

SKRIPSI

**STRATEGI PENGUATAN PENGENDALIAN INTERNAL DALAM
PENGELOLAAN DANA KAPITASI PUSKESMAS SUPPA
KABUPATEN PINRANG**



OLEH :

**ABD HAMDI
NIM. 2120203862202064**

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PAREPARE**

2026

**STRATEGI PENGUATAN PENGENDALIAN INTERNAL DALAM
PENGELOLAAN DANA KAPITASI PUSKESMAS SUPPA
KABUPATEN PINRANG**



OLEH :

ABD HAMDI

NIM: 2120203862202064

Skripsi Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Akuntansi
(S. Akun.) Pada Program Studi Akuntansi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PAREPARE**

2026

PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING

Judul Skripsi : Strategi Penguatan Pengendalian Internal
Dalam Pengelolaan Dana Kapitasi Puskesmas
Suppa Kabupaten Pinrang

Nama Mahasiswa : Abd Hamdi

NIM : 2120203862202064

Program Studi : Akuntansi Syariah

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi

Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

No B.-2585/In.39/FEBI.04/PP.00.9/06/2024

Disetujui Oleh:

Pembimbing Utama : Dr. Andi Ayu Frihatni, S.E., M.Ak (.....)
NIDN : 1992020320252120009

Mengetahui:
Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam



Prof. Dr. M. Khalifah Muhammadun, M.Ag.
NIP. 19710208200112 2 002

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul Skripsi : Strategi Penguatan Pengendalian Internal Dalam
Pengelolaan Dana Kapitasi Puskesmas Suppa
Kabupaten Pinrang

Nama Mahasiswa : Abd Hamdi

Nomor Induk Mahasiswa : 2120203862202064

Program Studi : Akuntansi Syariah

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

Nomor : B-2585/In.39/FEBI.04/PP.00.9/09/2024

Tanggal kelulusan : 22 Januari 2026

Disahkan Oleh:

Pembimbing Utama : Dr. Andi Ayu Frihatni, S.E., M.Ak (.....)

NIP : 1992020320252120009

Penguji Utama I : Dr. Abdul Hamid, S.E., M. M. (.....)

NIP : 197209292008011012

Penguji Utama II : Sri Wahyuni Nur, S.E., M. Ak (.....)

NIP : 198902082019032012

Mengetahui:

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam



Prof. Muzdalifah Muhammadun, M. Ag

NIP: 19710208200112 2 002

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah ini sebagai salah satu syarat dalam kelulusan serta untuk memperoleh gelar Sarjana Akuntansi Syariah (S.Akun.) pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Institut Agama Islam Negeri Parepare.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibunda tercinta (Juhani) dan Ayahanda terkasih (Rusman), serta saudara(i) ku yang senantiasa memberi dukungan, semangat, dan doa-doanya sehingga penulis mampu berusaha sebaik mungkin untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis sangat menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan berhasil tanpa bantuan dan bimbingan yang diberikan pembimbing utama yaitu Ibunda Dr. Andi Ayu Frihatni, S.E., M.Ak. Atas bimbingan dan bantuan yang diberikan, penulis haturkan banyak terima kasih. Sebagian besar penyusunan skripsi ini juga banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof Dr. Hannani, M. Ag. sebagai Rektor IAIN Parepare yang telah berusaha keras menjadikan IAIN Parepare menjadi kampus yang jauh lebih baik dan maju, serta selaku Dosen Penasehat Akademik.
2. Ibu Prof. Dr. Muzdalifah Muhammadun, M. Ag. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.
3. Ibu Sri Wahyuni Nur, S. E., M. Ak selaku Ketua Program Studi Akuntansi Syariah.

4. Ibunda Dr. Andi Ayu Frihatni, S.E, M. Ak yang telah membimbing, mengarahkan dan memotivasi penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini.
5. Bapak penguji Skripsi pak Dr. Abdul Hamid, S. E., M. M. dan ibu Sri Wahyuni Nur, S. E., M. Ak. Yang telah mendidik penulis selama studi di IAIN Parepare.
6. Bapak/Ibu dosen dan Staf Administrasi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang telah meluangkan waktunya untuk mendidik dan memberikan ilmu pengetahuannya selama proses perkuliahan di IAIN Parepare.
7. Kepala perpustakaan IAIN Parepare beserta jajarannya yang telah memberikan pelayanan kepada penulis selama studi di IAIN Parepare.
8. Kepada semua pihak yang telah membantu terkhususnya Kepada sahabat-sahabat seperjuangan yang telah memberikan banyak dukungan kepada penulis dari awal perkuliahan hingga selesainya tugas akhir ini.

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak yang telah membaca skripsi ini guna memberikan perbaikan-perbaikan di masa mendatang, Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca. Akhir kata, Semoga Allah SWT. memberikan balasan yang lebih baik atas kebaikan atau bantuan yang telah diberikan kepada penulis. Atas perhatiannya penulis mengucapkan terima kasih.

Parepare, 28 September 2025

6 Rabiul Akhir 1447 H

Penulis



ABD HAMDI

NIM: 2120203862202064

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Abd Hamdi
NIM : 2120203862202064
Tempat, Tgl. Lahir : Bottae, 03 Februari 2001
Program Studi : Akuntansi Syari'ah
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
Judul Skripsi : Strategi Penguatan Pengendalian Internal Dalam
Pengelolaan Dana Kapitasi Puskesmas Suppa Kabupaten
Pinrang

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagai atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Parepare, 28 September 2025
6 Rabiul Akhir 1447H



Penulis
ABD HAMDI
Nim. 2120203862202064

ABSTRAK

Abd Hamdi 2026. *Strategi Penguatan Pengendalian Internal Dalam Pengelolaan Dana Kapitasi Puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang*. (dibimbing oleh Andi Ayu Frihatni)

Puskesmas Suppa merupakan unit pelayanan kesehatan dasar yang selain memberikan layanan medis juga mengelola dana kapitasi sebagai bagian dari Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa, Kecamatan Suppa, Kabupaten Pinrang. Pengendalian internal dipahami sebagai instrumen penting dalam menjamin akuntabilitas, efisiensi, dan kepatuhan terhadap regulasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari Kepala Tata Usaha, Staf PKM Suppa, dan staf pengelola keuangan.

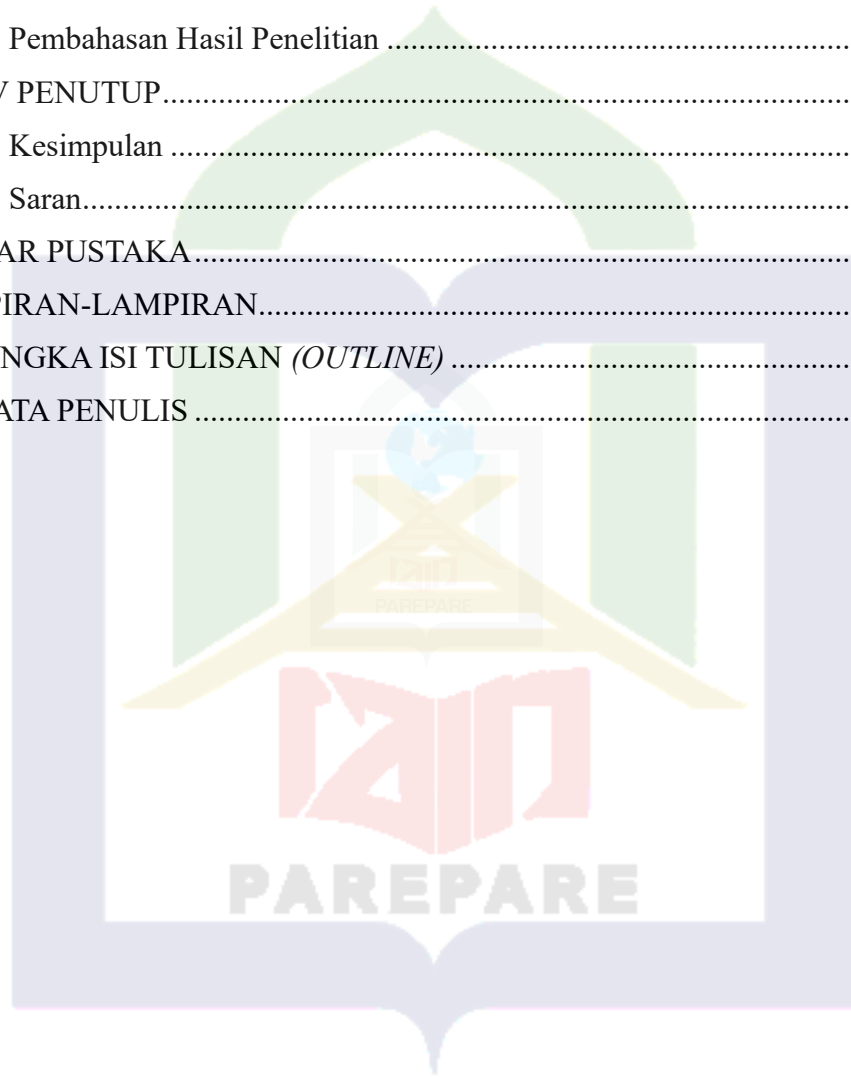
Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengendalian internal telah diterapkan melalui pembagian tugas, keberadaan Standar Operasional Prosedur (SOP), serta pelaporan keuangan secara rutin. Namun, penerapannya belum optimal karena masih ditemukan ketidakpatuhan terhadap SOP, proses verifikasi belanja yang belum konsisten, dokumentasi yang tidak lengkap, serta penggunaan sistem informasi keuangan yang masih manual. Tiga kelemahan utama yang memengaruhi efektivitas pengelolaan dana kapitasi meliputi lemahnya verifikasi, kurangnya dokumentasi, dan terbatasnya pemantauan. Meskipun demikian, komitmen pimpinan dan koordinasi antarunit menjadi faktor pendukung. Secara keseluruhan, pengendalian internal berkontribusi positif terhadap peningkatan akuntabilitas dan efisiensi pengelolaan dana kapitasi.

Kata kunci: Pengendalian Internal, Dana Kapitasi, Puskesmas, Akuntabilitas, Efisiensi.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN KOMISI PENGUJI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
TRANSLITERASI DAN SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan penelitian relevan	8
B. Tinjauan Teori	19
C. Kerangka Konseptual	43
D. Kerangka Pikir	50
BAB III METODE PENELITIAN.....	51
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	51
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	51
C. Fokus penelitian	51
D. Jenis dan Sumber Data	52

E. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data.....	53
F. Uji Keabsahan Data	54
G. Teknik Analisis Data	55
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	57
A. Hasil Penelitian	57
B. Pembahasan Hasil Penelitian	75
BAB V PENUTUP.....	86
A. Kesimpulan	86
B. Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA.....	89
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	I
KERANGKA ISI TULISAN (<i>OUTLINE</i>)	II
BIODATA PENULIS	XV



DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Judul Gambar	Halaman
Gambar 2.1	Skema Bagan Kerangka Pikir	47



DAFTAR TABEL

No. Tabel	Judul Tabel	Halaman
Tabel	Profil Informan Penelitian	54-55



DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul Lampiran	Halaman
1	Kerangka Isi Tulisan (<i>Outline</i>)	II
2	Pedoman Wawancara	III-VI
3	Struktur Organisasi	VII
3	Surat Izin Penelitian dari Kampus	VIII
4	Surat Izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal	IX
5	Surat keterangan Selesai Meneliti	X
6	Surat keterangan wawancara	XI-XIII
7	Dokumentasi wawancara penelitian	XIV
8	Biodata Penulis	XV

TRANSLITERASI DAN SINGKATAN

1. Transliterasi

a. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang pada sistem penulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lain lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda.

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin:

Huruf	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Tha	Th	te dan ha
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	h	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Dhal	Dh	de dan ha
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es

ش	Syin	Sy	es dan ya
ص	Shad	ş	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ta	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	‘	koma terbalik ke atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	’	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (ء) yang di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apapun. Jika terletak di tengah atau di akhir, ditulis dengan tanda (').

b. Vokal

- 1) Vokal tunggal (*monoftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasi sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اَ	Fathah	A	A
اِ	Kasrah	I	I
اُ	Dammah	U	U

- 2) Vokal rangkap (*diftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اَيَّ	fathah dan ya	Ai	a dan i
اَوَّ	fathah dan wau	Au	a dan u

Contoh:

كَيْفَ : kaifa

حَوْلَ : haula

c. *Maddah*

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
اِيَّ / اِيْ	fathah dan alif atau	Ā	a dan garis di atas

	ya		
يَ	kasrah dan ya	Ī	i dan garis di atas
وُ	dammah dan wau	Ū	u dan garis di atas

Contoh:

مَاتَ :māta

رَمَى :ramā

قِيلَ :qīla

يَمُوتُ :yamūtu

d. Ta Marbutah

Transliterasi untuk *ta murbatah* ada dua:

- 1) *Ta marbutah* yang hidup atau mendapat harkat fathah, kasrah dan dammah, transliterasinya adalah [t].
- 2) *Ta marbutah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang terakhir dengan *ta marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbutah* itu ditransliterasikan dengan *ha (h)*.

Contoh:

رَوْضَةُ الْجَنَّةِ :rauḍah al-jannah atau rauḍatul jannah

الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ :al-madīnah al-fāḍilah atau al- madīnatul fāḍilah

الْحِكْمَةُ : al-hikmah

e. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda tasydid (ـ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda syaddah. Contoh:

رَبَّنَا :*Rabbanā*

نَجَّيْنَا :*Najjainā*

الْحَقُّ :*al-haqq*

الْحَجُّ :*al-hajj*

نُعَمُّ :*nu‘ima*

عَدُوُّ :*‘aduwwun*

Jika huruf ى bertasydid diakhiri sebuah kata dan didahului oleh huruf kasrah (يَ), maka ia transliterasi seperti huruf *maddah* (i). Contoh:

عَرَبِيٌّ :‘Arabi (bukan ‘Arabiyy atau ‘Araby)

عَلِيٌّ :‘Ali (bukan ‘Alyy atau ‘Aly)

f. Kata Sandang

Kata sandang dalam tulisan bahasa Arab dilambangkan dengan huruf ٱ (*alif lam ma’arifah*). Dalam pedoman transliterasi ini kata sandang ditransliterasi seperti biasa, *al-*, baik ketika diikuti oleh huruf *syamsiah* maupun huruf *qamariah*. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan oleh garis mendatar (-), contoh:

الشَّمْسُ :*al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

الزَّلْزَلَةُ :*al-zalزالah* (bukan *az-zalزالah*)

الْفَلَسَفَةُ :*al-falsafah*

الْبِلَادُ :*al-bilādu*

g. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof ('), hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Namun bila hamzah terletak diawal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

Contoh:

تَأْمُرُونَ :*ta'murūna*

النَّوْءُ :*al-nau'*

شَيْءٌ :*syai'un*

أَمِرْتُ :*Umirtu*

h. Kata Arab yang lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang di transliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibukukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata *Al-Qur'an* (dar *Qur'an*), *sunnah*. Namun bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasikan secara utuh. Contoh:

Fī ṣilāl al-qur'an

Al-sunnah qabl al-tadwin

Al-ibārat bi 'umum al-lafẓ lā bi khusus al-sabab

i. *Lafẓ al-Jalalah* (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf jar dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mudaf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah. Contoh:

دِينُ اللَّهِ *Dīnullah* بِاللَّهِ *billah*

Adapun *ta marbutah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafẓ al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُمُ فِي رَحْمَةِ اللَّهِ *Hum fi rahmatillāh*

j. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital, alam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga berdasarkan pada pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al-*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (*Al-*). Contoh:

Wa mā Muhammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wudi'a linnāsi lalladhī bi Bakkata mubārakan

Syahru Ramadan al-ladhī unzila fih al-Qur'an Nasir al-Din al-Tusī

Abū Nasr al-Farabi

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata *Ibnu* (anak dari) dan *Abū* (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi. Contoh:

Abū al-Walid Muhammad ibnu Rusyd, ditulis menjadi: Ibnu Rusyd, Abū al-Walid Muhammad (bukan: Rusyd, Abū al-Walid Muhammad Ibnu)
Naṣr Ḥamīd Abū Zaid, ditulis menjadi: Abū Zaid, Naṣr Ḥamīd (bukan: Zaid, Naṣr Ḥamīd Abū)

2. Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

swt.	=	<i>subḥānahū wa ta'āla</i>
saw.	=	<i>ṣallallāhu 'alaihi wa sallam</i>
a.s.	=	<i>'alaihi al- sallām</i>
H	=	Hijriah
M	=	Masehi
SM	=	Sebelum Masehi
QS .../...4	=	QS al-Baqarah/2:187 atau QS Ibrahim/ ..., ayat 4
HR	=	Hadis Riwayat

Beberapa singkatan dalam bahasa Arab:

ص	=	صفحة
دون	=	بدون مكان
صه	=	صلى الله عليه وسلم
ط	=	طبعة
دن	=	بدون ناشر
الخ	=	إلى آخرها/إلى آخره
خ	=	جزء

Beberapa singkatan yang digunakan secara khusus dalam teks referensi perlu dijelaskan kepanjangannya, diantaranya sebagai berikut:

ed. : Editor (atau, eds [dari kata editors] jika lebih dari satu editor), karena dalam bahasa Indonesia kata “editor” berlaku baik untuk satu atau lebih editor, maka ia bisa saja tetap disingkat ed. (tanpa s).

Et al. : “Dan lain-lain” atau “dan kawan-kawan” (singkatan dari *et alia*). Ditulis dengan huruf miring. Alternatifnya, digunakan singkatan dkk. (“dan kawan-kawan”) yang ditulis dengan huruf biasa/tegak.

Vol. :Volume, Dipakai untuk menunjukkan jumlah jilid sebuah buku atau ensiklopedia dalam bahasa Inggris. Untuk buku-buku berbahasa Arab biasanya digunakan kata juz.

No. : Nomor. Digunakan untuk menunjukkan jumlah nomor karya ilmiah berskala seperti jurnal, majalah, dan sebagainya

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengendalian internal di puskesmas mencakup serangkaian kebijakan dan prosedur yang dirancang untuk memastikan bahwa semua aktivitas berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, serta sesuai dengan aturan dan standar yang berlaku. Hal ini termasuk pengelolaan administrasi, pelayanan pasien, hingga pengelolaan sumber daya seperti obat-obatan dan peralatan medis.¹ Sebuah sistem pengendalian internal yang efektif di Puskesmas Suppa akan mencakup pemantauan terhadap seluruh aspek operasional, mulai dari pengelolaan logistik, dokumentasi pelayanan medis, hingga evaluasi hasil kinerja puskesmas secara keseluruhan.

Valery G. Kumaat mendefinisikan pengendalian internal sebagai suatu cara untuk mengarahkan, mengawasi, dan mengukur sumber daya suatu organisasi. Pengendalian internal berperan penting untuk mencegah dan mendeteksi penggelapan (fraud) serta melindungi sumber daya organisasi, baik yang berwujud maupun tidak berwujud, seperti reputasi atau hak kekayaan intelektual.²

Penguatan pengendalian internal dapat mencakup berbagai aspek, seperti peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan dan pendidikan, pengembangan sistem informasi manajemen yang andal, serta penetapan prosedur operasional standar yang jelas dan terukur. Selain itu, keterlibatan aktif dari berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah daerah, masyarakat, dan lembaga

¹ Ahmad Effendi, *Penguatan Kinerja Puskesmas: Integrasi Kompetensi, Pengendalian Internal, Komitmen, Good Governance Government, Dan Pencegahan Fraud* (Jakarta: Penerbit Adab Media, 2019), hal. 45-60.

² Valery G. Kumaat, *Internal Audit* (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2011) hal. 15.

pengawas, sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung akuntabilitas dan transparansi.³

Dalam kajian terkait pengendalian internal pada sektor kesehatan, terutama dalam pengelolaan dana kapitasi, sering kali ditemukan benturan konseptual dan metodologis yang memengaruhi cara pendekatan variabel. Salah satu tantangan utama adalah adanya perbedaan pemahaman terkait definisi dan implementasi pengendalian internal, baik dalam konteks organisasi pelayanan kesehatan secara umum maupun dalam pengelolaan keuangan spesifik seperti dana kapitasi.⁴

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengendalian internal sangat berkaitan dengan faktor-faktor seperti transparansi, akuntabilitas, kompetensi sumber daya manusia, serta efektivitas sistem informasi manajemen. Pada penelitian Euis Yanti Supartika menjelaskan bahwa Besarnya uang kapitasi yang diterima Puskesmas akan dipengaruhi oleh rendahnya kinerja Puskesmas pada indikator kapitasi berbasis kinerja. Oleh karena itu diperlukan strategi untuk meningkatkan kemampuan fungsi manajemen Puskesmas dalam memenuhi indikator kapitasi berbasis kinerja.⁵ Dalam konteks puskesmas suppa, kompleksitas pengelolaan dana kapitas dapat memunculkan dinamika yang berasal dari hasil penelitian yang akan di wilayah lain. Hal ini perlunya kajian lebih mendalam untuk memahami pengendalian internal dapat disesuaikan dengan kondisi spesifik di puskesmas suppa.

³ Mulyadi, *Sistem Pengendalian Manajemen* (Jakarta: Salemba Empat, 2016).

⁴ Kementerian Dalam Negeri RI, *Pedoman Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah* (Jakarta: Kemendagri, 2019), hal. 15-28.

⁵ Euis Yanti Supartika, Kosasih Kosasih, and Etty Sofia Mariati Asnar, 'STRATEGI MENINGKATKAN CAPAIAN INDIKATOR KAPITASI BERBASIS KINERJA (KBK) MELALUI FUNGSI MANAJEMEN DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN BANDUNG BARAT', *Media Bina Ilmiah* 18, no. 10 (2024): 2553–66.

Pengelolaan dana kapitasi merupakan salah satu aspek penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang berbasis Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) menerima dana kapitasi sebagai pembayaran untuk layanan kesehatan yang diberikan kepada peserta JKN.⁶ Namun, pengelolaan dana tersebut harus dilakukan dengan hati-hati dan akuntabel agar dapat memberikan manfaat maksimal kepada masyarakat, mengingat besarnya dana yang dikelola dan kompleksitas operasional di puskesmas.

Dana kapitasi adalah pembayaran per bulan yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan kepada fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), seperti puskesmas, berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar. Dana ini digunakan untuk membiayai pelayanan kesehatan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Di Puskesmas Suppa, Kabupaten Pinrang, jumlah peserta BPJS Kesehatan yang terdaftar pada tahun 2022 sebanyak 12.951 orang, dan meningkat menjadi 14.967 orang pada tahun 2023. Peningkatan jumlah peserta ini berdampak pada peningkatan dana kapitasi yang diterima oleh puskesmas tersebut.

Puskesmas sebagai salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan di Indonesia memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan primer yang berkualitas. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran yang sangat strategis dalam memberikan akses kesehatan yang merata, terutama bagi masyarakat yang tergabung dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Keberhasilan pelayanan di puskesmas tidak hanya bergantung pada kualitas sumber daya manusia atau fasilitas yang tersedia, tetapi juga pada sejauh mana sistem pengendalian internal yang diterapkan dapat mendukung kelancaran operasional.

⁶ Kemenkes RI, *Mekanisme Pengelolaan Dan Penatausahaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional* (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020), hal. 22-35.

Puskesmas Suppa di Kabupaten Pinrang, Sulawesi Selatan, merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menerima dana kapitasi untuk mendukung operasional dan pelayanan kesehatannya. Dalam kurun waktu 2020 hingga 2023, alokasi dana kapitasi yang diterima oleh Puskesmas Suppa menunjukkan fluktuasi yang mencerminkan dinamika kebutuhan dan tantangan dalam pengelolaan dana tersebut.

Penelitian sebelumnya oleh Palino dan Slamet mengungkapkan bahwa di Puskesmas Makale, pemanfaatan dana kapitasi belum optimal dalam meningkatkan mutu layanan. Faktor-faktor seperti perangkapan tugas, ketidakpahaman dalam proses, dan pelatihan yang minim menjadi penyebab utama. Selain itu, aspek regulasi seperti keterlambatan terbitnya SK bupati dan ketidakjelasan aturan dalam pengadaan alat kesehatan turut mempersulit pengelolaan dana kapitasi secara efektif.⁷

Dalam konteks Puskesmas Suppa, tantangan serupa mungkin juga terjadi. Kurangnya sistem pengendalian internal yang kuat dapat membuka celah bagi penyalahgunaan dana kapitasi, yang pada akhirnya merugikan masyarakat sebagai penerima layanan. Oleh karena itu, strategi penguatan pengendalian internal menjadi krusial untuk memastikan bahwa dana kapitasi digunakan secara transparan, akuntabel, dan sesuai dengan tujuan awalnya.

