

**ANALISIS ATAS PENGENDALIAN INTERN
DALAM SISTEM AKUNTANSI PENERIMAAN
KAS PELAYANAN RAWAT INAP DAN RAWAT
JALAN PASIEN UMUM**

(Studi Kasus pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro)

SKRIPSI

**Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana pada Fakultas Ilmu
Administrasi Universitas Brawijaya**

ZESKA ADHITYA BIMANTARA

NIM. 125030207111008



**UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS
KONSENTRASI MANAJEMEN KEUANGAN
MALANG
2017**



MOTTO

**DIDUNIA TIDAK ADA
KEGAGALAN YANG ABADI
UNTUK APA PATAH HATI?**

**TIDAK ADA
SUKSES YANG LESTARI
BUAT APA TINGGI HATI?**

**YANG “ABADI” HANYALAH
BELAJAR DAN TERUS
BERBENAH DIRI!**



TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Analisis atas Pengendalian Intern dalam Sistem Akuntansi
Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan
(Studi pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro)

Disusun oleh : Zeska Adhitya Bimantara

NIM : 125030207111008

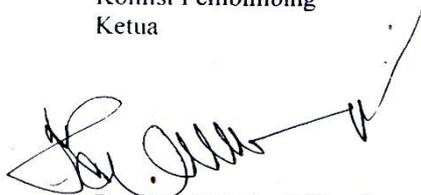
Fakultas : Ilmu Administrasi

Program Studi : Ilmu Administrasi Bisnis

Konsentrasi/Minat : Keuangan

Malang, 22 Desember 2016

Komisi Pembimbing
Ketua



Dr. Dra. Siti Ragil Handayani, M.Si.
NIP. 196309231988022001

Anggota



Drs. Dwiatmanto, M.Si.
NIP. 195511021983031002

TANDA PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi, Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya, pada:

Hari : Senin
Tanggal : 30 Januari 2017
Jam : 08.00
Skripsi atas nama : Zeska Adhitya Bimantara
Judul : Analisis atas Pengendalian Intern dalam Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Pasien Umum (Studi Kasus pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro)

Dan dinyatakan lulus

MAJELIS PENGUJI

Ketua

Dr. Dra. Siti Ragil Handayani, M.Si
NIP. 196309231988022001

Anggota

Drs. Dwiatmanto, M.Si
NIP. 195511021983031002

Ketua

Dr. Drs. Moch. Dzulkrirom AR
NIP. 195311221982031001

Anggota

Drs. Topowijono, M.Si
NIP. 195307041982121001

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, didalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata dalam naskah ini terdapat unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta proses sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku (UU No.20 tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan pasal 70)

Malang, 7 Januari 2017



Zeska Adhitya Bimantara

125030207111008

RINGKASAN

Zeska Adhitya Bimantara, 2017, **Analisis atas Pengendalian Intern dalam Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Pasien Umum (Studi pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro)**, Dr. Dra. Siti Ragil Handayani, M.Si, Drs, Dwiatmanto, M.Si, 122 hal + xv.

Industri rumah sakit mengalami perkembangan cukup pesat beberapa tahun terakhir seiring ditetapkannya peraturan perundang-undangan yang mendukung iklim investasi yang menciptakan kondisi bisnis dan jasa rumah sakit yang lebih baik. Perkembangan dibidang rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu dan efisiensi pelaksanaan rujukan medic secara terpadu serta meningkatkan kinerja manajemen rumah sakit. Untuk menyediakan pelayanan jasa yang cepat, praktis dan berkualitas maka perlu adanya system informasi manajemen untuk mendukung seluruh kegiatan rumah sakit. Salah satu bagian dari system informasi manajemen yang diharapkan dapat menunjang keberhasilan rumah sakit adalah system penerimaan kas, karena kas merupakan aktiva yang sifatnya sangat liquid sehingga sering terjadi penyalahgunaan, maka perlu didukung dengan adanya pengendalian intern.

Penelitian ini bertujuan mengetahui system dan prosedur penerimaan kas pelayanan rawat inap dan rawat jalan dan untuk mengetahui pengendalian intern dalam system penerimaan kas rawat inap dan rawat jalan pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Analisis data yang dilakukan adalah mendeskripsikan system dan prosedur penerimaan kas rawat inap dan rawat jalan dan menganalisis pengendalian intern pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro.

Hasil penelitian ini menunjukkan pengendalian intern pada system akuntansi penerimaan kas Rumah Sakit Ibnu Sina sudah cukup baik, tetapi masih ada beberapa kelemahan seperti kurangnya loket, keterlambatan pada pembuatan laporan keuangan dan belum adanya system informasi manajemen sehingga dalam pelaksanaannya belum efisien waktu..

Untuk meningkatkan pengendalian intern pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro ada beberapa saran yang dapat diterapkan yaitu, perlu adanya tambahan loket, penambahan karyawan pada bagian akuntansi, pelatihan kerja bagi karyawan yang rangkap jabatan dan adanya pemeriksaan mendadak pada seluruh fungsi.

SUMMARY

Zeska Adhitya Bimantara, 2017, Analysis of Internal Control in Cash Receipts Accounting System Services Inpatient and Outpatient General Patients (Studies in Ibn Sina Hospital Bojonegoro), Dr. Dra. Siti Ragil Handayani, M.Si, Drs, Dwiatmanto, M.Si, 122 case + xv.

Industry hospital has developed quite rapidly over several years. Last post enactment of legislation that supports creating investment climate and business conditions of hospital services better. Developments in the field of hospital aims to improve the quality and efficiency of implementing an integrated referral medicine and improve management of the hospital. To provide services with fast, practical and quality and hence the need for management information system to support all activities of the hospital. One part of the management information system that is expected to support the success of the hospital is a system of cash receipts, since cash is an asset that are highly liquid so frequent abuse, then it needs to be supported by the existence of internal control.

This study aims to know the system and procedures for cash receipts inpatient and outpatient care and to determine the internal control system of cash receipts inpatient and outpatient at Ibn Sina Hospital Bojonegoro.

This type of research is descriptive research with a qualitative approach. Data analysis is to describe the system and procedures for cash receipts inpatient and outpatient and analyze the internal control at Ibn Sina Hospital Bojonegoro.

The results of this study indicate the accounting system of internal controls on cash receipts Ibn Sina Hospital has been quite good, but there are still some weaknesses such as the lack of counters, delays in financial reporting and the lack of management information system so that the implementation is not efficient time.

To improve internal control at Ibn Sina Hospital Bojonegoro there are some suggestions that can be applied, namely, the need for additional counters, the addition of employees in the accounting department, training for employees who double their positions and spot checks on the entire function.

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis atas Pengendalian Intern dalam Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Pasien Umum (Studi pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro)”.

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Ilmu Administrasi Bisnis pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

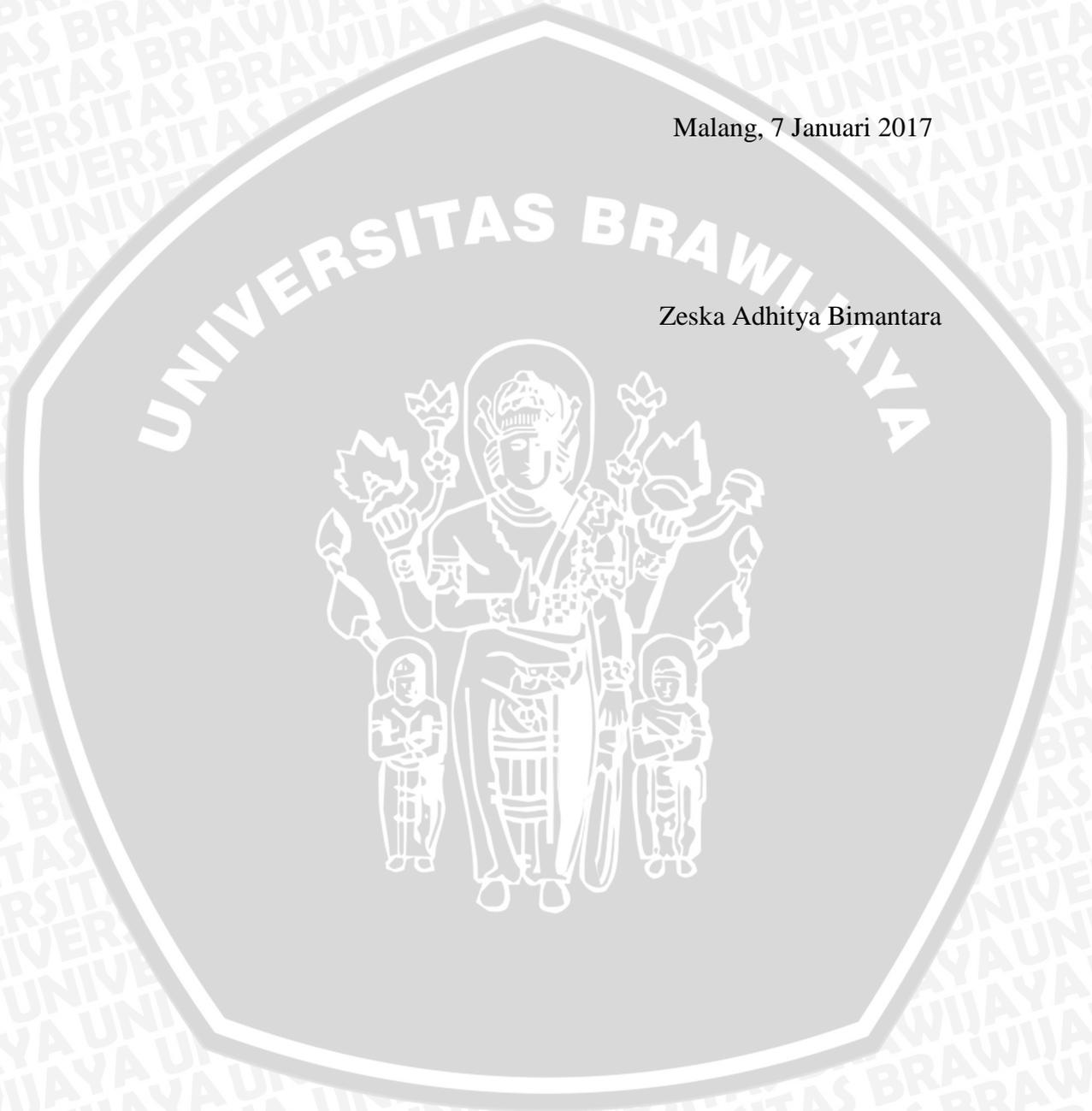
1. Bapak Prof. Dr. Bambang Supriyono, MS, selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.
2. Ibu Prof. Dr. Endang Siti Astuti, M.Si, selaku Ketua Jurusan Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.
3. Bapak M. Iqbal, S.Sos, M.IB, DBA, selaku Sekretaris Jurusan Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang.
4. Bapak Prof. Dr. Dra. Siti Ragil Handayani, M.Si, selaku Ketua Dosen Pembimbing yang telah memberikan dukungan dan pengarahan selama proses bimbingan hingga terselesaikannya penyusunan skripsi ini.

5. Bapak Drs. Dwiatmanto, M.Si, selaku Anggota Dosen Pembimbing yang telah memberikan dukungan dan pengarahan selama proses bimbingan hingga terselesaikannya penyusunan skripsi ini.
6. Direktur dan seluruh pihak yang berkepentingan di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro yang telah memberikan ijin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.
7. Bapak Imam selaku SUBBAG. Hukum dan Humas sekaligus pembimbing di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan informasi yang dibutuhkan oleh penulis selama masa penelitian skripsi.
8. Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberi bekal ilmu yang tidak ternilai harganya selama penulis belajar di Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
9. Keluargaku yang kusayangi Bapak, Ibu, Kakak dan Adik tercinta yang menjadi motivasi terbesar. Bapak Musaenda Citra dan Ibu Edrianti serta semua saudara-saudaraku (Jo, Evan, dan Pepi) yang selalu memberikan dukungan baik secara moril dan materiil selama masa penyusunan skripsi.
10. Sahabat seperjuangan FIA UB (Amirul, Rodi, Azhar, Aga, Puthud, dan Sueb) yang telah memberikan dukungan, doa, serta informasi yang berguna.
11. Teman-teman Bisnis 2012 pada umumnya dan teman-teman Manajemen Keuangan, Jurusan Ilmu Administrasi FIA UB.
12. Keluarga besar kontrakan Mt.Haryono Gang 10 (Yanu, Propana, Pablo, Anjas, Memet, Toni, Marheda) yang telah memberikan dukungan dan do'anya.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat peneliti harapkan. Semoga karya skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Malang, 7 Januari 2017

Zeska Adhitya Bimantara



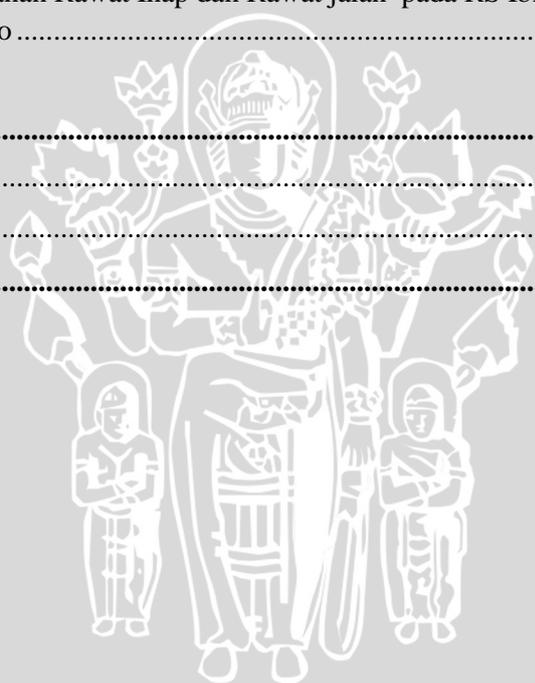
DAFTAR ISI

	Halaman
MOTTO	i
TANDA PERSETUJUAN	ii
TANDA PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	Error! Bookmark not defined. v
RINGKASAN	v
SUMMARY	vii
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
<u>A.</u> Latar Belakang	1
<u>B.</u> Perumusan Masalah	4
<u>C.</u> Tujuan Penelitian	4
<u>D.</u> Kontribusi Penelitian.....	5
<u>E.</u> Sistematika Pembahasan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Teori Pengendalian Intern	8
1. Pengertian Pengendalian Intern	8
2. Tujuan Pengendalian Intern.....	8
3. Unsur-unsur Pengendalian Intern	9
4. Prinsip-Prinsip Pengendalian Intern Terhadap Penerimaan Kas	11
B. Teori Akuntansi.....	13
1. Pengertian Akuntansi.....	13
2. Tujuan Akuntansi	14
3. Proses Akuntansi	15
4. Prinsip Prinsip Akuntansi	16
C. Teori Sistem Akuntansi.....	17
1. Pengertian Sistem dan Prosedur	17
2. Definisi Sistem Akuntansi.....	18

3.	Unsur Sistem Akuntansi	19
4.	Tujuan Umum Pengembangan Sistem Akuntansi	21
5.	Fungsi Sistem Akuntansi	22
D.	Sistem Penerimaan Kas	23
1.	Pengertian Kas	23
2.	Bentuk-Bentuk Penerimaan Kas	24
3.	Fungsi Yang Terkait	25
4.	Informasi yang Diperlukan oleh Manajemen	26
5.	Dokumen yang Digunakan	26
6.	Catatan Akuntansi yang Digunakan	28
7.	Jaringan Prosedur yang Membentuk Sistem	29
E.	Teori Rumah Sakit	30
1.	Pengertian Rumah Sakit	31
2.	Klasifikasi Rumah Sakit Menurut Kelas/Tipe	31
3.	Pengertian Pelayanan Rawat Inap	32
4.	Pengertian Pelayanan Rawat Jalan	33
BAB III METODE PENELITIAN		34
A.	Jenis Penelitian	34
B.	Fokus Penelitian	34
C.	Lokasi Penelitian	35
D.	Sumber Data	35
E.	Teknik Pengumpulan Data	36
F.	Instrumen Penelitian	37
G.	Analisis Data	38
BAB IV PEMBAHASAN		40
A.	Gambaran Umum Perusahaan	40
1.	Sejarah Berdirinya RS Ibnu Sina Bojonegoro	40
2.	Visi, Misi, dan Motto RS IBNU SINA	42
3.	Lokasi RS IBNU SINA	44
4.	Struktur Organisasi RS IBNU SINA	44
5.	Tugas dan Fungsi Pokok	46
6.	Ketenagakerjaan	62

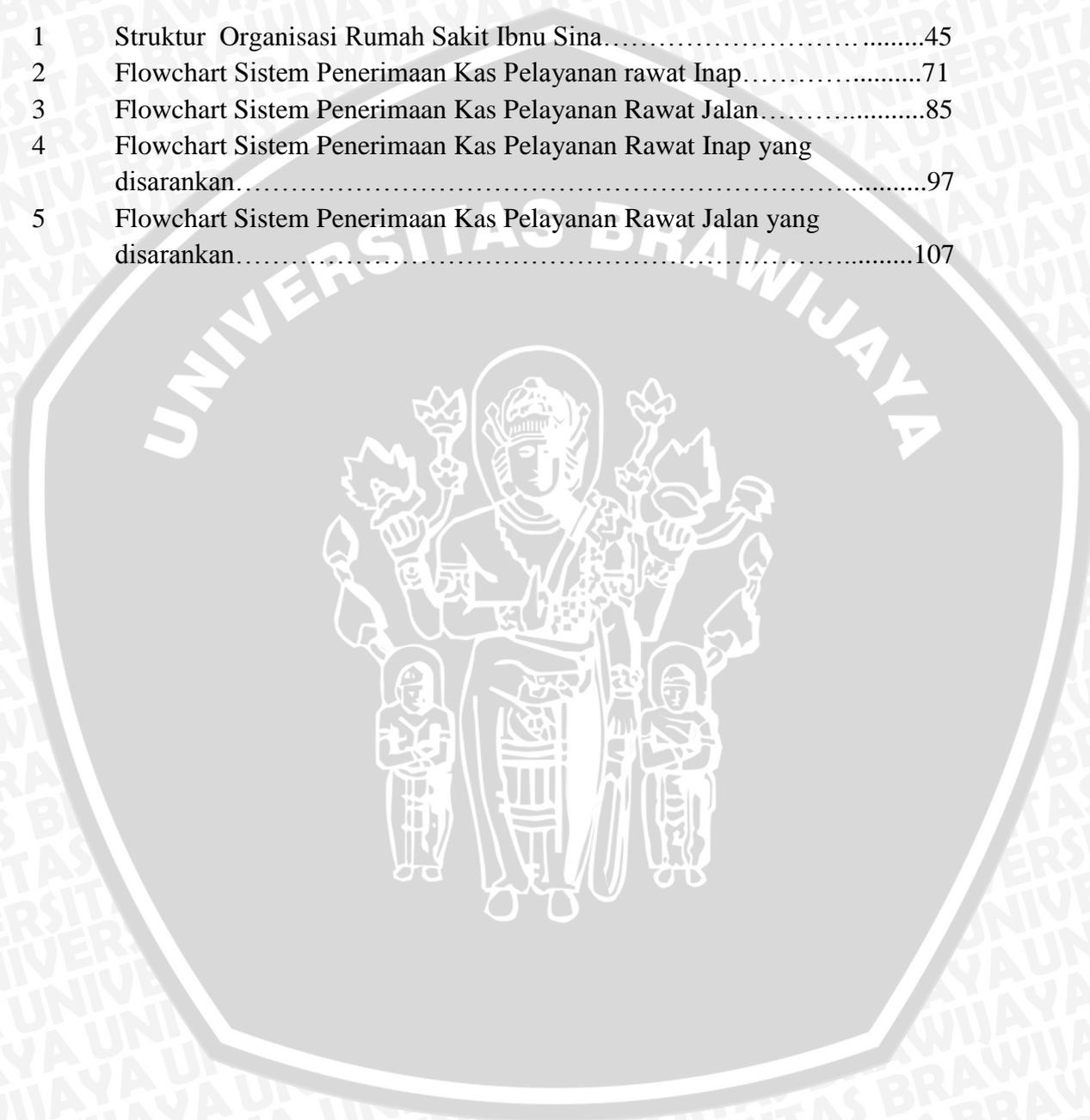


B. Penyajian Data	64
1. Sistem dan Prosedur Penerimaan Kas Rawat Inap pada RS Ibnu Sina Bojonegoro	64
2. System dan Prosedur Penerimaan Kas Rawat jalan pada Rs. Ibnu Sina Bojonegoro	78
3. Pengendalian Intern pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro.....	91
C. Analisis dan Interpretasi Data	93
1. Analisis system dan prosedur penerimaan kas pelayanan rawat inap di RS Ibnu Sina Bojonegoro.....	93
2. Analisis System dan Prosedur Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Jalan di RS Ibnu Sina Bojonegoro.....	104
3. Analisis Penegendalian Intern dalam Sistem dan Prosedur Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Inap dan Rawat jalan pada RS Ibnu Sina Bojonegoro	113
BAB V PENUTUP	117
A. Kesimpulan	117
B. SARAN	118
DAFTAR PUSTAKA	120



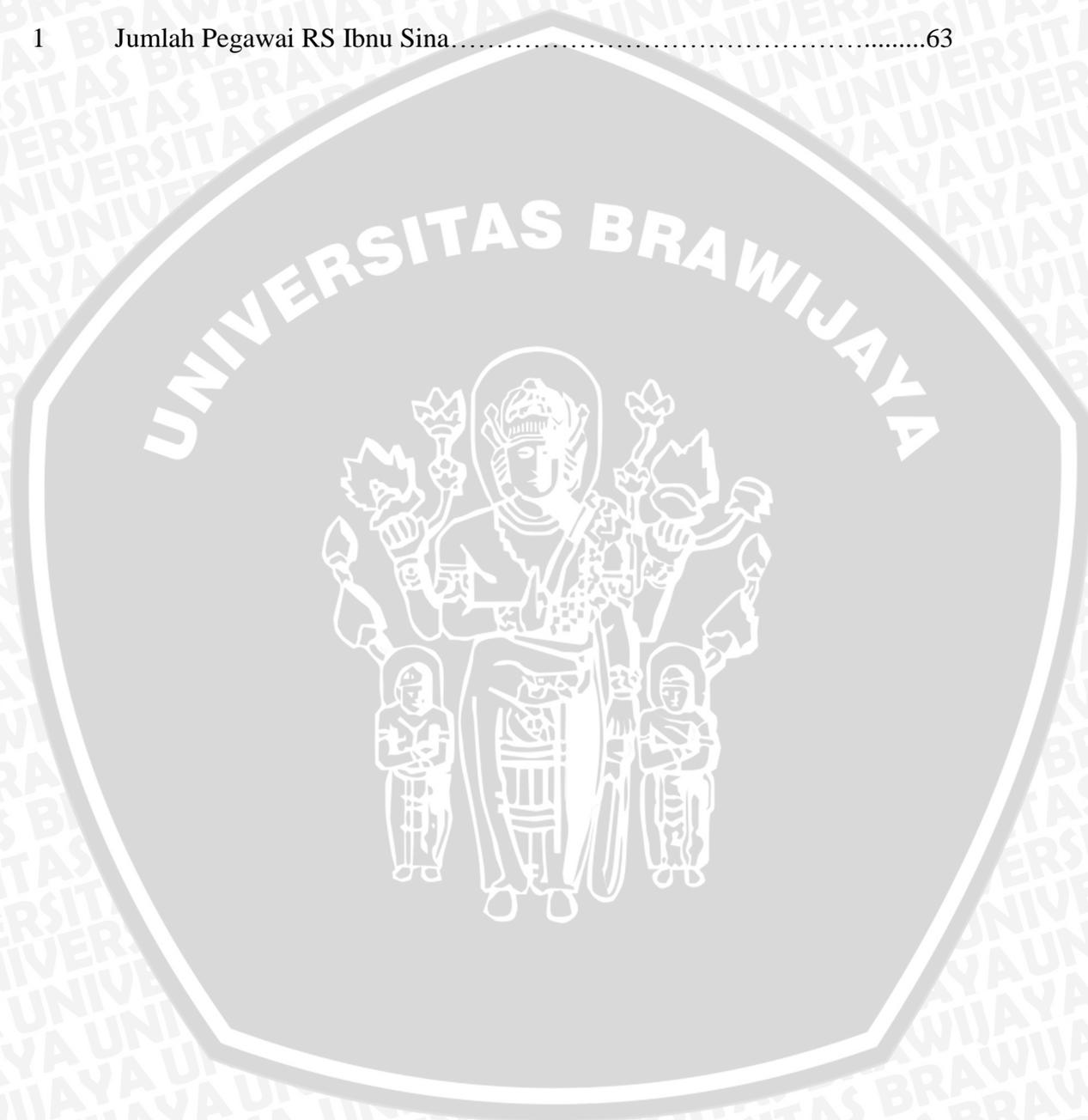
DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Halaman
1	Struktur Organisasi Rumah Sakit Ibnu Sina.....	45
2	Flowchart Sistem Penerimaan Kas Pelayanan rawat Inap.....	71
3	Flowchart Sistem Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Jalan.....	85
4	Flowchart Sistem Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Inap yang disarankan.....	97
5	Flowchart Sistem Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Jalan yang disarankan.....	107



DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
1	Jumlah Pegawai RS Ibnu Sina.....	63



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan rumah sakit di Indonesia dari sisi pertumbuhan jumlahnya terus meningkat dalam kurun waktu beberapa tahun terakhir (Dikamed.com). Industri rumah sakit mengalami perkembangan cukup pesat seiring ditetapkannya peraturan perundang-undangan yang mendukung iklim investasi yang menciptakan kondisi bisnis dan jasa rumah sakit yang lebih baik. Aktifnya para pelaku bisnis dalam berinvestasi pada industri rumah sakit ditanah air sejalan dengan upaya pemerintah menyediakan jasa pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hal ini menjadi pemicu bermunculannya rumah sakit baru dalam beberapa kurun waktu terakhir. Data pertumbuhan rumah sakit di indonesia menurut versi resmi pemerintah dalam profil kesehatan indonesia 2010 menunjukkan hingga 2013 jumlah rumah sakit di indonesia mencapai lebih dari 2000 rumah sakit dengan kepemilikan beragam (Dikamed.com).

Rumah Sakit adalah suatu fasilitas umum (*Public Facility*) yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan meliputi pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta pemeliharaan, peningkatan dan pemulihan kesehatan secara paripurna. Rumah sakit merupakan organisasi yang paling kompleks dalam segi kehidupan manusia, maka pengelolaannya juga perlu dilakukan secara profesional. Pelayanan di rumah sakit mencakup unsur

pelayanan medik, penunjang medik, pelayanan oleh perawat dan oleh non profesi kesehatan seperti pelayanan bagian dapur, kamar cuci, administrasi keuangan, bengkel, rumah tangga dan lain lain.

Pembangunan dibidang rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu, cakupan dan efisiensi pelaksanaan rujukan medik dan rujukan kesehatan secara terpadu, serta meningkatkan dan kinerja manajemen rumah sakit. Perkembangan rumah sakit menuntut standar pelayanan yang tinggi dan profesional, agar pihak rumah sakit mampu menempatkan rumah sakit sebagai rumah sakit yang berorientasi sosial serta dapat memberikan pelayanan dan fasilitas yang baik yang dapat membentuk kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit tersebut. Perkembangan masyarakat menuntut setiap penyedia jasa memberikan pelayanan yang cepat, praktis, dan berkualitas. Maka dari itu perlu adanya pengelolaan yang baik dari manajemen berupa sistem informasi manajemen yang dapat mendukung setiap kegiatan di rumah sakit.

Salah satu bagian sistem informasi manajemen yaitu sistem akuntansi digunakan dalam mendukung setiap kegiatan pada rumah sakit. Mulyadi (2001:1) menyatakan “Sistem akuntansi adalah organisasi formulir, catatan dan laporan yang dikoordinasi sedemikian rupa untuk menyediakan informasi keuangan yang dibutuhkan oleh manajemen guna memudahkan pengelolaan perusahaan. Sistem akuntansi keuangan rumah sakit dilakukan terutama untuk menghasilkan laporan keuangan yang nantinya digunakan sebagai informasi bagi pemilik, dinas pajak, individu atau badan manapun yang berkepentingan. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat kita ketahui bahwa

sistem akuntansi memiliki peran vital dalam seluruh kegiatan medis dan non medis rumah sakit.

Bagian sistem akuntansi yang diharapkan dapat menunjang keberhasilan rumah sakit adalah sistem penerimaan kas, karena kas merupakan aktiva yang sifatnya sangat liquid sehingga sering terjadi penyalahgunaan (Jusuf, 2005:3). Rumah sakit perlu menggunakan sistem pengendalian intern untuk mengarahkan operasi, melindungi aktiva, dan mencegah penyalahgunaan sistem mereka. Mulyadi (2001:163) menyatakan “sistem pengendalian intern meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran ukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen”. Setiap rumah sakit perlu menganalisis dan menyesuaikan pengendalian seperti apa yang akan diterapkan, karena setiap rumah sakit memiliki sistem yang berbeda beda.

Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit RS Ibnu Sina Bojonegoro yang berlokasi di jalan lisman no 07. Rumah sakit Ibnu Sina merupakan rumah sakit yang baru dibuka pada tahun 2010 setelah mendapat ijin mendirikan bangunan (IMB) dari bupati bojonegoro. Sebagai rumah sakit baru pendapatan rumah sakit ibnu sina dari tahun ketahun mengalami peningkatan dan pada periode 31 Desember 2014 pendapatan rumah sakit ibnu sina sebesar 18.061.176.555. Dengan pendapatan sebesar itu permasalahan yang penulis temukan adalah belum adanya sistem informasi akuntansi sehingga dalam aktivitas pencatatan

masih dilakukan secara manual dan menyebabkan tidak efisien waktu dan memungkinkan terjadinya kekeliruan dalam proses pencatatan.

Walaupun selama ini pihak rumah sakit telah memiliki sistem pengendalian guna mengamankan penerimaan kas, namun peneliti ingin menganalisis kelemahan-kelemahan yang perlu mendapatkan pembenaran dari manajemen serta kelebihan-kelebihan yang telah diterapkan pihak manajemen. Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Analisis atas Pengendalian Intern dalam Sistem Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Pasien Umum (Studi pada pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro)”**.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang masalah diatas, penulis merumuskan masalahnya sebagai berikut:

1. Bagaimana sistem dan prosedur penerimaan kas pelayanan rawat inap dan rawat jalan Pasien Umum pada RS Ibnu Sina Bojonegoro?
2. Bagaimana pengendalian intern dalam sistem akuntansi penerimaan kas pelayanan rawat inap dan rawat jalan Pasien Umum pada RS Ibnu Sina Bojonegoro?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan permasalahan yang telah dipaparkan, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan sistem dan prosedur penerimaan kas pelayanan rawat inap dan rawat jalan pasien umum pada RS Ibnu Sina Bojonegoro.
2. Menganalisis pengendalian intern dalam sistem akuntansi penerimaan kas pelayanan rawat inap dan rawat jalan pasien umum pada RS Ibnu Sina Bojonegoro.

D. Kontribusi Penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang baik secara akademis maupun secara praktis.

1. Kontribusi Akademis

Besar harapan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pembelajaran khususnya bagi peneliti maupun pembaca ketika nanti berada di dunia kerja yang dihadapkan dengan permasalahan yang serupa serta dapat memberikan wawasan dan pengetahuan yang luas tentang system dan prosedur penerimaan kas rawat inap dan rawat jalan pasien umum.

