

**PENGARUH SISTEM INFORMASI AKUNTANSI DAN KUALITAS
PEMBIAYAAN TERHADAP SISTEM REMUNERASI
PUSKESMAS**

***THE EFFECT OF ACCOUNTING INFORMATION SYSTEMS AND
THE FINANCING QUALITY ON PUBLIC HEALTH CENTER
REMUNERATION SYSTEMS***

Khonsa Mawadda Amien*

mawaddakhonsa25@student.ub.ac.id

Akuntansi, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

Helmy Adam

helmyadam@ub.ac.id

Akuntansi, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

ABSTRACT

This study aims to analyze the effect of the Accounting Information System (AIS) and the Financing Management Quality on the Remuneration System Quality, involving samples of 53 Regional Public Service Agency of Public Health Centers (Puskesmas BLUD) in the former Ex. Regional of Madiun. This research is a quantitative study. The data were obtained from primary sources by distributing questionnaires and analyzed by Partial Least Square (PLS). The result of the study exhibit that the remuneration system quality at the BLUD Puskesmas can be affected by the accounting information system and the quality of financing management. Financing management system is proven to be able to mediate the influence of accounting information system on the remuneration system quality. As such, public health centers should consider this study to control the information comprehensiveness for the basis of employee remuneration.

Keywords: Health Financing; Information System; Remuneration

**Corresponding Author*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Sistem Informasi Akuntansi (SIA) dan Kualitas Manajemen Pembiayaan terhadap Kualitas Sistem Remunerasi pada Puskesmas yang telah berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Eks Karesidenan Madiun. Sampel penelitian berjumlah 53 BLUD Puskesmas. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Data penelitian diperoleh dari sumber primer melalui penyebaran kuesioner. Metode analisis data menggunakan *Partial Least Square* (PLS). Hasil penelitian ini adalah kualitas sistem remunerasi pada BLUD Puskesmas dapat dipengaruhi oleh sistem informasi akuntansi dan kualitas manajemen pembiayaan. Kualitas manajemen pembiayaan terbukti dapat memediasi pengaruh sistem informasi akuntansi terhadap kualitas sistem remunerasi. Penelitian ini dapat menjadi pertimbangan puskesmas untuk mengontrol kelengkapan informasi yang menjadi dasar penerimaan remunerasi pegawai.

Kata Kunci: Pembiayaan Kesehatan; Remunerasi; Sistem Informasi



Jurnal Akuntansi Universitas Jember

Open access under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License. (CC BY-SA 4.0)

1. PENDAHULUAN

Standarisasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) menjadi salah satu perhatian utama pemerintah dalam mengupayakan transformasi dan reformasi sistem kesehatan pada layanan, pembiayaan, sumber daya manusia, hingga sistem teknologi kesehatan (Budi Gunadi dalam Pandu, 2023). Pada awal tahun 2023, pemerintah melakukan penyesuaian tarif pelayanan kesehatan kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan, baik pelayanan kesehatan dasar maupun pelayanan kesehatan rujukan (Permenkes Nomor 3 Tahun 2023). Kemajuan pelayanan dapat diupayakan dengan memberi motivasi kepada pegawai kesehatan berupa remunerasi guna meningkatkan kinerjanya (Sugiani *et al.*, 2018). Kebijakan sistem remunerasi lebih menitikberatkan pada pencapaian target kinerja karyawan sehingga kebijakan ini memperhatikan ketepatan pembagian intensif dan keakuratan perhitungan remunerasi karyawan (Dakota *et al.*, 2017).

Penelitian Intishar dan Muanas (2018) menyatakan peran sistem informasi akuntansi dalam menghasilkan informasi keuangan yang memadai dan memuat dokumen yang digunakan oleh bagian penggajian dan upah karyawan sebagai dasar pembagian gaji. Dengan demikian, terdapat peran bagian keuangan atau manajemen pembiayaan sebagai perantara sistem informasi akuntansi terhadap sistem remunerasi. Sistem remunerasi yang berkualitas dapat dilihat dari bagaimana manajemen mengelola pembiayaan untuk mengatur pendanaan remunerasi pegawai. Gifari & Ariyanti (2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa tertundanya pencairan dana remunerasi kepada tenaga kesehatan disebabkan karena informasi rekam medis yang tidak lengkap sehingga terjadi penolakan klaim oleh verifikator. Penelitian Artanto (2018) mengungkapkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tertundanya klaim BPJS Kesehatan yaitu ketidaklengkapan berkas klaim seperti *resume* medis, isi berkas yang

tidak sesuai dan terdapat peran ganda pada *case manager* atau manajer pelayanan pasien sehingga berimplikasi pada keterlambatan penyelesaian *resume* medis elektronik. Dari temuan tersebut, pelayanan kesehatan memerlukan informasi yang relevan dan akurat untuk menunjang persyaratan sumber dana yang akan dialokasikan untuk remunerasi pegawai sebagai upaya puskesmas dalam meningkatkan kinerja layanan kesehatan.

Penelitian ini mengembangkan penelitian sebelumnya yaitu peneliti menganalisis dua variabel independen sebagai variabel yang diduga mempengaruhi kualitas sistem remunerasi yaitu sistem informasi akuntansi dan kualitas manajemen pembiayaan. Variabel sistem informasi akuntansi mengacu pada penelitian Pujiati dan Sendi (2020) dan Mulia *et al.* (2022) yang memperoleh hasil positif dan signifikan ketepatan hasil sistem informasi yang memadai akan mempengaruhi kualitas tunjangan pegawai. Variabel kualitas manajemen pembiayaan mengacu pada penelitian Dakota *et al.* (2017) yang menyatakan klaim BPJS Kesehatan salah satunya dialokasikan untuk remunerasi pegawai yang kebijakan sistemnya dapat dipengaruhi oleh manajemen pembiayaan yaitu berupa peningkatan efisiensi birokrasi dan produktivitas agar alokasi dana remunerasi dapat sesuai ketetapan yang berlaku. Selain itu, penelitian ini juga mengacu pada studi yang dikembangkan oleh Pfeffer dan Salancik (1978) dalam Eldenburg *et al.* (2017) yaitu mengenai *Resource Dependence Theory* (RDT) yang menyatakan bahwa RDT merupakan kajian tentang pengaruh sumber daya eksternal organisasi terhadap perilaku organisasi yang meliputi struktur organisasi, hubungan dengan organisasi eksternal hingga strategi organisasi. Studi ini dapat dikaitkan dengan BPJS Kesehatan sebagai badan penjamin kesehatan nasional yang bekerjasama dengan FKTP untuk memenuhi kebutuhan pendanaan pelayanan kesehatan.

Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada modifikasi variabel yaitu kualitas manajemen pembiayaan sebagai variabel intervening yang memediasi variabel sistem informasi akuntansi dengan kualitas sistem remunerasi. Selain itu, penelitian ini memilih objek penelitian yang dilakukan pada BLUD Puskesmas Eks Karesidenan Madiun. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Timur tahun 2022, BLUD Puskesmas Eks Karesidenan Madiun merupakan 14% dari total puskesmas yang berada di Jawa Timur. Data profil kesehatan Eks Karesidenan Madiun yang disusun oleh Dinas Kesehatan tahun 2021 mencatat bahwa sumber daya manusia dan administrasi pelayanan telah terintegrasi dengan sistem atau aplikasi. Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2021 juga menunjukkan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) wilayah Madiun mencapai target *Universal Health Care* (UHC) yaitu lebih dari 98%. Berdasarkan data yang telah diperoleh, peneliti memilih wilayah Eks Karesidenan Madiun untuk mengkaji lebih dalam mengenai kualitas sistem remunerasi pegawai puskesmas.