Pemilihan Puskesmas Suppa sebagai lokasi penelitian terkait strategi penguatan pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitasi didasarkan pada beberapa pertimbangan penting. Puskesmas Suppa, yang terletak di Kabupaten Pinrang, merupakan salah satu puskesmas dengan peran strategis dalam memberikan layanan

⁷ D Palino and P H Slamet, 'Analisis Pemanfaatan Dana Kapitasi Dalam Meningkatkan Mutu Layanan Pada Puskesmas Makale', *ABIS: Accounting and Business Information Systems Journal* 5, no. 4 (2020), <https://doi.org/10.22146/abis.v5i4.59247>.

kesehatan primer kepada masyarakat. Selain itu, Puskesmas ini menghadapi tantangan dalam pengelolaan dana kapitasi yang memerlukan penguatan sistem pengendalian internal untuk memastikan transparansi, akuntabilitas, dan efektivitas penggunaan dana. Dengan karakteristik demografis dan kondisi pelayanan kesehatan yang cukup kompleks, Puskesmas Suppa menjadi representasi yang baik untuk mengidentifikasi permasalahan serta merumuskan strategi penguatan pengendalian internal yang dapat diadopsi oleh puskesmas lainnya di wilayah Kabupaten Pinrang.

Di Puskesmas Suppa, tantangan yang dihadapi dalam pengendalian internal sering kali berkaitan dengan kebutuhan untuk menjaga kualitas pelayanan yang konsisten meskipun dengan sumber daya yang terbatas. Selain itu, pengelolaan administrasi yang terstruktur dan transparan juga menjadi hal yang sangat penting, mengingat volume pasien yang cukup besar dan keberagaman layanan yang diberikan.

Puskesmas Suppa, yang terletak di Kabupaten Pinrang, mengalami peningkatan jumlah peserta BPJS Kesehatan dari tahun ke tahun, yang tentunya juga meningkatkan besarnya dana kapitasi yang diterima. Dalam hal ini, penting untuk memastikan bahwa dana tersebut digunakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, yaitu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Pengelolaan dana kapitasi yang efisien dan transparan akan berpengaruh pada kemampuan puskesmas dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada masyarakat, sementara pengelolaan yang buruk bisa berisiko pada terjadinya penyalahgunaan dana atau ketidakefisienan dalam penggunaan sumber daya.

Untuk mengisi kesenjangan pengetahuan terkait implementasi pengendalian internal di tingkat puskesmas, khususnya dalam pengelolaan dana kapitasi. Peneliti terdorong untuk mengungkap bagaimana strategi penguatan pengendalian internal

dapat membantu Puskesmas Suppa mengelola dana kapitasi dengan lebih baik, mengingat dana ini memiliki peran penting dalam mendukung operasional pelayanan kesehatan dasar. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan rekomendasi praktis yang tidak hanya relevan bagi Puskesmas Suppa, tetapi juga dapat diadaptasi oleh puskesmas lainnya yang menghadapi tantangan serupa. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berkontribusi pada peningkatan kualitas pengelolaan keuangan di Puskesmas Suppa, tetapi juga berpotensi memberikan dampak positif yang lebih luas bagi sistem kesehatan di Kabupaten Pinrang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka permasalahan yang dapat dikemukakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana implementasi pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang saat ini?
2. Bagaimana Penguatan pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang?
3. Bagaimana Strategi penguatan dana kapitasi dan apa kaitannya dengan prinsip syariah?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan ini di antaranya sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui implementasi pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang saat ini.
2. Untuk mengetahui penguatan dalam pengendalian internal yang berpotensi memengaruhi efektivitas pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang.

3. Untuk mengetahui strategi penguatan dana kapitasi dan apa kaitannya dengan prinsip syariah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Dalam penelitian ini diharapkan bisa menambah masukan dan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak Puskesmas dalam kaitannya dengan sistem pengendalian internal pencatatan persediaan obat agar dapat berjalan dengan lebih efektif dan efisien.

2. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai ilmu pengetahuan untuk penerapan teori yang telah didapatkan diperkuliahan, mampu menambah wawasan, serta menambah pengalaman untuk mengenal lebih jauh bagaimana sesungguhnya aplikasi teori terhadap penerapan didalam organisasi dan kehidupan yang sesungguhnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan penelitian relevan

Penelitian Penelitian terdahulu merupakan kumpulan dari hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu/sebelumnya dan mempunyai kaitan dengan penelitian yang akan dilakukan. Berdasarkan kajian pustaka yang dilakukan tersebut, penulis mendapatkan informasi tentang sistem pengendalian internal dari beberapa sumber yang layak untuk dijadikan sebagai tinjauan penelitian relevan. Dari kajian pustaka ini nantinya membantu penulis dalam menggabungkan sebuah teori dan temuan penelitian sebelumnya dalam tinjauan pustaka mereka.

1. Hasil penelitian Sukmawati menunjukkan bahwa Hasil dalam penelitian ini yaitu pengelolaan dana BPJS Pada laporan keuangan melalui beberapa tahapan dan proses, yaitu perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan. Pada pengelolaan dana BPJS pada laporan keuangan disusun sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dan tentu dengan perencanaan yang dibuat dari awal serta dilaksanakan dan diawasi oleh pihak puskesmas maupun pihak dinas kesehatan.⁸

Persamaan antara Penelitian Sukmawati dan penelitian Anda mengkaji pengelolaan dana yang bersumber dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di lingkungan puskesmas, dengan menekankan pentingnya tata kelola keuangan yang akuntabel dan sesuai regulasi. Keduanya menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, serta memotret proses pengelolaan dana sebagai suatu rangkaian manajerial yang

⁸ SUKMAWATI SUKMAWATI, 'ANALISIS PENGELOLAAN DANA BPJS PADA LAPORAN KEUANGAN PUSKESMAS LEMBANG MAJENE (Studi Kasus Puskesmas Lembang Majene, Kabupaten Majene)' (UNIVERSITAS SULAWESI BARAT, 2023), h.ix.

mencakup perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan. Selain itu, kedua penelitian menegaskan peran institusional puskesmas dan dinas kesehatan dalam memastikan kepatuhan terhadap ketentuan perundang-undangan, transparansi pelaporan, serta pengendalian penggunaan dana agar mendukung peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat.

Perbedaan utama terletak pada fokus analisis dan kedalaman kajian. Penelitian Sukmawati berfokus pada pengelolaan dana BPJS dalam konteks penyusunan dan penyajian laporan keuangan, dengan penekanan pada kesesuaian prosedur pengelolaan terhadap regulasi yang berlaku. Sementara itu, penelitian Anda menitikberatkan pada strategi penguatan pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitasi, termasuk identifikasi kelemahan sistem, perumusan strategi perbaikan, serta integrasi aspek pengendalian internal, pemanfaatan teknologi, dan prinsip akuntansi syariah. Dengan demikian, penelitian Anda tidak hanya bersifat deskriptif, tetapi juga analitis dan preskriptif karena menawarkan rekomendasi strategis yang kontekstual sesuai karakteristik operasional Puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang.

2. Hasil penelitian Fitri Indah Sari menunjukkan bahwa pengelolaan dana kapitasi JKN di Puskesmas Kabupaten Bondowoso belum optimal. Melalui analisis SWOT ditemukan bahwa kelemahan utama terletak pada rendahnya pemahaman SDM mengenai pedoman kapitasi, perencanaan anggaran yang belum berbasis kebutuhan riil, lemahnya koordinasi antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan, serta ketidakkonsistenan pelaksanaan layanan promotif dan preventif. Penelitian

tersebut menegaskan bahwa optimalisasi dana kapitasi memerlukan strategi peningkatan kualitas SDM, perbaikan perencanaan.⁹

Persamaan antara penelitian Fitri Indah Sari dan penelitian ini terletak pada fokus keduanya yang sama-sama menyoroti pentingnya peningkatan tata kelola dana kapitasi serta peran signifikan kompetensi SDM dalam memas

Perbedaannya, penelitian Fitri fokus pada optimalisasi strategi manajerial melalui pendekatan SWOT, sedangkan penelitian ini mengkaji strategi penguatan pengendalian internal secara lebih spesifik, mencakup SOP, pembagian tugas, pemanfaatan teknologi, pemantauan, serta integrasi prinsip akuntansi syariah. Selain itu, penelitian ini mengangkat konteks Puskesmas Suppa yang memiliki daya tarik operasional.

3. Hasil penelitian Bagus Dwi Atmoko menunjukkan bahwa proses pengambilan keputusan dalam strategi optimalisasi penyerapan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Jember masih belum berjalan efektif. Penelitian ini menemukan bahwa keputusan terkait perencanaan, alokasi, dan penggunaan dana sering tidak didukung oleh data kebutuhan riil, sehingga penyerapan dana tidak mencapai target optimal. Selain itu, koordinasi antar unit kerja belum kuat, menyebabkan keterlambatan informasi dan ketidaksesuaian program prioritas. Penelitian ini juga mengidentifikasi bahwa peran pimpinan Puskesmas dalam memberikan arahan strategi belum maksimal, sementara mekanisme evaluasi dan monitoring masih lemah dan tidak terstruktur. Secara keseluruhan, penelitian tersebut menekankan perlunya sistem pengambilan keputusan yang berbasis data,

⁹ indah fitri Sari, 'Strategi Optimalisasi Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Puskesmas Di Kabupaten Bondowoso', 2016.

peningkatan koordinasi internal, serta penguatan peran kepemimpinan untuk memastikan dana tersebut.¹⁰

Persamaan antara penelitian Bagus Dwi Atmoko dan penelitian ini terletak pada fokus keduanya terhadap peningkatan efektivitas pengelolaan dana kapitasi serta pentingnya kualitas proses manajerial khususnya perencanaan, koordinasi, dan evaluasi. Keduanya juga menekankan bahwa kelemahan dalam SDM dan alur pengambilan keputusan menjadi faktor utama yang menghambat optimalisasi dana.

Perbedaannya, penelitian Bagus lebih menyoroti aspek pengambilan keputusan dalam konteks strategi penyerapan dana, sedangkan penelitian ini fokus pada penguatan pengendalian internal sebagai fondasi tata kelola dana kapitasi, mencakup SOP, pemisahan tugas, akuntabilitas pelaporan, pemanfaatan teknologi, dan integrasi prinsip akuntansi syariah. Selain itu, penelitian ini berangkat dari kondisi operasional Puskesmas Suppa yang memiliki tantangan berbeda dibandingkan Puskesmas di Kabupaten Jember, terutama dari sisi kapasitas SDM dan sistem kontrol internal.

4. Hasil penelitian Rahmawati menunjukkan bahwa pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya belum terlaksana secara optimal. Penelitian ini menemukan bahwa komponen pengendalian internal meliputi lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan masih menghadapi sejumlah kelemahan. Kelemahan tersebut terlihat pada belum jelasnya

¹⁰ Bagus Dwi Atmoko, 'Analisis Pengambilan Keputusan Dalam Strategi Optimalisasi Penyerapan Dana Kapitasi Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Jember', *Digital Repository Universitas Jember* 2, no. 2 (2021): 123–40.

perpecahan tugas, rendahnya kepatuhan terhadap SOP, minimnya dokumentasi dan bukti pertanggungjawaban, serta lemahnya proses monitoring sehingga potensi ketidaktepatan penggunaan dana tidak teridentifikasi tepat waktu. Penelitian Rahmawati menegaskan bahwa penguatan struktur pengawasan, peningkatan kapasitas SDM, dan pemantapan SOP merupakan langkah kunci untuk meningkatkan akuntabilitas dan efektivitas pengelolaan dana kapitasi.¹¹

Persamaan antara penelitian Rahmawati dan penelitian ini terletak pada fokus keduanya yang sama-sama mengkaji pengendalian internal sebagai fondasi utama pengelolaan dana kapitasi. Kedua penelitian menyoroti permasalahan yang mirip, yaitu lemahnya SOP, ketidakjelasan pembagian tugas, kualitas SDM yang belum memadai, serta minimnya pengawasan yang menyebabkan penggunaan dana tidak optimal.

Perbedaannya, penelitian Rahmawati fokus pada mengidentifikasi kelemahan komponen pengendalian internal berdasarkan kerangka analisis standar, sedangkan penelitian ini tidak hanya mengidentifikasi kelemahan, tetapi juga menyusun strategi penguatan pengendalian internal yang lebih komprehensif. Penelitian ini menekankan aspek implementasi seperti integrasi prinsip akuntansi syariah, digitalisasi proses pelaporan, serta penyempurnaan mekanisme evaluasi yang disesuaikan dengan kondisi Puskesmas Suppa, yang memiliki karakteristik operasional berbeda dari Puskesmas Sukmajaya.

5. Hasil penelitian Susanti menunjukkan bahwa efektivitas pengelolaan dana kapitasi JKN di Puskesmas Kecamatan Bekasi Timur belum sepenuhnya tercapai. Penelitian tersebut menemukan bahwa beberapa indikator efisiensi, mengukur

¹¹ Rahmawati, *Analisis Pengendalian Internal Dalam Pengelolaan Dana Kapitasi Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya* (Depok: Universitas Indonesia, 2018).

penggunaan dana, dan capaian pelayanan promotif-preventif belum berjalan sesuai target. Keterbatasan kompetensi SDM dalam memahami juknis kapitasi, lemahnya perencanaan kegiatan berbasis kebutuhan, serta kurang optimalnya koordinasi antar unit menjadi faktor utama yang menghambat efektivitas pengelolaan dana. Selain itu, proses pelaporan dan monitoring masih belum konsisten, sehingga evaluasi kinerja pengelolaan dana sering terlambat dan tidak berbasis data yang akurat. Secara keseluruhan, penelitian Susanti menekankan perlunya peningkatan kompetensi SDM, penyempurnaan program perencanaan, serta penguatan mekanisme pelaporan untuk meningkatkan efektivitas penggunaan dana kapitasi.¹²

Persamaan antara penelitian Susanti dan penelitian ini terletak pada fokus keduanya yang menyoroti aspek efektivitas dan kualitas tata kelola dana kapitasi. Keduanya menemukan bahwa keterbatasan SDM, koordinasi internal yang tidak optimal, dan lemahnya monitoring menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan pengelolaan dana kapitasi yang akuntabel dan efisien.

Perbedaannya, penelitian Susanti lebih menekankan efektivitas penggunaan dana kapitasi pada pencapaian program pelayanan, sedangkan penelitian ini fokus pada penguatan sistem pengendalian internal sebagai dasar peningkatan akuntabilitas dan efektivitas pengelolaan dana. Penelitian ini juga memasukkan dimensi tambahan seperti integrasi prinsip akuntansi analisis syariah, pemanfaatan teknologi dalam pelaporan, serta risiko operasional yang menyesuaikan dengan kondisi Puskesmas Suppa, berbeda dengan konteks

¹² Susanti, *Efektivitas Pengelolaan Dana Kapitasi JKN Di Puskesmas Kecamatan Bekasi Timur* (Bekasi: Universitas Gunadarma, 2019).

Puskesmas Bekasi Timur yang memiliki kapasitas organisasi lebih besar dan struktur operasional lebih kompleks.

6. Hasil penelitian Widodo (2020) menunjukkan bahwa pengendalian internal terhadap dana kapitasi BPJS Kesehatan di Puskesmas Daerah Bogor masih belum terlaksana secara efektif. Evaluasi yang dilakukan peneliti menemukan bahwa beberapa komponen pengendalian internal terutama tugas, SOP pelaksanaan, dan mekanisme pengawasan masih lemah dan tidak dijalankan secara konsisten. Masalah muncul pada kurang jelasnya alur pertanggungjawaban, dokumen pendukung yang tidak lengkap, serta proses verifikasi penggunaan dana yang tidak berjalan rutin. Selain itu, peneliti mengidentifikasi bahwa sistem informasi pengelolaan dana tidak mendukung transparansi dan membatasi pelaporan, sehingga evaluasi kinerja pengelolaan dana sering tertunda. Penelitian Widodo menegaskan bahwa peningkatan sistem pengendalian internal, pelatihan SDM, serta mekanisme penguatan pemantauan diperlukan untuk memastikan dana kapitasi digunakan secara akuntabel dan sesuai ketentuan.¹³

Persamaan antara penelitian Widodo dan penelitian ini terletak pada fokus keduanya terhadap pemeliharaan pengendalian internal sebagai fondasi utama pengelolaan dana kapitasi. Keduanya sama-sama menunjukkan bahwa lemahnya praktik pengendalian, ketidakpatuhan SOP, serta kualitas SDM yang belum optimal merupakan penyebab utama tidak efektifnya tata kelola dana kapitasi.

Perbedaannya, penelitian Widodo lebih menekankan evaluasi kelemahan komponen pengendalian internal tanpa merumuskan strategi implementasi secara mendalam. Sementara itu, penelitian ini tidak hanya mengidentifikasi

¹³ Widodo, *Evaluasi Sistem Pengendalian Internal Terhadap Dana Kapitasi BPJS Kesehatan Di Puskesmas Daerah Bogor* (Bandung: Universitas Padjadjaran, 2020).

kelemahan, tetapi juga mengembangkan strategi pengendalian internal secara lebih komprehensif melalui perbaikan SOP, pembagian tugas, digitalisasi pelaporan, dan integrasi prinsip akuntansi syariah. Penelitian ini juga berangkat dari konteks Puskesmas Suppa yang memiliki kondisi operasional yang berbeda dibandingkan Puskesmas di daerah Bogor, sehingga strategi yang diusulkan menyesuaikan kebutuhan dan kapasitas lokal.

7. Hasil penelitian Setiawan menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan terhadap SOP dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Wilayah Sumedang masih rendah dan belum berjalan sesuai standar yang ditetapkan. Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar petugas belum memahami isi SOP secara menyeluruh, sehingga pelaksanaan alur perencanaan, pengajuan, penggunaan, dan pelaporan dana sering kali tidak konsisten. Selain itu, dokumentasi SOP tidak selalu tersedia atau diperbarui, sehingga petugas sering mengandalkan kebiasaan kerja daripada prosedur formal. Faktor lain yang menghambat terpenuhinya adalah kurangnya pengawasan rutin, tidak adanya mekanisme pelaksanaan implementasi, serta minimnya pelatihan yang fokus pada implementasi SOP. Penelitian Setiawan menegaskan bahwa peningkatan SOP sosialisasi, pemantauan penguatan, dan pembinaan SDM merupakan langkah utama untuk memastikan pengelolaan dana kapitasi berjalan sesuai aturan.¹⁴

Persamaan antara penelitian Setiawan dan penelitian ini terletak pada fokus keduanya yang sama-sama menyoroiti pentingnya prosedur kepatuhan dalam pengelolaan dana kapitasi. Penelitian kedua menemukan bahwa rendahnya pemahaman SDM, lemahnya pengawasan, dan kurangnya konsistensi

¹⁴ Setiawan, *Analisis Kepatuhan Terhadap SOP Dalam Pengelolaan Dana Kapitasi Di Puskesmas Wilayah Sumedang* (Universitas Sumedang Press, 2022).

pelaksanaan SOP menjadi hambatan utama dalam mewujudkan pengelolaan dana yang akuntabel dan transparan.

Bedanya, penelitian Setiawan fokus secara spesifik pada pemenuhan terhadap SOP sebagai satu komponen dari sistem pengendalian internal, sedangkan penelitian ini memiliki cakupan yang lebih luas dengan menganalisis seluruh elemen pengendalian internal, termasuk pembagian tugas, penilaian risiko, penggunaan teknologi informasi, dan integrasi prinsip akuntansi syariah. Penelitian ini juga memberikan strategi penguatan pengendalian internal yang lebih komprehensif dan disesuaikan dengan kondisi Puskesmas Suppa yang berbeda dari Puskesmas di wilayah Sumedang.

8. Hasil penelitian Zainal menunjukkan bahwa tingkat akuntabilitas pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Makassar masih rendah dan belum memenuhi prinsip transparansi, keterbukaan informasi, serta pertanggungjawaban yang efektif. Penelitian ini menemukan bahwa proses pelaporan penggunaan dana sering terlambat, dokumentasi pertanggungjawaban belum lengkap, dan mekanisme monitoring internal tidak berjalan secara sistematis. Selain itu, pemahaman petugas terhadap regulasi dan juknis kapitasi masih terbatas, sehingga penggunaan dana tidak selalu sesuai prioritas pelayanan. Berdasarkan temuan tersebut, penelitian Zainal menyusun strategi peningkatan akuntabilitas yang meliputi penguatan sistem pelaporan, peningkatan kompetensi SDM, penyempurnaan SOP pertanggungjawaban, serta penguatan fungsi pengawasan melalui audit internal secara berkala.¹⁵

¹⁵ Zainal, *Strategi Peningkatan Akuntabilitas Pengelolaan Dana Kapitasi Di Puskesmas Makassar* (Makassar Academic Publishing, 2020).

Persamaan antara penelitian Zainal dan penelitian ini terletak pada fokus keduanya yang menekankan pentingnya akuntabilitas dan tata kelola yang transparan dalam pengelolaan dana kapitasi. Keduanya juga menemukan bahwa kelemahan kompetensi SDM, dokumentasi yang tidak lengkap, serta lemahnya monitoring menjadi faktor utama rendahnya kualitas pengelolaan dana.

Perbedaannya, penelitian Zainal fokus pada strategi peningkatan akuntabilitas sebagai tujuan utama, sedangkan penelitian ini menekankan penguatan sistem pengendalian internal sebagai fondasi untuk mewujudkan akuntabilitas tersebut. Penelitian ini mencakup aspek-aspek yang lebih luas, seperti analisis risiko, pembagian tugas, digitalisasi pelaporan, serta integrasi prinsip akuntansi syariah, dan dirancang untuk menyesuaikan dengan konteks operasional Puskesmas Suppa yang berbeda dengan kondisi Puskesmas di Makassar.

9. Hasil penelitian Farida (2020) menunjukkan bahwa kualitas pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Gowa masih perlu ditingkatkan. Penelitian ini menemukan bahwa beberapa komponen pengendalian internal seperti tugas, pelaksanaan SOP, verifikasi transaksi, dan mekanisme pemantauan belum berjalan secara konsisten. Kelemahannya terlihat pada kurangnya pemahaman SDM terhadap pedoman kapitasi, dokumentasi pertanggungjawaban yang belum lengkap, serta sistem informasi yang masih manual sehingga memperlambat proses pelaporan. Berdasarkan temuan tersebut, penelitian Farida menyusun strategi peningkatan kualitas pengendalian internal melalui pelatihan SDM, perbaikan alur otorisasi dan verifikasi, penyempurnaan SOP, serta penguatan monitoring dan audit internal secara berkala.¹⁶

¹⁶ Farida, *Peningkatan Kualitas Pengendalian Internal Dana Kapitasi Di Puskesmas Kabupaten Gowa* (Gowa Regional Studies, 2022).

Persamaan antara penelitian Farida dan penelitian ini terletak pada fokus keduanya yang sama-sama tekanan penguatan pengendalian internal sebagai landasan utama tata kelola dana kapitasi. Keduanya menemukan bahwa lemahnya kompetensi SDM, prosedur verifikasi yang belum optimal, serta kurangnya pemantauan menjadi penyebab utama ketidakefisienan dan risiko penyimpangan dana.

Perbedaannya, penelitian Farida fokus pada strategi peningkatan kualitas pengendalian internal berdasarkan kondisi Puskesmas di Kabupaten Gowa, sedangkan penelitian ini mengembangkan pendekatan yang lebih komprehensif dengan mencakup analisis risiko, pembagian tugas, digitalisasi pelaporan, serta integrasi prinsip akuntansi syariah. Penelitian ini juga disesuaikan dengan konteks Puskesmas Suppa yang memiliki karakteristik operasional yang berbeda dan memerlukan strategi penguatan pengendalian internal yang lebih terarah.

10. Hasil penelitian Nurdiana menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara pengendalian internal dengan efisiensi pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Kabupaten Karawang. Penelitian ini menemukan bahwa semakin kuat penerapan unsur-unsur pengendalian internal meliputi lingkungan pengendalian, aktivitas pengendalian, penilaian risiko, informasi dan komunikasi, serta pemantauan maka semakin efisien penggunaan dana kapitasi dalam mendukung kegiatan pelayanan kesehatan. Efisiensi tersebut tercermin dari ketepatan alokasi dana, minimalnya pemborosan anggaran, realisasi kegiatan yang sesuai rencana, serta ketepatan waktu pelaporan. Temuan penelitian ini

menegaskan bahwa pengendalian internal yang baik merupakan faktor kunci dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas tata kelola dana kapitasi.¹⁷

Persamaan antara penelitian Nurdiana dan penelitian ini terletak pada fokus keduanya yang sama-sama menempatkan pengendalian internal sebagai komponen utama dalam mewujudkan pengelolaan dana kapitasi yang efisien, transparan, dan akuntabel. Keduanya juga menunjukkan bahwa kelemahan pada aspek pengawasan, dokumentasi, dan kompetensi SDM berkontribusi terhadap ketidakefisienan penggunaan dana.