2. Kontribusi Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi RS Ibnu Sina Bojonegoro khususnya dan praktisi pelaku industri Rumah Sakit yang lain pada umumnya dalam menghadapi hambatan dan menetapkan kebijakan yang berkaitan dengan sistem dan prosedur penerimaan kas rawat inap dan rawat jalan pasien umum.

E. Sistematika Pembahasan

Kerangka pemikiran akan memudahkan pemahaman terhadap suatu hasil penelitian oleh pembacanya, sehingga pembaca akan dapat mengetahui

dan memahaminya secara berurutan dalam suatu sajian terperinci. Penulisan ini terdiri dari tiga bab yang merupakan suatu rangkaian yang berkesinambungan. Di bawah ini merupakan kerangka pemikiran, antara lain:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan mengenai latar belakang diadakannya penelitian beserta rumusan masalah, dan dibahas mengenai tujuan penelitian, kontribusi penelitian, serta sistematika pembahasan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan mengenai penelitian terdahulu dan teori yang digunakan sebagai dasar dalam pembahasan dan analisis masalah. Teori yang digunakan dalam tinjauan pustaka ini meliputi teori rumah sakit, teori akuntansi, teori sistem akuntansi, teori sistem penerimaan kas, teori pengendalian intern.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini mengemukakan mengenai metode yang akan digunakan dalam penelitian yang mencakup jenis penelitian, fokus penelitian, lokasi penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, instrument penelitian, dan analisis data.

BAB IV : HASIL dan PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan tentang gambaran umum lokasi penelitian, penyajian data, dan interpretasi mengenai permasalahan serta usulan pemecahan masalah.

BAB V : PENUTUP

Bab ini mencakup kesimpulan yang relevan dari pembahasan dan saran dari hasil analisis untuk Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro dan bagi pihak pihak yang berkepentingan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Pengendalian Intern

1. Pengertian Pengendalian Intern

Beberapa pendapat para ahli mengenai pengertian pengendalian intern. “Pengendalian intern adalah rencana organisasi dan metode yang digunakan untuk menjaga atau melindungi aktiva, menghasilkan informasi yang akurat dan dapat dipercaya, memperbaiki efisiensi dan mendorong ditaatinya kebijakan manajemen” (Krismiaji, 2010:218).

“Pengendalian intern dalam arti luas yaitu, struktur organisasi dan semua cara-cara serta alat-alat yang dikoordinasikan dan digunakan dalam perusahaan dengan tujuan untuk menjaga keamanan harta milik perusahaan, memeriksa ketelitian dan kebenaran data akuntansi, memajukan efisiensi didalam operasi, dan membantu menjaga dipatuhinya kebijaksanaan manajemen yang telah ditetapkan lebih dahulu” (Baridwan, 1990:9).

Berdasarkan pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa pengendalian intern adalah kerangka organisasi yang terdiri dari prosedur-prosedur yang saling berkaitan dalam melakukan suatu kebiasaan dalam perusahaan dan bertujuan untuk mengamankan harta, memeriksa kebenaran data administrasi dan akuntansi, memajukan efisiensi dalam operasi dan membantu menjaga kebijaksanaan perusahaan untuk dipatuhi.

2. Tujuan Pengendalian Intern

Pengendalian intern menekankan tujuan yang hendak dicapai, antara lain:

- a. Menjaga Keamanan Kekayaan Organisasi

Adanya pengendalian internal yang baik akan menjaga kekayaan perusahaan baik fisik maupun non fisik agar tidak disalahgunakan oleh pihak-pihak yang tidak berkepentingan.

- b. Mengecek Ketelitian dan Keandalan Data Akuntansi
Pengendalian intern dirancang untuk memberikan jaminan bahwa proses pengolahan data akuntansi akan menghasilkan informasi keuangan yang dapat diandalkan sehingga dapat dipertanggungjawabkan.
- c. Mendorong Efisiensi
Pengendalian intern dapat mencegah terjadinya publikasi usaha yang tidak perlu sehingga menyebabkan tidak efisien. Proses kegiatan operasional dapat dikatakan efisien apabila suatu produk atau hasil kerja tertentu dapat dicapai dengan penggunaan sumber daya dan dana yang serendah-rendahnya.
- d. Mendorong Dipatuhinya Kebijakan Manajemen Agar Tidak Terjadi Penyimpangan
Bertujuan untuk memberikan jaminan yang memadai agar kebijakan manajemen dipatuhi oleh karyawan (Mulyadi, 2001:163).

Pengendalian intern memiliki empat tujuan utama yakni:

- a. Untuk menjaga aktiva perusahaan
- b. Untuk memastikan akurasi dan dapat diandalkannya catatan serta informasi akuntansi
- c. Untuk mempromosikan efisiensi operasi
- d. Untuk mengukur kesesuaian dengan kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan oleh manajemen (Hall James, 2007:150).

Berdasarkan paparan diatas, inti dari tujuan pengendalian intern adalah untuk menjaga aktiva perusahaan, untuk memastikan akurasi dan dapat diandalkannya catatan serta informasi akuntansi, untuk mempromosikan efisiensi operasi dan untuk mengukur kesesuaian dengan kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan oleh manajemen.

3. Unsur-unsur Pengendalian Intern

Menurut Baridwan unsur-unsur yang termasuk dalam pengendalian intern adalah sebagai berikut:

- a) Struktur organisasi
Adanya pembagian tugas dan tanggung jawab masing masing bagian dan adanya pemisahan fungsi fungsi operasional.
- b) Sistem wewenang dan prosedur pembukuan
Sistem wewenang dan prosedur pembukuan dalam suatu perusahaan merupakan alat bagi manajemen untuk mengadakan pengawasan terhadap operasi dan transaksi transaksi yang terjadidan juga untuk mengklasifikasikan data akuntansi yang tepat.
- c) Praktek praktek yang sehat
Yang dimaksud dengan praktek praktek yang sehat adalah setiap pegawai dalam perusahaan melaksanakan tugasnya sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.
- d) Pegawai yang cakap
Tingkat kecakapan pegawai mempengaruhi sukses tidaknya suatu sistem pengendalian intern (1990:14).

Unsur–unsur pengendalian intern (*element of internal control*) untuk mencapai tujuan adalah sebagai berikut:

- a. Lingkungan Pengendalian
Lingkungan pengendalian intern merupakan alat untuk menciptakan suasana pengendalian dalam suatu organisasi. Lingkungan pengendalian mencakup berikut ini:
 - 1) Integritas dan nilai etika
 - 2) Komitmen terhadap kompetensi
 - 3) Partisipasi dewan komisaris atau komite audit
 - 4) Filosofi dan gaya operasi manajemen
 - 5) Struktur organisasi
 - 6) Pemberian wewenang dan tanggung jawab
 - 7) Kebijakan dan praktek sumber daya manusia
- b. Penilaian Resiko
Resiko dapat timbul atau berubah karena keadaan berikut ini:
 - 1) Perubahan dalam lingkungan operasi
 - 2) Personel baru
 - 3) Sistem informasi yang baru atau diperbaiki
 - 4) Pertumbuhan yang pesat
 - 5) Teknologi baru
 - 6) Lini produk, produk atau aktivitas baru
 - 7) Restrukturisasi korporasi
 - 8) Operasi luar negeri
 - 9) Penerbitan standart akuntansi baru
- c. Prosedur Pengendalian

Umumnya aktivitas pengendalian yang mungkin relevan dengan audit dapat digolongkan sebagai kebijakan dan prosedur yang berkaitan dengan berikut ini:

- 1) Review terhadap kinerja
 - 2) Pengolahan informasi
 - 3) Pengendalian fisik
 - 4) Pemisahan tugas
- d. **Pemantauan (*monitoring*)**
Pemantauan adalah proses penilaian kualitas kinerja struktur pengendalian intern yang diterapkan untuk mencapai tujuan dan ditinjau sewaktu-waktu.
- e. **Informasi dan Komunikasi**
Sistem informasi yang relevan dengan tujuan pelaporan keuangan, yang mencakup sistem akuntansi. Sedangkan komunikasi mencakup pemberian pemahaman atas peran dan tanggung jawabnya (Warren, 2013:390).

Berdasarkan pendapat diatas, bahwasannya unsur pengendalian intern terdiri dari adanya pemisahan tugas, prosedur otorisasi yang tepat, praktek yang sehat, dan pegawai yang kompeten dan dapat dipercaya dan unsur-unsur untuk mencapai tujuan adalah lingkungan pengendalian, penilaian resiko, prosedur pengendalian, pemantauan, serta informasi dan komunikasi.

4. Prinsip-Prinsip Pengendalian Intern Terhadap Penerimaan Kas

Sebagaimana yang dikemukakan baridwan (1990:158), prinsip-prinsip pengendalian intern yang perlu diingat dalam menyusun prosedur penerimaan kas adalah :

- a. Menetapkan tanggungjawab pengelolaan dan pengawasan fisik.
- b. Semua surat masuk harus dibuka dengan pengawasan yang cukup.
- c. Harus segera dibuat catatan oleh yang membuka surat tentang cek atau uang yang diterima, dari siapa, jumlahnya dan untuk tujuan apa.
- d. Semua penjualan tunai harus dibuatkan nota penjualan yang sudah diberi nomor urut atau dicatat dalam mesin cash register.

- e. Daftar penerimaan uang harus dicocokkan dengan jurnal penerimaan uang.
- f. Tembusan nota penjualan tunai harus dikirim ke kasir dan bagian pengiriman.
- g. Bukti setor bank setiap hari dicocokkan dengan daftar penerimaan uang harian dan catatan dalam jurnal penerimaan uang.
- h. Kasir tidak boleh merangkap mengerjakan buku pembantu utang dan piutang dan sebaliknya.
- i. Semua penerimaan uang harus disetorkan pada hari itu juga atau pada awal hari kerja berikutnya.
- j. Rekonsiliasi laporan bank harus dilakukan oleh orang yang tidak berwenang menerima uang maupun yang menulis cek.
- k. Kunci kas register harus dipegang oleh orang yang tidak mengelola kas.
- l. Diadakan rotasi pegawai agar tidak timbul kerja sama untuk berbuat kecurangan.
- m. Kasir sebaiknya menyerahkan uang jaminan.

Menurut Mulyadi (2001:490), unsur-unsur yang perlu diingat dalam penyusunan prosedur penerimaan kas adalah sebagai berikut :

- a. Fungsi akuntansi harus terpisah dari fungsi penagihan dan fungsi penerimaan kas.
- b. Fungsi penerimaan kas harus terpisah dengan fungsi akuntansi.
- c. Debitur diminta untuk melakukan pembayaran dalam bentuk cek atas nama atau dengan cara pemindahan bukuan
- d. Fungsi penagihan melakukan penagihan hanya atas dasar daftar piutang yang harus ditagih yang dibuat oleh fungsi akuntansi.
- e. Pengkreditan rekening pembantu piutang oleh fungsi akuntansi (bagian piutang) harus didasarkan atas surat pemberitahuan yang berasal dari debitur.
- f. Hasil penghitungan kas harus direkam dalam berita acara penghitungan kas dan disetor penuh ke bank dengan segera.
- g. Para penagih dan kasir harus diasuransikan (*fidelity bond insurance*).
- h. Kas dalam perjalanan (baik yang ada ditangan bagian kasa maupun ditangan penagih perusahaan) harus diasuransikan (*cash-in-safe dan cash-in-transi insurance*)

Berdasarkan penjabaran diatas dapat disimpulkan menurut pendapat Baridwan terdapat duabelas penyusunan prosedur penerimaan kas dan delapan penyusunan prosedur menurut Mulyadi.

B. Teori Akuntansi

1. Pengertian Akuntansi

Beberapa para ahli mendefinisikan akuntansi sebagai suatu kegiatan jasa. Fungsinya menyajikan informasi kuantitatif, terutama yang bersifat keuangan dari lembaga ekonomi dengan tujuan agar berguna untuk pengambilan keputusan ekonomis, yakni pilihan yang terbaik diantara berbagai alternatif tindakan yang ada (Harahap, 2004:5).

American Accounting Association dalam Soemarso mendefinisikan akuntansi sebagai “Proses mengidentifikasi, mengukur dan melaporkan informasi ekonomi untuk memungkinkan adanya penilaian dan keputusan yang jelas dan tegas bagi mereka yang menggunakan informasi tersebut”.

Definisi ini mengandung beberapa pengertian, yakni:

- 1) Bahwa akuntansi merupakan proses yang terdiri dari identifikasi, pengukuran dan pelaporan informasi ekonomi
- 2) Bahwa informasi ekonomi yang dihasilkan oleh akuntansi diharapkan berguna dalam penilaian dan pengambilan keputusan mengenai kesatuan usaha yang bersangkutan (2004:3).

Dari definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa akuntansi merupakan suatu kegiatan jasa yang berupa proses mengidentifikasi, mengukur dan melaporkan informasi ekonomi yang nantinya dapat dipertimbangkan oleh manajemen dalam mengambil keputusan yang terbaik.

2. Tujuan Akuntansi

Berikut akan dijelaskan secara ringkas beberapa tujuan penggunaan akuntansi. Tujuan akuntansi meliputi tiga bagian :

- a. Informasi untuk Pengambilan Keputusan
Informasi akuntansi merupakan alat yang digunakan oleh pengguna informasi untuk pengambilan keputusan, terutama oleh pelaku bisnis. Dimana informasi akuntansi diharapkan dapat didefinisikan sebagai sistem informasi yang bisa mengukur dan mengkomunikasikan informasi keuangan tentang kegiatan ekonomi. Informasi akuntansi sangat diperlukan oleh pihak manajemen perusahaan dalam merumuskan berbagai keputusan dalam memecahkan segala permasalahan yang dihadapi perusahaan.
- b. Informasi Bagi Pengguna
Pihak yang memerlukan informasi akuntansi dapat berasal dari dalam maupun dari luar perusahaan. Akuntansi menyediakan cara untuk mengumpulkan data ekonomis dan melaporkannya kepada bermacam macam individu dan pihak pihak yang berkepentingan. Pemilik dan calon pemilik perusahaan perlu mengetahui bagaimana keadaan keuangan perusahaan dan bagaimana prospeknya dimasa depan. Bagi pemilik, informasi itu dapat digunakan untuk memutuskan apakah ia akan tetap mempertahankan kepemilikannya di perusahaan tersebut, atau menjualnya dan kemudian menanamkan modalnya ditempat lain. Bagi calon pemilik untuk memutuskan apakah ia akan menanamkan modalnya di perusahaan tersebut.
- c. Pertanggungjawaban Laporan keuangan yang dapat dipertanggungjawabkan merupakan salah satu kesulitan lain dalam penetapan tujuan yang untuk pelaporan keuangan adalah bahwa pemakaian hanyalah salah satu sisi dari persamaan informasi. Informasi mempunyai potensi untuk mempengaruhi perilaku baik pemakai maupun pemasoknya (Ikhsan dan Suprasto, 2008:23)

Dari penjelasan diatas terdapat 3 tujuan akuntansi yaitu, informasi dalam pengambilan keputusan, informasi bagi pengguna dan pertanggungjawaban laporan keuangan. Inti dari ketiga tujuan diatas adalah akuntansi merupakan data yang diolah menjadi informasi yang nantinya akan berguna bagi pihak yang berkepentingan dalam

pengambilan keputusan dan dapat dipertanggungjawabkan pada pihak yang berkepentingan, bahwa hasil yang diperoleh relevan dan akuntabel.

3. Proses Akuntansi

Kegiatan akuntansi meliputi, pengidentifikasian dan pengukuran data relevan untuk pengambilan keputusan, pemrosesan data dan kemudian pelaporan informasi yang dihasilkan, serta pengkomunikasian informasi kepada pemakai laporan. Kegiatan ini merupakan suatu proses yang berulang sehingga membentuk siklus. Menurut Soemarso (2004:20) proses akuntansi meliputi:

- a. Identifikasi dan Pengukuran Data
Data yang relevan untuk keputusan terdiri dari transaksi-transaksi dan kejadian dalam perusahaan. Kalau berbicara tentang transaksi transaksi dan kejadian, maka hal tersebut akan selalu berhubungan dengan tindakan yang telah diselesaikan, misal membeli barang. Keinginan untuk membeli barang bukan merupakan transaksi, karena belum dilaksanakan. Data yang telah diidentifikasi ini kemudian diukur. Satuan ukur yang tepat dalam akuntansi adalah satuan uang.
- b. Proses dan Pelaporan
Proses dan pelaporan data mencakup kegiatan, pencatatan, penggolongan dan pengihitisan. Pencatan transaksi dapat dilakukan dengan berbagai cara, misalnya ditulis dengan pensil atau pena, membuat lubang pada kartu pons atau memberi tanda tanda tertentu. Pencatatan data transaksi berarti mengumpulkan data secara kronologis. Disamping dicatat, transaksi perusahaan sekaligus digolong golongkan dalam dalam kelompok atau kategori yang berhubungan. Penggolongan transaksi penting agar penyajian dapat diringkaskan.
- c. Laporan Akuntansi
Laporan akuntansi yang dihasilkan oleh suatu sistem akuntansi banyak macam ragamnya. Jenis laporan yang dihasilkan tergantung pada pihak pihak yang akan menggunakan laporan tersebut. Salah satu yang utama adalah laporan keuangan.
- d. Analisa dan Interpretasi

Agar berguna dalam proses pengambilan keputusan, laporan akuntansi perlu dianalisa dan diinterpretasikan. Analisa laporan keuangan pada hakekatnya adalah menghubungkan angka angka yang terdapat dalam laporan keuangan, termasuk hasil analisisnya, dengan keputusan usaha yang akan diambil. Dari hubungan ini akan dapat dilakukan penilaian terhadap perusahaan yang bersangkutan sehingga dapat ditarik kesimpulan untuk pengambilan keputusan.

Berdasarkan penjelasan diatas, proses akuntansi terdiri dari pengidentifikasian dan pengukuran data, pelaporan, laporan keuangan serta analisa interpretasi yang keseluruhan proses ini dapat digunakan sebagai penilaian kinerja perusahaan.

4. Prinsip Prinsip Akuntansi

Prinsip Prinsip Akuntansi dirumuskan oleh suatu badan yang kompeten. Di indonesia prinsip prinsip tersebut ditetapkan oleh Ikatan Akuntansi Indonesia (IAI) yang merupakan satu satunya badan yang berwenang untuk membuat peraturan peraturan di bidang akuntansi. Dari sekian banyak prinsip akuntansi indonesia akan disebutkan 3 diantaranya (Al. Haryono Jusup, 1997:14) :

- a) Konsep Entitas
Konsep yang paling mendasar dalam akuntansi adalah entitas atau kesatuan usaha. Kesatuan usaha akuntansi adalah suatu organisasi atau bagian dari organisasi yang berdiri sendiri, terpisah dari organisasi lain atau individu lain. Ditinjau dari segi akuntansi, antara kesatuan usaha yang satu dengan kesatuan usaha yang lain atau dengan pemiliknya, terdapat garis pemisah yang tegas. Ini berarti bahwa kejadian keuangan yang menyangkut suatu kesatuan usaha, tidak boleh dicampur dengan kesatuan usaha lain atau dengan pemiliknya.
- b) Prinsip Obyektivitas
Catatan dan laporan akuntansi harus didasarkan pada data yang bisa dipercaya sehingga laporan menyajikan informasi yang tepat

dan berguna. Data yang bisa dipercaya adalah data yang bisa diverifikasi (diperiksa kebenarannya). Data semacam itu harus bisa dikonfirmasi oleh pengamat yang independen. Oleh karena itu catatan akuntansi harus didasarkan pada informasi yang berawal dari kegiatan yang didokumentasi dalam bukti yang obyektif.

c) Prinsip *Cost* (Biaya)

Prinsip *Cost* atau Prinsip Biaya menetapkan bahwa harta atau jasa yang dibeli atau diperoleh harus dicatat atas dasar biaya yang sesungguhnya.

Berdasarkan penjelasan di atas terdapat 3 prinsip akuntansi, ketiganya adalah konsep entitas, obyektifitas dan *cost*. Ketiga prinsip ini berjalan secara berkesinambungan dalam pelaksanaan kegiatan akuntansi yang akan menghasilkan informasi yang dibutuhkan bagi pihak yang berkepentingan.

C. Teori Sistem Akuntansi

1. Pengertian Sistem dan Prosedur

Pengertian Sistem menurut beberapa ahli “Sistem adalah suatu kerangka dari prosedur prosedur yang saling berhubungan disusun sesuai dengan suatu skema yang menyeluruh, untuk melaksanakan suatu kegiatan atau fungsi utama dari perusahaan” (Mulyadi, 2001:5).

Menurut Hadori Yunus “Sistem adalah suatu golongan dari bagian bagian yang diersatukan yang disebabkan saling tergantungnya suatu dengan yang lainnya didalam perusahaan, suatu sistem adalah alat untuk mempersatukan pegawai pegawai, kegiatan kegiatan, bahan bahan dan mesin mesin untuk mencapai tujuan dari pada suatu perusahaan” (1977:10). Prosedur “adalah suatu urutan pekerjaan klerikal (*clerical operation*), biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu bagian atau lebih, disusun untuk menjamin adanya perlakuan yang seragam terhadap transaksi transaksi perusahaan yang terjadi” (Mulyadi, 2008:5).

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa suatu sistem terdiri dari jaringan prosedur, sedangkan prosedur merupakan urutan kegiatan klerikal. Kegiatan klerikal terdiri dari kegiatan berikut ini yang dilakukan untuk mencatat informasi dalam formulir, buku jurnal dan buku besar.

2. Definisi Sistem Akuntansi

Menurut para ahli “Sistem akuntansi adalah metode dan prosedur untuk mengumpulkan, mengklasifikasikan, mengihtisarkan, dan melaporkan informasi operasi dan keuangan sebuah perusahaan. Sistem akuntansi pada perusahaan-perusahaan harus mampu mengumpulkan, mengakumulasikan, dan melaporkan berbagai macam transaksi” (Warren, 2005:234).

“Sistem akuntansi adalah formulir formulir, catatan catatan prosedur prosedur dan alat alat yang digunakan untuk mengolah data mengenai usaha suatu kesatuan ekonomis dengan tujuan untuk menghasilkan umpan balik dalam bentuk laporan laporan yang diperlukan oleh manajemen untuk mengawasi usahanya, dan bagi pihak pihak lain yang berkepentingan seperti pemegang saham, kreditor, dan lembaga lembaga pemerintah untuk menilai hasil operasi” (Mulyadi, 2001:3).

Dari definisi diatas dapat dilihat bahwa sistem informasi akuntansi atau sistem akuntansi adalah formulir formulir, catatan catatan dan prosedur yang dipakai untuk meyusun, mengumpulkan dan mengihtisarkan keterangan keterangan yang dengan tujuan menghasilkan laporan yang diperlukan manajemen guna pengawasan.

3. Unsur Sistem Akuntansi

Unsur unsur yang terdapat dalam suatu sistem akuntansi saling berkaitan satu sama lain, sehingga dapat dilakukan pengolahan data mulai dari awal transaksi sampai dengan pelaporan yang dapat dijadikan sebagai informasi akuntansi. Menurut Mulyadi (2001:3) terdapat 5 unsur sistem akuntansi, berikut adalah penjelasannya :

a) Formulir

Formulir merupakan dokumen yang digunakan untuk merekam terjadinya transaksi, formulir yang sering disebut dengan istilah dokumen, karena dengan formulir ini peristiwa yang terjadi dalam organisasi direkam (didokumentasikan) diatas searik kertas. Formulir sering pula disebut dengan istilah media untuk mencatat peristiwa yang terjadi dalam organisasi kedalam catatan. Catatan formulir ini, data yang bersangkutan dengan transaksi direkam pertama kalinya sebagai dasar pencatatan dalam catatan. Contoh formulir adalah faktur penjualan, bukti kas keluar dan cek. Dengan faktur penjualan misalnya, direkam data mengenai nama pembeli, alamat pembeli, jenis dan kuantitas barang yang dijual, harga barang, tanda tangan otorisasi, dan sebagainya. Dengan demikian faktur penjualan digunakan untuk mendokumentasikan transaksi penjualan. Informasi yang tercantum dalam faktur penjualan tersebut kemudian dicatat dalam jurnal penjualan dan buku pembantu piutang. Dengan demikian faktur penjualan merupakan media pencatatan kedalam jurnal dan media posting kedalam buku pembantu piutang.

b) Jurnal

Jurnal merupakan catatan akuntansi pertama yang digunakan untuk mencatat, mengklasifikasikan, dan meringkas data keuangan dan data lainnya. Seperti telah disebutkan diatas, sumber informasi pencatatan dalam jurnal ini adalah formulir. Dalam jurnal ini data keuangan untuk pertama kalinya diklasifikasikan menurut penggolongan yang sesuai dengan informasi yang disajikan dalam laporan keuangan. Dalam jurnal ini pula terdapat kegiatan peringkasan data , yang hasil peringkasan kemudian di posting ke rekening yang bersangkutan dalam buku besar. Contoh jurnal adalah jurnal penerimaan kas, jurnal pembelian, jurnal penjualan, dan jurnal umum.

- c) **Buku besar**
Buku besar terdiri dari rekening rekening yang digunakan untuk meringkas data keuangan yang telah dicatat sebelumnya dalam jurnal. Rekening rekening dalam buku besar ini disediakan sesuai dengan unsur unsur informasi yang akan disajikan dalam laporan keuangan. Rekening buku besar ini di satu pihak dapat dipandang sebagai wadah untuk menggolongkan data keuangan, dipihak lain dapat dipandang pula ini sebagai sumber informasi keuangan untuk penyajian laporan keuangan.
- d) **Buku Pembantu**
Jika data keuangan yang digolongkan dalam buku besar diperlukan rinciannya lebih lanjut, dapat dibentuk buku pembantu. Buku pembantu ini terdiri dari rekening rekening pembantu yang merinci data keuangan yang tercantum dalam rekening tertentu dalam buku besar. Sebagai contoh, jika rekening piutang dagang yang tercantum dalam neraca perlu dirinci lebih lanjut menurut nama debitur yang jumlahnya 60 orang, dapat dibentuk buku pembantu piutang yang berisi rekening rekening pembantu piutang kepada tiap tiap debitur tersebut. Buku besar dan buku pembantu merupakan catatan akuntansi akhir, yang berarti tidak ada catatan akuntansi lain lagi sesudah data akuntansi diringkas dan digolongkan dalam rekening buku besar dan buku pembantu.
- e) **Laporan**
Hasil akhir proses akuntansi adalah laporan keuangan yang dapat berupa neraca, laporan rugi laba, laporan perubahan laba yang ditahan, laporan harga pokok produksi, laporan biaya pemasaran, laporan harga pokok penjualan, daftar umur piutang, daftar utang yang akan dibayar, daftar saldo persediaan yang lambat penjualannya. Laporan berisi informasi yang merupakan keluaran sistem akuntansi. Laporan dapat berbentuk hasil cetak komputer dan tayangan pada layar monitor komputer.

Dari penjelasan diatas terdapat 5 unsur sistem akuntansi yaitu, formulir, jurnal, buku besar, buku pembantu dan laporan. Unsur unsur sistem akuntansi saling terkait satu dengan lainnya mulai dari proses awal hingga akhir yang akan menghasilkan laporan bagi pihak berkepentingan.

4. Tujuan Umum Pengembangan Sistem Akuntansi

Mulyadi (2001:19) menyatakan terdapat 4 tujuan umum pengembangan sistem akuntansi. Berikut akan dijelaskan secara ringkas tujuan umum pengembangan Sistem Akuntansi :

- 1) **Untuk Menyediakan Informasi Bagi Pengelolaan Kegiatan Usaha Baru.** Kebutuhan pengembangan sistem akuntansi terjadi jika perusahaan baru didirikan atau suatu perusahaan menciptakan usaha baru yang berbeda dengan usaha yang telah dijalankan selama ini. Perusahaan manufaktur baru biasanya memerlukan pengembangan sistem akuntansi lengkap, sejak dari sistem akuntansi piutang, sistem akuntansi utang, sistem akuntansi penggantian dan pengupahan, sistem akuntansi biaya, sistem akuntansi kas, sistem akuntansi persediaan, sistem akuntansi aktiva tetap, dan sistem akuntansi pokok.
- 2) **Untuk Memperbaiki Informasi yang Dihasilkan oleh Sistem yang Sudah Ada.** Adakalanya sistem akuntansi yang berlaku tidak dapat memenuhi kebutuhan manajemen, baik dalam hal mutu, ketepatan penyajian maupun struktur informasi yang terdapat dalam laporan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh perkembangan usaha perusahaan, sehingga menuntut sistem akuntansi untuk dapat menghasilkan laporan dengan mutu informasi yang lebih baik dan tepat penyajiannya, dengan struktur informasi yang sesuai dengan tuntutan kebutuhan manajemen.
- 3) **Untuk Memperbaiki Pengendalian Akuntansi dan Pengecekan Intern.** Akuntansi merupakan alat pertanggungjawaban kekayaan suatu organisasi. Pengembangan sistem akuntansi sering kali ditujukan untuk memperbaiki perlindungan terhadap kekayaan organisasi sehingga pertanggungjawaban terhadap penggunaan kekayaan organisasi dapat dilaksanakan dengan baik. Pengembangan sistem akuntansi dapat pula ditujukan untuk memperbaiki pengecekan intern agar informasi yang dihasilkan oleh sistem tersebut dapat dipercaya.
- 4) **Untuk Mengurangi Biaya Klerikal dalam Penyelenggaraan Catatan Akuntansi.** Pengembangan sistem akuntansi sering kali ditujukan untuk menghemat biaya. Informasi merupakan barang ekonomi, untuk memperolehnya diperlukan pengorbanan sumber ekonomi yang lain. Oleh karena itu dalam menghasilkan informasi perlu dipertimbangkan besarnya manfaat yang diperoleh dengan pengorbanan yang dilakukan. Jika pengorbanan untuk

memperoleh informasi keuangan diperhitungkan lebih besar dibanding dengan manfaat yang diperoleh, sistem yang sudah ada perlu dirancang kembali untuk mengurangi pengorbanan sumber daya bagi penyediaan informasi tersebut.

Dari penjelasan diatas terdapat empat tujuan umum pengembangan sistem akuntansi. Tujuannya untuk menyediakan informasi bagi pengelolaan kegiatan usaha baru, untuk memperbaiki informasi yang dihasilkan oleh sistem yang sudah ada, Untuk memperbaiki pengendalian akuntansi dan pengecekan intern, dan untuk mengurangi biaya klerikal dalam penyelenggaraan catatan akuntansi

5. Fungsi Sistem Akuntansi

Untuk menunjukkan fungsi fungsi sistem akuntansi sesuai dengan definisi diatas, maka manifestasi dari pada sistem akuntansi secara administratif akan tertera pada bentuk formulir formulir, buku buku, dan catatan catatan akuntansi serta laporan laporan yang disajikan. oleh karena itulah fungsi sistem akuntansi akan sejalan dengan fungsi bentuk formulir, buku buku akuntansi serta laporan laporan akuntansi pada suatu perusahaan, adapun fungsi-fungsi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Untuk menentukan hasil dari pada pelaksanaan operasi perusahaan. Didalam fungsi ini meliputi:
 - a. Adanya pemisahan keterangan jumlah barang dan uang dari catatan catatan perusahaan
 - b. Membuat laporan untuk pimpinan
2. Untuk mengikuti jalannya harta dan hutang perusahaan.
3. Didalam fungsi ini meliputi pemeliharaan terhadap bermacam macam buku buku dan rekening rekening seperti : kas, rekening rekening kreditur, rekening alat perlengkapan serta rekening rekening milik dan lain lain.
4. Untuk melaksanakan sesuatu, antara lain untuk membeli bahan bahan atau barang barang untuk dijual lagi, untuk menyuruh

pabrik berproduksi, untuk menyuruh pegawai gudang/penjualan memenuhi pesanan-pesanan dan kepala bagian angkutan untuk mengirimkan barang-barang tersebut dan lain-lain.

