



**PERANAN SISTEM AKUNTANSI PENERIMAAN KAS
DALAM MENINGKATKAN PENGENDALIAN INTERN
PENDAPATAN ASLI RUMAH SAKIT
PADA RUMAH SAKIT UMUM CIAWI**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam
menempuh gelar Sarjana Ekonomi Jurusan Akuntansi
pada Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor**

Diajukan Oleh :

R. Soegiharto Djojopuspito

NRP : 022183141

N i r m : 84.4104701161

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS PAKUAN BOGOR**

1999

**PERANAN SISTEM AKUNTANSI PENERIMAAN KAS
DALAM MENINGKATKAN PENGENDALIAN INTERN
PENDAPATAN ASLI RUMAH SAKIT
PADA RUMAH SAKIT UMUM CIAWI**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam
menempuh gelar Sarjana Ekonomi Jurusan Akuntansi
pada Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor**

Menyetujui :

Dekan Fakultas Ekonomi,

Ketua Jurusan,



(Eddy Mulyadi. S, Drs., Ak., MM)

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized loop and a horizontal line.

(Ketut Sunarta, Drs., Ak., MM)

**PERANAN SISTEM AKUNTANSI PENERIMAAN KAS
DALAM MENINGKATKAN PENGENDALIAN INTERN
PENDAPATAN ASLI RUMAH SAKIT
PADA RUMAH SAKIT UMUM CIAWI**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam
menempuh gelar Sarjana Ekonomi Jurusan Akuntansi
pada Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor

Menyetujui :

Penguji,



(Hj. Fazariah. M, Dra., Ak., MM)

Pembimbing,



1. (Monang Situmorang, Drs., Ak., MM)



2. (Ferdisar Andrian, Drs., MM)

ABSTRAKSI

Skripsi ini berjudul **PERANAN SISTEM AKUNTANSI PENERIMAAN KAS DALAM MENINGKATKAN PENGENDALIAN INTERN PENDAPATAN ASLI RUMAH SAKIT PADA RUMAH SAKIT UMUM CIAWI**. Disusun oleh R. Soegiharto Djojopuspito, dengan NRP. 022183141 dan NIRM. 84.4104701161. Pembimbing dalam penyusunan skripsi ini adalah Bapak Monang Situmorang, Drs, Ak, MM., dan Bapak Ferdisar Andrian, Drs, MM. Skripsi ini terbagi menjadi enam bab yang terdiri dari beberapa sub bab.

Penelitian lapangan yang dilakukan dalam penyusunan skripsi ini yaitu pada Rumah Sakit Ciawi merupakan salah satu unit organik yang sehari-harinya mempunyai kegiatan bergerak di bidang jasa pelayanan, dan penyelenggaraan perawatan, serta berupaya meningkatkan tingkat kesehatan kepada masyarakat yang kedudukannya berada di bawah Pemerintah Daerah Tingkat II Kabupaten Bogor.

Metode penelitian yang dilakukan dalam menyusun skripsi ini adalah dengan mengumpulkan data dengan cara penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan. Sedangkan pengolahan data yang penulis peroleh sebagai hasil penelitian akan dibandingkan dengan dasar-dasar teoritis yang diperoleh dengan penelitian kepustakaan. Dari hasil perbandingan ini dapatlah ditarik suatu kesimpulan serta dapat memberikan saran perbaikan.

Kegiatan pencatatan atas penerimaan dan pengamanan kas, pada setiap Rumah Sakit tergantung dari sistem dan kebijaksanaan yang ditetapkan pihak Rumah Sakit. Untuk Rumah Sakit Umum Ciawi, prosedur pencatatan, penerimaan, dan pengamanan kas dapat berjalan dan dilaksanakan sebagaimana mestinya, pihak Rumah Sakit Umum Ciawi melakukan kegiatannya berada di bawah Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Bogor.

Adapun fungsi-fungsi yang terlibat dalam prosedur pencatatan atas penerimaan kas yang membentuk jaringan sistem penerimaan kas baik dari rawat inap maupun rawat jalan adalah :

- a. Petugas Loker Pendaftaran
- b. Bagian Poliklinik
- c. Bendahara Khusus Penerima.
- d. Urusan Verifikasi dan Akuntansi.