Perbedaannya, penelitian Nurdiana menggunakan pendekatan kuantitatif untuk menguji hubungan antara pengendalian internal dan efisiensi dana, sedangkan penelitian ini lebih menekankan analisis mendalam dan strategi pengendalian internal secara komprehensif. Penelitian ini mencakup aspek tambahan seperti risiko, tugas tugas, digitalisasi pelaporan, serta integrasi prinsip akuntansi syariah dan analisis disesuaikan dengan konteks Puskesmas Suppa yang memiliki karakteristik operasional berbeda dari Puskesmas di Kabupaten Karawang.

B. Tinjauan Teori

Hubungan antara penguatan layanan kesehatan dan dana kapitasi dapat dijelaskan melalui pendekatan teori insentif dan teori sistem kesehatan. Dalam konteks Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dana kapitasi merupakan bentuk pembayaran tetap yang diberikan kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti Puskesmas, berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar. Dana ini bertujuan untuk mendorong efisiensi, kontinuitas, dan peningkatan mutu layanan kesehatan primer. Dengan adanya dana kapitasi, fasilitas kesehatan memiliki sumber dana yang relatif stabil, yang

¹⁷ Nurdiana, 'Hubungan Pengendalian Internal Dengan Efisiensi Dana Kapitasi Di Puskesmas Kabupaten Karawang', 2021.

memungkinkan mereka untuk memperkuat manajemen internal, menyediakan sarana dan prasarana yang lebih baik, serta meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan atau pendidikan berkelanjutan.

Secara teoritis, dana kapitasi juga mendukung prinsip *performance-based financing*, yaitu pembiayaan yang mendorong fasilitas kesehatan untuk memberikan pelayanan berkualitas secara berkesinambungan. Ketika dana kapitasi digunakan secara akuntabel dan terarah, hal ini menjadi instrumen penguatan layanan, terutama dalam meningkatkan pelayanan promotif dan preventif yang sering kali terabaikan. Dengan alokasi yang tepat, dana kapitasi dapat memperkuat sistem kesehatan dari level dasar, mengurangi beban layanan rujukan, dan mendorong pencapaian indikator kesehatan nasional. Oleh karena itu, dana kapitasi bukan hanya sekadar bentuk pendanaan, melainkan alat strategis untuk memperkuat kinerja layanan kesehatan secara menyeluruh.

1. Strategi Pengendalian Internal

a. Pengendalian Internal

Pengendalian internal merupakan serangkaian prosedur yang diterapkan oleh suatu organisasi untuk memastikan tercapainya tujuan yang telah ditetapkan dengan cara yang efisien, efektif, dan sesuai dengan regulasi yang berlaku. Proses pengendalian internal tidak hanya mencakup pengelolaan risiko keuangan dan operasional, tetapi juga berfungsi untuk menjaga integritas dan keandalan informasi yang disampaikan kepada pihak internal dan eksternal. Dengan kata lain, pengendalian internal bertujuan untuk meminimalkan

kemungkinan terjadinya penyimpangan yang dapat merugikan organisasi, seperti kecurangan atau kesalahan dalam pencatatan data.¹⁸

Pengendalian internal berfungsi sebagai alat untuk meminimalkan risiko, sistem ini tidak dapat menjamin tidak terjadinya kesalahan atau penyimpangan. Oleh karena itu, pengendalian internal harus terus-menerus dipantau dan disesuaikan dengan perubahan kondisi organisasi maupun lingkungan eksternal. Ini berarti bahwa pengendalian internal harus fleksibel dan dinamis, agar tetap relevan dalam menghadapi tantangan baru yang mungkin muncul dalam perjalanan organisasi.

Terdapat beberapa komponen pengendalian internal diantaranya:

1. Lingkungan Pengendalian (Control Environment), mencakup filosofi dan nilai-nilai yang dimiliki oleh manajemen dalam organisasi, serta kebijakan terkait integritas dan perilaku etis. Komponen ini merupakan fondasi dari sistem pengendalian internal, yang mencakup budaya organisasi yang dibangun dan dipelihara oleh manajemen puncak.
2. Penilaian Risiko (Risk Assessment) dilakukan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi risiko yang mungkin menghalangi pencapaian tujuan organisasi. Proses ini memastikan bahwa risiko yang signifikan dapat diatasi dengan pengendalian yang tepat.
3. Aktivitas Pengendalian (Control Activities) adalah prosedur dan kebijakan yang ditetapkan untuk mengurangi risiko yang telah diidentifikasi. Ini termasuk prosedur seperti pembagian tugas, otorisasi

¹⁸ S Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2018).

transaksi, dan pengecekan serta rekonsiliasi untuk memastikan kegiatan berjalan sesuai dengan rencana.

4. Informasi dan Komunikasi (Information and Communication)
Komponen ini berfokus pada pentingnya penyebaran informasi yang tepat dan efektif di seluruh organisasi. Komunikasi yang baik memungkinkan informasi yang relevan untuk sampai ke pihak yang tepat, mendukung pengambilan keputusan yang efektif.
5. Pemantauan (Monitoring) adalah proses evaluasi berkelanjutan terhadap efektivitas pengendalian internal. Proses ini melibatkan pemeriksaan apakah kontrol yang diterapkan berjalan efektif atau jika ada kelemahan yang perlu diperbaiki.¹⁹

Tujuan utama dari pengendalian internal adalah untuk memastikan bahwa suatu organisasi dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan cara yang efisien, efektif, dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Pengendalian internal bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengelola risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan tersebut. Dengan adanya sistem pengendalian internal yang baik, organisasi dapat mencegah terjadinya penyimpangan, seperti penyelewengan atau fraud, serta meningkatkan akurasi dan keandalan informasi keuangan dan operasional. Selain itu, pengendalian internal juga berfungsi untuk memastikan bahwa sumber daya organisasi digunakan secara optimal dan sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan.²⁰

Adapun fungsi dari pengendalian internal yaitu:

1. Mencegah Terjadinya Penyimpangan

¹⁹ Notoatmodjo.

²⁰ Soekidjo Notoatmodjo, *Manajemen Kesehatan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2017), hal,72.

Salah satu fungsi utama pengendalian internal adalah untuk mencegah terjadinya penyimpangan yang dapat merugikan organisasi. Penyimpangan tersebut bisa berupa kecurangan, kesalahan, atau pelanggaran kebijakan. Melalui prosedur dan aturan yang ketat, pengendalian internal bertujuan untuk menciptakan sistem yang dapat mendeteksi dan mengurangi kemungkinan penyimpangan sejak dini.

2. Menjamin Kepatuhan terhadap Regulasi

Pengendalian internal juga berfungsi untuk memastikan bahwa organisasi mematuhi hukum dan regulasi yang berlaku. Hal ini meliputi kewajiban pajak, peraturan kesehatan dan keselamatan kerja, serta peraturan lainnya yang relevan dengan kegiatan organisasi. Dengan adanya pengendalian internal, organisasi dapat menghindari sanksi hukum atau reputasi buruk yang timbul akibat ketidakpatuhan.

3. Meningkatkan Efisiensi Operasional

Pengendalian internal tidak hanya bertujuan untuk mencegah kerugian, tetapi juga untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas operasional. Prosedur yang baik dalam pengendalian internal akan meminimalkan pemborosan sumber daya, memperbaiki proses bisnis, serta memastikan bahwa setiap langkah yang diambil mendukung pencapaian tujuan organisasi secara optimal.

4. Menjaga Keandalan Laporan Keuangan

Salah satu fungsi penting pengendalian internal adalah untuk menjaga akurasi dan keandalan laporan keuangan. Sistem pengendalian internal yang baik akan memastikan bahwa transaksi dan kegiatan yang dilakukan

tercatat dengan benar dan sesuai dengan prinsip akuntansi yang berlaku. Hal ini penting untuk transparansi dan akuntabilitas laporan keuangan, yang dapat digunakan untuk pengambilan keputusan oleh manajemen maupun pemangku kepentingan lainnya.²¹

b. Strategi Penguatan Pengendalian Internal

1) Peningkatan Kompetensi SDM

Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam pengelolaan organisasi, termasuk dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas. Kompetensi SDM merujuk pada kombinasi pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dimiliki oleh individu yang memungkinkan mereka untuk melaksanakan tugas dengan efektif dan efisien. Dalam konteks pengendalian internal, peningkatan kompetensi SDM menjadi faktor kunci yang dapat memperkuat sistem pengelolaan keuangan dan pelayanan di fasilitas kesehatan.

Peningkatan kompetensi SDM bisa dilakukan melalui beberapa pendekatan, yang mencakup pelatihan, pengembangan, sertifikasi, serta pembentukan sikap profesional. Setiap upaya ini bertujuan untuk memastikan bahwa SDM yang terlibat dalam pengelolaan dana kapitasi memiliki kapasitas untuk melaksanakan tugas mereka dengan baik, mematuhi aturan yang ada, serta memastikan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan keuangan publik.

a) Pelatihan dan Pengembangan Keahlian

²¹ Notoatmodjo, *Manajemen Kesehatan*.

Pelatihan adalah salah satu strategi utama dalam meningkatkan kompetensi SDM. Melalui pelatihan, staf dapat memperoleh pengetahuan baru dan keterampilan yang relevan dengan tugas mereka, misalnya terkait dengan manajemen keuangan, pelaporan, serta kebijakan yang berlaku dalam pengelolaan dana kapitasi.

b) Sertifikasi dan Standarisasi Kompetensi

Sertifikasi profesional merupakan cara yang efektif untuk memastikan bahwa SDM memiliki keterampilan yang terstandarisasi. Sertifikasi ini memberikan jaminan bahwa individu memiliki kompetensi yang diakui dalam bidang tertentu, seperti akuntansi atau audit internal. Dengan demikian, SDM yang memiliki sertifikasi akan lebih siap menghadapi tantangan dalam pengelolaan dana kapitasi, karena mereka sudah terlatih dengan standar yang tinggi

c) Evaluasi Kinerja dan Pembinaan Berkelanjutan

Peningkatan kompetensi SDM juga dapat dilakukan melalui evaluasi kinerja yang rutin dan terstruktur. Evaluasi ini bertujuan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan staf dalam menjalankan tugas mereka. Berdasarkan hasil evaluasi, organisasi dapat merancang program pengembangan yang lebih sesuai dengan kebutuhan individu atau tim. Sebagai contoh, apabila seorang staf mengalami kesulitan dalam mengelola pencatatan keuangan atau dalam memahami regulasi yang berlaku, program pelatihan lebih lanjut dapat diberikan untuk mengatasi kekurangan tersebut.

d) Pembentukan Sikap Profesional dan Etika Kerja

Pembentukan sikap profesional dan etika kerja yang baik juga sangat penting dalam peningkatan kompetensi SDM. Sikap profesional, seperti integritas, akuntabilitas, dan tanggung jawab, sangat dibutuhkan dalam pengelolaan dana kapitasi. Dengan sikap yang baik, SDM dapat lebih mudah mengelola dana dengan transparansi dan sesuai dengan ketentuan yang ada.

2) Penerapan SOP (Standard Operating Procedures)

Standard Operating Procedures (SOP) adalah serangkaian petunjuk operasional yang dirancang untuk memastikan bahwa setiap proses atau kegiatan dalam organisasi dilakukan secara konsisten, efisien, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.²² SOP berfungsi sebagai pedoman yang membantu dalam menjaga kualitas dan akuntabilitas kerja, serta memastikan bahwa proses-proses tertentu dapat dilakukan dengan cara yang sama, tanpa bergantung pada individu tertentu.

Penerapan SOP dalam organisasi, terutama dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas, sangat penting untuk menjaga integritas dan akuntabilitas. SOP akan memastikan bahwa pengelolaan dana dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan, meminimalisir risiko kesalahan atau penyalahgunaan dana, serta memudahkan pemantauan dan evaluasi pengelolaan dana. SOP juga dapat menjadi acuan bagi seluruh staf untuk memahami langkah-langkah yang harus

²² J Tjakraatmadja, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Ket (Jakarta: Kencana, 2019), hal. 142.

diikuti dalam melakukan tugas-tugas mereka. Adapun langkah-langkah penerapan SOP yaitu:

a) Penyusunan SOP

Penyusunan SOP dimulai dengan identifikasi dan analisis proses atau kegiatan yang perlu distandarisasi. Dalam pengelolaan dana kapitasi, ini melibatkan proses-proses seperti pengajuan, pencairan, dan pelaporan dana. Penyusunan SOP harus melibatkan berbagai pihak yang berkompeten, seperti Kepala Tata Usaha, bendahara, dan pihak terkait lainnya, untuk memastikan bahwa setiap langkah yang ditentukan relevan dan dapat diimplementasikan dengan efektif.

b) Sosialisasi SOP kepada SDM

Setelah SOP disusun, langkah berikutnya adalah mensosialisasikan SOP kepada seluruh SDM yang terlibat dalam pengelolaan dana kapitasi. Sosialisasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap pegawai memahami prosedur yang harus diikuti. Hal ini sangat penting, karena kesalahan dalam mengikuti prosedur dapat berakibat pada penyalahgunaan dana atau ketidaksesuaian laporan keuangan.

Sosialisasi dapat dilakukan melalui pelatihan, workshop, atau rapat rutin. Selama sosialisasi, staf harus diberi kesempatan untuk bertanya dan memahami dengan baik setiap langkah yang ada dalam SOP, serta pentingnya setiap prosedur untuk menjaga transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana.

c) Implementasi SOP dalam Kegiatan Operasional

Implementasi SOP dalam kegiatan operasional sehari-hari di Puskesmas sangat penting untuk memastikan bahwa prosedur diikuti dengan konsisten. Ini melibatkan pengawasan terhadap setiap langkah yang diambil oleh staf dalam pengelolaan dana, mulai dari pencatatan keuangan hingga penyusunan laporan. Penerapan SOP secara efektif memerlukan pemantauan yang terus-menerus, sehingga setiap staf mengetahui bahwa mereka bekerja sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Penerapan SOP juga membantu dalam identifikasi potensi masalah atau penyimpangan yang terjadi dalam proses, sehingga dapat segera ditangani.

d) Evaluasi dan Revisi SOP

SOP tidak bersifat statis, dan harus dievaluasi secara berkala untuk memastikan bahwa SOP tersebut masih relevan dengan kebutuhan organisasi dan perubahan peraturan yang ada. Evaluasi ini dilakukan untuk mengidentifikasi kekurangan atau hambatan yang mungkin terjadi dalam penerapan SOP, serta untuk memperbaiki dan memperbarui prosedur agar lebih efektif.

Dalam pengelolaan dana kapitasi, evaluasi SOP memungkinkan adanya penyesuaian terhadap kebijakan yang baru atau perkembangan teknologi yang dapat mempermudah pelaksanaan prosedur. Revisi SOP akan memperkuat sistem pengendalian internal yang ada dan memastikan bahwa pengelolaan dana terus dilakukan dengan standar yang tinggi.

Penerapan SOP dalam pengelolaan dana kapitasi membawa banyak manfaat. Beberapa di antaranya adalah:

- a) Meningkatkan efisiensi, dengan adanya SOP, proses pengelolaan dana dapat dilakukan dengan lebih cepat dan tepat karena setiap langkah sudah terdefinisi dengan jelas.
 - b) Mengurangi risiko kesalahan, SOP mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan atau penyalahgunaan karena setiap staf mengikuti prosedur yang sama.
 - c) Transparansi dan akuntabilitas, SOP membantu meningkatkan transparansi dalam pengelolaan dana, karena seluruh proses tercatat dengan jelas dan dapat dipertanggungjawabkan.
 - d) Memfasilitasi pemantauan dan evaluasi, dengan SOP yang baik, manajemen dapat dengan mudah memantau dan mengevaluasi kinerja pengelolaan dana, serta melakukan perbaikan jika diperlukan.
- 3) Pemanfaatan Teknologi

Pemanfaatan teknologi dalam pengelolaan dana kapitasi sangat penting dalam meningkatkan efisiensi, transparansi, dan akuntabilitas. Teknologi dapat membantu mempercepat proses pengelolaan dana, mengurangi kemungkinan kesalahan manusia, serta mempermudah pemantauan dan evaluasi.²³ Di sektor kesehatan, khususnya pada Puskesmas yang mengelola dana kapitasi, penerapan teknologi menjadi hal yang tidak terhindarkan untuk meminimalkan risiko ketidaksesuaian penggunaan dana, memastikan pelaporan yang akurat, serta

²³ E Sutrisno, *Manajemen Keuangan Publik* (Jakarta: Kencana, 2019), hal. 212.

meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Jenis teknologi yang digunakan dalam pengelolaan dana kapitasi

a) Sistem Informasi Manajemen Keuangan (SIMKeu)

SIMKeu adalah teknologi yang digunakan untuk mengelola seluruh alur transaksi keuangan, mulai dari penerimaan hingga pengeluaran dana. Dengan sistem ini, setiap transaksi yang terjadi akan tercatat secara otomatis dan terstruktur, sehingga memudahkan proses pelaporan dan pengawasan. Teknologi ini memungkinkan Puskesmas untuk melakukan pencatatan keuangan secara real-time, yang mempermudah manajemen untuk melakukan evaluasi kinerja dan pemantauan anggaran.

b) Aplikasi E-Reporting dan Pelaporan Online

Dalam pengelolaan dana kapitasi, pelaporan yang akurat dan tepat waktu sangat penting. Penggunaan aplikasi e-reporting atau pelaporan online memungkinkan Puskesmas untuk menyusun laporan keuangan secara elektronik dan mengirimkannya langsung ke pihak berwenang, seperti Dinas Kesehatan Kabupaten atau instansi terkait lainnya. Dengan teknologi ini, proses pelaporan menjadi lebih cepat, akurat, dan dapat dipantau setiap saat.

c) Sistem Pengawasan dan Audit Berbasis Teknologi

Teknologi juga dapat diterapkan dalam sistem pengawasan dan audit yang lebih baik. Penggunaan perangkat

lunak audit dan sistem pengawasan berbasis teknologi memungkinkan pengawasan terhadap penggunaan dana kapitasi dapat dilakukan dengan lebih efektif dan efisien. Sistem ini memungkinkan auditor untuk memeriksa setiap transaksi dan aktivitas terkait pengelolaan dana secara real-time, serta menghasilkan laporan audit yang lebih cepat dan akurat.

Dengan sistem audit berbasis teknologi, Puskesmas dapat memastikan bahwa penggunaan dana kapitasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan tidak terjadi penyalahgunaan. Teknologi juga memungkinkan adanya rekam jejak yang lebih jelas untuk setiap transaksi yang dilakukan, yang sangat membantu dalam proses pemeriksaan dan pelaporan.

d) Pemanfaatan Big Data dan Analitik

Pemanfaatan teknologi yang lebih canggih seperti Big Data dan analitik juga dapat memperkuat pengelolaan dana kapitasi. Teknologi ini memungkinkan untuk mengumpulkan, menyimpan, dan menganalisis data dalam jumlah besar yang terkait dengan penggunaan dana, jumlah pasien, serta kebutuhan medis. Dengan menggunakan analitik data, manajemen Puskesmas dapat membuat keputusan yang lebih tepat mengenai alokasi dana, serta merencanakan anggaran yang lebih efisien untuk pelayanan kesehatan di masa depan.

Misalnya, dengan menggunakan Big Data, Puskesmas dapat memprediksi kebutuhan pelayanan medis yang lebih banyak di area tertentu berdasarkan data historis, serta mengalokasikan dana kapitasi secara lebih tepat sasaran. Teknologi ini juga membantu dalam memantau apakah dana kapitasi digunakan untuk kegiatan yang sesuai dengan tujuan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pemanfaatan teknologi dalam pengelolaan dana kapitasi membawa berbagai manfaat, di antaranya:

- a) Meningkatkan efisiensi, proses pengelolaan dana menjadi lebih cepat dan tepat dengan adanya teknologi, karena semua informasi terkait dana tercatat secara otomatis dan real-time.
- b) Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas, dengan sistem yang terintegrasi dan dapat dipantau, pengelolaan dana kapitasi menjadi lebih transparan, sehingga memudahkan pihak berwenang untuk melakukan evaluasi dan audit.
- c) Mempermudah pelaporan, aplikasi pelaporan yang berbasis teknologi memungkinkan pelaporan yang lebih cepat dan akurat, mengurangi risiko kesalahan dalam penyampaian informasi.
- d) Meningkatkan pengawasan, sistem pengawasan berbasis teknologi memungkinkan pengawasan terhadap penggunaan dana kapitasi dilakukan secara lebih efektif, dengan adanya

notifikasi atau peringatan jika terdapat kesalahan atau penyalahgunaan dana.

- e) Mendukung pengambilan keputusan, dengan adanya analitik data dan Big Data, manajemen Puskesmas dapat membuat keputusan yang lebih tepat mengenai alokasi dana dan perencanaan anggaran.

2. Pengelolaan Dana Kapitasi

a. Pengertian Pengelolaan

Pengelolaan dapat diartikan sebagai proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian sumber daya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan tertentu. Menurut Kasmir, pengelolaan mencakup kemampuan untuk mengelola berbagai aspek organisasi, termasuk keuangan, sumber daya manusia, serta strategi operasional yang didasarkan pada prinsip-prinsip manajemen modern. Pengelolaan juga mencakup pengambilan keputusan yang terarah untuk memastikan bahwa organisasi berjalan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya.²⁴

Simamora menjelaskan bahwa pengelolaan adalah tindakan yang melibatkan pengaturan sumber daya untuk menciptakan nilai tambah, baik dalam konteks organisasi maupun individu. Pengelolaan memerlukan keterampilan analitis untuk memahami dinamika lingkungan internal dan eksternal organisasi.²⁵

Tjiptono menambahkan bahwa pengelolaan tidak hanya berkaitan dengan efisiensi dalam pemanfaatan sumber daya, tetapi juga efektivitas dalam mencapai hasil yang diinginkan. Oleh karena itu, pengelolaan memerlukan pendekatan

²⁴ Kasmir, *Manajemen Sumber Daya Manusia* (Jakarta: Rajawali Pers, 2021), hal, 45.

²⁵ Simamora, *Manajemen Strategis* (Yogyakarta: Andi, 2022), hal, 62.

strategis yang melibatkan perencanaan jangka panjang serta kemampuan adaptasi terhadap perubahan.²⁶

Pengelolaan yang baik sangat penting, terutama dalam konteks akuntansi, di mana pengelolaan mencakup perencanaan dan pengendalian keuangan untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas. Proses ini membantu dalam pengambilan keputusan berbasis data, yang pada akhirnya mendukung keberlanjutan organisasi.

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa pengelolaan adalah suatu proses terintegrasi yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian sumber daya untuk mencapai tujuan tertentu secara efektif dan efisien. Pengelolaan tidak hanya terbatas pada aspek operasional, tetapi juga melibatkan pengambilan keputusan strategis yang didasarkan pada analisis lingkungan internal dan eksternal. Dalam konteks manajemen modern, pengelolaan bertujuan untuk menciptakan nilai tambah melalui optimalisasi sumber daya, pengendalian keuangan yang transparan, serta adaptasi terhadap dinamika perubahan lingkungan organisasi. Hal ini menunjukkan pentingnya pengelolaan sebagai fondasi dalam mendukung keberhasilan dan keberlanjutan suatu organisasi atau usaha.

b. Pengertian dana kapitasi

Dana kapitasi adalah dana yang dibayarkan secara tetap kepada penyedia layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada peserta jaminan kesehatan. Dana kapitasi merupakan pembayaran tetap yang diberikan kepada fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar, tanpa memperhatikan jumlah layanan yang diberikan.²⁷ Dana ini bertujuan

²⁶ Fandy Tjiptono, *Manajemen Operasi Dan Produksi* (Bandung: Alfabeta, 2023), hal, 70.

²⁷ Mulyadi, *Manajemen Keuangan Untuk Sektor Publik* (Jakarta: Rajawali Pers, 2022), hal.

untuk memastikan akses layanan kesehatan dasar secara merata dan berkesinambungan bagi peserta.

Dana kapitasi adalah skema pembayaran yang diterapkan dalam sistem jaminan kesehatan nasional di mana penyedia layanan kesehatan menerima pembayaran tetap per individu peserta per bulan.²⁸ Sistem ini diharapkan dapat mendorong efisiensi dan pemerataan layanan kesehatan dengan cara mengontrol biaya dan mendorong penyedia layanan untuk memberikan pelayanan yang optimal.

Dari kedua pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa dana kapitasi adalah suatu bentuk pembayaran tetap yang diberikan kepada penyedia layanan kesehatan tingkat pertama berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar, tanpa memperhatikan jumlah layanan yang diberikan. Dana ini berfungsi sebagai mekanisme pembiayaan dalam sistem jaminan kesehatan untuk menjamin akses terhadap pelayanan kesehatan dasar yang merata, efisien, dan berkesinambungan. Pendekatan ini bertujuan untuk mendorong efisiensi biaya dan optimalisasi layanan kesehatan bagi seluruh peserta jaminan kesehatan nasional.