Tujuan utama dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas sistem remunerasi di BLUD Puskesmas Eks Karesidenan Madiun. Kualitas tersebut dapat ditinjau dari informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi akuntansi serta dari kualitas manajemen pembiayaan dalam mengelola sumber dana sehingga akan berdampak pada peningkatan atau penurunan kualitas sistem remunerasi.

2. TINJAUAN LITERATUR

Resource Dependence Theory

Resource Dependence Theory (RDT), yang dikemukakan oleh Pfeffer dan Salancik (1978) merupakan teori yang menekankan pada dampak kuat lingkungan dalam tindakan organisasi karena adanya ketergantungan antar sumber daya yang saling memberikan kekuatan kepada lingkungan. Pengaruh lingkungan terhadap organisasi yaitu bagaimana lingkungan dapat menentukan struktur organisasi, proses, serta *outcome* yang dihasilkan organisasi. Teori ini berhubungan dengan Puskesmas sebagai organisasi sektor publik yang memperoleh sumber pembiayaan utamanya dari BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan memiliki kebijakan-kebijakan pembiayaan yang berkaitan dengan pencairan dana kepada Puskesmas. Untuk mengurangi ketidakpastian klaim, para manajer mencari strategi untuk mengurangi ketergantungan pada lingkungan (Vermeer *et al.*, 2006 dalam Eldenburg *et al.*, 2017). Oleh karena itu, manajemen berupaya untuk mengatur persyaratan klaim BPJS Kesehatan seperti ketertiban dokumen rekam medis, mengoptimalkan pelayanan, dan mengendalikan pembiayaan agar tidak menimbulkan selisih klaim hingga minus. Persyaratan tersebut akan mempengaruhi stabilitas sistem remunerasi yaitu dana klaim dari BPJS Kesehatan dialokasikan salah satunya untuk remunerasi pegawai.

Kualitas Sistem Remunerasi

Remunerasi adalah keseluruhan pembayaran dari pemberi kerja kepada pekerja yang diberikan dalam komponen gaji, tunjangan tetap, insentif, bonus, pesangon, dan pensiun (Permendagri Nomor 79 Tahun 2018). Remunerasi diatur oleh peraturan kepala daerah berdasarkan usulan pemimpin dengan mempertimbangkan prinsip proporsionalitas, kesetaraan, kepatutan, kewajiban, dan kinerja. Selain memperhatikan prinsip, pemberian remunerasi perlu memperhatikan indeks harga daerah/wilayah masing-masing. Berdasarkan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018, besaran persentase pembagian jasa pelayanan untuk remunerasi ditetapkan dalam peraturan kepala daerah. Salah satu syarat penerapan sistem remunerasi adalah alokasi dari anggaran BLUD untuk memberikan remunerasi bagi pegawai puskesmas baik pegawai PNS maupun Non PNS (Dewi, 2017). Dari kebijakan tersebut dapat diketahui bahwa untuk mengukur sistem remunerasi berdasarkan peraturan daerah yang berlaku dengan memperhatikan kriteria pegawai beserta alokasi anggaran yang telah ditetapkan sesuai dengan Keputusan Pemimpin BLUD.

Sistem Informasi Akuntansi

Sistem Informasi Akuntansi dapat diartikan sebuah kumpulan dari subsistem yang memproses transaksi keuangan dan non-keuangan yang mempengaruhi proses transaksi keuangan secara langsung (Hall, 2013 dalam Nuryanti & Santoso, 2017). Menteri Kesehatan, Budi Gunadi Sadikin, mengemukakan puskesmas merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang menjadi program prioritas pada aspek layanan sekunder, ketahanan, pembiayaan, sumber daya manusia, serta sistem teknologi kesehatan. Pada akhir tahun 2022, Menteri Kesehatan mewajibkan digitalisasi pada sistem teknologi kesehatan termasuk sistem informasi akuntansi. Perkembangan teknologi informasi pada akuntansi turut andil mempengaruhi perkembangan organisasi sektor publik salah satunya dalam kebijakan pengambilan keputusan. Sistem informasi akuntansi puskesmas yang diterapkan Puskesmas Seririt II Kabupaten Buleleng yaitu berupa *billing system* (sistem pembiayaan) (Purnayani *et al.*, 2023). Sistem pembiayaan

tersebut terbukti dapat meningkatkan kualitas pelayanan administrasi puskesmas sehingga proses pelaporan dapat meningkatkan keakuratan data pasien.

Sistem yang telah terintegrasi dengan digitalisasi akan meningkatkan kualitas informasi sehingga kinerja organisasi sektor publik dapat efektif dalam melayani masyarakat (Naiola & Sinaga, 2022). Adanya sistem informasi akuntansi berbasis komputer sebagai pengolah data akan memberikan kelebihan berupa kecepatan proses pengolahan data sehingga menghasilkan laporan keuangan serta penyimpanan data secara ringkas dan aman (Sinatriyo *et al.*, 2019). Sistem informasi akuntansi berperan sebagai sistem yang mengatur proses pengklasifikasian, pengukuran, dan pengungkapan informasi keuangan dari seluruh transaksi untuk menjadi acuan bagi manajemen dalam pengambilan keputusan (Pujiati & Sendi, 2020). Untuk mengukur keberhasilan sistem informasi akuntansi yaitu dengan menyelaraskan tujuan sistem pada organisasi. Organisasi menerapkan sistem informasi akuntansi yang bertujuan untuk mendukung pengambilan keputusan manajemen, mendukung fungsi manajemen, serta mendukung kegiatan operasional harian organisasi (Hall, 2008 dalam Zulfah, 2017). Penelitian Putra dan Alfian (2016) yang menguji model DeLone dan McLeon menghasilkan bahwa kepercayaan pengguna sistem informasi dapat meningkat apabila informasi yang diperoleh dari *software* akuntansi akurat, tepat waktu dan relevan. Ketiga aspek tersebut merupakan landasan pada pengambilan keputusan oleh pengguna sistem.

Kualitas Manajemen Pembiayaan

Manajemen pembiayaan menjadi aspek utama karena menyangkut pengelolaan anggaran suatu organisasi (Soudani, 2012 dalam Alannita & Suaryana, 2014). Tanpa adanya manajemen pembiayaan yang baik, organisasi tidak dapat menjalankan pelayanan optimal kepada masyarakat. Sumber anggaran puskesmas salah satunya berasal dari BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan merupakan suatu badan hukum yang memiliki tujuan untuk menyelenggarakan pelayanan jaminan kesehatan masyarakat (Perpres Nomor 82 Tahun 2018). Sebagai penanggung pembayaran pelayanan kesehatan pasien, BPJS Kesehatan menyalurkan dana kepada puskesmas yang bersumber dari kapitasi dan non kapitasi sebagaimana telah diatur pada Permenkes Nomor 3 Tahun 2023. Tarif kapitasi merupakan pembayaran berdasarkan jumlah peserta BPJS Kesehatan yang terdaftar. Sedangkan non kapitasi merupakan pembayaran klaim oleh BPJS Kesehatan berdasarkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan.

