

Analisis Sistem Pengendalian Internal Pada Aset Non Operasional Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng

Yohanes¹, Ety Gurendrawati², Petrolis Nusa Perdana³

^{1,2,3}Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Negeri Jakarta, Jakarta, Indonesia

Article Info	ABSTRAK
Article history: Received Agustus 17, 2026 Revised Agustus 17, 2026 Accepted Agustus 18, 2026 Kata Kunci: Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Spip), Aset Non-Operasional, Rumah Sakit Umum Daerah, Pengendalian Internal, Studi Kasus Keywords: <i>The Government's Internal Control System, Non-Operational Assets, Regional Public Hospital, Internal Control, Case Study</i>	Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) sebagai instansi pemerintah yang mengelola aset daerah dalam jumlah besar dituntut untuk menerapkan pengendalian internal yang memadai, termasuk terhadap aset non operasional yang tetap merupakan bagian dari kekayaan daerah meskipun tidak digunakan secara langsung dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dalam pengelolaan aset non-operasional di RSUD Cengkareng berdasarkan lima unsur SPIP sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan SPIP pada pengelolaan aset non operasional di RSUD Cengkareng secara umum telah terlaksana dengan baik. Kelima unsur SPIP telah diterapkan melalui pengendalian, pencatatan, pengamanan, rekonsiliasi, komunikasi, dan pemantauan aset. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kendala yang bersifat perbaikan berkelanjutan, yaitu ketidaksesuaian data historis dengan kondisi fisik aset, integrasi sistem informasi yang belum menyeluruh, mekanisme serah terima pengurus barang yang belum optimal, serta proses penyelesaian aset bermasalah yang membutuhkan waktu. Strategi perbaikan yang dapat dilakukan meliputi pemutakhiran data aset, penguatan integrasi sistem informasi, penyempurnaan mekanisme serah terima pengurus barang, penguatan pemantauan aset bermasalah, dan pengembangan indikator kinerja pengelolaan aset non operasional. Strategi tersebut perlu dilaksanakan secara bertahap melalui koordinasi antara pengelola aset, bagian akuntansi dan keuangan, unit pengguna, SPI, serta pihak pemerintah daerah terkait. ABSTRACT <i>Regional General Hospitals (RSUD), as government institutions that manage substantial amounts of regional assets, are required to implement adequate internal controls, including controls over non-operational assets, which remain part of regional government property even though they are not directly used in healthcare services. This study aims to analyze the implementation of the Government Internal Control System (SPIP) in the management of non-operational assets at Cengkareng Regional General Hospital (RSUD Cengkareng) based on the five elements of SPIP as stipulated in Government Regulation Number 60 of 2008. This study employs a qualitative approach using a case study method through interviews, observations, and documentation. The results show that the implementation of SPIP in the management of non-operational assets at RSUD Cengkareng has generally been carried out well. The five elements of SPIP have been implemented through asset control, recording, safeguarding, reconciliation, communication, and</i>

monitoring. Nevertheless, several challenges that require continuous improvement remain, including discrepancies between historical asset data and physical asset conditions, incomplete integration of information systems, suboptimal handover procedures for asset administrators, and the time required to resolve problematic assets. Improvement strategies include updating asset data, strengthening information system integration, improving handover procedures for asset administrators, strengthening the monitoring of problematic assets, and developing performance indicators for non-operational asset management. These strategies should be implemented gradually through coordination among asset managers, the accounting and finance departments, user units, the Internal Audit Unit (SPI), and relevant local government authorities..

This is an open access article under the [CC BY](#) license



Corresponding Author:

Yohanes
Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Negeri Jakarta
Jakarta, Indonesia
Email: yohanestogatorop830@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan pilar utama sistem kesehatan yang menjadi bagian penting dalam sistem suatu negara sebagai pusat penyedia layanan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, dalam menjalankan fungsinya sebagai penyedia layanan kesehatan, rumah sakit memerlukan sistem pengelolaan yang baik agar kegiatan operasional dapat berjalan selaras dengan visi dan misi organisasi. Dengan pengelolaan yang efektif, rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat, salah satu bentuk pelayanan tersebut adalah dengan menyediakan dan mengelola aset yang dapat mendukung proses diagnosis dan pengobatan pasien.

Aset diartikan sebagai barang atau sesuatu yang memiliki nilai ekonomis, nilai komersial, maupun nilai tukar yang dimiliki atau dikuasai oleh individu, organisasi, badan usaha, maupun pemerintah. Berdasarkan bentuknya aset dibagi menjadi aset berwujud dan aset tak berwujud, aset berwujud adalah aset yang memiliki bentuk fisik sehingga dapat dilihat dan disentuh secara langsung, sedangkan aset tak berwujud adalah aset yang tidak memiliki bentuk fisik, namun tetap memiliki nilai ekonomis dan dapat memberikan manfaat bagi organisasi. Menurut Standar Akuntansi Pemerintah (SAP) Nomor 7, aset merupakan sumber daya ekonomi yang dimiliki atau dikuasai oleh pemerintah sebagai akibat dari peristiwa masa lalu yang memberikan manfaat ekonomi maupun manfaat sosial bagi pemerintah dan masyarakat. Aset pemerintah tidak hanya dimanfaatkan sebagai sarana pendukung kegiatan operasional pemerintahan, tetapi juga sebagai penyedia layanan publik serta sumber nilai sejarah dan budaya yang perlu diperlihara. Berdasarkan fungsinya dan pemanfaatannya aset juga dibagi menjadi aset operasional dan aset non operasional, aset operasional merupakan aset yang berfungsi secara langsung sebagai sarana utama dalam pelaksanaan kegiatan organisasi, Sementara, aset non operasional merupakan aset yang keberadaannya tidak secara langsung mendukung kegiatan utama organisasi namun tetap memiliki nilai ekonomis bagi entitas.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) merupakan salah satu Badan Layanan Umum (BLU) milik pemerintah daerah yang memberikan fleksibilitas kepada rumah sakit dalam pengelolaan keuangan dan

elayanan kepada masyarakat. Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit dan kebijakan pengelolaan BLUD, rumah sakit daerah tetap merupakan bagian dari organisasi pemerintah daerah yang memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien kepada masyarakat. Dalam menjalankan fungsinya tersebut, RSUD memanfaatkan berbagai sumber daya yang dimiliki, termasuk aset daerah yang tercatat sebagai Barang Milik Daerah (BMD).

Dalam mengelola asetnya, RSUD tidak hanya memiliki aset operasional yang digunakan secara langsung dalam pelayanan kesehatan, tetapi juga aset non operasional, yaitu aset yang dimiliki oleh rumah sakit namun tidak digunakan secara langsung dalam kegiatan pelayanan kesehatan. Aset non operasional tersebut dapat berupa tanah yang belum dimanfaatkan, bangunan yang tidak digunakan untuk pelayanan medis, kendaraan yang sudah tidak digunakan, maupun aset lain yang tidak secara langsung menunjang kegiatan operasional rumah sakit. Meskipun demikian, aset tersebut tetap merupakan bagian dari kekayaan pemerintah sehingga pengelolaannya harus tetap memperhatikan prinsip akuntabilitas, transparansi dan efisiensi dalam pengelolaan aset publik.

Sebagai bagian dari instansi pemerintah daerah, pengelolaan aset RSUD juga harus mengacu pada kebijakan pengelolaan aset pemerintah yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintah serta regulasi terkait pengelolaan Barang Milik Daerah. Pemerintah daerah memiliki peran penting dalam melakukan pengawasan, pencatatan, serta pemanfaatan aset agar seluruh aset yang dimiliki dapat digunakan secara optimal untuk mendukung pelayanan publik. Oleh karena itu, pengelolaan aset non operasional di RSUD menjadi bagian penting dalam sistem manajemen aset pemerintah daerah.