Dana kapitasi memiliki sejumlah manfaat yang penting dalam mendukung sistem pelayanan kesehatan, terutama di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Pertama, dana kapitasi memberikan kepastian pendanaan bagi FKTP dalam menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi peserta jaminan kesehatan. Dengan adanya dana yang tetap setiap bulan, FKTP dapat merencanakan dan menjalankan program pelayanan kesehatan secara berkesinambungan. Kedua, dana kapitasi mendorong efisiensi dalam pengelolaan sumber daya. Karena sifatnya yang tetap, FKTP didorong untuk mengelola dana secara efektif dan efisien, memastikan bahwa

²⁸ Nasution, *Sistem Pembiayaan Kesehatan Nasional* (Yogyakarta: Andi, 2021), hal. 102.

alokasi dana sesuai dengan kebutuhan prioritas. Selain itu, dana kapitasi memungkinkan FKTP untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui penyediaan sarana, prasarana, dan insentif bagi tenaga kesehatan, sehingga berdampak positif pada kepuasan pasien. Ketiga, dana kapitasi meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar. Dengan adanya dana ini, FKTP dapat memberikan layanan kepada seluruh peserta tanpa memungut biaya tambahan, sesuai prinsip Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).²⁹

c. Pelaksanaan pengelolaan dana kapitasi

Pelaksanaan pengelolaan dana kapitasi adalah proses implementasi dari perencanaan dana kapitasi yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Tahapan ini mencakup penerimaan, penggunaan, hingga pelaporan dana yang diterima untuk mendukung kegiatan pelayanan kesehatan sesuai dengan prinsip Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).³⁰

Pada tahap pelaksanaan, FKTP harus memastikan bahwa penggunaan dana sesuai dengan anggaran yang telah direncanakan. Dana kapitasi biasanya dialokasikan untuk berbagai kebutuhan, seperti insentif tenaga kesehatan, pembelian obat dan bahan medis habis pakai, serta pemeliharaan sarana dan prasarana. Dalam pelaksanaannya, FKTP juga diwajibkan mematuhi pedoman pengelolaan dana kapitasi yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan atau badan pengelola jaminan kesehatan, sehingga akuntabilitas dan transparansi tetap terjaga.

Pelaksanaan pengelolaan dana kapitasi juga memerlukan pengawasan secara berkala untuk memastikan bahwa penggunaan dana tersebut mendukung pencapaian

²⁹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Manajemen Keuangan Dalam Sistem Jaminan Kesehatan Nasional* (Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2021), hal.102.

³⁰ Agus Hardjana, *Manajemen Keuangan Kesehatan: Teori Dan Aplikasi Praktis* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2019), hal. 88.

tujuan pelayanan kesehatan. Selain itu, FKTP harus menyusun laporan keuangan secara rutin untuk disampaikan kepada otoritas terkait, sehingga pengelolaan dana dapat dievaluasi dan diperbaiki jika diperlukan. Dengan pengelolaan yang baik, dana kapitasi dapat meningkatkan efisiensi operasional FKTP dan kualitas pelayanan kesehatan.

d. Jenis pengelolaan dana kapitasi

Pengelolaan dana kapitasi dalam konteks fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dapat dikelompokkan menjadi beberapa jenis berdasarkan penggunaan dan tujuannya. Pertama, pengelolaan dana untuk pelayanan kesehatan, yang mencakup pembayaran insentif kepada tenaga kesehatan, penyediaan obat-obatan, dan bahan medis habis pakai. Dana ini difokuskan pada mendukung kegiatan pelayanan langsung kepada pasien yang merupakan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kedua, pengelolaan dana untuk operasional fasilitas kesehatan, yang mencakup pemeliharaan sarana dan prasarana, pembayaran utilitas seperti listrik dan air, serta pembelian peralatan yang diperlukan untuk menunjang operasional. Ketiga, pengelolaan dana untuk pengembangan fasilitas kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, seperti investasi dalam pelatihan tenaga medis atau pengadaan teknologi kesehatan yang lebih mutakhir.³¹ Setiap jenis pengelolaan dana kapitasi ini harus sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, serta diawasi dan dilaporkan secara transparan untuk memastikan penggunaannya mencapai tujuan yang diinginkan. Akuntabilitas dalam pengelolaan dana kapitasi sangat penting untuk menjaga kepercayaan masyarakat terhadap sistem JKN.

³¹ Sri Yuliani, *Manajemen Keuangan Di Bidang Kesehatan* (Jakarta: Salemba Medika, 2021), hal. 75.

e. Tatacara pengelolaan dana kapitasi

Pengelolaan dana kapitasi memerlukan tahapan yang sistematis dan terstruktur untuk memastikan penggunaan dana yang efektif, efisien, dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Berikut adalah tata cara pengelolaan dana kapitasi:³²

1) Perencanaan Anggaran

Pada tahap perencanaan, pengelolaan dana kapitasi dimulai dengan penyusunan anggaran yang mencakup alokasi dana untuk berbagai keperluan, seperti pelayanan kesehatan, pembelian obat, pemeliharaan sarana dan prasarana, serta pengembangan fasilitas. Perencanaan anggaran ini harus berdasarkan data epidemiologi dan kebutuhan kesehatan masyarakat setempat untuk memastikan bahwa dana yang dialokasikan sesuai dengan kebutuhan.

2) Penerimaan Dana Kapitasi

Dana kapitasi diterima oleh fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, dan jumlah dana yang diterima akan disesuaikan dengan jumlah peserta yang terdaftar di fasilitas kesehatan tersebut. Dana ini diterima setiap bulan, dan fasilitas kesehatan bertanggung jawab untuk mengelola dana tersebut sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

3) Pemanfaatan Dana

Pemanfaatan dana kapitasi harus dilakukan sesuai dengan peruntukannya, yang meliputi pengeluaran untuk operasional fasilitas kesehatan, biaya pelayanan kesehatan bagi peserta JKN, pembelian obat, alat medis, serta biaya lainnya yang mendukung kelancaran pelayanan. Dana ini juga dapat digunakan untuk insentif bagi tenaga medis yang bekerja.

³² Yuliani, *Manajemen Keuangan Di Bidang Kesehatan*.

4) Pelaporan dan Akuntabilitas

Setiap penggunaan dana kapitasi harus dilaporkan secara transparan dan akuntabel kepada BPJS Kesehatan dan pihak terkait lainnya. Laporan keuangan dan penggunaan dana harus mencakup rincian pengeluaran yang dilakukan serta pencapaian dari setiap program yang dibiayai oleh dana tersebut. Hal ini penting untuk memastikan bahwa dana digunakan dengan efisien dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

5) Pengawasan dan Evaluasi

Pengelolaan dana kapitasi juga harus diawasi dan dievaluasi secara berkala. Pengawasan dilakukan oleh pihak terkait seperti BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, dan instansi pemerintah lainnya untuk memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan aturan yang ada dan tidak disalahgunakan.

3. Prinsip Akuntansi Syariah

Akuntansi Syariah adalah sistem akuntansi yang didasarkan pada prinsip-prinsip Islam, sebagaimana diatur dalam Al-Qur'an dan Hadis, serta dilandasi oleh etika dan nilai-nilai syariah. Prinsip ini mengedepankan keadilan, transparansi, akuntabilitas, dan tanggung jawab sosial dalam pengelolaan keuangan, baik untuk individu, perusahaan, maupun institusi lainnya. Akuntansi syariah berbeda dari akuntansi konvensional karena mencakup aspek moral dan spiritual, selain aspek teknis keuangan.

Berikut ini adalah prinsip-prinsip utama dalam akuntansi syariah yang harus diterapkan dalam praktiknya:³³

a) Prinsip Tauhid

³³ Muhammad, *Akuntansi Syariah: Teori Dan Praktik Kontemporer* (Yogyakarta: UII Press, 2019), hal. 43-55.

Prinsip utama dalam akuntansi syariah adalah prinsip tauhid atau keesaan Allah. Dalam perspektif ini, segala aktivitas, termasuk aktivitas ekonomi dan pelaporan keuangan, dianggap sebagai bagian dari ibadah kepada Allah. Artinya, setiap individu atau entitas wajib menjaga kejujuran, integritas, dan moralitas dalam menyajikan laporan keuangan. Tauhid mendorong individu dan organisasi untuk bertindak sesuai dengan hukum Allah, sehingga mencegah kecurangan atau penyalahgunaan dalam pelaporan keuangan.

b) Prinsip Keadilan

Dalam akuntansi syariah, prinsip keadilan menjadi elemen penting. Keadilan mengacu pada kewajiban untuk menyajikan informasi keuangan secara benar, akurat, dan transparan tanpa manipulasi. Misalnya, laporan keuangan harus mencerminkan keadaan yang sebenarnya (fair presentation), sehingga semua pihak yang berkepentingan (stakeholders) dapat membuat keputusan yang adil berdasarkan data tersebut.

Dalam konteks ini, akuntansi syariah melarang segala bentuk riba (bunga), gharar (ketidakpastian), dan maysir (spekulasi). Hal ini memastikan bahwa laporan keuangan tidak hanya menggambarkan keuntungan semata, tetapi juga mencerminkan aktivitas yang etis dan adil. Sesuai yang dijelaskan dalam surah Ali Imran ayat 130 yaitu:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا الرِّبَا أَضْعَافًا مُّضَاعَفَةً وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Terjemahan:

*Wahai orang-orang yang beriman, janganlah kamu memakan riba dengan berlipat ganda dan bertakwalah kepada Allah agar kamu beruntung.*³⁴

c) Prinsip Transparansi

Prinsip ini menekankan bahwa setiap informasi keuangan harus disampaikan secara jelas, jujur, dan dapat dipertanggungjawabkan. Transparansi bertujuan untuk menghindari kesalahpahaman atau ketidakpercayaan dari pihak-pihak yang berkepentingan. Dalam akuntansi syariah, pelaporan keuangan harus mencakup semua transaksi yang relevan, baik itu pendapatan, pengeluaran, maupun distribusi zakat, infak, dan sedekah.

Laporan keuangan syariah biasanya mencakup laporan sumber dan penggunaan dana zakat serta dana sosial lainnya, untuk memastikan bahwa dana tersebut dikelola sesuai dengan prinsip syariah dan kepentingan umat.

d) Prinsip Akuntabilitas

Akuntabilitas dalam akuntansi syariah berarti bahwa setiap individu atau entitas bertanggung jawab atas pengelolaan sumber daya yang mereka miliki, baik kepada Allah, masyarakat, maupun stakeholder lainnya. Prinsip ini mengingatkan bahwa harta yang dikelola adalah amanah dari Allah, dan oleh karena itu harus dikelola dengan penuh tanggung jawab.

e) Larangan Riba (Bunga)

Salah satu prinsip utama dalam akuntansi syariah adalah larangan riba, yaitu pengambilan keuntungan dalam bentuk bunga atas transaksi keuangan. Dalam pelaporan keuangan, akuntansi syariah memastikan bahwa tidak ada

³⁴ Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Dan Terjemahannya* (Jakarta: Kementerian Agama Republik Indonesia, 2019).

elemen bunga dalam transaksi atau pembukuan. Sebagai gantinya, sistem syariah menggunakan konsep bagi hasil (*mudharabah*) atau bagi keuntungan (*musharakah*) yang mencerminkan hubungan kemitraan yang adil.

f) Prinsip Keberlanjutan dan Kesejahteraan Umat

Akuntansi syariah juga menekankan bahwa tujuan ekonomi harus selaras dengan tujuan sosial, yaitu menciptakan kesejahteraan bagi seluruh umat. Oleh karena itu, akuntansi syariah mencatat dan melaporkan distribusi kekayaan seperti zakat, infak, sedekah, dan dana sosial lainnya, sebagai bagian dari tanggung jawab sosial entitas. Pelaporan keuangan syariah mencakup informasi tentang bagaimana kekayaan didistribusikan kepada masyarakat, terutama kepada yang membutuhkan, sebagai bentuk implementasi dari prinsip ini.

g) Prinsip Keseimbangan (Equilibrium)

Prinsip keseimbangan menekankan perlunya menjaga harmoni antara kebutuhan material dan spiritual. Dalam praktiknya, hal ini berarti bahwa akuntansi syariah tidak hanya berfokus pada keuntungan semata, tetapi juga mempertimbangkan dampak sosial dan moral dari setiap aktivitas keuangan. Laporan keuangan syariah tidak hanya menilai keberhasilan dari sisi profitabilitas, tetapi juga dari sisi manfaat yang diberikan kepada masyarakat.

h) Prinsip Amanah

Dalam akuntansi syariah, amanah berarti bahwa harta yang dikelola merupakan titipan Allah dan harus digunakan sesuai dengan tujuan yang benar. Prinsip ini memastikan bahwa setiap keputusan dalam pengelolaan keuangan didasarkan pada nilai-nilai kejujuran, integritas, dan tanggung jawab. Amanah

juga berarti bahwa laporan keuangan harus mencerminkan kondisi keuangan yang sebenarnya, tanpa manipulasi.

C. Kerangka Konseptual

Penelitian ini berjudul “Analisis Sistem Pengendalian Internal Pada Aktivitas Pencatatan Obat – Obatan Pada Puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang” untuk lebih memahami tentang penelitian ini maka penulis memberikan penjelasan dari beberapa kata agar mudah untuk dipahami.

1. Strategi Penguatan Pengendalian Internal

Strategi Penguatan Pengendalian Internal adalah upaya sistematis untuk memperbaiki dan meningkatkan efektivitas sistem pengendalian internal dalam suatu organisasi. Strategi ini mencakup perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi langkah-langkah pengendalian agar risiko penyalahgunaan, inefisiensi, dan kesalahan dapat diminimalisir, serta memastikan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan sumber daya. Adapun beberapa strategi yang perlu dilakukan untuk melakukan penguatan pengendalian internal yaitu:

a. Peningkatan Kompetensi SDM

Peningkatan Kompetensi SDM adalah upaya untuk mengembangkan kemampuan, keterampilan, dan pengetahuan Sumber Daya Manusia (SDM) agar lebih profesional dan berkualitas dalam melaksanakan tugasnya. Dalam konteks pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas, peningkatan kompetensi SDM bertujuan untuk memastikan bahwa petugas memiliki pemahaman yang baik terkait pengelolaan keuangan, penerapan pengendalian internal, serta kepatuhan terhadap regulasi. Langkah ini mencakup pelatihan, workshop, sertifikasi, dan evaluasi berkelanjutan.

Dengan SDM yang kompeten, pengelolaan dana kapitasi dapat dilakukan lebih efektif, efisien, transparan, dan akuntabel sehingga dapat mendukung peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara optimal.

b. Penerapan SOP (Standard Operating Procedures)

Penerapan SOP (Standard Operating Procedures) dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas adalah implementasi prosedur baku yang sistematis sebagai pedoman kerja untuk memastikan pengelolaan dana dilakukan secara transparan, akuntabel, dan efisien. SOP mencakup langkah-langkah operasional dalam perencanaan, pencatatan, penggunaan, serta pelaporan dana kapitasi sesuai regulasi yang berlaku. Dengan adanya SOP, seluruh proses dapat berjalan sesuai standar, mengurangi risiko penyimpangan, serta meningkatkan pengendalian internal. Hal ini mendukung penguatan tata kelola keuangan puskesmas, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan lebih optimal dan berkelanjutan.

c. Pemanfaatan Teknologi

Pemanfaatan Teknologi dalam konteks penguatan pengendalian internal adalah penggunaan perangkat dan sistem teknologi informasi untuk mendukung transparansi, efisiensi, dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas. Teknologi membantu dalam pencatatan, pelaporan, serta pengawasan penggunaan dana secara real-time, sehingga meminimalisir kesalahan dan potensi penyalahgunaan. Dengan adanya teknologi, proses pengendalian internal menjadi lebih sistematis, terintegrasi, dan mudah dievaluasi.

2. Pengelolaan Dana Kapitasi

Pengelolaan Dana Kapitasi adalah proses perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi penggunaan dana kapitasi yang diterima oleh Puskesmas untuk mendukung pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dana kapitasi, yang berasal dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), digunakan untuk membiayai layanan kesehatan tingkat pertama sesuai ketentuan yang berlaku. Pengelolaan yang baik memastikan dana tersebut digunakan secara transparan, efektif, dan tepat sasaran, mencakup pembayaran jasa pelayanan, pengadaan obat, serta peningkatan fasilitas layanan. Penguatan pengendalian internal berperan penting agar pengelolaan dana ini akuntabel dan bebas dari penyimpangan.

a. Perencanaan Anggaran

Perencanaan Anggaran adalah proses penyusunan rencana penggunaan dana kapitasi di Puskesmas secara sistematis dan terstruktur. Proses ini bertujuan memastikan alokasi anggaran sesuai prioritas kebutuhan layanan kesehatan, transparan, dan akuntabel, sehingga mendukung efektivitas pengendalian internal dalam pengelolaan dana yang tersedia.

b. Penerimaan Dana Kapitasi

Penerimaan Dana Kapitasi adalah alokasi dana yang diterima Puskesmas berdasarkan jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang terdaftar. Dana ini digunakan untuk membiayai pelayanan kesehatan bagi peserta JKN di puskesmas. Pengelolaannya memerlukan pengendalian internal yang baik untuk memastikan dana digunakan secara tepat, efisien, dan akuntabel.

c. Pemanfaatan Dana

Pemanfaatan Dana dalam konteks pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas adalah upaya penggunaan dana secara efektif, efisien, dan tepat sasaran sesuai dengan peraturan yang berlaku, guna mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan bagi masyarakat.

d. Pelaporan dan Akuntabilitas

Pelaporan dan Akuntabilitas adalah proses penyampaian laporan penggunaan dana kapitasi secara transparan dan tepat waktu untuk memastikan pertanggungjawaban pengelolaan dana di Puskesmas. Pelaporan yang baik mendukung akuntabilitas dengan memberikan informasi yang akurat kepada pihak terkait, sehingga menciptakan kepercayaan dan mencegah penyimpangan.

e. Pengawasan dan Evaluasi

Pengawasan dan Evaluasi adalah proses pemantauan dan penilaian terhadap pengelolaan dana kapitasi untuk memastikan kepatuhan, efektivitas, serta transparansi, sekaligus mengidentifikasi area perbaikan dalam pengendalian internal Puskesmas.

3. Prinsip Akuntansi Syariah

Prinsip Akuntansi Syariah adalah pedoman dalam mencatat dan menyajikan laporan keuangan berdasarkan syariat Islam yang menekankan keadilan, transparansi, dan pertanggungjawaban. Prinsip ini diterapkan untuk memastikan pengelolaan dana, termasuk dana kapitasi, dilakukan secara amanah dan sesuai hukum Islam. Prinsip utama dalam akuntansi syariah meliputi prinsip *tauhid*, yakni meyakini bahwa seluruh pengelolaan sumber daya harus berlandaskan ketundukan kepada Allah prinsip keadilan, yaitu memastikan tidak

ada pihak yang dirugikan dalam pengelolaan keuangan dan prinsip transparansi, yang menuntut laporan keuangan disusun dengan jujur dan dapat dipertanggungjawabkan.

Selain itu, akuntansi syariah juga menekankan pentingnya larangan *riba*, *gharar* (ketidakpastian), dan *zalim* (ketidakadilan) dalam setiap transaksi. Dalam konteks pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas, penerapan prinsip ini akan memastikan penggunaan dana dilakukan secara efektif, akuntabel, dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Prinsip akuntansi syariah memberikan landasan moral dan etis bagi pengelola dana untuk menjaga kepercayaan publik dan memberikan manfaat yang optimal bagi semua pihak.

Pengelolaan keuangan publik dalam perspektif Islam tidak hanya dipandang sebagai aktivitas administratif, tetapi juga sebagai amanah yang mengandung dimensi moral dan spiritual. Setiap dana yang dikelola oleh institusi pelayanan publik, termasuk puskesmas, harus dilaksanakan berdasarkan prinsip kejujuran, keadilan, dan tanggung jawab. Oleh karena itu, nilai-nilai normatif Islam menjadi landasan penting dalam memperkuat praktik pengendalian internal agar pengelolaan dana berjalan secara transparan, efisien, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

QS. An-Nisā' [4]: 58

﴿وَأْتُوا النِّسَاءَ صَدُقَاتِهِنَّ نِحْلَةً فَإِنْ طِبْنَ لَكُمْ عَنْ شَيْءٍ مِنْهُ نَفْسًا فَكُلُوهُ هَنِيئًا مَرِيئًا ۚ﴾

Terjemahannya

Berikanlah mahar kepada wanita (yang kamu nikahi) sebagai pemberian yang penuh kerelaan. Kemudian, jika mereka menyerahkan kepada kamu sebagian dari (mahar) itu dengan senang hati, terimalah dan nikmatilah pemberian itu dengan senang hati.

Ayat ini menegaskan bahwa amanah dan keadilan merupakan prinsip utama dalam setiap bentuk pengelolaan tanggung jawab, termasuk pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa. Dana kapitasi sebagai dana publik menuntut pengelola untuk menyampaikannya sesuai peruntukan serta menghindari penyimpangan dalam penggunaannya. Penerapan pengendalian internal menjadi sarana penting untuk memastikan bahwa prinsip amanah dan keadilan tersebut dapat diwujudkan secara nyata melalui proses perencanaan, pelaksanaan, verifikasi, dan pengawasan. Dengan demikian, ayat ini memperkuat argumentasi bahwa pengendalian internal bukan sekadar mekanisme teknis, tetapi juga perwujudan nilai etika Islam dalam menciptakan tata kelola keuangan yang akuntabel dan transparan.

Dalam perspektif Islam, tanggung jawab terhadap suatu amanah tidak hanya dibatasi pada ranah personal, tetapi juga mencakup tanggung jawab institusional dan profesional. Setiap individu yang diberikan kewenangan untuk mengelola sumber daya, khususnya dana publik, memiliki kewajiban untuk melaksanakan tugas tersebut secara jujur, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Prinsip ini menjadi landasan etis yang kuat dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa, di mana setiap pengelola memiliki peran dan fungsi yang harus dijalankan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

HR. al-Bukhari No. 4789

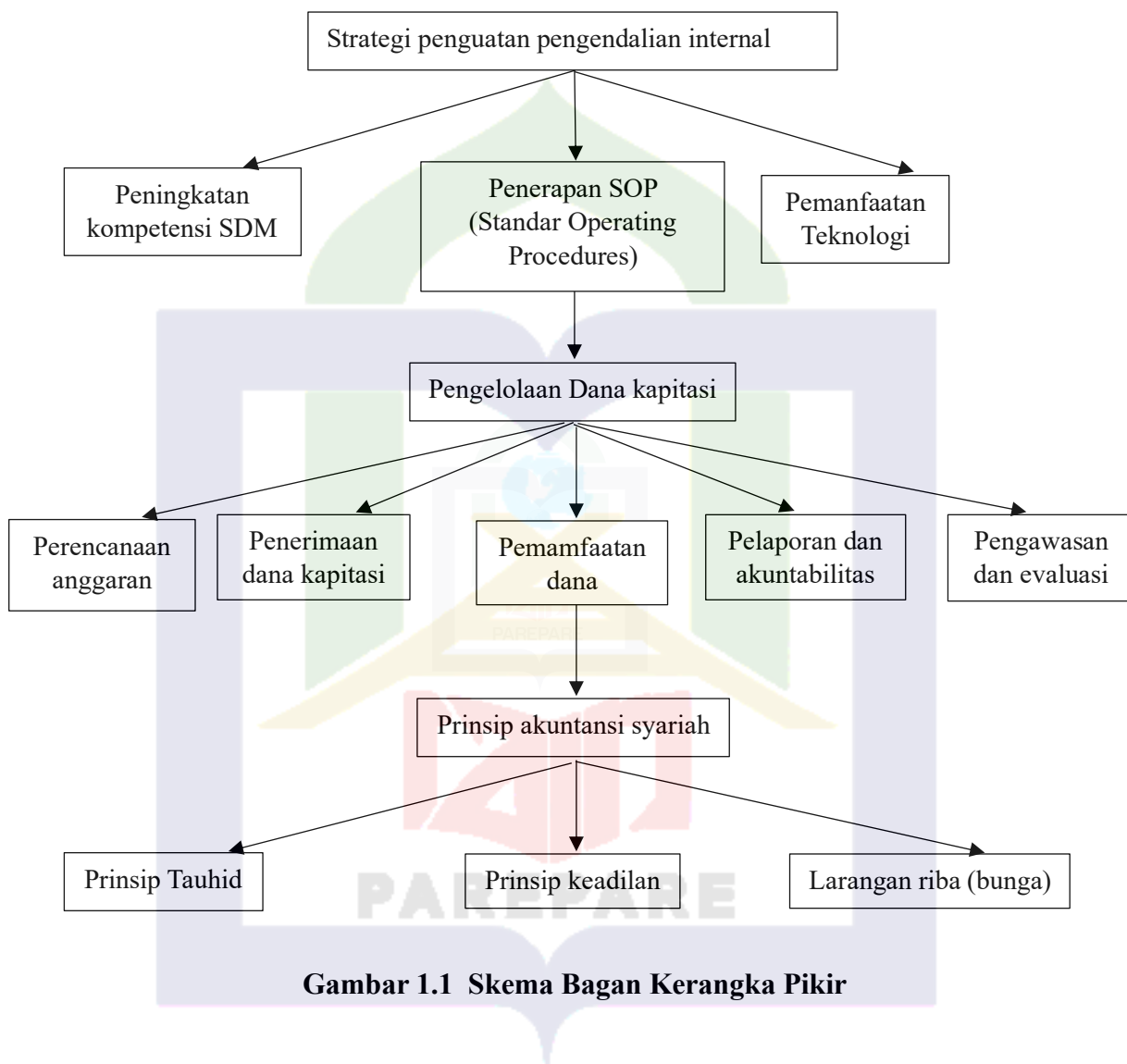
صحيح البخاري ٤٧٨٩: حَدَّثَنَا أَبُو الثُّعْمَانُ حَدَّثَنَا حَمَّادُ بْنُ زَيْدٍ عَنْ أَيُّوبَ عَنْ نَافِعٍ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ

قَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ فَأَلِإِمَامٌ رَاعٍ وَهُوَ مَسْئُولٌ وَالرَّجُلُ رَاعٍ عَلَى أَهْلِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ وَالْمَرْأَةُ رَاعِيَةٌ عَلَى بَيْتِ زَوْجِهَا وَهِيَ مَسْئُولَةٌ وَالْعَبْدُ رَاعٍ عَلَى مَالِ سَيِّدِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ أَلَا فَكُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ

Artinya: "Setiap kalian adalah pemimpin, dan setiap kalian akan dimintai pertanggung jawabannya. Seorang laki-laki adalah pemimpin atas keluarganya dan ia akan dimintai pertanggung jawabannya. Seorang wanita adalah pemimpin atas rumah suaminya, dan ia pun akan dimintai pertanggung jawabannya. Dan seorang budak juga pemimpin atas harta tuannya dan ia juga akan dimintai pertanggung jawabannya. Sungguh setiap kalian adalah pemimpin dan setiap kalian akan dimintai pertanggung jawabannya."