FKTP mengajukan klaim pembiayaan pelayanan kesehatan kepada BPJS Kesehatan. Apabila berkas klaim dinyatakan lengkap dan terverifikasi, BPJS Kesehatan akan menyetor kepada FKTP berdasarkan waktu yang telah ditentukan sesuai dengan Perpres 82 Tahun 2018. Penelitian (Gifari dan Ariyanti 2019) menunjukkan faktor yang wajib diamati oleh manajemen pembiayaan untuk mengurangi angka klaim tertolak, seperti memperhatikan kelengkapan dokumen rekam medis dan ketepatan kode diagnosis. Pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang konsisten dipengaruhi oleh pelayanan yang efisien yaitu dapat dilakukan melalui pengendalian mutu dan biaya layanan (Putri *et al.*, 2022). Kedua penelitian tersebut dapat menjadi tolak ukur kualitas manajemen pembiayaan yaitu dengan memastikan kesesuaian serta kelengkapan dokumen yang berkaitan dengan klaim BPJS Kesehatan serta peningkatan pelayanan kesehatan guna mempertahankan kepesertaan sehingga pembiayaan BPJS Kesehatan dapat disalurkan secara berkelanjutan. Dengan demikian, manajemen pembiayaan wajib

memperhatikan berkas dokumen dan tenggat waktu pengajuan klaim sehingga pencairan klaim dapat tepat waktu.

Pengembangan Hipotesis

Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi terhadap Kualitas Sistem Remunerasi

Sistem informasi akuntansi dapat menghasilkan informasi yang berkualitas serta berguna bagi pihak manajemen khususnya manajemen pembiayaan sebagai pengambilan keputusan di bidang pembiayaan. Selain itu, sistem informasi akuntansi juga dapat membantu puskesmas dalam memenuhi tanggung jawab hukum salah satunya dalam mengelola sistem remunerasi kepada pegawai puskesmas. Pembagian jasa pelayanan kesehatan memperhatikan variabel jenis ketenagaan dan/atau jabatan, pendidikan, serta kehadiran tenaga kesehatan (Permenkes Nomor 6 Tahun 2022). Informasi variabel tersebut didapat dari dokumen yang dihasilkan oleh bagian sistem informasi akuntansi yang memuat informasi pegawai, prosedur pekerjaan, serta laporan keuangan yang meliputi pendapatan puskesmas. Menurut Mulyadi (2016) dokumen pendukung untuk menetapkan remunerasi dapat diperoleh dari kartu jam hadir, kartu jam kerja, daftar gaji dan upah, distribusi gaji dan upah serta pembayarannya. Melalui sistem informasi akuntansi, sumber daya pengelola informasi dapat mengolah data tersebut yang kemudian akan menjadi dasar untuk pembagian remunerasi bagi setiap pegawai puskesmas. Pujiati dan Sendi (2020) dalam penelitiannya memperoleh hasil positif dan signifikan yaitu mengenai ketepatan hasil sistem informasi pada puskesmas dengan peraturan yang berlaku dan diolah dengan baik maka akan berdampak positif pada kualitas tunjangan kinerja pegawai. Penelitian serupa dilakukan oleh Mulia *et al.* (2022) yang membuktikan sistem informasi akuntansi yang memadai dapat dilihat dari prosedur, catatan, dan fungsi yang berjalan dengan baik terkait dengan sistem penggajian atau remunerasi pegawai. Besaran gaji atau remunerasi yang diperoleh pegawai sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

H₁: Sistem Informasi Akuntansi berpengaruh positif terhadap Kualitas Sistem Remunerasi

Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi terhadap Kualitas Manajemen Pembiayaan

Sistem informasi akuntansi didesain untuk memenuhi fungsi dalam memberikan informasi akuntansi yang relevan, andal, dapat dibandingkan, dan dapat dipahami sehingga dapat menghasilkan laporan yang berguna sebagai dasar pengambilan keputusan (Zulfah *et al.*, 2017). Kualitas manajemen pembiayaan erat hubungannya dengan sistem informasi akuntansi. Peran dan partisipasi manajemen mempengaruhi pengembangan organisasi dimana perencanaan, pengendalian, dan evaluasi menjadi komponen penting dalam praktik manajemen pembiayaan guna mendorong kinerja organisasi (Aleqab & Ismail, 2011 dalam Pujiati & Sendi, 2020). Tanggung jawab manajemen pembiayaan sebagai penyedia pedoman umum bagi organisasi yang berfungsi untuk tolok ukur pencapaian tujuan dan sasaran berdasarkan hasil sistem informasi akuntansi (Soudani, 2014 dalam Pujiati & Sendi, 2020).

Gifari dan Ariyanti (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tangerang Selatan telah memenuhi persetujuan klaim BPJS Kesehatan dengan rincian 65,9% informasi rekam medis lengkap 87,6% diagnosis utama tepat, dan 85,7% klaim BPJS kesehatan disetujui sehingga klaim dapat dibayarkan tepat waktu. Sedangkan pada penelitian Widyaningrum (2015) menemukan bahwa adanya hubungan signifikan antara keakuratan reseleksi diagnosa penyakit dan

kode utama diagnosa dokumen rekam medis dengan pembiayaan. Manajemen pembiayaan bertanggung jawab untuk melakukan perencanaan dan pengawasan keuangan terhadap faktor-faktor persetujuan klaim BPJS Kesehatan yang dipengaruhi oleh hasil sistem informasi akuntansi.

H₂: Sistem Informasi Akuntansi berpengaruh positif terhadap Kualitas Manajemen Pembiayaan

Pengaruh Kualitas Manajemen Pembiayaan terhadap Kualitas Sistem Remunerasi

Manajemen Pembiayaan yang berkualitas yaitu manajemen yang dapat mengelola pembiayaan organisasi melalui upaya mempertahankan kepesertaan anggota BPJS Kesehatan pada puskesmas serta mempersiapkan berkas-berkas yang akurat. Upaya-upaya tersebut merupakan ketentuan yang menjadi landasan pencairan dana, baik dana kapitasi maupun dana non kapitasi dari BPJS Kesehatan. Berdasarkan Permenkes Nomor 21 Tahun 2016, alokasi dana kapitasi digunakan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dan dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan. Setiap tahunnya, Kepala Daerah menetapkan besaran alokasi dana kapitasi dengan mempertimbangkan tunjangan yang telah diterima dari Pemerintah Daerah, kebutuhan obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, serta kegiatan operasional pelayanan kesehatan. Dengan demikian, remunerasi dapat bersumber dari pendapatan BLUD berupa imbalan atas jasa layanan, hasil kerjasama dengan pihak lain, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan pendapatan lain-lain yang sah sesuai yang disepakati dan ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.