5. Untuk mempermudah perencanaan kegiatan-kegiatan perusahaan, follow up dari pada pelaksanaan dan perbaikan dari pada rencana-rencana (Hadori Yunus, 1997:13).

Dapat disimpulkan bahwa fungsi sistem akuntansi secara administratif tertera pada formulir-formulir, buku-buku, dan catatan-catatan serta laporan yang disajikan. Selain itu berfungsi sebagai mempermudah perencanaan kegiatan-kegiatan perusahaan.

D. Sistem Penerimaan Kas

1. Pengertian Kas

Beberapa pendapat para ahli mengenai kas. “Yang dimaksud dengan kas yaitu alat pembayaran yang siap dan bebas dipergunakan untuk membiayai kegiatan umumnya perusahaan, sedangkan yang dimaksud dengan kas menurut pengertian akuntansi adalah alat pertukaran yang dapat diterima untuk pelunasan utang dan dapat diterima sebagai suatu setoran ke bank dengan jumlah sebesar nominalnya, juga simpanan dalam bank atau tempat-tempat lain yang dapat diambil sewaktu-waktu. Untuk dapat digolongkan sebagai kas biasanya dibatasi dengan diterimanya sebagai setoran oleh bank dengan nominal, sehingga elemen-elemen yang tidak dapat diterima sebagai setoran tidak dapat dikelompokkan dalam kas” (Baridwan, 1990:86).

Kas meliputi koin, uang kertas, cek dan wesel (*money order* atau kiriman uang melalui pos yang lazim berbentuk draft bank atau cek

bank, hal ini untuk selanjutnya diistilahkan dengan wesel), dan uang yang disimpan di bank yang dapat ditarik tanpa pembatasan dari bank bersangkutan. Lazimnya kas dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang diterima bank untuk anda setorkan ke rekening bank (Warren, 2005:362).

Berdasarkan definisi di atas dapat kita simpulkan kas yaitu alat pembayaran yang siap dan bebas dipergunakan untuk membiayai kegiatan umumnya perusahaan dan merupakan uang atau aktiva yang yang disimpan di bank yang dapat ditarik tanpa ada pembatasan dari bank bersangkutan.

2. Bentuk-Bentuk Penerimaan Kas

Setelah mengetahui definisi kas berikut akan dijelaskan mengenai bentuk-bentuk penerimaan kas yang digunakan sebagai alat pembayaran sebagai berikut :

- 1) Bentuk Uang Tunai
Penerimaan dalam bentuk uang tunai banyak terjadi pada perusahaan-perusahaan kecil terutama perusahaan yang tidak mempunyai hubungan rekening koran dengan bank, baik pembayaran maupun penerimaan. Atau apabila sipembayar mempunyai kondisi kurang baik, maka uang tunai merupakan alternatif yang baik dari pada cek.
- 2) Bentuk Penerimaan dengan Cek
Cek merupakan alat pembayaran yang lebih praktis, ringan biayanya, mencegah resiko dijalan bila hilang atau terjadi penodongan, dan orang dapat menulis berapa saja dalam lembaran cek.
- 3) Bentuk Penerimaan dengan Bilyet Giro
Bilyet Giro serupa dengan cek tetapi tidak sama. Bilyet giro tidak dapat diuangkan tapi harus dipindahbukukan dan tidak dapat disetorkan sebelum tanggal jatuh tempo yang tertera pada lembaran giro tersebut. Bilyet giro dapat dibatalkan oleh si penarik sebelum saat jatuh tempo tiba, dengan cara memberitahukan secara tertulis kepada bank bersangkutan.
- 4) Bentuk Penerimaan Kas Lewat Transfer Bank

Bentuk Penerimaan Kas ini paling aman dibanding bentuk yang lain. Pihak kreditur dan debitur harus membuat persetujuan lebih dahulu baik tertulis atau lisan tentang cara melakukan pembayaran yang disertai dengan alamat banker, nomer rekening dan nama pemegang rekening dan dimana dapat melakukan pembayaran (Samsul dan Mustofa, 1992:279-281).

Berdasarkan penjelasan diatas terdapat empat bentuk penerimaan kas yaitu, bentuk penerimaan dengan uang, cek, bilyet giro dan penerimaan kas lewat transfer bank.

3. Fungsi Yang Terkait

Fungsi yang terkait dalam dalam Sistem Penerimaan Kas dari penjualan tunai adalah:

- a. Fungsi Penjualan
Dalam transaksi penerimaan kas dari penjualan tunai, fungsi ini bertanggung jawab untuk menerima order dari pembeli, mengisi faktur penjualan tunai, dan menyerahkan faktur tersebut kepada pembeli untuk kepentingan pembayaran harga barang ke fungsi kas.
- b. Fungsi Kas
Dalam transaksi penerimaan kas dari penjualan tunai, fungsi ini bertanggung jawab sebagai penerima kas dari pembeli.
- c. Fungsi Gudang
Dalam transaksi penerimaan kas dari penjualan tunai, fungsi ini bertanggung jawab untuk menyiapkan barang yang dipesan oleh pembeli, serta menyerahkan barang tersebut ke fungsi pengiriman.
- d. Fungsi Pengiriman
Dalam transaksi penerimaan kas dari penjualan tunai, fungsi ini bertanggung jawab untuk membungkus barang dan menyerahkan barang yang telah dibayar harganya oleh pembeli.
- e. Fungsi Akuntansi
Dalam transaksi penerimaan kas dan penjualan tunai, fungsi ini bertanggung jawab sebagai pencatat transaksi penjualan dan penerimaan kas dan pembuat laporan penjualan (Mulyadi, 2001:462).

Dari penjelasan diatas terdapat lima fungsi yang terkait dalam sistem penerimaan kas. Fungsi-fungsi tersebut saling terkait dalam pelaksanaannya sehingga akan menghasilkan penerimaan kas yang sesuai dengan penjualan.

4. Informasi yang Diperlukan oleh Manajemen

Mulyadi (2001:462) menyatakan Informasi yang umumnya diperlukan oleh manajemen dari penerimaan kas penjualan tunai adalah :

- 1) Jumlah pendapatan penjualan menurut jenis produk atau kelompok produk selama jangka waktu tertentu.
- 2) Jumlah kas yang diterima dari penjualan tunai.
- 3) Jumlah harga pokok produk yang dijual selama jangka waktu tertentu.
- 4) Nama dan alamat pembeli. Informasi ini diperlukan dalam penjualan produk tertentu, namun pada umumnya informasi nama dan alamat pembeli ini tidak diperlukan oleh manajemen dari kegiatan penjualan tunai
- 5) Kuantitas produk yang dijual.
- 6) Nama wiraniaga yang melakukan penjualan
- 7) Otorisasi yang berwenang

Dari pendapat diatas informasi yang dibutuhkan manajemen yaitu, jumlah pendapatan penjualan, jumlah kas yang diterima, jumlah harga pokok produk, kuantitas produk yang dijual, nama wiraniaga, dan otorisasi yang berwenang.

5. Dokumen yang Digunakan

Dokumen merupakan media pencatatan yang sangat penting dalam sistem akuntansi yang berguna untuk merekam setiap kegiatan perusahaan. Dokumen yang digunakan dalam sistem penerimaan kas dari penjualan tunai adalah :

- 1) **Faktur Penjualan Tunai**
Dokumen ini digunakan untuk merekam berbagai informasi yang diperlukan oleh manajemen mengenai transaksi penjualan tunai. Jika dilihat kembali daftar informasi yang diperlukan oleh manajemen mengenai transaksi penjualan tunai, maka formulir penjualan tunai dapat digunakan untuk merekam data mengenai pembeli dan alamat pembeli, tanggal transaksi, kode dan nama barang, kuantitas, harga satuan, jumlah harga, nama dan kode wiraniaga, otorisasi terjadinya berbagai tahap transaksi.
- 2) **Pita Register Kas (*Cash Register Tape*)**
Dokumen ini dihasilkan oleh fungsi kas dengan cara mengoperasikan mesin register kas. Pita register ini merupakan bukti penerimaan kas yang dikeluarkan oleh fungsi kas dan merupakan dokumen pendukung faktur penjualan tunai yang dicatat dalam jurnal penjualan.
- 3) ***Credit Card Sales Slip***
Dokumen ini dicetak oleh *credit card center* bank yang menerbitkan kartu kredit dan diserahkan kepada perusahaan yang menjadi anggota kartu kredit. Bagi perusahaan yang menjual barang atau jasa, dokumen ini diisi oleh fungsi kas dan berfungsi sebagai alat untuk menagih uang tunai dari bank yang mengeluarkan kartu kredit, untuk transaksi penjualan yang telah dilakukan kepada pemegang kartu kredit.
- 4) ***Bill of Lading***
Dokumen ini merupakan bukti penyerahan barang dari perusahaan penjualan barang kepada angkutan umum. Dokumen digunakan oleh fungsi pengiriman dan penjualan COD yang penyerahan barangnya dilakukan oleh perusahaan angkutan umum.
- 5) **Faktur Penjualan COD**
Dokumen ini digunakan untuk merekam penjualan COD. Tembusan faktur penjualan COD diserahkan kepada pelanggan melalui bagian angkutan perusahaan, kantor pos, atau perusahaan angkutan umum dan dimintakan tanda tangan penerimaan barang dari pelanggan sebagai bukti telah diterimanya barang oleh pelanggan. Tembusan faktur COD digunakan oleh perusahaan untuk menagih kas yang harus dibayar oleh pelanggan pada saat penyerahan barang yang dipesan oleh pelanggan.
- 6) **Bukti Setor Bank**
Dokumen ini dibuat oleh fungsi kas sebagai bukti penyetoran kas ke bank. Bukti setor dibuat 3 lembar dan diserahkan oleh fungsi kas ke bank, bersamaan dengan penyetoran kas dari penjualan tunai ke bank. Dua lembar tembusannya diminta kembali dari bank setelah ditandatangani dan di cap oleh bank

sebagai bukti penyetoran kas ke bank. Bukti setor bank diserahkan oleh fungsi kas kepada fungsi akuntansi, dan dipakai oleh fungsi akuntansi sebagai dokumen sumber untuk pencatatan transaksi penerimaan kas dari penjualan tunai ke dalam jurnal penerimaan kas.

- 7) Rekap Harga Pokok Penjualan
Dokumen ini digunakan oleh fungsi akuntansi untuk meringkas harga pokok produk yang dijual selama satu periode (Mulyadi, 2001:463).

Berdasarkan pendapat di atas dapat kita ketahui terdapat tujuh dokumen yang digunakan dalam sistem penerimaan kas. Dokumen tersebut adalah, faktur penjualan tunai, pita register kas, *credit card sales slip*, *bill of lading*, faktur penjualan COD, bukti setor bank, dan rekapitulasi harga pokok penjualan.

6. Catatan Akuntansi yang Digunakan

Menurut Mulyadi (2001:468) catatan akuntansi yang digunakan dalam Sistem Penerimaan Kas dari Penjualan Tunai adalah :

- 1) Jurnal Penjualan
Jurnal Penjualan digunakan oleh fungsi akuntansi untuk mencatat dan meringkas data penjualan. Jika perusahaan menjual berbagai macam produk dan manajemen memerlukan informasi penjualan setiap jenis produk yang dijualnya selama jangka waktu tertentu, dalam jurnal penjualan disediakan satu kolom untuk setiap jenis produk guna meringkas informasi penjualan menurut jenis produk tersebut.
- 2) Jurnal Penerimaan Kas
Jurnal Penerimaan Kas digunakan oleh fungsi akuntansi untuk mencatat penerimaan kas dari berbagai sumber, diantaranya dari penjualan tunai.
- 3) Jurnal Umum
Dalam transaksi penerimaan kas dari penjualan tunai, jurnal ini digunakan oleh fungsi akuntansi untuk mencatat harga pokok produk yang dijual.
- 4) Kartu Persediaan

Dalam transaksi penerimaan kas dari penjualan tunai, kartu persediaan digunakan oleh fungsi akuntansi untuk mencatat berkurangnya harga pokok produk yang dijual. Kartu persediaan ini diselenggarakan oleh fungsi akuntansi untuk mengawasi mutasi dan persediaan barang yang disimpan di gudang.

5) Kartu Gudang

Catatan ini tidak termasuk sebagai catatan akuntansi karena hanya berisi data kuantitas persediaan yang disimpan di gudang. Catatan ini diselenggarakan oleh fungsi gudang untuk mencatat mutasi dan persediaan barang yang disimpan dalam gudang. Dalam transaksi penjualan tunai, kartu digunakan untuk mencatat berkurangnya kuantitas produk yang dijual.

Berdasarkan pendapat diatas, catatan akuntansi terdiri dari jurnal penjualan, jurnal penerimaan kas, jurnal umum, kartu persediaan dan kartu gudang. Catatan akuntansi merupakan dokumen yang sangat penting dalam sistem penerimaan kas karena berfungsi sebagai tanda bukti keluar masuknya transaksi.

7. Jaringan Prosedur yang Membentuk Sistem

Mulyadi (2001:469) menyatakan terdapat tujuh jaringan prosedur yang membentuk sistem penerimaan kas. Jaringan prosedur yang membentuk sistem penerimaan kas dari penjualan tunai adalah sebagai berikut :

1) Prosedur Order Penjualan

Dalam prosedur ini fungsi penjualan menerima order dari pembeli dan membuat faktur penjualan tunai untuk memungkinkan pembeli melakukan pembayaran harga barang ke fungsi kas untuk memungkinkan fungsi gudang dan fungsi pengiriman menyiapkan barang yang akan diserahkan kepada pembeli.

2) Prosedur Penerimaan Kas

Dalam prosedur ini fungsi kas menerima pembayaran harga barang dari pembeli dan memberikan tanda pembayaran (berupa pita register kas dan cap “lunas” pada faktur penjualan tunai) kepada pembeli untuk memungkinkan pembeli tersebut

- melakukan pengambilan barang yang dibelinya dari fungsi pengiriman.
- 3) **Prosedur Penyerahan Barang**
Dalam prosedur ini fungsi pengiriman menyerahkan barang pada pembeli
 - 4) **Prosedur Pencatatan Penjualan Tunai**
Dalam prosedur ini fungsi akuntansi melakukan pencatatan transaksi penjualan tunai dalam jurnal penjualan dan jurnal penerimaan kas. Disamping itu fungsi akuntansi juga mencatat berkurangnya persediaan barang yang dijual dalam kartu persediaan.
 - 5) **Prosedur Penyetoran Kas ke Bank**
Sistem Pengendalian Intern terhadap kas mengharuskan penyetoran dengan segera ke bank semua kas yang diterima pada suatu hari. Dalam prosedur ini fungsi kas menyetorkan kas yang diterima dari penjualan tunai ke bank dalam jumlah penuh.
 - 6) **Prosedur Pencatatan Penerimaan Kas**
Dalam prosedur ini, fungsi akuntansi mencatat penerimaan kas ke dalam jurnal penerimaan kas berdasar bukti setor bank yang diterima dari bank melalui fungsi kas.
 - 7) **Prosedur Pencatatan Harga Pokok Produksi**
Dalam prosedur ini, fungsi akuntansi membuat rekapitulasi harga pokok penjualan berdasarkan data yang dicatat dalam kartu persediaan. Berdasarkan rekapitulasi harga pokok penjualan ini, fungsi akuntansi membuat bukti memorial sebagai dokumen sumber untuk pencatatan harga pokok penjualan ke dalam jurnal umum.

Berdasarkan pendapat diatas jaringan prosedur yang membentuk sistem adalah prosedur order penjualan, prosedur penerimaan kas, prosedur penyerahan barang, prosedur pencatatan penjualan tunai, prosedur penyerahan kas ke bank, prosedur pencatatan penerimaan kas, prosedur pencatatan harga pokok penjualan.

E. Teori Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Pelayanan rumah sakit pada saat ini merupakan bentuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat sosio ekonomi, yaitu usaha yang walau bersifat sosial namun diusahakan agar bisa mendapat surplus keuangan dengan cara pengelolaan yang profesional dengan memperhatikan prinsip prinsip ekonomi (Djoyodibroto, 1997 (dalam Pratiwi)).

Rumah sakit menurut UU 44 thn 2009 adalah Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. (Depkes RI, 2009)

Kesimpulan yang dapat diambil dari definisi tersebut diatas bahwa rumah sakit merupakan salah satu bentuk perusahaan jasa yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi konsumennya, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

2. Klasifikasi Rumah Sakit Menurut Kelas/Tipe

Menurut UU no 44. Tahun 2009, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaan. Adapun klasifikasinya sebagai berikut :

- 1) Penggolongan rumah sakit berdasarkan jenis pelayanannya:
 - a. Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
 - b. Rumah sakit khusus, memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin

ilmu, golongan umur, organ, dan jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

- 2) Penggolongan rumah sakit berdasarkan penyelenggaraannya:
 - a. Rumah sakit pemerintah adalah rumah sakit yang dimiliki dan diselenggarakan oleh:
 - Department kesehatan
 - Pemerintah daerah
 - ABRI
 - BUMN
 - b. Rumah sakit swasta adalah rumah sakit yang dimiliki diselenggarakan oleh :
 - Yayasan yang sudah disahkan sebagai badan hukum.
 - Badan hokum lain yang bersifat social.
- 3) Penggolongan rumah sakit berdasarkan perbedaan tingkat, menurut kemampuan pelayanan kesehatan yang dapat disediakan, yaitu:
 - a. Rumah sakit kelas A
Merupakan rumah sakit yang telah mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas sehingga oleh pemerintah ditetapkan sebagai tempat rujukan tertinggi atau biasa juga disebut sebagai rumah sakit pusat.
 - b. Rumah sakit kelas B
Merupakan rumah sakit yang telah mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan di setiap ibukota propinsi yang mampu menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit tingkat kabupaten.
 - c. Rumah sakit kelas C
Merupakan rumah sakit yang telah mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan di setiap ibukota kabupaten yang mampu menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.
 - d. Rumah sakit kelas D
Merupakan rumah sakit yang hanya bersifat transisi dengan hanya memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit tipe kelas C ini mampu menampung rujukan yang berasal dari puskesmas (Depkes RI, 2009).

3. Pengertian Pelayanan Rawat Inap

Beberapa pengertian rawat inap menurut para ahli. Depkes RI 1987 menyatakan “rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien rumah sakit, yang

menempati tempat perawatan untuk keperluan observasi diagnosa, terhadap rehabilitasi medik dan pelayanan medik lainnya” (Karsintapura, 2014).

“Rawat inap adalah istilah yang berate proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan professional akibat penyakit tertentu, dimana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit. Ruang rawat inap adalah ruang tempat pasien dirawat. Ruangan ini dulunya sering hanya berupa bangsal yang dihuni oleh banyak orang sekaligus. Saat ini, ruang rawat inap di banyak rumah sakit sudah hamper mirip dengan kamar kamar hotel” (wikipedia.org).

Berdasarkan definisi di atas, dapat diketahui rawat inap merupakan pelayanan rumah sakit yang menganjurkan pasien untuk mondok/tinggal minimal semalam atau lebih dirumah sakit untuk dilakukan diagnosa, pengobatan dan perawatan medik lainnya.

4. Pengertian Pelayanan Rawat Jalan

Definisi rawat jalan menurut beberapa ahli. Definisi rawat jalan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003 tentang tarif rumah sakit “bahwa pasien rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan rehabilitasi, medik dan pelayanan kesehatan lainya tanpa menginap (Karsintapura, 2014).

“Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Keuntungannya, pasien tidak perlu mengeluarkan biaya untuk menginap” (Wikipedia.org).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan, rawat jalan adalah suatu pelayanan medis yang tidak mengharuskan pasien untuk rawat inap.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. “Penelitian deskriptif adalah penelitian non hipotesis sehingga dalam langkah penelitiannya tidak perlu merumuskan hipotesis” (Arikunto, 2006:245). Arikunto (2006:22) menyatakan “Sumber data penelitian kualitatif adalah tampilan yang berupa kata kata lisan atau tertulis yang dicermati oleh peneliti, dan benda benda yang diamati sampai detailnya yang dapat ditangkap makna yang tersirat dalam dokumen dan bendanya”. Sumber data tersebut seharusnya asli, namun apabila yang asli sudah didapat, difotocopi, atau tiruan tidak terlalu menjadi masalah selama dapat diperoleh bukti pengesahan yang kuat kedudukannya.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini digunakan untuk membatasi studi dalam penelitian sehingga obyek yang diteliti tertuju pada masalah penelitian, tidak sampai menyimpang dari pokok bahasan penelitian.

Berdasarkan uraian diatas, maka fokus penelitian dalam skripsi ini adalah :

- 1) Mendeskripsikan sistem dan prosedur penerimaan kas pelayanan rawat inap dan rawat jalan pasien umum pada RS Ibnu Sina Bojonegoro yang

meliputi, fungsi fungsi yang terkait, dokumen dan yang digunakan, catatan yang digunakan, jaringan prosedur yang digunakan.

- 2) Menganalisis pengendalian intern sistem akuntansi penerimaan kas pelayanan rawat inap dan rawat jalan pasien umum yang meliputi, struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas, sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan dan biaya, praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi, karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya.

C. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian yaitu dimana tempat data ini diperoleh dan tempat dimana peneliti menangkap keadaan sebenarnya dari obyek penelitian. Dari lokasi penelitian inilah peneliti akan mendapatkan data dan informasi yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti. Dalam menyusun tugas akhir ini, penelitian dilakukan pada RS Ibnu Sina Bojonegoro yang berlokasi di Jl. Lisman Bojonegoro.

D. Sumber Data

Sumber Data di dalam penelitian ini merupakan faktor yang sangat penting, sebab sumber data sangat menyangkut kualitas dari hasil penelitian. Menurut Sekaran (2011:77) sumber data terbagi menjadi 2 yaitu :

a) Data Primer

Data Primer adalah data yang dikumpulkan untuk penelitian dari tempat aktual terjadinya peristiwa. Diperoleh melalui keterangan-keterangan, penjelasan-penjelasan dari perusahaan secara langsung yang berhubungan dengan penelitian di dalam skripsi ini.

b) Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diberikan oleh perusahaan kepada peneliti secara tidak langsung (melalui media perantara) yang berhubungan dengan penelitian. Data sekunder ini berupa dokumen-dokumen, formulir-formulir dan sebagainya yang diperoleh dari Rumah Sakit Ibnu Sina.

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data serta mengolah data langkah yang dilakukan penulis adalah sebagai berikut :

a) Wawancara

Mengadakan tanya jawab secara langsung dengan yang berhubungan dengan obyek penelitian untuk memperoleh masukan yang dapat menunjang kelengkapan data dalam penulisan skripsi.

b) Observasi

Kegiatan pengamatan secara langsung atas obyek serta aktivitas yang dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui dan meneliti pelaksanaan yang sebenarnya.

c) Dokumentasi

Pengumpulan data yang dilakukan dengan mengumpulkan informasi berupa dokumen dokumen yang berkaitan dengan rumah sakit ibnu sina dalam menunjang penelitian.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a) Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara dengan membuat beberapa daftar pertanyaan terlebih yang dapat mendukung dan melengkapi hasil dari penelitian, dan kemudian ada beberapa pertanyaan yang timbul dari hasil wawancara.

b) Pedoman Observasi

Pedoman Observasi dengan mengadakan pengamatan terhadap obyek penelitian baik observasi langsung terhadap kejadian yang terjadi terhadap obyek saat peristiwa itu berlangsung, hasil pengamatan tersebut kemudian dicatat untuk disajikan sebagai bahan pendukung penelitian

c) Pedoman Dokumentasi

Pedoman Dokumentasi dengan cara mendokumentasikan catatan catatan dari pihak pihak terkait.

G. Analisis Data

Analisis data digunakan untuk mengolah data mentah agar lebih bermakna dalam penyajiannya sehingga bisa memberikan alternatif pemecahan masalah dari penelitian yang dilakukan. Proses analisis data merupakan usaha untuk menemukan jawaban yang akan diperoleh selama melakukan penelitian. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang bersifat menggambarkan sistem akuntansi penerimaan kas pelayanan rawat inap dan rawat jalan pasien umum pada RS Ibnu Sina Bojonegoro. Dengan demikian langkah langkah dalam analisis data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Mendeskripsikan sistem dan prosedur penerimaan kas rawat inap dan rawat jalan pasien umum pada RS Ibnu Sina Bojonegoro yang meliputi :
 - a. Fungsi Fungsi yang Terkait
Fungsi yang terkait dengan sistem dan prosedur penerimaan kas pelayanan rawat inap dan rawat jalan pasien umum pada RS Ibnu Sina Bojonegoro.
 - b. Dokumen yang digunakan
Dokumen, merupakan kelengkapan dari catatan, antara lain: hasil diagnosa awal penanganan pasien, hasil laboratorium jika diperlukan dan rekam medis atau riwayat kesehatan pasien.
 - c. Catatan yang Digunakan
Catatan merupakan uraian tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan pasien atau diagnosis, tindakan dan rencana terapi atau

pelayanan pengobatan lain, baik dilakukan oleh dokter maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya.

d. Jaringan Prosedur yang Digunakan

Jaringan dan prosedur yang membentuk Sistem Akuntansi pelayanan rawat inap dan penerimaan kas.

2) Menganalisis unsur pengendalian intern dalam sistem akuntansi penerimaan kas rawat inap dan rawat jalan pasien umum pada RS Ibnu Sina Bojonegoro yang meliputi :

- a. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas.
- b. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan dan biaya.
- c. Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.
- d. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Perusahaan

1. Sejarah Berdirinya RS Ibnu Sina Bojonegoro

Rumah Sakit Bersalin Ibnu Sina Bojonegoro yang terletak di Jalan Lisman No.07 Desa Campurejo Bojonegoro diatas tanah $\pm 7.165 \text{ m}^2$, berdasarkan Perda No.04 tahun 2004 tentang RUTRK/RDTRK Tahun 2003-2013, Rekomendasi tentang Kesesuaian Tata Ruang dari BAPPEDA Kabupaten Bojonegoro No.650/2163/201.412/2007 tanggal 23 Nopember 2007, maka Rencana Pembangunan Rumah Sakit Bersalin Ibnu Sina dapat disetujui. Tanggal 6 Desember 2007 mendapatkan Ijin Undang-Undang Gangguan (HO) untuk usaha Pembangunan Rumah Sakit Bersalin Ibnu Sina (Surat Keputusan Bupati Bojonegoro No.503/34/SKHO/41216/2007). Tanggal 3 Januari 2008 mendapatkan Ijin Mendirikan Bangunan (IMB) dari Bupati Bojonegoro, Sk Bupati Bojonegoro Nomor : 002 Tahun 2007. Dalam kurun waktu tahun 2007 – 2010 Rumah Sakit Bersalin Ibnu Sina berhasil melengkapi bangunan sarana dan prasarana serta administrasi Manajemen Rumah Sakit untuk peningkatan.

Pada tanggal 27 April 2010, mengajukan permohonan Ijin Sementara Penyelenggaraan Rumah Sakit Bersalin Ibnu Sina Bojonegoro. Bulan Mei 2010 melaksanakan Uji Coba Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat sambil menunggu terbitnya Ijin

Operasional Rumah Sakit. tanggal 25 Agustus 2010 Ijin Operasional Rumah Sakit Bersalin Ibnu Sina terbit dengan Keputusan Bupati Bojonegoro No.440/380/208.412/2010. Tanggal 20 Oktober 2010, Peresmian dan Pembukaan Rumah Sakit Bersalin Ibnu Sina yang diresmikan oleh Bp.Drs. Setyo Hartono (Wakil Bupati Bojonegoro). Dalam Perjalanan waktu selama Rumah Sakit operasional, Rumah Sakit Bersalin Ibnu Sina melengkapi sarana dan prasarana seperti, Laboratorium, Radiologi, Ruang ICU, peningkatan UKL-UPL, Incenerator dan sarana lainnya. Tanggal 20 Nopember 2010, mengajukan permohonan Ijin Operasional Sementara Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro.

Tanggal 8 September 2011, No.650/2718/202.412/2011, Rekomendasi tentang Kesesuaian Tata Ruang atas Rencana Pembangunan Rumah Sakit Umum dari BAPPEDA Kab.Bojonegoro terbit tanggal 16 Agustus 2012 No.440/4373/412.43/2012 tentang Rekomendasi pendirian RS. Ibnu Sina Bojonegoro dari Dinas Kesehatan Kab. Bojonegoro. Tanggal 16 Agustus 2012, No. 445/706/208.412/VIII/2012, tentang Surat Ijin Pendirian Rumah Sakit Umum Ibnu Sina Bojonegoro dari Badan Perijinan Kabupaten Bojonegoro terbit tanggal 30 Oktober 2012, No.414/PTIR/V/2012, tentang Permohonan Ijin Operasional Sementara Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro (dari RS. Ibnu Sina kepada Bupati Bojonegoro). Tanggal 19 Desember 2012, Rekomendasi Tim Teknis Ijin Rumah Sakit dari Tim

Badan Perijinan Kabupaten Bojonegoro dan Tim Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro tentang Pemeriksaan/Peninjauan Lapangan di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro.

Tanggal 30 Januari 2013, Nomor 433/RSIS/I/2013, perihal : Tindak lanjut Rekomendasi Tim Teknis Ijin Rumah Sakit Kabupaten Bojonegoro terkait pemeriksaan/peninjauan lapangan ke RS. Ibnu Sina Bojonegoro dari RS. Ibnu Sina Bojonegoro ke Badan Perijinan Kabupaten Bojonegoro. Tanggal 20 Mei 2013, No. 440/2718/412.13/2013, tentang Rekomendasi Ijin Operasional Sementara Rumah Sakit Kelas D “Ibnu Sina” Jl. Lisman No.7 Bojonegoro dari Dinas Kesehatan Kab. Bojonegoro. Tanggal 22 Mei 2013, No.445/514/208.412/2013 tentang Pemberian Ijin Operasional Sementara Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro dari Bupati Bojonegoro. Tanggal 16 Juli 2014 Nomor:445/572/208.412/2014 tentang pemberian Perpanjangan Ijin Operasional Sementara Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro dari an.Bupati Bojonegoro, Kepala Badan Perijinan Kab. Bojonegoro

2. Visi, Misi, dan Motto RS IBNU SINA

a. Visi

Visi adalah sebuah ide sekaligus gambaran mengenai masa depan yang berpijak dari masa sekarang yang bersifat menghimbau dengan dasar logika dan naluri.