Dalam pengelolaan aset pada instansi pemerintah, diperlukan sistem pengendalian internal yang memadai untuk memastikan bahwa seluruh aset yang dimiliki dapat dikelola secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel. Sistem pengendalian internal merupakan struktur organisasi, metode, dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi, memeriksa ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi, serta memastikan dipatuhinya kebijakan manajemen. Dalam sektor pemerintahan, sistem pengendalian internal diatur dalam PP Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) yang menyatakan bahwa sistem pengendalian intern adalah proses integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus-menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, serta ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan. Dalam Pasal 2 PP No. 60 Tahun 2008 dijelaskan bahwa Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) wajib diterapkan pada seluruh instansi pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah, sebagai upaya menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*). Selain itu, pada Pasal 4 dijelaskan bahwa sistem pengendalian internal pemerintah terdiri atas lima unsur, yaitu lingkungan pengendalian, penilaian risiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan pengendalian intern. Kelima unsur tersebut saling berkaitan dan menjadi dasar dalam pengawasan serta pengelolaan aset pemerintah agar terhindar dari penyalahgunaan, kehilangan, maupun ketidaktertiban administrasi [5], [11], [18].

Penerapan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) memiliki peran penting dalam menjaga keamanan aset, memastikan ketertiban administrasi, serta menjamin bahwa aset dimanfaatkan secara optimal untuk mendukung pelayanan publik. Hal ini menjadi semakin penting karena Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) sebagai bagian dari pemerintah daerah mengelola berbagai aset yang tercatat sebagai Barang Milik Daerah (BMD). Pengelolaan Barang Milik Daerah diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 yang meliputi kegiatan perencanaan kebutuhan dan penganggaran, pengadaan, penggunaan, pemanfaatan, pengamanan dan pemeliharaan, penilaian, pemindahtanganan, pemusnahan, penghapusan, penatausahaan, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian. Pengelolaan tersebut dilakukan untuk menciptakan tertib administrasi, tertib hukum, dan

tertib fisik terhadap aset daerah, baik aset yang digunakan secara langsung dalam operasional pelayanan kesehatan maupun aset yang tidak digunakan secara langsung atau disebut sebagai aset non operasional [17], [19], [23].

Namun demikian, dalam praktiknya masih ditemukan permasalahan dalam pengelolaan aset non operasional pada instansi pemerintah, khususnya rumah sakit daerah. Berdasarkan temuan Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia dalam laporan pemeriksaan pada periode 2023 – 2025 menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai kelemahan dalam pengelolaan aset daerah, seperti aset yang masih tidak tertib administrasi, belum dilakukannya inventarisasi fisik secara berkala, adanya aset yang tidak dimanfaatkan (*idle assets*), serta ketidaksesuaian antara data dalam sistem informasi pengelolaan aset seperti Sistem Informasi Manajemen Daerah (SIMDA) Barang Milik Daerah (BMD) dengan kondisi asli di lapangan [1], [6], [7], [10], [14], [16], [21], [22], [24].

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) dalam pengelolaan aset, khususnya aset non operasional pada RSUD, belum berjalan secara optimal. Beberapa rumah sakit daerah juga belum menerapkan mekanisme pemantauan atau checklist SPIP secara rutin, sehingga proses evaluasi terhadap kondisi dan pemanfaatan aset belum dilakukan secara berkala. Hal ini berpotensi menyebabkan pengelolaan aset menjadi kurang efektif dan tidak mendukung prinsip *value for money*, yang seharusnya menjadi salah satu prinsip penting dalam pengelolaan organisasi publik termasuk Badan Layanan Umum (BLU) [8], [9], [13], [28].

Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kondisi ideal pengelolaan aset pada RSUD sebagai Badan Layanan Umum (BLU) yang seharusnya menerapkan pengelolaan sumber daya secara efektif, efisien, dan akuntabel dengan kondisi yang terjadi di lapangan dimana pemantauan terhadap aset non operasional masih belum optimal. Selain itu, sebagian besar penelitian mengenai sistem pengendalian internal pada RSUD masih lebih banyak berfokus pada pengelolaan aset operasional atau pelayanan kesehatan, sementara kajian yang secara khusus membahas pemantauan aset non operasional dalam kerangka sistem pengendalian internal masih relatif terbatas. Oleh karena itu, penelitian mengenai pemantauan aset non operasional pada RSUD menjadi penting untuk dilakukan guna mengetahui sejauh mana pengelolaan aset telah dilaksanakan secara efektif serta mengidentifikasi berbagai permasalahan yang masih terjadi dalam praktik pengelolaannya [1], [4], [6]–[10], [13], [14], [16], [20]–[25], [28], [30].

Aset yang tidak dimanfaatkan secara optimal dapat menimbulkan berbagai konsekuensi, seperti meningkatnya biaya pemeliharaan, penurunan nilai aset, serta tidak maksimalnya pemanfaatan aset daerah untuk kepentingan masyarakat. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kondisi ideal pengelolaan aset yang seharusnya dilakukan secara efektif dan akuntabel dengan kondisi yang terjadi di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan perhatian lebih dari pemerintah daerah serta pengelolaan rumah sakit dalam mengoptimalkan pengelolaan aset non operasional agar dapat memberikan manfaat yang lebih besar bagi pelayanan publik [4], [7], [10], [20], [25], [30].

2. METODE

2.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Adapun tempat penelitian merupakan tempat untuk memperoleh data dan informasi yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng, Jakarta Barat. Tempat penelitian tersebut dipilih dengan pertimbangan bahwa data maupun informasi yang dibutuhkan mudah diperoleh serta relevan dengan pokok permasalahan yang menjadi objek pokok penelitian.

Penelitian ini akan dilakukan mulai periode April 2026 hingga Juni 2026. Adapun rincian kegiatan penelitian disajikan dalam bentuk timeline berikut ini :

2.2 Desain Penelitian

Menurut Sujarweni Wiratna [27], desain penelitian merupakan rencana sistematis yang menggambarkan prosedur pengumpulan dan pengolahan data, dengan tujuan memastikan pencapaian hasil penelitian yang valid dan aplikatif. Desain ini krusial karena secara langsung memengaruhi kualitas temuan dan relevansinya dalam praktik.

Penelitian ini bersifat kualitatif, di mana pendekatan ini tidak hanya mendeskripsikan fenomena, melainkan menghasilkan deskripsi mendalam dari data empiris melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, dengan triangulasi untuk menjamin validitas [3]. Metode yang digunakan adalah studi kasus (case study), yang memungkinkan penggalian data secara rinci dan analisis interaksi faktor-faktor kompleks dalam konteks spesifik [15].

Pendekatan studi kasus dipilih karena memfasilitasi eksplorasi mendalam terhadap fenomena sistem pengendalian internal (SPIP) pada aset non-operasional di RSUD Cengkareng, menghasilkan fakta kontekstual yang kaya akan interaksi antara kebijakan, proses, dan praktik lapangan. Pendekatan ini ideal untuk memahami dinamika kompleks seperti kelemahan pemantauan aset idle dalam lingkungan rumah sakit daerah.

Dalam penelitian ini, tahapan mengikuti prosedur studi kasus kualitatif lapangan sebagai berikut: Pada tahap ini, peneliti mengidentifikasi masalah pengelolaan aset non-operasional di RSUD Cengkareng melalui eksplorasi awal berupa tinjauan laporan keuangan dan temuan audit BPK. Masalah dirumuskan menjadi pertanyaan penelitian, diikuti penajakan informan kunci (Kepala Bagian Aset, petugas SPIP). Selanjutnya, dilakukan studi pustaka untuk membangun landasan teori SPIP (PP No 60 Tahun 2008) dan aset non-operasional, serta penyusunan kerangka konseptual dan instrumen pelaksanaan penelitian [18].