Sistem remunerasi merupakan salah satu *output* yang dihasilkan dari manajemen pembiayaan. Adanya sistem remunerasi diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan pegawai namun tidak menjadi beban berat bagi pemberi kerja atau perusahaan (Tangkas, 2011 dalam Dewi, 2017). Kualitas sistem remunerasi juga dapat diukur dari kestabilan klaim BPJS Kesehatan dalam pencairan dana. Kestabilan tersebut dipengaruhi oleh manajemen pembiayaan dalam mengatur kelengkapan dan kesesuaian dokumen yang menjadi syarat klaim. Dibuktikan pada penelitian Dakota *et al.* (2017) yang menganalisis implementasi kebijakan remunerasi pada pelayanan kesehatan yaitu adanya kebijakan remunerasi yang baik dan bernilai positif dipengaruhi oleh manajemen pembiayaan dalam meningkatkan efisiensi birokrasi dan optimalisasi produktivitas sehingga seluruh sumber alokasi dana mempunyai sasaran, target, dan tujuan secara jelas.

H₃: Kualitas Manajemen Pembiayaan berpengaruh positif terhadap Kualitas Sistem Remunerasi

Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi terhadap Kualitas Sistem Remunerasi melalui Kualitas Manajemen Pembiayaan

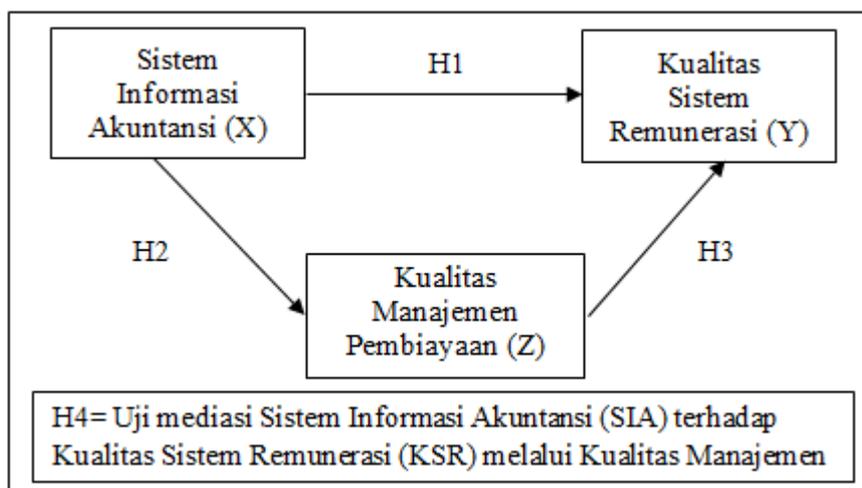
Dalam suatu organisasi, sistem informasi akuntansi yang dibutuhkan oleh sistem remunerasi memiliki lima fungsi yaitu fungsi kepegawaian, fungsi pencatat waktu, fungsi pembuat daftar gaji dan upah, fungsi akuntansi, serta fungsi keuangan (Mulyadi, 2016). Fungsi-fungsi tersebut memuat informasi berupa surat keputusan remunerasi pegawai, catatan waktu hadir pegawai, daftar remunerasi pegawai, dan laporan sumber dana yang menjadi dasar pembagian remunerasi. Selain itu, sistem informasi akuntansi juga memuat informasi yang menjadi persyaratan klaim BPJS Kesehatan seperti data pelayanan, riwayat pemeriksaan berupa rekam medis pasien, hingga identitas kepesertaan anggota BPJS Kesehatan (Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun

2018). Manajemen pembiayaan menerima dan mengelola informasi-informasi tersebut sebagai pencairan dana klaim BPJS Kesehatan. Setelah berkas-berkas klaim terverifikasi, puskesmas akan menerima pencairan dana yang kemudian dialokasikan untuk operasional puskesmas dan remunerasi pegawai yang pembagiannya berdasarkan informasi pada surat keputusan remunerasi pegawai oleh sistem informasi akuntansi.

Hubungan variabel sistem informasi akuntansi, kualitas manajemen pembiayaan dan sistem remunerasi dibuktikan oleh penelitian Intishar dan Muanas (2018) yang menyatakan peran penting sistem informasi akuntansi dalam kegiatan transaksi sebuah organisasi. Pertama, sistem informasi akuntansi berperan dalam menghasilkan informasi yang memadai sehingga bagian keuangan dapat menggunakan informasi tersebut untuk menetapkan kebijakan dalam menjaga aset dan mengendalikan sumber dana organisasi. Kedua, sistem informasi akuntansi memuat dokumen yang digunakan oleh bagian penggajian dan upah karyawan sebagai dasar pembagian gaji. Selanjutnya peran bagian keuangan yaitu mengatur kelengkapan dan kesesuaian catatan kegiatan transaksi sebagai dasar penggajian karyawan. Dengan demikian, terdapat peran bagian keuangan atau manajemen pembiayaan sebagai perantara sistem informasi akuntansi terhadap sistem remunerasi.

H4: Sistem Informasi Akuntansi berpengaruh positif terhadap Kualitas Sistem Remunerasi melalui Kualitas Manajemen Pembiayaan

Kerangka Konseptual



Gambar 1. Kerangka Konseptual

3. METODE PENELITIAN

Jenis Data

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dilakukan dengan metode analisis deskriptif yaitu mendeskripsikan data yang telah terkumpul dari setiap variabel dan menginterpretasikannya ke dalam pengujian hipotesis. Data dikumpulkan secara primer yaitu diperoleh langsung dari responden melalui hasil penyebaran kuesioner. Periode penyebaran kuesioner dilaksanakan selama satu bulan menggunakan *google form*. Distribusi kuesioner secara *online* bertujuan untuk menjangkau objek penelitian secara menyeluruh dalam satu waktu, serta memberikan kesempatan responden untuk mempertimbangkan tanggapan dengan hati-hati dan tanpa adanya tekanan.

Populasi dan Sampel

Tabel 1. Proses *Purposive Sampling*

| Kriteria | Jumlah |
|---|--------|
| Seluruh Puskesmas Eks Karesidenan Madiun | 133 |
| Dikurangi Puskesmas yang belum berstatus BLUD | (24) |
| Jumlah sampel Puskesmas yang berstatus BLUD | 109 |
| Kuesioner yang terkumpul | 53 |

Populasi penelitian ini adalah Puskesmas di Eks Karesidenan Madiun. Sampel yang dipilih berdasarkan pertimbangan kriteria yang selaras dengan tujuan penelitian atau disebut *purposive sampling*. Penentuan sampel berdasarkan kriteria yaitu Puskesmas yang telah terakreditasi menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Kuesioner ditujukan kepada pemimpin BLUD, pejabat keuangan, pejabat teknis, atau pengelola keuangan dalam suatu puskesmas.

dan ditujukan kepada pemimpin BLUD, pejabat keuangan, pejabat teknis, atau pengelola keuangan dalam suatu puskesmas. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dapat dilihat pada Tabel 1. Setelah dilakukan kualifikasi, terdapat 109 sampel puskesmas yang memenuhi kriteria yaitu telah berstatus BLUD. Sementara kuesioner yang berhasil terkumpul sebanyak 53 sampel penelitian.