Apabila diteliti lebih lanjut, maka untuk mengetahui kelemahan-kelemahan yang terjadi dalam prosedur penerimaan kas pada bagian Rawat Inap harus dapat memenuhi kriteria-kriteria pengendalian intern sebagai berikut :

1. Pemisahan fungsi antara bagian penerimaan dan penyimpanan.

Jika dilihat dari prosedur penerimaan kas yang terjadi pada Rumah Sakit Ciawi, sudah memenuhi kriteria tersebut, yaitu dengan adanya pemisahan fungsi antara bagian penerimaan kas yaitu loket pendaftaran dengan bagian penyimpanan kas yaitu Bendahara Khusus Penerima.

2. Pemisahan fungsi antara bagian penyimpanan dengan pencatatan.

Pada Rumah Sakit Ciawi, telah ada pemisahan fungsi antara bagian penyimpanan yaitu bendahara dengan urusan verifikasi dan akuntansi. Tetapi dalam pelaksanaannya, urusan verifikasi tidak melakukan pencatatan atas uang yang disimpan oleh bendahara tersebut setiap harinya.

Dari uraian tersebut di atas, maka dapat diketahui keadaan pada Rumah Sakit Ciawi masih terdapat kekurangan atau kelemahan pada sistem akuntansi penerimaan kasnya, yaitu tidak adanya pemisahan antara fungsi penyimpanan dan fungsi pencatatan. Dimana fungsi penyimpanan dilakukan oleh bendahara dan fungsi pencatatannya pun dilakukan oleh bendahara juga.

Untuk memenuhi struktur pengendalian intern yang baik, sebaiknya antara fungsi penyimpanan dan pencatatan dipisahkah tidak dalam satu bagian. Dimana bagian yang harus melakukan pencatatan adalah bagian verifikasi dan akuntansi. Hal ini dimaksudkan selain untuk memudahkan pemeriksaan yang dilakukan juga untuk mengurangi terjadinya kecurangan-kecurangan, yaitu dengan cara melakukan pencocokan antara bagian verifikasi dan akuntansi dengan bagian perbendaharaan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah S.W.T., karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun skripsi ini berjudul **PERANAN SISTEM AKUNTANSI PENERIMAAN KAS DALAM MENINGKATKAN PENGENDALIAN INTERN PENDAPATAN ASLI PADA RUMAH SAKIT UMUM CIAWI.**

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak khususnya orang tua istri dan putri-putri tercinta serta saudara-saudariku yang telah membantu dan memberikan dorongannya baik materil maupun spirituil sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini.

Selain itu juga penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak :

1. Eddy Mulyadi. S, Drs., Ak., MM., selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor.
2. Bapak Soemarno, Drs., MBA., selaku Pembantu Dekan I Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor.
3. Bapak Ketut Sunarta, Drs., Ak., MM., selaku Ketua Jurusan Akuntansi pada Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan Bogor.

4. Bapak Monang Situmorang, Drs., Ak., MM., selaku Pembimbing I dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Ferdisar Andrian, Drs., MM., selaku Pembimbing II dalam penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Direktur Rumah Sakit Umum Ciawi Kabupaten Bogor, yang telah memberikan izin penelitian lapangan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh Staff Rumah Sakit Umum Ciawi yang telah banyak memberikan informasi bantuannya.

Akhir kata, semoga skripsi ini berguna bagi penulis khususnya, serta pihak lain yang berkepentingan pada umumnya.

Bogor, 22 Oktober 1999

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR LAMPIRAN.....	iv
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Penelitian.	1
1.2. Maksud dan Tujuan Penelitian.....	3
1.3. Kegunaan Penelitian.....	4
1.4. Kerangka Pemikiran	5
1.5. Metodologi Penelitian.....	8
1.6. Lokasi Penelitian.....	8
1.7. Sistematika Pembahasan.....	8
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1. Sistem Akuntansi Penerimaan Kas.....	11
2.1.1. Pengertian Sistem Informasi Akuntansi.....	11
2.1.2. Tujuan Sistem Akuntansi.....	14
2.1.3. Sistem Akuntansi Penerimaan Kas.....	16

2.1.4. Prosedur Penerimaan Kas	18
2.2. Pengendalian Intern.....	21
2.2.1. Pengertian Pengendalian Intern.....	21
2.2.2. Tujuan Pengendalian Intern.....	23
2.2.3. Pentingnya Pengendalian Intern.....	26
2.2.4. Unsur-unsur Pengendalian Intern.....	28
2.3. Peranan Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Dalam Meningkatkan Pengendalian Intern Pendapatan	30
BAB III : OBJEK DAN METODE PENELITIAN.....	34
3.1. Objek Penelitian.....	34
3.1.1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Ciawi.....	34
3.1.2. Struktur Organisasi Pada Rumah Sakit Umum Ciawi.....	37
3.1.3. Kegiatan Operasional Pada Rumah Sakit Umum Ciawi.....	49
3.2. Metode Penelitian	54
BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN.....	55
4.1. Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Pada Rumah Sakit Umum Ciawi.....	55

