



Hak cipta dan penggunaan kembali:

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk menggubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

Copyright and reuse:

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

BAB III

PELAKSANAAN KERJA MAGANG

3.1 Kedudukan dan Koordinasi

Selama pelaksanaan kerja magang di Universitas Multimedia Nusantara, kedudukan penulis adalah sebagai analis bisnis di divisi *business incubator*. Supervisor penulis adalah Geraldine Oetama (*Business Incubator Manager*), Yovita Suriyanto (*Business Incubator Program Manager*), dan Arief Setyadi (*Marketing Manager*). Penulis juga dibimbing oleh Derice Sumantri sebagai konsultan sistem informasi rumah sakit dari Rumah Sakit Royal Progress Sunter.

3.2 Tugas yang Dilakukan

Proyek yang dikerjakan penulis adalah perancangan sebuah sistem informasi akuntansi rumah sakit untuk Rumah Sakit Izza Cikampek. Dalam perancangan sebuah sistem, ada beberapa tahap yang dikenal dengan nama *System Development Life Cycle* (SDLC), yakni *system analysis*, *conceptual design*, *physical design*, *implementation and conversion*, dan *operation and maintenance* (Romney dan Steinbart, 2012). Tugas yang dilakukan penulis selama proses tersebut adalah :

1. *Initial Investigation*

Initial investigation adalah kegiatan pertama dari tahap *system analysis*, yaitu mengidentifikasi informasi mengenai masalah yang ada dan perkiraan cangkupan pekerjaan. Tujuannya adalah memperoleh gambaran yang jelas tentang proyek yang diterima. Pekerjaan mencakup bertemu dan bertanya kepada klien tentang masalah yang ada. Pada tahap ini, klien harus aktif bercerita mengenai keluhan yang ada, sehingga pihak pembuat sistem mendapatkan gambaran yang jelas mengenai proyek yang akan dibuat. Setelah mengumpulkan sebanyak mungkin informasi dari klien, tim pembuat sistem membuat dugaan awal. Hasil akhir dari pekerjaan ini adalah dokumen *Initial Investigation*, yang berisi hasil pembicaraan dan perkiraan masalah yang ada.

2. *System Survey*

System survey merupakan pemelajaran sistem informasi akuntansi yang ada sekarang di dalam perusahaan. Berbeda dari *initial investigation* yang boleh dilakukan di mana pun, *system survey* harus dilakukan *on the spot*, yakni di lokasi proyek dilaksanakan. Tujuannya adalah memperoleh konfirmasi atas hasil *initial investigation* sebelumnya dan memperoleh gambaran yang nyata di lapangan. Dengan cara ini, kekurangan sistem yang lama bisa terdeteksi secara langsung oleh tim pembuat sistem. Hal ini dilakukan melalui wawancara, kuisioner, atau observasi secara langsung. Dokumen yang dihasilkan yakni dokumen *System Survey* yang berisi hasil wawancara, kuisioner dan hasil foto sebagai bukti observasi.

3. *System Requirements*

Jika proyek dianggap layak, akan dilakukan *system requirements*, yakni kegiatan mencari apa yang dibutuhkan oleh pengguna dalam sistem yang baru. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan mengetahui kebutuhan sistem dalam perusahaan dan bagaimana sistem yang baru bisa mengakomodasi kebutuhan tersebut. Ada tiga langkah dalam mencari *system requirements*, yakni bertanya kepada *user* apa yang mereka butuhkan, mencari contoh sistem serupa yang digunakan vendor lain sebagai pembandingan, dan membuat *prototype*. Hasil akhir dari pekerjaan ini adalah dokumen *System Requirements*.

4. *Conceptual Design*

Setelah tahap *system analysis* selesai, SDLC dilanjutkan dengan *conceptual design*, yakni mengumpulkan rancangan desain sistem, lalu membuat beberapa alternatif konsep awal untuk dievaluasi. Tujuannya adalah mengetahui pilihan desain sistem terbaik yang akan dikembangkan. Desain sistem mencakup modul, waktu pengembangan, harga, dsb. Sebuah sistem informasi memiliki banyak modul dan tidak mungkin semua modul bisa rampung sekaligus. Untuk itu, perlu diketahui modul mana yang akan dibuat terlebih dahulu di dalam sebuah sistem. Waktu dan harga juga akan bervariasi sesuai dengan banyaknya dan rumitnya modul yang dipilih. Dokumen yang dihasilkan berupa beberapa alternatif harga dan modul untuk klien pilih.

5. Menganalisa *internal control*

Internal control didefinisikan sebagai kebijakan dan prosedur yang dirancang untuk memberikan suatu tingkat kepastian kepada manajemen bahwa tujuan perusahaan bisa tercapai (Arens, 2012). Tujuan *internal control* adalah menghasilkan laporan keuangan yang bisa dipercaya, efisiensi dan efektivitas operasional, serta kepatuhan hukum. *Internal control* terdiri dari lima elemen, yakni *control environment*, *risk assessment*, *control activity*, *information and communication*, serta *monitoring*. *Internal control* perusahaan klien dianalisa dengan tujuan mengetahui seberapa kuat kontrol yang ada. Hal ini dilakukan dengan cara membandingkan fungsi kelima elemen *internal control* COSO dengan kenyataan yang ada di dalam rumah sakit. Dengan itu, bisa diketahui apakah rumah sakit memang sudah menerapkan *internal control* yang baik atau belum. Dokumen yang dihasilkan berupa hasil analisa dan dimuat dalam *Management Consulting Report*.

6. Menganalisa *business process*

Proses bisnis perusahaan harus didokumentasikan sehingga menjadi acuan kerja dari karyawan. Tugas dari analis bisnis adalah melakukan analisa terhadap proses bisnis klien untuk melihat *internal control*, efisiensi dan efektifitas dari proses bisnis perusahaan. Tujuannya adalah mengetahui bagian mana saja dari proses bisnis yang masih bisa diperbaiki. Hasil analisa berupa dokumen analisa dimuat dalam *Management Consulting Report*.

7. Membuat *business process* yang baru

Jika diputuskan bahwa proses bisnis yang lama kurang memadai, analis bisnis bisa mengajukan rekomendasi kepada manajemen untuk merevisi proses bisnis. Proses

bisnis yang baru harus dibuat bersama-sama oleh manajemen dan analis agar tujuan bisnis pihak manajemen tercapai, dan di saat yang sama analis bisnis bisa menerapkan *internal control* pada proses bisnis yang baru. Tujuan dari pembuatan proses bisnis yang baru adalah menghasilkan proses bisnis yang lebih efektif dan efisien serta mendukung *internal control*. Proses bisnis yang baru juga bertujuan untuk menjadi dasar dari perancangan sistem informasi akuntansi yang baru. Proses bisnis yang baru dimuat dalam *Management Consulting Report*.