Teknik Analisis Data

Metode pengujian statistik pada penelitian ini menggunakan teknik analisis data dengan metode *Partial Least Square (PLS)*. *Partial Least Square (PLS)* adalah metode pengujian dengan Model Persamaan Struktural (*Structural Equation Modelling* atau SEM) yang menghubungkan penelitian antara teori dengan data serta memiliki tingkat fleksibilitas lebih tinggi. Metode ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel laten dengan melakukan *path analysis*. Data yang digunakan pada metode ini dapat mengukur indikator dengan skala interval sehingga tidak harus berdistribusi normal secara *multivariate* karena meniadakan asumsi *Ordinary Least Square (OLS)* regresi (Ghozali, 2014).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Data

Sampel penelitian adalah puskesmas yang telah memiliki status Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada Eks Karesidenan Madiun. Identitas responden terbagi sesuai dengan jabatannya di puskesmas tersebut yaitu pemimpin BLUD Puskesmas, pejabat keuangan, pejabat teknis, pengelola keuangan, dan lain-lain. Pengumpulan data

dilakukan melalui penyebaran kuesioner menggunakan *google form*. Kuesioner disebar ke 109 puskesmas dan berhasil terkumpul sebanyak 53 kuesioner dengan rincian karakteristik data sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Data

| Jabatan Responden | Jumlah |
|--------------------|--------|
| Pemimpin BLUD | 10 |
| Pejabat Keuangan | 20 |
| Pejabat Teknis | 0 |
| Pengelola Keuangan | 20 |
| Pegawai Tata Usaha | 3 |
| Jumlah | 53 |

Pengujian Data

Pengujian Outer Model

Pengujian outer model terbagi menjadi uji validitas dan uji reliabilitas. Validitas merupakan suatu pengukuran yang menunjukkan bahwa variabel yang digunakan bernilai akurat. Sedangkan reliabilitas berfungsi untuk menguji keandalan alat ukur yang digunakan dalam penelitian. Pengujian *outer model* pada *Partial Least Square* (PLS) terdiri dari tiga penilaian yaitu *Convergent Validity*, *Discriminant Validity*, dan *Composite Reliability*.

Convergent Validity merupakan uji validitas yang bertujuan untuk menilai setiap hubungan indikator dengan variabel laten yang dinilai berdasarkan *outer loadings* dengan tingkat validitas $> 0,50$. Nilai tersebut membuktikan validitas konvergen yang memadai dan menunjukkan bahwa satu variabel laten mampu menjelaskan lebih dari setengah varian dari indikatornya (Ghozali, 2016). Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa indikator di setiap variabel laten memiliki nilai *loading factor* lebih dari 0,50 yang dinyatakan valid atau telah memenuhi *convergent validity*.

Discriminant Validity adalah bagian dari uji validitas yang menunjukkan nilai korelasi *cross loading* dengan variabel latennya harus lebih besar dibandingkan dengan korelasi terhadap variabel laten lainnya. Jika nilai *loading factor* suatu indikator dari variabel latennya sendiri berkorelasi lebih tinggi daripada variabel laten lainnya, maka diprediksi ukuran pada blok tersebut lebih baik. Hasil *cross loading* menunjukkan setiap indikator pada variabel latennya lebih tinggi daripada variabel laten lainnya. Dengan demikian didapatkan bahwa variabel laten memprediksi indikator pada blok tersebut lebih baik dibandingkan dengan indikator pada blok lain.

Tabel 2. Outer Loading

| Variabel | Indikator | Loading Factor | Keterangan |
|----------------------------------|-----------|----------------|------------|
| Sistem Informasi Akuntansi (SIA) | SIA1 | 0,838 | Valid |
| | SIA2 | 0,620 | Valid |
| | SIA3 | 0,765 | Valid |
| | SIA4 | 0,867 | Valid |
| | SIA5 | 0,879 | Valid |
| | SIA6 | 0,832 | Valid |
| | SIA7 | 0,821 | Valid |
| | SIA8 | 0,834 | Valid |
| | SIA9 | 0,833 | Valid |
| | SIA10 | 0,858 | Valid |
| | SIA11 | 0,880 | Valid |
| | SIA12 | 0,823 | Valid |

| Variabel | Indikator | Loading Factor | Keterangan |
|--|-----------|----------------|------------|
| Kualitas Manajemen Pembiayaan (KMP) | KMP1 | 0,717 | Valid |
| | KMP2 | 0,700 | Valid |
| | KMP3 | 0,743 | Valid |
| | KMP4 | 0,818 | Valid |
| | KMP5 | 0,799 | Valid |
| | KMP6 | 0,861 | Valid |
| | KMP7 | 0,848 | Valid |
| | KMP8 | 0,767 | Valid |
| Kualitas Sistem Remunerasi (KSR) | KSR1 | 0,743 | Valid |
| | KSR2 | 0,867 | Valid |
| | KSR3 | 0,829 | Valid |
| | KSR4 | 0,734 | Valid |
| | KSR5 | 0,800 | Valid |

Metode lain untuk mengukur validitas diskriminan adalah dengan menggunakan *average variance extracted* (AVE). Ghazali (2014) mendeskripsikan suatu model dinyatakan valid apabila nilai AVE pada variabel > 0,50. Tabel 4 menunjukkan hasil nilai AVE setiap variabel di atas 0,50 sehingga disimpulkan bahwa variabel laten memenuhi syarat validitas diskriminan.

Tabel 3. Average Variance Extracted (AVE)

| Variabel | Average Variance Extracted (AVE) | Keterangan |
|-----------------------------------|-------------------------------------|------------|
| Sistem Informasi Akuntansi (X) | 0,678 | Valid |
| Kualitas Manajemen Pembiayaan (Z) | 0,614 | Valid |
| Kualitas Sistem Remunerasi (Y) | 0,634 | Valid |

Sumber: Data diolah (2023)

Pengujian outer model yang ketiga yaitu menguji reliabilitas dengan *composite reliability* dan *cronbach alpha*. Menurut Ghazali (2014) konstruk dapat dinyatakan reliabel apabila memenuhi nilai reliabel > 0,70. Berdasarkan olah data PLS yang ditunjukkan Tabel 5, setiap konstruk menghasilkan nilai *composite reliability* dan *cronbach alpha* > 0,70 yang berarti dapat dinyatakan reliabel.

Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas

| Variabel | Cronbach's Alpha | Composite Reliability | Keterangan |
|-----------------------------------|---------------------|--------------------------|------------|
| Sistem Informasi Akuntansi (X) | 0,956 | 0,962 | Reliabel |
| Kualitas Manajemen Pembiayaan (Z) | 0,909 | 0,927 | Reliabel |
| Kualitas Sistem Remunerasi (Y) | 0,855 | 0,896 | Reliabel |

Sumber: Data diolah (2023)

Pengujian Inner Model

Evaluasi *inner model* atau model struktural berfungsi untuk memprediksi hubungan kausalitas antar variabel laten menggunakan R-Square dengan klasifikasi nilai sebesar 0.67 (kuat), 0.33 (sedang), dan 0.19 (lemah) (Chin, 1998). R-Square menunjukkan kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen. Model pengaruh kualitas sistem remunerasi (KSR) menghasilkan nilai R-Square sebesar 0,476. Artinya, variabelitas konstruk kualitas sistem remunerasi (KSR) dapat dijelaskan

sebesar 47,6% oleh kualitas manajemen pembiayaan (KMP) dan sistem informasi akuntansi (SIA) sedangkan 52,4% dijelaskan oleh variabel lain di luar penelitian ini. Nilai R juga terdapat pada kualitas sistem remunerasi (KSR) sebesar 77,4%.

