

**EVALUASI PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL
PENERIMAAN KAS PASIEN RAWAT INAP NON BPJS
RUMAH SAKIT MITRA SIAGA TEGAL**

TUGAS AKHIR



OLEH :

**ZALSA BILLAH RIZA UMAMI
NIM 20030006**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III AKUNTANSI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir yang berjudul:

EVALUASI PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL
PENERIMAAN KAS PASIEN RAWAT INAP NON BPJS
RUMAH SAKIT MITRA SIAGA TEGAL

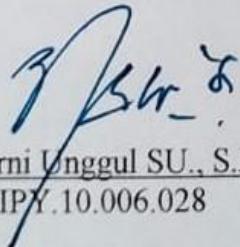
Oleh Mahasiswa :

Nama : ZALSA BILLAH RIZA UMAMI

NIM : 20030006

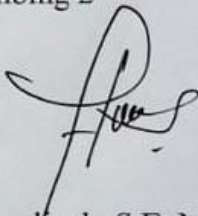
Telah diperiksa dan dikoreksi dengan baik dan cermat. Oleh karena itu pembimbing menyetujui mahasiswa tersebut menempuh Ujian Tugas Akhir.

Pembimbing 1


Erni Unggul SU., S.E, M.Si
NIPY.10.006.028

Tegal, 29 September 2023

Pembimbing 2


Fitri Amahyah, S.E, M.Ak, Ak
NIPY.11.011.092

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir yang berjudul :

EVALUASI PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL
PENERIMAAN KAS PASIEN RAWAT INAP NON BPJS
RUMAH SAKIT MITRA SIAGA TEGAL

Oleh :

NAMA : Zalsa Billah Riza Umami

NIM : 20030006

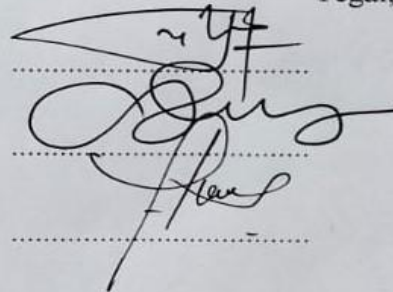
Program Studi : Akuntansi

Jenjang : Diploma III

Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir
Program Studi Akuntansi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Tegal, 2 Oktober 2023

1. Bahri Kamal, SE, MM
Ketua Penguji
2. Aryanto, SE, M.Ak
Anggota Penguji I
3. Fitri Amaliyah, SE, M.Ak, Ak
Anggota Penguji II



Mengetahui,

Ketua Program Studi



Dr. Yeni Priatna Sari, S.E, M.Si, Ak, CA
NIPY.03.013.142

HALAMAN PERSETUJUAN KEASLIAN TUGAS AKHIR (TA)

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis dalam bentuk Tugas Akhir ini yang berjudul “EVALUASI PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL PENERIMAAN KAS PASIEN RAWAT INAP NON BPJS RUMAH SAKIT MITRA SIAGA TEGAL”, beserta isinya adalah benar-benar karya saya sendiri.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika yang berlaku dalam masyarakat keilmuan sebagaimana mestinya.

Demikian pernyataan ini untuk dapat dijadikan pedoman bagi yang berkepentingan, dan saya siap menanggung segala resiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila dikemudian hari ditemukan adanya pelanggaran atas etika keilmuan dalam karya tulis saya ini, atau adanya klaim terhadap keaslian karya tulis sayaini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Tegal, 2 Oktober 2023
Yang membuat pernyataan,



ZALSA BILLAH RIZA UMAMI

NIM 20030006

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai mahasiswa Program Studi DIII Akuntansi Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : ZALSA BILLAH RIZA UMAMI

NIM : 20030006

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Prodi Akuntansi Politeknik Harapan Bersama. Hak Bebas Royalti Non Ekklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul "EVALUASI PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL PENERIMAAN KAS PASIEN RAWAT INAP NON BPJS RUMAH SAKIT MITRA SIAGA TEGAL"

Dengan Hak Bebas Royalti Non Ekklusif ini Program Studi DIII Akuntansi Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalih-mediakan, atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan atau mempublikasi di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pencipta.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Prodi DIII Akuntansi Politeknik Harapan Bersama, atas segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Tegal, 2 Oktober 2023
Yang membuat pernyataan,



ZALSA BILLAH RIZA UMAMI

NIM 20030006

HALAMAN MOTTO

Sesungguhnya sesudah kesulitan pasti ada kemudahan

(Q.S. Al-Insyirah:6)

Terkadang orang dengan masa lalu paling kelam akan menciptakan masa depan
paling cerah dan raihlah ilmu dengan belajar tenang serta sabar

(Umar bin Khattab)

Teruslah bekerja keras sampai keinginan atau cita-cita mu bisa tercapai

(Penulis)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Tugas Akhir ini dipersembahkan untuk:

1. Allah SWT terima kasih atas segala bimbingan dan petunjuk-Mu, sehingga Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
2. Orang tua yang senantiasa mendoakan dan mendukung dalam pembuatan Tugas Akhir.
3. Untuk Keluargaku yang selalu memberikan dukungan dan motivasi untuk segera menyelesaikan Tugas Akhir ini.
4. Untuk Sahabat-sahabatku terimakasih telah memberikan semangat dan bantuannya sehingga Tugas Akhir ini selesai.
5. Untuk Teman-teman kelas yang sudah bersama-sama menemani dari awal masuk sampai akhir perkuliahan semoga sukses.
6. Para Dosen Prodi DIII Akuntansi Politeknik Harapan Bersama, terimakasih atas ilmu yang diberikan.
7. Dosen pembimbing yang selalu mengarahkan dan memberikan semangat sehingga Tugas Akhir dapat berjalan dengan lancar.
8. Almamater.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT atas segalarahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir dengan judul “EVALUASI PENERAPAN SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL PENERIMAAN KAS PASIEN RAWAT INAP NON BPJS RUMAH SAKIT MITRA SIAGA TEGAL” Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya (A.Md) pada Program Studi Diploma III Akuntansi Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.

Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Agung Hendarto, S.E, M.A. Selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.
2. Ibu Dr. Yeni Priatna Sari, S.E, M.Si, Ak, CA selaku Ketua Program Studi Akuntansi Politeknik Harapan Bersama Tegal.
3. Ibu Erni Unggul SU., S.E, M.Si selaku Dosen Pembimbing I yang senantiasa membantu dan membimbing saya dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Fitri Amaliyah, S.E, M.Ak, Ak selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dan petunjuk hingga Tugas Akhir ini selesai.
5. Bapak Jimmy Jamaludin, S.E, selaku Wadir. Keu, Adm & Umum Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.
6. Ibu Mulia, S.E, selaku Manajer Keuangan Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.
7. Seluruh staff Bagian Keuangan Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal yang telah membantu penulis untuk memenuhi kebutuhan data yang digunakan dalam penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini jauh dari sempurna dan banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis memohon maaf atas segala kekurangan dalam Tugas Akhir ini. Penulis sangat berharap bahwa Tugas Akhir ini akan bermanfaat bagi para pembaca.

Tegal, 2 Oktober 2023



ZALSA BILLAH RIZA UMAMI

NIM 20030006

ABSTRAK

Zalsa Billah Riza Umami. 2023. *Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal*. Program Studi: Diploma III Akuntansi. Politeknik Harapan Bersama. Pembimbing 1: Erni Unggul SU; Pembimbing II: Fitri Amaliyah

Penerimaan kas adalah bagian penting di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal dalam mengoperasikan pelayanan pasien sehingga diperlukan pengendalian internal yang baik agar berjalan dengan lancar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. Metode penelitian menggunakan data analisis deskriptif kualitatif. Sumber data primer yaitu hasil wawancara dengan narasumber bagian kasir rawat inap. Sumber data sekunder dokumen berupa kuitansi, bukti kas masuk dan laporan kas harian. Ada tiga teknik penelitian yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian pengendalian internal penerimaan kas Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal sudah cukup efektif. Kesimpulan dari 5 komponen terdapat 4 komponen yang sudah dijalankan oleh pihak Rumah Sakit dibidang akuntansi dan keuangan.

Kata kunci: pelayanan rumah sakit, penerimaan kas, pengendalian internal, bpjs

ABSTRACT

Zalsa Billah Riza Umami. 2023. *Evaluation of the Implementation of the Internal Control System for Cash Acceptance of Non-BPJS Inpatient Patients at Mitra Siaga Hospital, Tegal. Study Program: Accounting Associate Degree. Politeknik Harapan Bersama. Advisor I: Erni Unggul; Advisor II: Fitri Amaliyah*

Cash receipts are an important part of Mitra Siaga Tegal Hospital in operating patient services so good internal controls are needed to run smoothly. The purpose of this study was to determine the Implementation of the Internal Control System for Non-BPJS Inpatient Cash Receipts at Mitra Siaga Hospital, Tegal. The research method uses descriptive qualitative analysis data. The primary data source is the results of interviews with the informants at the inpatient cashier section. Secondary data sources are documents in the form of receipts, cash receipts and daily cash reports. There are three research techniques, namely observation, interviews, and documentation. Based on the research results, the internal control of cash receipts at Mitra Siaga Hospital Tegal is quite effective. The conclusion of the 5 components is that there are 4 components that have been carried out by the Hospital in the field of accounting and finance.