4.1.1. Sistem dan Prosedur Penerimaan di Bagian Rawat Inap atau Tinggal	55
4.1.2. Sistem dan Prosedur Penerimaan di Bagian Rawat Jalan.....	60
4.1.3. Sistem Penerimaan Kas Pada Rumah Sakit Umum Ciawi	62
4.1.4. Sistem dan Prosedur Penyerahan Hasil Penerimaan Ke Kas Daerah (Bank Jawa Barat)	71
4.2. Peranan Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Dalam Meningkatkan Pengendalian Intern Pendapatan Asli Rumah Sakit Pada Rumah Sakit Umum Ciawi	74
BAB V : RANGKUMAN KESELURUHAN	78
BAB VI : SIMPULAN DAN SARAN	87
6.1. Simpulan	87
6.2. Saran-saran.....	93

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Bagan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Ciawi**
- Lampiran 2 : Buku Register Pendaftaran Pasein Rawat Inap**
- Lampiran 3 : Sensus Harian Pasein Rawat Inap Rumah Sakit Umum Ciawi**
- Lampiran 4 : Kartu Status Pasein**
- Lampiran 5 : Tanda Pembayaran Biaya Pelayanan Kesehatan Pasein Rawat Inap Beserta Perincian Lain-lain**
- Lampiran 6 : Tanda Bukti Pembayaran Biaya Pelayanan Kesehatan Pasein Rawat Inap**
- Lampiran 7 : Kartu Identitas Berobat**
- Lampiran 8 : Buku Register Pendaftaran Pasein Rawat Jalan**
- Lampiran 9 : Kartu Poliklinik**
- Lampiran 10 : Laporan Kunjungan dan Penerimaan Uang**
- Lampiran 11 : Tanda Bukti Penerimaan**
- Lampiran 12 : Buku Penerimaan Sejenis**
- Lampiran 13 : Laporan Penerimaan dan Penyetoran Retribusi**
- Lampiran 14 : Lampiran Laporan Penerimaan dan Penyetoran Retribusi**
- Lampiran 15 : Daftar Rekapitulasi Penerimaan/Pendapatan**
- Lampiran 16 : Ikhtisar Bulanan Tentang Penerimaan dan Penyetoran Uang Pendapatan Yang dikuasai Pemegang Uang Pendapatan**
- Lampiran 17 : Bon Permintaan Kebutuhan Barang**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam keadaan ekonomi dunia dewasa ini, salah satu yang perlu di kaji adalah masalah efisiensi, di mana efisiensi itu sangat perlu diterapkan di segala bidang pembangunan di Indonesia, baik sektor swasta maupun sektor pemerintah.

Salah satu bidang yang tak luput pula dari efisiensi yaitu bidang kesehatan, khususnya yang ingin penulis soroti adalah Rumah Sakit. Hal ini disebabkan mengingat rumah sakit merupakan salah satu faktor pelayanan kesehatan yang cukup berperan di dalam pembangunan kesehatan masyarakat luas yaitu dengan meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Dengan tercapainya tujuan pembangunan di bidang kesehatan ini, maka akan diperoleh pula potensi sumber daya manusia yang sehat, yang tinggi tingkat produktivitasnya dan yang nantinya akan dapat menunjang pertumbuhan ekonomi yang semakin tinggi.

Rumah Sakit Umum Ciawi adalah Rumah Sakit Daerah TK II Kabupaten Bogor Propinsi Jawa Barat yang melayani daerah yang cukup luas yaitu baik di daerah Kabupaten Bogor itu sendiri maupun

luar Kabupaten Bogor. Bertolak dari hal ini penulis merasakan betapa pentingnya penerapan suatu sistem akuntansi yang tepat terutama Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Pada Rumah Sakit Umum Ciawi, sehingga dapat menyediakan informasi keuangan yang relevan untuk pengambilan keputusan bagi pimpinan dalam melaksanakan kewajibannya di dalam menjalankan tugasnya.