Tabel 5. Nilai R-Square

| Variabel | R Square | R Square Adjusted | Kategori |
|-----------------------------------|----------|-------------------|----------|
| Kualitas Manajemen Pembiayaan (Z) | 0,476 | 0,466 | Sedang |
| Kualitas Sistem Remunerasi (Y) | 0,774 | 0,765 | Kuat |

Sumber: Data diolah (2023)

Selain evaluasi *inner model* melalui R-Square, asumsi analisis inner model juga dapat dilakukan dengan menguji multikolinearitas menggunakan *Variance Inflation Factor* (VIF). Pengujian bertujuan untuk mengukur korelasi antar variabel laten yang dapat menyebabkan prediksi model baik atau buruk (Sekaran & Bougie, 2016). Variabel laten dinyatakan tidak ada indikasi kolinearitas antar konstruk apabila bernilai VIF sebesar < 5 (Sarstedt *et al.*, 2017). Hasil inner VIF values menyatakan bahwa variabel laten memiliki VIF kurang dari 5 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat masalah multikolinearitas antar variabel laten.

Tabel 6. Inner VIF Values

| Variabel | Sistem Informasi Akuntansi (X) | Kualitas Manajemen Pembiayaan (Z) | Kualitas Sistem Remunerasi (Y) |
|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| Sistem Informasi Akuntansi (X) | 1,000 | | 1,910 |
| Kualitas Manajemen Pembiayaan (Z) | | 1,910 | |
| Kualitas Sistem Remunerasi (Y) | | | 1,910 |

Sumber: Data diolah (2023)

Pengujian Hipotesis

Evaluasi dalam pengujian hipotesis dilakukan berdasarkan nilai koefisien yang akan menunjukkan adanya arah hubungan antar konstruk. Hipotesis dinyatakan diterima apabila *path coefficients* (koefisien jalur) sesuai dengan arah hipotesis dan *p-value* sebesar $< 0,05$ atau jika t hitung $> t$ tabel ($> 1,67$).

Tabel 7. Hasil Uji Hipotesis

| Hipotesis | Original Sample | T-Statistics | P-Values (one tail) | Arah Hubungan |
|---|-----------------|--------------|---------------------|---------------|
| KMP (Z) \rightarrow KSR (Y) | 0,457 | 3,830 | 0,000 | Positif |
| SIA (X) \rightarrow KMP (Z) | 0,690 | 9,726 | 0,000 | Positif |
| SIA (X) \rightarrow KSR (Y) | 0,816 | 4,310 | 0,000 | Positif |
| SIA (X) \rightarrow KMP (Z) \rightarrow KSR (Y) | 0,315 | 3,250 | 0,001 | Positif |

Sumber: Data diolah (2023)

Berdasarkan pengujian koefisien jalur, *p-value*, dan *t-statistic* di atas menunjukkan bahwa keempat koefisien jalur mempunyai arah positif yang berarti berpengaruh signifikan. Pernyataan hasil pengujian hipotesis dapat diuraikan sebagai berikut:

Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi Terhadap Kualitas Sistem Remunerasi

Pengaruh sistem informasi akuntansi (SIA) terhadap kualitas sistem remunerasi (KSR) adalah positif dengan *t-statistic* sebesar 3,830 ($> 1,67$) dan *p-value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Nilai *original sample* sebesar 0,457 yang menunjukkan koefisien jalur sistem informasi akuntansi (SIA) terhadap kualitas sistem remunerasi (KSR) bernilai positif. Semakin baik sistem informasi akuntansi maka dapat meningkatkan kualitas sistem remunerasi pegawai BLUD Puskesmas Eks Karesidenan Madiun. Dengan demikian H_1 dalam penelitian ini diterima.

Hipotesis pertama membuktikan bahwa sistem informasi akuntansi berpengaruh positif terhadap kualitas sistem remunerasi. Adanya sistem informasi akuntansi menghasilkan informasi sesuai dengan kebutuhan pengguna sehingga dapat membantu pegawai dalam kegiatan operasional puskesmas. *Output* dari sistem informasi akuntansi berupa informasi pegawai, prosedur pekerjaan, serta laporan keuangan akan diolah dan menjadi dasar untuk pembagian remunerasi bagi setiap pegawai puskesmas sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Pengujian hipotesis 1 menunjukkan hasil yang sesuai dengan penelitian Pujiati dan Sendi (2020) yang menyimpulkan bahwa ketepatan hasil sistem informasi pada puskesmas dengan peraturan yang berlaku dan diolah dengan baik mempunyai pengaruh positif terhadap kualitas sistem remunerasi. Sistem informasi akuntansi juga terbukti dapat memenuhi kebutuhan pemrosesan informasi di area tanggung jawab pengguna. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Mulia *et al.* (2022) yaitu fungsi organisasi yang berjalan dengan baik dihasilkan dari sistem informasi akuntansi yang memadai.

Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi Terhadap Kualitas Manajemen Pembiayaan

Pengaruh sistem informasi akuntansi (SIA) terhadap kualitas manajemen pembiayaan (KMP) adalah positif dengan *t-statistic* sebesar 9,726 ($> 1,67$) dan *p-value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Nilai *original sample* sebesar 0,690 yang menunjukkan koefisien jalur sistem informasi akuntansi (SIA) terhadap kualitas manajemen pembiayaan (KMP) bernilai positif. Semakin baik sistem informasi akuntansi maka dapat meningkatkan kualitas manajemen pembiayaan pada BLUD Puskesmas Eks Karesidenan Madiun. Dengan demikian H_2 dalam penelitian ini diterima.

Pengujian hipotesis 2 menunjukkan bahwa sistem informasi akuntansi berpengaruh positif terhadap kualitas manajemen pembiayaan. Sistem informasi akuntansi telah memenuhi fungsi sebagai penyedia informasi akuntansi yang relevan, andal, dapat dibandingkan dan mudah dipahami sehingga dapat mendukung operasional puskesmas dan memenuhi kebutuhan manajemen dalam mengatur pengembangan organisasi terutama dalam hal pembiayaan. Hasil pengujian hipotesis ini konsisten dengan penelitian Gifari dan Ariyanti (2019) dan Widyaningrum (2015). Informasi yang dihasilkan oleh Sistem Informasi Akuntansi berupa reseleksi diagnosa penyakit dan kode utama diagnosa pada rekam medis pasien berkaitan dengan Kualitas Manajemen Pembiayaan dalam melakukan pertanggungjawaban keuangan.