Hadis ini menegaskan bahwa setiap bentuk kepemimpinan dan pengelolaan amanah akan dimintai pertanggungjawaban, baik di hadapan manusia maupun di hadapan Allah Swt. Dalam konteks penelitian ini, Kepala Tata Usaha, Staf PKM Suppa, dan staf pengelola keuangan diposisikan sebagai pemimpin atas dana kapitasi yang dikelola. Oleh karena itu, penerapan pengendalian internal menjadi instrumen penting untuk memastikan bahwa tanggung jawab tersebut dilaksanakan secara sistematis, terukur, dan sesuai regulasi. Kelemahan dalam verifikasi, dokumentasi, dan pengawasan sebagaimana ditemukan dalam penelitian menunjukkan adanya tantangan dalam mewujudkan tanggung jawab secara optimal. Dengan demikian, hadis ini memperkuat landasan normatif bahwa pengendalian internal merupakan bagian integral dari upaya menunaikan amanah dan menjaga akuntabilitas pengelolaan dana kapitasi.

D. Kerangka Pikir



Gambar 1.1 Skema Bagan Kerangka Pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian lapangan dengan metode kualitatif, yaitu penelitian yang dilakukan secara langsung di lokasi penelitian untuk memahami fenomena atau peristiwa secara mendalam. Metode ini menggunakan pendekatan deskriptif, di mana data dikumpulkan, dianalisis, dan dijelaskan dalam bentuk kata-kata atau narasi.³⁵ Peneliti berfokus pada pemahaman mendalam tentang kejadian atau kasus yang terjadi secara alami tanpa manipulasi. Penelitian deskriptif bertujuan memberikan gambaran yang jelas tentang situasi atau masalah tertentu yang dihadapi.

Metode kualitatif lebih mengutamakan wawancara (baik secara langsung dan tidak langsung terhadap informan), dokumentasi dan observasi. Metode tersebut akan dilakukan untuk mendapatkan suatu informasi yang lebih jelas yang akan di jadikan pembanding dalam hal proses analisis sehingga hasil penelitian yang didapat lebih valid.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan waktu kurang lebih 3 bulan lamanya (disesuaikan dengan kebutuhan penelitian). Adapun lokasi yang nantinya menjadi tempat penelitian ini adalah Puskesmas Suppa, Kabupaten Pinrang

C. Fokus penelitian

Penelitian yang dilakukan untuk mengetahui bagaimana proses pencatatan dan pelaporan persediaan obat-obatan serta efektivitas pengendalian internal pada

³⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2019).

aktivitas pencatatan persediaan obat – obatan pada Puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang.

D. Jenis dan Sumber Data

Sumber Data adalah semua keterangan yang diperoleh dari responden maupun yang berasal dari dokumen-dokumen baik dalam bentuk statistic ataupun dalam bentuk lainnya guna keperluan pada penelitian tersebut. Sumber data dari penelitian ini adalah subjek dari mana data diperoleh dan segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian tersebut, maka sumber data yang terdapat didalam penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu:

1. Jenis Data

Jenis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif artinya data yang berbentuk kata-kata yang bukan berbentuk angka. Data kualitatif diperoleh melalui berbagai macam teknik pengumpulan data misalnya wawancara, analisis, dokumen maupun observasi yang dilakukan.

2. Sumber Data

Sumber data adalah semua keterangan yang diperoleh dari responden maupun yang berasal dari dokumen-dokumen baik itu dalam bentuk statistic ataupun dalam bentuk lainnya guna terhadap keperluan penelitian tersebut.³⁶ Data dalam penelitian ini menggunakan data primer, yaitu data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan pegawai puskesmas suppa dan juga data yang diperoleh langsung dari puskesmas suppa.

³⁶ Nurhidayah, 'IMPLEMENTASI MANAJEMEN RISIKO PADA PEMBIAYAAN DI BANK BTN SYARIAH PAREPARE Oleh', 2019, Pp. 1–103.

E. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

Dalam riset kualitatif teknik pengumpulan dan pengolahan data merupakan suatu proses yang saling berhubungan dan harus dilakukan secara bergantian. Maka dari itu adapun cara-cara teknik pengumpulan data yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data tersebut sebagai berikut:

a. Observasi

Metode observasi yaitu metode pengumpulan data dengan menggunakan cara langsung dalam mengamati objek yang akan diteliti.

b. Wawancara

Dalam penelitian ini wawancara dilakukan secara lisan dengan para pihak yang terkait dengan pembahasan masalah penelitian dan dilakukan secara mendalam untuk mendapatkan informasi. Wawancara dilakukan dengan pedoman yang telah disiapkan oleh peneliti, namun tidak menutup kemungkinan peneliti mengajukan pertanyaan diluar pedoman wawancaranya. Hal ini dilakukan untuk menggali informasi lebih mendalam mengenai pembahasan penelitiannya.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan cara mengumpulkan data atau informasi dalam bentuk dokumen seperti, catatan, data arsip, membacra surat-surat, pernyataan tertulis kebijakan tertentu dan bahan-bahan tulisan lainnya. Cara mendokumentasikan yang dilakukan peneliti adalah dengan merekan pembicaraan pada saat melakukan wawancara atau mengfoto kegiatan pada saat melakukan wawancara.

F. Uji Keabsahan Data

Keabsahan data pada dasarnya digunakan untuk dapat menyanggah balik yang dituduhkan kepada peneliti kualitatif yang mengatakan tidak ilmiah, dimana data yang diperoleh tidak berbeda jauh dengan keadaan yang sebenarnya. Adapun uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif yaitu uji kredibilitas.

Uji kredibilitas merupakan uji kepercayaan terhadap data hasil penelitian yang disajikan oleh peneliti agar hasil penelitian yang dilakukan tidak meragukan sebagai sebuah karya ilmiah yang dilakukan.³⁷ Uji keabsahan data yang digunakan dalam uji kredibilitas adalah uji triangulasi sumber dan teknik sebagai berikut:

a. Triangulasi Sumber

Untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh dari beberapa sumber. Data yang diperoleh dianalisis oleh peneliti sehingga menghasilkan suatu kesimpulan. Membandingkan hasil pengamatan dengan hasil wawancara dan membandingkan dengan apa yang dikatakan orang didean umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi serta membandingkan hasil wawancara dengan metode yang ada.

b. Triangulasi Teknik

Mengecek data dengan teknik yang berbeda tetapi kepada sumber yang sama, misalnya untuk mengecek data bisa melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Bila dengan teknik pengujian kredibilitas data tersebut menghasilkan data yang berbeda, maka peneliti melakukan diskusi lebih

³⁷ Wijanti Dian, 'Metode Penelitian Metode Penelitian', *Metode Penelitian Kualitatif*, no. 17 (2017): 43.

lanjut kepada sumber data yang bersangkutan untuk memastikan data mana yang dianggap benar.

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan lain sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.

Analisis data merupakan bagian penting dalam penelitian, karena dari analisis ini nantinya akan diperoleh temuan, baik temuan substansif maupun formal. Pada proses analisis data kualitatif, data yang muncul berwujud kata-kata dan bukan rangkaian angka.³⁸ Data yang dikumpulkan dalam beberapa macam cara (observasi, wawancara, dokumen, maupun pita rekaman), yang biasanya diproses sebelum digunakan, tetapi analisis kualitatif tetap menggunakan kata-kata yang disusun dalam teks yang lebih luas.

Analisis dalam pandangan ini meliputi tiga alur kegiatan, yaitu: (reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan).

1. Data Reductions (Reduksi Data)

Dalam proses ini peneliti dapat melakukan pemilihan data yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting dicari tema dan polanya.

2. Data Display (Penyajian Data)

Penyajian data dapat dilihat dari jenis dan sumbernya termasuk keabsahannya. Penyajian data yang telah diperoleh dari lapangan, terkait dengan seluruh permasalahan penelitian kemudian dipilih sesuai dengan

³⁸ Aziz Abdul, 'Teknik Analisis Data Analisis Data', *Teknik Analisis Data Analisis Data*, 2020, 1-15.

yang dibutuhkan, lalu dikelompokkan kemudian diberikan batasan masalah. Dari penyajian data tersebut, diharapkan dapat memberikan kejelasan data yang detail dan *substantive* dengan data pendukung.

3. Verifikasi/Penarikan Kesimpulan

Menarik kesimpulan dan verifikasi. Penarikan kesimpulan ini sesungguhnya adalah sebagian dari satu kegiatan yang utuh. Kesimpulan juga diverifikasi selama kegiatan berlangsung yang merupakan tinjauan ulang pada pencatatan lapangan yang ada.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Puskesmas Suppa merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kecamatan Suppa, Kabupaten Pinrang, yang memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat. Sebagai puskesmas yang melayani karakteristik wilayah dengan demografi beragam, Puskesmas Suppa menjalankan fungsi utama dalam menyediakan layanan kesehatan dasar sekaligus menjadi pelaksana program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), termasuk pengelolaan dana kapitasi. Operasional puskesmas ini didukung oleh berbagai unit pelayanan dan tata kelola internal yang dirancang untuk memastikan pelayanan berjalan efisien, terarah, dan sesuai ketentuan regulasi kesehatan. Kondisi ini menjadikan Puskesmas Suppa sebagai lokasi yang relevan untuk menilai bagaimana sistem pengendalian internal yang diimplementasikan dalam pengelolaan dana kapitasi.

Untuk memperoleh data yang akurat dan relevan, penelitian ini melibatkan beberapa informan yang dipilih berdasarkan peran dan tanggung jawab mereka dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa. Informan tersebut terdiri dari pihak-pihak yang memiliki keterlibatan langsung dalam proses perencanaan, pengendalian, pencatatan, dan pelaporan dana kapitasi. Adapun profil masing-masing informan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Profil Informan Penelitian

Nama	Jabatan	Tugas terkait Dana Kapitasi
------	---------	-----------------------------

Muzakkar	Kepala Tata Usaha	Mengawasi keseluruhan pengelolaan dana kapitasi, menetapkan kebijakan penggunaan dana, dan memastikan hakuntabilitas serta kesesuaian dengan regulasi
Nurtang	Staf PKM Suppa	Mengelola pencatatan, penyimpanan, verifikasi dokumen, pengeluaran anggaran, serta penyusunan laporan penggunaan dana kapitasi
St. Hajar	Staf pengelola Keuangan	Membantu pencatatan transaksi, mengarsipkan bukti pengeluaran, mendukung proses pelaporan bulanan dan verifikasi administrasi

Sumber: diolah oleh peneliti, 2025

Hasil penelitian ini disusun berdasarkan temuan lapangan yang diperoleh melalui wawancara dengan para informan kunci di Puskesmas Suppa, Kecamatan Suppa, Kabupaten Pinrang. Informan penelitian terdiri dari Kepala Tata Usaha, Staf PKM Suppa, serta staf pengelola keuangan yang terlibat langsung dalam proses perencanaan, pelaksanaan, pencatatan, hingga pelaporan dana kapitasi. Pengumpulan data dilakukan untuk memahami secara mendalam bagaimana sistem pengendalian internal diterapkan dalam pengelolaan dana kapitasi, mencakup aspek pengendalian lingkungan, pembagian tugas, pelaksanaan SOP, mekanisme verifikasi, sistem informasi, serta proses pemantauan. Temuan-temuan ini menjadi dasar dalam menganalisis efektivitas kebijakan pengendalian internal serta faktor pendukung dan penghambatan dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa.

1. Implementasi Pengendalian Internal dalam Pengelolaan Dana Kapitasi

Pak Muzakkar menerangkan bahwa sistem pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitasi telah dijalankan melalui mekanisme berlapis untuk memastikan setiap tahap penggunaan dana sesuai dengan prosedur yang berlaku.

“Jadi pada dasarnya kami menerapkan pengendalian internal mulai dari tahap perencanaan kegiatan, pelaksanaan, sampai pada tahap pelaporan. Semua pengajuan dana harus disertai dokumen pendukung yang lengkap dan diverifikasi terlebih dahulu oleh bendahara. Setelah itu, saya sebagai penanggung jawab melakukan pengecekan akhir sebelum dana digunakan. Setiap bulan kami juga melakukan evaluasi penggunaan dana untuk melihat apakah realisasi sudah sesuai rencana.”³⁹

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, diketahui bahwa pengendalian internal di Puskesmas Suppa dilakukan melalui sistem verifikasi dan pelaporan berjenjang yang melibatkan beberapa pihak, seperti Kepala Tata Usaha, petugas keuangan, dan tim pengelola program.

“Kami selalu memastikan setiap transaksi dicatat dan dilaporkan secara tertib. Semua pengeluaran dana harus mendapat persetujuan Kepala Tata Usaha dan dilengkapi bukti fisik seperti nota, kuitansi, atau dokumen pembelian. Kami juga menggunakan buku kas dan laporan bulanan untuk memudahkan pengawasan dan audit internal dari Dinas Kesehatan.”⁴⁰

Dari kedua hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa sistem pengendalian internal di Puskesmas Suppa diterapkan secara sistematis melalui tahapan perencanaan, verifikasi, pelaksanaan, dan pelaporan. Adanya keterlibatan langsung antara Kepala Tata Usaha dan bendahara dalam proses pengawasan menunjukkan bahwa transparansi serta akuntabilitas pengelolaan dana kapitasi telah menjadi prioritas utama dalam tata kelola keuangan di Puskesmas Suppa.

³⁹ Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁴⁰ Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

Pak Muzakkar mengungkapkan bahwa pengelolaan dana kapitasi melibatkan beberapa unsur penting di dalam struktur puskesmas yang memiliki tugas dan tanggung jawab berbeda.

“Kalau di Puskesmas Suppa, pengelolaan dana kapitasi tidak dilakukan oleh satu orang saja. Ada tim pengelola dana kapitasi yang terdiri dari saya sebagai penanggung jawab utama, bendahara sebagai pengelola keuangan, dan juga para koordinator program. Setiap bagian memiliki peran masing-masing, misalnya tim keuangan yang mengurus pencatatan dan laporan, sedangkan bagian program menentukan kegiatan yang dibiayai dari dana kapitasi.”⁴¹

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, dijelaskan bahwa pengelolaan dana dilakukan secara kolektif dengan pembagian fungsi yang jelas agar prosesnya berjalan transparan dan efisien.

“Dalam praktiknya, kami bekerja sama dengan beberapa pihak. Kepala Tata Usaha berperan dalam menyetujui setiap pengajuan dana, saya sendiri mengatur pencairan dan pelaporan, sementara staf administrasi membantu menyiapkan dokumen pendukung. Selain itu, kami juga berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk pelaporan triwulan dan pemeriksaan rutin.”⁴²

Sedangkan menurut Ibu Hajar, keterlibatan tim dalam pengelolaan dana dilakukan secara terintegrasi dan saling mengawasi untuk mencegah kesalahan ataupun penyimpangan.

“Setiap penggunaan dana selalu dibahas bersama dalam rapat kecil, jadi tidak ada keputusan yang diambil sepihak. Kami juga melakukan pengecekan silang antara laporan bendahara dan bukti transaksi yang masuk. Dengan cara seperti ini, semua pihak ikut mengawasi dan memastikan bahwa dana digunakan sesuai aturan.”⁴³

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa dilakukan secara kolaboratif antara Kepala Tata Usaha, bendahara, petugas keuangan, serta koordinator program. Pembagian tugas yang jelas dan sistem

⁴¹ Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁴² Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁴³ St. Hajar, “Petugas Keuangan di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa)

koordinasi yang baik menjadi bentuk nyata penerapan prinsip transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana kapitasi di tingkat puskesmas.

Sebagaimana dijelaskan oleh pak Muzakkar, pembagian tugas dan tanggung jawab dalam pengelolaan dana kapitasi sudah diatur secara jelas melalui surat keputusan dan struktur organisasi yang ditetapkan di awal tahun anggaran.

“Setiap awal tahun kami menetapkan SK tim pengelola dana kapitasi. Di situ sudah diatur siapa yang menjadi penanggung jawab, siapa bendahara, dan siapa yang menangani program serta laporan. Semua kegiatan yang dibiayai dari dana kapitasi harus melalui tim tersebut, sehingga tanggung jawabnya bisa dipertanggungjawabkan dengan jelas. Saya sebagai Kepala Tata Usaha bertanggung jawab penuh atas keputusan akhir, sedangkan pelaksanaan teknisnya ada pada bendahara dan staf administrasi.”⁴⁴

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, pembagian tugas yang diterapkan membantu memperlancar alur kerja serta mencegah terjadinya tumpang tindih kewenangan dalam pengelolaan dana.

“Kami sudah punya pembagian kerja yang baku. Saya menangani keuangan dan laporan penggunaan dana, sementara staf keuangan membantu pencatatan transaksi dan penyusunan bukti pengeluaran. Kepala Tata Usaha memeriksa dan menandatangani setiap laporan sebelum dikirim ke dinas. Dengan sistem seperti ini, setiap orang tahu apa tugasnya masing-masing, jadi lebih mudah dikontrol.”⁴⁵

Sedangkan menurut Ibu Hajar bahwa pembagian tanggung jawab yang jelas membuat proses administrasi dan pelaporan keuangan menjadi lebih tertib serta mengurangi potensi kesalahan.

“Kami tidak bisa mengeluarkan dana tanpa persetujuan Kepala Tata Usaha dan bendahara. Tugas kami lebih ke menyiapkan dokumen dan laporan bulanan. Jadi semua kegiatan sudah terkoordinasi dengan baik, karena setiap posisi punya fungsi dan batasan kerja yang sudah ditetapkan sejak awal.”⁴⁶

⁴⁴ Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁴⁵ Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁴⁶ St. Hajar, “Petugas Keuangan di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa)

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa pembagian tugas dan tanggung jawab dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa telah berjalan secara terstruktur dan transparan. Adanya pembagian peran yang jelas antara Kepala Tata Usaha, bendahara, dan petugas keuangan menjadi bagian penting dari sistem pengendalian internal, karena memastikan setiap proses berjalan sesuai dengan prinsip akuntabilitas dan tata kelola yang baik.

Pak Muzakkar mengungkapkan bahwa mekanisme persetujuan dan pencairan dana kapitasi dilakukan melalui prosedur administratif yang ketat dan berjenjang untuk memastikan penggunaan dana sesuai dengan aturan yang berlaku.

“Prosesnya dimulai dari pengajuan kegiatan oleh masing-masing penanggung jawab program. Setelah proposal kegiatan masuk, bendahara melakukan verifikasi kelengkapan dokumen dan menyesuaikan dengan pagu anggaran yang tersedia. Saya baru memberikan persetujuan setelah dokumen diverifikasi dan dinyatakan lengkap. Setelah disetujui, pencairan dana dilakukan oleh bendahara sesuai kebutuhan kegiatan. Semua tahapan harus terdokumentasi dan dilaporkan kembali dalam rapat evaluasi bulanan.”⁴⁷

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, mekanisme pencairan dana di Puskesmas Suppa dilakukan dengan mengikuti prosedur tertulis dan melibatkan otorisasi langsung dari Kepala Tata Usaha.

“Setiap pencairan dana tidak bisa langsung dilakukan begitu saja. Kami menunggu surat persetujuan dari Kepala Tata Usaha dan memastikan kegiatan yang diajukan sudah ada dalam rencana kerja tahunan. Setelah dana dicairkan, kami membuat laporan pertanggungjawaban lengkap dengan bukti fisik pengeluaran seperti nota dan kuitansi. Jadi semua pencairan ada jejak administrasinya dan bisa diperiksa kapan saja.”⁴⁸

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa mekanisme persetujuan dan pencairan dana kapitasi di Puskesmas Suppa berjalan dengan sistem verifikasi

⁴⁷ Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁴⁸ Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

berlapis yang melibatkan bendahara dan Kepala Tata Usaha. Proses tersebut menunjukkan adanya penerapan prinsip akuntabilitas dan transparansi dalam setiap tahapan, sehingga dapat meminimalisir penyimpangan dan memastikan dana digunakan sesuai peruntukan.

Berdasarkan penuturan pak Muzakkar, proses pencatatan dan pelaporan dana kapitasi dilakukan secara rutin dan terkoordinasi untuk memastikan setiap transaksi tercatat dengan baik serta siap diaudit kapan pun diperlukan.

“Kami di Puskesmas sudah menetapkan jadwal pelaporan bulanan dan triwulan. Setiap pengeluaran dana wajib dicatat oleh bendahara, lalu diverifikasi kembali oleh saya sebelum dikirim ke dinas. Kami juga memiliki rapat evaluasi untuk memeriksa kesesuaian antara realisasi dan rencana anggaran. Audit internal biasanya dilakukan setahun sekali, tapi kami juga rutin melakukan pengecekan mendadak untuk memastikan tidak ada kesalahan atau penyimpangan.”⁴⁹

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, sistem pencatatan dan pelaporan keuangan dilakukan dengan menggunakan buku kas umum serta laporan pertanggungjawaban yang disusun setiap akhir bulan.

“Semua transaksi kami catat di buku kas harian, kemudian direkap setiap bulan untuk disusun menjadi laporan keuangan. Laporan tersebut dilengkapi dengan bukti pengeluaran seperti nota dan kuitansi. Setelah itu, saya serahkan ke Kepala Tata Usaha untuk ditandatangani sebelum dikirim ke Dinas Kesehatan. Audit internal biasanya dilakukan oleh tim pemeriksa dari puskesmas sendiri sebelum laporan akhir tahun diserahkan.”⁵⁰

Sedangkan menurut Ibu Hajar, pelaporan dan audit internal berjalan cukup transparan karena semua data transaksi tersimpan dan bisa diperiksa oleh tim terkait kapan saja.

“Kami di bagian keuangan memastikan semua data tersimpan baik, mulai dari catatan pengeluaran sampai bukti transaksi. Kalau ada pemeriksaan internal, semua dokumen bisa langsung diperlihatkan karena sistem pelaporannya

⁴⁹ Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁵⁰ Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

berurutan. Setiap triwulan kami juga ikut dalam pemeriksaan bersama Kepala Tata Usaha dan bendahara untuk mencocokkan laporan dengan realisasi di lapangan.”⁵¹

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa proses pencatatan, pelaporan, dan audit internal di Puskesmas Suppa telah dilakukan secara sistematis dan terintegrasi. Adanya pembagian peran antara Kepala Tata Usaha, bendahara, dan petugas keuangan memperkuat penerapan pengendalian internal serta memastikan akurasi, transparansi, dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana kapitasi.

Menurut pak Muzakkar, penerapan pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitasi sejauh ini berjalan baik, namun masih menghadapi beberapa kendala terutama pada aspek teknis dan sumber daya manusia.

“Hambatan yang sering kami hadapi biasanya terkait dengan keterbatasan SDM di bagian administrasi dan keuangan. Kadang staf yang menangani laporan juga merangkap tugas lain sehingga pekerjaan menumpuk. Selain itu, masih ada kesulitan dalam penyesuaian laporan keuangan dengan format terbaru dari Dinas Kesehatan. Kami terus berupaya memperbaiki dengan melakukan bimbingan teknis dan pembagian tugas yang lebih jelas.”⁵²

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, kendala utama dalam pelaksanaan pengendalian internal terletak pada faktor administrasi dan keterlambatan penyampaian dokumen dari unit terkait.