Diharapkan pula dengan adanya sistem akuntansi yang baik, maka pengendalian intern di Rumah Sakit tersebut dapat berjalan dengan baik sehingga efisiensi di segala bidang dapat tercapai dan dapat menunjang peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap masyarakat. Dengan adanya efisiensi ini juga dapat tercapai tujuan yang telah dituangkan dalam program pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Ciawi yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Sistem akuntansi merupakan suatu alat yang dipakai untuk menyusun, mengumpulkan dan mengikhtisarkan informasi yang menyangkut seluruh transaksi organisasi, di mana para pegawai, kegiatan, bahan-bahan dapat disatupadukan sedemikian rupa sehingga baik oleh yang berkepentingan secara langsung ataupun tidak langsung, dapat dijalankan dengan sebaik-baiknya.

Dari uraian diatas, cukup penting untuk mengadakan penelitian terhadap Sistem Akuntansi Penerimaan Kas di Rumah Sakit Umum Ciawi, untuk menilai apakah pengendalian intern yang ada telah berjalan dengan baik. Untuk itu penulis dalam mengambil judul penyusunan skripsi ini adalah **"PERANAN SISTEM AKUNTANSI PENERIMAAN KAS DALAM MENINGKATKAN PENGENDALIAN INTERN PENDAPATAN ASLI RUMAH SAKIT PADA RUMAH SAKIT UMUM CIAWI"**.

Adapun identifikasi masalah yang akan dibahas pada skripsi ini adalah :

1. Bagaimana Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Pada Rumah Sakit Umum Ciawi ?
2. Bagaimana Peranan Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Dalam Meningkatkan Pengendalian Intern Pendapatan Asli Pada Rumah Sakit ?

1.2. Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk berusaha memperoleh mengumpulkan data dan informasi untuk diolah sebagai bahan penulisan

dalam menyusun skripsi, dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Pakuan Bogor.

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bagaimana Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Pada Rumah Sakit Umum Ciawi.
2. Untuk mengetahui Peranan Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Dalam Meningkatkan Pengendalian Intern Pendapatan Asli Pada Rumah Sakit Umum Ciawi.

1.3. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pihak-pihak antara lain :

1. Bagi Penulis

Untuk dapat membandingkan teori-teori yang penulis dapat di bangku kuliah dengan kenyataan yang ada pada perusahaan.

2. Bagi Perusahaan

Sebagai bahan masukan untuk perusahaan dalam mengetahui permasalahan yang berhubungan dengan Sistem Akuntansi Penerimaan Kas dalam Meningkatkan Pengendalian Intern Pendapatan.

3. Bagi Pihak lain

Dapat dijadikan sebagai bahan bacaan yang berguna bagi pihak-pihak lain yang tertarik pada Sistem Informasi Akuntansi.

1.4. Kerangka Pemikiran

Sistem akuntansi penerimaan kas adalah salah satu alat yang dapat digunakan manajemen dalam pengendalian pendapatan. Sistem akuntansi dapat menyediakan informasi mengenai kas yang diterima dari penagihan piutang dan penjualan tunai yang dilakukan. Dengan informasi ini manajemen dapat menilai aktivitas kegiatan organisasinya.

Dalam suatu organisasi perusahaan besar perlu diadakan pemisahan fungsi. Dengan adanya pemisahan fungsi ini terdapat pembagian wewenang dan tanggung jawab yang jelas, maka pengendalian intern perlu diterapkan dalam keberhasilan perusahaan untuk mencapai tujuan.

Dengan semakin luas dan kompleknya kegiatan-kegiatan di dalam suatu perusahaan, maka pimpinan perusahaan tidak dapat lagi secara langsung mengawasi seluruh bagian dalam perusahaan. Untuk menangani masalah ini, maka sebagian wewenang dan tanggung jawab didelegasikan kepada orang-orang yang ahli pada masing-masing

bidangnya, sehingga manajemen dapat terus menerus mengetahui keadaan yang sebenarnya dari keseluruhan organisasi perusahaan.

Dalam organisasi seperti Rumah Sakit Umum Ciawi, sumber perusahaan terutang berasal dari pendapatan dari pelayanan jasa maupun fasilitas-fasilitasnya. Karena kas merupakan aktiva yang cukup material bagi Rumah Sakit Umum Ciawi maka dapat menyebabkan terjadinya penyimpangan atau kecurangan. Untuk itu diperlukan suatu struktur pengendalian intern yang baik dan efektif.