Pada tahap kegiatan lapangan, peneliti mempelajari situasi dan kondisi lapangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng secara langsung, mengumpulkan data primer melalui wawancara mendalam dengan informan dari Bagian Tata Usaha (BMN), Keuangan, dan SPIP, observasi partisipatif proses inventarisasi aset idle (tanah kosong, bangunan dan kendaraan tidak terpakai), serta pengumpulan data sekunder berupa dokumen (neraca aset, SOP SPIP, laporan audit). Tahap ini menangkap aspek proses, hambatan, dan hasil pengelolaan aset secara real-time.

Pada tahap analisis data, peneliti akan mengolah data yang telah dikumpulkan melalui mengklasifikasi, mengurutkan, dan menyusun data ke dalam kategori-kategori tertentu atau dalam bentuk uraian kalimat yang terstruktur yang mencakup reduksi data (pengkodean tema SPIP dan aset), tampilan data (matriks triangulasi), serta penarikan kesimpulan. Analisis menghasilkan uraian terstruktur tentang efektivitas SPIP, pola kelemahan (misalnya rendahnya tingkat pemantauan), dan rekomendasi kontekstual untuk Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng.

2.3 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder sebagai berikut:

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari sumbernya. Beberapa teknik untuk mengumpulkan data primer meliputi wawancara, observasi, atau diskusi kelompok terfokus (focus group discussion/FGD). Penulis mengumpulkan data dengan cara melakukan wawancara langsung dengan kepala bagian pengelola aset di RSUD Cengkareng khususnya kepala Sub-bagian BMN, bagian keuangan & akuntansi, bagian perencanaan & haushatle serta pihak-pihak terkait pada pengelolaan aset rumah sakit.

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitian. Peneliti mengakses data yang sudah ada dan telah dikumpulkan oleh pihak lain melalui berbagai cara atau metode, baik komersial maupun nonkomersial. Sumber data sekunder dapat berasal dari berbagai

tempat, seperti Biro Pusat Statistik (BPS), buku, laporan, jurnal, dan sumber lainnya. Pengumpulan data sekunder dapat dilakukan melalui observasi atau dokumentasi.

Dalam penelitian ini, data sekunder yang didapat yaitu data yang diperoleh dari dokumentasi objek penelitian, berupa laporan tertulis yang dibuat secara berkala. Serta peneliti membaca dan mengumpulkan data literatur seperti Undang-Undang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan, buku-buku, penelusuran di internet guna mendapatkan data sekunder dan tulisan-tulisan yang relevan dengan permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini.

2.4 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data digunakan untuk menggali dan mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian. Menurut Sugiyono [26], teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber dan berbagai cara, dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada natural setting (kondisi alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta, wawancara mendalam, dokumentasi, dan gabungan ketiganya (triangulasi) [26].

Dalam penelitian ini, peneliti melakukannya dengan mengumpulkan data secara langsung dari obyek yang akan diteliti guna memperoleh data-data yang dibutuhkan dan gambaran permasalahan yang sesungguhnya terjadi di RSUD Cengkareng, Tahap pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi: Observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi. Dalam penelitian ini dilakukan pengamatan terhadap penerapan sistem pengendalian internal pada aset non operasional di rumah sakit yang telah berjalan dengan tujuan melihat secara langsung kondisi rumah sakit yang sebenarnya [26].

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang melibatkan pemberian serangkaian pertanyaan terkait penelitian kepada narasumber yang telah dipilih. Dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan, yaitu seperti: Pemilihan subjek atau responden yang relevan dengan topik penelitian, jawaban dari responden harus akurat dan dapat dipercaya, responden perlu memahami dengan baik topik yang dibahas oleh peneliti. Wawancara terstruktur adalah jenis wawancara di mana peneliti sudah mengetahui dengan jelas informasi yang ingin diperoleh dari subjek penelitian. Dalam wawancara ini, peneliti telah menyiapkan serangkaian pertanyaan beserta alternatif jawaban yang telah dipersiapkan sebelumnya [26].

Peneliti juga telah menentukan beberapa narasumber yang nantinya menjadi sumber informasi langsung diantaranya bagian Aset/Bendahara Pengelola barang (Subbagian Barang Milik Daerah), alasan peneliti menjadikan narasumber informasi karena bagian ini bertanggung jawab langsung atas inventaris, pemanfaatan dan pemeliharaan aset non operasional, termasuk aset idle, sehingga dapat memberikan data primer tentang kelemahan sistem pengendalian internal dan temuan BPK.

Selanjutnya, bagian pengelola data keuangan RSUD (Subbagian Akuntansi/Keuangan), alasan peneliti memilih narasumber ini karena bagian tersebut mengelola langsung pencatatan aset sesuai Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintah (PSAP) dan Permendagri Nomor 19 Tahun 2016, hal ini ideal untuk menjelaskan gap administrasi dan penerapan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) khususnya pada komponen pengendalian aktivitas serta informasi, serta peneliti juga memilih Satuan Pengawasan Internal (SPI) sebagai narasumber karena bagian ini yang memiliki tugas langsung dalam melakukan pemantauan atas risiko aset, termasuk penilaian risiko dan lingkungan pengendalian, untuk analisis kesesuaian dengan PP Nomor 60 Tahun 2008 [17], [18].

Adapun materi yang akan dibahas dalam teknik wawancara ini yakni seputar analisis penerapan sistem pengendalian internal pada aset non operasional di RSUD Cengkareng, serta kendala/hambatan yang dialami oleh pengelola dalam mengatasi masalah yang terjadi, dan strategi yang dilakukan oleh pengelola aset

Instrumen wawancara berisi 15 butir pertanyaan. Kisi-kisi instrumen pertanyaan yaitu Dokumentasi merupakan salah satu metode pengumpulan data kualitatif yang melibatkan pemeriksaan atau analisis terhadap dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek penelitian maupun oleh pihak lain terkait subjek tersebut. Metode ini digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh melalui wawancara dan observasi, dengan memanfaatkan sumber-sumber informasi dari dokumen, rekaman, serta bahan lainnya. Dalam penelitian kualitatif, sumber data juga dapat berasal dari materi non-manusia, seperti dokumen, foto, dan data statistic [2]

Dengan teknik dokumentasi ini, peneliti akan mendapatkan informasi melalui data yang dibutuhkan oleh peneliti seperti struktur organisasi, profil Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng, laporan inventaris aset non operasional, kartu inventaris barang aset non operasional, laporan penilaian aset, SOP Penilaian aset tetap, dokumen regulasi dan kebijakan aset non operasional.

2.5 Teknik Keabsahan Data

Keabsahan data mengacu pada tingkat keakuratan dan kualitas informasi yang diperoleh dari penelitian, yang lebih menekankan kredibilitas daripada kuantitas responden. Dalam penelitian kualitatif, fokus utama adalah validitas data itu sendiri, di mana temuan dianggap sah apabila sesuai dengan realitas lapangan pada objek studi [12]. Pengujian ini memastikan tidak ada disparitas antara laporan peneliti dan kondisi aktual pengelolaan aset non-operasional di RSUD Cengkareng.

Pengujian keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan kredibilitas, yaitu upaya memverifikasi bahwa data dan temuan dapat dipercaya oleh pembaca kritis serta diterima oleh informan [2], [12]. Kredibilitas dicapai melalui tiga teknik utama berikut: Perpanjangan pengamatan melibatkan kunjungan kembali ke lapangan untuk melibatkan observasi dan wawancara, baik dengan informan sebelumnya maupun informan baru. Tujuan dari perpanjangan ini adalah untuk membangun kepercayaan antara peneliti dan narasumber, sehingga informasi yang diperoleh menjadi lebih mendalam dan autentik.