Keywords: *hospital services, cash receipts, internal control, bpjs*

DAFTAR ISI

	Halaman
TUGAS AKHIR.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN KEASLIAN TUGAS AKHIR (TA).....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
HALAMAN MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Batasan Masalah.....	5
1.6 Kerangka Berpikir	5
1.7 Sistematika Penulisan.....	7
BAB II.....	9
2.1 Kas.....	9
2.1.1 Pengertian Kas	9
2.1.2 Sifat-sifat Kas.....	10
2.2 Pengendalian Internal	10
2.2.1 Pengertian Pengendalian Internal.....	10
2.2.2 Sistem Pengendalian Internal.....	11

2.2.3	Tujuan Pengendalian Internal	12
2.2.4	Komponen Pengendalian Internal	13
2.3	Pengertian BPJS	18
2.4	Penelitian Terdahulu.....	20
BAB III.....		24
3.1	Lokasi Penelitian	24
3.2	Waktu penelitian.....	24
3.3	Jenis Data.....	24
3.4	Sumber Data	24
3.5	Metode Pengumpulan Data	25
3.6	Metode Analisis Data	26
BAB IV		28
4.1	Gambaran Umum Perusahaan	28
4.1.1	Profil Singkat Perusahaan	28
4.1.2	Visi dan Misi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal	30
4.1.3	Struktur Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal	31
4.1.4	Tugas dan Wewenang	31
4.1.5	Budaya Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal	39
4.2	Hasil Penelitian.....	40
4.3	Pembahasan	44
BAB V.....		55
5.1	Kesimpulan.....	55
5.2	Saran	55
DAFTAR PUSTAKA		56
LAMPIRAN.....		57

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penetian Terdahulu	20
Tabel 4.1 Kesesuaian Pengendalian Internal Penerimaan Kas Menurut COSO ...	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Kerangka Berpikir	6
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kwitansi Perawatan Pasien Rawat Inap	57
Lampiran 2 Rincian Biaya Tindakan Rawat Inap	58

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan Rumah Sakit di era sekarang tidak terlepas dari perkembangan ekonomi masyarakat. Rumah Sakit adalah salah satu jenis unit usaha (pemerintah atau swasta), dan merupakan salah satu dari sekian banyak jenis pelayanan kesehatan. Rumah Sakit di Indonesia dari waktu ke waktu semakin lama akan semakin berkembang, baik dari segi kualitas maupun dari segi kuantitas dan dilihat dari berbagai macam bentuk Rumah Sakit kecil maupun besar yang ada diseluruh penjuru tanah air. Dalam hal ini, misi Rumah Sakit tidak hanya terpeliharanya sejumlah besar karyawan dan anggota Rumah Sakit, tetapi juga terciptanya kesehatan Rumah Sakit yang berdaya tahan lama dan efektif secara keseluruhan (Zhou et al., 2020).

Rumah Sakit bergerak dibidang jasa yang melibatkan banyak tenaga kerja seperti dibidang medis, paramedis perawatan, paramedis non perawatan dan tenaga non medis. Modal yang cukup besar dapat menunjang untuk mencakup pengadaan fasilitas pelayanan seperti gedung, peralatan kedokteran yang canggih, obat-obatan yang cukup memadai, tenaga dokter umum dan dokter ahli serta fasilitas lainnya (kendaraan, peralatan Rumah Sakit dan lain-lain) sedangkan Rumah Sakit memberikan pelayanan penuh waktu selama 24 jam sehari dan tidak mengenal adanya hari libur.

Pengelolaan keuangan dalam perusahaan adalah kunci utama aktivitas perusahaan dan tidak terpisah dari aktivitas yang terkait dengan kas. Dalam

pelaksanaan kegiatan operasionalnya merupakan salah satu keberhasilan perusahaan yang diharapkan dapat mendukung sistem pengendalian serta kontrol kas dan pembentukan pengelolaan kas kecil. Sistem ini memerlukan perhatian khusus karena berkaitan dengan kemampuan perusahaan dalam mengelola kekayaan yang dimiliki.

Menurut Martani, dkk (2016:182), kas adalah strategi operasional yang dapat digunakan oleh suatu bisnis. Dalam hal ini, ada aset cair di kas karena bisa digunakan untuk menghasilkan uang bagi bisnis. Kas merupakan salah satu bagian dari aktiva yang memiliki sifat paling lancar dan paling mudah berpindah tangan dalam suatu transaksi dan sebagai alat pembayaran yang siap dan bebas dipergunakan untuk membiayai kegiatan umum Rumah Sakit. Semakin besar jumlah nominal kas yang terdapat pada suatu Rumah Sakit artinya semakin tinggi tingkat likuiditasnya (Yuslikha, 2020).

Penerimaan kas perusahaan bersumber dari pasien, yaitu dari penjualan jasa pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada pasien. Pada perusahaan manufaktur dan perusahaan dagang, laba usaha dapat ditarget dengan meningkatkan target penjualan melalui promosi, iklan dan sebagainya. Tetapi pada sebuah Rumah Sakit, sangat sulit mengukur pencapaian pengelolaan Rumah Sakit, karena laba yang dihasilkan dari laporan keuangan antara satu periode dengan periode yang lain tidak sama, dalam arti laba pada sebuah Rumah Sakit tidak bisa ditarget besar kecilnya. Kita tidak akan tahu berapa jumlah pasien yang akan mempercayakan dirinya pada Rumah Sakit tersebut untuk berobat maupun perawatan kesehatan.

Sehingga pihak Rumah Sakit akan sulit untuk menentukan besarnya target laba usaha pada suatu periode.

Pengendalian internal dapat dipahami sebagai alat untuk mengarahkan, mengawasi, dan mengukur kegiatan perusahaan, yang meliputi pemberian tugas kepada setiap karyawan. Pengendalian internal juga merupakan kegiatan-kegiatan operasional organisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya kecurangan dan kesalahan serta melindungi harta milik rumah sakit terutama kas yang paling liquid dalam suatu teknik pengawasan. Menurut Mulyadi (2017:129), sistem manajemen internal terdiri dari struktur organisasi, metode, dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk mengelola organisasi, mengumpulkan dan menganalisis data, meningkatkan efisiensi, dan meningkatkan kinerja manajemen (Yoaniza, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul **“Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut **“Bagaimana Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal?”**

1.3 Tujuan Penelitian

Dari perumusan masalah diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai praktik akuntansi dengan menerapkan ilmu yang telah diterima dari selama mengikuti kegiatan perkuliahan.

2. Bagi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal

Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan masukan bagi pihak Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal mengenai tingkat efektivitas penerapan sistem pengendalian internal penerimaan kas pasien rawat inap non BPJS.

3. Bagi Politeknik Harapan Bersama

Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan masukan tambahan untuk peneliti yang akan di lakukan selanjutnya serta menambah kelengkapan kepustakaan Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal dan dapat dijadikan bahan referensi bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian.

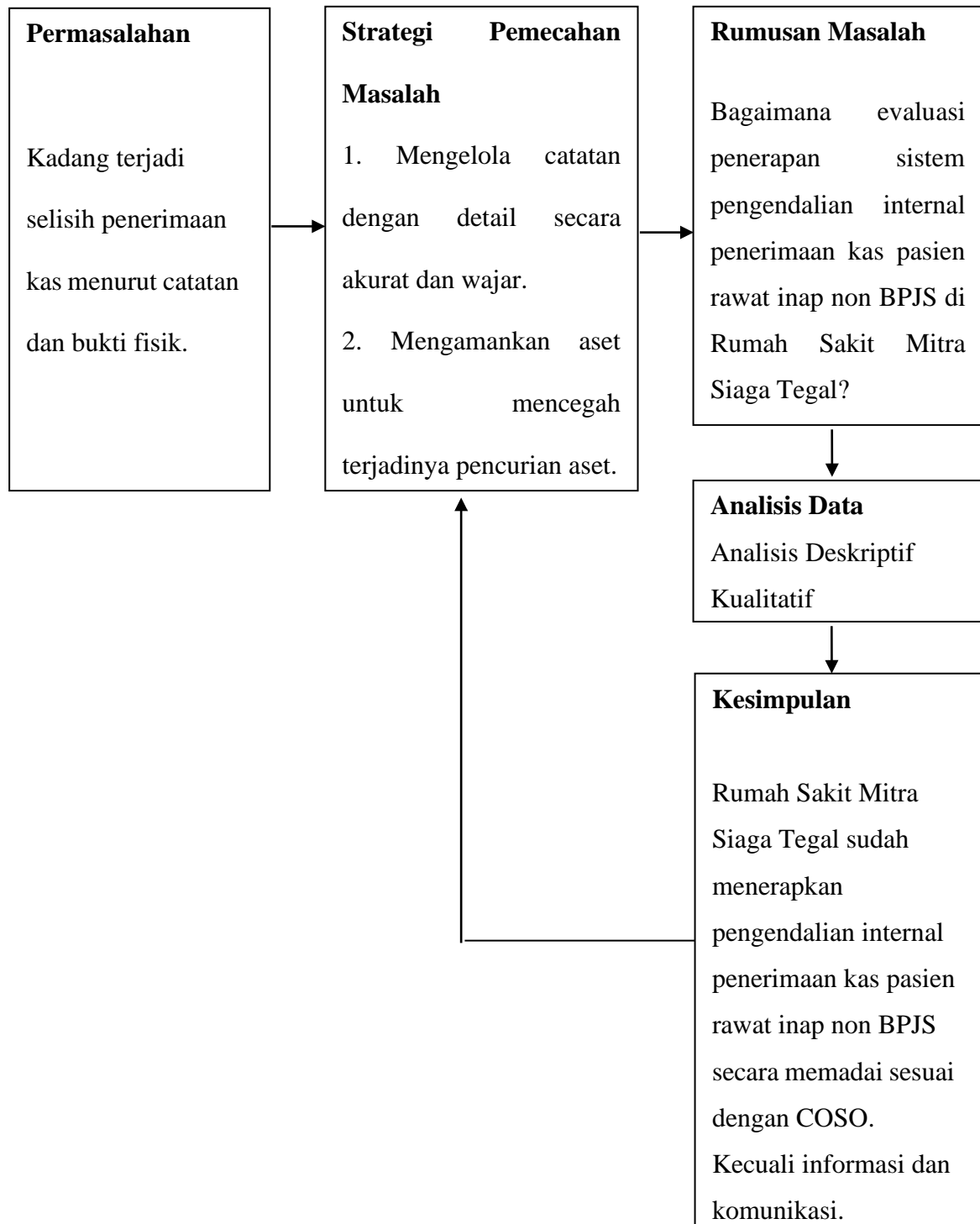
1.5 Batasan Masalah

Asas pembahasan dalam penelitian ini lebih fokus dan terarah, maka untuk permasalahan penelitian ini dibatasi hanya pada Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal menggunakan COSO.

