

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

“Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya” (Herpian,2019). Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 1, “rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 terdapat “Fungsi dari rumah sakit yaitu”:

- a. “Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit”.
- b. “Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis”.
- c. “Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan”.
- d. “Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan”.

e. “Kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan”.

Dengan adanya perkembangan rumah sakit yang terus menerus meningkat, oleh karena itu dapat disadari bahwa rumah sakit adalah suatu usaha pelayanan kesehatan yang harus dikelola secara profesional karena membutuhkan banyak tenaga kerja, dana dan sarana. Dalam buku Akuntansi Sektor Publik (Biduri, 2018) “Akuntansi rumah sakit merupakan akuntansi organisasi nirlaba”. Menurut Biduri (2018), “Akuntansi rumah sakit yang merupakan salah satu kegiatan dari manajemen keuangan adalah salah satu sasaran pertama yang harus diperbaiki agar dapat memberi data dan informasi yang akan mendukung para manajer rumah sakit dalam pengambilan keputusan maupun pengamatan serta pengendalian kegiatan rumah sakit”. Menjadi pemimpin rumah sakit yang baik, pemimpin harus bisa membuat keputusan-keputusan baik mengenai persoalan operasional rutin di tingkat bawah atau persoalan kebijakan dalam hal tenaga kerja, dana dan sarana sehingga pimpinan pada masing-masing bagian membutuhkan informasi yang dapat dipercaya untuk membuat keputusan-keputusan tersebut. Oleh karena itu salah satu sumber yang penting untuk mendapatkan informasi tersebut adalah laporan-laporan yang disediakan oleh bagian akuntansi.

Dalam UU 44 tahun 2009, berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi yaitu:

1. “Rumah Sakit Privat”

- a. “Dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero”.
- b. “Membuat laporan keuangan menggunakan SAK Umum atau SAK ETAP”.
- c. “Mengacu pada SE-01/PM/2002 pedoman penyajian dan pengungkapan laporan keuangan emiten pada industri Rumah Sakit”.

2. “Rumah Sakit Publik”

- a. “Dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba”.
- b. “Rumah Sakit Pemerintah sebagai Badan Layanan Umum (BLU)  
Keputusan Menteri RI No 1981/MENKES/SK/2010-Pedoman akuntansi Badan Layanan Umum (BLU) rumah sakit PMK 76 tahun 2008 tentang pelaporan keuangan PSA”.
- c. “Private non profit *hospital* menggunakan ISAK 35, SAK Umum or ETAP”.

Menurut Ikatan Akuntan Indonesia (2018) dalam Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 1 tentang Penyajian laporan keuangan menyatakan bahwa “laporan keuangan adalah suatu penyajian terstruktur dari posisi keuangan dan kinerja keuangan suatu entitas”. “Tujuan dari penyusunan laporan keuangan adalah

untuk memberikan informasi mengenai posisi keuangan, kinerja keuangan, dan arus kas perusahaan yang bermanfaat bagi sebagian besar kalangan pengguna laporan dalam pembuatan keputusan ekonomi”. Laporan keuangan merupakan hasil dari proses akuntansi. “Laporan keuangan menyajikan informasi mengenai *asset*, liabilitas, ekuitas, pendapatan dan beban termasuk keuntungan dan kerugian, kontribusi dari dan distribusi kepada pemilik dalam kapasitasnya sebagai pemilik dan arus kas”. Berdasarkan ISAK 35 (IAI, 2018) penyajian laporan keuangan entitas berorientasi non laba, “Karakteristik entitas berorientasi nonlaba berbeda dengan entitas bisnis berorientasi laba”. “Perbedaan utama yang mendasar antara entitas berorientasi nonlaba dengan entitas bisnis berorientasi laba terletak pada cara entitas berorientasi nonlaba memperoleh sumber daya yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktivitas operasinya”. “Entitas berorientasi nonlaba memperoleh sumber daya dari pemberi sumber daya yang tidak mengharapkan pembayaran kembali atau manfaat ekonomik yang sebanding dengan jumlah sumber daya yang diberikan”. “Pengguna laporan keuangan entitas berorientasi nonlaba umumnya memiliki kepentingan untuk menilai: (a) cara manajemen melaksanakan tanggung jawab atas penggunaan sumber daya yang dipercayakan kepada mereka; serta (b) informasi mengenai posisi keuangan, kinerja keuangan dan arus kas entitas yang bermanfaat dalam pembuatan keputusan ekonomik. Kemampuan entitas berorientasi nonlaba dalam menggunakan sumber daya tersebut dikomunikasikan melalui laporan keuangan”. “Entitas berorientasi nonlaba dapat membuat penyesuaian deskripsi yang digunakan untuk beberapa pos yang terdapat dalam laporan keuangan”. “Sebagai

contoh, jika sumber daya yang diterima oleh entitas berorientasi nonlaba mengharuskan entitas untuk memenuhi kondisi yang melekat pada sumber daya tersebut, entitas dapat menyajikan jumlah sumber daya tersebut berdasarkan sifatnya, yaitu pada adanya pembatasan (*with restrictions*) atau tidak adanya pembatasan (*without restrictions*) oleh pemberi sumber daya”.

Berdasarkan ISAK 35 (IAI, 2018) “laporan keuangan entitas nirlaba meliputi laporan posisi keuangan, laporan penghasilan komprehensif, laporan perubahan aset neto, laporan arus kas, catatan atas laporan keuangan”. Format laporan keuangan berdasarkan ISAK 35 (IAI, 2018) yaitu:

1. Laporan posisi keuangan

“Menyajikan informasi pos penghasilan komprehensif lain secara tersendiri sebagai bagian dari aset neto tanpa pembatasan dari pemberi sumber daya, akan tetapi, jika penghasilan komprehensif lain berasal dari aset neto dengan pembatasan, maka entitas menyajikan informasi”.

2. Laporan penghasilan komprehensif

“Menyajikan informasi dalam bentuk kolom tunggal yang memudahkan penyusunan laporan secara komparatif, yang memuat informasi sampai surplus atau defisit tahun berjalan”.