8. Menyusun *Management Consulting Report*

Management Consulting Report yang merupakan laporan yang dibuat oleh analis bisnis. Laporan ini mengidentifikasi kekurangan dari proses bisnis perusahaan klien, mencari rekomendasi serta solusi atas masalah tersebut, dan mengkomunikasikannya dengan manajemen. Tujuan dari laporan ini adalah agar manajemen mendapatkan saran yang berguna dan bisa diterapkan bagi perusahaan. Karena memuat analisa rinci terhadap sistem yang lama, laporan ini juga digunakan sebagai acuan pembuatan sistem dalam *System Development Life Cycle*, sehingga memudahkan pihak pembuat sistem dalam merancang sistem informasi yang baru.

U M N

3.3 Uraian Pelaksanaan Kerja Magang

3.3.1 Proses pelaksanaan

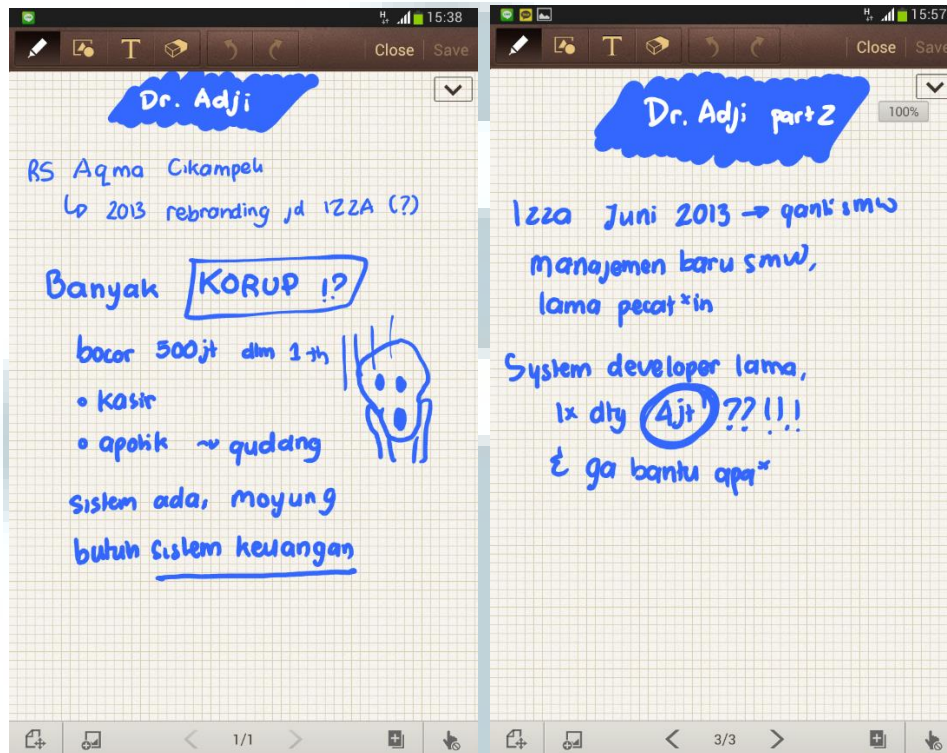
1. *Initial Investigation*

Dalam *System Development Life Cycle* (SDLC), *system analysis* merupakan langkah pertama, di mana informasi mengenai masalah yang ada dan perkiraan cakupan pekerjaan diidentifikasi (*initial investigation*). Hal ini dilakukan dengan cara melakukan dengar pendapat dengan pemilik RS Izza. Hal ini bertujuan mengetahui kondisi yang melatarinya dibutuhkan sebuah sistem informasi rumah sakit. Dengar pendapat ini dilakukan pada sore hari usai jam kerja dan diadakan di tempat klien bekerja, yakni Rumah Sakit Pondok Indah. Penulis dan tim, yakni Osbert Adrianto dan Yosia Elim mengunjungi beliau beberapa kali, yakni pada tanggal 18 Juni, 2 Juli, 9 Juli, dan 23 Juli. Dalam melakukannya, tim sudah mempersiapkan materi yang akan didiskusikan agar pembicaraan efektif. Hasil pembicaraan didokumentasikan dalam perangkat *digital* dan dirangkum menjadi sebuah dokumen melalui perangkat lunak Microsoft Word. Dokumen *initial investigation* dimasukkan dalam laporan ini sebagai LAMPIRAN 6.

U
M
M
N

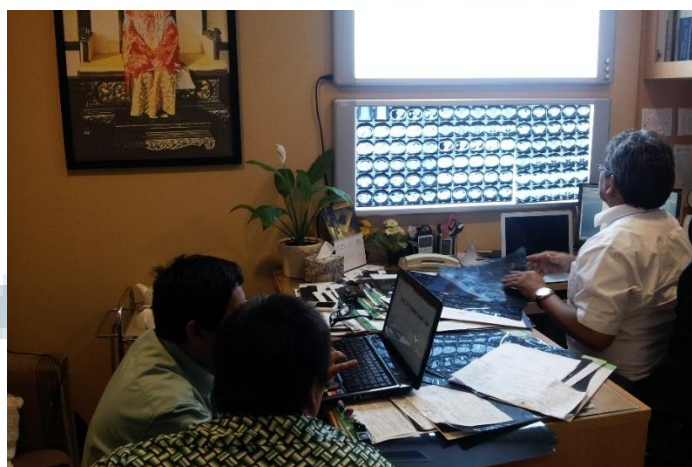
Gambar 3.3.1.

Screenshot initial investigation dalam perangkat lunak penulis



Gambar 3.3.2.

Penulis melakukan *initial investigation* di ruang kerja Dr.Adji



2. *System Survey*

System survey merupakan proses untuk meneliti sistem informasi akuntansi yang ada sekarang dengan cara mengunjungi langsung RS Izza Cikampek. Survey lapangan dilakukan dua kali, yakni pada tanggal 20 Juni 2013 dan 17 Juli 2013. Pada kesempatan pertama, klien mendampingi tim dalam melakukan kunjungan, namun pada kesempatan kedua, tim memutuskan untuk melakukan kunjungan sendiri. Penulis datang bersama tim, yakni Osbert Adrianto sebagai analis sistem informasi akuntansi, Yosia Elim sebagai *software developer*, dan Aland Sinduartha sebagai seksi dokumentasi. Tim menyiapkan alat tulis dan kamera *digital* untuk mencatat dan merekam hasil observasi. Dalam proses survey lapangan, tim ditemani oleh Pak Edi Sugandi selaku Manager Keuangan dan Akuntansi. Kegiatan ini dilakukan untuk mencapai dua tujuan, yakni melakukan konfirmasi atas informasi yang diperoleh selama *initial investigation* dengan klien dan mencari temuan baru yang belum diketahui beliau.

Gambar 3.3.3.

Penulis disambut Manajer Akuntansi dan Keuangan RS Izza



Gambar 3.3.4.