RS. Ibnu Sina Bojonegoro menetapkan visi sebagai berikut :

**” Terwujudnya Rumah Sakit yang Terdepan – Bermutu –
Manusiawi dan Menjangkau Semua Lapisan Masyarakat ”**

Untuk mewujudkan Visi tersebut, ditetapkan misi RS. Ibnu Sina
Bojonegoro sebagai berikut :

- 1) Melaksanakan pelayanan prima dan manusiawi terhadap pelayanan keluarga dan masyarakat
- 2) Membangun komunikasi yang intens dengan semua masyarakat
- 3) Menyelenggarakan manajemen mutu berkesinambungan
- 4) Membina karyawan dengan profesionalisme tinggi

b. Falsafah

- 1) Pelayanan yang manusiawi
- 2) Menjangkau kesemua lapisan masyarakat
- 3) Karyawan yang professional

c. Motto

“ Terdepan dalam Pelayanan Kesehatan ”

d. Tujuan dan Sasaran Strategis

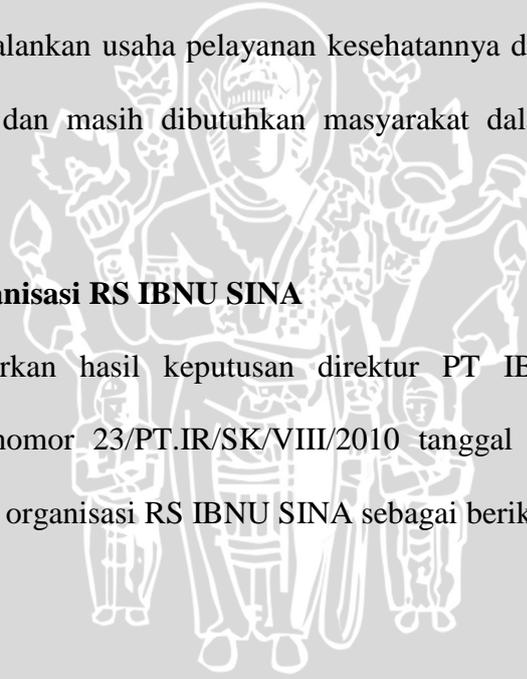
- 1) Tujuan umum RS. Ibnu Sina adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.
- 2) Tujuan khusus RS. Ibnu Sina Bojonegoro adalah :
 - a) Utamanya pengembangan empat besar pelayanan kesehatan
 - b) Pengembangan komunikasi dengan masyarakat
 - c) Membentuk karyawan dengan profesional tinggi
 - d) Pelaksanaan sistem manajemen mutu ISO dan Akreditasi

3. Lokasi RS IBNU SINA

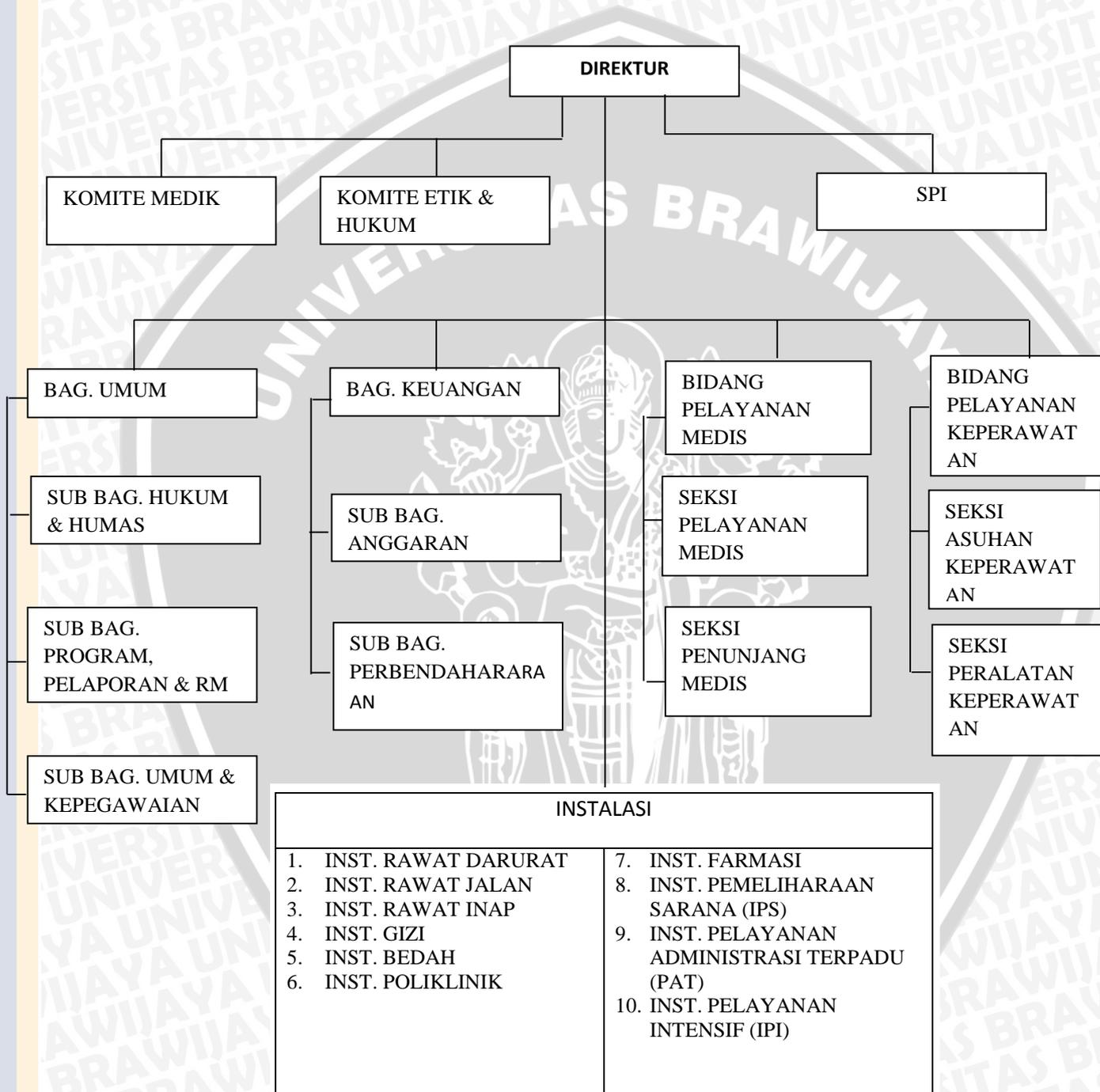
Rumah Sakit Ibnu Sina beralamat di Jl. Lisman No.7 Bojonegoro, dimana lokasi tersebut sangat strategis, udah dijangkau oleh lapisan masyarakat Kecamatan Kota Bojonegoro dan sekitarnya termasuk penduduk dari kabupaten Tuban sebelah selatan dan wilayah sekitarnya. Dengan memiliki berbagai produk pelayanan kesehatan yang memadai RS. Ibnu Sina Bojonegoro terus berusaha mengembangkan sesuai standar Pelayanan Rumah Sakit, sehingga peluang untuk RS. Ibnu Sina ini mampu menjalankan usaha pelayanan kesehatannya dengan baik. Masih begitu besar dan masih dibutuhkan masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan.

4. Struktur Organisasi RS IBNU SINA

Berdasarkan hasil keputusan direktur PT IBNU ROCHMAH Bojonegoro nomor 23/PT.IR/SK/VIII/2010 tanggal 01 agustus 2010, maka struktur organisasi RS IBNU SINA sebagai berikut:



STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT IBNU SINA BOJONEGORO



Gambar 1. Struktur Organisasi

Sumber : RS Ibnu Sina Bojonegoro

5. Tugas dan Fungsi Pokok

a. Direktur

Direktur Rumah Sakit Ibnu Sina mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan, membina mengkoordinasikan dan mengawasi serta mengendalikan terhadap pelaksanaan operasional Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro dalam rangka Pemberian Pelayanan Kesehatan Perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat.

Berikut adalah tugas dan fungsi pokok Direktur:

- 1) Pembuatan rumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan.
- 2) Pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan operasional Rumah Sakit Ibnu Sina.
- 3) Pengkoordinasian pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat.

b. Bagian Umum

Bagian umum dalam melaksanakan tugas mempunyai fungsi :

- 1) Pelaksanaan administrasi kepegawaian, perlengkapan dan rumah tangga.
- 2) Pelaksanaan urusan surat menyurat dan kearsipan.
- 3) Pengelolaan program, pengolahan data dan pelaporan.
- 4) Pengkoordinasian peraturan perundang-undangan dan penelaahan hukum kesehatan rumah sakit.

- 5) Penyelenggaraan hubungan dengan masyarakat dan pemasaran rumah sakit.
- 6) Pengelolaan rekam medis.
- 7) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur

Bagian umum terdiri dari:

- a) Sub Bag. Hukum, Humas dan Pemasaran
- b) Sub Bag. Program, Pelaporan dan Rekam Medis
- c) Sub Bag. Umum dan Kepegawaian

Masing-masing Sub Bag. Dipimpin oleh kepala subbag yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala bagian umum.

- a) Subbag. Hukum, Humas dan Pemasaran mempunyai tugas dan fungsi pokok:
 - 1) Menelaah dan mengevaluasi peraturan perundang-undangan dibidang kesehatan.
 - 2) Mengkoordinasi perumusan, rancangan peraturan perundang-undangan dibidang kesehatan dan perumahan sakitan.
 - 3) Memberikan saran dan pertimbangan masalah hukum yang timbul dalam pelaksanaan tugas.
 - 4) Menghimpun, mensistematikan, menganalisa, menyaring, dan mengendalikan informasi untuk bahan publikasi dan tugas kehumasan.

- 5) Penyusunan rencana pemasaran pelayanan rumah sakit tugas dan program rumah sakit.
 - 6) Melaksanakan tugas protokoler.
 - 7) Melaksanakan pemetaan pelanggan eksternal rumah sakit serta evaluasi pemasaran rumah sakit.
 - 8) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Ka.Bag. Umum sesuai dengan bidang tugasnya.
- b) Sub Bagian Program, Pelaporan dan Rekam Medis mempunyai tugas dan fungsi pokok:
- 1) Mengkoordinasi pelaksanaan penyusunan dan evaluasi program serta anggaran kegiatan dari unit kerja dilingkungan rumah sakit.
 - 2) Menghimpun dan mengolah data untuk bahan laporan.
 - 3) Melaksanakan penyiapan bahan pembinaan organisasi tata laksana rumah sakit.
 - 4) Melaksanakan kegiatan rekam medis, menghimpun, memelihara dan mensistematiskan catatan medis.
 - 5) Menyajikan informasi rekam medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
 - 6) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kabag. Umum sesuai bidang tugasnya.

c) Sub bag umum dan kepegawaian mempunyai tugas dan fungsi pokok:

- 1) Melaksanakan pengelolaan administrasi surat menyurat, kearsipan, ketertiban, keamanan dan kerumahtanggaan rumah sakit.
- 2) Menyelenggarakan pengelolaan administrasi kepegawaian.
- 3) Melaksanakan pengelolaan dan pelaporan administrasi barang dan perlengkapan.
- 4) Melaksanakan pendistribusian dan pendayagunaan pegawai.
- 5) Melaksanakan upaya peningkatan mutu pengetahuan dan disiplin pegawai.
- 6) Melaksanakan evaluasi dan menyusun laporan dibidang kepegawaian.
- 7) Melaksanakan evaluasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan Cleaning Service, Satpam dan Parkir Rumah Sakit.
- 8) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kapala Bagian Umum sesuai dibidang tugasnya.

c. Bagian Keuangan

Bagian keuangan mempunyai tugas melaksanakan pengendalian dan mengkoordinasikan kegiatan pengelolaan keuangan rumah sakit meliputi penyusunan anggaran, kegiatan perbendaharaan serta verifikasi dan akuntansi.

Bagian keuangan dalam melaksanakan tugas mempunyai fungsi:

- 1) Pelaksanaan penyusunan anggaran rumah sakit, baik investasi maupun operasional.
- 2) Perencanaan dan penganalisa pendapatan rumah sakit baik fungsional (pasien) maupun non fungsional (sumber non pasien).
- 3) Pelaksanaan koordinasi kegiatan perbendaharaan keuangan.
- 4) Pelaksanaan koordinasi verifikasi dan akuntansi keuangan rumah sakit.
- 5) Penyusunan pertanggung jawaban hasil mobilisasi pembiayaan dan keuangan rumah sakit.
- 6) Pelaksanaan remunerasi sistem terkait jasa pelayanan sesuai peraturan yang berlaku.
- 7) Penghitungan dan analisa nilai asset dan barang yang dimiliki rumah sakit.
- 8) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai bidang tugasnya.

Bagian keuangan terdiri dari:

- a) Subbag Anggaran
- b) Subbag Perbendaharaan

Masing masing subbag dipimpin oleh seorang kepala subbag yang berda di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala bagian keuangan.

a) Subbag Anggaran mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

- 1) Melaksanakan penyusunan anggaran rumah sakit baik berupa investasi maupun operasional rumah sakit dengan bekerja sama dengan Subbag. Program, Pelaporan dan Rekam Medis.
- 2) Merencanakan, menganalisa penggalan sumber pendapatan rumah sakit.
- 3) Menyelenggarakan pembayaran gaji pegawai.
- 4) Melaksanakan penataan remunerasi sistem terkait seluruh jasa pelayanan.
- 5) Menghimpun peraturan perundang-undangan dibidang keuangan untuk keperluan penyusunan anggaran dan remunerasi.
- 6) Merencanakan dan mengkoordinasikan besaran tarif pelayanan rumah sakit.

- 7) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai bidang tugasnya.
- b) Subbag Perbendaharaan mempunyai tugas dan fungsi pokok :
- 1) Melaksanakan ketatausahaan keuangan operasional dan biaya investasi.
 - 2) Melaksanakan koordinasi kegiatan perbendaharaan keuangan operasional dan investasi.
 - 3) Melaksanakan kegiatan perencanaan pengumpulan dan penyetoran pendapatan rumah sakit.
 - 4) Mengelola tata usaha keuangan, pembukuan dan realisasi anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit.
 - 5) Mengelola dana yang diperoleh dari pelayanan dan jasa rumah sakit.
 - 6) Menyusun pertanggung jawaban hasil mobilisasi pembiayaan dan keuangan rumah sakit.
 - 7) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai bidang tugasnya.

d. Bidang Pelayanan Medis

Bidang pelayanan medis mempunyai tugas mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan medis, penunjang medis, pengawasan dan penilaian terhadap penggunaan fasilitas pelayanan medis, fasilitas penunjang medis serta pengawasan penilaian administrasi penerimaan dan pemulangan pasien.

Bidang Pelayanan Medis dalam melaksanakan tugasnya mempunyai fungsi:

- 1) Pelaksanaan pengkoordinasian rencana kebutuhan pelayanan medis dan penunjang medis.
- 2) Pelaksanaan pemantauan, pengawasan dan penilaian penggunaan fasilitas pelayanan, kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis.
- 3) Pelaksanaan, pengendalian, penerimaan dan pemulangan pasien.
- 4) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan direktur sesuai bidang tugasnya.

Bidang Pelayanan Medis terdiri dari:

- a) Seksi Pelayanan Medis
- b) Seksi Penunjang Medis

Masing-masing seksi dipimpin oleh seorang kepala seksi yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada kepala bidang pelayanan.

- a) Seksi pelayanan medis mempunyai tugas:
 - 1) Melaksanakan perencanaan program pelayanan medis.
 - 2) Mengusulkan rencana anggaran pembiayaan program pelayanan medis.
 - 3) Melakukan pemantauan dan pengawasan kegiatan pelayanan medis.
 - 4) Mengadakan pembinaan dan pengawasan serta evaluasi sesuai sub bidang tugasnya.
 - 5) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan sesuai bidang tugasnya.

b) Seksi penunjang medis mempunyai tugas:

- 1) Melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan, peralatan medis, penunjang medis non medis.
- 2) Melaksanakan perencanaan dan menganalisa sumberdaya dalam rangka peningkatan mutu penunjang medis rumah sakit.
- 3) Mengadakan pembinaan dan pengawasan serta evaluasi sesuai sub bidang tugasnya.
- 4) Melaksanakan pengawasan, pemantauan dan penilaian pelayanan penunjang medis pada pasien.
- 5) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Bidang Pelayanan Medis sesuai bidang tugasnya.

e. Bidang Keperawatan

Bidang keperawatan mempunyai tugas mengkoordinasikan kegiatan pelayanan, kebutuhan pelayanan, pemantauan, mengatur, mengendalikan asuhan keperawatan, pembinaan dan bimbingan pelaksanaan asuhan keperawatan, etika dan mutu pelayanan keperawatan.

Bidang Keperawatan dalam melaksanakan tugasnya mempunyai fungsi:

- 1) Melaksanakan koordinasi rencana kebutuhan tenaga, sarana dan prasarana kebutuhan asuhan keperawatan.

- 2) Melaksanakan pengawasan dan pemantauan kegiatan asuhan keperawatan serta etika keperawatan.
- 3) Merencanakan upaya pengembangan tenaga keperawatan.
- 4) Mengadakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta evaluasi sesuai bidang tugasnya.
- 5) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh direktur sesuai bidang tugasnya.

Bidang keperawatan terdiri dari:

- a) Seksi asuhan keperawatan
- b) Seksi peralatan keperawatan

Masing-masing seksi sebagaimana dimaksud dipimpin oleh kepala seksi yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala bidang keperawatan.

- a) Kepala seksi asuhan keperawatan mempunyai tugas:
 - 1) Merencanakan dan memastikan pelayanan dan mutu asuhan keperawatan bagi pasien yang masuk rumah sakit.
 - 2) Mengkoordinasi peningkatan kemampuan, perilaku dan mutu tenaga keperawatan.
 - 3) Melakukan kegiatan dalam rangka pengembangan profesi tenaga kesehatan.
 - 4) Mengkoordinasi penyusunan prosedur tetap keperawatan.

- 5) Melakukan evaluasi dan penilaian tentang mutu, etika serta kemampuan profesi tenaga keperawatan.
 - 6) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Bidang Keperawatan sesuai bidang tugasnya.
- b) Kepala seksi peralatan keperawatan mempunyai tugas:
- 1) Merencanakan kebutuhan pelayanan dan logistik keperawatan.
 - 2) Mengkoordinasikan terkait ketersediaan dan mekanisme pengaturan kebutuhan peralatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan bekerjasama dengan unit terkait baik secara internal maupun eksternal rumah sakit.
 - 3) Melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian terhadap penggunaan dan kelayakan pakai fasilitas peralatan keperawatan pada instansi rawat jalan, instalasi rawat inap dan instalasi rawat darurat.
 - 4) Melakukan pemantauan, pengendalian dan evaluasi terhadap kegiatan pelayanan keperawatan serta pemanfaatan peralatan keperawatan.
 - 5) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Bidang Keperawatan sesuai bidang tugasnya.

f. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan tugas-tugas teknis pelayanan kesehatan sesuai dengan bidang keahliannya masing-masing.

Kelompok jabatan fungsional terdiri dari:

- 1) Komite medis
 - a) Komite medis adalah kelompok tenaga medis yang keanggotaannya dipilih dari anggota staf medis fungsional yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada direktur rumah sakit Ibnu Sina.
 - b) Komite medis adalah kelompok tenaga medis yang keanggotaannya dipilih dari anggota staf medis fungsional yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada direktur rumah sakit Ibnu Sina.
 - c) Komite medis mempunyai tugas membantu Direktur Rumah Sakit Ibnu dalam menyusun standar pelayanan dan memantau pelaksanaannya, melaksanakan pembinaan etika profesi anggota staf medis fungsional yang mengembangkan program pelayanan, diklat serta penelitian dan pengembangan.
 - d) Pembentukan komite medis rumah sakit Ibnu Sina ditetapkan dengan keputusan direktur rumah sakit Ibnu Sina.

- e) Komite medis terdiri dari:
1. Ketua merangkap anggota
 2. Wakil ketua merangkap anggota
 3. Sekretaris merangkap anggota
 4. Anggota-anggota dan staf administrasi

2) Staf Medis Fungsional

Staf medis fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja di instalasi dalam jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pendidikan, pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

3) Komite Etik dan Hukum

a) Komite etik dan hukum adalah kelompok antar disiplin ilmu di rumah sakit yang ke anggotanya dipilih dari staf rumah sakit yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada direktur rumah sakit Ibnu Sina.

b) Komite etik dan hukum mempunyai tugas membantu direktur rumah sakit Ibnu Sina:

1. Dalam pengawasan dan pembinaan pelaksanaan etika oleh masing-masing disiplin ilmu di rumah sakit
2. Melaksanakan penelitian, analisis dan membantu menyelesaikan permasalahan hukum termasuk yang

berkaitan dengan *medicolegal* dan kasus-kasus *medication error*.

- c) Pembentukan komite etik dan hukum ditetapkan dengan keputusan direktur rumah sakit Ibnu Sina.
- d) Komite etik dan hukum terdiri dari:
 1. Ketua merangkap anggota
 2. Wakil merangkap anggota
 3. Sekretaris merangkap anggota
 4. Anggota-anggota dan staf administrasi
- 4) Satuan pengawas internal
 - a) Satuan pengawas internal adalah kelompok fungsional yang bertugas melaksanakan pemeriksaan/pengawasan terhadap pengelolaan program/kegiatan pelayanan dan pengelolaan sumberdaya rumah sakit (pelaksana audit internal rumah sakit).
 - b) Satuan pengawas internal dibentuk dan ditetapkan oleh direktur rumah sakit Ibnu Sina.
 - c) Satuan pengawas internal terdiri dari :
 1. Ketua merangkap anggota
 2. Wakil ketua merangkap anggota sekretaris merangkap anggota
 3. Sekretaris merangkap anggota
 4. Anggota-anggota dan staf administrasi

5) Instalasi

- a) Instalasi merupakan fasilitas penyelenggara pelayanan penunjang, kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.
- b) Masing-masing instalasi dipimpin oleh seorang kepala instalasi yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada kepala bagian dan kepala bidang rumah sakit sesuai bidang tugasnya.
- c) Jenis dan tugas instalasi terdiri dari:
 1. Instalasi Rawat Darurat mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan bagi pasien rawat darurat dan dalam tugasnya bertanggung jawab Kepada Kepala Bidang Pelayanan dan Kepala Bidang Keperawatan.
 2. Instalasi Rawat Jalan, mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan bagi pasien rawat jalan dan dalam tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan dan Kepala Bidang Perawatan.
 3. Instalasi Rawat Inap mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan bagi pasien rawat inap dan tugasnya

bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan dan Kepala Bidang Keperawatan.

4. Instalasi Bedah, mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan pembedahan dan dalam tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Medis dan Kepala Bidang Keperawatan.
5. Instalasi Gizi, mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan pengelolaan, penyediaan pengaturan makanan, terapi, gizi dan konsultasi gizi dan dalam tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Umum serta berkoordinasi dengan bidang atau bagian lain dilingkungan Rumah Sakit Ibnu Sina.
6. Instalasi Poliklinik mempunyai tugas dalam pengurusan pemberian pelayanan kesehatan umum, gigi, dan spesialis.
7. Instalasi Farmasi mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan pelayanan obat dan alat kesehatan/ bahan habis pakai bagi pasien serta pengelolaan gas medis dan dalam tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Umum dan Kepala Bagian Keuangan.

8. Instalasi Pemeliharaan Sarana (IPS) mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan serta menyelenggarakan kegiatan pemeliharaan dan perbaikan sarana rumah sakit, dan dalam tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Umum.
9. Instalasi Pelayanan Administrasi Terpadu (PAT) mempunyai tugas mengelola kegiatan administrasi pasien terkait pelayanan karcis, kartu status dan pembayaran bagi pasien serta memberikan informasi pelayanan rumah sakit dan dalam tugasnya melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Umum dan Kepala Bagian Keuangan.
10. Instalasi Pelayanan Intensif (IPI) mempunyai tugas menyediakan semua fasilitas dan kebutuhan untuk menyelenggarakan kegiatan perawatan intensif untuk semua jenis kasus penyakit.

6. Ketenagakerjaan

a. Tenaga kerja

Perekrutan karyawan Rumah Sakit Ibnu Sina didasarkan pada kebutuhan kerja. Pada saat ini jumlah sumber daya manusia pada RS. Ibnu Sina sebanyak 116 orang. Pegawai-pegawai tersebut dibagi menjadi 2 golongan, yaitu tenaga kerja kesehatan dan golongan tenaga non-kesehatan. Data pegawai tersebut disajikan dalam table berikut:

Tabel 1 Jumlah Pegawai RS Ibnu Sina

Karyawan	Jumlah
Tenaga kesehatan:	
a) Dokter umum	5
b) Dokter gigi	1
c) Dokter sp. Bedah	1
d) Dokter sp. Penyakit dalam	1
e) Dokter sp. Anak	1
f) Dokter sp. Obgyn	1
g) Dokter sp. Anestesi	2
h) Dokter sp. Patologi klinik	1
i) Dokter sp. Mata	2
j) Perawat	33
k) Bidan	20
l) Kefarmasian	5
m) Gizi	1
n) IPSRS	2
o) Petugas pengelolaan limbah	2
p) Petugas kamar jenazah	1
q) Analis kesehatan	2
Tenaga non medis	
a) Sarjana hukum, social, ekonomi dan pendidikan	8
b) SMA/STM	30
c) SMP	1
d) SD	1
Jumlah pegawai	116

Sumber: Rumah Sakit Ibnu Sina

B. Penyajian Data

1. Sistem dan Prosedur Penerimaan Kas Rawat Inap pada RS Ibnu Sina

Bojonegoro

a. Fungsi yang terkait

a) Instalasi Pelayanan Administrasi Terpadu

Instalasi pendaftaran ini mempunyai tugas yaitu menerima pendaftaran pasien yang akan rawat inap maupun rawat jalan. Bagian ini bertugas menerima pembayaran dari pasien sesuai Perincian Biaya Perawatan (PBP). Bagian ini juga memisahkan kas yang diterima berdasarkan fasilitasnya dan pemisahan itu didasarkan pada tarif, kemudian menyetorkan uang ke bendahara.

b) Instalasi Rawat Darurat (IRD)

Instalasi gawat darurat mempunyai tugas yaitu memberikan tindakan medis pertama kepada pasien dengan mendiagnosa penyakit pasien. Pasien Rawat Inap diharapkan mendapatkan Surat Persetujuan (SPj), RM2, dan RM3. Kemudian bila pasien berumur 50 tahun keatas maka perlu dilakukan pemeriksaan ECG serta mengantarkan pasien ke bangsal.

c) Seksi Penunjang Medis

Seksi penunjang medis terdiri dari laboratorium, radiologi, rekam medis dan instalasi bedah. Bagian perawatan juga mencatat semua tindakan dan fasilitas yang telah diberikan kepada pasien,

pencatatannya dilakukan dalam perincian biaya perawatan yang meliputi pelayanan medis, non medis dan obat-obatan.

d) Instalasi Farmasi

Instalasi farmasi bertugas mengelola obat-obatan bagi pasien rawat inap yang sebelumnya telah mengalami pemeriksaan oleh dokter. Pemakaian obat direncanakan oleh bagian keperawatan kemudian bagian farmasi mengambilkan obat sesuai dengan rencana pemakaian lengkap dengan aturan minum obat.

e) Bagian Keuangan

Bagian ini bertugas menerima uang tunai dari pasien rawat inap yang telah ditentukan oleh bagian loket. Menjumlahkan kuitansi kuitansi yang diterima, serta membuat rekap atas penerimaan kas. Pada bagian ini terdapat seorang bendahara yang bertugas menyimpan jumlah uang yang diterima dari pasien rawat inap dan membuat laporan harian keuangan berdasarkan rekap yang telah dibuat. Kemudian mencatat semua penerimaan kas rawat inap dan menjurnalnya.

b. Dokumen yang Digunakan

a) Kartu Ijin Berobat

Kartu ini diperoleh pasien ketika melakukan pendaftaran pertama kali dan kemudian harus selalu dibawa untuk pemeriksaan selanjutnya. Kartu ini berisi nama pasien, alamat, nomor register.

b) Hasil pemeriksaan

Hasil pemeriksaan merupakan suatu dokumen yang digunakan untuk mencatat semua hasil dari pemeriksaan laboratorium maupun radiologi pasien

c) Formulir Rincian Biaya Rawat Inap

Formulir rincian biaya rawat inap ini hanya untuk pasien dengan status pembayaran umum yaitu menggunakan jaminan kesehatan. Formulir ini berisi segala rincian biaya rawat inap, dan tindakan yang diterima oleh pasien

d) Biaya Perawatan

Kuitansi ini berisi rincian biaya pasien rawat inap yang nanti akan diberikan oleh bagian Kasir beserta dokumen Perincian Biaya Perawatan (PBP)

e) Bukti Setor Bank

Merupakan suatu dokumen dari bank sebagai bukti bahwa uang kas yang telah diterima, disetorkan pada pihak bank untuk penyimpanan yang lebih aman

f) Resep

Resep merupakan dokumen yang digunakan oleh dokter untuk menulis obat-obat apa saja yang dibutuhkan oleh pasien dan digunakan sebagai dasar untuk memproses kuitansi farmasi yang diperlukan dalam pencatatan penerimaan kas

c. Catatan yang Digunakan**a) Rekam Medis**

Merupakan suatu catatan berupa data rekam medis pasien yang berisi riwayat penyakit pasien.

b) Laporan keuangan Harian

Membuat laporan keuangan dari hasil transaksi yang terjadi di setiap harinya sesuai dengan penerimaan kas.

c) Jurnal Penerimaan Kas

Merupakan catatan yang digunakan untuk merekap semua penerimaan kas rawat inap setiap harinya dan pada akhir periode direkap untuk dipertanggungjawabkan.

d. Jaringan Prosedur Penerimaan Kas Pelayanan rawat inap yang Membentuk Sistem**a) Prosedur Instalasi Pelayanan Administrasi Terpadu**

1) Pihak keluarga pasien mendaftarkan di pasien baru di loket pendaftaran pasien rawat inap, kemudian instalasi pelayanan menyerahkan dokumen identitas pasien, surat pernyataan rawat inap, membuat kartu izin berobat (KIB) dan mencetakkan rekam medis yang nantinya akan dialirkan kebagian IRD.

2) Membuat kuitansi pendaftaran rawat inap (KPRI) yang nantinya dialirkan ke bagian kasir.

3) Keluarga pasien membayar kuitansi pendaftaran rawat inap (KPRI) ke bagian kasir dan akan mendapatkan kuitansi

pembayaran 2 lembar, lembar ke 1 untuk pasien, lembar ke 2 diserahkan kembali untuk bagian pendaftaran, lembar ke 3 di arsip kasir.