“Kadang laporan dari masing-masing program datang tidak tepat waktu, jadi kami harus menunggu untuk menyusun laporan bulanan. Hal lain yang cukup menghambat yaitu proses verifikasi yang memakan waktu karena harus memastikan setiap bukti pengeluaran lengkap dan sah. Tapi kami selalu berusaha menyesuaikan agar laporan tetap bisa selesai sesuai jadwal.”⁵³

Sedangkan menurut Ibu Hajar, hambatan lain muncul pada aspek teknologi dan sistem pencatatan yang masih dilakukan secara manual.

⁵¹ St. Hajar, “Petugas Keuangan di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa)

⁵² Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁵³ Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

“Kami belum sepenuhnya menggunakan sistem digital, jadi pencatatan masih manual di buku kas. Hal ini kadang menyebabkan kesalahan kecil seperti perbedaan nominal atau duplikasi data. Selain itu, jaringan internet di wilayah kami juga belum stabil, jadi sulit kalau mau kirim laporan online. Meski begitu, kami tetap berusaha memperbaiki agar ke depan bisa lebih efektif.”⁵⁴

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa hambatan dalam penerapan pengendalian internal di Puskesmas Suppa meliputi keterbatasan SDM, keterlambatan administrasi, serta penggunaan sistem pencatatan manual yang belum sepenuhnya terkomputerisasi. Namun, pihak puskesmas terus melakukan pembenahan melalui pelatihan, pembagian tugas yang lebih optimal, dan peningkatan sistem administrasi untuk memperkuat efektivitas pengendalian internal.

2. Penguatan Pengendalian Internal

Pak Muzakkar menerangkan bahwa upaya penguatan pengendalian internal dilakukan melalui peningkatan tata kelola administrasi dan pengawasan berlapis untuk memastikan pengelolaan dana kapitasi berjalan sesuai aturan.

“Kami memperkuat pengendalian internal dengan memperbaiki mekanisme verifikasi dokumen, membuat jadwal evaluasi rutin, serta memastikan semua staf yang terlibat memahami tugas masing-masing. Selain itu, kami juga berupaya meningkatkan transparansi dengan menyampaikan laporan penggunaan dana kepada seluruh tim manajemen dalam rapat bulanan. Dengan cara ini, semua pihak bisa ikut mengawasi dan meminimalisir potensi kesalahan.”⁵⁵

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, upaya penguatan sistem dilakukan melalui peningkatan ketertiban pencatatan dan perbaikan alur administrasi agar setiap transaksi mudah ditelusuri.

“Kami mulai menata ulang dokumen agar lebih rapi dan terstruktur. Setiap bukti pengeluaran harus lengkap sebelum transaksi dicatat. Kami juga berusaha

⁵⁴ St. Hajar, “Petugas Keuangan di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa)

⁵⁵ Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

membuat rekap laporan lebih cepat supaya Kepala Tata Usaha bisa melakukan pengecekan. Dalam beberapa bulan terakhir, kami sudah mulai memperbaiki format laporan supaya sesuai dengan ketentuan dari dinas.”⁵⁶

Menurut ibu Hajar, peningkatan pengendalian internal juga dilakukan dengan memperbaiki koordinasi antar bagian serta pembiasaan prosedur pencatatan yang lebih disiplin.

“Kami meningkatkan koordinasi dengan bendahara dan Kepala Tata Usaha, terutama saat jadwal penyusunan laporan. Beberapa SOP juga diperjelas, seperti tata cara penyerahan bukti transaksi dan batas waktu pengumpulan laporan tiap program. Dengan kedisiplinan itu, proses pengawasan jadi lebih mudah dan transparan.”⁵⁷

Dari ketiga hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa upaya penguatan pengendalian internal di Puskesmas Suppa dilakukan melalui peningkatan ketertiban administrasi, verifikasi dokumen yang lebih ketat, evaluasi berkala, serta koordinasi yang lebih baik antara seluruh pihak yang terlibat. Upaya-upaya ini berperan penting untuk meningkatkan transparansi, akurasi, dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana kapitasi.

Menurut pak Muzakkar, pelatihan dan peningkatan kapasitas bagi staf keuangan memang menjadi perhatian penting untuk memastikan pengelolaan dana kapitasi berjalan sesuai standar yang berlaku.

“Beberapa kali kami mengirim bendahara dan petugas keuangan mengikuti pelatihan dari Dinas Kesehatan, terutama terkait penyusunan laporan keuangan dan penggunaan format-format baru. Kami juga melakukan pembinaan internal ketika ada pembaruan regulasi agar semua staf memahami prosedur yang harus diikuti. Tujuannya supaya mereka bisa bekerja lebih terarah dan meminimalisir kesalahan dalam pengelolaan dana.”⁵⁸

⁵⁶ Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁵⁷ St. Hajar, “Petugas Keuangan di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa)

⁵⁸ Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, kegiatan peningkatan kapasitas telah dilakukan baik secara formal melalui pelatihan maupun secara informal melalui bimbingan langsung dari Kepala Tata Usaha.

“Saya sudah beberapa kali ikut bimtek dari dinas mengenai dana kapitasi, terutama terkait pelaporan dan pertanggungjawaban. Selain itu, kalau ada perubahan aturan, kami biasanya dapat arahan langsung dari Kepala Tata Usaha. Pelatihan ini sangat membantu karena aturan dana kapitasi sering berubah, jadi kami perlu menyesuaikan diri.”⁵⁹

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Suppa telah melakukan upaya peningkatan kapasitas bagi staf keuangan melalui pelatihan resmi, bimbingan teknis, serta pengarahan internal. Pelatihan ini berperan penting untuk meningkatkan pemahaman staf terhadap prosedur pelaporan, sehingga mendukung penerapan pengendalian internal yang lebih efektif.

Pak Muzakkar menjelaskan bahwa peran utama yang dijalankan adalah memastikan setiap proses penggunaan dana dapat dipertanggungjawabkan melalui pengawasan langsung dan penetapan prosedur kerja yang jelas.

“Saya berperan dalam memastikan setiap penggunaan dana harus melalui proses verifikasi dan persetujuan yang benar. Tidak ada dana yang dicairkan tanpa melihat kelengkapan dokumen terlebih dahulu. Saya juga selalu meminta laporan bulanan dari bendahara dan bagian keuangan supaya semua kegiatan bisa dilihat secara terbuka. Dengan begitu, setiap pengeluaran bisa dipertanggungjawabkan dan diawasi bersama.”⁶⁰

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang bahwa Kepala Tata Usaha memainkan peran penting sebagai pengendali utama yang memastikan bahwa seluruh transaksi sesuai aturan dan tidak keluar dari rencana anggaran.

“Kepala Tata Usaha selalu memeriksa laporan sebelum saya kirim ke dinas. Setiap pengajuan dana juga harus ditandatangani beliau, jadi semua aktivitas keuangan tetap dalam pengawasan. Selain itu, beliau sering mengingatkan kami

⁵⁹ Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁶⁰ Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

untuk bekerja transparan, seperti menyertakan bukti fisik pengeluaran dan tidak menunda penyusunan laporan.”⁶¹

Menurut Ibu Hajar, Kepala Tata Usaha juga berperan dalam menjaga budaya kerja yang jujur dan terbuka melalui rapat evaluasi rutin dan monitoring langsung terhadap dokumen keuangan.

“Setiap bulan kami mengadakan rapat evaluasi, dan Kepala Tata Usaha selalu mengecek kecocokan antara laporan dan bukti transaksi. Beliau juga tidak segan memberikan arahan kalau ada kekurangan administrasi. Jadi dari sisi transparansi, Kepala Tata Usaha sangat aktif memastikan semua berjalan sesuai prosedur.”⁶²

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa Kepala Tata Usaha memiliki peran strategis dalam menjaga transparansi dan akuntabilitas penggunaan dana kapitasi melalui pemeriksaan dokumen, persetujuan berjenjang, monitoring rutin, serta pembinaan terhadap staf keuangan. Peran ini menjadi unsur penting dalam memperkuat pengendalian internal di Puskesmas Suppa.

Sebagaimana dijelaskan oleh pak Muzakkar, sistem pemantauan dan evaluasi sudah berjalan secara rutin sebagai bagian dari pengendalian internal yang harus dipatuhi oleh seluruh unit kerja.

“Kami melakukan evaluasi penggunaan dana setiap bulan, biasanya dalam rapat tim manajemen. Di situ kami melihat laporan realisasi anggaran, kesesuaian dengan rencana kegiatan, serta kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program. Selain itu, setiap triwulan kami juga melakukan evaluasi lebih mendalam untuk mempersiapkan laporan ke dinas. Jadi sistem monitoring sudah berjalan dan dilakukan secara berkala.”⁶³

⁶¹Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁶² St. Hajar, “Petugas Keuangan di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa)

⁶³ Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, pemantauan dilakukan melalui pengecekan laporan rutin serta verifikasi bukti pengeluaran sebelum laporan akhir disahkan oleh Kepala Tata Usaha.

“Setiap akhir bulan saya menyusun laporan dan menyerahkan ke Kepala Tata Usaha untuk diperiksa. Dari situ kami bisa melihat apakah penggunaan dana sesuai rencana atau ada kegiatan yang belum terealisasi. Verifikasi bukti transaksi juga kami lakukan satu per satu sebelum laporan dikirim. Dengan proses itu, monitoring sudah berlangsung secara terus-menerus.”⁶⁴

Menurut Ibu Hajar, evaluasi berkala juga dibantu dengan mekanisme pemeriksaan internal dan pencocokan data antara buku kas, laporan program, dan bukti transaksi.

“Kami melakukan pengecekan silang tiap bulan antara catatan di buku kas dan bukti fisik pengeluaran. Kalau ada perbedaan, langsung kami perbaiki sebelum laporan final dibuat. Evaluasi triwulan juga rutin dilakukan bersama Kepala Tata Usaha dan bendahara untuk memastikan semua data sesuai dengan kondisi lapangan.”⁶⁵

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Suppa telah menerapkan sistem pemantauan dan evaluasi berkala melalui rapat bulanan, evaluasi triwulan, verifikasi laporan, serta pengecekan administrasi secara berlapis. Sistem ini membantu memastikan bahwa penggunaan dana kapitasi tetap sesuai dengan tujuan, rencana, serta ketentuan yang berlaku.

Pak Muzakkar mengungkapkan bahwa faktor yang paling menentukan efektivitas pengendalian internal adalah kedisiplinan dan kepatuhan seluruh staf terhadap prosedur yang telah ditetapkan.

“Menurut saya, faktor utama yang menentukan efektif atau tidaknya pengendalian internal adalah disiplin dari setiap staf untuk mengikuti SOP yang ada. Sistem yang baik tidak akan berjalan kalau prosedurnya tidak dipatuhi.

⁶⁴ Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁶⁵ St. Hajar, “Petugas Keuangan di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa)

Karena itu, saya selalu menekankan pentingnya ketertiban administrasi, pelaporan tepat waktu, dan kejelasan tanggung jawab di setiap bagian.”⁶⁶

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, efektivitas pengendalian internal sangat dipengaruhi oleh kualitas koordinasi antarbagian, terutama antara bendahara, petugas keuangan, dan Kepala Tata Usaha.

“Menurut saya, koordinasi yang baik adalah kunci utama. Kalau komunikasi lancar, misalnya laporan program masuk tepat waktu dan Kepala Tata Usaha cepat memberikan persetujuan, maka proses pengelolaan dana bisa berjalan lebih tertib. Sebaliknya, kalau koordinasinya terhambat, laporan juga jadi terlambat dan pengawasan ikut terganggu.”⁶⁷

Menurut Ibu Hajar, faktor lain yang sangat berpengaruh adalah ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten dan memahami tugasnya, terutama dalam hal pencatatan serta pelaporan keuangan.

“Pengendalian internal akan lebih efektif kalau staf keuangan benar-benar paham cara mencatat, mengarsipkan, dan menyusun laporan. Kalau SDM-nya kurang terlatih, kemungkinan salah input atau salah hitung bisa terjadi. Jadi kompetensi staf dan pengalaman juga sangat mempengaruhi kualitas pengawasan.”⁶⁸

Dari hasil ketiga wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa efektivitas pengendalian internal di Puskesmas Suppa dipengaruhi oleh kedisiplinan staf, koordinasi antarbagian, serta kompetensi sumber daya manusia yang menangani administrasi dan keuangan. Ketiga faktor ini saling melengkapi dan menentukan sejauh mana sistem pengendalian internal dapat berjalan secara optimal dan akuntabel.

3. Strategi Penguatan dan Kaitannya dengan Prinsip Syariah

⁶⁶ Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁶⁷ Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁶⁸ St. Hajar, “Petugas Keuangan di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa)

Menurut pak Muzakkar, strategi yang dianggap paling efektif adalah penguatan koordinasi dan penegakan disiplin administrasi sehingga setiap proses pengelolaan dana dapat dikontrol dengan baik.

“Menurut saya, strategi yang paling efektif itu memperkuat koordinasi antarbagian, terutama antara bendahara dan petugas keuangan, supaya laporan bisa selesai tepat waktu dan tidak ada data yang tertinggal. Selain itu, saya selalu menekankan kedisiplinan dalam mengikuti SOP, mulai dari pengajuan dana hingga pelaporannya. Dengan penegakan disiplin itu, pengawasan bisa lebih mudah dilakukan.”⁶⁹

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, strategi yang efektif adalah memastikan setiap transaksi memiliki bukti lengkap dan menjalankan proses verifikasi berlapis sebelum laporan keuangan disahkan.

“Kami memperkuat pengendalian dengan memastikan tidak ada pengeluaran tanpa dokumen lengkap. Setiap bukti pengeluaran harus diverifikasi dulu sebelum saya catat di laporan. Saya juga selalu berdiskusi dengan Kepala Tata Usaha sebelum mengambil keputusan terkait dana. Dengan cara itu, kesalahan bisa dicegah sejak awal.”⁷⁰

Menurut Ibu Hajar, strategi yang paling berdampak adalah peningkatan ketertiban pencatatan dan pemisahan tugas yang jelas agar tidak terjadi tumpang tindih tanggung jawab.

“Dari pengalaman saya, pengendalian internal jadi lebih kuat ketika pencatatan dilakukan dengan rapi dan sesuai urutan. Selain itu, pembagian tugas juga penting. Kalau tugas sudah jelas, kita tahu apa yang harus dikerjakan dan siapa yang bertanggung jawab. Dengan begitu, proses pengawasan otomatis jadi lebih efektif.”⁷¹

Dari hasil ketiga wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa strategi penguatan pengendalian internal di Puskesmas Suppa meliputi koordinasi yang lebih solid, verifikasi dokumen yang ketat, peningkatan ketertiban pencatatan, serta pembagian

⁶⁹ Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁷⁰ Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁷¹ ‘St. Hajar, “Petugas Keuangan Di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 Juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa)’, n.d.

tugas yang jelas. Strategi-strategi ini terbukti mendukung proses pengawasan yang lebih efektif dan meminimalisir risiko kesalahan dalam pengelolaan dana kapitasi.

Pak Muzakkar menyampaikan bahwa prinsip transparansi dan akuntabilitas sudah menjadi bagian penting dalam setiap proses penggunaan dana, dan penerapan nilai keadilan dilakukan melalui pembagian anggaran yang merata sesuai kebutuhan layanan.

“Kami selalu berusaha menerapkan transparansi, misalnya dengan menyampaikan laporan penggunaan dana dalam rapat bulanan agar semua pihak bisa melihat secara terbuka. Setiap keputusan juga kami ambil berdasarkan kebutuhan layanan, bukan kepentingan individu. Untuk akuntabilitas, semua pengeluaran harus melalui proses verifikasi dan pertanggungjawaban yang jelas, sehingga penggunaan dananya bisa dipertanggungjawabkan.”⁷²

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, penerapan prinsip syariah terlihat dari cara pencatatan yang jujur, keterbukaan laporan, serta pelaksanaan pengeluaran dana yang sesuai aturan tanpa diskriminasi.

“Kami selalu berpegang pada kejujuran dalam mencatat setiap transaksi. Semua bukti pengeluaran harus disimpan dan bisa diperiksa kapan saja. Laporan keuangan juga kami serahkan tepat waktu dan terbuka untuk diperiksa. Dalam pembagian dana untuk kegiatan, kami mengikuti rencana kerja yang sudah disepakati bersama supaya adil dan tidak ada pihak yang dirugikan.”⁷³

Dari kedua hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Suppa telah menerapkan prinsip-prinsip dalam akuntansi syariah, yaitu transparansi melalui keterbukaan laporan, keadilan dalam penentuan anggaran kegiatan, serta akuntabilitas melalui pertanggungjawaban dan verifikasi berlapis. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan dana kapitasi tidak hanya mengikuti regulasi formal, tetapi juga mengedepankan nilai amanah dan etika.

⁷² Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁷³ Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

Pak Muzakkar mengungkapkan bahwa penggunaan dana kapitasi diawasi secara ketat melalui prosedur verifikasi yang berlapis untuk memastikan dana benar-benar dipakai sesuai kebutuhan pelayanan.

“Setiap penggunaan dana harus berpedoman pada rencana kerja puskesmas, dan tidak boleh keluar dari tujuan utama yaitu peningkatan pelayanan masyarakat. Semua pengajuan kegiatan wajib dilengkapi dokumen pendukung lalu diverifikasi oleh bendahara, baru setelah itu saya memberikan persetujuan. Dengan cara ini, kami memastikan bahwa dana digunakan secara amanah dan tidak disalahgunakan.”⁷⁴

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, pengelolaan dana dilakukan sesuai aturan dengan menyiapkan bukti fisik dan laporan yang lengkap agar setiap rupiah yang digunakan dapat dipertanggungjawabkan.

“Untuk memastikan dana digunakan sesuai tujuan, kami selalu mencocokkan setiap pengeluaran dengan kegiatan yang sudah direncanakan. Tidak ada dana yang dicairkan tanpa permintaan resmi dan bukti pendukung. Semua bukti transaksi disimpan dan dicatat agar bisa diperiksa kapan saja. Dengan begitu, penggunaan dana bisa dipastikan amanah dan sesuai aturan.”⁷⁵

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Suppa memastikan penggunaan dana kapitasi tetap amanah melalui proses verifikasi dokumen, pengawasan berjenjang oleh Kepala Tata Usaha, serta pencatatan dan pertanggungjawaban yang lengkap oleh bendahara. Sistem ini mendukung penggunaan dana yang sesuai tujuan pelayanan masyarakat dan meminimalkan risiko penyimpangan.

Pak Muzakkar menerangkan bahwa prinsip moral yang paling ditekankan adalah amanah, kejujuran, serta penggunaan dana yang hanya diperuntukkan bagi kepentingan pelayanan masyarakat.

⁷⁴ “Muzakkar, ‘Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,’ 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).” n.d.

⁷⁵ “Nurtang, ‘Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,’ 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).” n.d.

“Kami selalu menekankan kepada seluruh staf bahwa dana kapitasi adalah amanah yang harus digunakan dengan penuh tanggung jawab. Setiap pengeluaran harus benar-benar sesuai kebutuhan pelayanan, bukan untuk kepentingan pribadi. Saya juga mengingatkan staf untuk jujur dalam pencatatan dan menghindari praktik yang bisa menimbulkan penyimpangan. Nilai-nilai itu menjadi dasar dalam setiap keputusan penggunaan dana.”⁷⁶

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, kebijakan moral juga diwujudkan dalam bentuk ketelitian, keterbukaan laporan, serta kepatuhan terhadap aturan untuk mencegah terjadinya kesalahan maupun penyalahgunaan.

“Kami selalu berpegang pada ketelitian dan kejujuran saat mencatat dan menyusun laporan. Semua bukti transaksi harus lengkap dan tidak boleh dimanipulasi. Setiap pengeluaran pun wajib mengikuti SOP supaya tidak ada peluang penyimpangan. Prinsipnya, selama kita patuh aturan dan jujur dalam bekerja, insyaAllah penggunaan dana tetap aman dan terkontrol.”⁷⁷

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Suppa menerapkan prinsip moral seperti amanah, kejujuran, ketelitian, dan kepatuhan terhadap aturan untuk menghindari penyimpangan dalam penggunaan dana kapitasi. Kebijakan ini menjadi nilai dasar yang membentuk budaya kerja yang bersih dan bertanggung jawab.

Menurut pak Muzakkar, nilai kejujuran diterapkan melalui keterbukaan data dan laporan yang dapat diperiksa kapan saja, sedangkan tanggung jawab diwujudkan dengan memastikan setiap staf melaksanakan tugas sesuai prosedur.

“Kami selalu menekankan bahwa laporan keuangan harus dibuat apa adanya tanpa rekayasa. Semua bukti transaksi harus lengkap dan siap ditunjukkan kapan pun diperlukan. Saya juga meminta bendahara dan petugas keuangan untuk menyerahkan laporan tepat waktu karena itu bagian dari tanggung jawab mereka. Jika ada kekurangan, langsung kami perbaiki agar tidak terjadi kesalahan berulang.”⁷⁸

⁷⁶ “Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁷⁷ Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁷⁸ Muzakkar, “Kepala di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pak Nurtang, kejujuran diwujudkan dalam pencatatan transaksi yang sesuai fakta, dan tanggung jawab diterapkan dengan memastikan semua laporan memenuhi standar pemeriksaan.

“Dalam bekerja, saya selalu mencatat jumlah uang sesuai yang tertera di bukti pengeluaran tanpa ditambah atau dikurangi. Kalau ada kekeliruan, saya laporkan segera ke Kepala Tata Usaha. Laporan bulanan juga harus diselesaikan tepat waktu dan diverifikasi satu per satu sebelum diserahkan. Itu bentuk tanggung jawab kami dalam menjaga keakuratan laporan.”⁷⁹

Menurut Ibu Hajar, kejujuran dan tanggung jawab diterapkan melalui proses pengecekan silang antara pencatatan, bukti fisik, dan laporan akhir untuk memastikan semuanya sesuai tanpa ada data yang disembunyikan.

“Kami selalu mencocokkan data antara buku kas, kwitansi, dan laporan bulanan. Kalau ada selisih, harus dicari sampai ketemu penyebabnya. Tidak boleh ada data yang ditutup-tutupi. Kami juga bertanggung jawab menyerahkan laporan lengkap sebelum batas waktu, karena itu penting untuk menjaga kepercayaan dan akuntabilitas.”⁸⁰

Dari ketiga hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa penerapan nilai kejujuran dan tanggung jawab dalam pelaporan keuangan di Puskesmas Suppa dilakukan melalui keterbukaan informasi, pencatatan yang sesuai fakta, pemeriksaan berlapis, serta penyampaian laporan tepat waktu. Nilai-nilai ini memperkuat integritas pengelolaan dana kapitasi dan mendukung pengawasan yang efektif sesuai prinsip syariah.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Implementasi Pengendalian Internal dalam Pengelolaan Dana Kapitasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, diketahui bahwa implementasi pengendalian internal di Puskesmas Suppa telah dijalankan melalui

⁷⁹ Nurtang, “Bendahara di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).

⁸⁰ St. Hajar, “Petugas Keuangan di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis,” 2 juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa)

mekanisme administrasi yang berlapis mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga pertanggungjawaban. Pada tahap awal, setiap kegiatan disusun dalam rencana kerja tahunan, kemudian diverifikasi oleh bendahara untuk memastikan kesesuaiannya dengan anggaran yang tersedia, dan selanjutnya memperoleh persetujuan pimpinan sebagai bentuk otorisasi formal. Proses pencatatan dilakukan secara sistematis melalui buku kas harian dan direkap menjadi laporan bulanan yang dilengkapi bukti transaksi, sedangkan pengecekan silang antara catatan kas, realisasi kegiatan, dan bukti fisik dilakukan secara rutin untuk memastikan tidak terjadi selisih angka maupun kesalahan pencatatan.⁸¹ Proses ini menunjukkan bahwa Puskesmas Suppa telah menerapkan prinsip pemisahan tugas, verifikasi dokumen, otorisasi berjenjang, dan monitoring yang berkelanjutan, sebagaimana diuraikan dalam konsep pengendalian internal menurut Mulyadi maupun kerangka COSO.

Temuan lapangan ini sejalan dengan penelitian Suwardi dkk, yang menunjukkan bahwa komponen informasi & komunikasi serta monitoring dalam sistem pengendalian internal memiliki pengaruh positif terhadap akuntabilitas keuangan BLUD Puskesmas.⁸² Verifikasi bukti fisik dan pemisahan tugas yang dilakukan oleh bendahara juga selaras dengan penelitian Awaluddin, yang menegaskan pentingnya dokumentasi yang tertib dan pemeriksaan fisik rutin untuk menjaga integritas persediaan obat di puskesmas.⁸³ Selain itu, pentingnya komite pengendalian internal (*Internal Control Committee*) di health center diperkuat oleh temuan Natasya dkk dalam studi mereka di

⁸¹ Muzakkar, Nurtang, dan St. Hajar, Hasil wawancara pribadi, Kel. Wanuae, Kec. Suppa, Kab. Pinrang, 2 Juli 2025

⁸² Achmad Choerudin and Widodo Feriyanto, 'Pengaruh Sistem Pengendalian Internal Terhadap Akuntabilitas Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat (BLUD Puskesmas) Pada Masa Pandemi Covid-19' 2, no. 8 (2022): h. 3425.