Struktur pengendalian intern yang efektif sangat penting untuk meningkatkan keandalan data keuangan dan berguna untuk menjaga keselamatan atau keamanan aktiva perusahaan. Yang dimaksud dengan Struktur pengendalian intern menurut Standar Profesional Akuntan Publik adalah kebijakan dan prosedur yang ditetapkan untuk memperoleh keyakinan yang memadai bahwa tujuan satuan usaha yang spesifik dapat dicapai. (2 : 51)

Agar pengendalian intern penerimaan kas dapat berjalan sebagaimana mestinya, maka diperlukan adanya pemisahan fungsi secara tepat. Selain itu juga diperlukan adanya penerapan prosedur penerimaan kas dan pembukuan yang sesuai dengan organisasi atau perusahaan yang bersangkutan. Prosedur penerimaan uang adalah suatu

prosedur yang harus melibatkan beberapa bagian di dalam perusahaan agar transaksi penerimaan kas tidak terpusat pada suatu bagian saja, hal ini perlu agar dapat memenuhi prinsip-prinsip pengendalian intern.

Menurut Mulyadi, sumber penerimaan kas terbesar suatu perusahaan berasal dari transaksi penjualan tunai. Berdasarkan struktur pengendalian intern yang baik, sistem penerimaan kas dari penjualan tunai mengharuskan :

1. Penerimaan kas dalam bentuk tunai harus segera disetor ke bank dalam jumlah penuh dengan cara melibatkan pihak lain selain kasir untuk melakukan internal check.
2. Penerimaan kas dari penjualan tunai dilakukan melalui transaksi kartu kredit, yang melibatkan bank penerbit kartu kredit dalam pencatatan transaksi penerimaan kas.

(15 : 457-458)

Dari uraian diatas, penulis mengemukakan hipotesis bahwa dengan adanya sistem akuntansi maka struktur pengendalian intern yang dilaksanakan di rumah sakit dapat terlaksana dan berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

1.5. Metodologi Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah dengan menggunakan :

1. Library Research (Penelitian Kepustakaan) :

Dengan mempelajari berbagai literatur yang ada kaitannya dengan pembahasan yang ada dalam skripsi ini.

2. Field Research (Penelitian Lapangan) :

Pengumpulan data atau informasi langsung terjun ke lapangan yang dijadikan objek penelitian.

1.6. Lokasi Penelitian

Dalam rangka mencari data dan informasi yang penulis inginkan untuk penyusunan skripsi ini, penulis melakukan penelitian pada Rumah Sakit Umum Ciawi Kabupaten Daerah TK. II. Bogor.

1.7. Sistematika Pembahasan

Untuk memudahkan penulisan skripsi ini, penulis membagi menjadi 6 (enam) Bab, sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Bab ini berisikan mengenai latar belakang penelitian, maksud dan tujuan penelitian, kegunaan penelitian, kerangka pemikiran, metodologi penelitian, lokasi penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II Tinjauan Pustaka

Bab ini berisikan mengenai literatur-literatur yaitu tentang sistem akuntansi penerimaan kas, pengertian sistem informasi akuntansi, tujuan sistem akuntansi, prosedur penerimaan kas, pengendalian intern, pengendalian intern pendapatan, pengertian pengendalian intern, tujuan pengendalian intern, pentingnya pengendalian intern, unsur-unsur pengendalian intern, dan peranan sistem akuntansi penerimaan kas dalam meningkatkan pengendalian intern pendapatan.

Bab III Objek dan Metode Penelitian

Bab ini secara singkat menguraikan tentang sejarah singkat Rumah Sakit Umum Ciawi, kegiatan operasional pada Rumah Sakit Umum Ciawi, struktur organisasi pada Rumah Sakit Umum Ciawi dan metode penelitian.

Bab IV Hasil dan Pembahasan

Bab ini akan diuraikan mengenai hasil dan pembahasan yang sesuai dengan permasalahan yang telah ditentukan.

Bab V Rangkuman Keseluruhan

Bab ini merupakan rangkuman keseluruhan dari bab-bab sebelumnya, yaitu Bab I, Bab II, Bab III, dan Bab IV.

Bab VI Simpulan dan Saran

Bab ini menguraikan tentang simpulan dan saran yang diperoleh dari hasil pembahasan, serta saran-saran yang diperlukan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Sistem Akuntansi Penerimaan Kas

2.1.1. Pengertian Sistem Informasi Akuntansi

Sistem akuntansi adalah salah satu sistem informasi di antara berbagai sistem informasi yang digunakan oleh manajemen dalam mengelola perusahaan. Setiap sistem informasi terdiri dari blok-blok bangunan yang membentuk sistem tersebut.