Penulis melakukan rapat dengan direksi RS Izza



Pendekatan tidak resmi dilakukan agar pihak rumah sakit tidak merasa terancam dan reaksi penolakan bisa diminimalisir. Kuisisioner dihindari untuk menghilangkan kesan formal, dan wawancara singkat diadakan baik kepada manajemen tingkat atas maupun staf biasa. Pertanyaan untuk wawancara sudah disiapkan oleh tim dan ditanyakan kepada pekerja secara tidak resmi. Wawancara dilakukan untuk mengetahui kondisi dan kekurangan sistem yang ada sekarang. Departemen yang diwawancarai yakni apotik, kasir, instalasi gawat darurat, keperawatan, rawat inap, dan manajemen. Dokumentasi dilakukan oleh tim dalam perangkat *digital* maupun buku tulis untuk mencatat percakapan yang berlangsung. Observasi juga dilakukan oleh penulis dan dokumentasi dilakukan dengan kamera *digital*. Hasil wawancara dan observasi yakni dokumen *system survey* dicantumkan sebagai LAMPIRAN 7.

Gambar 3.3.5.

Penulis melakukan observasi terhadap kasir



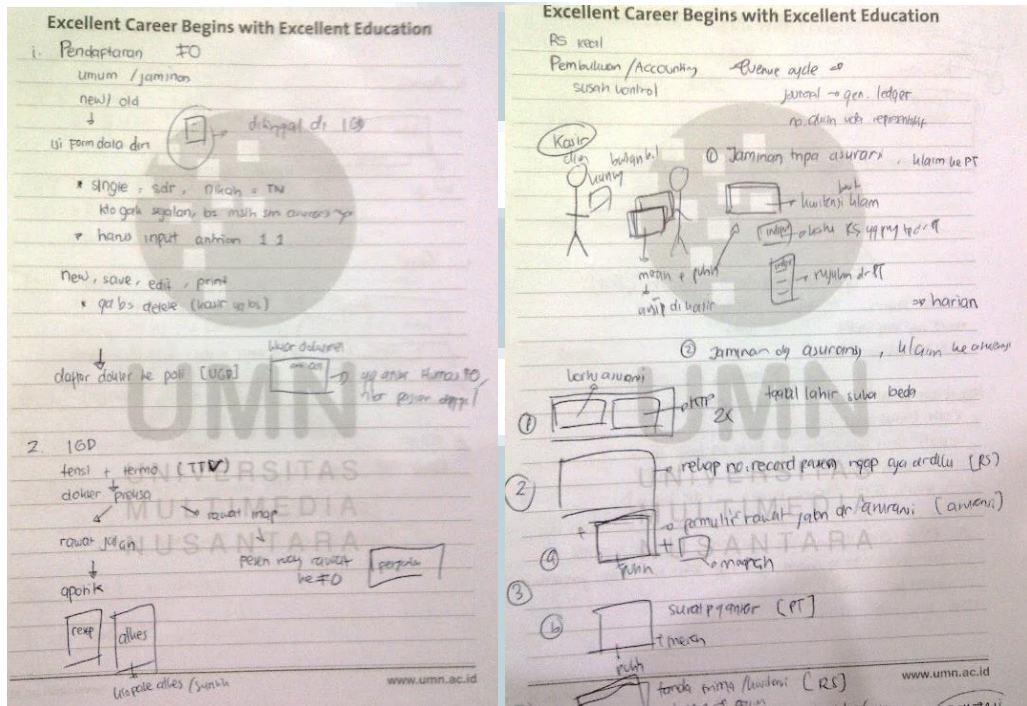
Gambar 3.3.6.

Buku rekam medis pasien instalasi gawat darurat

No.	Instansi	Uraian	Diagnosa	Terapi	Uraian	Diagnosa	Terapi
08/01/2019	Siaga	SPK 2 400.000 SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 1.300.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 600.000 SPK 800.000 SPK 1.800.000 SPK 800.000 SPK 800.000 SPK 800.000 SPK 800.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000
08/01/2019	Siaga	SPK 2 400.000 SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 1.300.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 600.000 SPK 800.000 SPK 1.800.000 SPK 800.000 SPK 800.000 SPK 800.000 SPK 800.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000
08/01/2019	Siaga	SPK 2 400.000 SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 1.300.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 600.000 SPK 800.000 SPK 1.800.000 SPK 800.000 SPK 800.000 SPK 800.000 SPK 800.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000
08/01/2019	Siaga	SPK 2 400.000 SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 1.300.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 600.000 SPK 800.000 SPK 1.800.000 SPK 800.000 SPK 800.000 SPK 800.000 SPK 800.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000	SPK 240.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000 SPK 400.000

Gambar 3.3.7.

Dokumentasi *system survey* dalam buku catatan penulis

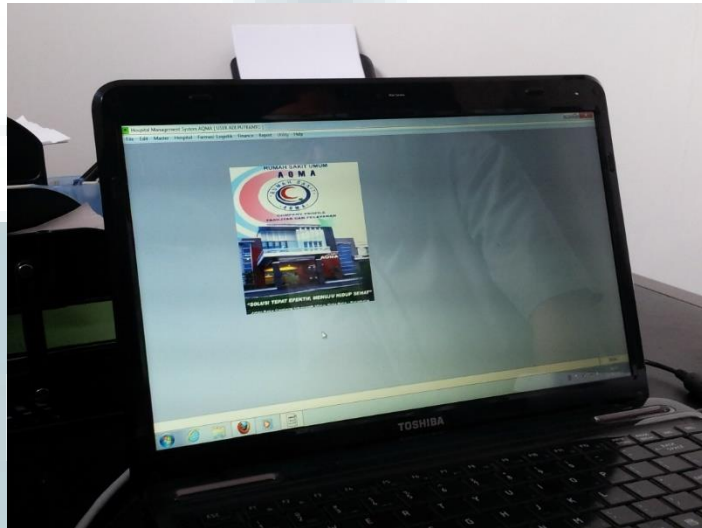


3. *System Requirements*

Kebutuhan informasi (*system requirements*) adalah apa yang dibutuhkan oleh pengguna dalam sistem yang baru. Ada tiga langkah dalam mencari *system requirements*, yakni bertanya kepada *user* apa yang mereka butuhkan, dan mencari contoh sistem serupa yang digunakan vendor lain sebagai pembandingan. Tim mencari kebutuhan sistem yang baru pada kunjungan kedua ke RS Izza, yakni pada tanggal 17 Juli 2013, sedangkan perbandingan dengan vendor lain dilakukan di kampus Universitas Multimedia Nusantara.

Gambar 3.3.8.

Tampilan sistem keuangan RS Izza yang lama



Dalam mencari *system requirements*, tim bertanya kepada *user*, fitur atau kemudahan apa yang mereka butuhkan dan hasilnya dicatat dalam perangkat *digital* maupun buku tulis. Pertanyaan yang serupa diajukan kepada semua departemen yang diobservasi, dan memunculkan tanggapan yang berbeda-beda. Departemen yang paling responsif dan menyambut positif adalah departemen *front office* yang merasa bahwa sistem yang sekarang sangatlah minim dan dibutuhkan sistem baru yang mempermudah pekerjaan. Departemen lain kurang menyambut ide akan adanya suatu sistem baru yang dianggap justru menambah pekerjaan baru mereka.

Gambar 3.3.9.