1.6 Kerangka Berpikir

Perolehan pendapatan penerimaan kas rawat inap merupakan salah satu faktor penting bagi Rumah Sakit Mitra Siaga untuk meningkatkan perolehan kas Rumah Sakit Mitra Siaga. Untuk menghadapi permasalahan tersebut, oleh karena itu diperlukan pengendalian internal supaya pendapatan penerimaan kas rawat inap Rumah Sakit mencapai target yang diinginkan. Pengendalian yang efektif dapat mendorong pimpinan untuk mengambil keputusan yang mengarah pada tujuan organisasi. Aktivitas pengendalian juga berusaha dalam memotivasi para karyawan untuk mencapai sebuah perusahaan.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka dapat dilakukan penyederhanaan menggunakan kerangka berpikir penelitian sebagai berikut:



Gambar 1.1 Kerangka Berpikir

1.7 Sistematika Penulisan

Dalam sistematika tugas akhir ini, dibuat sistematika penulisan agar mudah dipahami dan memberikan gambaran secara umum kepada pembaca mengenai Tugas Akhir ini. Sistematika penulisan Tugas Akhir ini adalah sebagai berikut:

1. Bagian Awal

Bagian awal berisi halaman sampul depan dan judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, halaman pernyataan keaslian Tugas Akhir (TA), halaman lembar pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah untuk kepentingan akademis, halaman persembahan, halaman motto, kata pengantar, abstrak, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar dan lampiran. Bagian awal ini berguna untuk memberikan kemudahan kepada pembaca dalam mencari bagian-bagian penting secara cepat.

2. Bagian Isi

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan masalah, kerangka berpikir, dan sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Bab ini berisikan landasan teori yang berkaitan dengan permasalahan penulis dalam penelitian seperti menjelaskan tentang evaluasi dan menjabarkan pengertian-pengertian pengendalian internal menurut para ahli.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisikan lokasi penelitian, waktu penelitian, jenis data, sumber data, metode pengumpulan data, metode analisis data.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisikan menguraikan gambaran umum objek penelitian. Memberikan secara singkat seperti profil singkat instansi, struktur organisasi. Pada hasil analisis data memuat laporan hasil penelitian dan pembahasan penelitian.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisikan garis besar kesimpulan yang diambil dari inti penelitian dan hasil penelitian. Pada saran berisi tindakan yang perlu diambil untuk di tindak lanjuti yang lebih baik dari hasil pemecahan masalah.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka berisikan semua pustaka yang dipakai penulis dalam mengerjakan tugas akhir baik itu berbentuk buku, majalah, website, dan literature lainnya.

3. Bagian Akhir

Bagian akhir berisi lampiran-lampiran yang memuat informasi tambahan untuk mendukung kelengkapan laporan penelitian penulis.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kas

2.1.1 Pengertian Kas

Kas menurut pengertian akuntansi adalah suatu 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 lain yang dapat diambil sewaktu-waktu. Kas merupakan komponen aset lancar paling dibutuhkan untuk membayar kebutuhan yang diperlukan. Jumlah uang kas yang ada diperusahaan harus diatur sebaik mungkin sesuai dengan kebutuhan perusahaan. Pengertian lain dari segi akuntansi yaitu “kas merupakan aset lancar perusahaan yang sangat menarik dan mudah untuk diselewengkan”.

Menurut Esteria (2016), penerimaan kas yang diterima secara tunai baik dalam bentuk tunai maupun surat berharga yang propertinya dapat langsung digunakan, berasal dari transaksi perusahaan atau penjualan tunai, pelunasan piutang atau transaksi lainnya dapat menambah saldo kas perusahaan. Penerimaan kas menurut Mulyadi (2017:419) berasal dari dua sumber utama yaitu penjualan tunai dan penagihan piutang. Penerimaan kas dari penjualan tunai dapat berupa uang tunai, *credit card sale slip*, atau cek pribadi. Penerimaan kas dari piutang dapat berupa cek atau giro bilyet.

2.1.2 Sifat-sifat Kas

Menurut Subramanyam (2017:249) menyatakan bahwa kas merupakan satu-satunya pos yang paling penting dalam neraca. Karena kas berlaku sebagai alat tukar secara sah baik langsung maupun tidak langsung dalam semua kegiatan transaksi perusahaan.

Hal ini sesuai dengan sifat-sifat yang dimiliki oleh kas yaitu :

1. Kas selalu terlibat dalam semua kejadian transaksi.
2. Kas adalah harta yang siap dan mudah untuk digunakan dalam transaksi serta mudah ditukarkan dengan harta lain, kas adalah aset yang paling mudah untuk dipindah tangankan karena tidak memiliki tanda kepemilikan yang permanen.
3. Jumlah uang kas yang dimiliki oleh perusahaan harus diperuntukan sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan.

2.2 Pengendalian Internal

2.2.1 Pengertian Pengendalian Internal

Semakin berkembangnya perusahaan, maka jangkauan yang akan dikendalikan semakin luas dan kompleks sehingga kemampuan manajemen dirasakan sangat terbatas. Dalam hal ini, manajemen menggunakan pendekatan berbasis bantuan yang dapat membantu meningkatkan fungsi pengawasan yang disebut pengendalian internal.

Pengendalian internal merupakan suatu cara untuk mengarahkan, mengawasi, dan mengukur sumber daya suatu organisasi. Pengendalian

internal berperan penting untuk mencegah penggelapan dan melindungi sumber daya organisasi. Menurut Mulyadi (2017:129), sistem manajemen internal terdiri dari struktur organisasi, metode, dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk mengelola organisasi, mengumpulkan dan menganalisis data, meningkatkan efisiensi, dan meningkatkan kinerja manajemen (Yoaniza, 2018).

Pengendalian internal merupakan proses dan prosedur yang dijalankan untuk menyediakan jaminan yang memadai bahwa tujuan pengendalian telah dipenuhi (Romney, 2014:226). Perlu adanya pengendalian yang terstruktur dan berkelanjutan agar prosedur yang dijalankan terhindar dari segala bentuk penyimpangan.

2.2.2 Sistem Pengendalian Internal

Sistem adalah kumpulan objek yang terorganisasi dengan baik dan mampu berkomunikasi satu sama lain, dan interaksinya dapat digunakan sebagai strategi tunggal untuk mencapai tujuan tunggal. Akibatnya, sistem dapat digunakan sebagai satu kesatuan atau keseluruhan dari variabel yang tidak pasti yang terorganisir, saling berhubungan, dan identik dengan yang sebelumnya (Ii & Teori, 2019). Selain itu Mulyani (2016:2) menyatakan bahwa sistem bisa diartikan sebagai sekumpulan sub sistem, komponen yang saling bekerja sama dengan tujuan yang sama untuk menghasilkan output yang sudah ditentukan sebelumnya. Menurut Mulyadi (2016:4) sistem adalah suatu

jaringan prosedur yang dibuat sesuai pola yang terpadu untuk melaksanakan kegiatan pokok perusahaan.

2.2.3 Tujuan Pengendalian Internal

Dari pengertian sistem pengendalian internal tersebut, tercakup pula tujuan pengendalian intern itu sendiri menurut Mulyadi (2017:129) yaitu:

1. Menjaga keamanan harta milik suatu organisasi manajemen memerlukan informasi yang teliti dapat dipercaya dan tepat pada waktunya untuk mengolah kegiatan-kegiatan perusahaan.
2. Mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi pengawasan yang memadai diperlukan untuk melindungi barang-barang atau harta milik perusahaan yang mungkin hilang karena dicuri, disalahgunakan, rusak karena kecelakaan atau musibah dan sebab lain yang dapat merugikan perusahaan.
3. Mendorong efisiensi kerja atau operasional perusahaan mekanisme pengawasan atau pengendalian intern yang diasosiasikan dengan para personil dan kegiatannya, dimaksudkan untuk mencegah atau menghindari terjadinya berbagai peristiwa dan keadaan yang berakibat timbulnya unefisiensi operasi manajemen.
4. Mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen kebijaksanaan peraturan dan prosedur-prosedur pelaksanaan itu ditetapkan oleh manajemen sebagai alat untuk mencapai tujuan yang telah dicanangkan. Sistem pengendalian intern beserta mekanismenya

diciptakan untuk manajemen bahwa semua kebijakan, peraturan dan prosedur-prosedur yang ditetapkan itu selalu dipatuhi oleh perusahaan.

5. Mematuhi peraturan yang berlaku. Aturan dalam perusahaan dibuat untuk meningkatkan ketertiban karyawan. Hal ini bertujuan untuk menjaga hubungan baik antar karyawan dan atasan.

2.2.4 Komponen Pengendalian Internal

1. Lingkungan Pengendalian

Menurut Mulyadi (2016:136), lingkungan pengendalian berfokus pada sikap dan tindakan bagi karyawan dan manajemen dalam kaitannya dengan internal perusahaan. Lingkungan pengendalian harus diberi perhatian tekanan, karena berdasarkan kenyataannya, justru lingkungan pengendalian ini yang berdampak besar terhadap keseriusan pengendalian inside yang diterapkan dalam perusahaan (Williianti, 2020).

Untuk memahami dan menilai lingkungan pengendalian, auditor perlu mempertimbangkan sub komponen dari lingkungan pengendalian itu sendiri, yaitu :

a. Integritas dan nilai-nilai etis

Sub komponen ini meliputi tindakan manajemen untuk mencegah karyawan melakukan tindakan yang tidak jujur, ilegal, atau tidak etis.

b. Komitmen pada kompetensi

Meliputi pertimbangan manajemen tentang persyaratan kompetensi yang harus dipenuhi bagi pekerjaan tertentu. Setiap karyawan diharapkan dapat menjalankan tugas dan pekerjaannya sesuai dengan tingkat keterampilan dan pengetahuan yang dimilikinya.

c. Filosofi dan gaya operasi manajemen

Manajemen melalui prinsip dan sikapnya, memberikan isyarat tertentu bagi para karyawannya mengenai arti penting pengendalian internal. Dengan memahami gaya pengelolaan manajemen, auditor dapat merasakan sikap manajemen tentang pengendalian internal.

d. Struktur organisasi

Struktur organisasi menunjukkan tingkat tanggung jawab dan kewenangan yang ada dalam setiap divisi atau bagian. Dengan memahami struktur organisasi klien, auditor dapat mempelajari perihal pengelolaan entitas dan unsur-unsur fungsional bisnis serta melihat bagaimana pengendalian atas pengelolaan tersebut diterapkan.

e. Kebijakan perihal sumber daya manusia

Karyawan yang tidak kompeten atau tidak jujur dapat merusak sistem, meskipun ada banyak pengendalian yang diterapkan.

