

ANALISIS SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL ATAS PEMBAYARAN KLAIM PADA BPJS KESEHATAN CABANG MAKASSAR

Ditha Retno Utami Ningsih¹, Nuraisyiah², Nur Afiah³

^{1,2,3}Universitas Negeri Makassar

Email : dithaditha2703@gmail.com¹, nuraisyiah@unm.ac.id², nurafiah@unm.ac.id³

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sistem pengendalian internal atas pembayaran klaim pada BPJS Kesehatan Cabang Makassar dengan menggunakan kerangka COSO yang mencakup lima komponen utama: lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar prinsip pengendalian telah diterapkan, namun masih terdapat kelemahan pada aspek dokumentasi dan evaluasi risiko kecurangan. Kesimpulannya, sistem pengendalian internal secara umum telah berjalan dengan baik, namun perlu penguatan dalam pengelolaan risiko dan pemantauan agar proses pembayaran klaim lebih efektif dan akuntabel.

Kata Kunci: Pengendalian Internal, Pembayaran Klaim, COSO, BPJS Kesehatan.

Abstract

This study aims to analyze the internal control system for claim payments at BPJS Kesehatan Makassar Branch using the COSO framework, which includes five main components: control environment, risk assessment, control activities, information and communication, and monitoring. The research employs a qualitative descriptive method with data collected through interviews and documentation. The findings indicate that most internal control principles have been implemented, but there are still weaknesses in documentation and fraud risk assessment. In conclusion, the internal control system has generally been functioning well; however, it requires further strengthening in risk management and monitoring to ensure more effective and accountable claim payment processes.

Keywords: Internal Control, Claim Payments, COSO, BPJS Kesehatan.

PENDAHULUAN

Sistem pengendalian internal merupakan mekanisme penting dalam memastikan bahwa seluruh aktivitas organisasi berjalan sesuai dengan

kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan. Dalam konteks BPJS Kesehatan sebagai badan publik penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sistem ini berfungsi

sebagai pilar pengendali dalam proses administrasi dan keuangan, khususnya pada proses pembayaran klaim yang melibatkan dana publik dalam jumlah besar. Pengendalian internal dibutuhkan untuk menjamin bahwa setiap klaim yang diajukan sesuai dengan aturan yang berlaku dan tidak merugikan institusi maupun peserta.

Proses pembayaran klaim di BPJS Kesehatan mengandung risiko yang kompleks. Klaim dapat saja diajukan secara tidak sah, tidak sesuai prosedur, atau bahkan fiktif jika tidak disertai sistem verifikasi dan dokumentasi yang memadai. Hal ini diperkuat dengan data dari KPK (2024) yang mengungkapkan potensi kerugian negara mencapai Rp 20 triliun dalam sektor kesehatan, serta munculnya kasus dugaan klaim fiktif oleh beberapa rumah sakit dengan nilai mencapai Rp 34 miliar. Kasus-kasus tersebut menunjukkan bahwa kelemahan dalam pengendalian internal dapat membuka peluang terjadinya penyimpangan dalam pengelolaan dana kesehatan.

Rendahnya tingkat kematangan sistem pengendalian internal pada sebagian besar instansi pemerintah juga menjadi perhatian. Berdasarkan temuan Ompusunggu & Salomo, (2020), hanya

sekitar 12,68% dari 623 instansi pemerintah yang mencapai level kematangan sistem pengendalian internal di atas level tiga. Hal ini menggambarkan bahwa penguatan sistem pengendalian internal masih menjadi kebutuhan mendesak di banyak institusi pemerintah, termasuk lembaga pelayanan kesehatan seperti BPJS Kesehatan.

Untuk itu, diperlukan kajian mendalam mengenai bagaimana sistem pengendalian internal dijalankan dalam proses pembayaran klaim, terutama dengan mengacu pada kerangka COSO (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*). COSO merupakan model yang komprehensif dan sistematis, yang mencakup lima komponen utama: lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan sistem pengendalian internal pada BPJS Kesehatan Cabang Makassar berdasarkan kelima komponen tersebut, serta mengidentifikasi kondisi yang terjadi di lapangan melalui pendekatan kualitatif.

