

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sistem Informasi Akuntansi Persediaan

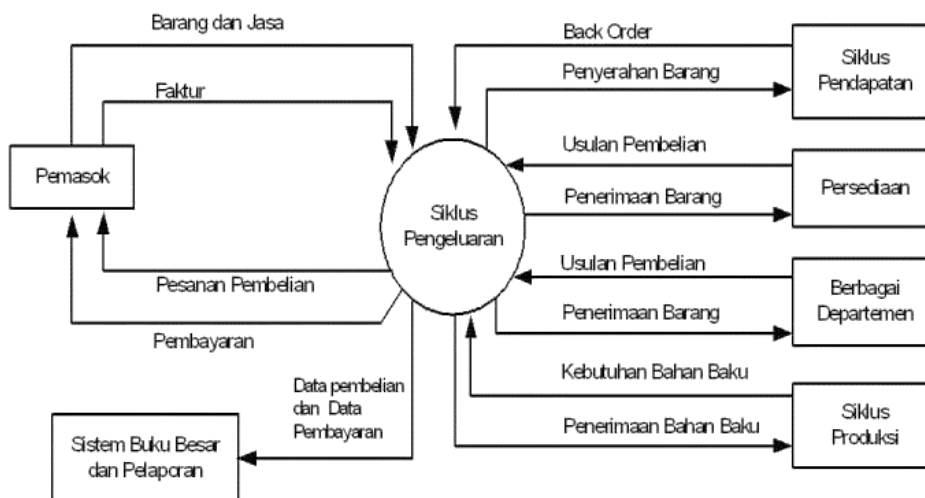
Sistem informasi akuntansi persediaan merupakan salah satu bagian dari sistem informasi akuntansi. Sistem informasi akuntansi (Romney & Steinbart, 2018) merupakan sebuah sistem yang mengumpulkan, mencatat, menyimpan, dan juga memproses data menjadi informasi yang berguna dalam membantu proses pengambilan keputusan. Untuk persediaan (Ristono, 2009:2) sendiri merupakan barang-barang yang disimpan untuk digunakan atau dijual pada masa yang akan datang. Maka dari itu, sistem informasi akuntansi persediaan dapat didefinisikan sebagai sistem yang membantu mengumpulkan, mencatat, menyimpan, dan memproses persediaan yang diolah menjadi data keuangan, kemudian diubahnya menjadi informasi yang dapat digunakan dalam proses bisnis persediaan obat yang dikeluarkan oleh rumah sakit sebagai bukti kebutuhan anggaran persediaan yang disetorkan kepada BPJS Kesehatan, sehingga menunjukkan hasil laporan yang relevan. Adanya sistem informasi akuntansi persediaan obat, dapat mengetahui aktivitas persediaan obat, dapat mengontrol apakah obat yang keluar sesuai dengan resep yang tersedia, pengecekan apakah kualitas obat dalam kondisi baik atau buruk, hingga persediaan obat apa saja yang dibutuhkan kembali kedepannya. Dengan begitu, sistem informasi akuntansi persediaan obat dapat menanggulangi kecurangan mengenai manipulasi persediaan obat dan pembelian persediaan obat yang tidak tepat pada sasaran.

2.2 Siklus Pengeluaran

Siklus pengeluaran merupakan rangkaian kegiatan bisnis dan operasional pemrosesan data terkait yang berhubungan dengan pembelian serta pembayaran barang dan jasa (Romney & Steinbart, 2015:379). Pada organisasi, informasi tentang kebutuhan untuk mendapatkan barang atau persediaan mengalir ke siklus pengeluaran dari siklus pendapatan, kontrol inventaris, dan berbagai departemen. Rumah sakit yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sebagai faskes rujukan harus memberikan informasi pengeluaran persediaan alat maupun obat

untuk pasien yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan, sehingga BPJS Kesehatan dapat memberikan dana untuk diberikan kepada rumah sakit tersebut. Hal tersebut perlu dilakukan sebagai kontrol bahwa pemberian dana dari BPJS Kesehatan sesuai dengan dana yang dikeluarkan rumah sakit untuk melayani pasien yang telah terdaftar. Data biaya mengalir dari siklus pengeluaran ke buku besar umum dan fungsi pelaporan untuk dimasukkan ke dalam laporan keuangan dan laporan manajemen lainnya, sehingga kecurangan atau manipulasi mengenai anggaran yang diberikan tidak akan terjadi.