Penulis mencari *system requirement* dengan petugas *front office*



Setelah kegiatan di lapangan selesai, tim mencari contoh sistem yang ditawarkan vendor lain sebagai pembandingan. Dalam aktivitas ini, klien membantu dengan memberikan penawaran dari dua vendor, ditambah tim juga mencari keterangan tambahan di internet. Dokumentasi hasil analisa kekurangan sistem yang ada, hasil wawancara dengan pekerja, dan perbandingan sistem dari vendor lain dituangkan dalam dokumen *system requirement* dan dilampirkan sebagai LAMPIRAN 8.

Gambar 3.3.10.

Penawaran dari vendor lain



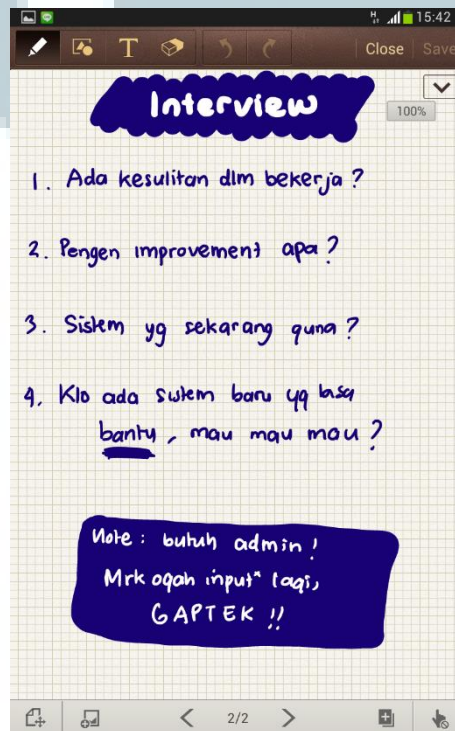
metode kerjasama (rincian biaya & cara bayar)

Biaya Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan - Rumah Sakit IZZA Tahun 2013 adalah sebesar Rp. 505.000.000,- (lima ratus lima juta rupiah) belum termasuk PPN 10%, dengan termin pembayaran sebagai berikut :

- Termin-1 : 30 % dibayarkan pada saat kontrak ditandatangani.
- Termin-2 : 30 % dibayarkan pada saat pelaksanaan pekerjaan telah mencapai 50%.
- Termin-3 : 20 % dibayarkan pada saat pelaksanaan pekerjaan telah mencapai 75%
- Termin-4 : 20 % dibayarkan pada saat pelaksanaan pekerjaan telah dinyatakan selesai dengan baik

Gambar 3.3.11.

Screenshot daftar pertanyaan untuk wawancara



4. *Conceptual Design*

SDLC dilanjutkan dengan *conceptual design*, yakni mengumpulkan alternatif desain sistem yang ada, lalu dievaluasi guna mengetahui pilihan sistem yang terbaik. Sistem informasi akuntansi memiliki banyak modul dan tidak mungkin semua modul bisa rampung sekaligus. Tahap ini dilakukan melalui serangkaian rapat internal tim untuk menentukan modul mana yang akan dikerjakan dahulu. Aplikasi serupa dari beberapa vendor lain digunakan sebagai acuan dalam penentuan modul.

Setelah beberapa alternatif ditentukan, tim menentukan berapa lama waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan sistem yang akan dibuat. Semakin banyak modul, waktu yang diperlukan juga akan semakin lama. Untuk mempersingkat waktu pembuatan, penambahan tenaga kerja juga diusulkan di dalam alternatif sistem.

Terakhir, tim menentukan harga yang akan dikenakan untuk jasa pembuatan sistem. Harga ditentukan menggunakan sistem *man-days*, yakni tarif harian bagi setiap tenaga kerja yang terlibat di dalam proyek ini. Tim sudah memiliki jumlah hari kerja yang akan dikenakan biaya, lalu tarif diubah-ubah menggunakan perangkat lunak Microsoft Excel menjadi *pricing plan*. Tarif *man-days* dihitung antara Rp 500.000,-, Rp 400.000,-, atau Rp 300.000,- per hari, sehingga bisa terlihat berapa harga total yang akan dikenakan kepada klien.

Gambar 3.3.12. Screenshot hasil perhitungan harga

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q				
	Activities	Workdays	Person(s)	Rate	Cost	Activities	Workdays	Person(s)	Rate	Cost	Activities	Workdays	Person(s)	Rate	Cost	Activities	Workdays	Person(s)	Rate	Cost	
1	System Analysis					System Analysis					System Analysis										
2	Problem Limitation	15	3	IDR 500,000	IDR 22,500,000	Problem Limitation	15	3	IDR 400,000	IDR 18,000,000	Problem Limitatic	15	3	IDR 300,000	IDR 13,500,000						
3	Problem Analysis	10	3	IDR 500,000	IDR 15,000,000	Problem Analysis	10	3	IDR 400,000	IDR 12,000,000	Problem Analysis	10	3	IDR 300,000	IDR 9,000,000						
4																					
5																					
6	System design	10	3	IDR 500,000	IDR 15,000,000	System design	10	3	IDR 400,000	IDR 12,000,000	System design	10	3	IDR 300,000	IDR 9,000,000						
7																					
8	Coding					Coding					Coding										
9	Interface design	15	1	IDR 500,000	IDR 7,500,000	Interface design	15	1	IDR 400,000	IDR 6,000,000	Interface design	15	1	IDR 300,000	IDR 4,500,000						
10	Database	10	3	IDR 500,000	IDR 15,000,000	Database	10	3	IDR 400,000	IDR 12,000,000	Database	10	3	IDR 300,000	IDR 9,000,000						
11	Admin Interface	15	3	IDR 500,000	IDR 22,500,000	Admin Interface	15	3	IDR 400,000	IDR 18,000,000	Admin Interface	15	3	IDR 300,000	IDR 13,500,000						
12	User Interface	35	3	IDR 500,000	IDR 52,500,000	User Interface	35	3	IDR 400,000	IDR 42,000,000	User Interface	35	3	IDR 300,000	IDR 31,500,000						
13																					
14	Testing					Testing					Testing										
15	Bug Checking	30	3	IDR 500,000	IDR 45,000,000	Bug Checking	30	3	IDR 400,000	IDR 36,000,000	Bug Checking	30	3	IDR 300,000	IDR 27,000,000						
16	Fixing Bugs	30	3	IDR 500,000	IDR 45,000,000	Fixing Bugs	30	3	IDR 400,000	IDR 36,000,000	Fixing Bugs	30	3	IDR 300,000	IDR 27,000,000						
17																					
18	Implementation					Implementation					Implementation										
19	Installation	5	3	IDR 500,000	IDR 7,500,000	Installation	5	3	IDR 400,000	IDR 6,000,000	Installation	5	3	IDR 300,000	IDR 4,500,000						
20	System Bug Checking	10	3	IDR 500,000	IDR 15,000,000	System Bug Checking	10	3	IDR 400,000	IDR 12,000,000	System Bug Check	10	3	IDR 300,000	IDR 9,000,000						
21	Fixing Bugs	10	3	IDR 500,000	IDR 15,000,000	Fixing Bugs	10	3	IDR 400,000	IDR 12,000,000	Fixing Bugs	10	3	IDR 300,000	IDR 9,000,000						
22																					
23	Training	8	4	IDR 500,000	IDR 16,000,000	Training	8	4	IDR 500,000	IDR 16,000,000	Training	8	4	IDR 400,000	IDR 12,800,000						
24																					
25				Final Cost	IDR 293,500,000				Final Cost	IDR 238,000,000				Final Cost	IDR 179,300,000						
26																					

Tim membuat beberapa opsi penawaran bagi klien, sehingga klien bisa memilih opsi yang paling diinginkan. Penawaran dituangkan dalam bentuk dokumen melalui perangkat lunak Microsoft Word. Penawaran dilampirkan di dalam laporan ini sebagai LAMPIRAN 9.