Rumusan Masalah

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini mengajukan pertanyaan:

bagaimana sistem pengendalian internal atas pembayaran klaim diterapkan di BPJS Kesehatan Cabang Makassar berdasarkan lima komponen COSO?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menggambarkan penerapan sistem pengendalian internal atas pembayaran klaim berdasarkan kerangka COSO.

TINJAUAN PUSTAKA

Sistem Pengendalian Internal

1) Definisi Sistem Pengendalian Internal

Menurut Mulyadi (2016:129), pengendalian internal mencakup struktur organisasi, metode, dan langkah-langkah yang terkoordinasi yang bertujuan untuk menjaga kekayaan organisasi, memastikan keakuratan data akuntansi, mendorong efisiensi, dan menjamin ketaatan terhadap kebijakan manajemen dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Selaras dengan itu, Hery (2023:127) menyatakan bahwa pengendalian internal merupakan seperangkat kebijakan dan prosedur yang bertujuan untuk melindungi kekayaan perusahaan dari penyalahgunaan, menyediakan informasi akuntansi yang akurat, dan memastikan kepatuhan

terhadap peraturan serta kebijakan manajemen.

2) Tujuan Sistem Pengendalian Internal

Menurut Poddala dkk. (2023:58), tujuan sistem pengendalian internal dalam organisasi adalah untuk memberikan keyakinan bahwa organisasi dapat mencapai tujuannya dalam tiga aspek utama, yaitu keandalan pelaporan keuangan, kepatuhan terhadap hukum dan peraturan, serta efektivitas dan efisiensi operasional. Dalam pelaporan keuangan, pengendalian internal berfungsi memastikan laporan yang dihasilkan akurat, lengkap, dan sesuai standar akuntansi yang berlaku. Pada aspek kepatuhan, sistem ini menjadi alat untuk menjaga agar kegiatan operasional tetap berada dalam koridor hukum dan kebijakan yang ditetapkan. Sementara dalam hal efektivitas dan efisiensi, pengendalian internal bertujuan untuk memastikan bahwa sumber daya digunakan secara optimal guna mendukung pencapaian kinerja organisasi secara berkelanjutan.

3) Komponen-Komponen Utama Pengendalian Internal

Menurut Poddala dkk (2023:58), sistem pengendalian internal terdiri atas

lima komponen utama yang saling berhubungan dan berfungsi secara menyeluruh untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi. Kelima komponen tersebut adalah:

4) Lingkungan Pengendalian (Control Environment)

Lingkungan pengendalian merupakan dasar dari seluruh sistem pengendalian internal. Menurut Yasa dkk (2024:12), lingkungan pengendalian adalah kerangka yang terdiri dari norma, proses, dan struktur organisasi yang mendasari pelaksanaan pengendalian internal secara menyeluruh. Mustamin dkk (2023:135) menambahkan bahwa lingkungan ini memengaruhi kesadaran dan sikap individu dalam menjalankan aktivitas organisasi, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas pengendalian yang diterapkan.

5) Penilaian Risiko (Risk Assessment)

Penilaian risiko adalah proses sistematis untuk mengidentifikasi dan menganalisis risiko yang dapat menghambat pencapaian tujuan organisasi. Tuanakotta (2022:171) menjelaskan bahwa proses ini mencakup dua aspek penting, yaitu mengidentifikasi risiko (identifying the risk) dan menilai tingkat risiko tersebut (assessing the risk), baik dari sisi

kemungkinan terjadinya maupun dampaknya.

6) Kegiatan Pengendalian (Control Activities)

Kegiatan pengendalian adalah tindakan atau kebijakan yang dirancang untuk mengatasi risiko yang telah diidentifikasi. Yasa dkk (2024:14) menyebutnya sebagai arahan manajemen dalam mengelola risiko, sementara Mustamin dkk (2023:137) menekankan bahwa kegiatan ini mencakup langkah-langkah operasional yang membantu memastikan bahwa kebijakan dan prosedur organisasi dijalankan secara konsisten.

7) Informasi dan Komunikasi (Information and Communication)

Komponen ini mencakup proses pengumpulan, pengolahan, dan penyampaian informasi yang dibutuhkan oleh seluruh pihak dalam organisasi untuk menjalankan pengendalian internal secara efektif. Menurut Mustamin dkk (2023:137), informasi harus disampaikan secara akurat, relevan, dan tepat waktu agar dapat digunakan dalam pengambilan keputusan dan pengawasan.