3. Laporan aset perubahan aset neto

“Menyajikan total aset neto dari informasi laporan posisi keuangan dan laporan penghasilan komprehensif”.

4. Laporan arus kas

“Menyajikan aktivitas operasi, aktivitas investasi, aktivitas pendanaan dengan metode langsung atau metode tidak langsung”.

5. Catatan atas laporan keuangan

“Menguraikan kebijakan pengungkapan untuk menyediakan informasi yang dianjurkan untuk diungkapkan oleh entitas berorientasi nonlaba.”

Berdasarkan PSAK 1 penyajian laporan keuangan, laporan keuangan lengkap terdiri dari:

- a. Laporan posisi keuangan pada akhir periode;
- b. Laporan laba rugi dan penghasilan komperensif lain selama periode;
- c. Laporan perubahan ekuitas selama periode;
- d. Laporan arus kas selama periode;
- e. Catatan atas laporan, berisi kebijakan akuntansi yang signifikan dan informasi penjelasan lain;
- ea. Informasi komparatif mengenai periode terdekat sebelumnya;
- f. Laporan posisi keuangan pada awal periode terdekat sebelumnya ketika entitas menerapkan suatu kebijakan akuntansi secara retrospektif atau membuat penyajian kembali pos-pos laporan keuangan.

Menurut Romney dan Steinbert (2018), SIA merupakan sistem yang digunakan untuk mengumpulkan, mencatat, menyimpan dan mengolah data untuk menghasilkan suatu informasi untuk pengambilan keputusan. Informasi yang dihasilkan berupa laporan keuangan. SIA merupakan sistem yang membuat aktivitas utama rumah sakit menjadi efisien dan efektif. Menurut Biduri (2018) “Terdapat lima aktivitas yang terangkum dalam siklus transaksi rumah sakit, yaitu siklus pendapatan, siklus pengeluaran, siklus pelayanan, siklus keuangan, dan siklus pelaporan keuangan, berikut gambar dalam ilustrasi di bawah ini”.

**Gambar 1. 1**  
**Model Siklus Transaksi**



Sumber: Biduri (2018)

1. “Siklus pendapatan terkait dengan pemberian jasa pelayanan rumah sakit kepada pasien atau pihak lain dan penerimaan pembayaran pasien atau tagihan dari pihak lain”.
2. “Siklus pengeluaran terkait dengan pengadaan barang dan/atau jasa dari pihak lain dan pelunasan utang dan kewajibannya”.
3. “Siklus produksi/pelayanan terkait dengan transformasi sumber daya sakit menjadi jasa pelayanan rumah sakit”.

4. “Siklus keuangan terkait dengan perolehan dan pengelolaan *capital fund* (dana modal), seperti modal kerja (sumber dana kas atau dana likuid lainnya) dan sumber dana jangka panjang”.
5. “Siklus pelaporan keuangan tidak terkait dengan siklus operasi (*operating cycle*) sebagaimana empat siklus pertama di atas. Siklus ini memperoleh data operasi dan akuntansi dari siklus yang lain dan memprosesnya menjadi laporan keuangan sesuai dengan prinsip akuntansi berterima umum”.

Dalam mengelola aktivitas di rumah sakit, rumah sakit memiliki pengeluaran dan pendapatan. Pengeluaran dapat berupa pembelian barang, pelunasan utang, dan pembayaran upah, sedangkan pendapatan berupa penerimaan atas jasa kepada pasien, pelunasan piutang, pendapatan atas sewa dan penerimaan-penerimaan lainnya. Untuk mencegah meningkatnya pembiayaan dan kebocoran maka diperlukan manajemen keuangan untuk merencanakan dan memperoleh dana atau biaya dan kemudian digunakan dengan efisien. Manajemen rumah sakit sebagai suatu lembaga yang “nirlaba/non profit” harus dikembangkan dengan perencanaan yang sebaik-baiknya untuk menyediakan pelayanan yang bermutu, dengan biaya yang optimal. Menurut Freeman dkk (2014) rumah sakit dengan sejumlah besar aset yang dibatasi donor atau hibah sering menggunakan sebanyak tiga jenis dana terbatas (*restricted funds*) untuk memperhitungkan aset terbatas mereka:

1. *Specific Purpose Fund*: digunakan untuk memperhitungkan aset yang dibatasi oleh donator atau grantor untuk tujuan operasi yang spesifik.

2. *Plant Replacement and Expansion Funds*: digunakan untuk memperhitungkan sumber daya keuangan yang dibatasi oleh donatur atau grantor untuk tujuan aset modal.
3. *Endowment Funds*: digunakan untuk memperhitungkan prinsip *permanent endowment*, *term endowments*, atau hadiah serupa.

Salah satu isi dari laporan keuangan rumah sakit adalah laporan aktivitas. “Salah satu klasifikasi pada laporan aktivitas adalah pendapatan” (IAI, 2018). “Pos ini menjadi ukuran keberhasilan kegiatan operasional perusahaan yang dilakukan selama 1 periode”. Menurut Prasetyo, Barkah (2017) dalam tulisan “Pengakuan Pendapatan di Rumah Sakit”, mengatakan “bahwa pencatatan pendapatan secara akrual sangat penting untuk mendukung keputusan taktis dari manajemen rumah sakit, karena pendapatan merupakan salah satu alat evaluasi yang menunjukkan kinerja rumah sakit, serta menjadi dasar manajemen untuk mengeluarkan biaya”. “Secara khusus pada rumah sakit, pengakuan pendapatan dilakukan berdasarkan basis akrual, sesuai dengan pedoman akuntansi rumah sakit yang dikeluarkan Departemen Kesehatan” (Rifandi dan Prima, 2019). Menurut Weygandt dkk (2018) basis akuntansi akrual (*accrual basis*) adalah dimana pendapatan dan beban diakui saat transaksi terjadi, tanpa memperhatikan waktu penerimaan atau pembayaran kas. Berdasarkan PSAK No. 72 tentang pendapatan kontrak pelanggan, “tahap pengakuan pendapatan yaitu”:

1. “Pengakuan”:

A. “Mengidentifikasi kontrak dengan pelanggan”.

“Entitas mencatat kontrak dengan pelanggan hanya jika seluruh kriteria berikut terpenuhi”:

- a. “Para pihak dalam kontrak telah menyetujui kontrak (secara tertulis, lisan atau sesuai dengan praktik bisnis pada umumnya) dan berkomitmen untuk melaksanakan kewajiban mereka masing-masing”.
- b. “Entitas dapat mengidentifikasi hak setiap pihak mengenai barang atau jasa yang akan dialihkan”.
- c. “Entitas dapat mengidentifikasi jangka waktu pembayaran barang atau jasa yang akan dialihkan”.
- d. “Kontrak memiliki substansi komersial (yaitu risiko, waktu, atau jumlah arus kas masa depan entitas diperkirakan berubah sebagai akibat dari kontrak)”.
- e. “Kemungkinan besar entitas akan menagih imbalan yang akan menjadi haknya dalam pertukaran barang atau jasa yang akan dialihkan ke pelanggan”.

B. “Mengidentifikasi kewajiban pelaksanaan”.

“Barang atau jasa yang dijanjikan kepada pelanggan bersifat dapat dibedakan jika kedua kriteria berikut terpenuhi”:

- a. “Pelanggan memperoleh manfaat dari barang atau jasa baik barang atau jasa itu sendiri atau bersama dengan sumber daya lain yang siap tersedia kepada pelanggan (yaitu barang atau jasa yang bersifat dapat dibedakan)”.
- b. “Janji entitas untuk mengalihkan barang atau jasa kepada pelanggan dapat diidentifikasi secara terpisah dari janji lain dalam kontrak (yaitu janji untuk mengalihkan barang atau jasa yang bersifat dapat dibedakan dalam konteks kontrak tersebut)”.

## 2. “Pengukuran”

### A. “Menentukan harga transaksi”.

“Entitas mempertimbangkan syarat kontrak dan praktik bisnis umum entitas untuk menentukan harga transaksi. Sifat, waktu, dan jumlah imbalan yang dijanjikan oleh pelanggan mempengaruhi estimasi harga transaksi”.

### B. “Mengalokasikan harga transaksi terhadap kewajiban pelaksanaan”.

“Tujuan mengalokasikan harga transaksi adalah entitas mengalokasikan harga transaksi terhadap setiap kewajiban pelaksanaan (atau barang atau jasa bersifat dapat dibedakan) dalam jumlah yang menggambarkan jumlah imbalan yang diharapkan menjadi hak entitas dalam pertukaran untuk mengalihkan barang atau jasa yang dijanjikan kepada pelanggan”.

## 3. “Pengakuan”.

- A. “Mengakui pendapatan ketika (pada saat) entitas telah menyelesaikan kewajiban”.

Menurut Bastian (2008) dalam (Rifandi dan Prima, 2019) “sumber pendapatan operasional rumah sakit umumnya berasal dari masyarakat umum yang memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit”. Pemanfaatan fasilitas rumah sakit meliputi:

- A. “Pelayanan rawat jalan”.
- B. “Pelayanan rawat inap”.
- C. “Pelayanan gawat darurat”.
- D. “Pelayanan penunjang medic”.
- E. “Pelayanan kefarmasian dan lain-lain”.

Hasil dari kegiatan yang ada di rumah sakit akan dilaporkan dalam laporan operasi yang berisi pendapatan, beban, untung dan rugi serta transaksi yang mempengaruhi saldo rumah sakit selama periode berjalan. Menurut Freeman dkk (2014) Pendapatan rumah sakit diklasifikasikan secara luas ke dalam tiga kategori utama:

1. Pendapatan layanan pasien
  - a. Layanan pasien harian (kamar, asrama, dan layanan perawatan umum).
  - b. Layanan keperawatan lainnya (ruang operasi, ruang pemulihan, dan layanan keperawatan persalinan).
  - c. Layanan professional lainnya (laboratorium, radiologi, anesthesiologi, dan terapi fisik).

## 2. *Premium fees* (biaya pelanggan)

Pendapatan dari organisasi manajemen kesehatan (jamsostek, jamkesmas dan asuransi kesehatan) atau perjanjian lain dimana rumah sakit telah setuju untuk memberikan layanan pasien yang diperlukan dengan biaya tertentu.

## 3. Pendapatan lainnya

Pendapatan tersebut berasal dari kegiatan yang sedang berlangsung selain perawatan dan pelayanan pasien. Contoh:

- a) uang sekolah dan biaya siswa yang berasal dari keperawatan atau sekolah lain yang dioperasikan rumah sakit.
- b) Sumber lain-lain seperti penyewaan pabrik rumah sakit, penjualan rongsokan, penjualan kafetaria, persediaan penjualan kepada dokter dan karyawan dan biaya yang dikenakan untuk salinan dokumen.

Seperti halnya semua pendapatan pemerintah dan entitas nirlaba, pendapatan dikurangi menjadi perkiraan jumlah tak tertagih, Jenis pemotongan dari pendapatan layanan pasien meliputi (pengurangan pendapatan) (Freeman dkk, 2014):

- a) *Charity Service* untuk pasien yang tidak membayar tarif yang ditetapkan Karena kurang mampu.
- b) *Policy Discount* dari anggota kelompok (dokter, pendeta, pegawai atau tanggungan pegawai) yang menerima tunjangan sesuai dengan kebijakan rumah sakit.

c) *Contractual Adjustment* untuk tagihan pasien yang dibayarkan ke rumah sakit oleh pembayar pihak ketiga dengan harga lebih dari yang ditetapkan sesuai dengan kontrak antara rumah sakit dan pembayar pihak ketiga atau dengan peraturan pemerintah.