⁸³ Ishak Awaluddin, Yuli Lestari Labangu, and Firdayanti, 'Analisis Sistem Pengendalian Internal Atas Persediaan Obat-Obatan (Studi Pada Puskesmas Kecamatan Tiworo Kepulauan)' 8, no. 02 (2023): h. 140.

Puskesmas Tangerang Selatan, yang menyatakan bahwa komite tersebut memperkuat mekanisme kontrol di tengah keterbatasan sumber daya manusia.⁸⁴

Namun terdapat perbedaan dengan penelitian Istiqomah dan Nisa mengungkap adanya kendala dalam struktur pengawasan dan keterbatasan kapasitas SDM di Puskesmas BLUD Pabedilan, terutama dalam penerapan penuh komponen pengendalian internal menurut COSO.⁸⁵

Dinamika implementasi pengendalian internal di Puskesmas Suppa juga menunjukkan bahwa efektivitas pengawasan tidak hanya dipengaruhi oleh prosedur formal, tetapi juga oleh komitmen dan budaya kerja dari para pengelola dana. Informan menegaskan bahwa meskipun sistem pencatatan yang digunakan masih bersifat manual, komitmen petugas dalam menjaga ketelitian, kehati-hatian, dan transparansi menjadi faktor yang sangat menentukan dalam mencegah terjadinya kesalahan maupun potensi penyimpangan. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas sumber daya manusia memegang peran yang signifikan dalam keberhasilan pengendalian internal, sebagaimana ditegaskan oleh teori *Stewardship* yang menyatakan bahwa orientasi moral, rasa tanggung jawab, serta komitmen etis aparat berpengaruh besar terhadap integritas pengelolaan keuangan publik. Temuan ini memperlihatkan bahwa meskipun terdapat keterbatasan dalam aspek teknologi, kekuatan pada aspek integritas dan kepatuhan prosedur mampu menopang efektivitas pengendalian internal secara keseluruhan.

⁸⁴ Ayu Kurnia Natasya and Halim Dedy Perdana, 'Komite Pengendalian Internal Puskesmas Di Kota Tangerang Selatan', 2024, h. 288, <https://doi.org/10.4108/eai.11-9-2024.2354418>.

⁸⁵ Nur Ahfli Istiqomah and Farhatun Nisa, 'Analisis Implementasi Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Dalam Kinerja Pelayanan Dan Penyusunan Laporan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Studi Pada BLUD Puskesmas Pabedilan, Kabupaten Cirebon)' 5, no. 1 (2025): h. 615.

Ditinjau dari perspektif kerangka COSO, temuan lapangan ini menunjukkan bahwa sebagian besar komponen pengendalian internal telah berjalan secara fungsional di Puskesmas Suppa. Komponen *control environment* tercermin dari komitmen pimpinan dan staf dalam menjaga integritas serta kepatuhan terhadap prosedur yang ada, sementara *risk assessment* terlihat melalui verifikasi berlapis yang dilakukan untuk meminimalkan risiko kesalahan penggunaan dana. Aktivitas pengendalian (*control activities*) tampak pada prosedur otorisasi, pemisahan tugas, serta pemeriksaan rutin terhadap bukti transaksi.

Komponen *information and communication* telah berjalan melalui penyusunan laporan bulanan yang terdokumentasi dengan baik, dan monitoring dilakukan melalui evaluasi berkala yang memungkinkan pimpinan menilai apakah pengelolaan dana sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Meski demikian, penerapan COSO belum sepenuhnya optimal, terutama pada aspek dukungan teknologi, yang seharusnya dapat meningkatkan akurasi dokumentasi dan mempercepat proses penyusunan laporan keuangan. Kesenjangan ini mencerminkan bahwa Puskesmas Suppa masih berada pada tahap penguatan sistem dan membutuhkan inovasi untuk mencapai efektivitas pengendalian internal yang lebih komprehensif.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa implementasi pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa telah berjalan cukup baik, meskipun masih menghadapi tantangan pada aspek digitalisasi sistem pencatatan. Secara keseluruhan, adanya verifikasi berlapis, dokumentasi yang tertib, serta monitoring rutin menunjukkan bahwa puskesmas berupaya menjaga akuntabilitas dan transparansi dalam mengelola dana kapitasi sebagai dana publik yang memerlukan pertanggungjawaban tinggi.

2. Penguatan Pengendalian Internal di Puskesmas Suppa

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, diketahui bahwa upaya penguatan pengendalian internal di Puskesmas Suppa dilakukan melalui perbaikan prosedur administrasi, peningkatan disiplin terhadap mekanisme verifikasi, serta penguatan koordinasi antarbagian. Informan menyampaikan bahwa proses penguatan tersebut terutama difokuskan pada penataan dokumen, penyusunan laporan yang lebih sistematis, serta peningkatan ketelitian dalam pencatatan transaksi. Penguatan ini dilakukan karena masih terdapat beberapa kelemahan, seperti beban kerja administrasi yang cukup tinggi dan beberapa prosedur yang masih dilakukan secara manual. Untuk menanggapi hal tersebut, pihak puskesmas secara bertahap menerapkan pembagian tugas yang lebih terstruktur serta meningkatkan kontrol internal melalui pengecekan silang antarstaf agar potensi kesalahan dapat diminimalkan.⁸⁶ Selain itu, supervisi yang dilakukan pimpinan puskesmas menjadi salah satu instrumen penting dalam memastikan setiap langkah pengelolaan dana berjalan sesuai prosedur.

Upaya penguatan ini sejalan dengan penelitian oleh Rahmiati dan Baihaqi (2023), yaitu bahwa efektivitas pengendalian internal sangat ditentukan oleh kejelasan alur kerja, kepatuhan staf terhadap prosedur, dan pengawasan berkelanjutan dari pimpinan. Hasil penelitian lapangan menunjukkan adanya kesesuaian dengan teori tersebut, di mana penerapan pengawasan langsung oleh Kepala Tata Usaha dan pembagian tugas antara bendahara dan petugas keuangan telah menjadi instrumen utama dalam memperkuat fungsi kontrol internal.⁸⁷ Temuan ini konsisten dengan literatur Gusti Ayu,

⁸⁶ “Muzakkar, Nurtang, dan St. Hajar, Hasil wawancara pribadi, Kel. Wanuae, Kec. Suppa, Kab. Pinrang, 2 Juli 2025,” n.d.

⁸⁷ Kuntum Rahmiati and Baihaqi, ‘Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia, Komitmen Organisasi Dan Sistem Pengendalian Internal Terhadap Kualitas Laporan Keuangan Daerah’, *Jurnal MEA* 9, no. 1 (2023): h. 10.

dkk. (2020) yang menunjukkan bahwa kompetensi sumber daya manusia berpengaruh signifikan terhadap efektivitas sistem pengendalian internal dan kualitas akuntabilitas keuangan.⁸⁸ Kompetensi SDM yang tinggi memungkinkan kemampuan dalam menjaga kejelasan prosedur, verifikasi dokumen, dan pencatatan keuangan secara tertib, yang berdampak pada penurunan risiko penyimpangan. Selain itu, penelitian juga menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi melalui pelatihan dan pendidikan kontinu memperkuat kontrol internal dan membantu menjaga integritas sistem keuangan publik.⁸⁹

Namun demikian, terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa ketergantungan pada sistem pencatatan manual dapat mengurangi efektivitas pengendalian internal. Misalnya, prosedur manual dalam rekapitulasi data dan jurnal, sebagaimana ditemukan dalam penelitian Putri, berpotensi menimbulkan kesalahan manusia yang memerlukan koreksi pada periode berikutnya.⁹⁰ Selain itu, studi evaluasi pembukuan manual pada organisasi lain juga mengungkap bahwa pencatatan konvensional rentan terhadap kesalahan numerik dan keterlambatan pelaporan, serta menghambat efisiensi operasional.⁹¹ Dengan demikian, meskipun struktur kontrol internal telah diperkuat, modernisasi sistem melalui digitalisasi tetap menjadi kebutuhan strategis untuk mengurangi risiko struktural yang berkaitan dengan pencatatan manual.

⁸⁸ I Gusti Ayu et al., “Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia , Sistem Akuntansi Keuangan Daerah (SAKD) dan Sistem Pengendalian Intern Terhadap Kualitas Laporan Keuangan” 11, no. 1 (2020): h. 217.

⁸⁹ Evi Rahmawati et al., ‘Kompetensi Sumber Daya Manusia Dan Kualitas Laporan Keuangan Pemerintah Daerah: Peran Sistem Pengendalian Internal Sebagai Pemediasi’ 12, no. 2 (2022): h. 215.

⁹⁰ Nita Winatasari Putri and Siti Nurwahyuningsih Harahap, ‘Analisis Pengendalian Internal Atas Siklus Pelaporan Pada Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI)’, *Owner: Riset & Jurnal Akuntansi* 8 (2024): h. 2922.

⁹¹ Viera Pramestya Makuta and Saridawati, ‘Evaluasi Penerapan Sistem Pembukuan Manual Dalam Penyusunan Laporan Keuangan Pada PT Javindo Utama Tahun 2022-2024’ 4, no. 2 (2025): h. 679.

Selain faktor sistematis, dinamika lapangan menunjukkan bahwa penguatan pengendalian internal juga sangat bergantung pada komitmen dan etika kerja para pengelola dana. Informan menegaskan bahwa budaya kehati-hatian, keterbukaan, dan rasa tanggung jawab menjadi landasan utama dalam menjalankan setiap tahapan pengelolaan dana kapitasi. Hal ini sejalan dengan pendekatan *Stewardship* yang menekankan bahwa integritas dan orientasi moral aparatur publik berperan penting dalam mengoptimalkan pengendalian internal, terutama dalam lembaga yang beroperasi dengan keterbatasan sumber daya. Di Puskesmas Suppa, komitmen tersebut tercermin melalui kesediaan staf untuk melakukan evaluasi rutin, memperbaiki kesalahan, dan memastikan setiap transaksi dapat dipertanggungjawabkan. Temuan ini memperlihatkan bahwa penguatan pengendalian internal tidak sekadar menyangkut prosedur teknis, tetapi juga melibatkan penguatan nilai-nilai organisasi dan etika profesional.

Dengan memperhatikan keseluruhan temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa upaya penguatan pengendalian internal di Puskesmas Suppa telah dilakukan melalui pembenahan administrasi, pemisahan fungsi dan pengawasan berlapis, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta penegakan integritas dalam pengelolaan dana kapitasi. Meskipun sistem pencatatan yang digunakan masih bersifat manual sehingga menyisakan potensi keterlambatan pelaporan dan risiko kesalahan angka, komitmen aparatur terhadap prosedur dan kedisiplinan dokumentasi telah menjadi faktor kunci yang menopang efektivitas pengendalian internal. Temuan ini menunjukkan bahwa Puskesmas Suppa tidak hanya berorientasi pada pemenuhan regulasi, tetapi juga berupaya membangun tata kelola pengelolaan dana yang akuntabel, transparan, dan sejalan dengan prinsip *good governance* dalam layanan kesehatan publik. Dengan

demikian, penguatan pengendalian internal telah berada pada arah yang tepat, namun masih membutuhkan dukungan modernisasi teknologi untuk dapat mencapai efektivitas yang lebih optimal.

3. Strategi Penguatan dan Kaitannya dengan Prinsip Syariah

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, diketahui bahwa strategi penguatan pengendalian internal di Puskesmas Suppa diarahkan pada upaya memperbaiki tata kelola, meningkatkan transparansi, serta memastikan setiap penggunaan dana kapitasi dilakukan sesuai prinsip kehati-hatian. Informan menyampaikan bahwa strategi penguatan terutama dilakukan melalui peningkatan kedisiplinan staf terhadap prosedur yang ditetapkan, penataan dokumen yang lebih rapi, dan memperkuat koordinasi antarunit terkait. Selain itu, pimpinan puskesmas menekankan perlunya memperkuat integritas aparatur melalui penegasan nilai-nilai kejujuran, tanggung jawab, dan keterbukaan dalam setiap proses pengelolaan dana. Untuk mendukung hal tersebut, dilakukan evaluasi rutin terhadap realisasi anggaran dibandingkan rencana kerja, serta mendorong staf untuk mencatat setiap transaksi secara detail dan tepat waktu.⁹² Strategi ini dianggap penting untuk memastikan bahwa dana kapitasi benar-benar diarahkan pada upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan bukan untuk kepentingan di luar ketentuan.

Jika ditinjau dari perspektif syariah, strategi yang diterapkan Puskesmas Suppa telah selaras dengan nilai-nilai dasar akuntansi syariah, terutama prinsip amanah, keadilan, transparansi, dan akuntabilitas. Informan menjelaskan bahwa setiap penggunaan dana wajib dipertanggungjawabkan secara terbuka dan harus sesuai dengan tujuan pelayanan publik, yang mencerminkan nilai amanah dalam Islam.

⁹² “Muzakkar, Nurtang, dan St. Hajar, Hasil wawancara pribadi, Kel. Wanuae, Kec. Suppa, Kab. Pinrang, 2 Juli 2025.”

Prinsip keadilan tercermin dari alokasi dana yang dilakukan berdasarkan skala prioritas kebutuhan pelayanan, bukan berdasarkan pertimbangan pribadi ataupun kelompok tertentu. Sementara itu, transparansi diwujudkan melalui penyampaian laporan yang terbuka, lengkap, dan dapat diperiksa kapan saja. Ketelitian dan kejujuran dalam pencatatan transaksi juga menunjukkan penerapan prinsip akuntabilitas, yakni memastikan bahwa setiap langkah pengelolaan dana dapat dipertanggungjawabkan baik secara administratif maupun moral.

Strategi penguatan ini konsisten dengan prinsip akuntansi syariah yang menekankan pentingnya etika, amanah, dan pertanggungjawaban sosial dalam pengelolaan keuangan publik. Dalam perspektif syariah, pengelolaan dana tidak sekadar aspek teknis, tetapi juga harus mencerminkan nilai moral dan tanggung jawab sosial dari pengelola. Puskesmas Suppa menunjukkan penerapan nilai-nilai ini melalui verifikasi berlapis, komitmen transparansi, dan integritas personal para staf. Nilai amanah dan keadilan yang diinternalisasi dalam pengelolaan dana publik mendukung akuntabilitas tinggi, sebagaimana dikemukakan dalam literatur akuntansi syariah.⁹³ Pada akhirnya, penguatan kontrol internal melalui nilai-nilai syariah menjadi fondasi etis yang memperkuat kepercayaan masyarakat dan legitimasi pengelolaan keuangan publik.⁹⁴

Namun demikian, terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa efektivitas pengendalian internal akan terbatas apabila prosedur masih dilakukan secara manual tanpa dukungan teknologi informasi.⁹⁵ Hal ini karena prosedur manual rentan

⁹³ Selvy Aryanti and Masyhuri, 'Analisis Sistem Pelaporan Keuangan Syariah Dalam Meningkatkan Transparansi Dan Akuntabilitas Lembaga Keuangan Islam' 1, no. 2 (2025): h. 392.

⁹⁴ Ihsanul Windasari, 'Akuntabilitas Dan Transparansi Pengelolaan Keuangan Dalam Perspektif Islam', *Akuntansi Dan Bisnis Syariah* 1, no. 1 (2024): h. 23.

⁹⁵ Putri and Harahap, 'Analisis Pengendalian Internal Atas Siklus Pelaporan Pada Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (SAKTI)'.

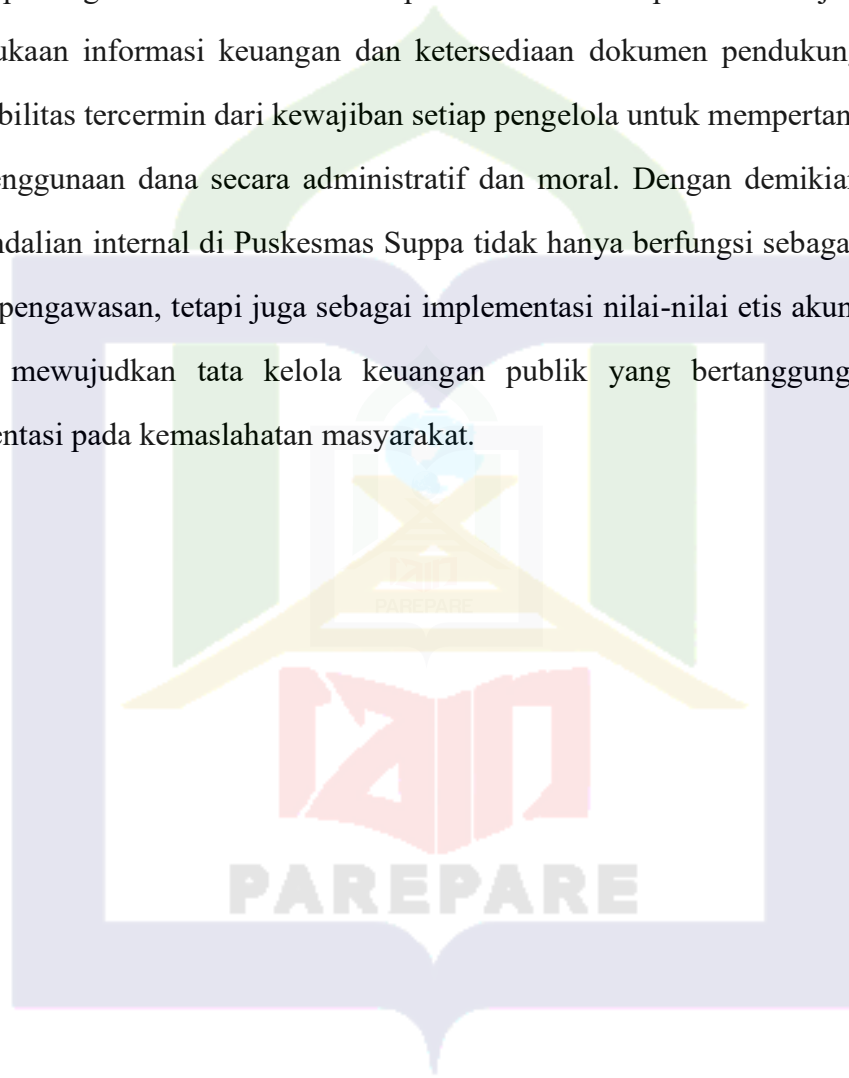
menyebabkan kesalahan pencatatan, keterlambatan rekapitulasi, dan potensi kesalahan manusia (*human error*), yang pada akhirnya dapat melemahkan akuntabilitas keuangan publik.⁹⁶ Dalam konteks Puskesmas Suppa, dimana sistem pencatatan masih bersifat konvensional, kondisi ini menjadi tantangan struktural utama. Oleh karena itu, modernisasi sistem melalui digitalisasi sangat penting untuk memperkuat implementasi prinsip syariah seperti akuntabilitas dan keterbukaan dalam pengelolaan dana kapitasi.

Melihat keseluruhan temuan tersebut, dapat dipahami bahwa strategi penguatan pengendalian internal di Puskesmas Suppa tidak hanya diarahkan pada perbaikan teknis administrasi, tetapi juga berlandaskan nilai-nilai moral dan etika yang menjadi prinsip dalam syariah. Penguatan ini dilakukan melalui penegakan integritas, ketelitian dalam pencatatan, pengawasan berlapis, serta komitmen terhadap keterbukaan dalam pengelolaan dana. Meskipun terdapat tantangan dalam aspek sistem dan teknologi, penerapan prinsip amanah, transparansi, dan keadilan telah memberikan landasan etis yang kuat dalam memastikan dana kapitasi dikelola untuk kepentingan pelayanan masyarakat sesuai tujuan yang telah ditetapkan. Strategi ini pada akhirnya mencerminkan bahwa penguatan pengendalian internal tidak hanya berfokus pada kepatuhan prosedur, tetapi juga pada pembentukan budaya kerja yang selaras dengan nilai syariah dan tata kelola yang baik.

Berdasarkan uraian tersebut, pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa menunjukkan keterkaitan yang kuat dengan prinsip-prinsip akuntansi syariah, khususnya amanah, keadilan, transparansi, dan akuntabilitas. Implementasi pengendalian internal melalui perencanaan yang terstruktur, verifikasi berlapis,

⁹⁶ Reni Farwitawati and Arini, 'Efektivitas Sistem Pengendalian Internal, Sistem Informasi Akuntansi Dan Akuntabilitas Terhadap Kualitas Laporan Keuangan RSUD Petala Bumi', *Akuntansi Kompetif* 8, no. 1 (2025): h. 291.

pencatatan transaksi yang rinci, serta pelaporan yang dapat diperiksa mencerminkan pelaksanaan amanah dalam mengelola dana publik. Prinsip keadilan terlihat dari pengalokasian dana berdasarkan skala prioritas kebutuhan pelayanan kesehatan, bukan atas kepentingan individu atau kelompok tertentu. Transparansi diwujudkan melalui keterbukaan informasi keuangan dan ketersediaan dokumen pendukung, sementara akuntabilitas tercermin dari kewajiban setiap pengelola untuk mempertanggungjawabkan penggunaan dana secara administratif dan moral. Dengan demikian, penguatan pengendalian internal di Puskesmas Suppa tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme teknis pengawasan, tetapi juga sebagai implementasi nilai-nilai etis akuntansi syariah dalam mewujudkan tata kelola keuangan publik yang bertanggung jawab dan berorientasi pada kemaslahatan masyarakat.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa telah diterapkan melalui pemisahan fungsi, verifikasi berlapis, dan pelaporan rutin. Elemen pengendalian internal seperti lingkungan pengendalian, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, serta monitoring telah berjalan, meskipun belum sepenuhnya memenuhi standar ideal sesuai kerangka COSO.

Penguatan pengendalian internal dilakukan melalui peningkatan kapasitas sumber daya manusia dan pengawasan langsung oleh pimpinan. Namun, penggunaan sistem pencatatan manual masih menjadi kendala utama yang menimbulkan potensi kesalahan pencatatan, keterlambatan pelaporan, serta tingginya beban kerja administratif. Kondisi ini menunjukkan bahwa efektivitas pengendalian internal masih sangat bergantung pada kedisiplinan individu dan belum didukung oleh sistem teknologi informasi yang memadai.

Selain aspek teknis, pengelolaan dana kapitasi juga mencerminkan upaya penerapan nilai-nilai syariah seperti amanah, transparansi, dan tanggung jawab sosial. Nilai-nilai ini turut memperkuat akuntabilitas internal, meskipun penerapannya belum sepenuhnya optimal karena belum didukung oleh sistem pelaporan yang akurat dan terdigitalisasi. Hal ini menunjukkan bahwa komitmen etis saja tidak cukup tanpa dukungan infrastruktur sistem yang lebih modern.

Secara keseluruhan, pengendalian internal di Puskesmas Suppa menunjukkan perkembangan positif, tetapi masih menghadapi keterbatasan struktural yang harus

segera diatasi. Keberhasilan pengendalian internal tidak hanya ditentukan oleh prosedur administrasi, tetapi juga oleh konsistensi pengawasan, integritas aparatur, dan kesiapan institusi untuk beralih ke sistem pengelolaan berbasis teknologi informasi agar akuntabilitas dan transparansi dapat tercapai secara lebih optimal.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diperoleh, beberapa saran berikut diajukan untuk meningkatkan efektivitas pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas Suppa:

1. Peningkatan Sistem Pencatatan dan Pemanfaatan Teknologi Informasi

Puskesmas perlu segera beralih dari pencatatan manual ke sistem digital yang lebih reliabel. Penggunaan aplikasi keuangan yang terstandar penting untuk mengurangi kesalahan pencatatan, mempercepat proses verifikasi, dan meningkatkan akurasi laporan. Tanpa digitalisasi, efektivitas pengendalian internal akan sulit berkembang.

2. Pelatihan Berkala bagi Staf Pengelola Dana Kapitasi

Pelatihan rutin mengenai pengelolaan keuangan publik, pengendalian internal, dan akuntabilitas perlu diperkuat. Kompetensi staf tidak dapat hanya mengandalkan pengalaman kerja; peningkatan kapasitas harus dilakukan secara sistematis agar ketelitian dan pemahaman regulasi dapat terus diperbarui.

3. Penguatan Pengawasan Berlapis dan Evaluasi Rutin

Mekanisme pengawasan yang sudah berjalan perlu ditingkatkan dengan menambahkan analisis risiko yang lebih terstruktur. Evaluasi bulanan atau triwulan harus menyertakan review sistematis terhadap potensi kesalahan atau

penyimpangan agar tindakan korektif dapat dilakukan lebih cepat dan tepat sasaran.