8) Pemantauan (Monitoring)

Pemantauan merupakan proses yang dilakukan secara berkelanjutan untuk menilai kinerja sistem pengendalian internal dan memastikan bahwa sistem tersebut tetap berjalan sebagaimana mestinya. Mustamin dkk (2023:137) menyebut bahwa monitoring dapat dilakukan secara terpisah maupun gabungan, sedangkan Tuanakotta (2022:173) menekankan bahwa pengendalian yang tidak dipantau akan mengalami penurunan efektivitas seiring waktu.

Klaim

1. Definisi Klaim

Klaim merupakan bentuk permintaan resmi dari peserta atau tertanggung kepada perusahaan asuransi untuk memperoleh hak atas ganti rugi atau pertanggungan akibat kerugian yang dialami, sesuai dengan perjanjian dalam kontrak asuransi. Menurut Bayinah dkk (2023:117), klaim adalah pertanggungan yang diberikan kepada peserta atas kerugian yang dideritanya.

Suma & Amin (2020:305) menyebut klaim sebagai hak peserta asuransi yang wajib dipenuhi oleh perusahaan asuransi sebagaimana telah disepakati. AAJI (2021) mendefinisikan klaim sebagai tuntutan dari tertanggung berdasarkan kontrak asuransi,

dengan syarat bahwa premi telah dibayar sebagaimana mestinya. Dengan demikian, klaim merupakan proses yang sah secara hukum yang diajukan berdasarkan kesepakatan antara kedua belah pihak, untuk menjamin perlindungan finansial atas risiko yang telah diasuransikan.

2. Tujuan Klaim

Tujuan klaim asuransi pada dasarnya adalah untuk memberikan perlindungan finansial kepada peserta asuransi terhadap risiko yang mungkin terjadi. Menurut AAJI (2021), tujuan tersebut meliputi pengalihan risiko, di mana risiko keuangan akibat kejadian tidak terduga seperti sakit, kecelakaan, atau kerusakan aset dialihkan kepada pihak asuransi melalui pembayaran premi secara rutin. Selain itu, klaim bertujuan untuk memberikan pembayaran ganti rugi kepada peserta atas kerugian yang dialami, seperti biaya perawatan medis atau perbaikan barang. Di samping itu, klaim juga dapat berbentuk santunan kepada ahli waris apabila peserta mengalami kecacatan permanen atau meninggal dunia, sebagai bentuk jaminan keberlangsungan ekonomi keluarga yang ditinggalkan. Dengan kata lain, klaim menjadi instrumen utama dalam mewujudkan fungsi asuransi sebagai

mekanisme perlindungan dari dampak kerugian.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan fokus utama pada analisis sistem pengendalian internal atas pembayaran klaim di BPJS Kesehatan Cabang Makassar. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali dan memahami secara mendalam implementasi dari lima komponen utama kerangka kerja pengendalian internal menurut COSO, yaitu lingkungan pengendalian (*control environment*), penilaian risiko (*risk assessment*), aktivitas pengendalian (*control activities*), informasi dan komunikasi (*information and communication*), serta pemantauan (*monitoring*). Data diperoleh melalui dua metode pengumpulan utama, yakni wawancara langsung dengan pegawai yang memiliki tanggung jawab dalam proses pembayaran klaim serta dokumentasi berupa struktur organisasi, standar operasional prosedur, laporan audit internal, dan sistem informasi yang digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini akan dibahas berdasarkan lima komponen utama pengendalian internal menurut kerangka kerja COSO, yaitu lingkungan pengendalian, penilaian risiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi, dan pemantauan. Hasil penelitian ini juga akan dihubungkan dengan tujuh belas prinsip yang ada pada lima komponen utama kerangka kerja COSO.

1. Lingkungan Pengendalian

BPJS Kesehatan Cabang Makassar telah melaksanakan prinsip-prinsip lingkungan pengendalian melalui pemisahan tugas antarunit, struktur organisasi yang terdefinisi dengan baik, serta penerapan nilai-nilai integritas melalui kode etik. Nilai-nilai etika tersebut diwujudkan melalui penandatanganan pakta integritas setiap tahun oleh seluruh pegawai, serta adanya Peraturan Direksi yang menjadi pedoman kode etik. Struktur organisasi di cabang ini juga menunjukkan pembagian wewenang dan tanggung jawab yang jelas antara unit verifikasi (PMU), unit pencatatan dan pembayaran (PKP), serta otorisasi akhir oleh Kepala Cabang.