Sistem akuntansi merupakan sub sistem informasi yang paling banyak menembus dan juga sering paling besar dalam organisasi perusahaan. Informasi dinyatakan meluas bila semua anggota organisasi berpartisipasi dalam berbagai cara pada pembentukan data transaksi dan semua manajer memanfaatkan informasi keuangan sesuai dengan kebutuhannya.

Untuk lebih jelasnya, berikut ini akan penulis uraikan pengertian sistem akuntansi menurut beberapa orang ahli di bawah ini.

Menurut Drs. Zaki Baridwan, Ak, MSc memberikan pendapatnya sebagai berikut :

"Sistem informasi akuntansi adalah suatu komponen organisasi yang mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan mengkomunikasikan informasi finansial dan pengambilan keputusan yang relevan kepada pihak di luar perusahaan dan pihak intern".

(20 : 3)

Menurut Joseph W. Wilkinson alih bahasa Agus Maulana memberikan pendapatnya sebagai berikut :

"Sistem informasi akunting mengandung semua karakteristik, meliputi tujuan (kegunaan) tahap, tugas, pengguna, dan sumber daya". (7 : 15)

Menurut George H. Bodnar dan William S. Hopwood memberikan pendapatnya sebagai berikut :

"Accounting information system (AIS) is a collection of resources, such as people, and equipment, designed to transform financial data into information".

(6 : 4)

Sedangkan menurut Romney, Steinbart dan Cushing memberikan pendapatnya sebagai berikut :

"Accounting information systems processed data and transaction to provide users with the information they need to plan, control, and operate their bussines".

(17 : 2)

Adapun menurut George H. Bodnar dan William S. Hopwood alih bahasa Amir Abadi Yusuf dan Rudi M. Tambunan memberikan pendapatnya sebagai berikut :

"Sistem informasi akuntansi meliputi beragam aktivitas yang berkaitan dengan siklus-siklus pemrosesan transaksi perusahaan. Meskipun tidak ada organisasi yang identik, tetapi sebagian besar mengalami jenis kejadian ekonomi yang serupa. Kejadian-kejadian ini menghasilkan transaksi-transaksi yang dapat dikelompokkan menjadi empat siklus aktivitas bisnis yang umum, yaitu :

- Siklus pendapatan
- Siklus pengeluaran
- Siklus produksi
- Siklus keuangan

(5 : 6)

Dari beberapa pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa sistem informasi akuntansi merupakan kumpulan manusia dan sumber-sumber modal di dalam suatu organisasi yang bertanggung jawab untuk penyiapan informasi keuangan dan juga informasi yang diperoleh dari pengumpulan dan pengolahan data transaksi.

2.1.2. Tujuan Sistem Akuntansi

Menurut Abdul Halim, Drs,MBA,Ak, tujuan utama suatu sistem informasi akuntansi adalah untuk menyediakan informasi kepada manajemen untuk perencanaan dan pengendalian, namun demikian hal ini tidak akan tercapai apabila tidak diketahui susunan organisasi terlebih dahulu. Selain itu, informasi akuntansi secara keseluruhan harus juga menjamin bahwa sasaran secara umum yang harus dipertimbangkan dalam melakukan analisis terhadap suatu sistem, yaitu :

- **Simplicity (kesederhaan)**
Suatu sistem harus dapat dengan mudah dipahami dan diterapkan hasil inputnya.
- **Flexibility (luwes)**
Suatu sistem harus dirancang untuk memudahkan perubahan pada saat diperlukan suatu perubahan. Misalnya, perubahan yang disebabkan adanya pertumbuhan organisasi, perubahan produk dan jasa, serta kebutuhan-kebutuhan pemakai.
- **Reliability (kehandalan)**
Sebuah sistem harus dirancang untuk menjamin kecermatan dalam pemrosesan data secara berkesinambungan. Adanya kemampuan untuk membuat back-up sehingga kalau satu bagian gagal, maka bagian lainnya menerima beban kerja dari bagian yang gagal.
- **Time lines (tepat waktu)**
Sistem harus mampu membentuk prioritas pemrosesan, sehingga output yang kritis dapat diproses pada saat yang tepat, dan output lainnya dapat diproses jika waktu yang tersedia memungkinkan.