- 4) Instalasi pelayanan menggunakan kuitansi pendaftaran rawat inap, kemudian dibuat perincian penerimaan uang (PPU) yang nantinya dialirkan kebagian kasir penerimaan yang nantinya dicocokkan dengan kuitansi yang diterima oleh bagian kasir.
 - 5) Pasien membayar biaya perawatan sesuai dengan daftar perincian biaya perawatan ke bagian kasir.
 - 6) Setelah pasien membayar jumlah biaya, petugas kasir mencetak Kuitansi Biaya Pendaftaran (KBP).
 - 7) Petugas kasir kemudian membuat perincian penerimaan uang (PPU) rawat inap yang akan dialirkan ke bendahara keuangan.
- b) Prosedur Instalasi Rawat Darurat (IRD)
- 1) Pasien datang dan diperiksa oleh dokter jaga yang berada dibagian IRD.
 - 2) Petugas IRD menyerahkan dokumen surat persetujuan (SPJ) kepada keluarga pasien untuk diisi.
 - 3) Petugas IRD kemudian mengelompokkan dokumen-dokumen yang diperoleh dari bagian pendaftaran serta dokumen dan

catatan yang dikeluarkan oleh IRD untuk dialirkan ke seksi penunjang medis.

c) Prosedur Seksi Penunjang Medis

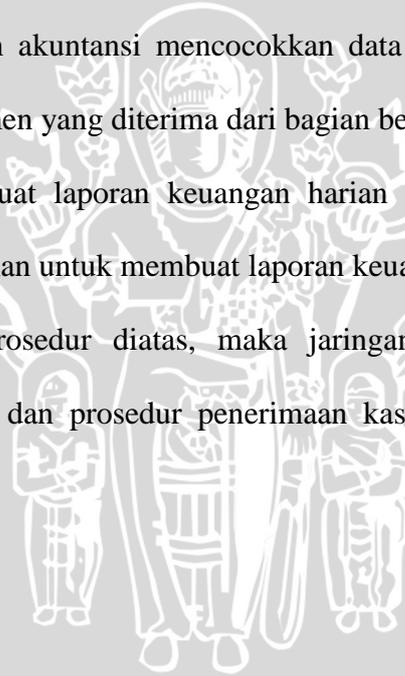
- 1) Petugas mempersiapkan tempat tidur yang digunakan pasien.
- 2) Petugas menerima dokumen dan catatan status pasien yang diterima dari bagian IRD serta memeriksa kelengkapan dokumen dan catatan pasien tersebut dan menyimpannya dibagian perawatan, sehingga memudahkan perawat untuk melanjutkan pencatatan pemeriksaan jika terjadi pergantian petugas jaga.
- 3) Perawat memberikan pelayanan medis kemudian mencatat tindakan medis tersebut kedalam dokumen rekam medis dan catatan perincian biaya perawatan. Hal ini meliputi jasa sarana, jasa pelayanan, jasa pelayanan medis, dan non medis juga obat-obatan dari bagian farmasi.
- 4) Petugas pelayanan medis juga memberikan kuitansi farmasi dan resep dokter yang akan diisi oleh dokter kemudian dialirkan ke farmasi.

d) Prosedur Instalasi farmasi

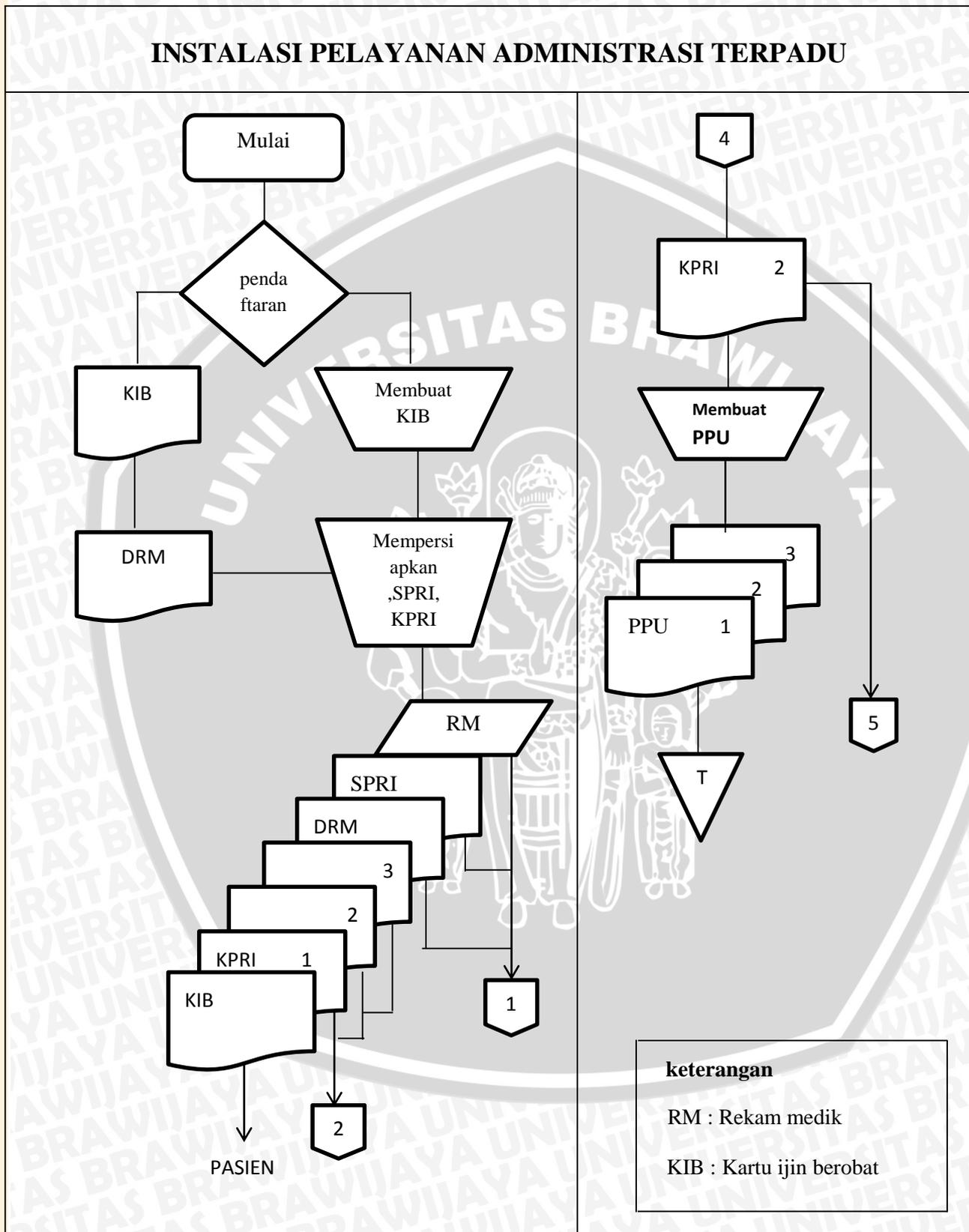
- 1) Menerima resep dari bagian pelayanan medis yang ditulis dalam blanko bon obat dan resep dokter, kemudian mengisi harga obat dalam blanko bon obat.

- 2) Obat kemudian diserahkan kepada keluarga pasien atau petugas pelayanan medis.
- e) Prosedur Bagian Keuangan
- 1) Bendahara mengalirkan perincian penerimaan uang (PPU), Kuitansi Biaya Perawatn (KBP), Perincian Biaya Perawatan (PBP), dan kas AP ke bagian akuntansi.
 - 2) Menyetorkan uang ke bank dan bukti penyetoran uang akan disetorkan ke bagian akuntansi setiap akhir bulan.
 - 3) Bagian akuntansi mencocokkan data kas dengan dokumen-dokumen yang diterima dari bagian bendahara.
 - 4) Membuat laporan keuangan harian yang nantinya sebagai pedoman untuk membuat laporan keuangan bulanan.

Dari uraian prosedur diatas, maka jaringan prosedur bagan alir (*flowchart*) system dan prosedur penerimaan kas pelayanan rawat inap sebagai berikut :



Gambar 2 : Flowchart Sistem Penerimaan Kas Pelayanan rawat Inap

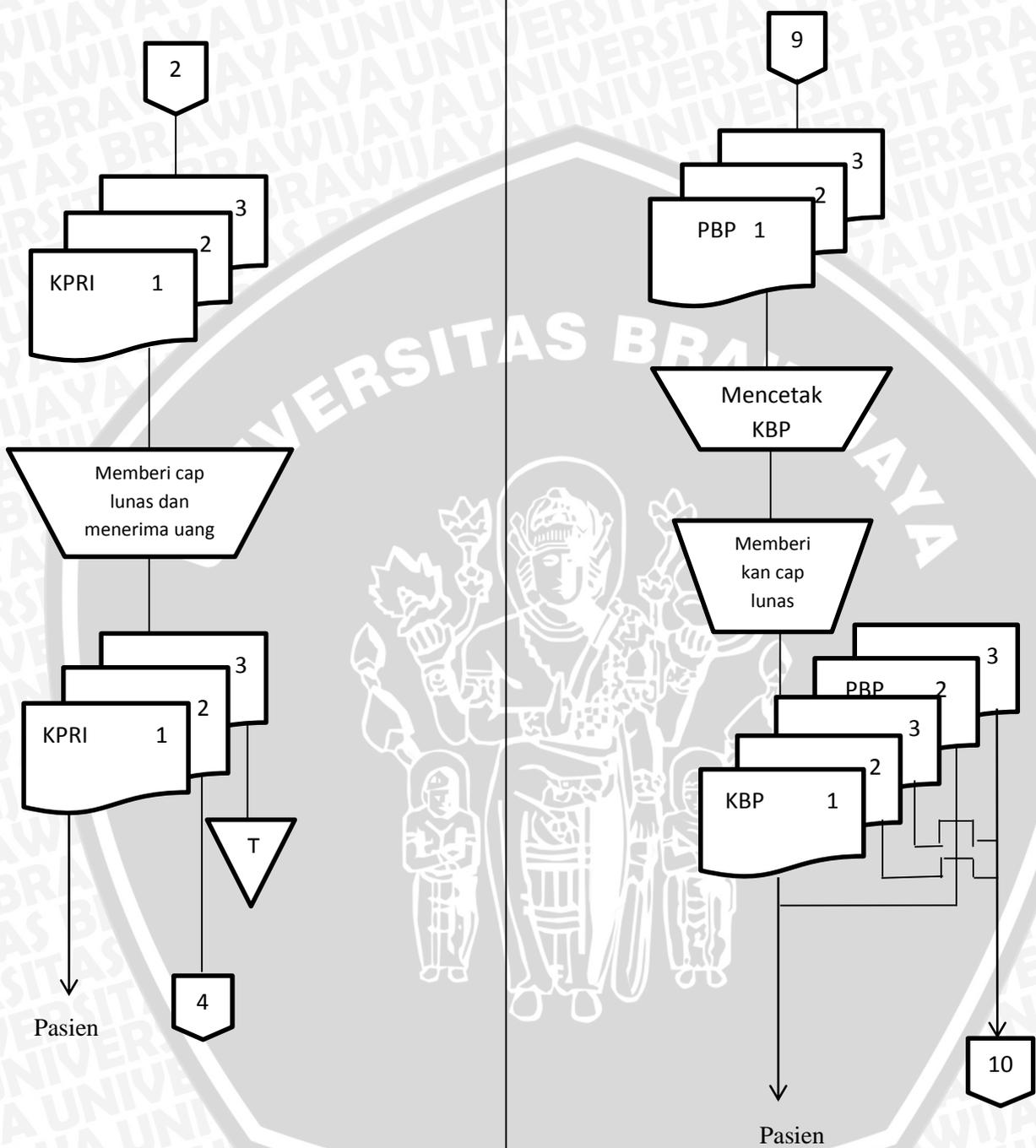


Sumber : Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro



Lanjutan

INSTALASI PELAYANAN ADMINISTRASI TERPADU



Keterangan :

PBP : Perincian biaya perawatan

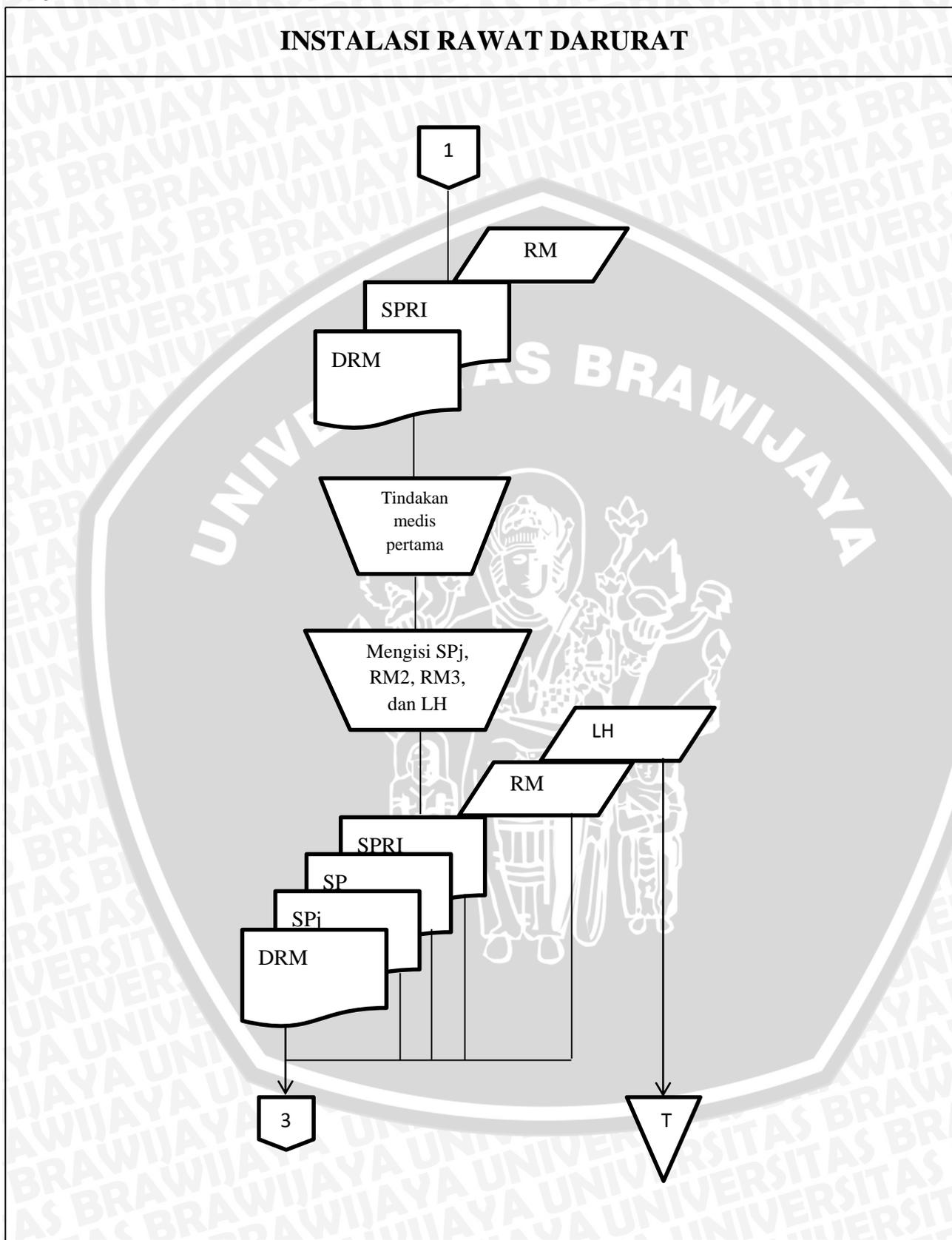
KPRI : Kuitansi perawatan rawat inap

Sumber : Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro



Lanjutan

INSTALASI RAWAT DARURAT

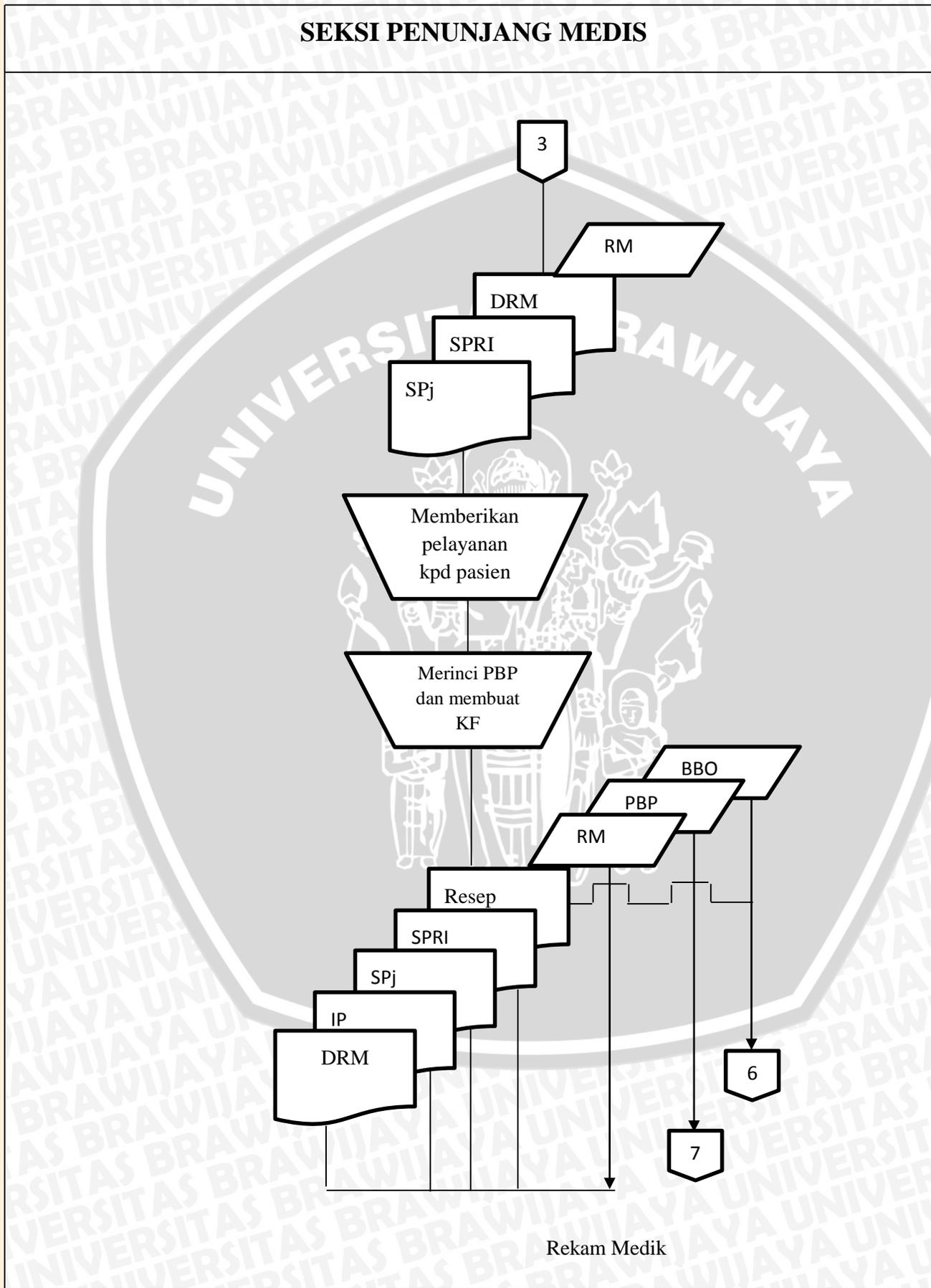


Sumber : Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro



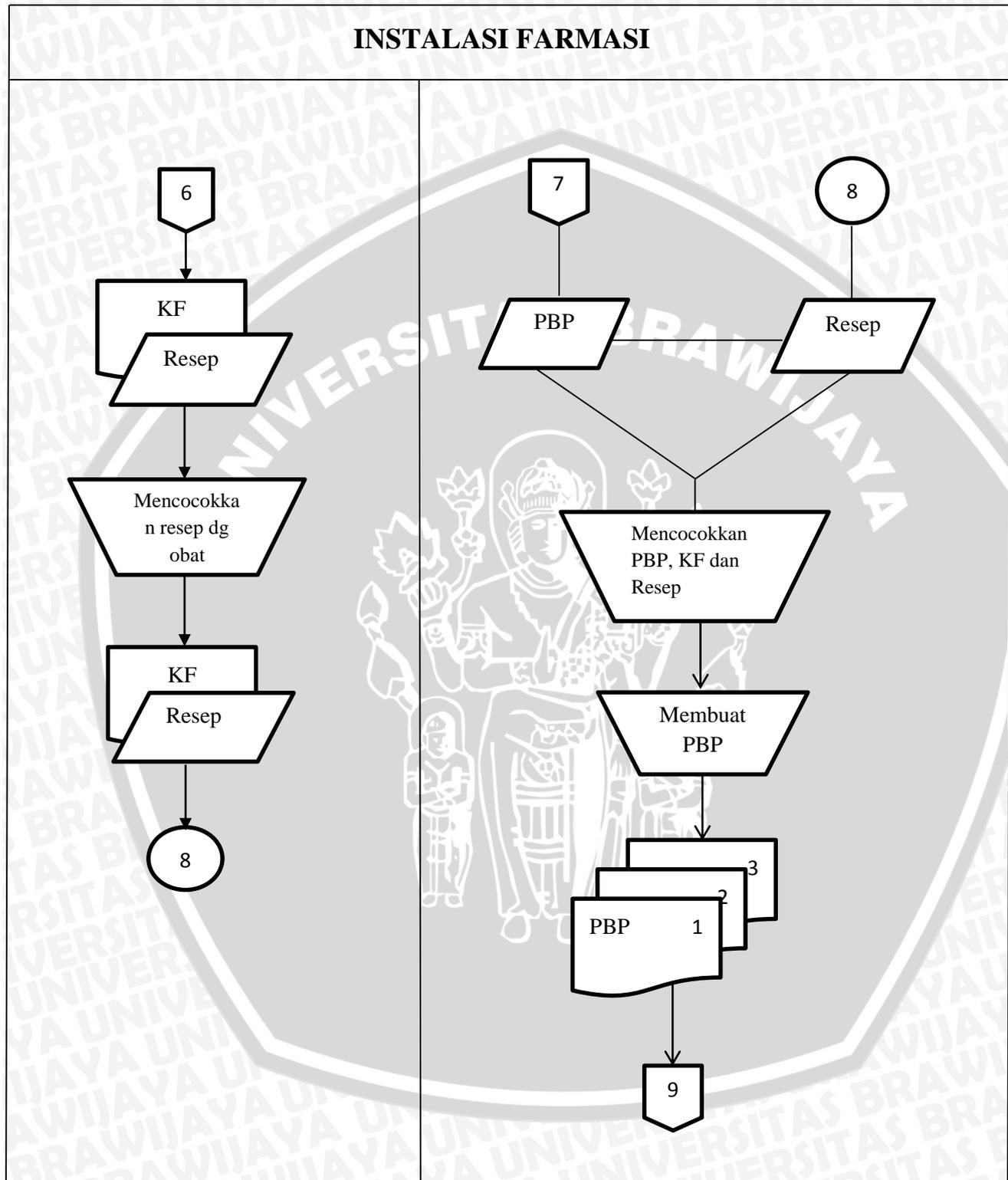
Lanjutan

SEKSI PENUNJANG MEDIS



Lanjutan

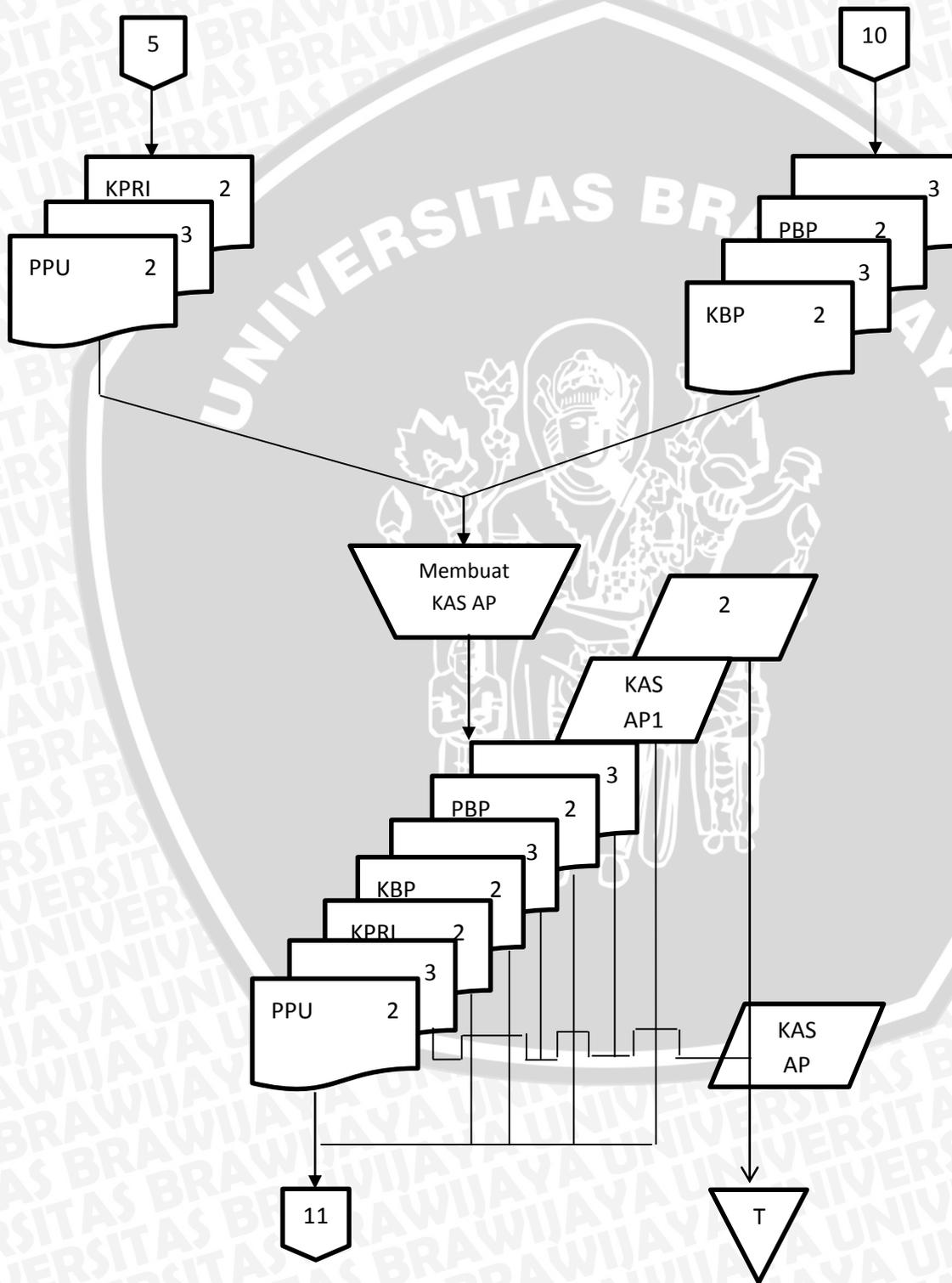
INSTALASI FARMASI



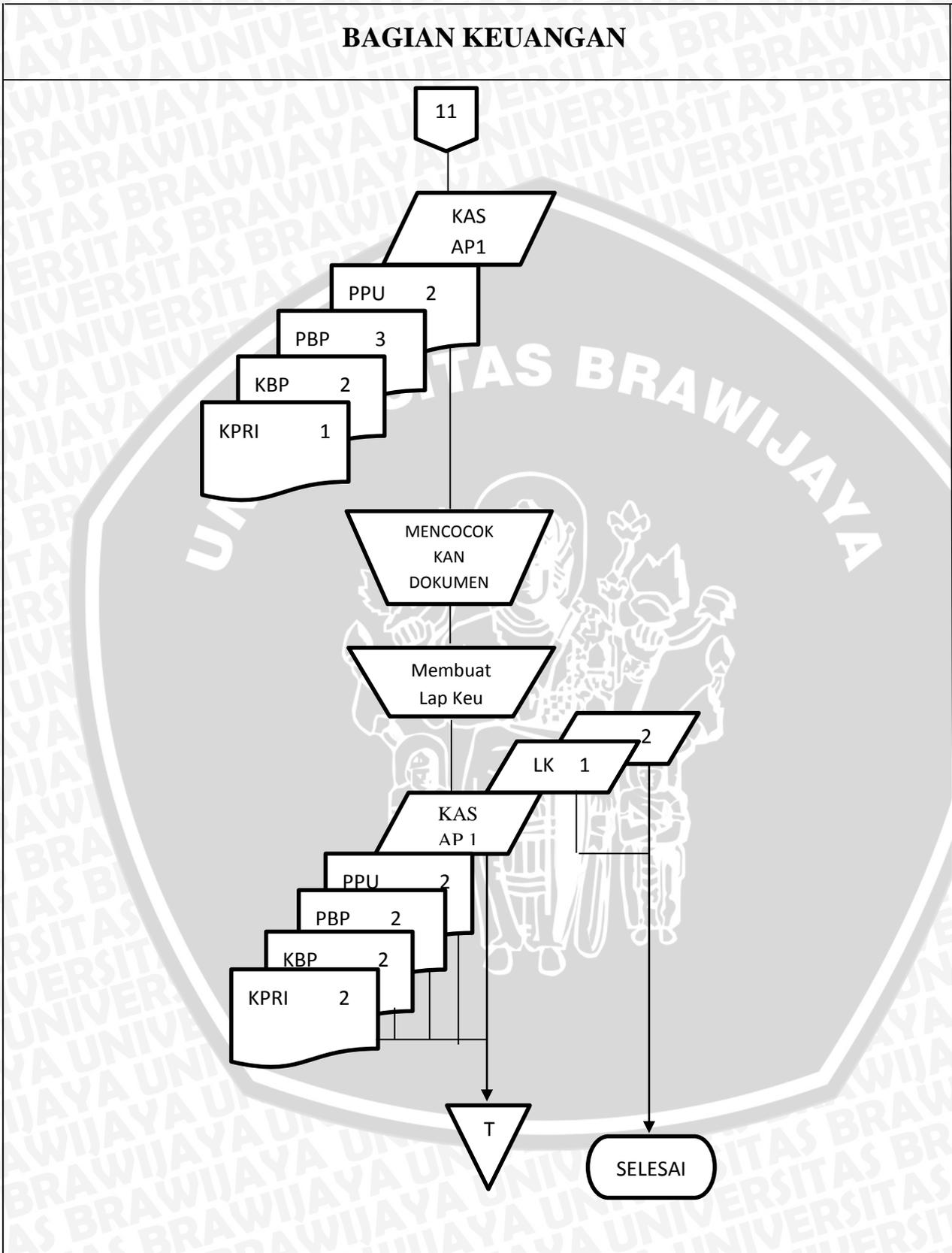
Sumber : Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro

Lanjutan

BAGIAN KEUANGAN



Lanjutan



Sumber : Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro



2. System dan Prosedur Penerimaan Kas Rawat jalan pada Rs. Ibnu Sina Bojonegoro

a. Fungsi yang terkait

a) Instalasi Pelayanan Administrasi Terpadu

Instalasi ini berfungsi untuk membuat kartu berobat untuk pasien yang belum terdaftar dan kemudian menerima pembayaran karcis sesuai dengan status kunjungan dan status pembayaran pasien. Bagian ini juga bertugas menerima uang tunai dari pasien rawat jalan, menjumlahkan kuitansi-kuitansi yang diterima, serta membuat rekap atas penerimaan kas.

b) Instalasi Poliklinik

Instalasi poliklinik terdiri dari Instalasi Gawat Darurat, klinik umum, klinik gigi, dan klinik spesialis. Pasien dapat menjalani pemeriksaan awal terhadap penyakit yang dideritanya melalui bagian poliklinik ini. Apabila dalam proses pelayanan medis perlu adanya tindak lanjut terhadap penyakit yang diderita, maka pasien akan dirujuk oleh dokter pemeriksa untuk diberikan perawatan intensif ke instalasi rawat inap.

c) Seksi Penunjang Medis

Seksi penunjang medis terdiri dari laboratorium dan radiologi. Apabila dalam proses pelayanan medis dibagian poliklinik pasien memerlukan tindak lanjut atas penyakit berupa pemeriksaan laborat maupun radiologi, maka dokter atau perawat

yang memeriksa melakukan pemeriksaan penunjang medis di ruangan laboratorium berupa pemeriksaan kadar gula darah, haemoglobin, urine, dan lain-lain maupun diruang radiologi berupa pemeriksaan *ct-scan* atau ronsen.

d) Instalasi Farmasi

Bagian farmasi bertugas mengelola obat-obatan bagi pasien rawat jalan yang sebelumnya telah menjalani pemeriksaan dan tidak memerlukan tindak lanjut rawat inap.

e) Bagian Keuangan

Bagian ini bertugas untuk menjumlahkan kuitansi kuitansi yang diterima, serta membuat rekap atas penerimaan kas. Pada bagian ini terdapat seorang bendahara yang bertugas menyimpan jumlah uang yang diterima dari pasien rawat inap dan membuat laporan harian keuangan berdasarkan rekap yang telah dibuat. Kemudian mencatat semua penerimaan kas rawat inap dan menjurnalnya.

b. Dokumen yang Digunakan

a) Kartu Berobat

Kartu berobat ini digunakan sebagai identitas pasien rawat jalan.

b) Hasil Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan merupakan suatu dokumen yang digunakan untuk mencatat semua hasil dari pemeriksaan laboratorium maupun radiologi pasien.

c) Pemeriksaan Penunjang Medis

Merupakan suatu dokumen yang mencatat semua proses pelayanan medis pasien yang memerlukan tindak lanjut dan dilakukan oleh dokter untuk menjalankan perawatan lanjut di ruang rawat inap.

d) Surat Perintah Inap

Merupakan surat rujukan yang dibuat oleh dokter atau perawat atas ijin dokter untuk pengobatan intensif diruang inap.

e) Resep

Diberikan sesuai dengan penyakit pasien dan ditebus ke bagian farmasi.

f) Bukti Setor Bank

Merupakan suatu dokumen dari bank sebagai bukti bahwa uang kas yang diterima, disetorkan pada pihak bank untuk penyimpanan uang yang lebih aman. Penyetoran uang ke bank dilakukan oleh bendahara.

c. Catatan yang Digunakan**a) Buku Registrasi Kunjungan Rawat Jalan**

Buku ini berisi catatan identitas pasien, keluhan yang dialami pasien, hasil pemeriksaan, tindakan dan pelayanan yang telah dilakukan oleh dokter

b) Laporan Keuangan

Membuat laporan keuangan dari hasil transaksi yang terjadi di setiap harinya sesuai dengan penerimaan kas

c) Jurnal Penerimaan Kas

Merupakan catatan yang digunakan untuk merekap semua penerimaan kas rawat jalan setiap harinya dan pada akhir periode direkap untuk dipertanggungjawabkan kepada kepala bagian keuangan

d. Jaringan Prosedur yang Membentuk Sistem penerimaan kas rawat jalan**a) Prosedur Instalasi Pelayanan Administrasi Terpadu**

- 1) Pasien yang menjalani perawatan dirumah sakit terlebih dahulu harus mendaftarkan diri di bagian pendaftaran. Untuk pasien lama dengan menyerahkan kartu pendaftaran, sedangkan pasien baru dengan menunjukkan kartu identitas (KTP/SIM) yang kemudian dibuatkan kartu berobat untuk diserahkan kepada pasien. Setelah itu membuat kuitansi

rekam medis (KRM) rangkap 4, lembar 1-3 diserahkan pada bagian poliklinik, lembar 4 diarsipkan

- 2) Mengirim rekam medis pasien rawat jalan (RMPRJ) serta kuitansi 3 lembar ke bagian poliklinik yang dituju.
 - 3) Menerima kuitansi (pendaftaran, poliklinik, penunjang medis, farmasi) dari masing-masing bagian dan melakukan penjumlahan atas kuitansi-kuitansi tersebut kepada kasir.
 - 4) Setelah menerima kuitansi dan uang yang diterima, pada akhir jam kerja kasir bertugas mencocokkan jumlah nominal uang yang diterima dengan kuitansi yang ada. Setelah itu kasir membuat rekap penerimaan berdasarkan kuitansi (pendaftaran, poliklinik, penunjang medis, farmasi) maupun pengeluaran kas yang ada pada akhirnya menyerahkan buku rekap dan uang tunai ke bendahara dan mengarsipkan bukti kuitansi-kuitansi tersebut.
- b) Prosedur Pemeriksaan pada Instalasi Poliklinik

- 1) Menerima RMPJ dan KRM lembar 1-3 dari bagian pendaftaran dan segera melakukan pelayanan (medis dan perawatan). Apabila perlu adanya tindak lanjut, maka memerlukan pemeriksaan penunjang medis. Kemudian dibuatkan surat permintaan pemeriksaan ke bagian penunjang medis.