Pengaruh Kualitas Manajemen Pembiayaan Terhadap Kualitas Sistem Remunerasi

Pengaruh kualitas manajemen pembiayaan (KMP) terhadap kualitas sistem remunerasi (KSR) adalah positif dengan *t-statistic* sebesar 4,310 ($> 1,67$) dan *p-value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Nilai *original sample* sebesar 0,816 yang menunjukkan koefisien jalur kualitas manajemen pembiayaan (KMP) terhadap kualitas sistem remunerasi (KSR) bernilai positif. Semakin tinggi kualitas manajemen pembiayaan maka akan berdampak pada meningkatnya kualitas sistem remunerasi pegawai BLUD Puskesmas Eks Karesidenan Madiun. Dengan demikian H_3 dalam penelitian ini diterima.

Hipotesis ketiga menyatakan bahwa Kualitas Manajemen Pembiayaan berpengaruh positif terhadap Kualitas Sistem Remunerasi. Manajemen pembiayaan yang berkualitas dapat dibuktikan dari kelengkapan dan kesesuaian berkas yang menjadi syarat klaim kepada BPJS Kesehatan. Apabila syarat telah terpenuhi, BPJS Kesehatan akan melakukan pencairan dana kepada puskesmas. Dana tersebut kemudian dialokasikan untuk memenuhi kebutuhan remunerasi sesuai peraturan yang telah ditetapkan, jenjang jabatan pegawai, beban kerja dan kinerja pegawai, dapat memenuhi kebutuhan standar hidup yang layak serta pembayaran dilakukan secara tepat waktu. Hasil penelitian ini selaras dengan studi Pfeffer dan Salancik (1978) mengenai *Resource Dependence Theory* yaitu adanya ketergantungan antara BPJS Kesehatan dengan puskesmas dalam memenuhi kebijakan pembiayaan. Manajemen puskesmas telah berupaya untuk mengatur dan memenuhi persyaratan klaim BPJS Kesehatan agar pencairan dana dapat tepat waktu. Adapun penelitian Dakota *et al.* (2017) yang menyebutkan terbukti adanya efisiensi birokrasi dan optimalisasi produktivitas oleh manajemen pembiayaan akan mempengaruhi kualitas sistem remunerasi. Upaya-upaya tersebut dilakukan manajemen pembiayaan untuk memenuhi persyaratan klaim BPJS Kesehatan dalam mencairkan dana sehingga remunerasi yang diberikan kepada pegawai dapat seimbang, layak dan cukup.

Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi terhadap Kualitas Sistem Remunerasi melalui Kualitas Manajemen Pembiayaan

Variabel kualitas manajemen pembiayaan mampu menjadi variabel mediasi dalam hubungan sistem informasi akuntansi dengan kualitas sistem remunerasi. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan hasil evaluasi yang menunjukkan nilai *t-statistic* sebesar 3,250 ($> 1,67$) dan *p-value* sebesar 0,001 ($< 0,05$). Nilai *original sample* sebesar 0,315 yang menunjukkan koefisien jalur sistem informasi akuntansi (SIA) terhadap kualitas sistem remunerasi (KSR) melalui kualitas manajemen pembiayaan (KMP) bernilai positif. Kualitas manajemen pembiayaan mampu memperkuat pengaruh sistem informasi akuntansi terhadap kualitas sistem remunerasi pegawai BLUD Puskesmas Eks Karesidenan Madiun. Dengan demikian H_4 dalam penelitian ini diterima.

Hipotesis keempat (H_4) yaitu Sistem Informasi Akuntansi berpengaruh terhadap Kualitas Sistem Remunerasi melalui Kualitas Manajemen Pembiayaan dinyatakan diterima. Hasil analisis pada Tabel 7 menunjukkan bahwa kualitas manajemen pembiayaan terbukti memediasi pengaruh sistem informasi akuntansi terhadap kualitas sistem remunerasi. Peran manajemen pembiayaan yang berkualitas dapat dibuktikan dalam pengelolaan sumber dana dari BPJS Kesehatan yang pengajuan dan pencairan klaimnya terlaksana tepat waktu dengan berkas yang lengkap dan akurat sehingga dana tersebut dapat ditujukan untuk kebutuhan remunerasi, operasional dan pengembangan

puskesmas secara proporsional. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Intishar dan Muanas (2018) yang menyatakan peranan sistem informasi akuntansi mempengaruhi kualitas sistem remunerasi yaitu dokumen informasi pegawai dan keuangan sebagai dasar penentuan remunerasi yang melalui manajemen pembiayaan sebagai pengelola sumber dana agar dapat dialokasikan untuk pembayaran remunerasi pegawai.

5. SIMPULAN

Kesimpulan

Sistem informasi akuntansi pada BLUD Puskesmas Eks Karesidenan Madiun menghasilkan informasi pegawai, prosedur pekerjaan, serta laporan keuangan yang menjadi dasar pembagian remunerasi pegawai puskesmas sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Sistem informasi akuntansi puskesmas juga telah memenuhi fungsi sebagai penyedia informasi akuntansi yang relevan, andal, dapat dibandingkan dan mudah dipahami sehingga dapat mendukung operasional puskesmas dan memenuhi kebutuhan manajemen dalam mengatur pengembangan organisasi terutama dalam hal pembiayaan. Manajemen pembiayaan yang berkualitas dapat dibuktikan dari kelengkapan dan kesesuaian berkas yang menjadi syarat klaim BPJS Kesehatan sehingga dana tersebut dapat ditujukan untuk kebutuhan remunerasi, operasional dan pengembangan puskesmas secara proporsional. Selain itu, peranan sistem informasi akuntansi dapat mempengaruhi kualitas sistem remunerasi yaitu dokumen informasi pegawai dan keuangan sebagai dasar penentuan remunerasi yang melalui manajemen pembiayaan sebagai pengelola sumber dana agar dapat dialokasikan untuk pembayaran remunerasi pegawai. Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa sistem informasi akuntansi dan kualitas manajemen pembiayaan merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas sistem remunerasi.

Saran

Dalam proses penelitian ini, terdapat keterbatasan yaitu mengenai target penyebaran kuesioner. Berdasarkan penyebaran kuesioner sebanyak 109 sampel puskesmas, kuesioner yang kembali oleh responden sebanyak 53 puskesmas. Artinya tingkat pengembalian kuesioner oleh responden adalah 49%. Data ini menunjukkan bahwa hasil distribusi kuesioner secara *online* belum menjangkau objek penelitian secara menyeluruh. Adapun saran bagi pihak BLUD Puskesmas Eks Karesidenan Madiun agar mempertahankan informasi yang berkualitas guna menjaga kestabilan klaim BPJS Kesehatan yang akan mempengaruhi kualitas remunerasi pegawai. Sementara bagi puskesmas lain, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk melakukan upaya-upaya guna meningkatkan kualitas sistem remunerasi puskesmas. Bagi penelitian selanjutnya sebaiknya dapat memperluas wilayah survei BLUD Puskesmas di Indonesia dengan metode dan pendekatan penelitian kualitatif agar dapat menggambarkan keadaan puskesmas lebih dalam. Peneliti selanjutnya juga dapat membandingkan kualitas sistem remunerasi berdasarkan status BLUD atau non-BLUD Puskesmas. Pada hasil pengujian *inner model* disebutkan bahwa 52,4% konstruk kualitas sistem remunerasi dipengaruhi oleh variabel lain, maka dari itu diharapkan peneliti selanjutnya untuk menambahkan faktor-faktor lain yang belum dikaji terhadap kualitas sistem remunerasi. Faktor-faktor tersebut dapat berupa peran pemerintah, standar perusahaan, serta kompetensi pegawai.