Tujuan utama dalam siklus pengeluaran adalah untuk meminimalkan total biaya untuk memperoleh dan memelihara persediaan, perlengkapan, dan berbagai layanan yang dibutuhkan organisasi untuk berfungsi (Romney & Steinbart, 2015:379). Untuk mencapai tujuan, diperlukan bagan yang sesuai sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Siklus Pengeluaran

Sumber : Romney dan Steinbart (2015:379)

2.3 Cost Recovery

Menurut Wilkinson (2013), *cost recovery* atau pemulihan biaya merupakan sebuah metode yang digunakan untuk mengembalikan pengeluaran suatu organisasi yang telah digunakan. *Cost recovery* dimaksudkan untuk mendapatkan kembali nilai pengeluaran atas operasi, sehingga organisasi tersebut dapat melanjutkan kegiatan operasinya. Umumnya, biaya yang dipulihkan atau digantikan merupakan biaya tertentu yang telah dikeluarkan sesuai kesepakatan antara kedua belah pihak.

Dalam pelayanan kesehatan, khususnya fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan perusahaan asuransi menggunakan metode *cost recovery* ini. Fasilitas kesehatan sebagai penyedia pelayanan kesehatan harus selalu memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasiennya, sehingga tidak lepas dari penggunaan biaya. Beberapa fasilitas kesehatan, seperti puskesmas, klinik, ataupun rumah sakit mempertahankan organisasinya dengan mengusahakan untuk mencapai impas biaya, yaitu bekerja sama dengan perusahaan asuransi, salah satunya BPJS Kesehatan yang mengeluarkan total biaya untuk pasien yang telah terdaftar dalam kepesertaan BPJS Kesehatan untuk mendapatkan bantuan pemulihan biaya atau *cost recovery*. Fasilitas kesehatan telah menentukan atau mencatat biaya-biaya yang telah dikeluarkan untuk diberikan kepada pasien, kemudian menginformasikan kepada BPJS Kesehatan bahwa mereka memerlukan *cost recovery* sesuai jumlah yang telah dicantumkan dalam laporan transaksi.

2.4 Rekam Medik Elektronik

Setiap penyedia layanan kesehatan di Indonesia semakin mengembangkan teknologinya yang bertujuan untuk kemudahan, yang mana catatan kesehatan pasien yang pada awalnya berbasis kertas, kini menjadi catatan pasien elektronik, yaitu rekam medik elektronik. Rekam medik elektronik (RME) adalah catatan medis yang dibuat dan dikelola secara digital (Hawthorne and Richards, 2017). Teknologi ini diterapkan pada berbagai teknologi informasi dan komunikasi dalam organisasi pelayanan kesehatan yang digunakan untuk mengumpulkan, mengirimkan, menampilkan, atau menyimpan data pasien (Sittig & Singh, 2011:171).

RME digunakan oleh beberapa petugas kesehatan, termasuk praktisi pelayanan kesehatan, peneliti, administrator rumah sakit, dan personel manajemen pelayanan kesehatan untuk tujuan tertentu (Fiza et al., 2016). Ketika pasien mendapatkan hasil rekam medik dari seorang Dokter berupa anamnesis, diagnosis, pengobatan atau tindakan, dan pemberian resep, semua hal itu dapat diketahui oleh Dokter lainnya dengan persetujuan pasien untuk tujuan lanjutan pengobatan agar lebih cepat dan tidak salah langkah dalam penanganan oleh Dokter lainnya.