d) *Uncollectible Account*.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, “asuransi diartikan sebagai perjanjian antara dua pihak atau lebih dimana pihak penanggung menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada pihak tertanggung karena suatu kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan”. Menurut Rifandi dan Prima (2019), “Asuransi kesehatan adalah asuransi yang mencakup biaya pengobatan individu pemakai jasa asuransi kesehatan sebagai pihak tertanggung”. “Dalam asuransi kesehatan, provider adalah instansi pelayanan kesehatan”. “Prinsip asuransi kesehatan adalah suatu mekanisme pengalihan risiko yaitu dari risiko perorangan menjadi risiko kelompok”. “Namun waktu terjadi dan besar bahaya yang akan terjadi tidak akan diketahui maka ada ketidakpastian (*uncertainty*) mengenai terjadinya dan besar risiko”. “Asuransi kesehatan menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan kepada peserta asuransi.” “Metode Pembayaran Jasa Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit

Indra Bastian (2008) dalam bukunya Akuntansi Kesehatan menyebutkan bahwa ada 2 (dua) metode pembayaran atas jasa pelayanan kesehatan yaitu” (dalam Rifandi dan Prima (2019):

### **1. “Sistem Pembayaran Retrospektif”**

“Sistem retrospektif membayar besaran biaya pelayanan kesehatan setelah pelayanan kesehatan selesai diberikan. Sistem ini merupakan sistem yang paling lazim dan banyak digunakan”. “Banyak yang menyebut sistem ini sebagai sebagai sistem “*Fee For Service*””. “Menurut Permenkes No. 27 Tahun 2014, metode pembayaran retrospektif adalah metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien berdasar pada setiap aktifitas layanan yang diberikan, semakin banyak layanan kesehatan yang diberikan semakin besar biaya yang harus dibayarkan.”

### **2. “Sistem Pembayaran Prospektif”**

“Menurut Permenkes No. 27 Tahun 2014, metode pembayaran prospektif adalah metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang besarnya sudah diketahui sebelum pelayanan kesehatan diberikan”. “Contoh pembayaran prospektif adalah *global budge* atau *budget system*, per diem, kapitasi dan *case based payment* atau *diagnostic related group (DRG)*”. Jenis pembayaran secara sistem prospektif antara lain:

- a. “*Global Budget* atau *Budget System*. Pembayaran yang dilakukan berdasarkan anggaran/jumlah biaya yang tetap yang telah disepakati bersama”. “Dasar

perhitungan biaya dapat melalui mekanisme penyusunan anggaran biaya secara riil diperlukan atau berdasar jumlah peserta (kapitasi)”.

- b. “Per Diem (per hari rawat) metode pembayaran per diem merupakan metode pembayaran kepada provider yang didasarkan pada hasil negosiasi dan kesepakatan dimana jumlah pembayaran perawatan mengacu kepada jumlah hari rawat yang dilakukan, tanpa mengindahkan biaya yang digunakan oleh rumah sakit”.
- c. “*Capitation* (kapitasi) pada pola kapitasi penyedia jasa kesehatan (provider) diposisikan sebagai salah satu penanggung resiko, baik sebagian ataupun seluruhnya”. “Dengan hal ini maka diharapkan terjadi efisiensi dan efektifitas pembiayaan jasa pelayanan kesehatan”. “Konsep sederhananya adalah penyedia jasa pelayanan kesehatan diberikan dana *fixed* untuk melayani sejumlah peserta melalui basis per *member per month* (PMPM)”.
- d. “*Case Based Payment* atau *Diagnostic Related Group* (DRG) Menurut Permenkes No. 27 tahun 2014, di Indonesia, metode pembayaran prospektif dikenal dengan *Casemix* (*case based payment*) dan sudah diterapkan sejak tahun 2008 sebagai metode pembayaran pada program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS)”. “Sistem *casemix* adalah pengelompokan diagnosis dan prosedur dengan mengacu pada ciri klinis yang mirip/sama dan penggunaan sumber daya/biaya perawatan yang mirip/sama, pengelompokan dilakukan dengan menggunakan *software grouper*”. “Sistem *casemix* saat ini

banyak digunakan sebagai dasar sistem pembayaran kesehatan di negara-negara maju dan sedang dikembangkan di negara-negara berkembang.”

Dengan meningkatnya aktivitas kunjungan pasien maka dapat secara langsung menambah potensi jumlah piutang pasien, sehingga harus terus disempurnakan aktivitas tagihan yang dilakukan bagian *account receivable*. Menurut Weygandt dkk (2018) piutang adalah jumlah utang pelanggan dari hasil penjualan barang dan jasa. Menurut Weygandt dkk (2018) jenis piutang dibagi menjadi:

1. Piutang usaha. Jenis piutang ini diperkirakan akan tertagih dalam waktu 30-60 hari.
2. Wesel tagih. Jenis piutang ini memiliki waktu tagih antara 60-90 hari atau lebih lama.
3. Piutang lain-lain. Piutang ini selain dari kegiatan operasional, seperti piutang bunga, pinjaman kepada karyawan perusahaan, uang muka karyawan, dan pajak penghasilan yang dapat dikembalikan.

Menurut Weygandt dkk (2018), terdapat tiga aktivitas utama akuntansi yaitu:

1. Identifikasi yaitu proses mengenali transaksi yang terjadi dalam perusahaan”.
2. Pencatatan yaitu mencatat seluruh transaksi yang telah teridentifikasi secara sistematis. Dalam proses pencatatan, setiap transaksi yang dilakukan harus disertai dengan bukti untuk menunjukkan adanya aktivitas transaksi, sehingga dapat dipertanggungjawabkan. Bukti transaksi dapat berupa *Invoice*/faktur yaitu

dokumen yang berisi bukti pembelian dan jumlah tagihan yang harus dibayar oleh pembeli.

3. Komunikasi yaitu menyampaikan informasi akuntansi dalam bentuk laporan keuangan kepada pengguna laporan keuangan baik pihak internal maupun eksternal perusahaan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 pasal 6 ayat 1 tahun 2016 “menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus menjamin ketersediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau”. “Persediaan rumah sakit pada umumnya meliputi persediaan barang farmasi, persediaan barang gizi, persediaan barang teknik, dan persediaan barang rumah tangga”. Untuk memenuhi kebutuhan rumah sakit, diperlukan departemen *purchasing* yang mengatur pembelian persediaan rumah sakit. Menurut Romney dan Steinbert (2018) aktivitas yang dilakukan sistem informasi akuntansi pembelian, yaitu:

1. Pemesanan bahan baku, perlengkapan, dan jasa

Keputusan penting yang dibuat dalam langkah awal ini adalah mengidentifikasi, apa, kapan, dan berapa banyak yang dibeli, seperti juga mengidentifikasi dari pemasok mana akan dibeli.