Selain membuat penawaran dalam bentuk tertulis, tim juga membuat presentasi melalui perangkat lunak Microsoft Power Point. Presentasi dipersiapkan agar klien memperoleh gambaran yang jelas akan modul yang ditawarkan dan yakin untuk menjalin kerjasama dengan tim. Presentasi dilakukan pada tanggal 29 Agustus 2013 di Rumah Sakit Pondok Indah. Presentasi dilampirkan dalam laporan kerja magang sebagai LAMPIRAN 10.

Gambar 3.3.13.

Screenshot dua pilihan modul yang ditawarkan

Adminstration Front Office & Medical Record		Pricing & Cost				
System Analyst	Daniel Hermansyah Osbert Adrianto	Front Office & Billing				
Duration	5 workdays	Activities	Workdays	Person(s)	Rate	Cost
Rate	IDR 500.000/day/person	System Analysis				
Cost	IDR 5.000.000	Problem Limitation	15	3	IDR 400,000	IDR 18,000,000
		Problem Analysis	10	3	IDR 400,000	IDR 12,000,000
		System design	10	3	IDR 400,000	IDR 12,000,000
		Coding				
		Interface design	15	1	IDR 400,000	IDR 6,000,000
		Database	10	3	IDR 400,000	IDR 12,000,000
		Admin Interface	15	3	IDR 400,000	IDR 18,000,000
		User Interface	35	3	IDR 400,000	IDR 42,000,000
		Testing				
		Bug Checking	30	3	IDR 400,000	IDR 36,000,000
		Fixing Bugs	30	3	IDR 400,000	IDR 36,000,000
		Implementation				
		Installation	5	3	IDR 400,000	IDR 6,000,000
		System Bug Checking	10	3	IDR 400,000	IDR 12,000,000
		Fixing Bugs	10	3	IDR 400,000	IDR 12,000,000
		Training	8	4	IDR 500,000	IDR 16,000,000
		Final Cost				IDR 238,000,000
Programmer	Timothy Yosia Adrian Haritsyah					
Duration	20 workdays					
Rate	IDR 500.000/day/person					
Cost	IDR 30.000.000					
Testing & Implementation	Yosia Timothy Adrian Haritsyah					
Duration	10 workdays					
Rate	IDR 500.000/day/person					
Cost	IDR 15.000.000					
Design Consultant	Aland Sinduartha					
Duration	2 workdays					
Rate	IDR 500.000/day/person					
Cost	IDR 1.000.000					
Training	Yosia Timothy Daniel Osbert Aland Sinduartha					
Duration	2.5 workdays					
Rate	IDR 500.000/day/person					
Cost	IDR 6.250.000					
Transportation & Accomodation Fee						
Rate	IDR 600.000/trip					
Frequency	5 trips					
Cost	IDR 3.000.000					
Final Cost	IDR 60.250.000					

5. Menganalisa *internal control*

Framework dari COSO mengenai *internal control* terdiri dari lima elemen, yakni *control environment, risk assessment, control activity, information and communication*, serta *monitoring*. Tim melakukan analisa terhadap beberapa departemen dari RS Izza yang terkait dengan siklus penerimaan dan dibandingkan *framework* dari COSO untuk melihat kekuatan kontrol yang ada. Hal ini dilakukan sesuai permintaan dari pemilik rumah sakit yang merasa bahwa ada *fraud* dalam siklus penerimaan rumah sakit. Pada kedua kunjungan, yakni tanggal 20 Juni dan 17 Juli 2013, tim melakukan observasi secara langsung di beberapa departemen yang dicurigai oleh pemilik rumah sakit untuk melihat secara langsung proses bisnis pada departemen tersebut.

Hasil analisa memperlihatkan bahwa memang kontrol sangatlah lemah akibat tidak ada *Standard Operating Procedure (SOP)* yang berlaku dan *segregation of duties*. Untuk mendukung hasil observasi, tim menyiapkan kamera *digital* untuk mendokumentasikan penemuan. Departemen yang diobservasi yakni kasir, instalasi gawat darurat, apotek, dan rawat inap. Tidak semua departemen bisa diobservasi akibat keterbatasan waktu yang dimiliki penulis. Tim menulis analisanya di kampus Universitas Multimedia Nusantara selama bulan Agustus 2013 menggunakan perangkat lunak Microsoft Word. Hasil analisa tim terhadap *internal control* dirangkum dalam *Management Consulting Report*. Semua dokumen yang dikeluarkan juga didokumentasikan oleh penulis dengan cara membawa pulang dokumen fisik ataupun mengambil foto dokumen, dan dilampirkan dalam *Management Consulting Report*.

Gambar 3.3.14.

Struk Penjualan Instalasi Farmasi.

AQMA
Jl. Raya Cikampek, Cikampek Utara, Kec. Cikampek, Kab. Cikampek
Telepon: 0264-319307, 0264-8396030

PENJUALAN INSTALASI FARMASI

No. R2013-000124940 Dokter: **SUSI KURNIA RIZA, dr** Pro: **DANIEL SDR** No. RM: 048953

JP: **RAYAT MALAN, PERORANGAN**

Debit: 10-07-2013 jam: 16:52:27

No.	Nama Obat	Qty	Harga	KET
1	TREMPENZA TABLET 100'S	10 TAB	15,155	
TOTAL HARGA OBAT			16.155.25	

Tanggal dan jam : 10-07-2013 Jam 16:51:51
 Discount Rp : 0.00
 Total net Rp : 16.155.25
 Pembulatan Rp : 16.200.00

Rembayaran ini sah, apabila telah dibubuhi stempel terima dan atau stempel lines dari kasir AQMA

VALIDASI KASIR:

Cikampek, 10-07-2013
 Petugas
 Cap & Tanda tangan,
ABDUL AZIZ SYAHRUDDIN

**HARAP DIKEMBALIKAN KE PETUGAS FARMASI UTK
 MENDAPATKAN ODAT/ALKES YG TELAH DI TEBUS**

Gambar 3.3.15.

Formulir Instalasi Gawat Darurat.