Karyawan yang jujur dan kompeten mampu mencapai kinerja yang tinggi meskipun hanya ada sedikit pengendalian.

2. Aktivitas Pengendalian

Aktivitas pengendalian adalah langkah dan prosedur yang harus diambil untuk menentukan bagaimana setiap arah akan ditangani. Kegiatan ini dilakukan pada sejumlah organisasi dan metode pengumpulan data yang berbeda (Burch dan Grudnitski dalam (Fauzi, 2019).

Aktivitas pengendalian mempunyai berbagai tujuan dan diterapkan diberbagai tingkat organisasi dan fungsi. Aktivitas pengendalian dapat digolongkan menjadi lima diantaranya:

a. Pemisahan tugas yang memadai

Pemisahan tugas ini untuk mencegah kecurangan maupun kekeliruan yang penting bagi auditor. Empat pedoman yang menyangkut pemisahan tugas, yaitu pemisahan penyimpanan aktiva dari akuntansi, pemisahan otorisasi transaksi dan penyimpanan aktiva terkait, pemisahan tanggung jawab operasional dan tanggung jawab pencatatan, pemisahan tugas TI dan departemen pemakai.

b. Otorisasi yang sesuai atas transaksi dan aktivitas

Otorisasi dapat bersifat umum dan khusus. Otorisasi umum, manajemen menetapkan kebijakan, dan para bawahan di instruksikan untuk mengimplementasikan otorisasi umum

tersebut dengan menyetujui semua transaksi dalam batas yang ditetapkan oleh kebijakan itu.

c. Dokumen dan catatan yang memadai

Dokumen dan catatan meliputi berbagai item seperti faktur penjualan, pesanan pembelian, catatan pembantu, jurnal penjualan dan absensi karyawan. Dokumen dan catatan adalah objek fisik dimana transaksi akan dicantumkan serta di ikhtisarkan.

d. Pengendalian fisik atas aktiva dan catatan

Untuk menyelenggarakan pengendalian intern yang memadai, aktiva dan catatan harus dilindungi jika tidak dilindungi catatan bisa dicuri, rusak, atau hilang.

e. Pemeriksaan independen atas kinerja

Kebutuhan pemeriksaan independen timbul karena pengendalian intern yang cenderung berubah seiring dengan berlalunya waktu, kecuali review sering dilakukan.

3. Penilaian Resiko

Penilaian risiko ada 4 (empat) prinsip yang mendukung dalam organisasi yaitu:

- a) Organisasi menentukan tujuan dengan kejelasan yang cukup untuk memungkinkan identifikasi dan penialain risiko yang berkaitan dengan tujuan.

- b) Organisasi mengidentifikasi risiko terhadap pencapaian tujuan di seluruh entitas dan analisis risiko sebagai dasar untuk menentukan bagaimana risiko harus dikelola.
- c) Organisasi mempertimbangkan potensi penipuan dalam menilai risiko terhadap pencapaian tujuan.
- d) Organisasi mengidentifikasi dan menilai perubahan yang signifikan dapat mempengaruhi sistem pengendalian internal.

4. Informasi dan Komunikasi

Ada 3 (tiga) prinsip yang mendukung komponen informasi dan komunikasi dalam pengendalian internal, yaitu:

- 1) Organisasi memperoleh atau menghasilkan dan menggunakan informasi yang berkualitas dan yang relevan untuk mendukung fungsi pengendalian internal.
- 2) Organisasi secara internal mengkomunikasikan informasi, termasuk tujuan dan tanggung jawab untuk pengendalian internal dalam rangka mendukung fungsi pengendalian internal.
- 3) Organisasi berkomunikasi dengan pihak eksternal mengenai hal-hal yang mempengaruhi fungsi pengendalian internal.

5. Pemantauan

Organisasi memilih, mengembangkan, dan melaksanakan evaluasi, baik yang dilakukan secara terus-menerus (berkelanjutan) maupun yang dilakukan secara terpisah supaya memastikan komponen-komponen pengendalian internal berfungsi dengan baik.

2.3 Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk dengan Undang-Undang untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. UU dalam. No. 24 Oktober 2011, BPJS didirikan sebagai organisasi nirlaba untuk memilih program sosial. BPJS memilih Sistem Keadilan Sosial Nasional untuk berbagai masalah sosial yang mempengaruhi penduduk Indonesia yang beragam (Almasyhur, 2019).

BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan, terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan atau anggota keluarganya. Gotong royong, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan wajib, dana amanah, dan pemanfaatan hasil pengelolaan dana jaminan sosial menjadi pedoman BPJS dalam menyelenggarakan Sistem Jaminan Sosial Nasional. Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang BPJS menyebutkan bahwa BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

2.3.1 Fungsi BPJS

Berdasarkan Undang-Undang BPJS menentukan bahwa BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan jaminan kesehatan. Dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Berdasarkan fungsi tersebut setiap masyarakat mendapat jaminan kesehatan oleh pemerintah.

2.3.2 Non BPJS

Non BPJS adalah penerima bantuan iuran yang merupakan peserta BPJS dengan iuran bulannya dibayar sendiri oleh peserta. Ciri-ciri non BPJS yaitu sebagai berikut:

1. Peserta non BPJS berhak atas fasilitas kelas 1, 2, dan 3.
2. Peserta non BPJS dapat memilih fasilitas kesehatan yang telah ditentukan dan sudah bekerja sama dengan BPJS sesuai dengan domisili.
3. Non BPJS dikhususkan untuk warga yang meliputi pekerja bukan penerima upah bukan pekerja seperti pemilik perusahaan dan pekerja penerima upah.
4. Non BPJS yang khusus mengambil kelas 1 dan kelas 2 dapat naik kelas perawatan apabila kondisi kamar yang haknya menjadi penuh.

2.4 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Muhamad Husni Kamal, (2019)	Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS RSUD Kabupaten Brebes	Metode Deskriptif Kualitatif	RSUD Kabupaten Brebes telah menerapkan pengendalian internal pada penerimaan kas secara memadai. RSUD Kabupaten Brebes sudah memiliki struktur organisasi, pemisahan fungsi, dan tanggung jawab yang jelas dari setiap bagian. Adanya prosedur kegiatan pengendalian yang telah ditetapkan beserta dengan pengawasan yang dilakukan untuk memastikan bahwa tindakan mengatasi resiko telah dilakukan dengan baik.
2	Novita Sari, (2021)	Penerimaan Kas Dalam Meningkatkan Pengendalian Keuangan Internal Pada Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah	Metode Deskriptif Kualitatif	Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta sudah sesuai dengan yang ditetapkan di SOP bagian keuangan. Kemudian mengenai unsur-unsur sistem pengendalian

	Istimewa Yogyakarta		internal bagian keuangan penerimaan kas di RSJ. Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta sudah baik karena penerimaan kas tunai setiap hari sudah di setor di bank. Kendala penerimaan kas di RSJ. Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu setelah jam 20.00 proses penerimaan kas diterimakan di instalasi farmasi dan konsultasi psikolog tidak sesuai dengan prosedur penerimaan kas yang berlaku di SOP.	
3	Marisa Soraya, (2019)	Pengendalian Internal Terhadap Prosedur Penerimaan Kas Pada Pasien Rawat Inap Dengan Jaminan	Metode Deskriptif Kualitatif	Pengendalian internal sangat berpengaruh terhadap prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap dengan jaminan asuransi di Rumah Sakit Islam Pondok Kopi. Pengendalian intrernal yang belum sesuai dengan teori menjadi tugas bagi manajemen

				rumah sakit agar bisa diperbaiki terutama untuk bagian kasir. Petugas bagian kasir mengetahui password kayawan kasir lainnya. Hal ini dapat beresiko pada transaksi penerimaan kas karena bisa terjadi penyelewengan dan kecurangan yang dilakukan karyawan terhadap kas.
4	Agus Basuki, (2019)	Evaluasi Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Haji Surabaya	Metode Deskriptif Kualitatif	Dokumen-dokumen yang digunakan dalam Sistem Penerimaan Kas Rawat Jalan dan Rawat Inap pada RSUD Haji Surabaya sudah baik dan lengkap sehinggamempermudah kegiatan pelayanan dan catatan akuntansi yang digunakan sudah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
5	Nurfatin Fiqgiya, (2020)	Analisis Sistem Pengendalian Internal Atas Penerimaan Kas Pada Rumah Sakit Umum	Metode Deskriptif Kualitatif	Beberapa sistem dan prosedur pada penerimaan kas pada RSUD Ratu Aji Putri Botung Kabupaten Penajam Paser Utara belum

Daerah

sepenuhnya sesuai dengan unsur-
unsur sistem pengendalian
internal yang seharusnya karena
terdapat perangkapan tugas pada
fungsi penerimaan kas tunai yaitu,
koordinator kasir merangkap
sebagai kasir dinas pagi sehingga
tugas koordinator sebagai fungsi
pencatatan di kerjakan oleh
verifikator berkas; fungsi
penerimaan kas juga merangkap
sebagai fungsi pengeluaran dalam
pengelolaan dana talangan
ambulan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Mitra Siaga yang beralamat di Jalan Pala Raya Nomor 54 Tegal Kelurahan Dampyak Kecamatan Kramat.

3.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan selama 5 Bulan yang dilaksanakan mulai Bulan Februari 2023 sampai dengan Bulan Juni 2023.

3.3 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif. Menurut Sugiyono (2011), Data kualitatif adalah data yang berupa kalimat dan tidak bisa diukur dengan angka. Data kualitatif penelitian ini berupa nama dan alamat obyek penelitian (Carolina, 2017). Data kualitatif pada penelitian ini berupa data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan pihak terkait serta melakukan evaluasi terhadap efektivitas pengendalian internal penerimaan kas pasien rawat inap non BPJS Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

3.4 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer Menurut Sugiyono (2018:456) data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer dalam penelitian ini yaitu data yang belum diolah perusahaan, seperti hasil

wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan orang yang berhubungan langsung dengan Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

2. Data Sekunder

Data sekunder Menurut Sugiyono (2019:193) data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu data yang diperlukan untuk mendukung hasil penelitian berasal dari literatur, artikel dan berbagai sumber lainnya yang berhubungan dengan penelitian.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Observasi

Menurut Mukhtar (2013), Observasi adalah proses keterlibatan peneliti dalam situasi sosial, kemudian peneliti mengungkapkan seluruh apa yang dilihat, dialami, dan dirasakan. Observasi pada penelitian ini dilakukan dengan cara pengamatan secara langsung terhadap praktik sistem informasi akuntansi dan prosedur pengendalian internal penerimaan kas dari pasien rawat inap non BPJS yang telah dijalankan Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

2. Wawancara

Menurut Sugiyono (2011), Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya peneliti membuat pertanyaan secara terperinci terkait pengendalian internal. Wawancara yang dilakukan peneliti dengan cara tanya jawab secara langsung dengan pihak Rumah Sakit Mitra Siaga pada bagian Kasir Rawat Inap yang berkaitan dengan penelitian.