- Feasibility (kelayakan)
Sistem mempunyai hubungan antara biaya dan manfaat terkait dan harus dimonitor secara rutin selama analisis dan perencanaan sebuah sistem.
- Participation (partisipasi)
Dalam penyusunan sistem diharapkan karyawan didorong untuk berpartisipasi dalam merancang sistem. Oleh karenanya seleksi terhadap karyawan yang akan melaksanakan sistem baru merupakan hal penting. (1 : 7-8)

Sedangkan menurut M. Samsul Drs, memberikan pendapatnya tentang tujuan sistem akuntansi sebagai berikut :

1. Menyampaikan informasi yang dibutuhkan oleh semua tingkat manajemen atau pemegang saham secara tepat dan cepat.
2. Menyediakan informasi yang diperlukan oleh pihak luar perpajakan, Bank, atau kreditor dan lembaga-lembaga lainnya yang berkaitan dengan perusahaan.
3. Menyempurnakan kontrol melalui organisasi, prosedur-prosedur dan cara-cara lain untuk mengamankan harta perusahaan.
4. Mengurangi biaya penyelenggaraan administratif ke tingkat yang lebih rendah daripada nilai manfaatnya.

(14 : 56)

Dari pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tujuan dari suatu sistem adalah untuk menyediakan informasi yang sederhana, luwes, handal, tepat waktu, layak serta sebagai kontrol bagi organisasi untuk mengamankan harta perusahaan.

2.1.3. Sistem Akuntansi Penerimaan Kas

Kas menurut pengertian yang sempit berarti uang. Di dalam akuntansi istilah kas mengandung pengertian yang lebih luas meliputi juga uang kertas, uang logam, check, pos wesel, simpanan di bank yang dapat digunakan sebagai alat tukar atau dapat diterima sebagai setoran oleh bank dengan jumlah sebesar nilai nominalnya.

Sedangkan menurut H. La Midjan S, Dr, Ak, dan Azhar Susanto dalam bukunya Sistem Informasi Akuntansi menyatakan uang kas termasuk bank merupakan kekayaan perusahaan yang paling likuid sehingga perlu diciptakan struktur pengendalian intern yang baik atas kas tersebut. Sistem pengendalian atas kas selain untuk dapat menghasilkan informasi untuk memenuhi fungsi laporan manajemen, juga dapat menyusun perencanaan atas kas yang baik. Manajemen kas tidak hanya harus dapat mempertahankan saldo kas minimum agar dapat membiayai pengeluaran perusahaan, tetapi juga harus dapat menganalisa unsur penyebab yang mempengaruhi posisi kas tersebut.

Sistem kas berkaitan erat dengan sistem utang, sistem upah dan sistem pemfakturan dan penagihan atau sistem piutang atau dengan kata lain sistem kas yang merupakan bagian dari siklus administrasi, berhubungan erat dengan siklus pengeluaran, perubahan dan pendapatan.

(13 : 250)

Penerimaan kas perusahaan berasal dari dua sumber utama, yaitu penerimaan kas dari penjualan tunai dan penerimaan kas dari piutang. Penjualan tunai dilaksanakan oleh perusahaan dengan cara mewajibkan pembeli melakukan pembayaran harga barang lebih dahulu sebelum barang diserahkan oleh perusahaan kepada pembeli. Setelah uang diterima oleh perusahaan, barang kemudian diserahkan kepada pembeli dan transaksi penjualan tunai kemudian dicatat oleh perusahaan. Sumber penerimaan kas terbesar suatu perusahaan dagang, seperti toko buku, berasal dari transaksi penjualan tunai.

Berdasarkan struktur pengendalian intern yang baik, sistem penerimaan kas dari penjualan tunai mengharuskan :

1. Penerimaan kas dalam bentuk tunai harus segera disetor ke bank dalam jumlah penuh dengan cara melibatkan pihak lain selain kasir untuk melakukan internal check.
2. Penerimaan kas dari penjualan tunai dilakukan melalui transaksi kartu kredit, yang melibatkan bank penerbit kartu kredit dalam pencatatan transaksi penerimaan kas.

(15 : 457-458)

Dari beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa sistem akuntansi penerimaan kas adalah salah satu sistem yang berkaitan erat dengan siklus administrasi mengenai penerimaan kas yang berasal dari pendapatan perusahaan atau organisasi.