**INSTALASI GAWAT
 RUMAH SAKIT UMUM AQMA** No. MRG. Reg. : 048953

Nama: **DANIEL, SDR** Jenis Kelamin: Wanita

Uraian: **20 Tahun 10 Bulan 12 Hari** Nama Perusahaan: **JAMINAN JAMSOSTEK, PT**

No. Telp/HP: **081806360001** NIK / Dept. : :

Alamat: **KP MAGNOLIA 2 RT 044/009 DS JELUPANG KEC SERPONG UTARA KAB JAKARTA**

TANGGAL	DIAGNOSA	THERAPI	SKS.	KETERANGAN
10-07-2013 16:09:20				

**INSTALASI GAWAT
 RUMAH SAKIT UMUM AQMA** No. MRG. Reg. : 048953

Nama: **DANIEL, SDR** Jenis Kelamin: Wanita

Uraian: **20 Tahun 10 Bulan 12 Hari** Nama Perusahaan: **PERORANGAN**

No. Telp/HP: **081806360001** NIK / Dept. : :

Alamat: **KP MAGNOLIA 2 RT 044/009 DS JELUPANG KEC SERPONG UTARA KAB JAKARTA**

TANGGAL	DIAGNOSA	THERAPI	SKS.	KETERANGAN
10-07-2013 16:09:20				

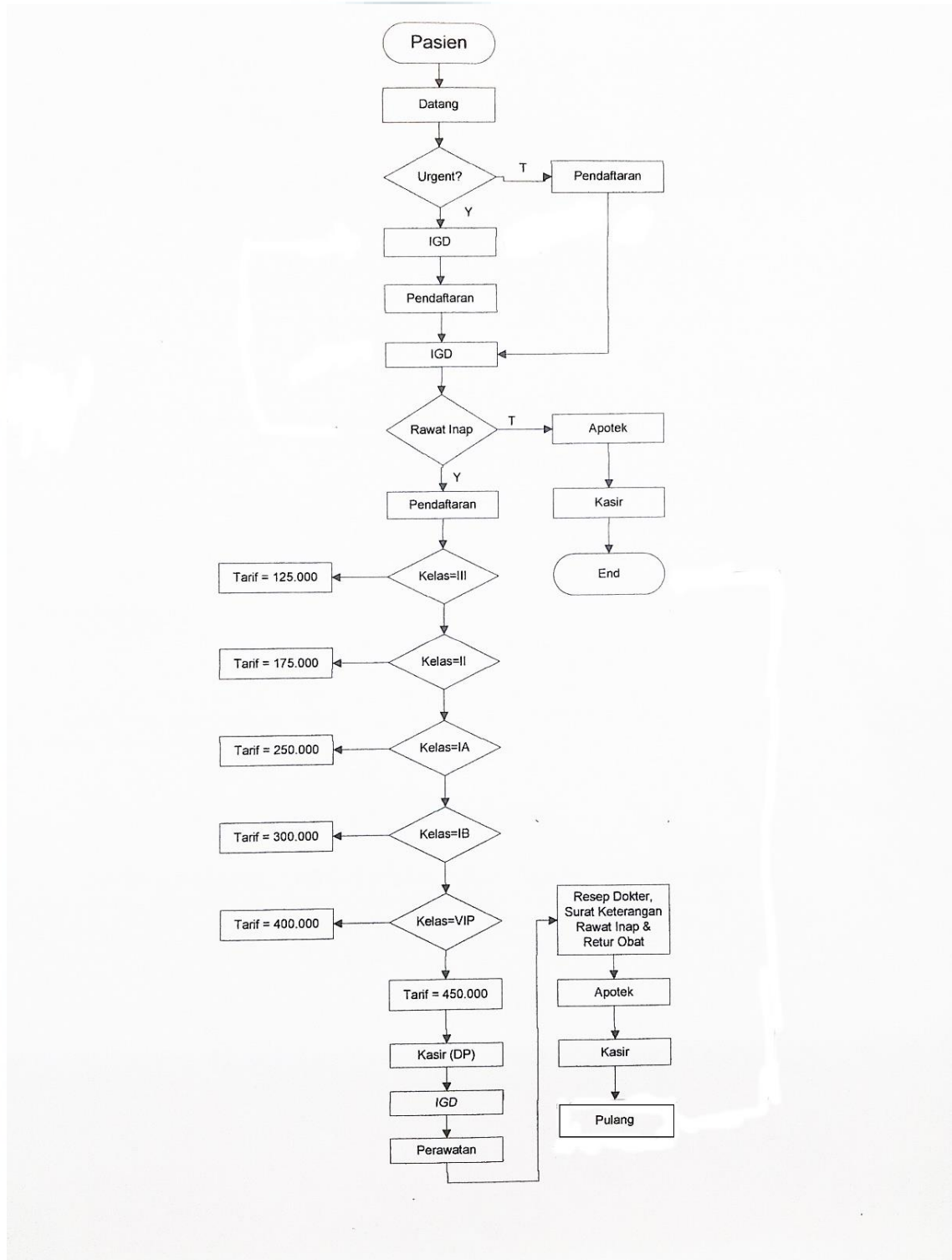
6. Menganalisa *business process*

Proses bisnis perusahaan harus didokumentasikan sehingga menjadi acuan kerja dari karyawan. Tugas dari analis bisnis adalah melakukan analisa terhadap proses bisnis klien untuk melihat *internal control*, efisiensi dan efektifitas dari proses bisnis perusahaan. Untuk melakukannya, tim meminta kepada pihak manajemen rumah sakit untuk menyerahkan dokumen proses bisnis dalam kunjungan kedua pada tanggal 17 Juli 2013. Kenyataannya, proses bisnis dari rumah sakit hanya berupa selembar kertas yang menerangkan alur bisnis secara garis besar. Tim menganalisa dokumen tersebut dan mendiskusikannya dengan klien setelah itu di RS Pondok Indah beberapa kali, yakni pada tanggal 25 Juli dan 1 Agustus 2013. Berdasarkan hasil diskusi, dibutuhkan sebuah *business process* yang baru karena proses bisnis lama terlalu minim dan tidak memadai. Hasil analisa dan gambar proses bisnis RS Izza yang lama dilampirkan dalam Laporan Konsultasi Manajemen.

U
M
M
N

Gambar 3.3.16.