2. Menerima dan menyimpan bahan baku, perlengkapan, dan jasa

Bagian penerimaan bertanggung jawab untuk menerima kiriman dari para pemasok. Tanggung jawab ini biasanya dimiliki oleh bagian gudang. Informasi

mengenai penerimaan barang dagangan yang dipesan harus dikomunikasikan ke fungsi pengendalian persediaan agar dapat memperbarui catatan persediaan.

### 3. Menyetujui faktur pemasok

Pada aktivitas ini perusahaan melakukan peninjauan ulang atas faktur yang dikirim oleh pemasok kepada perusahaan. Jika sudah sesuai maka perusahaan akan menyetujui faktur tersebut.

### 4. Membayar bahan baku, perlengkapan, dan jasa

Aktivitas berikutnya yaitu membayar barang yang sudah diterima. Bagian utang usaha menyetujui faktur penjualan untuk dibayar. Kemudian bagian kasir akan melakukan pembayaran atas pembelian yang dilakukan.

Untuk menjalankan operasional di rumah sakit, salah satu yang harus diperhatikan sangat penting adalah persediaan atau *inventory*. Persediaan termasuk golongan dari aset lancar. Berdasarkan PSAK 14 (IAI, 2018) “Persediaan adalah asset yang tersedia untuk dijual dalam kegiatan usaha normal, atau dalam proses produksi dan atau dalam perjalanan, atau dalam bentuk bahan atau perlengkapan/*Supplies* untuk digunakan dalam proses produksi atau pemberian jasa”. “Biaya pembelian meliputi harga pembelian, bea masuk, dan pajak lainnya kecuali yang dapat ditagih kembali kepada kantor pajak”. “Biaya yang dikeluarkan dari persediaan yaitu jumlah pemborosan yang tidak normal, biaya administrasi dan umum.” Persediaan merupakan salah satu asset yang sangat penting, karena persediaan memiliki nilai yang material dalam nilai aset suatu perusahaan. “Sehingga perusahaan harus teliti

dalam melakukan pencatatan persediaan, dalam akuntansi terdapat dua metode sistem pencatatan persediaan yang dapat digunakan oleh entitas yaitu sistem periodik dan sistem perpetual. Sistem periodik merupakan sistem pencatatan persediaan dimana kuantitas persediaan ditentukan secara periodik yaitu hanya pada saat perhitungan fisik yang biasanya dilakukan melalui *stock opname*". "Sedangkan sistem perpetual merupakan sistem pencatatan yang *up-to-date* terhadap barang persediaan selalu dilakukan setiap terjadi perubahan nilai persediaan" (Martani, 2017 dalam Pratiwi, dkk., 2018). Perhitungan persediaan dilakukan untuk (Weygandt dkk, 2018):

1. Sistem perpetual (*perpetual system*)
  - a. Mengecek keakuratan catatan persediaan.
  - b. Menghitung jumlah rugi terkait persediaan (pemborosan bahan baku, pencurian oleh *customer* atau oleh karyawan).
2. Sistem periodik (*periodic system*)
  - a. Menghitung jumlah persediaan yang tersisa.
  - b. Menghitung *cost* barang terjual selama periode.

Salah satu permasalahan yang sering dihadapi oleh suatu perusahaan atau organisasi yaitu penentuan jumlah persediaan, karena persediaan merupakan aset suatu perusahaan yang cukup besar, sehingga apabila dalam penanganannya tidak dilakukan dengan baik, maka akan menimbulkan kerugian. Persediaan meliputi barang yang akan dibeli dengan tujuan untuk dijual kembali, sebagai bahan pembantu, atau sebagai bahan baku yang digunakan oleh perusahaan. Berdasarkan

PSAK 14 (IAI, 2018) Akuntansi Persediaan, “persediaan meliputi barang yang dibeli dan disimpan untuk dijual kembali, misalnya, barang dagang dibeli oleh pengecer untuk dijual kembali, atau pengadaan tanah dan properti lainnya untuk dijual kembali”. “Persediaan juga mencakupi barang jadi yang telah diproduksi, atau barang dalam penyelesaian yang sedang diproduksi perusahaan, dan termasuk bahan serta perlengkapan yang akan digunakan dalam proses produksi”. “Biaya persediaan harus meliputi semua biaya pembelian, biaya konversi dan biaya lain yang timbul sampai persediaan berada dalam kondisi dan tempat yang siap untuk dijual atau dipakai (*present location and condition*)”. “Biaya persediaan mungkin tidak akan diperoleh kembali (*recovable*) bila barang rusak, seluruh atau sebagian barang telah using atau bila harga penjualan menurun. Biaya persediaan juga tidak akan diperoleh kembali jika estimasi penyelesaian atau estimasi biaya penjualan meningkat. “Praktek penurunan nilai persediaan di bawah biaya menjadi nilai realisasi bersih konsisten dengan pandangan bahwa aktiva seharusnya tidak dinyatakan melebihi jumlah yang mungkin dapat direalisasi melalui penjualan atau penggunaan”. Berdasarkan PSAK 14 (IAI, 2018), biaya yang dikeluarkan dari biaya persediaan dan diakui sebagai beban dalam periode terjadinya adalah:

- a ) Jumlah pemborosan bahan, upah, atau biaya produksi lainnya yang tidak normal;
- b) Biaya penyimpanan, kecuali biaya tersebut diperlukan dalam proses produksi sebelum dilanjutkan pada tahap produksi berikutnya;

- c) Biaya administrasi dan umum yang tidak memberikan sumbangan untuk membuat persediaan berada dalam lokasi dan kondisi sekarang; dan
- d) Biaya penjualan.