Pada tahap awal, peneliti sering kali dianggap pihak yang tidak berhubungan langsung, sehingga data yang diterima belum sepenuhnya lengkap dan akurat, peneliti dapat menverifikasi kebenaran data apabila ditemukan ketidaksesuaian, serta melakukan observasi dan wawancara secara lebih luas dan mendalam untuk memperoleh data yang sebenarnya,

Durasi perpanjangan pengamatan dapat disesuaikan dengan kebutuhan penelitian, seperti upaya menggali makna di balik fakta, memperluas cakupan informasi, dan memastikan validitas data. Uji kredibilitas dalam teknik ini dilakukan dengan mengecek konsistensi data, apabila data telah konsisten dan valid maka pengamatan dapat dihentikan. Bukti pelaksanaan perpanjangan pengamatan dapat dilampirkan dalam bentuk surat keterangan [2].

Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan dengan lebih teliti dan konsisten. Pendekatan ini membantu Peneliti dalam merekam data dan urutan peristiwa secara akurat. Dalam konteks tertentu, ketekunan juga diperlukan untuk memahami pola interaksi yang tidak langsung terlihat. Ketekunan memperkuat kredibilitas data karena memungkinkan verifikasi informasi, menghindari kekeliruan dan menyusun deskripsi yang tepat, sehingga peneliti perlu memperluas wawasan melalui literatur, penelitian terdahulu, dan dokumentasi relevan sebagai dasar interpretasi penelitian [2].

Triangulasi pada pengujian kredibilitas data adalah proses memeriksa data lewat banyaknya sumber melalui bermacam cara dan waktu Triangulasi terdiri dari 3 jenis, yakni triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, serta triangulasi waktu. Pelaksanaan triangulasi sumber yakni dengan memeriksa data yang telah dianalisis peneliti dari berbagai sumber informasi yang relevan [2]. Triangulasi teknik menggunakan beberapa metode, seperti wawancara, observasi, dokumentasi, dan kuesioner untuk memeriksa keakuratan data yang diperoleh. Apabila hasil dari beberapa metode menunjukkan perbedaan, peneliti harus mendiskusikan lebih dalam dengan sumber data guna menjamin

kevalidan serta kerelevanan informasi, triangulasi waktu juga mempertimbangkan pengaruh kondisi data situasi saat pengumpulan data karena waktu pelaksanaan pengumpulan data dapat mempengaruhi hasil yang diperoleh.

2.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan tahap penting dalam penelitian ilmiah, tahap ini bertujuan untuk menyaring, mengorganisasi, dan menyusun data yang terkumpul mulai dari wawancara, catatan lapangan, serta dokumentasi menjadi pola yang bermakna, melibatkan pemilihan informasi relevan, sintesis, dan penarikan kesimpulan yang dapat dipahami oleh peneliti maupun pembaca [2]. Teknik analisis data kualitatif dalam penelitian ini mengadaptasi model Miles dan Huberman dengan penyesuaian konteks Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) aset non-operasional RSUD Cengkareng, sebagai berikut: Reduksi berarti menyaring, merangkum, dan memilih informasi yang paling relevan serta memfokuskan pada hal-hal penting. Proses ini mencakup pencarian tema dan pola dalam data. Dengan demikian, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, mempermudah peneliti dalam melanjutkan pengumpulan data berikutnya, serta memudahkan pencarian informasi tersebut jika diperlukan [2]. Dalam penelitian ini, reduksi data digunakan sebagai penyederhanaan data dari hasil wawancara sehingga sesuai dengan data yang dibutuhkan oleh peneliti [29].

Penyajian data dilakukan secara terstruktur untuk memfasilitasi penarikan kesimpulan, menggunakan bentuk naratif teks dari wawancara informan yang mencakup lima unsur Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP). Menurut Miles dan Huberman, penyajian data adalah pengorganisasian informasi yang terstruktur yang memungkinkan penarikan kesimpulan dan pengambilan keputusan. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam berbagai bentuk, seperti uraian singkat, diagram, hubungan antar kategori, flowchart, dan lain-lain. Dengan menampilkan data secara jelas, hal ini akan mempermudah pemahaman mengenai apa yang sedang terjadi [2], [29]. Dalam penelitian ini tampilan data berbentuk teks naratif hasil.

Tahap selanjutnya ketika menganalisis data kualitatif yakni menarik kesimpulan dan verifikasi. Simpulan awal sifatnya sementara serta bisa berubah apabila tidak terdapat bukti pendukung saat tahap pengumpulan data berikutnya. Jika simpulan tersebut disertai bukti yang valid dan konsisten saat diverifikasi di lapangan maka simpulannya bisa dianggap kredibel.

Pada penelitian kualitatif, kesimpulan tidak hanya bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian, tetapi juga dapat berkembang atau berubah sesuai dengan dinamika penelitian karena pertanyaan penelitian bersifat sementara dan dapat disesuaikan selama proses penelitian berlangsung. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang dapat berupa deskripsi, interaksi kausal, serta teori relevan yang menjelaskan hal-hal tertentu menjadi lebih terperinci dan dapat dipahami. Penelitian ini bertujuan untuk menyimpulkan hasil penelitian, menjawab pertanyaan penelitian, dan memverifikasi temuan baru terkait penerapan sistem pengendalian internal pada aset non operasional di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng berdasar pada sistem pengendalian internal pemerintah.

Tabel 1. Indikator Narasumber

No	Narasumber/Jabatan	Kriteria Narasumber
1	Bagian Pengelola Barang	Bertanggung jawab langsung atas inventaris, pemanfaatan, dan pemeliharaan aset non operasional, termasuk aset idle, dapat memberikan informasi primer tentang titik lemah pengendalian fisik aset, prosedur pengadaan dan penghapusan, terkait aset non operasional
2	Bagian Pencatatan Barang RSUD	Mengelola pencatatan aset, Sehingga dapat menjelaskan gap administrasi, kelemahan dalam pencatatan dan pelaporan aset,

No	Narasumber/Jabatan	Kriteria Narasumber
3	Bagian Satuan Pengawasan Internal (SPI) RSUD	Memantau risiko dan lingkungan pengendalian aset, sehingga dapat menjelaskan kesesuaian SPIP dengan PP No 60 Tahun 2008 dan kondisi umum pengendalian internal.

Sumber: Dioalah oleh peneliti (2026)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara terkait sistem pengendalian internal pada aset non operasional di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng, maka diperoleh hasil penelitian sebagai berikut

3.2 Pembahasan

Pembahasan ini bertujuan untuk menganalisis sistem pengendalian internal dalam mengelola aset non operasional pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng dengan mengacu pada Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP). Data hasil wawancara dianalisis melalui beberapa indikator, diantaranya.

3.2.1 Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal pada Aset Non Operasional Ditinjau dari Unsur Lingkungan Pengendalian

Berdasarkan analisis, diperoleh beberapa indikator pada unsur lingkungan pengendalian, yaitu,

3.2.1.1 Indikator Penegakan Integritas dan Nilai Etika

Penegakan integritas dan nilai etika dalam pengelolaan aset non-operasional di RSUD Cengkareng diterapkan melalui pelaksanaan pakta integritas secara berkala sebagai bentuk komitmen terhadap kepatuhan dan tanggung jawab dalam pengelolaan Barang Milik Daerah. Penerapan nilai integritas juga didukung oleh kepatuhan terhadap ketentuan dan prosedur yang berlaku dalam setiap tahapan pengelolaan aset. Apabila terjadi kehilangan atau kerusakan aset akibat penggunaan yang tidak sesuai, dilakukan pemeriksaan dan dokumentasi melalui berita acara sebagai dasar pertanggungjawaban. Mekanisme tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan aset tidak hanya berorientasi pada pencatatan administratif, tetapi juga menekankan tanggung jawab, kejujuran, dan kepatuhan setiap pihak yang terlibat dalam pengelolaan aset non-operasional.