4. Optimalisasi Pembagian Tugas dan Penegasan Tanggung Jawab

Pembagian tugas yang ada perlu dievaluasi untuk memastikan tidak ada tumpang tindih fungsi maupun celah pengawasan. Penegasan peran setiap posisi akan memperjelas alur kerja dan meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur. Ketidakjelasan peran berpotensi melemahkan proses kontrol.

5. Integrasi Nilai-Nilai Syariah dalam Proses Pengelolaan Dana

Nilai-nilai seperti kejujuran, transparansi, keadilan, dan amanah perlu terus ditekankan sebagai bagian dari etika kerja. Namun, nilai syariah tidak akan efektif bila tidak dibarengi dengan sistem administrasi yang kuat. Karena itu, integritas moral harus berjalan beriringan dengan peningkatan sistem.

6. Pengajuan Dukungan Sumber Daya kepada Dinas Kesehatan Puskesmas perlu berkoordinasi dengan dinas terkait untuk memperoleh dukungan teknologi dan tambahan tenaga administrasi. Beban kerja yang tinggi tanpa dukungan memadai berpotensi menurunkan akurasi pencatatan dan memperlemah pengendalian internal.

Dengan penerapan saran-saran ini, pengelolaan dana kapitasi diharapkan dapat berjalan lebih akuntabel dan efisien. Namun, perbaikan hanya akan efektif apabila dilakukan secara konsisten dan disertai penguatan sistem yang memadai, bukan hanya mengandalkan komitmen individu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, Aziz. 'Teknik Analisis Data Analisis Data'. *Teknik Analisis Data Analisis Data*, 2020, 1–15.
- Aryanti, Selvy, and Masyhuri. 'Analisis Sistem Pelaporan Keuangan Syariah Dalam Meningkatkan Transparansi Dan Akuntabilitas Lembaga Keuangan Islam' 1, no. 2 (2025).
- Atmoko, Bagus Dwi. 'Analisis Pengambilan Keputusan Dalam Strategi Optimalisasi Penyerapan Dana Kapitasi Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Jember'. *Digital Repository Universitas Jember* 2, no. 2 (2021): 123–40.
- Awaluddin, Ishak, Yuli Lestari Labangu, and Firdayanti. 'Analisis Sistem Pengendalian Internal Atas Persediaan Obat-Obatan (Studi Pada Puskesmas Kecamatan Tiworo Kepulauan)' 8, no. 02 (2023): 133–41.
- Ayu, I Gusti, Krisna Dewi, Putu Eka, and Dianita Marvilianti. 'Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia , Sistem Akuntansi Keuangan Daerah (SAKD) Dan Sistem Pengendalian Intern Terhadap Kualitas Laporan Keuangan' 11, no. 1 (2020).
- Choerudin, Achmad, and Widodo Feriyanto. 'Pengaruh Sistem Pengendalian Internal Terhadap Akuntabilitas Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat (BLUD Puskesmas) Pada Masa Pandemi Covid-19' 2, no. 8 (2022).
- Dian, Wijanti. 'Metode Penelitian Metode Penelitian'. *Metode Penelitian Kualitatif*, no. 17 (2017): 43.
- Effendi, Ahmad. *Penguatan Kinerja Puskesmas: Integrasi Kompetensi, Pengendalian Internal, Komitmen, Good Governance Government, Dan Pencegahan Fraud*. Jakarta: Penerbit Adab Media, 2019.
- 'Emelya, "Bendahara Di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis," 2 Juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).', n.d.
- Farida. *Peningkatan Kualitas Pengendalian Internal Dana Kapitasi Di Puskesmas Kabupaten Gowa*. Gowa Regional Studies, 2022.
- Farwitawati, Reni, and Arini. 'Efektivitas Sistem Pengendalian Internal, Sistem Informasi Akuntansi Dan Akuntabilitas Terhadap Kualitas Laporan Keuangan RSUD Petala Bumi'. *Akuntansi Kompetif* 8, no. 1 (2025).
- Hardjana, Agus. *Manajemen Keuangan Kesehatan: Teori Dan Aplikasi Praktis*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2019.

- Indonesia, Kementerian Agama Republik. *Al-Qur'an Dan Terjemahannya*. Jakarta: Kementerian Agama Republik Indonesia, 2019.
- Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik. *Manajemen Keuangan Dalam Sistem Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2021.
- Istiqomah, Nur Ahfli, and Farhatun Nisa. 'Analisis Implementasi Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Dalam Kinerja Pelayanan Dan Penyusunan Laporan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Studi Pada BLUD Puskesmas Pabedilan, Kabupaten Cirebon)' 5, no. 1 (2025).
- Kasmir. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rajawali Pers, 2021.
- Kumaat, Valery G. *Internal Audit*. Jakarta: Penerbit Erlangga, 2011.
- Makuta, Viera Pramesty, and Saridawati. 'Evaluasi Penerapan Sistem Pembukuan Manual Dalam Penyusunan Laporan Keuangan Pada PT Javindo Utama Tahun 2022-2024' 4, no. 2 (2025).
- Muhammad. *Akuntansi Syariah: Teori Dan Praktik Kontemporer*. Yogyakarta: UII Press, 2019.
- Mulyadi. *Manajemen Keuangan Untuk Sektor Publik*. Jakarta: Rajawali Pers, 2022.
- . *Sistem Pengendalian Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat, 2016.
- Nasution. *Sistem Pembiayaan Kesehatan Nasional*. Yogyakarta: Andi, 2021.
- Natasya, Ayu Kurnia, and Halim Dedy Perdana. 'Komite Pengendalian Internal Puskesmas Di Kota Tangerang Selatan', 2024, 276–90. <https://doi.org/10.4108/eai.11-9-2024.2354418>.
- Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2017.
- Nurdiana. 'Hubungan Pengendalian Internal Dengan Efisiensi Dana Kapitasi Di Puskesmas Kabupaten Karawang', 2021.
- Nurhidayah. 'IMPLEMENTASI MANAJEMEN RISIKO PADA PEMBIAYAAN DI BANK BTN SYARIAH PAREPARE Oleh', 2019, 1–103.
- Palino, D, and P H Slamet. 'Analisis Pemanfaatan Dana Kapitasi Dalam Meningkatkan Mutu Layanan Pada Puskesmas Makale'. *ABIS: Accounting and Business Information Systems Journal* 5, no. 4 (2020). <https://doi.org/10.22146/abis.v5i4.59247>.
- Putri, Nita Winatasari, and Siti Nurwahyuningsih Harahap. 'Analisis Pengendalian Internal Atas Siklus Pelaporan Pada Sistem Aplikasi Keuangan Tingkat Instansi (

SAKTI)'. *Owner: Riset & Jurnal Akuntansi* 8 (2024).

Rahmawati. *Analisis Pengendalian Internal Dalam Pengelolaan Dana Kapitasi Di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya*. Depok: Universitas Indonesia, 2018.

Rahmawati, Evi, Sari Sonita, Arif Wahyu, Nur Kholid, Hafiez Sofyani, and Muhammadiyah Yogyakarta. 'Kompetensi Sumber Daya Manusia Dan Kualitas Laporan Keuangan Pemerintah Daerah: Peran Sistem Pengendalian Internal Sebagai Pemediasi' 12, no. 2 (2022): 346–59.

Rahmiati, Kuntum, and Baihaqi. 'Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia, Komitmen Organisasi Dan Sistem Pengendalian Internal Terhadap Kualitas Laporan Keuangan Daerah'. *Jurnal MEA* 9, no. 1 (2023).

RI, Kemenkes. *Mekanisme Pengelolaan Dan Penatausahaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.

RI, Kementerian Dalam Negeri. *Pedoman Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah*. Jakarta: Kemendagri, 2019.

Sari, indah fitri. 'Strategi Optimalisasi Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Puskesmas Di Kabupaten Bondowoso', 2016.

Setiawan. *Analisis Kepatuhan Terhadap SOP Dalam Pengelolaan Dana Kapitasi Di Puskesmas Wilayah Sumedang*. Universitas Sumedang Press, 2022.

Simamora. *Manajemen Strategis*. Yogyakarta: Andi, 2022.

'St. Hajar, "Petugas Keuangan Di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis," 2 Juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa)', n.d.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta, 2019.

SUKMAWATI, SUKMAWATI. 'ANALISIS PENGELOLAAN DANA BPJS PADA LAPORAN KEUANGAN PUSKESMAS LEMBANG MAJENE (Studi Kasus Puskesmas Lembang Majene, Kabupaten Majene)'. UNIVERSITAS SULAWESI BARAT, 2023.

'Sundari, Emelya, Dan St. Hajar, Hasil Wawancara Pribadi, Kel. Wanuae, Kec. Suppa, Kab. Pinrang, 2 Juli 2025', n.d.

'Sundari, "Kepala Di Puskesmas Suppa, Wawancara Oleh Penulis," 2 Juli 2025 (Kab. Pinrang, Jl. Andi Monjong, Kel. Wanuae, Kec. Suppa).', n.d.

Supartika, Euis Yanti, Kosasih Kosasih, and Etty Sofia Mariati Asnar. 'STRATEGI MENINGKATKAN CAPAIAN INDIKATOR KAPITASI BERBASIS KINERJA (KBK) MELALUI FUNGSI MANAJEMEN DI PUSKESMAS

WILAYAH KABUPATEN BANDUNG BARAT'. *Media Bina Ilmiah* 18, no. 10 (2024): 2553–66.

Susanti. *Efektivitas Pengelolaan Dana Kapitasi JKN Di Puskesmas Kecamatan Bekasi Timur*. Bekasi: Universitas Gunadarma, 2019.

Sutrisno, E. *Manajemen Keuangan Publik*. Jakarta: Kencana, 2019.

Tjakraatmadja, J. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Ket. Jakarta: Kencana, 2019.

Tjiptono, Fandy. *Manajemen Operasi Dan Produksi*. Bandung: Alfabeta, 2023.

Widodo. *Evaluasi Sistem Pengendalian Internal Terhadap Dana Kapitasi BPJS Kesehatan Di Puskesmas Daerah Bogor*. Bandung: Universitas Padjadjaran, 2020.

Windasari, Ihsanul. 'Akuntabilitas Dan Transparansi Pengelolaan Keuangan Dalam Perspektif Islam'. *Akuntansi Dan Bisnis Syariah* 1, no. 1 (2024).

Yuliani, Sri. *Manajemen Keuangan Di Bidang Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2021.

Zainal. *Strategi Peningkatan Akuntabilitas Pengelolaan Dana Kapitasi Di Puskesmas Makassar*. Makassar Academic Publishing, 2020.



LAMPIRAN-LAMPIRAN

KERANGKA ISI TULISAN (*OUTLINE*)

HALAMAN SAMPUL

PERSETUJUAN PROPOSAL SKRIPSI

I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang Masalah
- B. Rumusan Masalah
- C. Tujuan Penelitian
- D. Kegunaan Penelitian

II TINJAUAN PUSTAKA

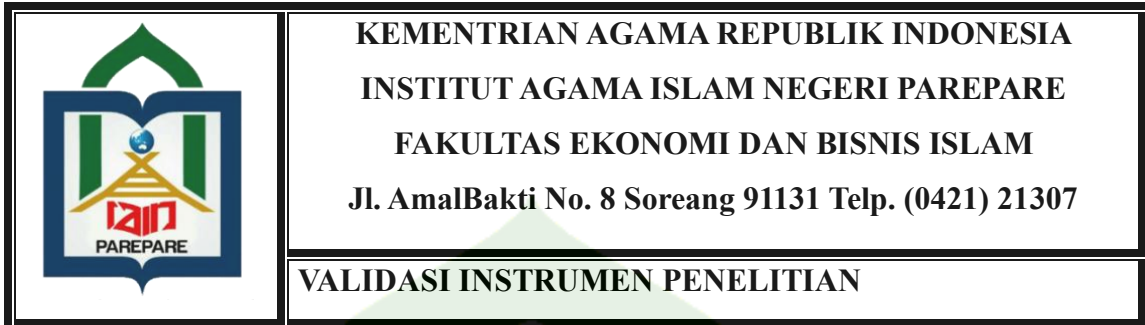
- A. Tinjauan Penelitian Relevan
- B. Tinjauan Teori
- C. Tinjauan konseptual
- D. Kerangka Pikir

III METODE PENELITIAN

- A. Pendekatan Dan Jenis Penelitian
- B. Lokasi Dan Waktu Penelitian
- C. Fokus Penelitian
- D. Jenis Dan Sumber Data
- E. Teknik Pengumpulan Dan Pengolaan Data
- F. Uji Keabsahan Data
- G. Teknik Analisis Data

DAFTAR PUSTAKA

PEDOMAN WAWANCARA



Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara (i)

Di Tempat

Assalamualaikum Wr.Wb.

Bapak/Ibu/Saudara/i dalam rangka menyelesaikan karya (Skripsi) pada Jurusan Ekonomi Syariah, Institut Agama Islam Negeri Parepare (IAIN) Parepare maka saya,

Nama : Abd Hamdi

NIM : 2120203862202064

Judul : Strategi Penguatan Pengendalian Internal Dalam Pengelolaan Dana Kapitasi Puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang

Untuk membantu kelancaran penelitian ini, Saya memohon dengan hormat kesediaan Bapak/Ibu/Saudara(i) untuk menjadi narasumber dalam penelitian kami. Kami ucapkan terima kasih,

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Hormat Saya,

Abd Hamdi

IDENTITAS INFORMAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Jabatan :

Umur :

Menerangkan bahwa,

Nama :

Nim :

Program Studi :

Benar-benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka menyusun skripsi yang berjudul “Strategi Penguatan Pengendalian Internal Dalam Pengelolaan Dana Kapitasi Puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang”

Demikianlah surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya

Pinrang....., 2025

Yang bersangkutan

PEDOMAN WAWANCARA

A. Implementasi Pengendalian Internal dalam Pengelolaan Dana Kapitasi

1. Bagaimana sistem pengendalian internal diterapkan di Puskesmas Suppa dalam pengelolaan dana kapitasi?
2. Siapa saja pihak yang terlibat dalam proses pengelolaan dana tersebut?
3. Apakah terdapat pembagian tugas dan tanggung jawab yang jelas dalam pengelolaan dana kapitasi?
4. Bagaimana mekanisme persetujuan dan pencairan dana dilakukan?
5. Bagaimana proses pencatatan, pelaporan, dan audit internal dilakukan?
6. Apakah terdapat hambatan dalam penerapan pengendalian internal selama ini?

B. Penguatan Pengendalian Internal

1. Menurut Bapak/Ibu, apa saja upaya yang dilakukan Puskesmas untuk memperkuat sistem pengendalian internal?
2. Apakah pernah dilakukan pelatihan atau peningkatan kapasitas bagi staf keuangan terkait pengelolaan dana kapitasi?
3. Bagaimana peran Kepala Tata Usaha dalam memastikan transparansi dan akuntabilitas penggunaan dana?
4. Apakah ada sistem pemantauan atau evaluasi berkala terhadap penggunaan dana kapitasi?
5. Menurut Anda, faktor apa yang paling berpengaruh terhadap efektivitas pengendalian internal di Puskesmas ini?

C. Strategi Penguatan dan Kaitannya dengan Prinsip Syariah

1. Strategi apa yang menurut Anda paling efektif untuk memperkuat pengendalian internal di Puskesmas?
2. Apakah dalam pengelolaan dana kapitasi sudah diterapkan prinsip transparansi, keadilan, dan akuntabilitas sebagaimana dalam akuntansi syariah?

3. Bagaimana Puskesmas memastikan dana kapitasi digunakan secara amanah dan sesuai tujuan pelayanan masyarakat?
4. Apakah ada kebijakan atau prinsip moral yang dipegang dalam penggunaan dana agar tidak terjadi penyimpangan?
5. Bagaimana nilai-nilai kejujuran dan tanggung jawab diterapkan dalam pelaporan keuangan di Puskesmas Suppa?

Parepare, 28 September 2025

Mengetahui,
Pembimbing

Dr. Andi Ayu Frihatni, S.E., M.Ak
NIDN: 2003029203



Struktur Organisasi

STRUKTUR ORGANISASI INTEGRASI LAYANAN PRIMER (ILP)
PUSKESMAS SUPPA



Surat izin Penelitian dari Kampus



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Alamat : Jl. Amal Bakti No. 8, Soreang, Kota Parepare 91132 ☎ (0421) 21307 📠 (0421) 24404
PO Box 909 Parepare 9110, website : www.iainpare.ac.id email: mail.iainpare.ac.id

Nomor : B-3308/In.39/FEBI.04/PP.00.9/06/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian

16 Juni 2025

Yth. BUPATI PINRANG
Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
di
KAB. PINRANG

Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Dengan ini disampaikan bahwa mahasiswa Institut Agama Islam Negeri Parepare :

Nama : ABD. HAMDI
Tempat/Tgl. Lahir : BOTTAE, 03 Pebruari 2001
NIM : 2120203862202064
Fakultas / Program Studi : Ekonomi dan Bisnis Islam / Akuntansi Syari'ah
Semester : VIII (Delapan)
Alamat : DUSUN BOTTAE, DESA MAKKAWARU, KECAMATAN MATTIROBULU,
KABUPATEN PINRANG

Bermaksud akan mengadakan penelitian di wilayah BUPATI PINRANG dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul :

**STRATEGI PENGUATAN PENGENDALIAN INTERNAL DALAM PENGELOLAAN DANA KAPITASI DI
PUSKESMAS SUPPA KABUPATEN PINRANG**

Pelaksanaan penelitian ini direncanakan pada tanggal 18 Juni 2025 sampai dengan tanggal 18 Juli 2025.

Demikian permohonan ini disampaikan atas perkenaan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu Alaikum Wr. Wb.

Dekan,



Prof. Dr. Muzdalifah Muhammadun, M.Ag.
NIP 197102082001122002

Tembusan :

1. Rektor IAIN Parepare

Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pinrang



PEMERINTAH KABUPATEN PINRANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
UNIT PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jend. Sukawati Nomor 40. Telp/Fax : (0421)921695 Pinrang 91212

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN PINRANG**
Nomor : 503/0357/PENELITIAN/DPMPSTP/06/2025

Tentang

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

- Menimbang** : bahwa berdasarkan penelitian terhadap permohonan yang diterima tanggal 19-06-2025 atas nama ABD HAMDI, dianggap telah memenuhi syarat-syarat yang diperlukan sehingga dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian.
- Mengingat** : 1. Undang – Undang Nomor 29 Tahun 1959;
2. Undang – Undang Nomor 18 Tahun 2002;
3. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2007;
4. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009;
5. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014;
6. Peraturan Presiden RI Nomor 97 Tahun 2014;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 terkait Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014;
8. Peraturan Bupati Pinrang Nomor 48 Tahun 2016; dan
9. Peraturan Bupati Pinrang Nomor 38 Tahun 2019.
- Memperhatikan** : 1. Rekomendasi Tim Teknis PTSP : 0503/R/T.Teknis/DPMPSTP/06/2025, Tanggal : 19-06-2025
2. Berita Acara Pemeriksaan (BAP) Nomor : 0357/BAP/PENELITIAN/DPMPSTP/06/2025, Tanggal : 19-06-2025

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
KESATU : Memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada :
1. Nama Lembaga : INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PAREPARE
2. Alamat Lembaga : JL. AMAL BAKTI NO. 8
3. Nama Peneliti : ABD HAMDI
4. Judul Penelitian : STRATEGI PENGUATAN PENGENDALIAN INTERNAL DALAM PENGELOLAAN DANA KAPITASI PUSKESMAS SUPPA KABUPATEN PINRANG
5. Jangka waktu Penelitian : 1 Bulan
6. Sasaran/target Penelitian : BIDANG KEUANGAN PUSKESMAS
7. Lokasi Penelitian : Kecamatan Suppa
- KEDUA** : Surat Keterangan Penelitian ini berlaku selama 6 (enam) bulan atau paling lambat tanggal 19-12-2025.
- KETIGA** : Peneliti wajib mentaati dan melakukan ketentuan dalam Surat Keterangan Penelitian ini serta wajib memberikan laporan hasil penelitian kepada Pemerintah Kabupaten Pinrang melalui Unit PTSP selambat-lambatnya 6 (enam) bulan setelah penelitian dilaksanakan.
- KEEMPAT** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan, dan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Pinrang Pada Tanggal 19 Juni 2025



Biaya : Rp 0,-



Ditandatangani Secara Elektronik Oleh :

ANDI MIRANL AP., M.SI

NIP. 197406031993112001

Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP

Selaku Kepala Unit PTSP Kabupaten Pinrang



**Balai
Sertifikasi
Elektronik**



**ZONA
HIJAU**



**OMBUDSMAN
REPUBLIK INDONESIA**

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE

Surat Selesai Meneliti dari Lokasi Penelitian


PEMERINTAH KABUPATEN PINRANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SUPPA
Jalan A. Wenda Petta Guli Kecamatan Suppa, Kabupaten Pinrang, Sulawesi Selatan
 Laman <http://pkm-suppa.pinrangkab.go.id> Pos-el: PuskesmasSuppa27@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sundari, SKM, M, Kes
 Jabatan : Kepala Puskesmas Suppa
 Nip : 19720411 199803 2 006

Menerangkan bahwa :

Nama : Abd Hamdi
 NIM : 2120203862202064
 Program Studi : Akuntansi Syariah
 Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
 Perguruan Tinggi : Institut Agama Islam Negeri Pare Pare

Adalah benar telah melaksanakan penelitian perihal "Strategi penguatan pengendalian internal dalam pengelolaan dana kapitalis puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang"

Demikian dapat kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatiannya kami mengucapkan banyak terimah kasih

Suppa, 17 Desember 2025
 Kepala Puskesmas Suppa


 Sundari, SKM, M, Kes
 NIP. 19720411 199803 2 006

PAREPARE

Surat Keterangan Identitas Informan Wawancara

IDENTITAS INFORMAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muzakkar, S.Ku. M.Kes.

Alamat : Jabalangkang

Jenis Kelamin : Laki-laki

Jabatan : Kepala Tata Usaha

Umur : 50 Thn

Menerangkan bahwa,

Nama : Abd Hamdi

Nim : 2120203862202064

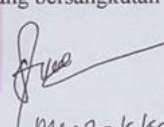
Program Studi : Akuntansi Syariah

Benar-benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka menyusun skripsi yang berjudul "Strategi Penguatan Pengendalian Internal Dalam Pengelolaan Dana Kapitasi Puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang"

Demikianlah surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya

Pinrang 17, 12, 2025

Yang bersangkutan


Muzakkar, S.Ku. M.Kes.

PAREPARE

IDENTITAS INFORMAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kertang
Alamat : Pinrang
Jenis Kelamin : perempuan
Jabatan : staf pku Suppa
Umur : 35 Th

Menerangkan bahwa,

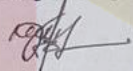
Nama : Abd. Hamdi
Nim : 2120203862202064
Program Studi : Akuntansi Syariah

Benar-benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka menyusun skripsi yang berjudul "Strategi Penguatan Pengendalian Internal Dalam Pengelolaan Dana Kapitasi Puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang"

Demikianlah surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya

Pinrang, 17,/2..... 2025

Yang bersangkutan



Kertang, staf

PAREPARE

IDENTITAS INFORMAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hj. ST. Hajar
Alamat : Botta
Jenis Kelamin : perempuan
Jabatan : staf PKM Suppa
Umur : 44 Thn

Menerangkan bahwa,

Nama : Abd. Hamdi
Nim : 2120203862202064
Program Studi : Akuntansi Syariah

Benar-benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka menyusun skripsi yang berjudul "Strategi Penguatan Pengendalian Internal Dalam Pengelolaan Dana Kapitasi Puskesmas Suppa Kabupaten Pinrang"

Demikianlah surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya

Pinrang 17, 12 2025

Yang bersangkutan


Hj. ST. Hajar

PAREPARE

Dokumentasi Wawancara Penelitian



BIODATA PENULIS



Abd Hamdi lahir pada tanggal 03 Februari 2001 di Bottae. Peneliti merupakan anak Pertama dari 2 bersaudara. Ayah bernama Rusman dan Ibu bernama Juhani. Adapun riwayat pendidikan peneliti yaitu pada tahun 2007-2014 di Sekolah Dasar (SD) Negeri 77 Bottae. kemudian lanjut pada tahun 2014-2017 di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 1 Mattiro Bulu. Tahun 2017-2020 menempuh pendidikan di UPT Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Negeri 3 Pinrang. dimana setelah kelulusan pada tahun 2021 melanjutkan pendidikan di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare dan mengambil Program Studi Akuntansi Syariah. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam. Peneliti pernah menjadi Ketua dalam Himpunan Mahasiswa

Program Studi (HM-PS) Akuntansi Syariah. Selain itu pernah jadi Pengurus Himpunan Mahasiswa Islam (HMI). Penulis melaksanakan Magang di Dinas Ketenagakerjaan dan melaksanakan Kuliah Pengabdian Masyarakat (KPM) di Desa Baru, Kec. Luyo, Kab. Polewali Mandar.