Menurut Datar dan Madhav (2018), biaya yang terkait dengan barang yang akan dijual:

#### 1. *Purchasing Costs*

Biaya barang yang diperoleh dari pemasok, termasuk biaya pengiriman. Biaya ini biasanya membentuk kategori biaya terbesar barang dalam diskon persediaan untuk ukuran pesanan pembelian besar dan ketentuan pembayaran yang lebih cepat mengurangi biaya pembelian

#### 2. *Ordering Costs*

Biaya menyiapkan dan menerbitkan pesanan pembelian, menerima dan memeriksa barang-barang yang termasuk dalam pesanan, dan mencocokkan faktur yang diterima, pesanan pembelian, dan catatan pengiriman untuk melakukan pembayaran. Biaya pemesanan memahat biaya untuk mendapatkan persetujuan pembelian, serta biaya pemrosesan khusus lainnya.

#### 3. *Carrying Costs*

Biaya yang timbul saat barang di dalam persediaan. Biaya membawa termasuk biaya peluang investasi yang diikat dalam persediaan dan biaya yang terkait dengan penyimpanan, seperti penyewaan ruang, asuransi dan usang.

#### 4. *Stockout Cost*

Biaya yang timbul ketika perusahaan kehabisan item tertentu yang ada permintaan

pelanggan, stok. Perusahaan harus bertindak cepat untuk mengisi persediaan untuk memenuhi permintaan itu.

#### 5. *Cost of Quality*

Biaya yang dikeluarkan untuk mencegah dan menilai, atau biaya yang timbul sebagai akibat dari masalah kualitas. Masalah kualitas muncul, misalnya, karena produk rusak atau salah penanganan sementara produk dipindahkan masuk dan keluar dari gudang.

#### 6. *Shrinkage Costs*

Hasil dari pencurian oleh orang luar, penggelapan oleh karyawan, dan kesalahan klasifikasi atau kesalahan penempatan inventaris. Penyusutan diukur dengan perbedaan antara (a) biaya persediaan yang dicatat pada buku dan (b) biaya persediaan ketika secara fisik.

Pengelolaan obat dan barang habis pakai di rumah sakit merupakan segi manajemen rumah sakit yang penting. Tujuan pengelolaan obat dan barang habis pakai atau peralatan yang baik di rumah sakit adalah agar peralatan, dan perlengkapan serta obat yang di perlukan tersedia setiap saat, dalam jumlah yang cukup dan terjamin untuk mendukung pelayanan bermutu. Obat, peralatan dan perlengkapan merupakan unsur penting bagi upaya penyembuhan dan operasional rumah sakit. Dalam melaksanakan pekerjaan rutin khususnya mengenai persediaan obat dan alat kesehatan habis pakai di dalam rumah sakit di butuhkan manajemen rumah sakit untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi. Salah satu manajemen rumah sakit adalah melakukan *stock opname*.

“*Stock opname* merupakan kegiatan bagian dari sistem persediaan barang” (Irnawati, 2018). “Kegiatan yang memiliki tujuan menyesuaikan data antara barang yang ada di gudang dengan *database*.” Menurut Weygandt dkk (2018), tujuan perhitungan fisik bagi perusahaan menggunakan sistem perpetual:

1. Untuk memeriksa keakuratan catatan persediaan perpetual.
2. Untuk menentukan jumlah persediaan yang hilang karena bahan baku yang terbuang, atau pencurian barang oleh karyawan.

Menurut Weygandt dkk (2018), tujuan perhitungan fisik bagi perusahaan yang menggunakan sistem periodik:

1. Untuk menghitung jumlah barang tersisa di akhir periode.
2. Untuk menentukan jumlah biaya atas barang yang terjual selama periode berjalan.

“Prosedur verifikasi fisik persediaan antara lain, yaitu” (Djaenal, 2019):

1. “Melengkapi *ceklist* prosedur pemeriksaan fisik persediaan (*stock opname*)”.
2. “Melakukan uji akurasi matematis daftar persediaan hasil *stock opname*”.
3. “Melakukan pencocokan (*secara sample*) daftar persediaan dengan dokumen *stock opname*”.
4. “Melakukan pemeriksaan dokumen-dokumen pengiriman dan penerimaan menjelang dan sesudah tanggal neraca untuk memastikan mutasi persediaan sudah dicatat pada periode yang benar”.

5. “Meminta penjelasan dari manajemen dan investigasi perbedaan material antara hasil *stock opname* dengan buku besar”.
6. “Memastikan buku besar persediaan telah disesuaikan dengan hasil *stock opname*”.
7. “Mendokumentasikan temuan-temuan dari hasil observasi *stock opname*”.

Salah satu akun yang terdapat dalam laporan keuangan adalah pajak. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 28 tahun 2007 Pasal 1 ayat 1, “pajak adalah kontribusi wajib kepada Negara yang terutang oleh orang pribadi atau badan yang bersifat memaksa berdasarkan undang-undang, dengan tidak mendapatkan imbalan secara langsung dan digunakan untuk keperluan Negara bagi sebesar-besarnya kemakmuran rakyat”. “Wajib pajak adalah orang pribadi atau badan, meliputi pembayar pajak, pemotong pajak, dan pemungut pajak, yang mempunyai hak dan kewajiban perpajakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan perpajakan”. “Badan adalah sekumpulan orang dan/atau modal yang merupakan kesatuan baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, badan usaha milik Negara atau badan usaha milik daerah dengan nama dan dalam bentuk apa pun, firma, kongsi, koperasi, dana pension, persekutuan, perkumpulan, yayasan, organisasi massa, organisasi sosial politik, atau organisasi lainnya, lembaga dan bentuk badan lainnya termasuk kontrak investasi kolektif dan bentuk usaha tetap”. “Penanggung pajak adalah orang pribadi atau badan yang bertanggung jawab

atas pembayaran pajak, termasuk wakil yang menjalankan hak dan memenuhi kewajiban pajak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan perpajakan.”