Namun demikian, prinsip yang berkaitan dengan pengembangan kompetensi dan akuntabilitas individu

belum dapat dinilai sepenuhnya. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan dokumentasi dokumen pelatihan pegawai dan hasil evaluasi kinerja tidak dapat ditunjukkan kepada penulis karena termasuk dalam kategori dokumen yang dikecualikan atau terbatas. Walaupun dalam wawancara disampaikan bahwa pelatihan dan evaluasi dilakukan secara berkala, ketiadaan bukti menjadikan verifikasi objektif atas penerapan prinsip ini tidak dapat dilakukan.

Menurut Ardianingsih & Setiawan (2023:65) lingkungan pengendalian yang efektif akan memperkuat komponen pengendalian lainnya dalam suatu sistem. Sebaliknya, kelemahan dalam penerapan lingkungan pengendalian, terutama dalam hal kompetensi, dapat berdampak langsung terhadap efektivitas pengendalian internal secara keseluruhan. Oleh karena itu, meskipun sebagian prinsip telah diterapkan dengan baik, aspek dokumentasi pelatihan dan penilaian kinerja tetap perlu diperkuat agar pengendalian internal di BPJS Kesehatan Cabang Makassar menjadi lebih komprehensif dan dapat dipertanggungjawabkan.

2. Penilaian Risiko

BPJS Kesehatan menyusun profil risiko tahunan dan mengidentifikasi risiko-risiko yang berpotensi mengganggu

pencapaian tujuan organisasi. Profil risiko tersebut mencakup jenis risiko, dampak, serta strategi mitigasi. Namun, prinsip penilaian risiko belum dapat dinyatakan sepenuhnya sesuai karena BPJS Kesehatan Cabang Makassar belum melakukan penilaian risiko terkait risiko kecurangan.

Pendapat Ardianingsih & Setiawan (2023:66) menjelaskan bahwa penilaian risiko merupakan proses penting dalam pengendalian internal untuk menentukan bagaimana semua tingkat risiko akan dikelola. Penilaian risiko yang lemah dapat membuat sistem pengendalian internal tidak efektif, karena perusahaan tidak mampu mengidentifikasi dan menganalisis risiko yang berdampak terhadap pencapaian tujuan organisasi. Proses penilaian risiko menurut COSO juga harus mencakup risiko yang muncul akibat perubahan lingkungan eksternal maupun operasional.

3. Kegiatan Pengendalian

Penerapan pemisahan tugas di BPJS Kesehatan Cabang Makassar telah berjalan sesuai prinsip pengendalian internal. Verifikasi dilakukan oleh bagian PMU, pencatatan dan pembayaran oleh PKP, serta otorisasi akhir oleh Kepala Cabang. Selain itu, teknologi informasi telah digunakan melalui sistem Cash Management System (CMS), aplikasi BOA, dan New-In Monica

yang mendukung pelacakan dan proses persetujuan klaim. BPJS Kesehatan juga memiliki prosedur pembayaran klaim. Oleh karena ketiga hal di atas, dapat dinyatakan bahwa penerapan dalam komponen kegiatan pengendalian dinyatakan sesuai.

Menurut Ardianingsih & Setiawan (2023:68) kegiatan pengendalian merupakan tindakan yang dirancang untuk menjamin bahwa respons terhadap risiko dilaksanakan dengan benar dan tepat waktu oleh manajemen. Dalam konteks ini, BPJS telah menunjukkan kemampuan untuk merespons risiko operasional melalui mekanisme pengendalian yang terstruktur dan terdokumentasi. Oleh karena itu, prinsip-prinsip pada komponen ini dapat dinyatakan sesuai.