Tanpa adanya sistem RME, menyimpan informasi pasien dilakukan dalam bentuk fisik file kertas yang mengarah pada beberapa informasi tentang riwayat medis pasien bisa saja hilang. Kehilangan informasi historis pasien sangat merugikan bagi pasien yang perawatannya saat ini sangat tergantung pada kemampuan penyedia layanan kesehatan untuk menyimpan catatan tersebut dengan aman (Dixon, 2011). Masalah akan muncul jika pasien berganti rumah sakit rujukan. Rekam medis masih dimiliki rumah sakit dimana pasien berobat saat ini, namun jika pasien berganti rumah sakit rujukan maka, di rumah sakit yang baru perlu mengulang untuk membuat data riwayat medis pasien jika pencatatannya manual di atas kertas (Susanto & Sukadi, 2018).

2.5 Teknologi Blockchain

Secara umum, *blockchain* merupakan algoritma dan struktur data terdistribusi yang dirancang untuk mengelola uang elektronik tanpa administrator pusat (Wilson, 2017). *Blockchain* dapat menyimpan dan berbagi data dengan cara yang terdistribusi, terpercaya, tidak dapat diubah, dan tidak memerlukan ketergantungan terpusat untuk memeriksa transaksi yang telah terjadi. Semua transaksi dapat ditampilkan melalui jaringan ke berbagai pengguna untuk mendistribusikan dan memperbarui data (Tanwar et al., 2020).



Gambar 2. 2 Tipe Block Chain

Sumber : Gautami, dkk (2019)

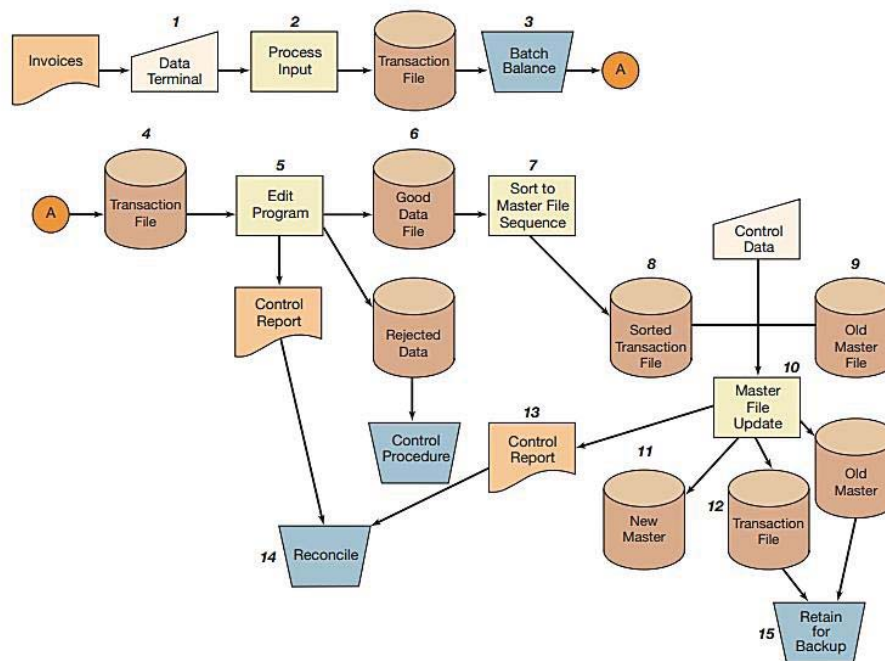
Cara *blockchain* bekerja, ada lima prinsip kerja *blockchain* menurut Harvard Business Review (2017), yaitu :

1. Database Terdistribusi. Suatu pihak yang menggunakan blockchain memiliki akses ke seluruh data dengan tujuan masing-masing. Hal ini merupakan bentuk transparansi dan mengangkat sistem database terdesentralisasi.
2. Transmisi *Peer-to-Peer*. Pertukaran informasi atau transaksi terjadi antara pihak satu dengan pihak lainnya tanpa perantara. Setiap pihak mampu menyimpan dan meneruskan informasi ke pihak yang lainnya.
3. Transparansi identitas palsu. Terdapat banyak pengguna dan data yang masing-masing memiliki tanda identifikasi. Suatu pihak dapat menentukan apakah pihak lain dapat mengubah atau melihat pendistribusian atau pencatatan data yang terjadi.
4. Catatan *irreversible*. Jika suatu pihak mencatat suatu informasi maupun transaksi di sebuah data, maka pihak lainnya bisa saja tidak dapat mengubah tanpa persetujuan pemilik data, hal ini disebut sistem pengaman *cryptography*. Sistem tersebut menggunakan algoritma yang menjadikan seluruh transaksi tertata secara benar dan dapat digunakan oleh pihak yang terdaftar.