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2018:476) dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Ketika melakukan observasi dan wawancara, peneliti juga dapat mengumpulkan dokumen-dokumen yang berupa catatan, rekaman audio, ataupun foto-foto objek penelitian dan lain sebagainya. Dokumentasi dilakukan dengan cara mempelajari data yang sudah ada. Data yang digunakan peneliti adalah dokumen berupa kuitansi, bukti kas masuk, dan laporan kas harian.

3.6 Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam tugas akhir ini adalah pengumpulan data, reduksi data, dan penarikan kesimpulan.

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data didapat dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi yang dicatat peneliti. Dalam tahap ini peneliti mencatat semua data yang diperoleh dari hasil observasi dan wawancara mengenai penerapan pengendalian internal menurut teori *COSO*.

2. Reduksi Data

Reduksi data dilakukan oleh peneliti yaitu merangkum, mendeskripsikan, dan memilih data atau informasi yang diperoleh dari pihak Rumah Sakit. Maka dari itu, data yang sudah direduksi akan memberikan gambaran yang jelas dan bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam mengumpulkan data selanjutnya. Dalam penelitian ini hal

yang dilakukan adalah mencatat data-data penting, kemudian difokuskan dengan topik penelitian yakni mengenai penerapan pengendalian internal.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan selama berlangsungnya penelitian ini, seperti halnya reduksi data, sesudah data telah terkumpul maka peneliti dapat melakukan analisis sehingga diperoleh kesimpulan sementara dan sesudah data benar-benar lengkap maka peneliti memperoleh kesimpulan akhir.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Perusahaan

4.1.1 Profil Singkat Perusahaan

Pada tanggal 25 Juni 1964 sebuah pabrik textile dengan nama TEXTILE INDONESIA atau biasa disebut dengan TEXIN Tegal (perusda sandang) telah mendapat ijin untuk mendirikan sebuah Rumah Sakit diatas tanah 13.775 m² yang meletakkan batu pertamanya dilakukan oleh Ir. R Soedomo atas nama Menteri Perindustrian Kesehatan No. 56989/RS. Tanggal 8 Desember 1966 mulailah beroperasi Rumah Sakit yang kemudian diberi nama Rumah Sakit Texin.

Kemudian pada tanggal 7 April 1983 dengan Surat Keputusan Gubernur Jawa Tengah No. 539/94/83 pengelolaan Rumah Sakit dilimpahkan dari Perusda kepada Aneka Jasa dan Niaga sehingga mulailah pada tanggal 1 Mei 1984 pengelolaan Rumah Sakit dilimpahkan lagi dari Aneka Jasa Niaga kepada PT. Industri Sandang II sebagai tindak lanjut dari :

1. Surat Keputusan Direksi Industri Sandang II No. 158/SK-6/1984 tanggal 24 Oktober 1985 tentang struktur organisasi Rumah Sakit Texin.

2. Surat Keputusan Industri Sandang II No. 11/SK-6/1985 tanggal 16 Januari 1985 tentang pengangkatan jabatan JOB definit dan JOB sementara terhitung mulai tanggal 1 Januari 1985.

Sejak tanggal 1 Februari 1995 dengan surat perjanjian antara Industri Sandang II dengan yayasan Rumah Sakit Islam Tegal, maka Texin dialih kontrakan menjadi Rumah Sakit Islam Tegal. Dan dalam perkembangannya dengan adanya kebijakan dari PT. Industri Sandang II untuk melepas Rumah Sakit Texin dari asset perusahaan, maka pengurus yayasan dan beberapa dokter mitra bergabung dan bersepakat untuk memiliki Rumah Sakit Texin.

Dan pada tanggal 22 Oktober 2004 berlangsung acara penandatanganan akta jual beli Rumah Sakit Texin dari PT. Industri Sandang II kepada PT. Texin Permata Husada dengan ditanda tangani oleh 22 dokter, 1 pengusaha dan 1 tokoh masyarakat serta yayasan Rumah Sakit Islam Tegal. Selanjutnya atas dasar keinginan dan harapan para pemegang saham serta usul dan saran dari komisaris dan direktur, maka ditetapkan nama Rumah Sakit Islam Tegal menjadi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.

4.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal

Visi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal adalah :

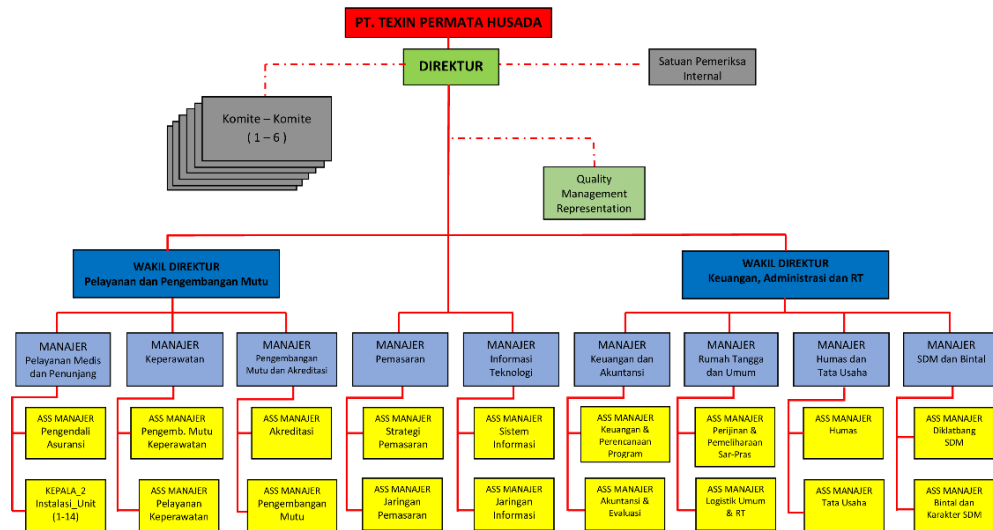
“SEBAGAI RUMAH SAKIT DENGAN PELAYANAN PENERIMA, MENJADI RUJUKAN KEGAWAT DARURATAN, DAN PILIHAN UTAMA MASYARAKAT TEGAL DAN SEKITARNYA”

Untuk mewujudkan visi tersebut, diperlukan tindakan nyata dalam bentuk misi sesuai dengan peran Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal dalam memberikan pelayanan kesehatan rujukan kepada masyarakat.

Adapun misi yang akan dicapai adalah sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi, memuaskan dan terjangkau masyarakat.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang mudah, cepat dan tepat.
3. Mengembangkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas secara berkelanjutan.
4. Menyediakan sarana dan fasilitas kesehatan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
5. Melakukan tata kelola sumber daya Rumah Sakit secara efektif, efisien dan berkesinambungan.
6. Menciptakan hubungan kemitraan yang baik dengan pihak luar baik profesional medis maupun bidang kemasyarakatan.

4.1.3 Struktur Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal



Gambar 4.1 Struktur Organisasi

4.1.4 Tugas dan Wewenang

1. Direktur

Direktur adalah pimpinan eksekutif tertinggi Rumah Sakit yang bertanggung jawab terhadap komisaris dan memiliki tugas sebagai berikut:

- 1) Bertanggung jawab untuk menetapkan kebijakan dan objektif Rumah Sakit.
- 2) Menjaga penyelenggaraan asuhan pasien yang bermutu.
- 3) Menyediakan perencanaan serta manajemen institusi.

2. Wakil Direktur dan Pengembangan Mutu

Wakil Direktur dan Pengembangan Mutu adalah wakil direktur utama yang membidangi atau yang bertugas untuk memberikan

pelayanan terhadap masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

3. Wakil Direktur Keuangan, Administrasi dan RT

Tugas pokok Wakil Direktur Keuangan, Administrasi dan RT sebagai berikut:

- 1) Membantu mengelola keuangan untuk proses perjalanan kegiatan perusahaan.
- 2) Membantu memimpin kinerja keuangan baik dalam analisis, audit pelaporan dan penggunaan dana.
- 3) Membantu mengidentifikasi peluang dalam menciptakan strategi untuk melakukan improvisasi terhadap kebijakan harga, distribusi, dan pemasaran.

4. Komite

Komite adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi yang dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada pimpinan Rumah Sakit.

5. Satuan Pemeriksaan Internal

Satuan Pemeriksaan Internal merupakan staf yang melakukan penilaian secara bebas atau tidak memihak dalam suatu organisasi untuk memeriksa dan mengevaluasi seluruh aktivitas. Kemudian hasil pekerjaannya dilaporkan ke manajemen sebagai suatu jasa pelayanan. SPI memiliki tugas pokok yaitu:

- 1) Menyusun petunjuk pelaksanaan kegiatan pemeriksa internal.

- 2) Menyusun jadwal pelaksanaan pemeriksa internal.
- 3) Mengolah dan melaporkan hasil pemeriksa internal.

6. *Quality Management Representation*

Quality Management Representation mempunyai tugas memberikan nasihat yang berhubungan dengan kualitas pelayanan Rumah Sakit.

7. Manajer Pelayanan Medis dan Penunjang

Tugas pokok Manajer Pelayanan Medis dan Penunjang yaitu:

- 1) Pelayanan administrasi keuangan.
- 2) Pengendalian dan pelaporan bidang pelayanan medis dan penunjang medis.
- 3) Pengkoordinasian penyelenggaraan tugas secara terpadu.