REFERENSI

- Alannita, N. P., & Suaryana, I. G. N. A. (2014). Pengaruh Kecanggihan Teknologi Informasi, Partisipasi Manajemen, dan Kemampuan Teknik Pemakai Sistem Informasi Akuntansi pada Kinerja Individu. *E-Jurnal Akuntansi Universitas Udayana*, 6 (1), 33–45.
- Artanto, A. (2018). Faktor-Faktor Penyebab Klaim Tertunda BPJS Kesehatan RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Periode Januari – Maret 2016. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.7454/arsi.v4i2.2564>
- BPJS Kesehatan. (2018). *Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan*.
- Chin, W. W. (1998). The Partial Least Squares Approach To Structural Equation Modeling. *Modern Methods for Business Research*, 295(2), 295–336.
- Dakota, I., Ayuningtyas, D., Oktarina, R., & Misnaniarti, M. (2017). Implementasi Kebijakan Remunerasi di Rumah Sakit Pemerintah. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 6(3), 159. <https://doi.org/10.22146/jkki.v6i3.29669>
- Dewi, E. K. (2017). Analisis Kesiapan Sistem Remunerasi Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 222 Tahun 2016 Di RSUD Pesanggrahan Tahun 2017. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(1), 24–34. <https://doi.org/10.7454/arsi.v4i1.3203>
- Eldenburg, L. G., Krishnan, H. A., & Krishnan, R. (2017). Management Accounting and Control in the Hospital Industry: A Review. *Journal of Governmental & Nonprofit Accounting*, 6 (1), 52–91. <https://doi.org/10.2308/ogna-51922>
- Ghozali, I. (2014). *Partial Least Squares Konsep, Teknik dan Aplikasi menggunakan Program Smart PLS 3.0 untuk penelitian Empiris*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program IBM SPSS 23* (8th ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gifari, M. T., & Ariyanti, F. (2019). Analisis Persetujuan Klaim BPJS Kesehatan pada Pasien Rawat Inap. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(04), 156–166. <https://doi.org/10.33221/jikm.v8i04.415>
- Intishar, Y., & Muanas. (2018). Analisis Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Penggajian Dalam Menunjang Efektivitas Pengendalian Internal Penggajian. *Jurnal Ilmiah Akuntansi Kesatuan*, 6(2), 094–103. <https://doi.org/10.37641/jiakes.v6i2.136>
- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/102253/Permendagri%20Nomor%2079%20Tahun%202018.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional*

pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/130801/Permenkes%20Nomor%2021%20Tahun%202016.pdf>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.*
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/212683/Permenkes%20Nomor%206%20Tahun%202022.pdf>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.*
<https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/permenkes-3-2023-standar-tarif-pelayanan-kesehatan-dalam-penyelenggaraan-program-jaminan-kesehatan/>

Mulia, F. A., Veithzal, A. P., & Mutaqin, J. (2022). Analisis Sistem Informasi Akuntansi Penggajian di PT XYZ. *STAR*, 13(1), 47.
<https://doi.org/10.55916/jsar.v13i1.78>

Mulyadi. (2016). *Sistem Akuntansi*. Salemba Empat.

Naiola, F. N., & Sinaga, R. L. M. V. (2022). Analisis Sistem Informasi Akuntansi Klaim BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Puskesmas Pakubaun Kecamatan Amarasi Timur Kabupaten. *Jurnal Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial (JPIPS)*, Desember, 2022(14), 266–272. <http://e-journal.upr.ac.id/index.php/JP-IPS>

Nuryanti, Y., & Santoso, S. (2017). Evaluasi Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Studi Kasus pada Klinik Bersalin Devalisha. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Fakultas Ekonomi Universitas Surakarta*, 15(3), 72–80.

Pemerintah Pusat Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan*.
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/254897/Perpres%20Nomor%2082%20Tahun%202018.pdf>

Pfeffer, J., & Salancik, G. (1978). *The External Control of Organizations: A Resource Dependence Perspective*. Harper & Row.

Pradipta Pandu. (2023, February 22). Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Akan Distandardisasi. *Kompas*.

Pujiati, H., & Sendi, A. (2020). Pengaruh Sistem Informasi Keuangan dan Manajemen Terhadap Peningkatan Tunjangan Kinerja Pegawai Non PNS di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati. *Ilmu Ekonomi Manajemen Dan Akuntansi*, 1(2), 128–136. <https://doi.org/10.37012/ileka.v1i2.294>

Purnayani, N. K. S., Hardy, I. P. D. K., & Martini, N. K. (2023). Gambaran Implementasi Billing System di Puskesmas Seririt I. *Jurnal Kesehatan, Sains, Dan Teknologi*, 2(1), 199–204.

- Putra, W. M., & Alfian, M. (2016). Pengujian Kesuksesan Implementasi Sistem Informasi Akuntansi Lembaga Keuangan Mikro: Modified Delone Mcleone Model. *Jurnal Akuntansi Dan Investasi*, 17(1), 53–65. <https://doi.org/10.18196/jai.2016.0044.53-65>
- Putri, N. E. K., Agustin, M. V., Kuswanto, M., & Oktori, N. W. W. (2022). Urgensi Kebijakan Pendanaan Jaminan Kesehatan Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia Menurut Undang - Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). *Perspektif Hukum*, 22(1), 29–52. <https://doi.org/10.30649/ph.v22i1.109>
- Sarstedt, M., Ringle, C. M., & Hair, J. F. (2017). Partial Least Squares Structural Equation Modeling. In C. Homburg, M. Klarmann, & A. Vomberg (Eds.), *Handbook of Market Research* (pp. 1–40). Springer.
- Sekaran, U., & Bougie, R. J. (2016). *Research Methods for Business: A skill Building Approach* (7th ed.). John Wiley & Sons Inc.
- Sinatriyo, S. S., Andriana, A., & Kartika, K. (2019). Desain Sistem Informasi Akuntansi Berbasis Komputer untuk Penyusunan Laporan Keuangan Menggunakan Microsoft Access 2010. *E-Journal Ekonomi Bisnis Dan Akuntansi*, 6(1), 63. <https://doi.org/10.19184/ejeba.v6i1.11080>
- Sugiani, Hudayah, S., & Gani, I. (2018). Pengaruh Sistem Informasi Penilaian Kinerja dan Tunjangan Tambahan Penghasilan terhadap Kinerja Pegawai Dinas Pendidikan Kota Samarinda. *JURNAL MANAJEMEN*, 10(1), 50. <https://doi.org/10.29264/jmmn.v10i1.2012>
- Widyaningrum, L. (2015). Ketepatan Reseleksi Diagnosa dan Kode Utama Berdasarkan Aturan Morbiditas Pembiayaan Jaminan Kesehatan INA-CBGS. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(2). <https://doi.org/10.33560/.v3i2.81>
- Zulfah, I., Wahyuni, S., & Nurfaza, A. (2017). Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi Terhadap Kualitas Laporan Keuangan Pada SKPD Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Akuntansi dan Pembangunan (JAKTABANGUN) STIE Lhokseumawe*, 3(2), 46–57.