4. Informasi dan Komunikasi

BPJS Kesehatan Cabang Makassar telah menjalankan prinsip-prinsip informasi dan komunikasi dalam sistem pengendalian internalnya. Komunikasi internal dilakukan melalui aplikasi BOA, yang menjadi media utama dalam pengajuan, verifikasi, dan persetujuan klaim antarunit kerja secara berjenjang. Selain itu, informasi penting terkait proses klaim juga dikelola melalui sistem CMS dan New-In Monica, yang mendukung pencatatan, pelacakan, dan

persetujuan transaksi secara digital. Hal ini menunjukkan bahwa BPJS telah menggunakan informasi yang relevan dan berkualitas untuk menunjang efektivitas pengendalian internal. Dari sisi komunikasi eksternal, BPJS juga telah menyediakan kanal resmi berupa situs web (<https://bpjs-kesehatan.go.id/>) yang memuat informasi publik seperti tata cara pendaftaran, kebijakan, dan laporan keuangan. Salah satu fitur penting adalah e-PPID, yang memungkinkan pihak eksternal seperti penulis atau masyarakat umum untuk mengajukan permohonan informasi secara formal dan terdokumentasi. Penggunaan kanal ini oleh penulis sendiri dalam proses permohonan izin penelitian menjadi bukti bahwa komunikasi eksternal dilakukan secara sistematis dan terdokumentasi.

Menurut Ardianingsih & Setiawan (2023:69), informasi dan komunikasi merupakan komponen kunci dalam sistem pengendalian internal, karena tidak hanya mencakup pelaporan transaksi, tetapi juga penyampaian data yang relevan dan berkualitas kepada pihak yang membutuhkan, baik internal maupun eksternal. Prinsip COSO juga menegaskan bahwa informasi harus dicatat, diproses, dan dilaporkan dalam bentuk yang dapat diaudit serta dapat digunakan untuk

pengambilan keputusan yang tepat. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa komponen informasi dan komunikasi di BPJS Kesehatan Cabang Makassar telah berjalan secara fungsional, baik secara internal maupun eksternal. Oleh karena itu, prinsip-prinsip pada komponen ini dapat dinyatakan sesuai.

5. Pemantauan

BPJS Kesehatan Cabang Makassar telah menerapkan prinsip pemantauan dalam sistem pengendalian internal melalui pelaksanaan audit internal yang dilakukan secara berkala oleh unit yang ditugaskan dari kantor pusat. Proses audit ini mencakup evaluasi terhadap kepatuhan terhadap prosedur, keakuratan data klaim, serta efektivitas proses verifikasi dan pembayaran. Selain itu, jika terdapat temuan dalam proses audit, pihak terkait diminta memberikan klarifikasi dan melaksanakan tindak lanjut sesuai arahan manajemen, sebagaimana disampaikan oleh narasumber saat wawancara. Namun, berdasarkan hasil wawancara, tidak tersedia dokumentasi tertulis yang dapat ditunjukkan kepada penulis mengenai laporan audit, bukti klarifikasi, maupun catatan tindak lanjut atas rekomendasi perbaikan.

Menurut Ardianingsih & Setiawan (2023:70), pemantauan harus dilakukan secara berkelanjutan dan terdokumentasi agar sistem pengendalian tetap efektif dan mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan organisasi. Tanpa dokumentasi yang baik, pemantauan bisa bersifat reaktif dan tidak dapat digunakan sebagai dasar evaluasi yang komprehensif. Dalam konteks ini, meskipun secara praktik BPJS Kesehatan Cabang Makassar telah melaksanakan pemantauan melalui audit internal dan evaluasi manajemen, kurangnya dokumentasi formal membuat prinsip ini hanya dapat dinyatakan sebagian sesuai.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai sistem pengendalian internal atas pembayaran klaim di BPJS Kesehatan Cabang Makassar menggunakan pendekatan kerangka kerja COSO, dapat disimpulkan bahwa sistem tersebut secara umum telah diterapkan dengan cukup baik meskipun masih terdapat beberapa aspek yang belum optimal. Komponen lingkungan pengendalian telah menunjukkan pemisahan tugas yang jelas dan komitmen terhadap nilai etika, namun prinsip mengenai pengembangan

kompetensi dan akuntabilitas individu belum sepenuhnya dapat diverifikasi karena terbatasnya dokumentasi formal. Dalam penilaian risiko, BPJS telah memiliki profil risiko yang lengkap, tetapi belum terdapat penilaian terpisah atas risiko kecurangan.