Dalam menjalankan tugas Manajer Pelayanan Medis dan Penunjang dibantu oleh:

- a. Asisten Manajer Pengendali Asuransi yang memiliki tugas membantu manajer dalam memonitoring tagihan pembayaran pasien BPJS maupun asuransi swasta lainnya.
- b. Kepala_2 Instalasi_Unit (1-14) mempunyai tugas memonitoring, mengevaluasi ruangan perawatan pasien Rumah Sakit.

8. Manajer Keperawatan

Tugas pokok Manajer Keperawatan yaitu:

- 1) Bertanggung jawab dalam perencanaan perawatan pasien.

2) Peningkatan kualitas Rumah Sakit.

3) Menyusun jadwal dan penugasan staff Rumah Sakit.

Dalam menjalankan tugas Manajer Keperawatan dibantu oleh:

- a. Asisten Manajer Pengembangan Mutu keperawatan yang memiliki tugas mengevaluasi kinerja perawat agar bekerja sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan perusahaan.
- b. Asisten Manajer Pelayanan Keperawatan memiliki tugas membantu manajer dalam mengevaluasi pelayanan di Rumah Sakit dan memberikkan masukan agar pelayanan menjadi lebih baik.

9. Manajer Pengembangan Mutu dan Akreditasi

Tugas pokok Manajer Pengembangan Mutu dan Akreditasi yaitu:

- 1) Menetapkan visi dan standar kerja bagi karyawan Rumah Sakit.
- 2) Membangun motivasi dan budaya kerja dalam Rumah Sakit.
- 3) Memberikan inovasi atau pengembangan lebih lanjut dari perusahaan.

Dalam menjalankan tugas Manajer Pengembangan Mutu dan Akreditasi dibantu oleh:

- a. Asisten Manajer Akreditasi mempunyai tugas menyiapkan dan mengevaluasi aturan yang berlaku diseluruh Rumah Sakit agar sesuai dengan SOP yang ada.

- b. Asisten Manajer Pengembangan Mutu memiliki tugas membantu manajer dalam mengevaluasi pengembangan mutu Rumah Sakit.

10. Manajer Pemasaran

Tugas pokok Manajer Pemasaran sebagai berikut:

- 1) Membangun permintaan.
- 2) Membangun kepuasan konsumen.
- 3) Menjaga kelangsungan perusahaan.

Dalam menjalankan tugasnya Manajer Pemasaran juga dibantu oleh:

- a. Asisten Strategi Pemasaran memiliki tugas membantu manajer dalam mempromosikan pelayanan masyarakat kepada masyarakat.
- b. Asisten Jaringan Informasi mempunyai tugas memperluas rekanan kerja untuk meningkatkan kualitas Rumah Sakit.

11. Manajer Informasi Teknologi

Manajer Informasi Teknologi mempunyai tugas pokok yaitu:

- 1) Mengelola sistem keamanan dan sistem bantuan di bidang teknologi informatika.
- 2) Mengembangkan sumber informasi komputer, merancang sistem keamanan dan kontrol untuk data, dan rencana pemulihan jika terjadi kesalahan.

Selain penjelasan diatas, dalam menjalankan tugas Manajer Informasi Teknologi dibantu oleh:

- a. Asisten Manajer Sistem Informasi memiliki tugas memberikan informasi kepada masyarakat mengenai layanan – layanan yang ada di Rumah Sakit.
- b. Asisten Manajer Jaringan Informasi memiliki tugas memberikan data informasi yang dibutuhkan oleh Rumah Sakit.

12. Manajer Keuangan dan Akuntansi

Tugas pokok Manajer Keuangan dan Akuntansi sebagai berikut:

- 1) Membantu mengambil keputusan investasi dan pendanaan.
- 2) Mengkoordinasi proses perencanaan yang akan membentuk masa depan perusahaan.
- 3) Berinteraksi dengan pasar keuangan untuk mendapatkan dana perusahaan.

Dalam menjalankan tugas Manajer Keuangan dan Akuntansi dibantu oleh:

- a. Asisten Manajer Keuangan & Perencanaan Program memiliki tugas mengkoordinasi keuangan yang digunakan oleh Rumah Sakit untuk program yang sedang dikerjakan perusahaan.

- b. Asisten Manajer Akuntansi & Evaluasi mempunyai tugas mengevaluasi pemasukan dan pengeluaran keuangan Rumah Sakit.

13. Manajer Rumah Tangga dan Umum

Tugas pokok Manajer Rumah Tangga dan Umum sebagai berikut:

- 1) Menyelenggarakan kegiatan permohonan pengadaan barang yang diperlukan untuk kebutuhan Rumah Sakit.
- 2) Menyelenggarakan kegiatan pemeliharaan dan penggantian peralatan Rumah Sakit.
- 3) Mengawasi, memeriksa, dan menilai pembangunan pekerjaan baru dan perbaikan.

Dalam menjalankan tugas Manajer Rumah Tangga dan Umum dibantu oleh:

- a. Asisten Manajer Perizinan & Pemeliharaan Sar-Pras memiliki tugas untuk memelihara sarana dan prasarana Rumah Sakit.
- b. Asisten Manajer Logistik Umum & RT mempunyai tugas membantu manajer dalam mengarahkan kegiatan transportasi atau gudang dan kinerja keselamatan karyawan.

14. Manajer Humas dan Tata Usaha

Tugas pokok Manajer Humas dan Tata Usaha sebagai berikut:

- 1) Memperkenalkan fasilitas Rumah Sakit kepada masyarakat yang mana membutuhkan informasi.

- 2) Memonitor, merekam, dan mengevaluasi tanggapan serta pendapat umum masyarakat.
- 3) Membina hubungan baik dengan relasi. Manajer Humas dan Tata Usaha mempunyai komunikasi yang khusus, dengan adanya komunikasi tersebut bisa menjadikan Rumah Sakit menjadi pilihan utama dalam hal pelayanan kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas Manajer Humas dan Tata Usaha juga dibantu oleh:

- a. Asisten Manajer Humas memiliki tugas membantu manajer dalam mengevaluasi dan memberi tanggapan masyarakat.
- b. Asisten Manajer Tata Usaha memiliki tugas memberikan penilaian kepada karyawan.

15. Manajer Sumber Daya Manusia dan Bimbingan Mental

Manajer Sumber Daya Alam dan Bimbingan Mental mempunyai tugas diantaranya:

- 1) Rekrutmen karyawan: Pengadaan tenaga kerja yang dibutuhkan perusahaan berdasarkan aspek kualitatif, kuantitatif, waktu dan geografis.
- 2) Pembagian tugas karyawan: Pekerjaan yang dialokasikan kepada karyawan berdasarkan kebutuhan perusahaan dan bidang keahlian karyawan.
- 3) Pengembangan potensi karyawan: Mendukung karyawan dalam upaya pengembangan potensi yang dimiliki oleh

karyawan. Hal tersebut dilakukan agar karyawan dapat memberikan kontribusi yang baik terhadap perusahaan dalam jangka panjang.

- 4) Evaluasi Karyawan: Karyawan Rumah Sakit diberikan penilaian kinerja dalam bentuk lembaran kertas. Penilaian dilakukan 6 (enam) bulan sekali.

Dalam menjalankan tugas Manajer SDM dan Bimbingan Mental dibantu oleh:

- a. Asisten Manajer Diklatbang SDM: Membantu manajer HRD untuk mentraining karyawan, kegiatan dilakukan untuk meningkatkan sumber daya manusia.
- b. Asisten Manajer Binal dan Karakter SDM: Menegakkan pelaksanaan peraturan perusahaan.

4.1.5 Budaya Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal

Budaya Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal yaitu 3S (Senyum, Salam, dan Sapa). Penerapan budaya 3S merupakan bagian dari pegawai Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal terhadap pengunjung Rumah Sakit serta terhadap sesama pegawai Rumah Sakit. Budaya 3S (Senyum, Salam, dan Sapa) wajib dilaksanakan oleh seluruh pegawai di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal baik dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan internal (sesama pegawai), maupun saat memberikan pelayanan kepada pelanggan eksternal (pengunjung dan pasien).

Adapun tujuan 3S adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan pesan kesan yang santun dan menyenangkan terhadap pelanggan Rumah Sakit.
- b. Membentuk organisasi yang baik dengan pelanggan yang menginginkan pelayanannya santun dan menyenangkan.

Kode etik pada pegawai Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal adalah sikap, tingkah laku, dan perbuatan pegawai pada Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. Budaya 3S dalam pegawai adalah salah satu sikap, tingkah laku, dan perbuatan pegawai pada Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal dalam melaksanakan tugasnya untuk memberikan pelayanan sehari-hari.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Pengendalian Internal Penerimaan Kas pada Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal

Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas pada Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal adalah sebagai berikut:

1. Lingkungan Pengendalian

Lingkungan pengendalian merupakan tindakan, kebijakan dan prosedur yang menciptakan suasana pengendalian dalam Rumah Sakit. Komponen-komponen yang mempengaruhi lingkungan pengendalian pada Rumah Sakit adalah:

a. Integritas dan nilai-nilai etika

Pihak Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal telah membuat peraturan dan pedoman mengenai sikap serta perilaku karyawan. Adanya peraturan serta pedoman dimaksudkan agar menjadikan bahan acuan bagi para karyawan untuk bersikap dan berperilaku dalam melaksanakan tanggung jawabnya pada masyarakat, pasien, dan pimpinan Rumah Sakit.

b. Komitmen terhadap kompetensi

Rumah Sakit berusaha untuk selalu memberikan pelayanan yang terbaik bagi kesehatan para pasien, maka pihak Rumah Sakit selalu berusaha agar bisa mengembangkan kemampuan para karyawannya serta mengikutkan karyawan dalam program pendidikan dan pelatihan.

c. Filosofi dan gaya operasi manajemen

Gaya operasi manajemen juga terkait melalui aktivitasnya. Manajemen memberikan contoh yang baik dan jelas kepada para pegawainya tentang pentingnya pengendalian internal. Manajemen bertanggung jawab atas pegawai yang dapat dipercaya untuk mencegah terjadinya kecurangan. Maka dari itu, manajemen dituntut agar dapat melakukan pemeriksaan langsung terhadap seluruh bawahan terutama yang menangani penerimaan kas.

d. Pembentukan struktur organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal secara keseluruhan sudah cukup baik. Pembagian tugas dan tanggung jawab kepala bidang sudah bisa dilihat dengan jelas dalam struktur organisasi. Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal mempunyai struktur organisasi yang berkaitan pada penerimaan kas. Terdapat pemisahan fungsi yang memadai yaitu sebagai berikut:

1) Fungsi Operasional

Fungsi operasional dijalankan oleh fungsi pendaftaran dan fungsi pelayanan medis. Fungsi pendaftaran dilakukan pada bagian administrasi yang bertugas untuk pendaftaran pasien yang akan berobat. Fungsi pelayanan medis bertugas untuk memeriksa dan memberikan pelayanan terhadap penyakit yang diderita oleh pasiennya.

