No. Dokumen : FORM/APK/ /2017	No. Revisi : 00	Halaman : 1/1
Nama Pasien :	No Rekam Medis : <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Jenis Kelamin : Lk / Pr ¹	Ruang Perawatan :		
Umur : Bl / Th ¹	Tanggal MRS :		
Alamat :	Tanggal KRS :		
DOKTER (DPJP) :			
Diagnosa Utama :			
Diagnosa Sekunder :			
DATA SAAT PASIEN PULANG			
BB saat MRS : kg	BB saat KRS : kg		
Tensi MmHg	Suhu°C	Nadi x/mnt	Pernafasanx/mnt
DIET SAAT DIRAWAT :			
.....			
OBAT – OBATAN (jenis, dosis dan cara pemakaian)			
A. Selama dirawat			
.....			
.....			
B. Obat yang diminum di rumah			
.....			
.....			
HASIL HASIL PEMERIKSAAN			
Laboratorium :lembar	USG : lembar		
Fototoraks :lembar	CT Scan : lembar		
Lainnya :			
PENYULUHAN KESEHATAN :			
(Diet, aktifitas fisik, perawatan di rumah, pencegahan penyakit dll.)			
.....			
.....			
.....			
KONTROL KE POLI SPESIALIS :TGI :			
DENGAN MEMBAWA : 1. Lembar Petunjuk Pasien Pulang			
2. Hasil-hasil pemeriksaan penunjang			
3. Obat-obat yang masih ada			
Bila terjadi kegawatan dimohon segera datang ke IGD Rumah Sakit (Buka Pelayanan 24 jam)			
Yang Diberi Penjelasan, Pasien / Keluarga		Yang Memberi Penjelasan, Perawat	
.....		
(Tanda Tangan dan Nama Terang)		(Tanda Tangan dan Nama Terang)	

Lampiran 19 RTRI (Rincian Tagihan Rawat Inap)

Jember			
RINCIAN BIAYA PASIEN			
No. RM	: 13003710	Tgl. Mulai	: 23 Mar 2018 9:39
Nama/JK	: SAMAK (TN) / L	Tgl Selesai	:
Alamat	: JL. TAMPAK SIRING	Hak Kelas	: KELAS III
	Kel./Desa : ANTIROGO	Status Pasien	: KIS PBI
	RT/RW : 01 / 02		
Tempat Layanan	Layanan	Jumlah	Biaya
HCU NON INFEKSI			
	HCU NON INFEKSI	2	230.000
	Injeksi IV	1	3.500
	Injeksi IV per Injeksi	6	21.000
	Konsultasi ke dr Spesialis d/ Kehadiran HC	1	225.000
	Nebulizer d/ Obat	1	40.000
	Observasi Ketat 0 - 8 Jam	4	60.000
	Observasi Oksigen	4	30.000
	Pasang EKG Monitor dengan Elektroda	1	100.000
	Pelayanan Keperawatan ICU/HCU	2	200.000
	Pemakaian EKG Monitor Hari Pertama	1	100.000
	Pemakaian O2 6 Liter/Jam	1	6.000
	Pemasangan Infus	1	20.000
	Pemasangan Syringe Pump	2	30.000
	Visite Dokter ICU/HCU	2	210.000
LABORATORIUM			
	BUN	1	23.000
	Darah Lengkap 5 Diff	1	69.000
	Elektrolit	1	172.500
	Kreatinin	1	23.000
	LED	1	14.375
	Sampling Darah Vena	1	12.500
	SGOT	1	23.000
	SGPT	1	23.000
MELATI III			
	Aff Infus	3	15.000
	Injeksi IV per Injeksi	17	59.500
	Konsultasi Gizi	1	5.000
	MELATI III	4	360.000
	MELATI III	10	400.000
	Nebulizer d/ Obat	3	45.000
	Oxymetri	5	250.000
	Pelayanan Keperawatan	2	169.000
	Pemakaian Oksigen 4 Liter / Jam Selama 1	2	40.000
	Pemasangan Infus	2	40.000
	Visite Dokter Umum	4	160.000
RADIOLOGI			
	Rontgen Thoraks PA	1	70.000
	Biaya		3.209.375
	Jaminan		3.015.500
	Bayar		0
	Kurang		193.875
<i>Riwayat Pembayaran</i>			
Jember, 28 Maret 2018			
Tyas Retno Pambudi NIP. 998877.			

Lampiran 20 FPK (Formulir Persetujuan Klaim)

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

REKAP FPK

Nama RS : RS PARU JEMBER - KAB. JEMBER
 Tingkat Pelayanan : RJTL
 Bulan Pelayanan : Januari 2018

No	No.FPK	Tgl. FPK	Kasus	Biaya Riil RS	Biaya Setuju
1	13100118000010	2018-02-12	1,177	199,093,936	201,902,500
TOTAL			1,177	199,093,936	201,902,500

RESUME	Kasus	Biaya Riil Rs	Biaya Setuju
Total Klaim	57	14,320,740	13,524,200
Total Klaim (Penurunan Kelas RS)	57	14,320,740	13,524,200