2.6 *Electronic Data Processing (EDP)*

Electronic Data Processing (EDP) atau pemrosesan data elektronik adalah aplikasi *Accounting Information System* yang mendasar di setiap organisasi. Pemrosesan data elektronik juga merupakan penggunaan teknologi informasi dalam rentetan aktivitas pemrosesan data mengenai transaksi-transaksi keuangan yang dilakukan oleh suatu organisasi. Transaksi keuangan secara akurat dicatat, diproses, dan disimpan untuk operasi yang dilakukan secara berkelanjutan (Bodnar dan Hopwood, 2018). Karakteristik sistem EDP ini ialah konsisten terhadap pengolahan dan ketergantungan terhadap bukti pendukung elektronik, sehingga sistem EDP dapat dijadikan sebagai pengendalian internal atas sistem yang dijalankan. Penggunaan teknologi informasi memberikan informasi yang mengarah pada keputusan para pemangku kepentingan seperti manajer dan lainnya. Sistem informasi menyediakan berbagai macam informasi yang terjadi dan terkait dengan data proses dalam organisasi, sehingga dengan adanya sistem informasi berbasis komputer dapat membantu para pemangku kepentingan dalam mengambil keputusan.

Pemrosesan data elektronik dalam operasinya dapat dijalankan dengan sistem pemrosesan *batch* yang mana transaksi secara berkala diproses, yaitu data dihimpun terlebih dahulu, kemudian data-data tersebut dikelompokkan dalam kelompok-kelompok. Pada tiap-tiap *batch* terdapat informasi yang menjelaskan data tersebut sehingga dapat diberi identitas khusus untuk langsung diproses.