2) Fungsi Pencatatan

Fungsi pencatatan dijalankan oleh fungsi catatan medik dan fungsi akuntansi. Fungsi catatan medik bertugas membuat catatan medis pasien dan mencatat rincian biaya rawat inap atas tindakan yang diberikan. Fungsi akuntansi bertugas mencatat dan menghitung penerimaan kas harian kedalam buku kas umum serta membuat laporan keuangan.

3) Fungsi Kasir

Fungsi kasir yaitu bertugas menerima seluruh pembayaran dan penerimaan kas dari biaya perawatan pasien, baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap.

2. **Aktivitas Pengendalian**

Kegiatan pengendalian yang dilakukan oleh Rumah Sakit atas penerimaan kas dengan penetapan pelaksanaan kebijakan dan prosedur untuk memastikan bahwa tindakan mengatasi resiko telah dilaksanakan secara efektif. Dilakukan pencatatan transaksi dengan menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) serta sistem yang selalu diperbarui.

3. **Penilaian Resiko**

Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal selalu berusaha untuk melakukan berbagai tindakan untuk mengantisipasi resiko yang ditimbulkan oleh keadaan yang mungkin terjadi seperti:

- a) Karyawan baru
- b) Pergantian jabatan
- c) Masih adanya kerentanan terhadap pencurian kas

4. **Informasi dan Komunikasi**

Informasi dan komunikasi pada Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal telah dibentuk untuk memperoleh keyakinan yang memadai atas pelayanan kesehatan dicatat dengan benar, yaitu:

- a. Adanya penggunaan formulir, catatan, prosedur, dan laporan dalam Rumah Sakit.
- b. Laporan yang disusun secara periodik walaupun belum tepat waktu.
- c. Komunikasi yang baik antara pimpinan Rumah Sakit dengan staf terlihat adanya kebijakan yang dibentuk oleh pimpinan Rumah Sakit.

5. Pemantauan

Pemantauan dilakukan oleh pihak internal Rumah Sakit proses pemantauan dilakukan dengan pengawasan berbagai kegiatan Rumah Sakit, evaluasi terpisah, serta masukan dari karyawan dan pasien melakukan pemeriksaan laporan keuangan dengan mendatangkan auditor setiap 1 tahun sekali.

4.3 Pembahasan

Tabel 4.1 Kesesuaian Pengendalian Internal Penerimaan Kas Menurut COSO

No	Indikator	Teori COSO	RS Mitra Siaga Tegal	Keterangan
1.	Lingkungan Pengendalian			
	a. Integritas dan nilai-nilai etika	Tindakan manajemen untuk mencegah karyawan melakukan	Pada bagian akuntansi dan keuangan memiliki aturan yang wajib ditaati	Sesuai

		tindakan yang tidak jujur, ilegal, atau tidak etis.	oleh semua pegawai seperti datang tepat waktu. Pada saat absen menggunakan finger print.	
	b. Komitmen pada kompetensi	<p>Pertimbangan manajemen tentang persyaratan kompetensi yang harus dipenuhi bagi pekerjaan tertentu.</p> <p>Setiap karyawan diharapkan dapat menjalankan tugas dan pekerjaannya sesuai dengan tingkat keterampilan dan pengetahuan yang dimilikinya.</p>	<p>Pegawai bekerja dibagian akuntansi minimal (D3 akuntansi) dan keuangan sesuai jurusan yang ditempuh serta Rumah Sakit memperkerjakan pegawai yang sudah ahli dan berpengalaman minimal 2 tahun dibidang akuntansi dan keuangan.</p>	Sesuai
	c. Filosofi dan gaya operasi manajemen	Manajemen melalui prinsip dan sikapnya, memberikan isyarat	Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal sudah menjalankan standar operasional	Sesuai

		<p>tertentu bagi para karyawannya mengenai arti penting pengendalian internal. Dengan memahami gaya pengelolaan manajemen, auditor dapat merasakan sikap manajemen tentang pengendalian internal.</p>	<p>perusahaan sesuai dengan peraturan yang ada. Manajemen dituntut agar dapat melakukan pemeriksaan langsung terhadap seluruh bawahan terutama yang menangani penerimaan kas.</p>	
	d. Struktur organisasi	<p>Struktur organisasi menunjukkan tingkat tanggung jawab dan kewenangan yang ada dalam setiap divisi atau bagian.</p>	<p>Pada Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal memiliki struktur organisasi dari kepala Rumah Sakit sampai pegawai sehingga dalam mengerjakan tugas tidak ada yang rangkap kerja serta memiliki 3 fungsi yaitu operasional,</p>	Sesuai

			pencatatan dan kasir.	
	e. Kebijakan perihal sumber daya manusia	<p>Karyawan yang tidak kompeten atau tidak jujur dapat merusak sistem, meskipun ada banyak pengendalian yang diterapkan.</p> <p>Karyawan yang jujur dan kompeten mampu mencapai kinerja yang tinggi meskipun hanya ada sedikit pengendalian.</p>	<p>Pegawai Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal khususnya pada bidang akuntansi dan keuangan selalu menaati aturan yang dibuat oleh Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal, seperti koordinator kasir melaporkan laporan harian di excel dan sistem yang kemudian dilaporkan ke bagian akuntansi dan di verifikasi oleh manajer keuangan dan akuntansi. Pelaporan ke direktur ada yang laporan mingguan dan bulanan.</p>	Sesuai
2.	Aktivitas Pengendalian			
	a. Pemisahan tugas yang memadai	Pemisahan tugas ini untuk mencegah kecurangan maupun kekeliruan yang penting bagi auditor.	Para pegawai melakukan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab dan wewenang masing-masing sehingga tidak ada pegawai yang tidak	Sesuai

			bekerja.	
	b. Otorisasi yang sesuai atas transaksi dan aktivitas	Manajemen menetapkan kebijakan, dan para bawahan diinstruksikan untuk mengimplementasikan otorisasi umum tersebut dengan menyetujui semua transaksi dalam batas yang ditetapkan oleh kebijakan itu.	Pada bagian akuntansi dan keuangan di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal laporan keuangan menggunakan kebijakan standar akuntansi berupa SAK ETAP hal tersebut membuat Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal memiliki laporan keuangan yang handal.	Sesuai
	c. Dokumen dan catatan yang memadai	Dokumen dan catatan meliputi berbagai item seperti faktur penjualan, pesanan pembelian, catatan pembantu, jurnal penjualan dan absensi karyawan.	Dokumen yang terdapat dibagian akuntansi dan keuangan seperti jurnal dicatat dengan baik sesuai dengan SAK ETAP.	Sesuai
	d. Pengendalian	Untuk	Dokumen atas transaksi	Sesuai

	<p>fisik atas aktif dan pencatatan</p>	<p>menyelenggarakan pengendalian intern yang memadai, aktif dan catatan harus dilindungi jika tidak dilindungi catatan bisa dicuri, rusak, atau hilang.</p>	<p>disimpan dalam lemari yang terkunci. Data yang berupa elektronik juga disimpan menggunakan username dan password sendiri.</p>	
	<p>e. Pemeriksaan independen atas kinerja</p>	<p>Kebutuhan pemeriksaan independen timbul karena pengendalian intern yang cenderung berubah seiring dengan berlaluinya waktu, kecuali review sering dilakukan.</p>	<p>Setiap 1 tahun sekali selalu dilakukan pemeriksaan oleh auditor serta melakukan review kerja dan rekonsiliasi terhadap laporan keuangan.</p>	<p>Sesuai</p>

3.	Penilaian Resiko			
	a. Menentukan tujuan yang sesuai	Organisasi menentukan tujuan dengan kejelasan yang cukup untuk memungkinkan identifikasi dan penialain risiko yang berkaitan dengan tujuan.	Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal memiliki tujuan pelayanan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang mudah, cepat, dan tepat bagi pasien rujukan BPJS maupun pasien umum.	Sesuai
	b. Identifikasi dan analisis risiko	Organisasi mengidentifikasi risiko terhadap pencapaian tujuan di seluruh entitas dan analisis risiko sebagai dasar untuk menentukan bagaimana risiko harus dikelola.	Pihak Rumah Sakit selalu mencari sumber permasalahan yang timbul karena selama ini tidak mempunyai masalah yang signifikan.	Sesuai
	c. Penilaian risiko atas	Organisasi memepertimbangkan	Setiap pegawai yang ingin barang/inventaris baru membuat laporan pengadaan barang yang	Sesuai

	kecurangan	potensi penipuan dalam menilai risiko terhadap pencapaian tujuan.	dilaporkan kepada atas untuk ditindaklanjuti. Setelah mendapatkan inventaris/barang pegawai membuat laporan keberadaan barang/inventaris sudah diterima.	
	d. Identifikasi dan analisis perubahan yang signifikan	Organisasi mengidentifikasi dan menilai perubahan yang signifikan dapat mempengaruhi sistem pengendalian internal.	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) selalu diupdate setiap ada pembaharuan seperti tarif dan poli.	Sesuai
4.	Informasi dan Komunikasi			
	a. Informasi yang relevan	Organisasi memperoleh atau menghasilkan dan menggunakan informasi yang berkualitas dan yang relevan untuk mendukung fungsi pengendalian	Mencatat semua transaksi dari jurnal sampai laporan keuangan dan disimpan dalam lemari namun hanya disimpan saja tidak ditata dengan baik sehingga rawan hilang serta dalam pencatatan transaksi	Belum sesuai karena tidak menyajikan informasi yang relevan

		internal.	kadang menunda pencatatan transaksi.	
	b. Komunikasi secara internal	Organisasi secara internal mengkomunikasikan informasi, termasuk tujuan dan tanggung jawab untuk pengendalian internal dalam rangka mendukung fungsi pengendalian internal.	Para pegawai Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal menjalani komunikasi yang baik sesama pegawai dan atasan serta adanya apel pagi.	Sesuai
5.	Pemantauan			
	a. Pemantauan berkelanjutan	Organisasi memilih, mengembangkan, dan melaksanakan evaluasi, baik yang dilakukan secara terus-menerus (berkelanjutan) maupun yang	Selalu melakukan pemantauan dengan cara adanya rekonsiliasi dan review serta setiap bulan selalu diadakan rapat.	Sesuai

		dilakukan secara terpisah supaya memastikan komponen-komponen pengendalian internal berfungsi dengan baik.		
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Berdasarkan tabel 4.3 di atas maka dapat diketahui bahwa Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal terkait dengan lingkungan pengendalian sesuai dengan teori COSO seperti menjalankan Integritas dan nilai-nilai etika, Komitmen pada kompetensi, Filosofi dan gaya operasi manajemen, Struktur organisasi, Kebijakan perihal sumber daya manusia.