Menyetujui
 Direktur RS

 dr. Nur Siti Maimunah, M.Si

Mengetahui
 BPJS KESEHATAN

Lampiran 21 BPK (Bukti Penerimaan Kasir)

Rumah Sakit Paru Jl. Nusa Indah No. 28 Jember		Laporan Penerimaan Kasir Periode 28 Maret 2018 - 28 Maret 2018 Jam 00:00 Sampai 23:59			Yang Mencetak: Aris Kurniawan Tgl Cetak: 29/03/2018 Jam 06:01:21 Halaman 1 dari 2	
Tgl Bayar	Kode Bayar	Nama Pasien/Pembayar	No. RM	Status	Penerimaan	Inisial Kasir
asasas						
PENERIMAAN LAIN						
28/03/2018						
Kwitansi Bayar						
1	L1803000097	SMILETRAIN BLN FEB 2018			7.016.382,00	YF
2	L1803000098	APOTIK			11.109.007,00	A
3	L1803000099	BAGUS JUKIR			186.000,00	A
Subtotal					18.311.389,00	
PENERIMAAN UTAMA						
28/03/2018						
Kwitansi Bayar						
1	1803000230	SOFIATUN (NY)	18001866	UMUM	120.000,00	ARE
2	1803000231	ENY YULIATI (NY)	18001946	UMUM	220.000,00	ME
3	1803000232	DUANAWATI (NY)	18001712	UMUM	220.000,00	ME
4	1803000233	HARIYAH (NY)	18001748	UMUM	220.000,00	ME
5	1803000234	ALFA ALFIN NURUL KAMAL(SDR)	17005379	UMUM	21.000,00	ARE
6	1803000235	WELLYANA (NY)	17001081	UMUM	750.000,00	ME
7	1803000236	MUHADI (TN)	18001938	UMUM	394.500,00	ARE
8	1803000237	MUHADI (TN)	18001938	UMUM	1.322.000,00	ARE
9	1803000238	SUKARMAN/RUS (TN)	16002774	UMUM	541.500,00	TRR
10	1803000239	SUKARMAN/RUS (TN)	16002774	UMUM	1.825.500,00	TRR
11	1803000240	NINDIA KHIKMATUL MAULIA (NN)	18001830	UMUM	450.000,00	TRR
12	1803000241	NINDIA KHIKMATUL MAULIA (NN)	18001830	UMUM	672.500,00	TRR
13	1803000242	MISNATI, (NY)	18001927	KIS NON PBI	1.432.500,00	TRR
14	1803000243	SUMIRAN (TN)	17006325	UMUM	645.000,00	TRR
15	1803000244	SUMIRAN (TN)	17006325	UMUM	6.430.500,00	TRR
Voucher						
16	VR18030545	ALFA ALFIN NURUL KAMAL(SDR)	17005379	UMUM	150.000,00	ARE
17	VR18030551	AYU AINI, NN	18002016	UMUM	200.000,00	ARE
18	VR18030547	CAHYO ALIF HARTADI, SDR	18002010	UMUM	250.000,00	ARE
19	VR18030553	ENTI (NY)	18002021	UMUM	200.000,00	ARE
20	VR18030541	FENIA ANTIKA (NN)	18002002	UMUM	200.000,00	ARE
21	VR18030546	GUNUNG, TN	18002008	UMUM	250.000,00	ARE
22	VR18030537	JUMAAH (TN)	18002000	UMUM	200.000,00	YF
23	VR18030549	JUNAIDAH, NY	18002014	UMUM	200.000,00	ARE
24	VR18030538	KAMSIYATI (NY)	18001835	UMUM	150.000,00	YF
25	VR18030548	M. SYAFIKUDIN (SDR)	17005658	UMUM	150.000,00	ARE
26	VR18030540	MOCH NASIR (TN)	18001916	UMUM	150.000,00	ARE
27	VR18030550	RENDI OKTAVIANTO, SDR	18002015	UMUM	200.000,00	ARE
28	VR18030552	SAEROJI (TN)	18001842	UMUM	150.000,00	ARE
29	VR18030539	SAIKAMAR (TN)	18002001	UMUM	200.000,00	ARE
30	VR18030543	SOFIATUN (NY)	18001866	UMUM	150.000,00	ARE
31	VR18030542	SRIWANAH, NY	18002003	UMUM	250.000,00	ARE
32	VR18030544	TOYATI/B SUTIAH (NY)	17007040	UMUM	150.000,00	ARE
Subtotal					18.465.000,00	
Pengembalian						
28/03/2018						
Kwitansi Bayar						
1	K1803000479	SRIWANAH, NY	18002003	UMUM	175.000,00	ARE
2	K1803000480	KAMSIYATI (NY)	18001835	UMUM	75.000,00	ARE
3	K1803000481	FENIA ANTIKA (NN)	18002002	UMUM	55.000,00	ARE
4	K1803000482	FARIDA, NY	18001867	UMUM	55.000,00	ARE
5	K1803000483	TOYATI/B SUTIAH (NY)	17007040	UMUM	55.000,00	BR
6	K1803000484	LILIK AISYAH (NY)	18000151	UMUM	5.000,00	ARE
7	K1803000485	SAIKAMAR (TN)		UMUM	104.000,00	