Terdapat beberapa jenis pajak, salah satunya yaitu Pajak Penghasilan (PPH). “Pajak penghasilan merupakan pajak yang dikenakan terhadap subjek pajak atas penghasilan yang diterima atau diperolehnya dalam suatu tahun pajak”. Terdapat beberapa jenis PPh berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2008 yaitu:

1. “Pajak Penghasilan pasal 4 ayat (2) merupakan pajak yang sifat pemungutnya final”. “Karakteristik PPh pasal 4 ayat (2) atau PPh Final yaitu penghasilan yang dikenakan PPh Final tidak perlu digabungkan dengan penghasilan lain (yang tidak final) dalam perhitungan pajak penghasilan pada SPT Tahunan, jumlah PPh Final yang telah dibayar sendiri atau dipotong pihak lain sehubungan dengan penghasilan tersebut tidak dapat dikreditkan, dan biaya-biaya yang digunakan untuk menghasilkan, menagih, dan memelihara penghasilan yang pengenaan PPh bersifat final tidak dapat dikurangkan”.
2. “Pajak Penghasilan pasal 21 (PPH pasal 21) merupakan pajak atas penerimaan gaji, upah, honorarium, tunjangan, dan pembayaran lain sebagai imbalan sehubungan dengan pekerjaan yang dilakukan oleh wajib pajak orang pribadi dalam negeri”.
3. “Pajak Penghasilan pasal 23 (PPH pasal 23) adalah pemotongan pajak yang dilakukan oleh pihak ketiga sehubungan dengan penghasilan tertentu seperti dividen, bunga, royalti, sewa, dan jasa yang diterima oleh wajib pajak badan dalam

negeri, dan bentuk usaha tetap (BUT)”. “Penghasilan yang dikenakan pemotongan PPh pasal 23 dan tarifnya sebagai berikut”:

a) “Sebesar 15% (lima belas persen) dari jumlah bruto atas”:

1. “Dividen”
2. “Bunga”
3. “Royalti”
4. “Hadiah, penghargaan, bonus, dan sejenisnya selain yang telah dipotong Pajak penghasilan pasal 21”

b) “Sebesar 2% (dua persen) dari jumlah bruto atas”:

1. “Sewa dan penghasilan lain sehubungan dengan penggunaan harta, kecuali sewa dan penghasilan lain sehubungan dengan penggunaan harta yang telah dikenai Pajak penghasilan pasal 4 ayat (2)”.
2. “Imbalan sehubungan dengan jasa seperti jasa akuntansi, pembukuan, dan atestasi laporan keuangan, jasa termasuk sambungan, jasa pencetakan/penerbitan, jasa pengangkutan/ekspedisi kecuali yang telah diatur dalam pasal 15 Undang-Undang pajak penghasilan dan lain sebagainya yang terdapat dalam Peraturan Menteri Keuangan No. 141/PMK.03/2015 tentang jenis Jasa lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf C Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2008”. “Apabila penerima imbalan tidak memiliki NPWP, besarnya tarif pemotongan adalah lebih tinggi 100% (seratus persen) dari tarif yang berlaku”.

4. “Pajak Penghasilan pasal 26 (PPh pasal 26) adalah pajak penghasilan yang dikenakan atas penghasilan yang dibayarkan, disediakan untuk dibayarkan, atau telah jatuh tempo pembayarannya oleh badan pemerintah, subjek pajak dalam negeri, penyelenggara kegiatan, bentuk usaha tetap, atau perwakilan perusahaan luar negeri lainnya dengan wajib pajak luar negeri selain bentuk usaha tetap di Indonesia, dipotong pajak sebesar 20% (dua puluh persen) dari jumlah bruto oleh pihak yang wajib membayarkan: dividen; bunga; royalty, sewa, dan penghasilan lain sehubungan dengan penggunaan harta; imbalan sehubungan dengan jasa, pekerjaan, dan kegiatan; hadiah dari penghargaan.”

## **1.2 Maksud dan Tujuan Kerja Magang**

Mahasiswa telah belajar dan memahami teori mengenai akuntansi namun untuk menambah wawasan dan kemampuan diperlukan adanya praktek kerja magang agar dapat belajar menghadapi sistem akuntansi serta mengembangkan kemampuan diri. Kegiatan kerja magang juga merupakan salah satu mata kuliah prasyarat untuk mengambil skripsi yang wajib dilakukan oleh Mahasiswa Universitas Multimedia Nusantara. Program magang dilaksanakan dengan tujuan untuk:

- a. Melakukan input tagihan asuransi mandiri *inhealth* pada pelkes *online*.
- b. Melakukan *invoicing purchase order* melalui sistem *Microsoft Dynamics AX*.
- c. Merapikan *report payer outstanding* melalui sistem *Microsoft Dynamic AX*.
- d. Melakukan *stock opname inventory*.
- e. Membuat *covering letter* untuk tagihan asuransi.

- f. Penghitungan PPh 23 untuk sewa barang atau jasa.

### **1.3 Waktu dan Prosedur pelaksanaan Kerja Magang**

#### **1.3.1 Waktu Pelaksanaan Kerja Magang**

Pelaksanaan kerja magang dilakukan pada tanggal 13 Juli 2020 hingga 13 Oktober 2020 di PT Siloam International Hospitals Tbk, yang beralamat di Jl. Siloam No 6, Lippo Village, 15811 Tangerang, Banten.

#### **1.3.2 Prosedur Pelaksanaan Kerja Magang**

Pelaksanaan kerja dimulai dari hari senin hingga jumat. Jam kerja kantor selama proses magang dimulai dari pukul 08.00 sampai dengan 17.00 WIB. Prosedur pelaksanaan kerja magang pada PT Siloam International Hospitals Tbk, terdiri dari tiga tahap yaitu:

##### **A. Tahap Pengajuan Surat Lamaran**

- a. Mahasiswa menunjukkan permohonan kerja magang dengan mengisi formulir pengajuan kerja magang (Form KM-01) sebagai acuan pembuat surat pengantar kerja magang (Form KM-02) yang ditujukan kepada perusahaan yang dimaksud dan ditandatangani oleh Ketua Program Studi. Form KM-02 dapat diperoleh dari program studi jika melampirkan Form KM-01 yang telah ditandatangani Ketua Program Studi yang sudah terlampir dengan transaksi nilai.