Kegiatan pengendalian telah dijalankan sesuai prinsip, didukung oleh pemanfaatan teknologi dan prosedur yang terdokumentasi. Informasi dan komunikasi berlangsung secara efektif melalui sistem internal dan kanal eksternal resmi. Sedangkan pada komponen pemantauan, audit internal telah dilakukan secara rutin, namun dokumentasi hasil audit dan tindak lanjutnya masih terbatas. Oleh karena itu, sistem pengendalian internal atas pembayaran klaim di BPJS Kesehatan Cabang Makassar dinilai telah berjalan cukup baik dan sesuai dengan kerangka COSO, tetapi masih memerlukan penguatan pada aspek dokumentasi serta evaluasi risiko kecurangan.

Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian, disarankan agar BPJS Kesehatan Cabang Makassar meningkatkan dokumentasi atas aktivitas pengendalian internal, khususnya dalam hal pelatihan dan evaluasi kompetensi pegawai, agar prinsip akuntabilitas dan pengembangan sumber

daya manusia dapat dibuktikan secara formal. Selain itu, perlu dilakukan penilaian risiko secara lebih mendalam dan terpisah terkait potensi kecurangan (fraud risk), sebagai upaya preventif untuk meminimalkan risiko penyalahgunaan dalam proses pembayaran klaim. BPJS juga diharapkan memperkuat sistem pemantauan dengan menyusun dokumentasi yang lengkap dan sistematis atas hasil audit serta tindak lanjutnya, guna memastikan bahwa setiap kelemahan yang teridentifikasi dapat diperbaiki secara berkelanjutan. Peningkatan pada aspek-aspek tersebut akan membantu memperkuat keseluruhan sistem pengendalian internal, sejalan dengan prinsip-prinsip dalam kerangka COSO.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardianingsih, A., & Setiawan, D. (2023). *Audit Internal Berbasis Risiko*. Bumi Aksara.
- Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia. (2021). *Apa yang Dimaksud dengan Klaim dan Apa Saja Tujuan dari Klaim?* Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia. <https://aaji.or.id/Articles/apa-yang-dimaksud-dengan-klaim-dan-apa-saja-tujuan-dari-klaim>

- Bayinah, A. N., Mardian, S., Mulyati, S., & Maulidha, E. (2023). *Akuntansi Asuransi Syariah*. Salemba Empat.
- Hery. (2023). *Controllershship Knowledge and Management Approach*. PT Grasindo.
- KPK. (2024). *Sinergi KPK-BPJS Kesehatan Kawal Layanan Kesehatan Anti Fraud*. <https://www.kpk.go.id/id/ruang-informasi/berita/sinergi-kpk-bpjs-kesehatan-kawal-layanan-kesehatan-anti-fraud>
- Mulyadi. (2016). *Sistem Akuntansi* (4th ed.). Salemba Empat.
- Mustamin, S. W., Supriyati, Ernayani, R., Rahmi, M., Masdar, R., Ramadanis, Marlin, K., Halen, D., Manggu, S. A. R., Fitria, N., Fitri, S. A., Oktivani, D., Aini, A. Z., Edy, S. A., & Amran, E. F. (2023). *Auditing Syariah*. Sada Kurnia Pustaka.
- Ompusunggu, S. G., & Salomo, R. V. (2020). Analisis Pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 11(1), 78–86. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2019.005.01.10>
- Poddala, P., Nagari, A., Marlin, K., Maradidya, A., Ryketeng, M., Soleh, O., Syachbrani, W., Oktaviyah, N., Jalil, F. Y., Rachmat, R. A., Budiharjo, R., & Hananto, D. (2023). *Sistem Informasi Akuntansi & Bisnis*. Sada Kurnia Pustaka.
- Suma, M. A., & Amin, I. Q. (2020). *Asuransi Syariah di Indonesia*. Amzah.
- Tuanakotta, T. M. (2022). *Audit Internal Berbasis Risiko*. Salemba Empat.
- Yasa, I. B. A., Sukayasa, I. K., Utami, N. M. M. A., & Dewi, N. K. S. (2024). *Sistem Pengendalian Internal dan Efektivitas Organisasi (Konsep dan Studi Kasus)*. Media Pustaka Indo.