3.2.1.2 Indikator Komitmen terhadap Kompetensi

Komitmen terhadap kompetensi diterapkan melalui pemberian pembekalan dan pelatihan yang berkaitan dengan pengelolaan Barang Milik Daerah kepada pengurus barang sebelum menjalankan tugasnya. Kompetensi juga diterapkan melalui pemahaman terhadap klasifikasi dan karakteristik aset berdasarkan nilai kapitalisasi, umur ekonomis, kondisi, serta kebutuhan pemeliharaan. Dengan adanya kompetensi tersebut, pengelola aset memiliki dasar dalam melaksanakan pencatatan, pengamanan, pemeliharaan, pemindahan, hingga proses penghapusan aset. Penerapan kompetensi menjadi bagian penting karena pengelolaan aset non-operasional membutuhkan ketelitian administratif sekaligus pemahaman terhadap prosedur pengelolaan aset pemerintah daerah.

3.2.1.3 Indikator Kepemimpinan yang Kondusif

Kepemimpinan yang kondusif diterapkan melalui pembentukan alur kewenangan yang jelas dalam pengelolaan aset serta keterlibatan pimpinan dalam proses pengambilan keputusan dan pengawasan. Dokumen tertentu yang berkaitan dengan penerimaan, mutasi, maupun penghapusan aset melalui proses persetujuan dan otorisasi sesuai dengan kewenangan yang telah ditetapkan. Hasil pemeriksaan dan pengawasan juga disampaikan kepada pimpinan untuk memperoleh arahan serta tindak lanjut. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pimpinan memberikan dukungan terhadap pelaksanaan

pengendalian aset melalui pemberian arahan, otorisasi, serta pemantauan terhadap penyelesaian permasalahan aset.

3.2.1.4 Indikator Pembentukan Struktur Organisasi yang Sesuai dengan Kebutuhan

Pembentukan struktur organisasi diterapkan melalui penempatan pengelolaan aset dalam Bagian Umum, khususnya Subbagian Rumah Tangga, yang menjadi bagian dari struktur organisasi RSUD Cengkareng. Dalam pelaksanaannya terdapat pembagian fungsi antara pihak yang menggunakan aset, pihak yang melakukan perencanaan kebutuhan, pihak yang menerima dan memeriksa barang, pengurus barang, bagian pencatatan aset, bagian keuangan, serta fungsi pengawasan internal. Pembagian tersebut bertujuan agar pengelolaan aset tidak terpusat pada satu fungsi sehingga proses pengadaan, penerimaan, pencatatan, penggunaan, pengawasan, dan penghapusan dapat dilakukan dengan tanggung jawab yang berbeda.

3.2.1.5 Indikator Pelimpahan Kewenangan dan Tanggung Jawab yang Tepat

Pelimpahan kewenangan dan tanggung jawab diterapkan melalui penetapan pengurus barang berdasarkan dasar hukum yang berlaku, uraian tugas, serta dokumen serah terima aset. Setiap perpindahan tanggung jawab atas aset didukung dengan Berita Acara Serah Terima (BAST) sehingga terdapat bukti administratif mengenai pihak yang menyerahkan dan menerima aset. Selain itu, proses mutasi dan penghapusan dilakukan melalui jalur kewenangan yang telah ditetapkan. Meskipun demikian, aspek ini masih memerlukan penguatan pada saat terjadi pergantian pengurus barang agar seluruh informasi, kondisi, dokumen, dan status aset dapat dialihkan secara lengkap kepada pengurus berikutnya.

3.2.1.6 Indikator Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat Terkait Pembinaan SDM

Pembinaan sumber daya manusia diterapkan melalui pelatihan pengelolaan Barang Milik Daerah, sosialisasi prosedur, serta koordinasi antara pengelola aset dengan unit pengguna. Pembinaan diarahkan agar setiap pihak memahami tanggung jawabnya dalam menjaga, menggunakan, melaporkan kerusakan, dan melakukan pemindahan aset sesuai prosedur. Sosialisasi juga menjadi sarana untuk menyampaikan perubahan prosedur dan ketentuan pengelolaan aset. Penerapan pembinaan tersebut mendukung terciptanya keseragaman pemahaman dalam pelaksanaan pengelolaan aset non-operasional di lingkungan rumah sakit.

3.2.1.7 Indikator Perwujudan Peran Aparat Pengawasan Intern Pemerintah yang Efektif

Fungsi pengawasan internal diterapkan melalui pelaksanaan pemeriksaan dan pemantauan terhadap pengelolaan aset. SPI melakukan pemeriksaan sarana dan prasarana secara sampling, melaksanakan stock opname tahunan, melakukan review terhadap kondisi dan pencatatan aset, serta menyampaikan hasil pengawasan kepada Direktur. Hasil pemeriksaan kemudian ditindaklanjuti melalui disposisi kepada unit terkait. Dengan demikian, fungsi pengawasan internal tidak hanya dilakukan pada saat pemeriksaan, tetapi juga mencakup pemantauan terhadap penyelesaian permasalahan yang ditemukan.

3.2.1.8 Indikator Hubungan Kerja yang Baik dengan Unit Kerja Terkait

Hubungan kerja antarfungsi diterapkan melalui koordinasi antara Subbagian Rumah Tangga sebagai pengelola aset dengan unit pengguna, bagian pencatatan aset, keuangan, IPSRS, SPI, serta pihak eksternal yang berkaitan dengan pengelolaan Barang Milik Daerah. Koordinasi diperlukan dalam proses penerimaan, pencatatan, rekonsiliasi, pemeliharaan, pemindahan, penghapusan, dan pelaporan aset. Komunikasi juga dilakukan melalui sosialisasi kepada unit pengguna dan penyediaan kanal pelaporan kerusakan. Mekanisme tersebut mendukung keterhubungan informasi antarunit dalam pengelolaan aset.

3.2.2 Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal pada Aset Non Operasional Ditinjau dari Unsur Penilaian Risiko

Berdasarkan analisis, diperoleh beberapa indikator pada unsur Penilaian Risiko, yaitu identifikasi risiko dan pencegahan risiko.

3.2.2.1 Indikator Identifikasi Risiko

Identifikasi risiko diterapkan melalui kegiatan rekonsiliasi aset secara berkala, pemeriksaan kondisi fisik, serta pencatatan risiko dalam mekanisme manajemen risiko rumah sakit. Risiko yang berkaitan dengan aset non-operasional antara lain ketidaksesuaian antara data administrasi dengan kondisi fisik, keberadaan aset yang belum jelas statusnya, serta potensi kehilangan aset rusak berat selama menunggu proses penghapusan. Identifikasi juga dilakukan melalui pemeriksaan terhadap perubahan lokasi, kondisi, dan status aset. Dengan adanya identifikasi tersebut, permasalahan yang berpotensi mengganggu pengamanan dan akuntabilitas aset dapat diketahui lebih awal.

3.2.2.2 Indikator Analisis Risiko

Analisis risiko diterapkan dengan menelusuri penyebab terjadinya perbedaan antara data aset dengan kondisi fisik serta menentukan tindak lanjut berdasarkan karakteristik permasalahan. Aset yang mengalami kerusakan dianalisis berdasarkan kondisi dan kemungkinan pemeliharaannya, sedangkan aset yang tidak ditemukan memerlukan penelusuran lebih lanjut terhadap riwayat pencatatan dan penggunaannya. Hasil analisis menjadi dasar untuk menentukan tindakan seperti pemutakhiran data, perbaikan pencatatan, pengamanan fisik, pemindahan, atau pengusulan penghapusan. Dengan demikian, analisis risiko dihubungkan dengan tindakan mitigasi terhadap risiko yang telah diidentifikasi.