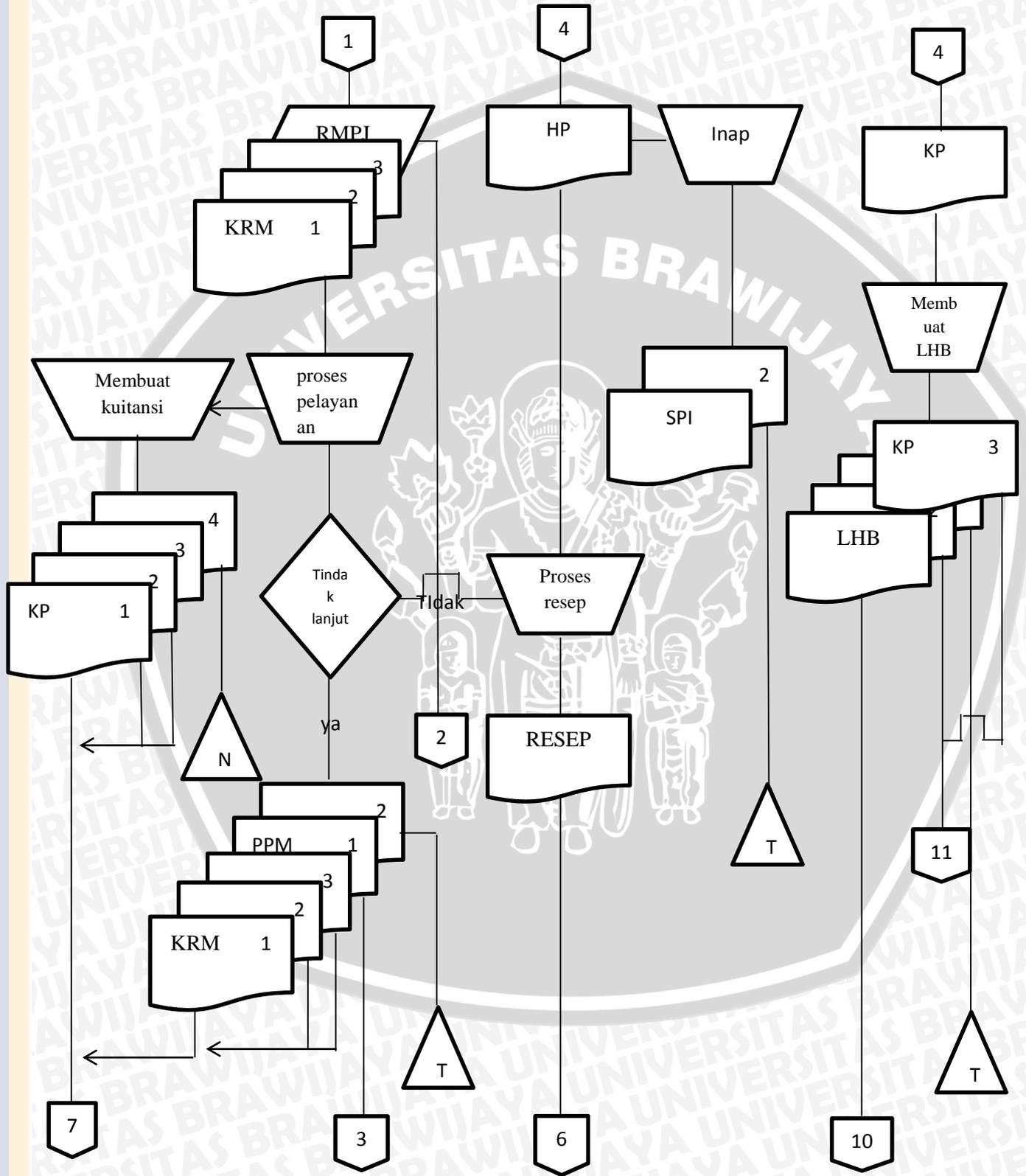
- 2) Membuat kuitansi poliklinik dan diserahkan kepada kasir melalui pasien.
 - 3) Menerima hasil pemeriksaan dari bagian penunjang medis, dokter poliklinik membuatkan resep, jika pasien perlu perawatan intensif maka dibuatkan surat perintah inap.
- c) Prosedur Seksi Penunjang Medis
- 1) Menerima surat permintaan pemeriksaan dari bagian poliklinik setelah itu melakukan pemeriksaan penunjang medis. Kemudian membuat kuitansi penunjang medis dan diserahkan pada kasir melalui pasien.
 - 2) Membuat hasil pemeriksaan kemudian diserahkan kembali ke poliklinik melalui pasien.
 - 3) Menerima kembali kuitansi penunjang medis dari kasir.
- d) Prosedur Pembuatan dan Pengambilan Obat pada Instalasi Farmasi
- 1) Menerima resep dari bagian poliklinik, kemudian menyiapkan obat. Menerima kembali kuitansi farmasi dari kasir melalui pasien kemudian menyerahkan obat yang telah disiapkan kepada pasien.
 - 2) Membuat kuitansi farmasi yang diserahkan pada bagian kasir melalui pasien.
- e) Prosedur Pencatatan pada Bagian Keuangan

- 1) Bendahara menerima rekap dan uang tunai dari kasir yang sebelumnya telah dicocokkan oleh kasir. Berdasarkan rekap tersebut yaitu kuitansi (pendaftaran, poliklinik, penunjang medis, farmasi) bendahara membuat laporan harian keuangan. Setiap hari akhir jam kerja bendahara menyetor uang ke bank dan mendapatkan bukti setor bank.
- 2) Bagian akuntansi menerima bukti setor bank dari bagian kasir, kuitansi poliklinik, kuitansi penunjang medic, kuitansi farmasi dan kuitansi pendaftaran.
- 3) Petugas akuntansi mencocokkan dokumen-dokumen tersebut dengan melakukan konfirmasi kepada bendahara, apakah uang tunai yang diterima sama dengan jumlah rupiah pada dokumen yang diterima. Setelah cocok, petugas akuntansi membuat jurnal penerimaan kas.

Dari uraian prosedur diatas, maka jaringan prosedur bagan alir (*flowchart*) system dan prosedur penerimaan kas pelayanan rawat inap sebagai berikut :

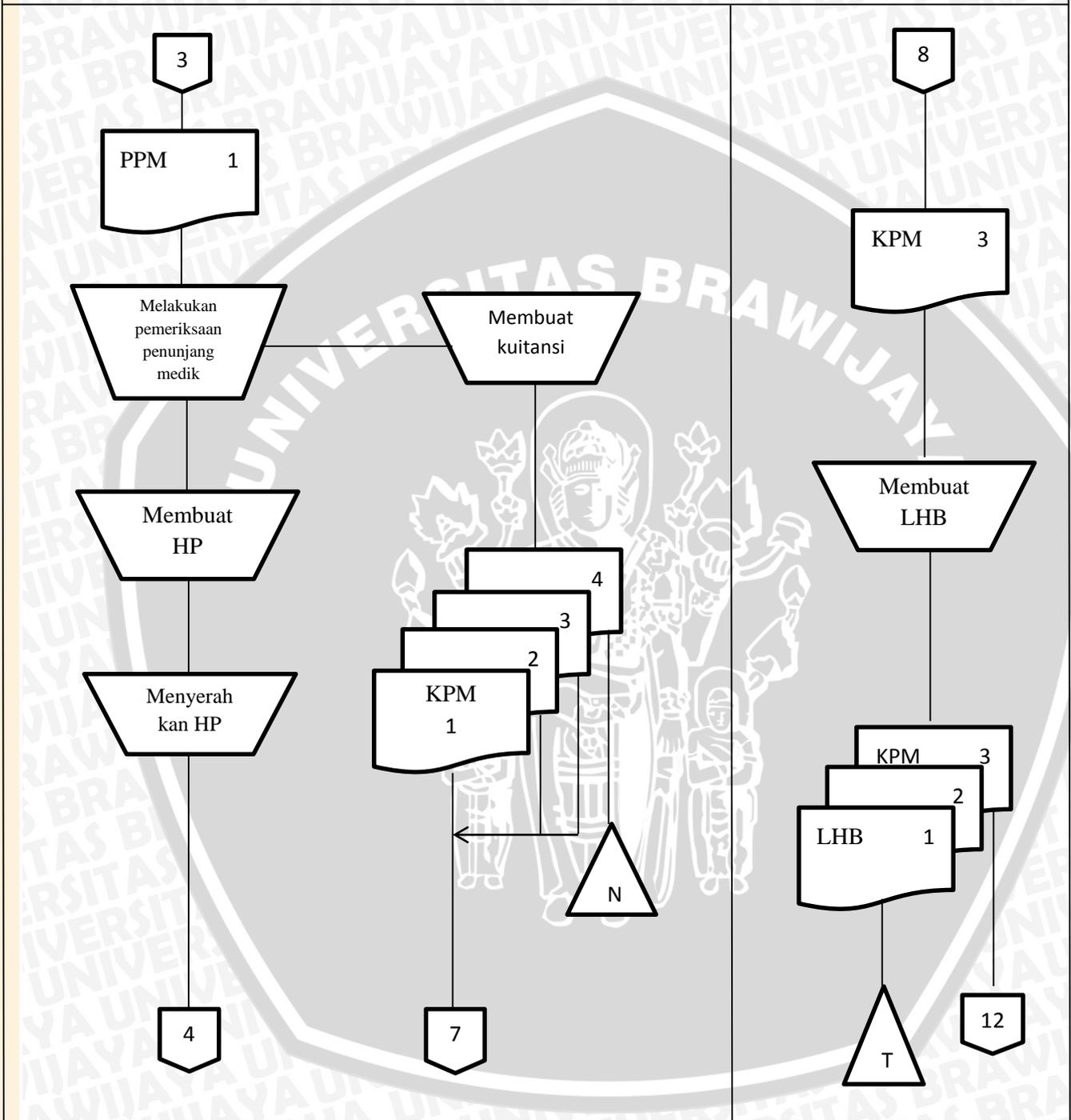
Lanjutan

INSTALASI POLIKLINIK



Lanjutan

SEKSI PENUNJANG MEDIS

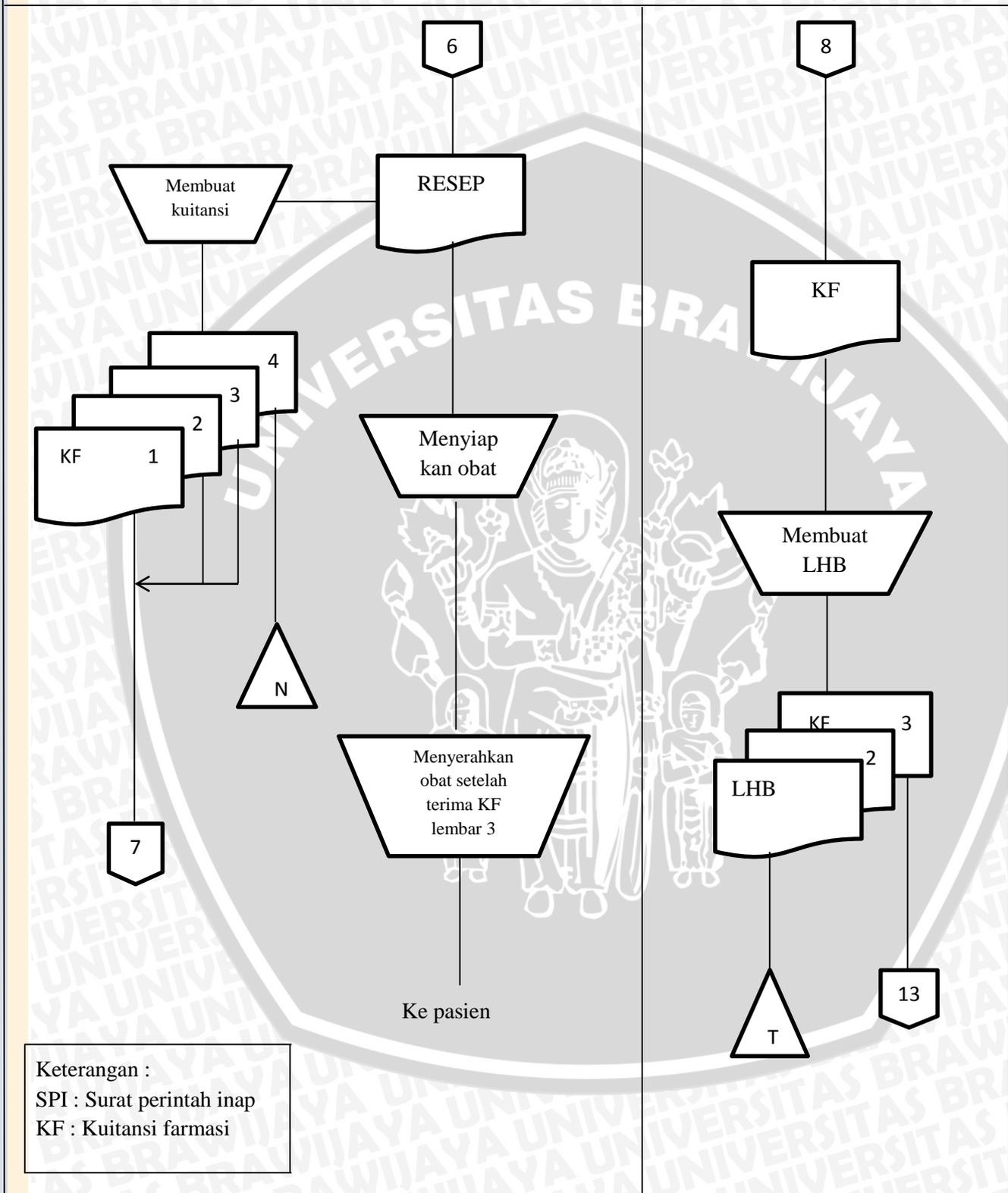


Sumber : Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro



Lanjutan

INSTALASI FARMASI

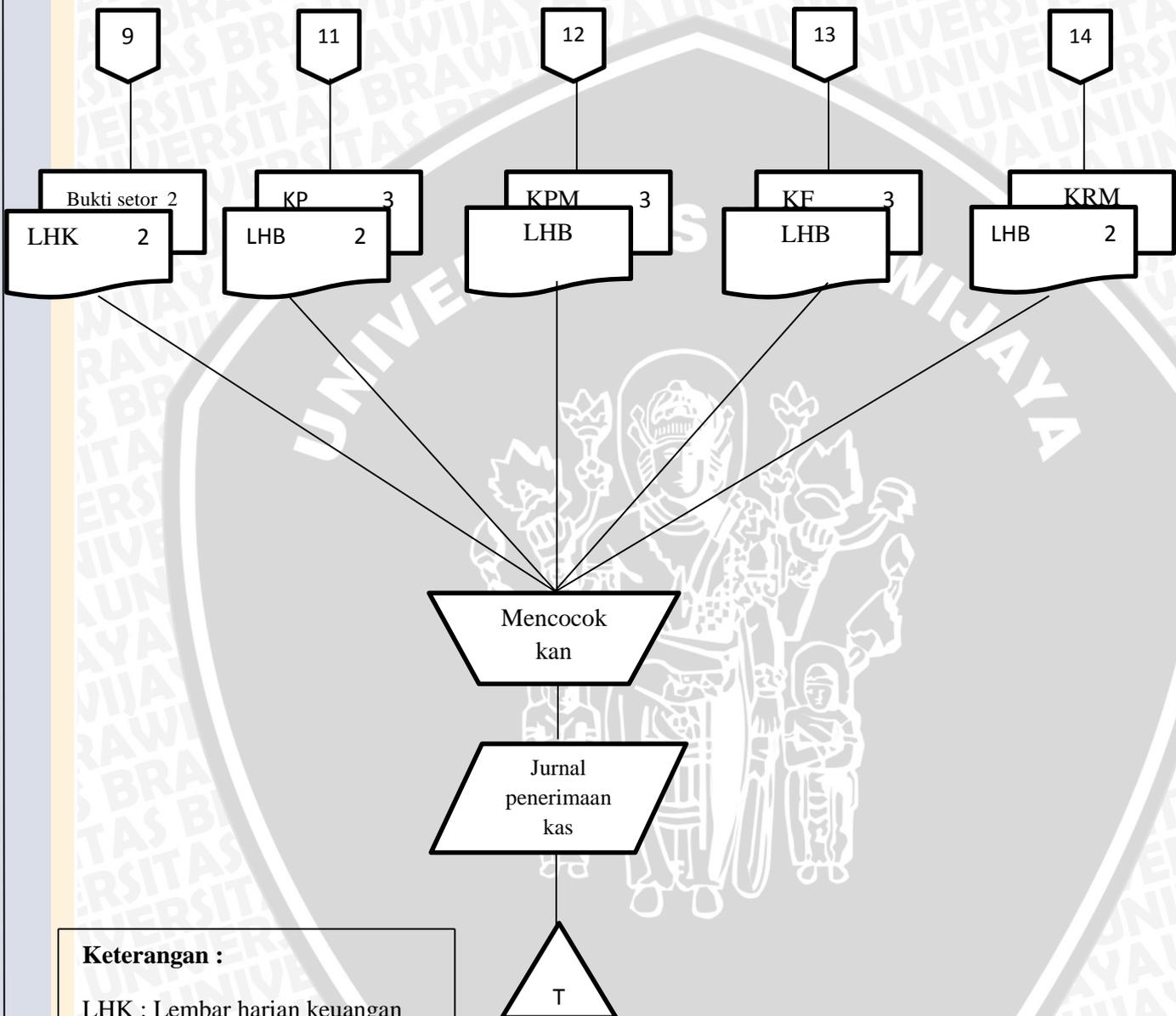


Sumber : Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro



Lanjutan

BAGIAN KEUANGAN

**Keterangan :**

LHK : Lembar harian keuangan

LHB : Lembar harian bagian

Sumber : Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro

3. Pengendalian Intern pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro

- a. Struktur organisasi yang memisahkan tanggungjawab fungsional secara tegas

Struktur organisasi merupakan kerangka dari hubungan antara bagian-bagian yang terkait dalam suatu organisasi atau badan usaha. Penyesuaian struktur organisasi mesti sesuai dengan jenis dan ukuran skala perusahaan. Dasar pertimbangan dalam penyusunan struktur organisasi adalah fleksible, artinya memungkinkan untuk mengikuti perkembangan perusahaan bila suatu saat diperlukan perkembangan tanpa harus mengganggu struktur organisasi yang telah ada. Struktur organisasi Rumah Sakit Ibnu Sina memisahkan Tanggungjawab fungsional secara tegas. Fungsi operasional berada dibagian pelayanan administrasi terpadu, IRD, penunjang medis dan farmasi. Fungsi pencatatan berada di bagian kasir dan keuangan serta fungsi penyimpanan berada pada bank BRI. Suatu fungsi tidak boleh diberi tanggungjawab penuh untuk melaksanakan semua tahap transaksi. Pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro pengawasan intern bertanggungjawab kepada manajemen puncak yaitu direktur RS Ibnu Sina Bojonegoro.

b. System Otorisasi dan Prosedur

- 1) Bagian administrasi dan melakukan verifikasi pencatatan transaksi penerimaan kas, namun catatan akuntansi yang digunakan berbeda.
- 2) Bagian akuntansi bertugas untuk menyusun laporan keuangan dan bagian bendahara bertugas mencatat penerimaan kas tersebut dalam laporan harian penerimaan kas dan uang langsung disetor ke bank.
- 3) Penerimaan uang biaya perincian perawatan dan nota biaya perawatan diotorisasi oleh fungsi administrasi dengan cara menstempel "LUNAS" pada nota.
- 4) Penerimaan harian diotorisasi oleh bagian perbendaharaan yang kemudian diserahkan ke bagian akuntansi.

c. Praktek yang Sehat

- 1) Penggunaan dokumen yang bernomor urut tercetak yang penggunaannya digunakan oleh masing-masing bagian yang berkaitan dengan penerimaan kas dari instalasi rawat inap yang digunakan sebagai pertanggungjawaban terhadap bagian yang mengeluarkan dokumen tersebut.
- 2) Keharusan pengambilan cuti bagi semua karyawan karena menjadi haknya.
- 3) Jumlah kas yang diterima bendahara langsung disetorkan ke bank.

- 4) Setiap transaksi tidak boleh dilakukan dari awal sampai akhir oleh satu orang atau satu bagian tanpa campur tangan dari orang atau bagian lain.

d. Karyawan yang Cakap

Perekrutan karyawan yang kompeten dan dapat dipercaya dilakukan oleh RS Ibnu Sina Bojonegoro, hal ini dibuktikan dengan cara seleksi calon karyawan berdasarkan persyaratan yang sudah sesuai dengan SOP perusahaan. Dalam perekrutan kepala bagian melakukan analisis jabatan yang ada dalam instansi dan menyesuaikan dengan syarat-syarat yang dipenuhi oleh calon karyawan untuk menduduki jabatan tersebut.

C. Analisis dan Interpretasi Data

Analisis data bertujuan untuk dapat mengetahui apakah prosedur yang telah diterapkan oleh pihak Rumah Sakit sudah memadai dengan menggunakan teori sebagai pemabandingnya. Selain itu juga untuk mengevaluasi berbagai kelebihan dan kekurangan yang ditemukan pada saat penelitian ini, sehingga diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengendalian intern yang lebih baik.

1. Analisis system dan prosedur penerimaan kas pelayanan rawat inap di RS Ibnu Sina Bojonegoro

- a. Analisis Terhadap Fungsi yang Terkait

Pada RS Ibnu Sina sudah terdapat pemisahan fungsi yaitu fungsi operasinal, fungsi pencatatan, dan fungsi penyimpanan yang dilakukan oleh fungsi yang berbeda, sehingga tidak memungkinkan adanya kejadian ekonomi yang dapat dimanipulasi. Adanya transaksi yang tidak dilakukan oleh satu orang atau setiap transaksi dilakukan dengan campur tangan pihak lain, maka terjadi internal control terhadap pelaksanaan tugas setiap unit organisasi yang terkait, maka setiap organisasi melaksanakan praktik yang sehat dalam pelaksanaan tugasnya. Pelaksanaan beberapa fungsi sudah cukup baik, misal fungsi IRD dimana setiap intruksi dan tindakan yang diberikan kepada pasien atas hasil konsultasi dan diagnose dokter. Fungsi operasional seperti instalasi farmasi sudah berjalan dengan cukup baik, sebab petugas farmasi hanya membuat obat sesuai dengan resep yang diterima dari petugas penunjang medis atau rawat inap.

Setiap sistem sudah dijalankan dengan cukup baik oleh masing-masing fungsi, tetapi masih ada kekurangan. Kurangnya sumberdaya pada fungsi akuntansi mengakibatkan sering terjadi keterlambatan dalam pembuatan laporan keuangan dan kurangnya loket karena dalam proses pembayaran pasien rawat inap membutuhkan waktu yang lama sehingga jika pasien rawat inap melakukan pembayaran akan mengantri terlalu lama.

b. Analisis Terhadap Dokumen yang Digunakan

Dokumen rawat yang digunakan di RS Ibnu Sina Bojonegoro telah cukup baik. Sebab dibuat rangkap dan bernomor urut tercetak, sehingga memudahkan untuk *cross check* data. Selain itu, setiap dokumen telah diotorisasi oleh pihak berwenang. Dapat disimpulkan secara keseluruhan bahwa penyelenggaraan dokumen pada RS Ibnu Sina Bojonegoro sudah cukup baik.

c. Analisis Terhadap Catatan Akuntansi yang Digunakan

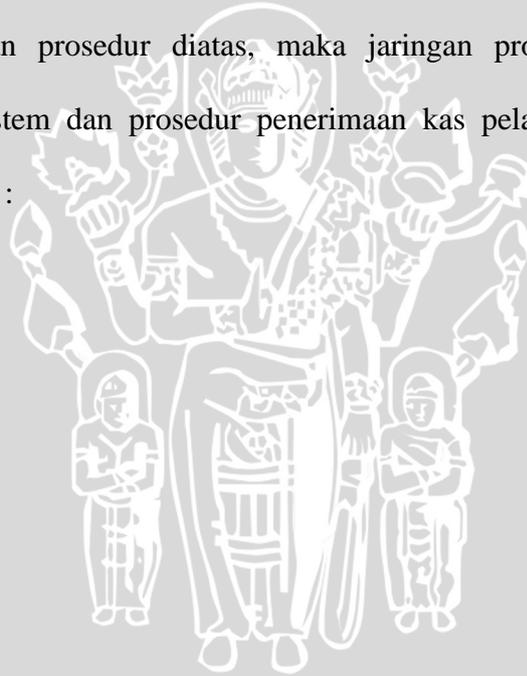
Kelemahan yang terlihat pada catatan akuntansi yang digunakan RS Ibnu Sina Bojonegoro adalah belum digunakannya system informasi rumah sakit sehingga dalam proses pencatatan akuntansi kurang tepat waktu karena masih dikerjakan secara manual. Disisi lain dalam hal penyimpanan catatan RS Ibnu Sina sudah cukup baik karena hanya diotorisasi oleh pihak yang berwenang sehingga meminimalisir dalam manipulasi data.

d. Analisis Terhadap Jaringan Prosedur Penerimaan Kas Rawat Inap

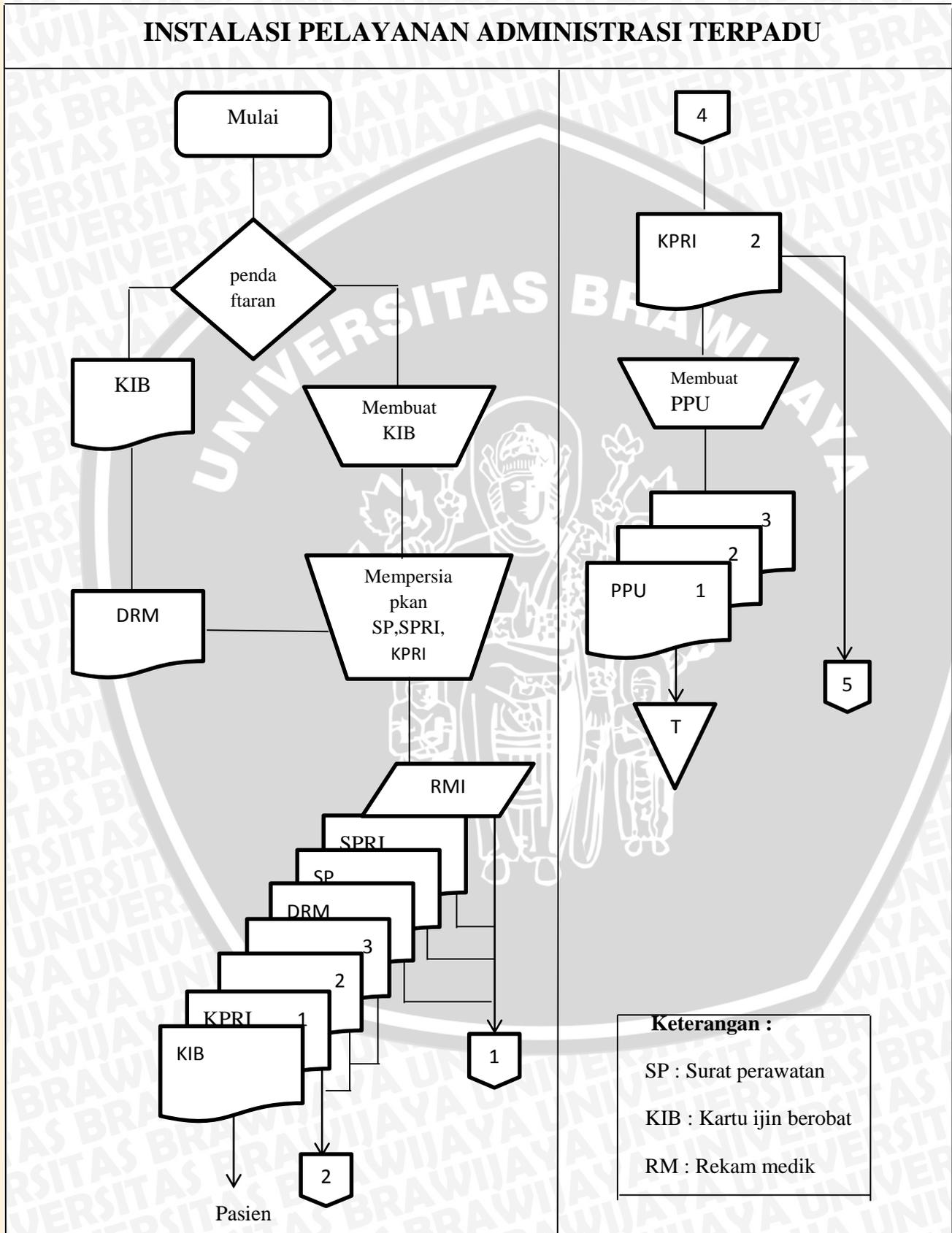
Prosedur penerimaan kas dari instalasi rawat inap yang terdapat pada RS Ibnu Sina sudah cukup baik, karena keseluruhan prosedur yang membentuk system telah mendapat pelayanan yang memadai terhadap pasien yang didukung adanya koordinasi yang baik antara pegawai. Prosedur penerimaan pasien melalui IRD sudah cukup baik sebab pasien dapat langsung mendapat pertolongan pertama dari perawat dan segera mendapat diagnose dari dokter. Bagian penerimaan uang juga sudah baik karena sudah ada kasir dan kasir

penerimaan sehingga lebih efisien dan efektif dalam pengurusan dokumen pembayaran. Penyetoran penerimaan kas sudah cukup baik karena pihak bank yang datang kerumah sakit sehingga kas yang disetorkan sudah cukup baik keamanannya. Tetapi masih ada kekurangan pada prosedur ini yaitu belum digunakannya system computer atau *billing* sehingga dalam prosesnya cukup menguras waktu serta kurangnya loket dan kasir sehingga dalam pembayaran biaya administrasi pasien menunggu terlalu lama.