Business process lama RS Izza

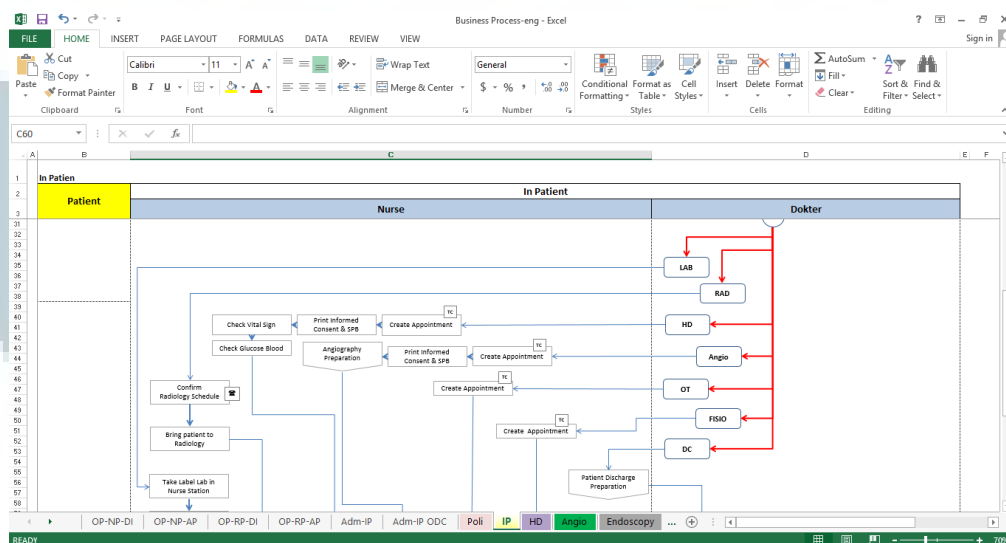


7. Membuat *business process* yang baru

Karena diputuskan bahwa proses bisnis yang lama kurang memadai, tim mengajukan saran kepada manajemen untuk merevisi proses bisnis. Pada tanggal 1 Agustus 2013, pemilik rumah sakit memberikan proses bisnis sebuah rumah sakit di Pondok Indah sebagai acuan pembuatan proses bisnis baru untuk RS Izza. Meski sangat lengkap, banyak fitur di dalam contoh proses bisnis tersebut yang tidak bisa diaplikasikan kepada RS Izza karena keterbatasan departemen atau tenaga kerja. Hal ini membuat diperlukannya banyak sekali penyederhanaan terhadap proses bisnis tersebut. Setelah mempelajari proses bisnis sebuah departemen, tim memutuskan apa yang harus dihilangkan atau ditambahkan dalam proses bisnis tersebut sehingga cocok dengan kebutuhan RS Izza. Proses bisnis dibuat melalui perangkat lunak Microsoft Excel di kampus Universitas Multimedia Nusantara selama bulan Agustus 2013.

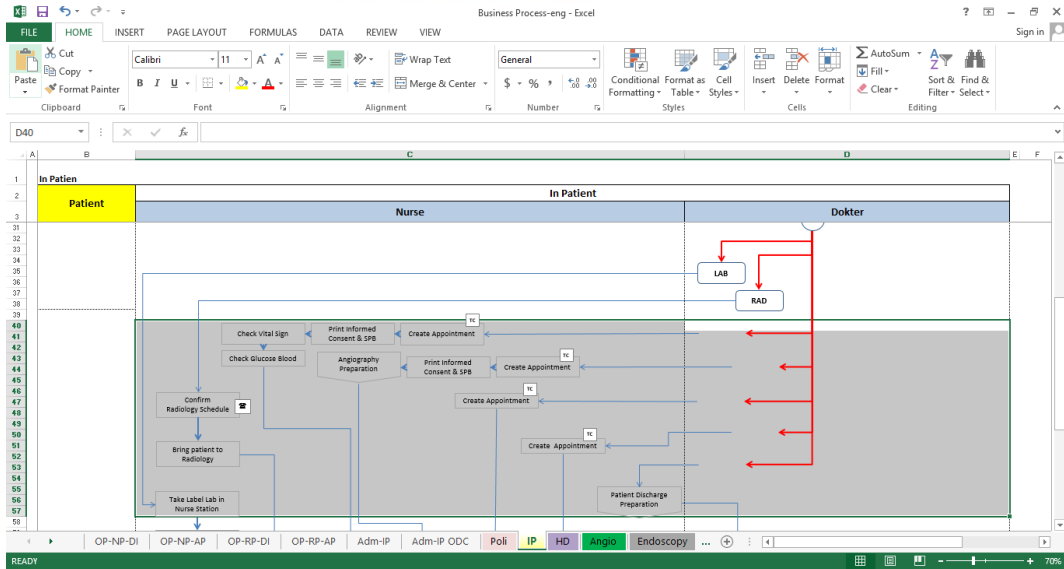
Gambar 3.3.17.

***Business process* yang dijadikan acuan**



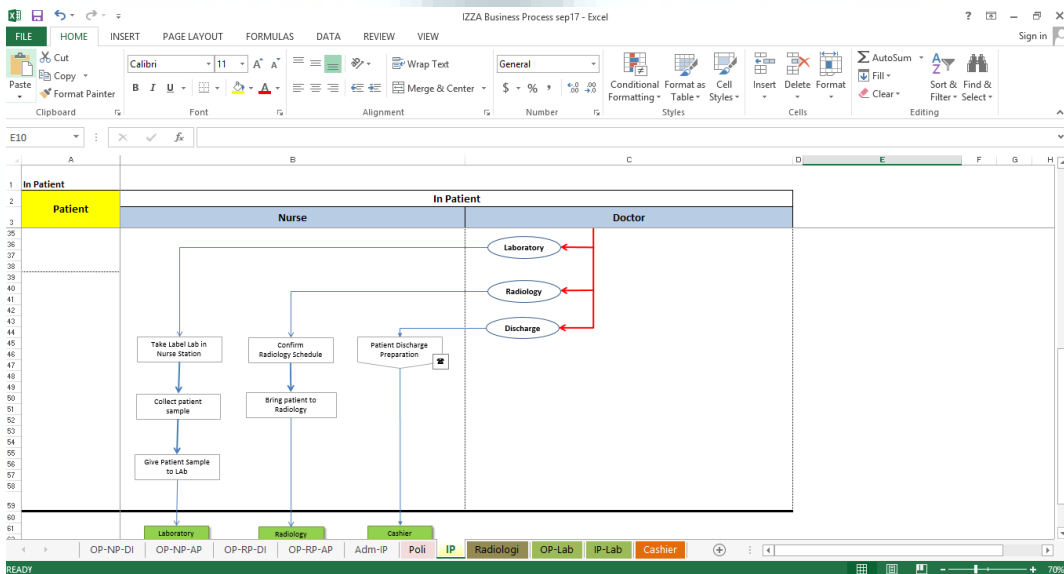
Gambar 3.3.18.

Business process acuan disesuaikan oleh penulis



Gambar 3.3.19.

Business process yang baru untuk RS Izza



8. Menyusun *Management Consulting Report*

Hasil analisa dimuat dalam *Management Consulting Report* yang disusun oleh tim melalui perangkat lunak Microsoft Word, dan dilampirkan dalam Laporan Kerja Magang sebagai LAMPIRAN 11. Laporan ini dibuat dengan bantuan seorang konsultan rumah sakit di RS Royal Progress Sunter, yakni Derice Sumantri. Tim beserta Ibu Yovita Surianto selaku pembimbing mengunjungi Ibu Derice beberapa kali di RS Royal Progress Sunter, yakni pada tanggal 30 Juli 2013, 5 Agustus 2013, dan 3 Oktober 2013. Tim juga berkomunikasi dengan Ibu Derice melalui surat elektronik. Dari hasil konsultasi, penulis mengetahui apa saja yang perlu dibahas dalam *Management Consulting Report*, bagaimana cara memperoleh informasi yang diperlukan, dan cara menyusun laporan ini dengan terstruktur. Setelah laporan selesai dibuat, Ibu Derice menyatakan bahwa laporan penulis cukup memuaskan.

Gambar 3.3.21.