3.2.3 Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal pada Aset Non Operasional Ditinjau dari Unsur Aktivitas Pengendalian

3.2.3.1 Indikator Pembinaan SDM

Pembinaan SDM dalam kegiatan pengendalian dilakukan melalui pelatihan Barang Milik Daerah, sosialisasi prosedur, serta pengarahan mengenai penggunaan dan pemeliharaan aset. Pembinaan dilakukan untuk memastikan bahwa pengelola dan pengguna aset memahami prosedur yang berlaku, termasuk kewajiban melaporkan kerusakan, perubahan lokasi, maupun kondisi aset. Dengan demikian, pembinaan menjadi bagian dari upaya mencegah kesalahan pengelolaan yang disebabkan oleh kurangnya pemahaman terhadap prosedur.

3.2.3.2 Indikator Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi

Pengendalian sistem informasi diterapkan melalui pencatatan aset berdasarkan dokumen sumber ke dalam SIERA serta pencocokan data dengan KIB dan buku besar melalui proses rekonsiliasi. Setiap perubahan kondisi atau status aset didukung dengan dokumen yang menjadi dasar pemutakhiran data. Untuk aset medis, informasi pemeliharaan juga didukung oleh sistem IPSRS. Namun, integrasi antara sistem informasi aset dan sistem keuangan belum sepenuhnya otomatis untuk seluruh kategori aset sehingga proses rekonsiliasi masih menjadi mekanisme penting dalam memastikan kesesuaian informasi.

3.2.3.3 Indikator Pengendalian Fisik atas Aset

Pengendalian fisik diterapkan sejak aset diterima melalui pemeriksaan kesesuaian jenis, jumlah, spesifikasi, dan kondisi barang. Aset yang telah diterima dicatat, diberikan barcode, dan diidentifikasi melalui KIB. Pemeliharaan aset dilakukan secara berkala, sedangkan aset yang mengalami kerusakan berat dipindahkan ke gudang khusus untuk menunggu proses lebih lanjut. Pemeriksaan fisik juga

dilakukan melalui stock opname dan pemeriksaan sarana-prasarana. Penerapan tersebut bertujuan menjaga keberadaan, kondisi, dan keamanan aset operasional..

3.2.3.4 Indikator Penetapan dan Reviu atas Indikator dan Ukuran Kinerja

Penetapan dan reviu ukuran kinerja diterapkan melalui evaluasi pengelolaan aset dan penggunaan hasil evaluasi sebagai bahan perencanaan kebutuhan barang. Pengelolaan aset juga telah menjadi bagian dari indikator mutu pada tingkat unit. Namun, aset non-operasional belum ditempatkan sebagai indikator kinerja utama rumah sakit. Oleh karena itu, penerapan indikator telah tersedia tetapi masih dapat diperkuat melalui ukuran yang lebih spesifik, seperti tingkat kesesuaian data dengan kondisi fisik, penyelesaian selisih aset, ketepatan waktu rekonsiliasi, dan penyelesaian tindak lanjut aset bermasalah.

3.2.4 Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal pada Aset Non Operasional Ditinjau dari Unsur Informasi dan Komunikasi

3.2.4.1 Indikator Informasi yang Relevan

Informasi yang relevan diterapkan melalui penyediaan data aset dalam KIB, SIERA, BAST, laporan aset, berita acara rekonsiliasi, dan laporan monitoring. Informasi tersebut memuat identitas, lokasi, kondisi, nilai, serta status aset yang diperlukan dalam proses pengelolaan. Data hasil rekonsiliasi digunakan sebagai dasar pemutakhiran pencatatan dan penyusunan perencanaan kebutuhan barang. Dengan demikian, informasi aset digunakan tidak hanya untuk kebutuhan administratif, tetapi juga untuk mendukung pengambilan keputusan terkait pengelolaan dan perencanaan aset.

3.2.4.2 Indikator Komunikasi yang Efektif

Komunikasi diterapkan melalui sosialisasi kepada kepala ruangan dan unit pengguna, koordinasi antarbagian, help desk digital Datin untuk pelaporan kerusakan, formulir mutasi, serta pelaporan secara berkala kepada Direktur. Hasil audit juga dikomunikasikan melalui laporan dan disposisi kepada unit terkait untuk ditindaklanjuti. Mekanisme tersebut memberikan jalur komunikasi formal maupun operasional sehingga perubahan kondisi dan permasalahan aset dapat disampaikan kepada pihak yang bertanggung jawab.

3.2.5 Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal pada Aset Non Operasional Ditinjau dari Unsur Pemantauan

3.2.5.1 Indikator Pemantauan Berkelanjutan

Pemantauan berkelanjutan diterapkan melalui rekonsiliasi aset setiap bulan, pemeriksaan kondisi aset, pemeliharaan oleh IPSRS, serta pemantauan perubahan lokasi dan kondisi aset. Rekonsiliasi digunakan untuk mendeteksi perbedaan antara pencatatan dan kondisi aktual, sedangkan pemeliharaan dan pemeriksaan fisik digunakan untuk memastikan aset tetap berada dalam kondisi yang dapat dipertanggungjawabkan. Pemantauan tersebut dilakukan sebagai bagian dari kegiatan rutin sehingga pengendalian tidak hanya dilakukan pada saat pemeriksaan tahunan.

3.2.5.2 Indikator Evaluasi Terpisah

Evaluasi terpisah diterapkan melalui stock opname tahunan oleh SPI, pemeriksaan sarana dan prasarana secara sampling, serta review SUBANPAD yang dilakukan secara berkala. Evaluasi tersebut memberikan penilaian yang lebih independen terhadap kesesuaian pencatatan, keberadaan fisik, dan kepatuhan terhadap prosedur pengelolaan aset. Hasil evaluasi kemudian digunakan sebagai dasar untuk mengidentifikasi permasalahan dan menentukan tindakan perbaikan.

3.2.5.3 Indikator Tindak Lanjut Rekomendasi

Tindak lanjut rekomendasi diterapkan melalui penyampaian hasil pemeriksaan kepada Direktur, disposisi kepada unit yang bertanggung jawab, pemberian penjelasan atas selisih atau temuan, serta pelaksanaan tindakan korektif. Penyelesaian rekomendasi kemudian dipantau kembali oleh SPI untuk memastikan tindakan perbaikan telah dilakukan. Mekanisme tersebut menunjukkan bahwa hasil pengawasan tidak berhenti pada tahap pelaporan, tetapi diikuti dengan proses penyelesaian dan pemantauan tindak lanjut.

3.2.6 Alur Pengendalian Internal Aset Non Operasional RSUD Cengkareng

Proses pengendalian internal aset non operasional diawali dengan identifikasi jenis transaksi yang meliputi pengadaan, mutasi, perubahan kondisi, dan usulan penghapusan aset. Setiap transaksi kemudian melalui tahapan verifikasi kelengkapan dokumen oleh bagian pengelola aset untuk memastikan bahwa seluruh persyaratan administratif telah dipenuhi sesuai ketentuan yang berlaku. Apabila dokumen belum lengkap atau belum sesuai, dokumen dikembalikan kepada unit terkait untuk dilengkapi atau diperbaiki sebelum diproses lebih lanjut. Sebaliknya, apabila dokumen telah memenuhi persyaratan, aset dicatat dalam Kartu Inventaris Barang (KIB) oleh bagian pencatatan aset, kemudian dilakukan input serta sinkronisasi data ke dalam Sistem Informasi Elektronik Rumah Sakit (SIERA). Tahapan awal ini bertujuan menjamin validitas informasi aset sehingga pencatatan yang dilakukan memiliki dasar administrasi yang lengkap, akurat dan dapat dipertanggungjawabkan sebagai dasar pelaksanaan pemantauan berikutnya.