Penerapan komponen aktivitas pengendalian dalam Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal sesuai dengan teori COSO. Penerapan Rumah Sakit laporan keuangan yang sudah sesuai dengan SAK ETAP menjalankan tugasnya dibidang masing-masing serta memiliki keamanan sistem yang baik.

Penerapan komponen penilaian risiko pada Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS Rumah Sakit

Mitra Siaga Tegal sesuai dengan teori COSO. Hal tersebut karena belum terjadi dan adanya permasalahan yang besar.

Penerapan komponen informasi dan komunikasi pada Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal tidak sesuai dengan teori COSO. Hal tersebut karena belum menyajikan informasi yang relevan diharapkan pihak Rumah Sakit dapat menata data fisik kembali yang disimpan didalam lemari dan mementingkan pencatatan transaksi agar tidak terlambat.

Penerapan komponen pemantauan pada Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal sesuai dengan teori COSO. Melakukan pemantauan seperti rekonsiliasi, review kerja, audit yang dilakukan setiap 1 tahun.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan penerapan Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal sesuai dengan teori COSO diharapkan Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal diharapkan dapat memperkirakan permasalahan besar yang akan muncul bukan hanya mengatasi permasalahan kecil serta meningkatkan informasi yang relevan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal, maka penulis dapat mengambil kesimpulan yaitu pengendalian internal penerimaan kas pasien rawat inap non bpjs rumah sakit mitra siaga tegal sesuai. Hal ini dibuktikan dengan terpenuhnya penerapan 4 unsur dari 5 komponen *COSO* yang sudah dijalankan oleh bagian akuntansi dan keuangan. Terdapat unsur yang sudah sesuai yaitu lingkungan pengendalian, aktivitas pengendalian, penilaian risiko, serta pemantauan sedangkan 1 unsur pengendalian internal yang tidak sesuai yaitu informasi dan komunikasi dengan indikator informasi yang relevan karena pencatatan yang tidak tepat waktu dan data yang disimpan secara acak.

5.2 Saran


Adapun saran-saran yang penulis berikan adalah sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal memberikan sosialisasi tentang peraturan baru secara terus-menerus kepada seluruh pegawai.
2. Penerimaan kas selalu langsung dibuat laporan ketika melakukan pembelian baik secara tunai maupun secara kredit.
3. Peneliti selanjutnya sebaiknya meneliti penerimaan kas dan pengeluaran kas agar laporan keuangan yang disajikan lebih dapat dipertanggung jawabkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Almasyhur, H. (2019). *Pengertian Umum Tentang Bpjs Kesehatan*. 36, 32.
- Burch dan Grudnitski dalam (Fauzi, 2017:19-21). (2019). Bab II Landasan Teori. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Carolina, F. A. (2017). Analisis Penerimaan Pengguna Sistem Informasi Akuntansi Dalam Perspektif Teknologi Acceptance Model. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Ii, B. A. B., & Teori, L. (2019). 5 2. *Sistem fisik (physical system)*. 4–21.
- Maros, H., & Juniar, S. (2016). *Sistem Informasi Akuntansi*. 1–23.
- Rahayuningsih, V. (2017). Tinjauan Sistem Informasi Akuntansi Persediaan Material Operasi Dan Pemeliharaan Pada PT Indonesia Power UBP Saguling. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24. <https://core.ac.uk/download/pdf/229018574.pdf>
- Sadeli, L. M. (2016). *Dasar Dasar Akuntansi*.
- Williianti. (2020). Bab ii kajian pustaka bab ii kajian pustaka 2.1. *Bab Ii Kajian Pustaka 2.1*, 12(2004), 6–25.
- Yoaniza, R. (2018). Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas atas Pas Bandara Pada PT Angkasa Pura 1 Bandara Adisutjipto Yogyakarta. *Diploma Thesis*, 9–20.
- Yuslikha, A. A. (2020). Penerapan Akuntansi Kas Kecil Pada SMP Tanwir di Surabaya. *Universitas Muhammadiyah Surabaya*, 6–29. <http://repository.um-surabaya.ac.id/4030/>
- Zhou, Yang, & Wang. (2020). EVALUASI SISTEM INFORMASI AKUNTANSI TERHADAP PENERIMAAN KAS PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KABUPATEN DOMPU. *File:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP_AGREGAT_ANAK_and_REMAJA_P RINT.Docx*, 21(1), 1–9

LAMPIRAN

		No. 2210-0163												
KWITANSI														
<p>Telah terima dari : IRFAN FARIZAL,SDR 292305 KRAMAT RT 01/01 KEC. KRAMAT</p>														
<p>Uang sebanyak : Enam Juta Tujuh Ratus Enam Puluh Ribu Dua Ratus Lima Puluh Satu Rupiah</p>														
<p>Guna membayar : Biaya Perawatan</p>		Tegal, Rumah Sakit Mitra Siaga Kasir												
<p>Rp. 6,760,251</p>		(_____)												
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Nama Pasien</td> <td>:</td> <td>IRFAN FARIZAL,SDR</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Masuk</td> <td>:</td> <td>12-10-2022</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Keluar</td> <td>:</td> <td>13-10-2022</td> </tr> <tr> <td>Ruang Perawatan</td> <td>:</td> <td>MAWAR KELAS 1</td> </tr> </table>			Nama Pasien	:	IRFAN FARIZAL,SDR	Tanggal Masuk	:	12-10-2022	Tanggal Keluar	:	13-10-2022	Ruang Perawatan	:	MAWAR KELAS 1
Nama Pasien	:	IRFAN FARIZAL,SDR												
Tanggal Masuk	:	12-10-2022												
Tanggal Keluar	:	13-10-2022												
Ruang Perawatan	:	MAWAR KELAS 1												

Lampiran 1 Kwitansi Perawatan Pasien Rawat Inap

MITRA STAGA

RINCIAN BIAYA TINDAKAN / OBAT / ALKES

NO SEP: _____

STATUS: **PIUTANG**

NAMA: _____

NO RM: 5/11 MASRUOH, NY / 40 THN

ALAMAT: 19828

PASIE: BIMATARA RT 8/17 MEJASEM BARAT KEC. KRAMAT

UNIT: BPJS / BPJS KELAS 1

RUANG PERAWATAN: RAWAT INAP

TANGGAL MASUK: Tulip Deluxe

TANGGAL MASUK: JUMAT, 07-Oktober-2022

TANGGAL MASUK: 07-10-2022 16:01:58

TANGGAL KELUAR: 09-10-2022 18:50:47

NO RES: 202210-00000

NO	KETERANGAN	QTY	TARIF	SHC	TOTAL
KONSULTASI					
1	PENYUNDAAN KTD DR. ALBA TRI PURNITASARI WIDODO	1,00	Rp 66.000,00		Rp 66.000,00
2	VISITE DOKTER SPESIALIS DR. NUR ISMA MUSTIKA FEBRIANI, SP. PD	1,00	Rp 120.000,00		Rp 120.000,00
3	VISITE DOKTER SPESIALIS DR. RACHMAN EDI SANTOSO, SP. PD	1,00	Rp 120.000,00		Rp 120.000,00
4	VISITE DOKTER SPESIALIS DR. YESSY KUSUMA WARDANI SA, PD	1,00	Rp 120.000,00		Rp 120.000,00
				Sub Total	Rp 426.000,00
FARMASI					
	OBAT NON KRONIS	47			Rp 534.821,00
	ALKES	22,00			Rp 45.853,00
				Sub Total	Rp 579.474,00
KAMAR / AKOMODASI					
1	By. REGISTRASI	1,00	Rp 25.000,00		Rp 25.000,00
2	BIAYA KAMAR	3,00	Rp 480.000,00		Rp 1.440.000,00
3	By. REKAM MEDIS	1,00	Rp 60.000,00		Rp 60.000,00
4	By. LAUNDRY RAWAT INAP	1,00	Rp 100.000,00		Rp 100.000,00
5	By. GIZI RAWAT INAP	3,00	Rp 80.000,00		Rp 240.000,00
				Sub Total	Rp 1.865.000,00
KEPERAWATAN					
1	By. JASA KEPERAWATAN	3,00	Rp 90.000,00		Rp 270.000,00
2	PASANG INFUS	1,00	Rp 80.000,00		Rp 80.000,00
				Sub Total	Rp 350.000,00
RADIOLOGI					
1	07-10-2022 - THORAX DEWASA CR BESAR	1,00	Rp 137.900,00		Rp 137.900,00
				Sub Total	Rp 137.900,00
LABORATORIUM					
1	07-10-2022 - DRH LENGKAP	1,00	Rp 101.200,00		Rp 101.200,00
2	07-10-2022 - GULA DARAH	1,00	Rp 35.000,00		Rp 35.000,00
3	07-10-2022 - WIDIAL	1,00	Rp 82.000,00		Rp 82.000,00
4	08-10-2022 - HB, ALAT, HT	1,00	Rp 64.000,00		Rp 64.000,00
				Sub Total	Rp 282.200,00
PENUNJANG					
1	07-10-2022 - EKG (ELEKTROKARDIOGRAFI)	1,00	Rp 100.000,00		Rp 100.000,00
				Sub Total	Rp 100.000,00
	TOTAL	92		TOTAL	Rp 3.705.574,00

PENANGGUNG JAWAB PASIEN _____

PETUGAS _____

Lampiran 2 Rincian Biaya Tindakan Rawat Inap