Tim dengan Derice Sumantri di RS Royal Progress



Laporan ini terdiri dari enam bab, yakni ringkasan eksekutif, profil rumah sakit, hasil analisa, saran dan rekomendasi, kesimpulan, biodata singkat penulis, dan lampiran. Ringkasan eksekutif ditulis untuk menyajikan semua informasi dalam laporan dengan singkat bagi pembaca. Bab kedua yakni profil rumah sakit diisi oleh tim dengan bantuan pihak manajemen untuk memberikan informasi umum tentang RS Izza kepada pembaca. Pada bab ketiga, ada tiga sub-bab, yakni analisa *internal control* rumah sakit, analisa efisiensi proses bisnis, dan analisa sistem informasi yang ada. Analisa *internal control* RS Izza dilakukan oleh penulis, analisa proses bisnis dilakukan oleh tim, sedangkan analisa sistem informasi rumah sakit dilakukan oleh rekan dalam tim yakni Osbert Adrianto. Berdasarkan analisa, tim menuangkan saran dan rekomendasi pada bab keempat, disusul dengan kesimpulan akhir pada bab kelima. Proses bisnis baru dan berbagai temuan dimuat di dalam lampiran dari *Management Consulting Report*.

Laporan ini mengidentifikasi kekurangan dari proses bisnis yang ada, lalu mencari rekomendasi serta solusi atas masalah tersebut. Laporan kemudian dikomunikasikan dengan pihak rumah sakit agar manajemen mendapatkan saran yang berguna dan bisa diterapkan. Laporan ini selesai dibuat pada tanggal 20 September 2013.

Gambar 3.3.20.

Daftar Isi Laporan Konsultasi Manajemen

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	2
1. Ringkasan Eksekutif.....	4
2. Profil Rumah Sakit.....	5
3. Analisa.....	7
3.1. Internal control rumah sakit.....	7
3.1.1. Resepsionis.....	7
3.1.2. Poli Umum dan Instalasi Gawat Darurat (IGD).....	8
3.1.3. Apotik.....	8
3.1.4. Kasir.....	9
3.1.5. Rawat Inap.....	10
3.1.6. Departemen Keuangan.....	10
3.2. Menganalisa efisiensi business process.....	11
3.3. Menganalisa Sistem Informasi Rumah Sakit Izza.....	13
3.3.1. Resepsionis.....	13
3.3.2. Poli Umum dan Instalasi Gawat Darurat (IGD).....	13
3.3.3. Apotik.....	14
3.3.4. Kasir.....	14
3.3.5. Rawat Inap.....	15
3.3.6. Departemen Keuangan.....	15
4. Saran dan Rekomendasi.....	17
5. Kesimpulan.....	20
6. Mengenai Penulis.....	20

U
M
M
N

3.3.2 Kendala yang ditemukan

Selama pelaksanaan kerja magang, terdapat beberapa kendala yang terjadi seperti :

1. Kurangnya pengetahuan mengenai akuntansi rumah sakit.

Klien mengharapkan tim sudah menguasai materi sistem informasi akuntansi rumah sakit sehingga bisa segera memulai proyek. Kenyataannya, akuntansi yang dipelajari selama bangku kuliah adalah akuntansi secara umum dan tidak pernah secara spesifik membahas akuntansi rumah sakit.

2. Kurangnya frekuensi kunjungan ke Rumah Sakit Izza Cikampek.

Hal ini terjadi akibat jauhnya jarak tempuh yakni 122km dan tingginya biaya perjalanan yang diperlukan. Sekali perjalanan juga memakan waktu satu hari penuh sehingga tim hanya melakukan kunjungan dua kali.

3. Ada reaksi penolakan.

Pembuatan sistem yang baru menuntut banyak perubahan di dalam perusahaan, sehingga muncul reaksi penolakan. Penolakan muncul dari beberapa departemen dimana pegawai kurang antusias menanggapi wawancara dan mengatakan bahwa sistem yang baru tidak dibutuhkan. Hal ini cukup merepotkan karena tim kesulitan menentukan kebutuhan sistem yang baru.

4. Kurangnya informasi mengenai sistem yang ditawarkan vendor lain.

Vendor lain tertutup dan tidak menyatakan semua jasa dan perincian di dalam *website*. Untuk memperoleh perincian, tim diharuskan mengirim *email* kepada vendor menyertakan alasan dibalik permintaan tersebut. Hal ini mustahil dilakukan, sebab tim bertindak sebagai kompetitor dari vendor tersebut.

5. *Feasibility study* yang tidak dilakukan.

Kesalahan prosedur terjadi dimana tim memutuskan untuk langsung menerima proyek padahal belum melakukan *feasibility study*. *Feasibility study* seharusnya dilakukan pada tahap awal SDLC dan menjadi acuan apakah proyek layak dilanjutkan atau tidak. Namun karena hal ini tidak dilakukan, tim belakangan menemukan bahwa proyek rupanya tidak layak dilanjutkan karena proyek terlalu besar dan kompleks, sedangkan tim kekurangan tenaga kerja yang ahli di bidang tersebut.

3.3.3 Solusi atas kendala yang ditemukan

Solusi atas kendala yang ditemukan selama kerja magang, yakni :

1. Kurangnya pengetahuan mengenai akuntansi rumah sakit.

Agar memahami bisnis rumah sakit, tim membeli dan mempelajari beberapa buku tentang sistem informasi akuntansi rumah sakit. Konsultasi juga

dilakukan dengan konsultan rumah sakit dari RS Royal Progress, yakni Derice Sumantri.

2. Kurangnya frekuensi kunjungan ke Rumah Sakit Izza Cikampek.

Untuk mendapatkan informasi seputar RS Izza, tim mengumpulkan informasi melalui wawancara dengan pemilik rumah sakit di tempat klien praktek yang letaknya lebih dekat, yakni di RS Pondok Indah. Tim juga melakukan komunikasi dengan pihak RS Izza, yakni dengan Pak Dani sebagai Manajer Pemasaran dan Pak Edi Sugandi sebagai Manajer Akuntansi dan Keuangan.

3. Ada reaksi penolakan.

Reaksi penolakan diatasi dengan penjelasan penulis bahwa sistem yang baru bukan mempersulit, justru mempermudah pekerjaan. Penjelasan ini cukup menenangkan para pekerja, yang pada kunjungan kedua menjadi lebih terbuka. Tim juga mewawancarai pekerja lain dari departemen itu yang lebih bersedia membantu.

4. Kurangnya informasi mengenai sistem yang ditawarkan vendor lain.

Sebagai pembanding, tim meminta kepada manajemen agar boleh memperoleh dua penawaran serupa dari vendor lain. Hal ini dikabulkan dan membuat tim mendapatkan gambaran yang lebih jelas mengenai harga dan modul yang umum ditawarkan vendor lain.

5. *Feasibility study* yang tidak dilakukan.

Penulis seharusnya melakukan hal ini di tahap pertama, yakni *system analysis*. Namun, tim tidak melakukannya sehingga salah memperkirakan cangkupan proyek dan menemukan bahwa proyek tidak bisa dilanjutkan. Tim segera mengkomunikasikannya kepada pemilik rumah sakit, dan beliau tidak masalah dengan hal tersebut. Tetap ada kerugian berupa waktu yang terbuang, namun tim mendapatkan pengalaman dan pengetahuan seputar bisnis rumah sakit.

UMMN