Setelah data tercatat dalam sistem, dilakukan klasifikasi kondisi fisik aset untuk menentukan perlakuan pengelolaan yang sesuai oleh pengelola aset dan SPI. Aset yang masih berada dalam kondisi layak digunakan tetap ditempatkan pada unit kerja dan memperoleh pemeliharaan rutin oleh Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS). Sebaliknya, aset dengan kondisi rusak berat dipindahkan ke gudang khusus sebagai tempat penyimpanan sementara serta diberikan perubahan status menjadi aset non-operasional sambil menunggu proses penghapusan sesuai ketentuan. Selanjutnya dilakukan rekonsiliasi bulanan antara data yang terdapat dalam SIERA dengan kondisi fisik aset di lapangan. Rekonsiliasi tersebut bertujuan memastikan kesesuaian antara data administrasi dan kondisi aktual aset sehingga setiap perubahan kondisi maupun lokasi aset dapat teridentifikasi secara tepat dan terdokumentasi dengan baik dalam sistem pengelolaan aset rumah sakit.

Apabila pada proses rekonsiliasi ditemukan selisih data atau indikasi risiko, dilakukan penelusuran penyebab serta pencatatan ke dalam risk register sebagai bentuk pengendalian risiko. Hasil penelusuran tersebut menjadi dasar dalam menentukan tindak lanjut yang diperlukan. Jika aset masih tercatat dalam sistem, tetapi tidak ditemukan secara fisik, unit pengelola mengajukan penetapan status kepada Majelis Penetapan Status Aset (MPSA) sebagai dasar penyampaian usulan penghapusan kepada Badan Pengelola Aset Daerah (BPAD). Namun, apabila selisih hanya disebabkan oleh ketidaksesuaian administrasi, dilakukan koreksi serta pemutakhiran data pada Kartu Inventaris Barang (KIB) dan Sistem Informasi Elektronik Rumah Sakit (SIERA). Mekanisme tersebut menunjukkan bahwa setiap penyimpangan ditindaklanjuti berdasarkan penyebabnya sehingga risiko kesalahan pencatatan maupun kehilangan aset dapat diminimalkan secara sistematis.

Tahap akhir pemantauan dilakukan melalui pelaporan bulanan kepada direktur yang selanjutnya didisposisikan kepada unit terkait untuk melaksanakan tindak lanjut sesuai hasil rekonsiliasi. Pelaksanaan tindak lanjut tersebut diverifikasi oleh Satuan Pengawas Internal (SPI) sebagai bentuk pengawasan independen terhadap penyelesaian permasalahan yang ditemukan. Selain itu, pemantauan juga dilaksanakan secara berlapis melalui review oleh Suku Badan Pengelola Aset Daerah (SUBANPAD), pelaksanaan stock opname tahunan, serta audit berbasis sampling oleh SPI. Seluruh mekanisme tersebut bertujuan memastikan bahwa rekomendasi perbaikan telah dilaksanakan secara efektif dan tepat waktu. Apabila seluruh tindak lanjut telah diselesaikan sesuai batas waktu yang

ditetapkan, proses pemantauan dinyatakan selesai. Sebaliknya, apabila masih terdapat tindak lanjut yang belum terselesaikan, permasalahan tersebut dieskalasikan kepada tingkat manajemen yang lebih tinggi oleh SPI untuk memperoleh keputusan dan penyelesaian lebih lanjut. Adapun secara keseluruhan alur pengendalian internal RSUD Cengkareng dapat diamati pada Gambar 4.8.

3.3 Kendala Penerapan Sistem Pengendalian Internal

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, yaitu Bagian Pengelola Aset, Bagian Pencatatan Aset, dan Bagian Satuan Pengawasan Internal (SPI), diperoleh gambaran bahwa penerapan sistem pengendalian internal pada aset non operasional di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng, Meskipun kerangka Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) secara keseluruhan sudah terlaksana dengan baik, hasil wawancara dengan ketiga informan menunjukkan beberapa area yang masih dapat diperkuat lebih lanjut. Kendala-kendala berikut bukan merupakan indikasi kegagalan sistem, melainkan ruang penyempurnaan yang wajar ditemukan dalam proses pengelolaan aset berskala besar dan kompleks seperti di rumah sakit pemerintah.

3.3.1 Ketidaksesuaian Data dengan Kondisi Fisik Aset

Bagian Pengelola Aset menyampaikan bahwa Sistem Inventaris Elektronik Rekonsiliasi Aset (SIERA) mencatat belanja modal sejak tahun 2017 sebagai lanjutan dari sistem pencatatan sebelumnya, sehingga muncul aset yang tercatat secara administratif namun fisiknya sudah tidak ditemukan, ketidaksesuaian antara data Sistem Inventaris Elektronik Rekonsiliasi Aset (SIERA) dan kondisi fisik aset sebagai risiko yang paling sering muncul dalam pemeriksaan mereka. Konsistensi temuan antar-bagian ini menunjukkan bahwa kendala tersebut bukan sekadar persepsi sepihak, melainkan permasalahan nyata yang diakui secara lintas fungsi.

3.3.2 Integrasi Sistem Informasi yang Masih Bertahap

Sistem informasi keuangan dan data inventaris belum terintegrasi secara otomatis secara menyeluruh; integrasi yang sudah terealisasi baru mencakup kategori alat medis melalui sistem Instalasi Prasarana Sarana Rumah Sakit (IPSRS). Akibatnya, konsistensi data pada kategori aset lain masih banyak bergantung pada rekonsiliasi manual

3.3.3 Aset Non Operasional Belum Menjadi Prioritas Strategis Manajemen

Aset non operasional belum ditempatkan sebagai indikator kinerja utama rumah sakit, melainkan hanya menjadi bagian dari indikator mutu unit. Kondisi ini mengindikasikan bahwa aset non-operasional belum menjadi perhatian strategis di level manajemen puncak, meskipun pelaporannya tetap berjalan rutin setiap bulan.

3.3.4 Potensi Kehilangan Aset Rusak Berat Selama Masa Tunggu Pemusnahan

Proses pemusnahan aset rusak berat memerlukan waktu relatif panjang karena harus melalui pengajuan berjenjang ke Pemerintah Provinsi. Satuan Pengawasan Internal (SPI) mengidentifikasi bahwa masa tunggu ini menjadi periode paling rawan bagi hilangnya aset rusak berat apabila pengamanannya tidak dikendalikan secara ketat.

3.3.5 Kesadaran Kepemilikan (Sense of Belonging) Unit Pengguna yang Bervariasi

Satuan Pengawasan Internal (SPI) mencatat bahwa sebagian unit pengguna belum sepenuhnya memiliki kesadaran untuk turut merawat aset yang digunakannya, sehingga ditemukan kasus aset yang sebenarnya masih layak pakai namun dibiarkan menganggur karena kurangnya inisiatif pelaporan atau pemanfaatan ulang dari unit terkait.

3.4 Rekomendasi/Strategi Perbaikan dalam Mengatasi Kendala

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan, terdapat beberapa rekomendasi dan strategi perbaikan yang dapat menjadi bahan pertimbangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cengkareng untuk terus memperkuat penerapan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah (SPIP) pada pengelolaan aset non-operasional.