Dari uraian prosedur diatas, maka jaringan prosedur bagan alir (*flowchart*) system dan prosedur penerimaan kas pelayanan rawat inap sebagai berikut :



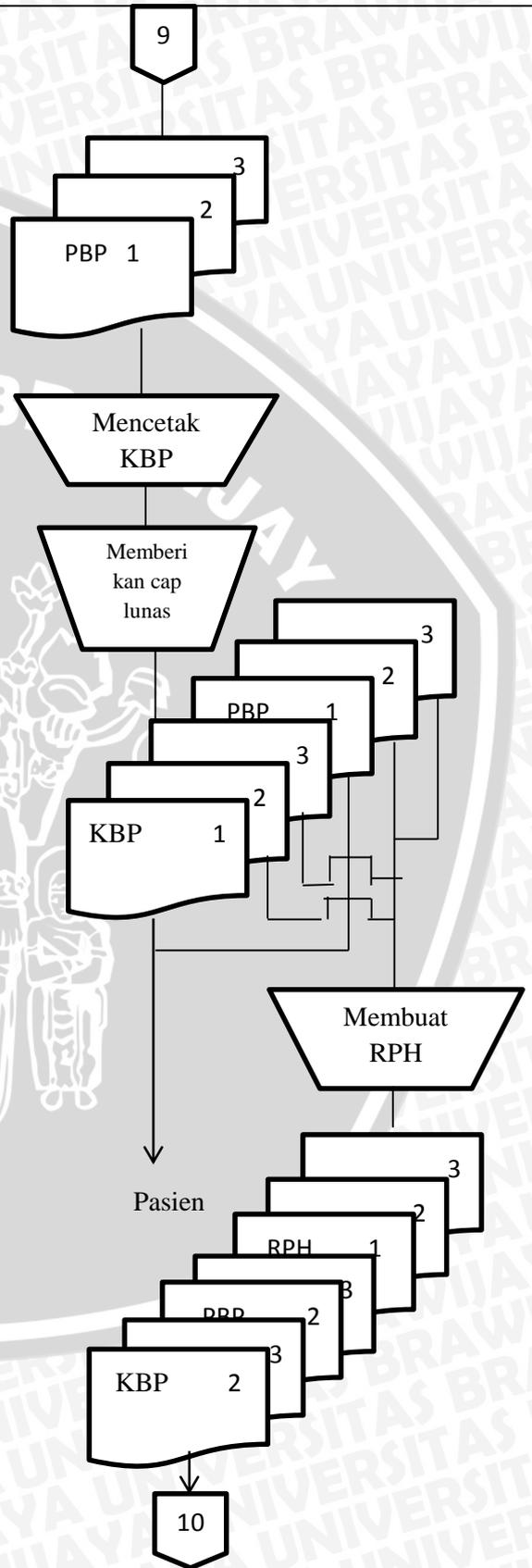
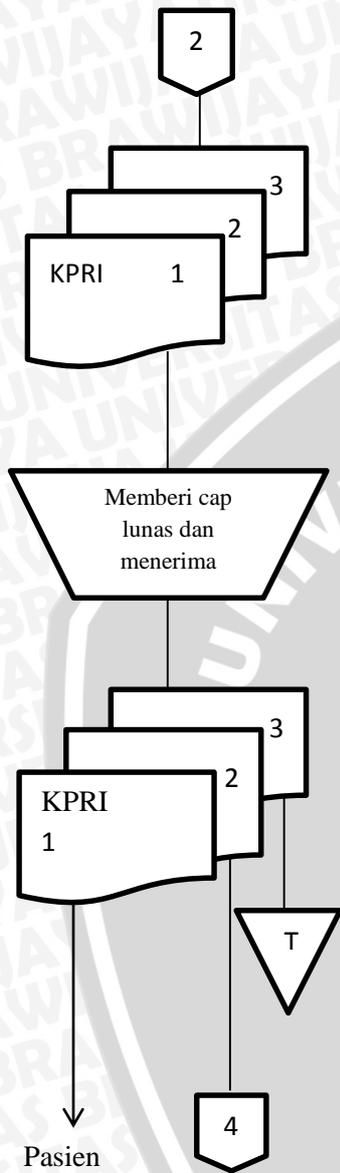
Gambar 4 : Flowchart System Penerimaan Kas Rawat Inap RS Ibnu Sina yang Disarankan



Sumber : Data Diolah

Lanjutan

INSTALASI PELAYANAN ADMINISTRASI TERPADU



Keterangan :

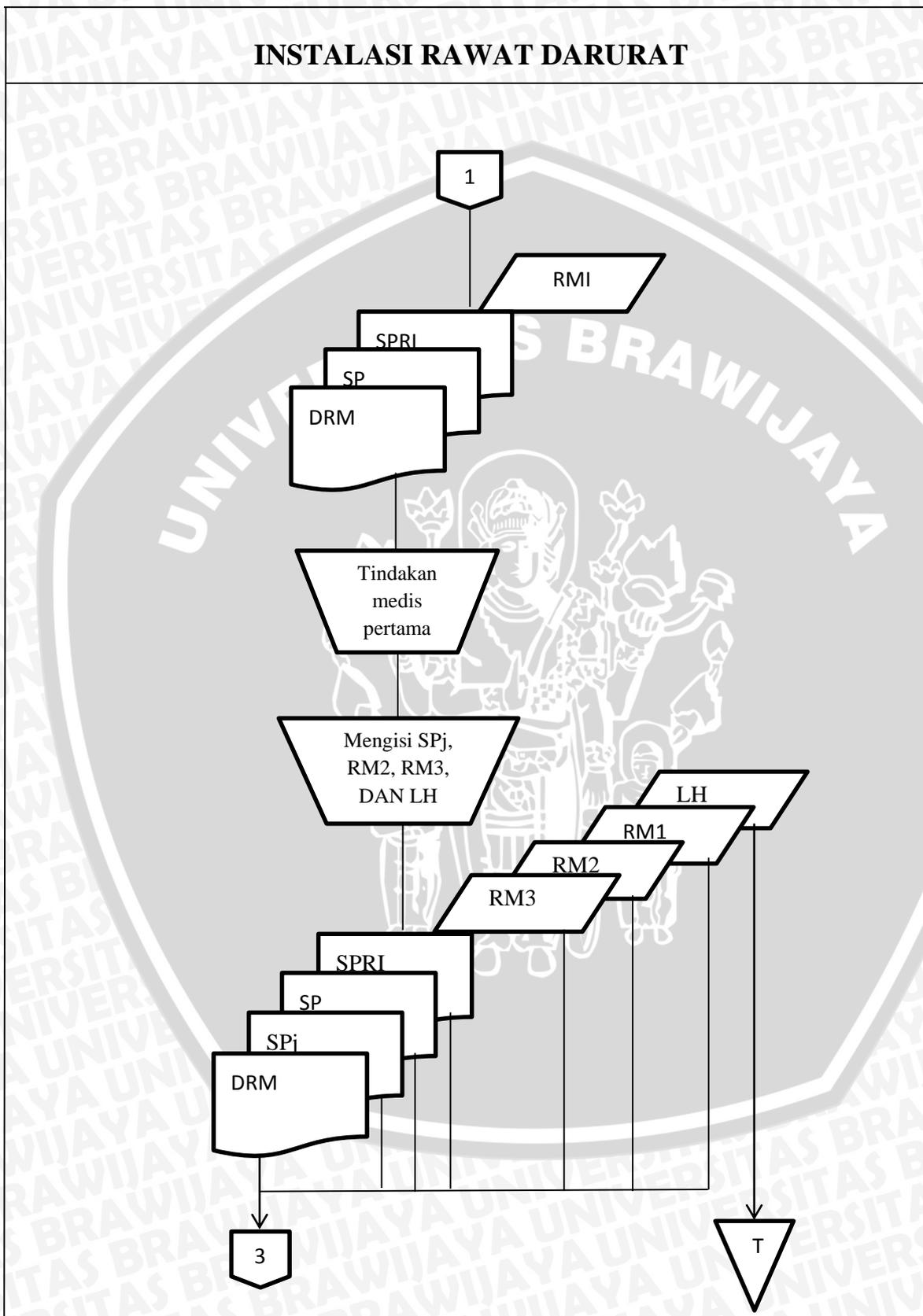
KPRI : Kuitansi perawatan rawat inap

KBP : Perincian biaya perawatan

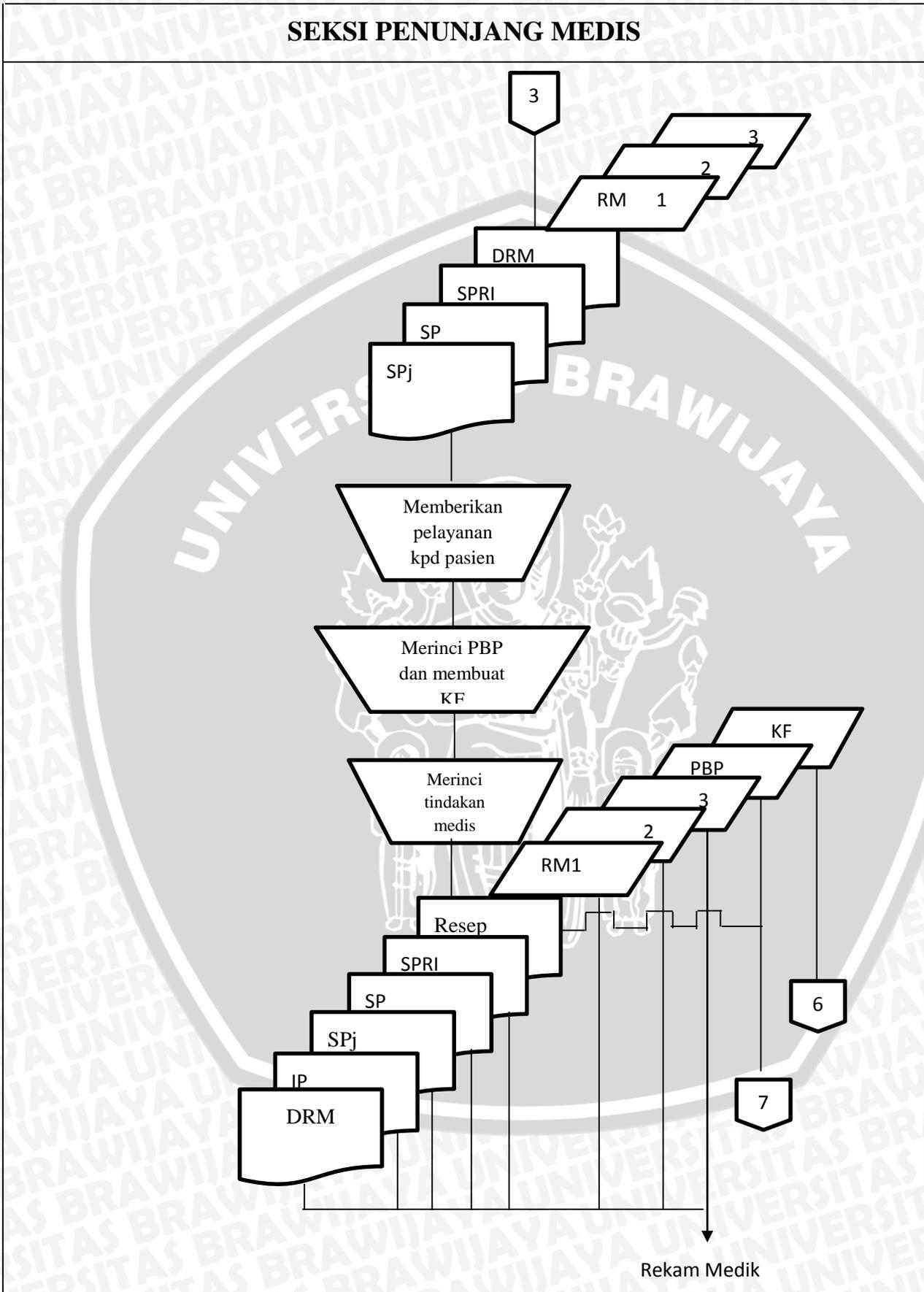
RPH : Rincian penerimaan harian



Lanjutan



Lanjutan

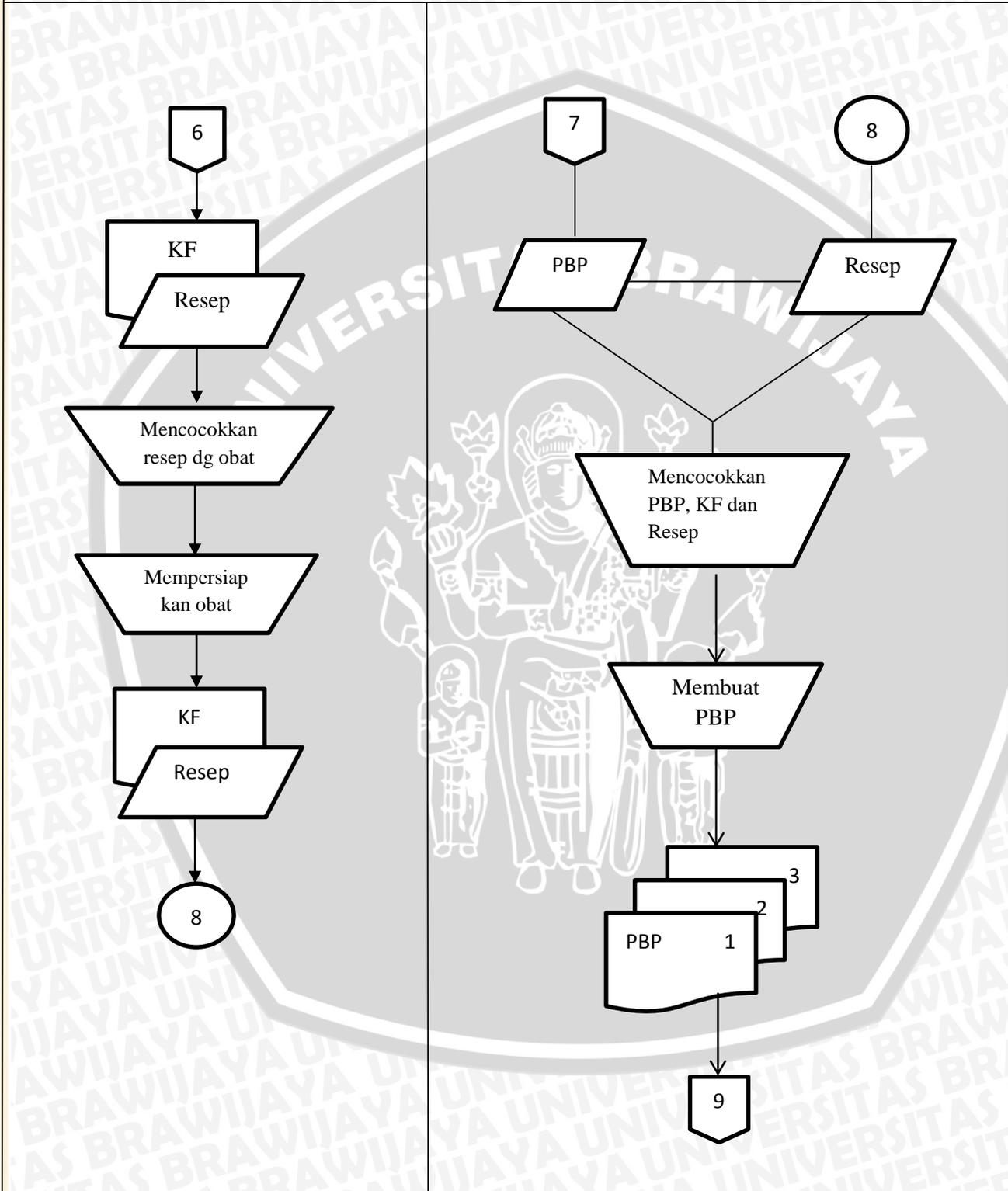


Sumber : Data Diolah



Lanjutan

INSTALASI FARMASI

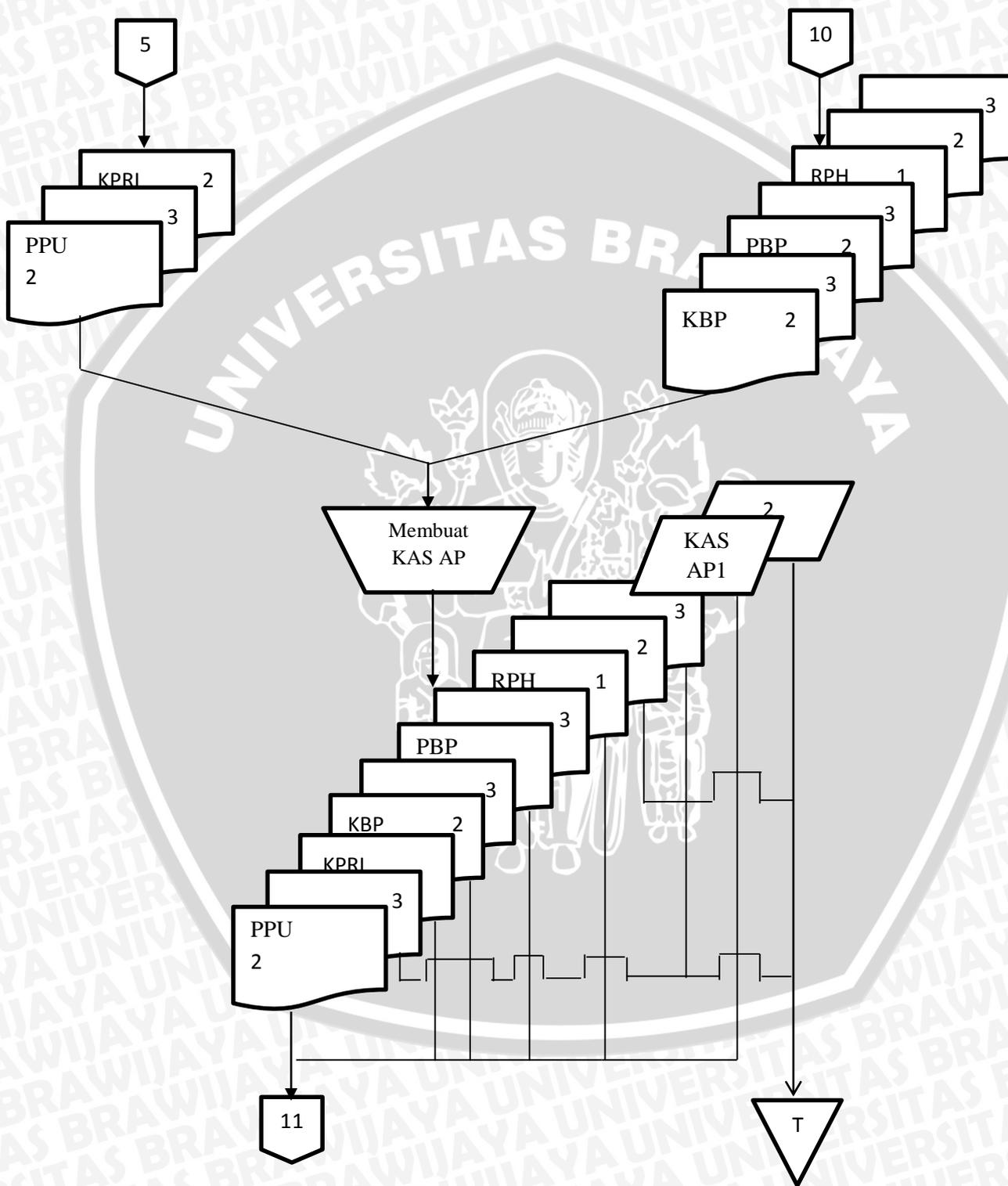


Sumber : Data Diolah

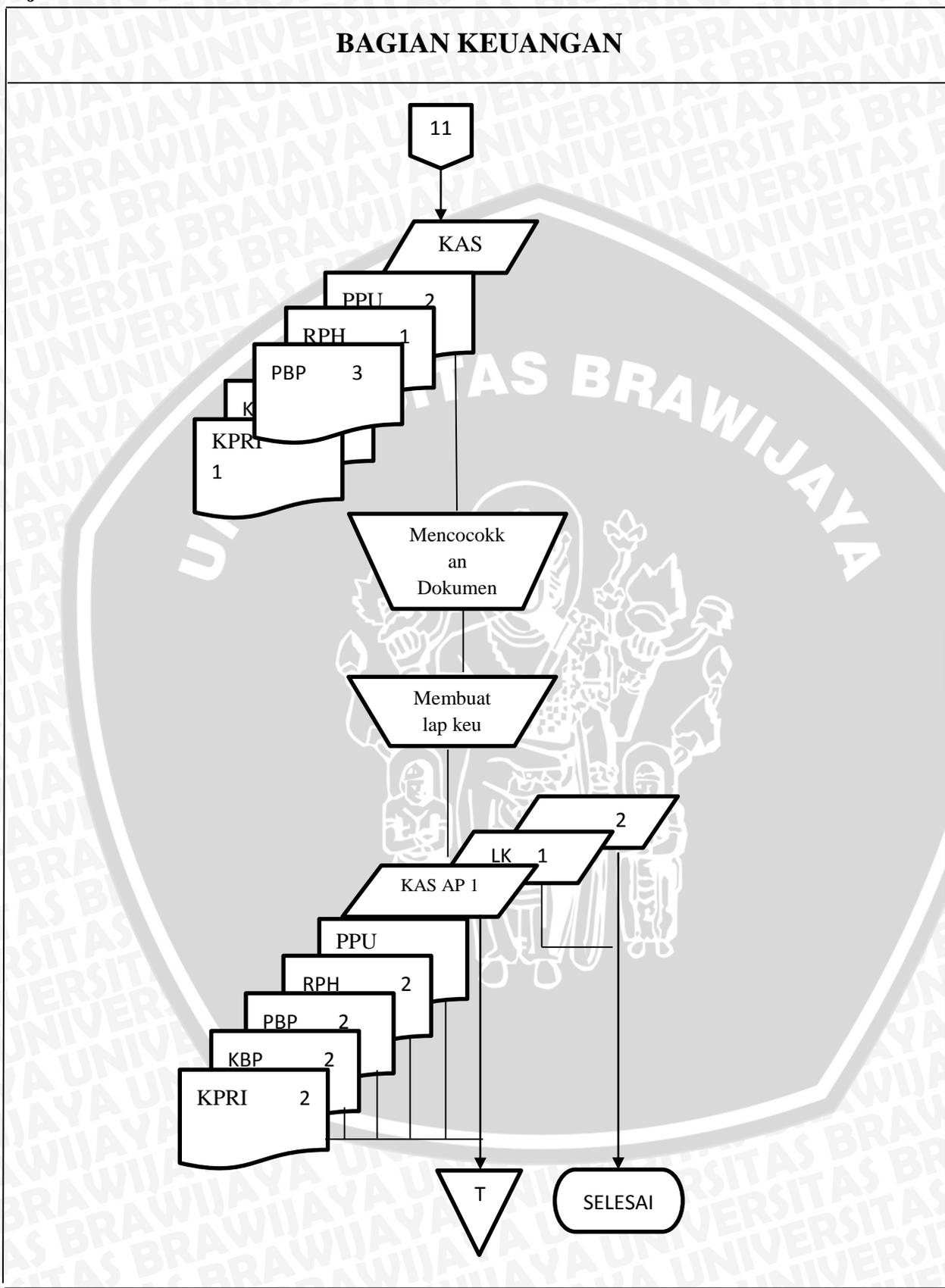


Lanjutan

BAGIAN KEUANGAN



Lanjutan



Sumber : Data Diolah



2. Analisis System dan Prosedur Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Jalan di RS Ibnu Sina Bojonegoro

a. Analisis Terhadap Fungsi yang Terkait

Pada system penerimaan kas rawat jalan RS Ibnu Sina telah diterapkan pemisahan fungsi yang terdiri dari fungsi operasinal, fungsi pencatatan, dan fungsi penyimpanan yang dilakukan oleh bagian yang berbeda, sehingga tidak memungkinkan adanya kejadian ekonomi yang dapat dimanipulasi. Beberapa fungsi sudah cukup baik seperti instalasi poliklinik dimana dalam memberikan pelayanan sesuai dengan keluhan yang diderita oleh pasien serta dokter jaga yang menangani pasien selalu memeriksa dan mengisi buku registrasi pelayanan rawat jalan sebagai alat rekam medis pasien. Instalasi farmasi sudah cukup baik dimana petugas farmasi hanya membuatkan obat sesuai dengan resep yang diterima dari pasien.

Setiap fungsi sudah dijalankan dengan cukup baik oleh masing-masing bagian, tetapi masih ada kekurangan. Kurangnya sumberdaya pada bagian akuntansi dan rumah sakit belum menggunakan system informasi manajemen mengakibatkan kurang efiesiennya dalam proses pencatatan.

b. Analisis Terhadap Dokumen yang Digunakan

Dokumen rawat jalan yang digunakan di RS Ibnu Sina Bojonegoro telah dibuat rangkap dan bernomor urut tercetak serta segera diarsipkan, sehingga memudahkan untuk *cross check* data.

Selain itu, setiap dokumen telah diotorisasi oleh pihak berwenang. Pengendalian terhadap bukti penerimaan uang ditangani langsung oleh kasir sehingga lebih efisien tanpa ada perantara dan pembayaran dan penerimaan uang dan dokumen setiap transaksi langsung terekam. Dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan dokumen pada RS Ibnu Sina Bojonegoro sudah cukup baik.

c. Analisis Terhadap catatan yang digunakan

Kelemahan yang penulis temukan terhadap catatan akuntansi RS Ibnu Sina Bojonegoro yaitu belum adanya system informasi rumah sakit sehingga system pencatatan tidak efektif dan efisien karena dalam proses pencatatan masih dilakukan secara manual. Walaupun demikian secara keseluruhan penyelenggaraan catatan akuntansi RS Ibnu Sina sudah cukup baik.

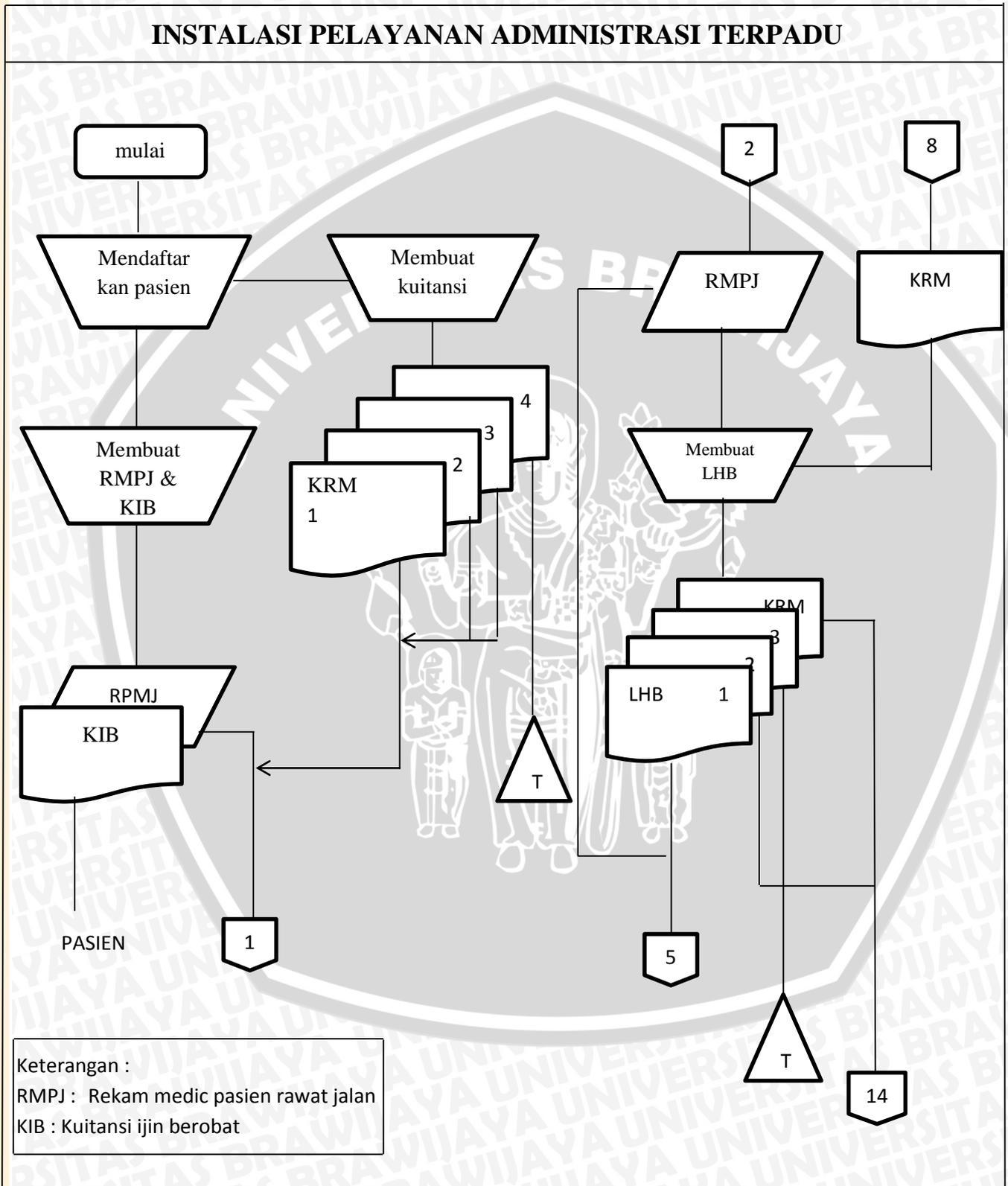
d. Analisis Terhadap Jaringan Prosedur Penerimaan Kas Rawat Jalan

Prosedur penerimaan kas dari instalasi rawat jalan yang terdapat pada RS Ibnu Sina sudah cukup baik, karena keseluruhan prosedur yang membentuk system telah mendapat pelayanan yang memadai terhadap pasien yang didukung adanya koordinasi yang baik antara pegawai. Kelemahan dalam prosedur ini adalah belum adanya system informasi akuntansi sehingga sering terjadi keterlambatan dalam pembuatan laporan keuangan. Tapi dapat disimpulkan keseluruhan system penerimaan kas rawat jalan RS Ibnu Sina sudah cukup efisien dan efektif walaupun masih terdapat sedikit kekurangan.