Gambar 2.3 Flowchart Sistem Pemrosesan File Sekuensial

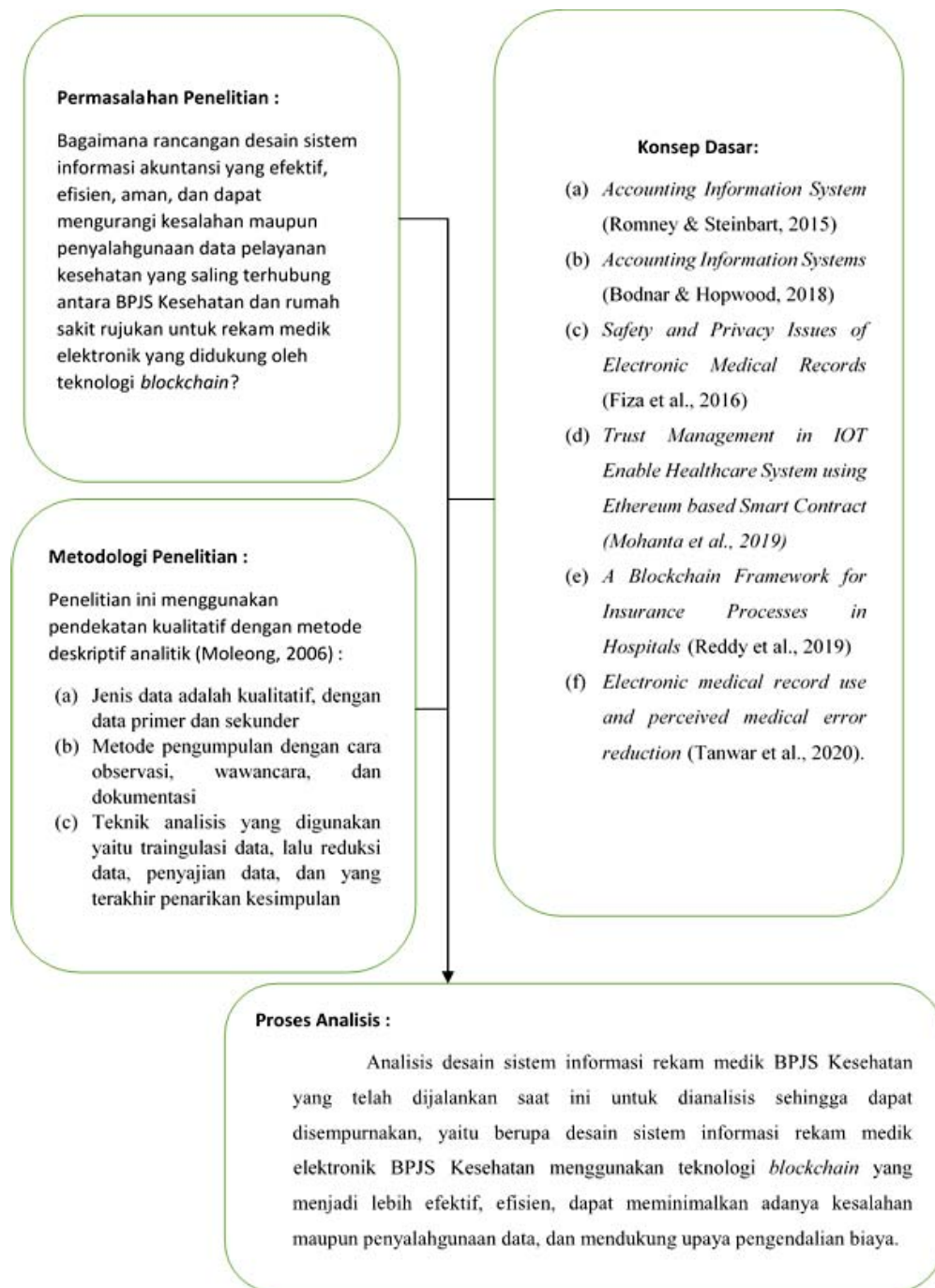
Sumber : Bodnar dan Hopwood (2018:236)

Dalam pemrosesan *batch*, hal ini juga dapat menguntungkan organisasi karena dapat menekan anggaran jika jumlah transaksi yang diproses cukup banyak, namun kekurangan dari pemrosesan batch yaitu file-file atas transaksi dan laporan-laporan yang tersedia mungkin menjadi kadaluarsa (Bodnar dan Hopwood, 2018:235).

Selain pemrosesan *batch*, pelaksanaan dalam EDP juga dapat dilakukan pula dengan menggunakan pemrosesan secara *real time*. Pemrosesan secara *real time* yaitu mekanisme perekaman data, pemrosesan data, dan pengontrolan data yang dilakukan secara cepat atau pada saat itu juga, sehingga output yang dikeluarkan dapat diterima dengan waktu yang beriringan. Penggunaan pemrosesan *real time* lebih berorientasi pada pemrosesan transaksi daripada file. Pada pemrosesan ini, transaksi maupun data lainnya tidak diakumulasikan menjadi batch, namun akan dimasukkan oleh pengguna secara langsung untuk dikeluarkan menjadi informasi bagi pihak atau pengguna lainnya yang memerlukan (Bodnar dan Hopwood, 2018).

Dengan adanya implementasi *elctronic data processing* (EDP) yang berisikan pula pemrosesan *batch* dan pemrosesan *real time* pada penelitian ini, diharapkan agar komponen-komponen tersebut dapat membantu pengoperasian teknologi *blockchain* dalam pendistribusian, pemrosesan, dan penyimpanan data yang diolah menjadi *output* yang dibutuhkan oleh BPJS Kesehatan dalam menjalankan sistem informasi rekam medik elektronik. Memastikan bahwa seluruh informasi yang dikirim atau diterima ada di setiap batch, serta dapat bertukar antara informasi dan data lainnya secara *real time* dapat menjadi penunjang kombinasi algoritma sebagai pendukung dalam teknologi *blockchain* di suatu organisasi.

2.7 Kerangka Berpikir



Gambar 2. 4 Kerangka Berpikir

Sumber : Olahan (2020)