Tabel 2. Rekomendasi/Strategi Perbaikan

No	Unsur SPIP	Rekomendasi/Strategi Perbaikan
1	Penilaian Risiko	Melakukan sensus/inventarisasi ulang secara bertahap dan berkelanjutan untuk mencocokkan data warisan Sistem Inventaris Elektronik dan Rekonsiliasi Aset (SIERA) sejak 2017 dengan kondisi fisik aset di lapangan, disertai penjadwalan penyelesaian status aset yang sudah teridentifikasi tidak sesuai, agar tidak terus menumpuk menjadi warisan data di periode berikutnya.
2	Aktivitas Pengendalian	Memperluas secara bertahap model integrasi yang sudah berhasil diterapkan pada kategori alat medis melalui sistem Instalasi Prasarana Sarana Rumah Sakit (IPSRS) ke seluruh kategori aset non operasional lainnya, disertai penyusunan peta jalan (roadmap) integrasi bertahap agar konsistensi data tidak terus bergantung penuh pada rekonsiliasi manual bulanan.
3	Informasi & Komunikasi	Mempertimbangkan pengintegrasian indikator pengelolaan aset non operasional ke dalam kerangka indikator kinerja utama rumah sakit, tidak hanya sebatas indikator mutu unit, sehingga capaiannya mendapat perhatian dan dukungan sumber daya secara lebih strategis dari manajemen puncak.
4	Penilaian Risiko & Aktivitas Pengendalian	Memperkuat pengamanan aset rusak berat selama masa tunggu proses pemusnahan, misalnya melalui pencatatan dan pengecekan berkala pada gudang khusus, serta mendorong percepatan proses pengajuan pemusnahan ke Pemerintah Provinsi agar masa rawan kehilangan dapat diminimalkan.
5	Lingkungan Pengendalian	Memperluas kegiatan sosialisasi dan edukasi kepada unit pengguna secara berkelanjutan mengenai tanggung jawab bersama dalam merawat dan memanfaatkan aset, sehingga kesadaran kepemilikan semakin merata dan tidak hanya bergantung pada peran pengurus barang.

Sumber: Dioalah oleh peneliti (2026)

4. KESIMPULAN

Penerapan sistem pengendalian internal pemerintah pada pengelolaan aset non operasional di RSUD Cengkareng secara umum telah terlaksana dengan baik. Kelima unsur SPIP telah diterapkan melalui pengendalian, pencatatan, pengamanan, rekonsiliasi, komunikasi, dan pemantauan aset. Kendala penerapan yang masih terjadi meliputi ketidaksesuaian data historis dengan kondisi fisik aset, integrasi sistem informasi yang belum menyeluruh, mekanisme serah terima pengurus barang yang belum optimal, serta proses penyelesaian aset bermasalah yang membutuhkan waktu. Strategi perbaikan yang dapat dilakukan meliputi pemutakhiran data aset, penguatan integrasi sistem informasi, penyempurnaan mekanisme serah terima pengurus barang, penguatan pemantauan aset bermasalah, serta pengembangan indikator kinerja pengelolaan aset non-operasional. Strategi tersebut perlu dilaksanakan secara bertahap oleh pengelola aset bersama bagian akuntansi, unit pengguna, SPI, dan pihak pemerintah daerah terkait.

REFERENSI

- [1] M. Abdullah, "Audit operasional aset tetap di RSUD Islam," undergraduate thesis, UIN Ar-Raniry, Banda Aceh, Indonesia, 2024.
- [2] Z. Abdussamad, *Metode Penelitian Kualitatif*, P. Rapanna, Ed. Makassar, Indonesia: CV Syakir Media Press, 2021. ISBN: 978-623-97534-3-6.

- [3] A. Alfansyur and Mariyani, “Seni mengelola data: Penerapan triangulasi teknik, sumber dan waktu pada penelitian pendidikan sosial,” *Historis: Jurnal Kajian, Penelitian dan Pengembangan Pendidikan Sejarah*, vol. 5, no. 2, pp. 146–150, Dec. 2020, doi: 10.31764/historis.v5i2.3432.
- [4] S. Amelia, “Studi kasus pengendalian aset idle di RSUD Kabupaten Sleman,” undergraduate thesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia, 2021.
- [5] D. Suwanda and Dailibas, *Panduan Penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah*. Jakarta, Indonesia: PPM Manajemen, 2013. ISBN: 979-442-396-3.
- [6] R. K. Dewi, “Analisis sistem informasi akuntansi pada pengelolaan aset RSUD,” undergraduate thesis, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia, 2022.
- [7] R. Fadilah, “Pengendalian risiko aset non-operasional RSUD,” undergraduate thesis, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia, 2022.
- [8] L. Fitriani, “Implementasi SPIP dalam pengelolaan aset tetap RSUD Dr. Pirngadi Medan,” undergraduate thesis, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia, 2022.
- [9] B. Hartono, “Pengelolaan aset tetap berbasis SPIP di RSUD Tipe B,” undergraduate thesis, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia, 2022.
- [10] M. Hidayat, “Analisis risiko pengelolaan aset non-operasional di RSUD Provinsi Jawa Tengah,” undergraduate thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia, 2021.
- [11] Pusdiklat Bea dan Cukai, “Sistem Pengendalian Internal,” Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan, Kementerian Keuangan Republik Indonesia, Jun. 13, 2023. [Online]. Accessed: Aug. 18, 2026.
- [12] M. Husnullail, Risnita, M. S. Jailani, and Asbui, “Teknik pemeriksaan keabsahan data dalam riset ilmiah,” *Jurnal Genta Mulia*, vol. 15, no. 2, pp. 70–78, 2024.
- [13] R. Kusuma, “Analisis COSO framework pada aset RSUD Dr. Sardjito,” undergraduate thesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia, 2023.
- [14] D. Lestari, “Analisis kelemahan SPI aset di RSUD daerah,” undergraduate thesis, Universitas Andalas, Padang, Indonesia, 2023.
- [15] I. Nurdin and S. Hartati, *Metodologi Penelitian Sosial*. Surabaya, Indonesia: Media Sahabat Cendekia, 2019.
- [16] S. Nurhayati, “Efektivitas SPIP terhadap pengamanan aset RSUD,” undergraduate thesis, Universitas Lampung, Bandar Lampung, Indonesia, 2025.
- [17] Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Pengelolaan Barang Milik Daerah*, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 547, Jakarta, Indonesia, 2016.
- [18] Pemerintah Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah*, Jakarta, Indonesia, 2008. PP tersebut menjadi dasar SPIP yang meliputi lingkungan pengendalian, penilaian risiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan.
- [19] Pemerintah Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah*, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 142, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6523, Jakarta, Indonesia, 2020.
- [20] A. Prasetyo, “Analisis pengelolaan aset non-operasional berbasis SPIP,” undergraduate thesis, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto, Indonesia, 2021.
- [21] A. Pratama, “Evaluasi SPIP pada pengelolaan aset negara di RSUD Kabupaten Banyuwangi,” undergraduate thesis, Universitas Jember, Jember, Indonesia, 2022.
- [22] A. Rahman, “Evaluasi efektivitas SPIP pada aset tetap RSUD Dr. Moewardi Surakarta,” undergraduate thesis, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia, 2023.

- [23] A. K. Rahman, “Analisis pengelolaan barang milik daerah pada Kantor Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Provinsi Riau,” undergraduate thesis, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, Pekanbaru, Indonesia, 2020.
- [24] D. P. Sari, “Analisis sistem pengendalian internal terhadap pengelolaan aset tetap di RSUD Dr. Soedono Madiun,” undergraduate thesis, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia, 2021.
- [25] N. Sari, “Evaluasi internal control atas aset non-produktif RSUD,” undergraduate thesis, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Indonesia, 2024.
- [26] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung, Indonesia: Alfabeta, 2019. ISBN: 978-602-289-533-6.
- [27] V. W. Sujarweni, *Metodologi Penelitian Bisnis & Ekonomi*. Yogyakarta, Indonesia: Pustaka Baru Press, 2020. ISBN: 978-602-0874-11-1.
- [28] Y. Susanto, “Pengendalian internal aset negara berbasis COSO di RSUD Kota Semarang,” undergraduate thesis, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia, 2024.
- [29] A. K. Ulfah, R. Razali, H. Rahman, A. Ghofur, U. Bukhory, S. R. Wahyuningrum, M. Yusup, R. Inderawati, and F. Muqoddam, *Ragam Analisis Data Penelitian: Sastra, Riset dan Pengembangan*. Pamekasan, Indonesia: IAIN Madura Press, 2022. ISBN: 978-623-5614-10-6.
- [30] S. Widodo, “Audit pengendalian internal aset non-operasional di RSUD Islam Jakarta Cempaka Putih,” undergraduate thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Tangerang Selatan, Indonesia, 2023.