Dari uraian prosedur diatas, maka jaringan prosedur bagan alir (flowchart) system dan prosedur penerimaan kas pelayanan rawat jalan sebagai berikut :



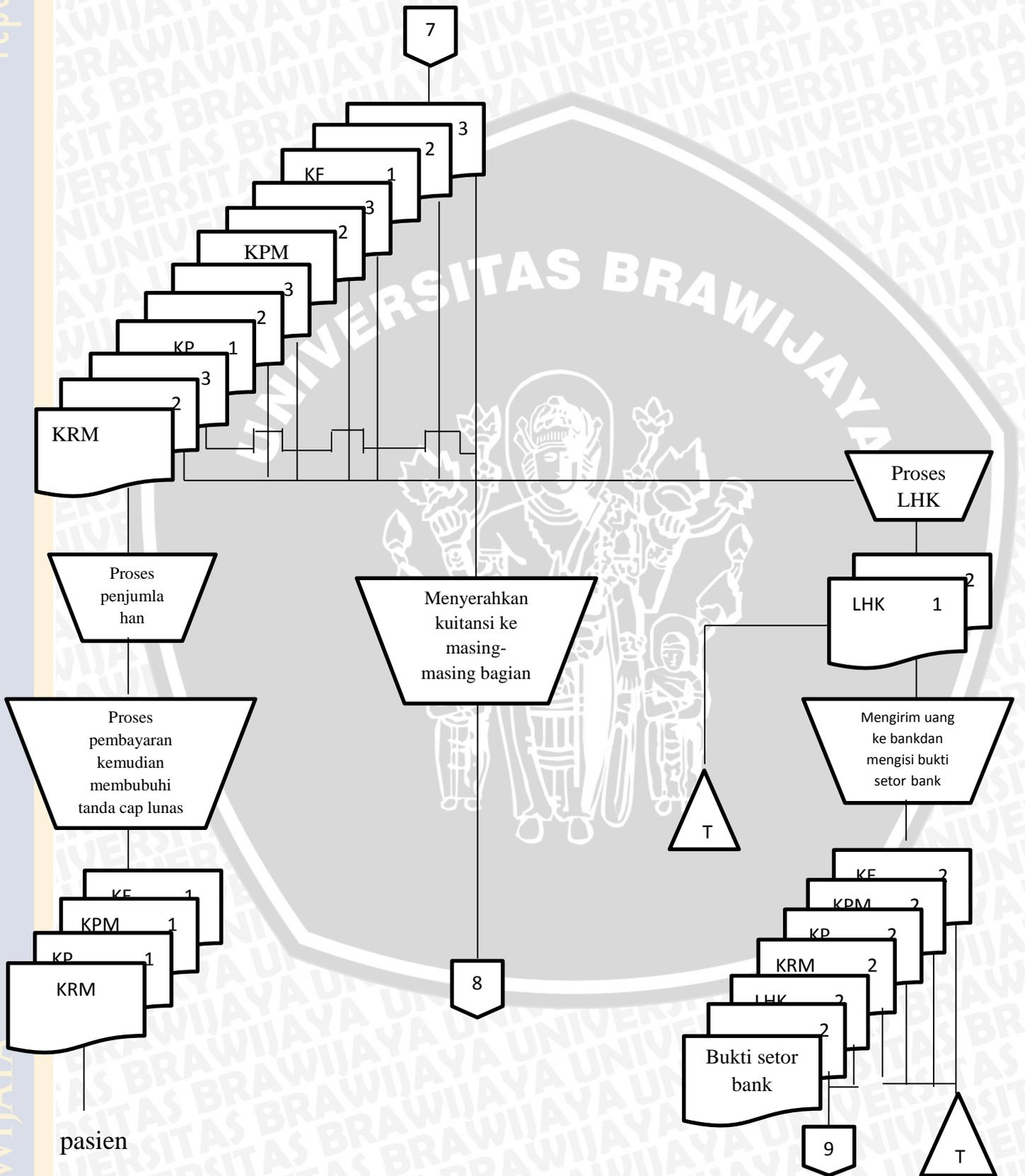
Gambar 5 : Flowchart Sistem Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Jalan RS Ibnu Sina yang Disarankan



Sumber : Data Diolah

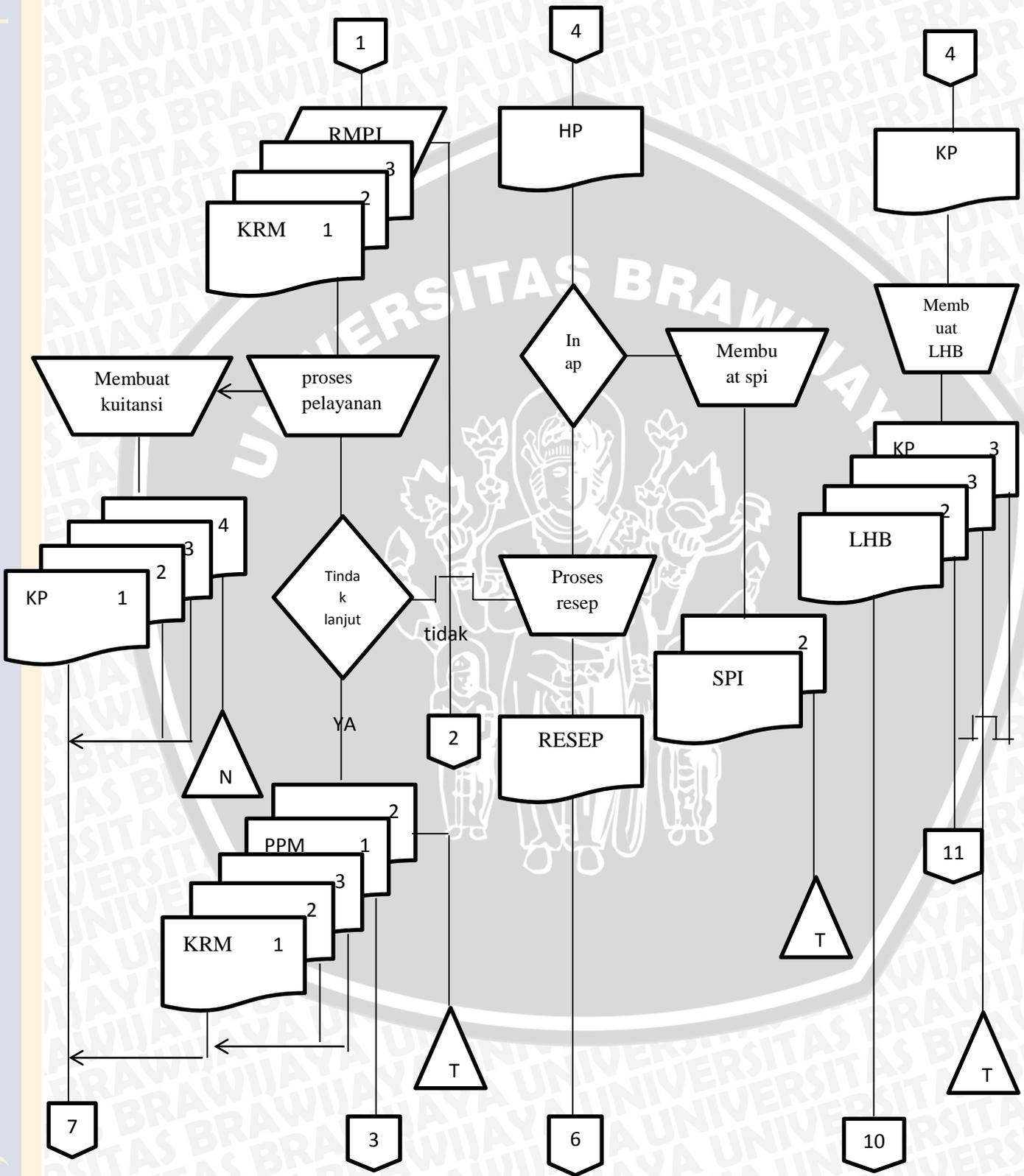
Lanjutan

INSTALASI PELAYANAN ADMINISTRASI TERPADU



Lanjutan

INSTALASI POLIKLINIK

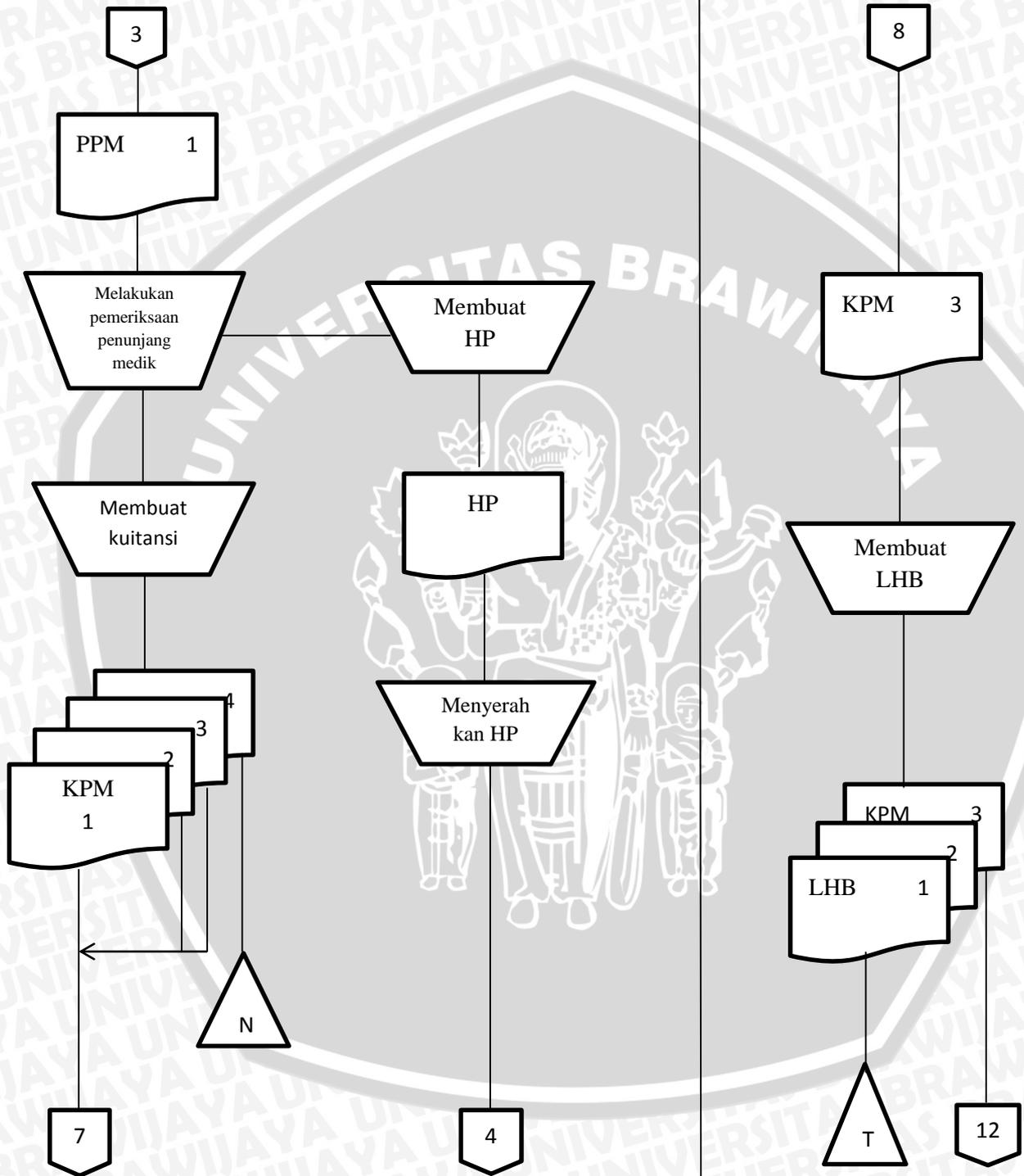


Sumber : Data Diolah



Lanjutan

SEKSI PENUNJANG MEDIS

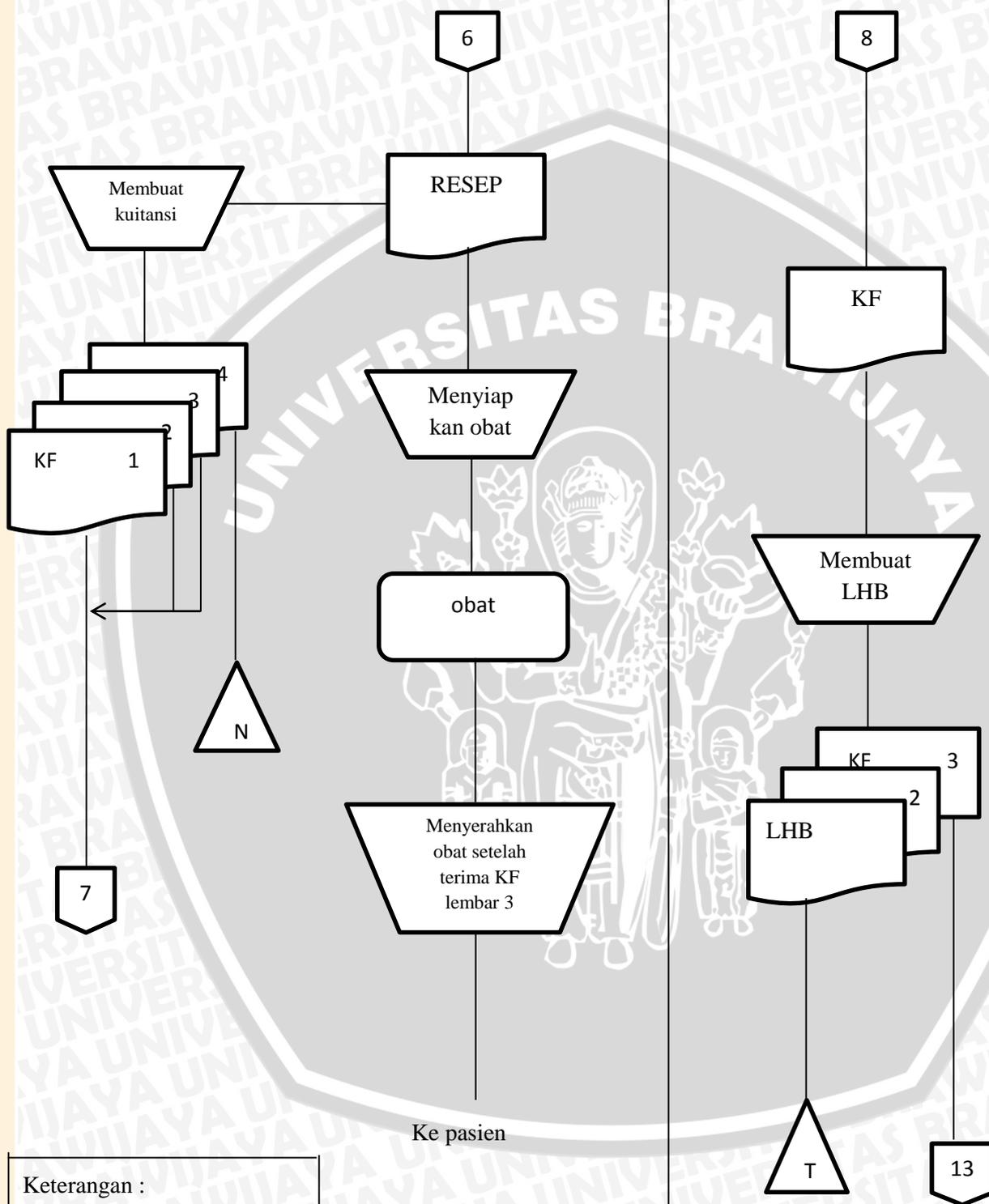


Sumber : Data Diolah



Lanjutan

INSTALASI FARMASI

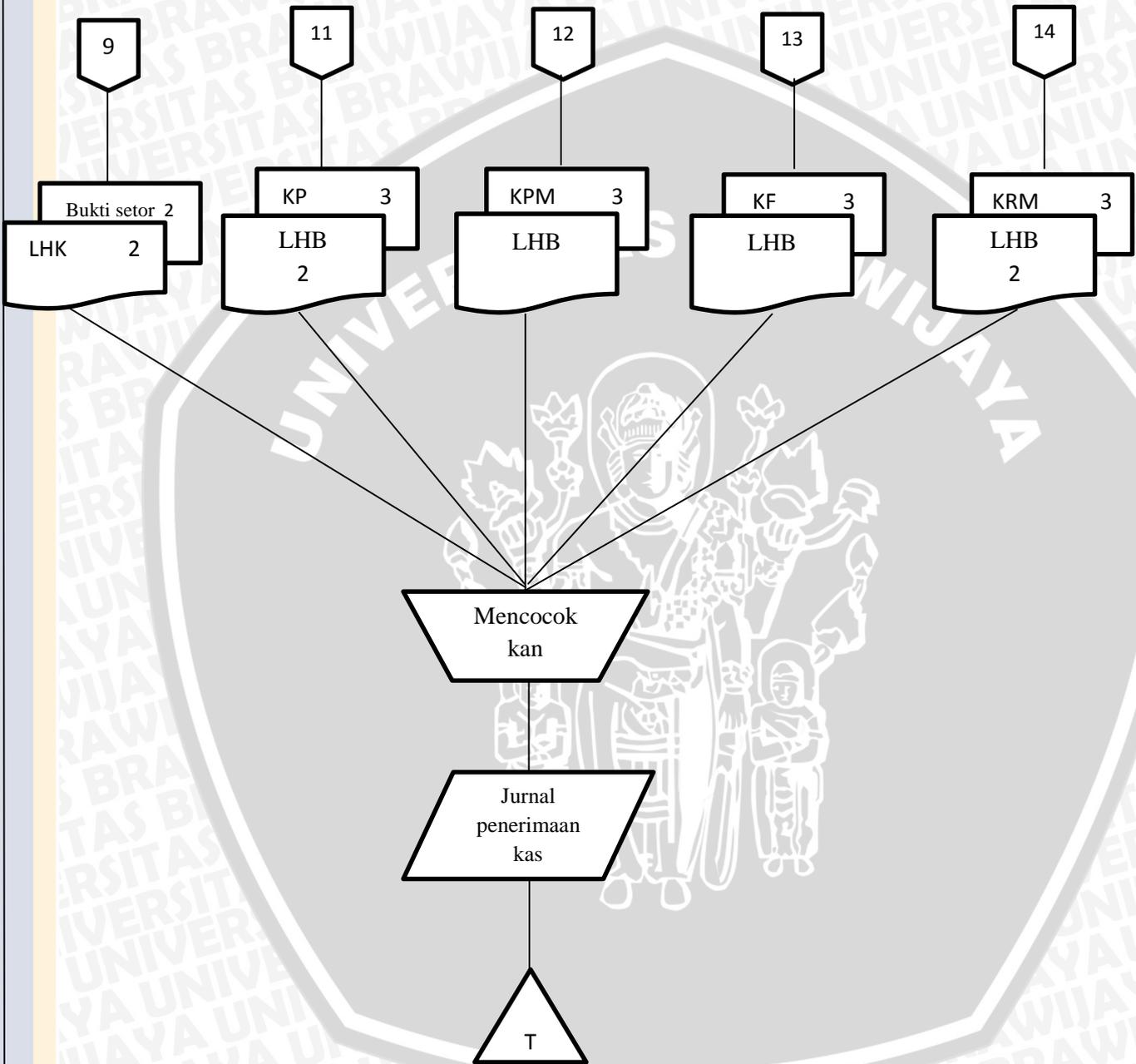


Keterangan :
 LHB : Lembar harian bagian
 KF : Kuitansi farmasi



Lanjutan

BAGIAN KEUANGAN



Sumber: Data Diolah



3. Analisis Penendalian Intern dalam Sistem dan Prosedur Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Inap dan Rawat jalan pada RS Ibnu Sina Bojonegoro

Sistem pelayanan yang dijalankan secara efektif dan efisien dapat mendukung pengendalian intern yang baik khususnya dalam prosedur penerimaan kas rawat inap dan rawat jalan. Pengendalian intern dapat mendukung dan meminimalisasi adanya kesalahan dan penyimpangan uang yang dapat merugikan rumah sakit. Pengendalian intern yang diterapkan Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro ini masih memiliki beberapa kelemahan yang dapat dilihat dari:

a. Struktur Organisasi

Factor yang terpenting dalam menyusun struktur organisasi adalah dengan pertimbangan bahwa orang yang berada dalam struktur organisasi tersebut dapat bersifat fleksibel, efektif dan efisien. Agar dapat memenuhi syarat sebagai pengawasan yang baik, maka struktur organisasi tersebut harus disusun dan dapat memisah-misahkan tugas serta fungsi yang diembannya, guna menghindari dan mencegah adanya kecurangan dalam perusahaan.

Struktur organisasi yang dimiliki oleh rumah sakit ibnu sina bojonegoro sudah cukup baik dengan adanya pembagian tugas dan tanggungjawab masing-masing bagian serta adanya pemisahan fungsi fungsi operasional. Fungsi kesehatan sudah cukup baik dalam pelaksanaannya karena tugas dan tanggungjawabnya disesuaikan dengan pendidikan yang dimiliki seperti perawat, bidan dll. Tetapi belum terlalu efektif karena kurangnya pegawai

pada bagian akuntansi serta rumah sakit juga belum memiliki pegawai yang benar-benar memiliki jenjang pendidikan pada bidang tersebut. Oleh karena hal tersebut dalam pembagian tugas beberapa pegawai harus rangkap jabatan yang sebenarnya sah-sah saja manajemen dalam melakukan struktur seperti ini tapi harus diikuti dengan pelatihan-pelatihan agar karyawan dapat dengan baik mengemban tugas baru yang diemban.

b. System Otorisasi dan Prosedur Pencatatan

Setiap transaksi dari organisasi hanya dapat terjadi atas dasar otorisasi dari para pejabat yang memiliki wewenang untuk menyetujui terjadinya transaksi tersebut. Pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro proses otorisasi pada pengendalian intern sudah cukup baik sebab:

- 1) Penerimaan pasien sudah diotorisasi oleh bagian pendaftaran dengan membuat kartu berobat.
- 2) Fungsi penerimaan kas telah dipisah oleh bagian akuntansi.
- 3) Setiap tindakan yang diambil oleh pihak medis terekam dalam setiap catatan, dan harus sesuai dengan sasaran mutu dan pencapaian mutu yang telah ditetapkan oleh manajemen.
- 4) Proses penyerahan kuitansi pada pasien diotorisasi oleh kasir dengan membubuhi cap tanda "LUNAS" pada kuitansi.
- 5) Adanya evaluasi hasil kinerja setiap akhir tahun untuk setiap tenaga medis.

c. Praktik yang Sehat

Pembagian tanggungjawab yang fungsional dan system wewenang prosedur pencatatan yang telah ditetapkan tidak akan terlaksana jika tidak diciptakan cara cara untuk menjamain praktik yang sehat. Adapun penilaian terhadap cara-cara yang telah ditempuh antara lain :

- 1) Dokumen atau riwayat medis setiap pasien yang pernah berobat di rumah sakit telah diberi nomor urut dan disimpan di bagian masing-masing bagian pelayanan, namun setelah satu bulan disimpan dikantor, jika pasien sudah tidak pernah berobat maka dokumen tersebut dihancurkan. Hal tersebut untuk menjaga kerahasiaan riwayat pasien.
- 2) Setiap fungsi yang berkaitan langsung dengan pasien ditangani oleh tenaga medis yang sesuai dengan keahliannya. Hal ini seperti tersedianya bidan, dokter umum, dokter gigi, serta perawat yang terdapat di rumah sakit.
- 3) IRD yang buka dan selalu siaga setiap hari selama dua puluh empat (24) jam. Pada setiap pergantian petugas jaga maka petugas jaga yang sebelumnya diharuskan mengisi lembar kerja perawat yang berisi jam dan tanggal tugas serta rincian tugas yang sudah dilaksanakan
- 4) Jumlah kas yang diterima disetor seluruhnya ke bank pada hari itu juga. Hal ini ditujukan untuk menghindari adanya penggelapan uang di rumah sakit.

d. Karyawan yang Mutunya Sesuai dengan Tanggungjawab

Diantara 4 unsur pokok pengendalian intern, unsur mutu karyawan merupakan unsur pengendalian yang paling penting. Pada rumah sakit Ibnu Sina telah memiliki pegawai kompeten terutama pada bagian medis, karena pada bagian ini pegawai hanya bertanggungjawab pada satu bagian yang memang sesuai dengan keahliannya. Namun salah satu kekurangan rumah sakit yang didapatkan yaitu pada bagian keuangan dan akuntansi yang dimana pihak rumah sakit tidak memiliki pegawai yang memiliki jenjang pendidikan di bidang akuntansi dan kerangnya pegawai pada bagian keuangan sehingga beberapa bagian harus rangkap jabatan. Hal ini tentu riskan terjadinya penyelewengan, maka dari itu perlu dilakukan evaluasi dalam menyeleksi calon karyawan yang memang kompeten dan jujur untuk menciptakan pertanggungjawaban keuangan yang dapat diandalkan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan interpretasi data yang dilakukan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa pengendalian intern pada system dan prosedur akuntansi penerimaan kas pada rumah sakit Ibnu Sina Bojonegoro telah berjalan cukup baik, namun masih saja ditemukan beberapa kelemahan :

1. System dan prosedur akuntansi penerimaan kas pelayanan rawat inap dan rawat jalan rumah sakit Ibnu Sina Bojonegoro telah berjalan cukup baik, namun masih terdapat beberapa kelemahan, yaitu :
 - a. Prosedur penghitungan penerimaan kas rawat inap membutuhkan waktu yang lama, hal ini disebabkan hanya ada 2 loket dan kasir, sehingga jika pasien lebih dari dua orang meninggalkan rumah sakit maka akan menunggu terlalu lama dalam proses penyelesaian biaya administrasi.
 - b. Dalam proses pencatatan sering terjadi keterlambatan dalam membuat laporan keuangan karena kurangnya tenaga kerja pada bagian akuntansi.
 - c. Belum adanya Sistem Informasi Manajemen (SIM) pada rumah sakit menyebabkan fungsi penerimaan kas dan akuntansi dalam melakukan pencatatan masih dilakukan secara manual sehingga tidak efisien waktu.
2. Pengendalian intern pada system dan prosedur penerimaan kas rawat inap dan rawat jalan rumah sakit Ibnu Sina Bojonegoro sudah berjalan dengan cukup baik, tetapi masih ada beberapa kelemahan, yaitu :

- a. Struktur organisasi pada rumah sakit sudah cukup baik, namun dalam praktiknya masih belum sesuai dengan struktur yang ada, karena ada beberapa fungsi yang rangkap tugas. Sehingga salah satu fungsi tidak bisa berjalan dengan maksimal.
- b. Beberapa pegawai pada bagian non medis tidak memiliki pendidikan yang sesuai dengan bidangnya, misal bagian akuntansi yang dimana pihak rumah sakit tidak memiliki pegawai dengan latar belakang pendidikan akuntansi.
- c. Tidak adanya pemeriksaan mendadak yang digunakan oleh direktur rumah sakit Ibnu Sina Bojonegoro terhadap fungsi yang terkait dalam system akuntansi penerimaan kas rawat inap dan rawat jalan.

B. SARAN

Untuk meningkatkan pengendalian intern pada rumah sakit Ibnu Sina Bojonegoro, maka ada beberapa saran terhadap kelemahan dan kekurangan yang belum sesuai dengan system pengendalian intern yang seharusnya. Berikut beberapa saran yang di sarankan :

1. Sebaiknya perlu diadakan tambahan loket kasir beserta karyawannya sehingga mempercepat proses perhitungan biaya administrasi agar pasien tidak terlalu lama mengantri.
2. Sebaiknya karyawan dibagian akuntansi ditambah, supaya laporan keuangan dapat dikerjakan dengan tepat waktu.

3. Ada baiknya rumah sakit mulai menggunakan Sistem Informasi Akuntansi (SIA) agar dalam proses pencatatan penerimaan kas dan akuntansi lebih efisien waktu dalam menjalankan tugas.
4. Manajemen harus lebih sering melakukan pelatihan kerja bagi para pegawai yang memiliki dua fungsi dalam struktur organisasi, misal untuk bagian administrasi perlu diadakan pelatihan kerja mengenai pembukuan keuangan yang sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan (SAK).
5. Perlu adanya pemeriksaan mendadak kepada fungsi-fungsi dibawahnya secara menyeluruh, mulai bagian manajemen hingga bagian pelayanan kesehatan rawat inap dan rawat jalan.
6. Secara periodik pihak manajemen juga harus melakukan pencocokan fiisk kekayaan dengan catatan yang ada, hal ini ditujukan untuk menjaga kekayaan organisasi dan mengecek ketelitian dan keandalan catatan yang dilakukan oleh para karyawan.

Daftar pustaka

- Baridwan, Zaki. 2004. *Intermediate Accounting*. Yogyakarta. BPFE Yogyakarta.
- Baridwan, Zaki. 1990. *Sistem Akuntansi*. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta.
- Hall, James A. 2007. *Sistem Informasi Akuntansi*. Ed.4. Jakarta: Salemba Empat.
- Harahap, S. Syafri. 2004. *Teori Akuntansi*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Hornrgren, T. Charles, Gary L. sunden, John A. Elliot. 1998. *Pengantar Akuntansi Keuangan*. Jakarta. Erlangga
- Jusup, Al Haryono. 1997. *Dasar Dasar Akuntansi*. Yogyakarta: Bagian Penerbitan Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN.
- Jusup, Al Haryono. 2005. *Dasar Dasar Akuntansi*. Yogyakarta: Bagian Penerbitan Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN.
- Jusup, Al Haryono. 2011. *Dasar Dasar Akuntansi*. Yogyakarta: Bagian Penerbitan Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN.
- Krismiaji. 2010. *Sistem Informasi Akuntansi*. Yogyakarta: AMP YKPN
- Mulyadi. 1993. *Sistem Akuntansi*. Jakarta : Salemba Empat
- Mulyadi. 2001. *Sistem Akuntansi*. Jakarta : Salemba Empat
- Nasution. 2007. *Metode Research*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Rudianto. 2008. *Pengantar Akuntansi*. Jakarta: Erlangga
- Reeve, James M, Carl S.Warren, Jonathan E. Duchac, Ersya Tri Wahyuni, Gatot Soepriyanto, Amir Abadi Jusuf, Chaerul D. Djakman. 2013. *Pengantar Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Soemarso. 2004. *Akuntansi Suatu Pengantar*. Jakarta : salemba empat
- Suharsimi, Arikunto. 1992. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT. Bina Aksara.
- Suharsimi, Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Samsul, M dan Mustofa. 1992. *Sistem Akuntansi Pendekatan Manajerial*. Yogyakarta : Edisi Kedua, Liberty.

Sekaran, Uma. 2011. *Research Methods for business: Edisi I and 2*. Jakarta: Salemba Empat

Widjayanto, Nugroho. 2001. *Sistem Informasi Akuntansi*. Malang: Erlangga.

Yunus, Hadori. 1997. *Sistem Akuntansi dan Pengawasan*. Yogyakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Gajahmada.

INTERNET

Wikipedia.org

Dikamed.com

Depkes.go.id