- b. Surat Pengantar Kerja Magang akan dianggap sah apabila dilegalisir oleh Ketua Program Studi.
- c. Program Studi menunjuk dosen, baik dosen tetap maupun dosen tidak tetap sebagai pembimbing kerja magang.
- d. Mahasiswa diperkenankan mengajukan usulan tempat kerja magang dengan dibekali surat pengantar kerja magang.
- e. Mahasiswa menghubungi calon perusahaan tempat kerja magang dengan diberikan surat pengantar kerja magang, *Curriculum Vitae (CV)*, *Cover Letter (CL)*, dan transkrip nilai.
- f. Setelah diterima oleh perusahaan, maka hasilnya dilaporkan kepada Koordinator Magang.
- g. Kerja magang baru dapat dimulai, apabila Koordinator Magang telah mendapat surat balasan dari perusahaan yang bersangkutan.
- h. Apabila seluruh prosedur telah dipenuhi, maka akan mendapat: Kartu Kerja Magang, Formulir Kerja Magang, dan Formulir Laporan Penilaian Kerja Magang.

## **B. Tahap Pelaksanaan**

- a. Sebelum mahasiswa melakukan Kerja Magang di perusahaan, mahasiswa diwajibkan menghadiri perkuliahan Kerja Magang atau Seminar Magang yang dimaksudkan sebagai pembekalan. Perkuliahan pembekalan dilakukan sebanyak 3 kali tatap muka, jika mahasiswa tidak dapat memenuhi ketentuan kehadiran tersebut tanpa alasan yang dapat dipertanggung-jawabkan,

mahasiswa akan dikenakan pinalti dan tidak diperkenankan melaksanakan praktik kerja magang di perusahaan pada semester berjalan, serta harus mengulang untuk mendaftar kuliah pembekalan magang pada periode berikutnya.

- b. Pada perkuliahan Kerja Magang, diberikan materi kuliah yang bersifat petunjuk teknis kerja magang dan penulisan laporan kerja magang, termasuk di dalamnya perilaku mahasiswa di perusahaan. Adapun rincian materi kuliah sebagai berikut:

**pertemuan 1:** Sistem dan prosedur kerja magang, perilaku dan komunikasi mahasiswa dalam perusahaan.

**Pertemuan 2:** Struktur organisasi perusahaan, pengumpulan data (sistem dan prosedur administrasi operasional perusahaan, sumber daya); analisis kelemahan dan keunggulan (sistem, prosedur dan efektivitas administrasi serta operasional, efisiensi penggunaan sumber daya, pemasara perusahaan, keuangan perusahaan).

**Pertemuan 3:** Cara penulisan laporan, ujian kerja magang dan penilaian, cara presentasi dan Tanya jawab:

- c. Mahasiswa bertemu dengan dosen pembimbing untuk pembekalan teknis lapangan. Mahasiswa melaksanakan kerja magang di perusahaan dibawah bimbingan seorang karyawan tetap di perusahaan/instansi tempat pelaksanaan kerja magang yang selanjutnya disebut sebagai pembimbing lapangan dalam periode ini mahasiswa belajar bekerja dan menyelesaikan tugas yang

diberikan, mahasiswa berbaur dengan karyawan dan staf perusahaan agar mahasiswa ikut merasakan kesulitan permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan tugas di tempat kerja magang. Jika di kemudian hari ditemukan penyimpangan-penyimpangan, terhadap mahasiswa yang bersangkutan dapat dikenakan sanksi diskualifikasi dan sanksi lain sebagaimana aturan universitas, serta mahasiswa diharuskan mengulang proses kerja magang dari awal.

- d. Mahasiswa wajib mengikuti semua peraturan yang berlaku di perusahaan/instansi tempat pelaksanaan kerja magang.
- e. Mahasiswa bekerja minimal disatu bagian tertentu di perusahaan sesuai bidang studinya. Mahasiswa menuntaskan tugas yang diberikan oleh pembimbing lapangan di perusahaan atas dasar teori, konsep dan pengetahuan yang diperoleh di perkuliahaan dengan terapan praktisnya.
- f. Pembimbing lapangan memantau dan menilai kualitas dan usaha kerja magang mahasiswa.
- g. Sewaktu mahasiswa menjalai proses kerja magang, koordinator kerja magang beserta dosen pembimbing kerja magang memantau kerja magang mahasiswa dan berusaha menjalin hubungan baik dengan perusahaan. Pemantauan dilakukan secara lisan maupun tertulis.

### **C. Tahap Akhir**

- a. Setelah Kerja Magang di perusahaan selesai, mahasiswa menuangkan temuan serta aktivitas yang dijalankannya selama kerja magang dalam laporan kerja magang dengan bimbingan dosen Pembimbing Kerja Magang.
- b. Laporan Kerja Magang disusun sesuai dengan standar format dan struktur laporan kerja magang Universitas Multimedia Nusantara.
- c. Dosen Pembimbing memantau laporan final sebelum mahasiswa mengajukan permohonan ujian kerja magang. Laporan Kerja Magang harus mendapat pengesahan dari Dosen Pembimbing dan diketahui oleh Ketua Program Studi. Mahasiswa menyerahkan laporan Kerja Magang kepada Pembimbing Lapangan dan meminta Pembimbing Lapangan mengisi formulir penilaian pelaksanaan kerja magang (Form KM-06).
- d. Pembimbing Lapangan mengisi formulir kehadiran kerja magang (Form KM-04) terkait dengan kinerja mahasiswa selama melaksanakan kerja magang.
- e. Pembimbing Lapangan memberikan surat keterangan perusahaan yang menjelaskan bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah menyelesaikan tugasnya.

- f. Hasil penilaian yang sudah diisi dan ditandatangani oleh pembimbing lapangan di perusahaan/ instansi untuk dikirim secara langsung kepada Koordinator Magang atau melalui mahasiswa yang bersangkutan dalam amplop tertutup untuk disampaikan kepada Koordinator Magang.
- g. Setelah mahasiswa melengkapi persyaratan ujian kerja magang, Koordinator Kerja Magang menjadwalkan ujian kerja magang.
- h. Mahasiswa menghadiri ujian kerja magang dan mempertanggung-jawabkan laporannya pada ujian kerja magang.