2.1.4. Prosedur Penerimaan Kas

Menurut Mulyadi, sistem penerimaan kas dari penjualan tunai dibagi menjadi tiga prosedur berikut ini :

1. Prosedur penerimaan kas dari over-the-counter sales

Dalam penjualan tunai ini, pembeli datang ke perusahaan, melakukan pemilihan barang atau produk yang akan dibeli, melakukan pembayaran ke kasir, dan kemudian menerima barang yang dibeli. Dalam over-the-counter sale ini, perusahaan menerima yang tunai, cek pribadi, atau pembayaran langsung dari pembeli dengan credit card, sebelum barang diserahkan kepada pembeli. Penerimaan kas dari over-the-counter sales dilaksanakan melalui prosedur berikut ini :

- (1) Pembeli memesan barang langsung kepada wiraniaga di bagian penjualan.**
- (2) Bagian kasa menerima pembayaran dari pembeli, yang dapat berupa uang tunai, cek pribadi, atau kartu kredit.**
- (3) Bagian penjualan memerintahkan bagian pengiriman untuk menyerahkan barang kepada pembeli.**
- (4) Bagian pengiriman menyerahkan barang kepada pembeli.**
- (5) Bagian kasa menyetorkan kas yang diterima ke bank.**

- (6) Bagian akuntansi mencatat pendapatan penjualan dalam jurnal penjualan.
- (7) Bagian akuntansi mencatat penerimaan kas dari penjualan tunai dalam jurnal penerimaan kas.

2. Prosedur Penerimaan Kas dari COD Sale

Cash-on-delivery sales (COD sales) adalah transaksi penjualan yang melibatkan kantor pos, perusahaan angkutan umum, atau angkutan sendiri dalam penyerahan dan penerimaan kas dari hasil penjualan. COD sales merupakan sarana untuk memperluas daerah pemasaran dan untuk memberikan jaminan penyerahan barang bagi pembeli dan jaminan penerimaan kas bagi perusahaan penjual. COD sales melalui pos belum merupakan sistem penjualan yang umum berlaku di Indonesia. COD sales melalui pos dilaksanakan dengan prosedur berikut ini :

- (1) Pembeli memesan barang lewat surat yang dikirim melalui kantor pos.
- (2) Penjual mengirimkan barang melalui kantor pos pengirim dengan cara mengisi formulir COD sales di kantor pos.
- (3) Kantor pos pengirim mengirim barang dan formulir COD sales sesuai dengan instruksi penjual kepada kantor pos penerima.
- (4) Kantor pos penerima, pada saat diterimanya barang dan formulir COD sales, memberitahukan kepada pembeli tentang diterimanya kiriman barang COD sales.
- (5) Pembeli membawa surat panggilan ke kantor pos penerima dan melakukan pembayaran sejumlah yang tercantum dalam formulir COD sales. Kantor pos penerima menyerahkan barang kepada pembeli, dengan diterimanya kas dari pembeli.
- (6) Kantor pos penerima memberitahu kantor pos pengirim bahwa COD sales telah dilaksanakan.
- (7) Kantor pos pengirim memberitahu penjual bahwa COD sales telah dilaksanakan, sehingga penjual dapat mengambil kas yang diterima dari pembeli.

3. Prosedur Penerimaan Kas dari Credit Card Sale

Sebenarnya credit card bukan merupakan suatu tipe penjualan namun merupakan salah satu cara pembayaran bagi pembeli dan sarana penagihan bagi penjual, yang memberikan kemudahan baik bagi pembeli maupun bagi penjual. Credit Card dapat merupakan sarana pembayaran bagi pembeli, baik dalam over-the-counter sale atau angkutan umum. Dalam over-the-counter sale pembeli datang ke perusahaan, melakukan pemilihan barang atau produk yang akan dibeli, melakukan pembayaran ke kasir dengan menggunakan kartu kredit. Dalam penjualan tunai yang melibatkan pos atau perusahaan angkutan umum, pembeli tidak perlu datang ke perusahaan penjual. Pembeli memberikan persetujuan tertulis penggunaan kartu kredit dalam pembayaran harga barang, sehingga memungkinkan perusahaan penjual melakukan penagihan kepada bank atau perusahaan penerbit kartu kredit.

(15 : 458-461)

2.2. Pengendalian Intern

2.2.1. Pengertian Pengendalian Intern

Menurut J.B. Heckert *Controllershship* alih bahasa Gunawan

Hutauruk, menyatakan sebagai berikut :

Control/pengendalian adalah kegiatan yang berhubungan dengan pengukuran efisiensi atau efektivitas dalam mengerahkan bahan dan tenaga kerja serta sumber keuangan terhadap suatu tujuan". (11 : 7-8)

Menurut James D. Wilson dan John B. Campbel

mengemukakan sebagai berikut :

"Development and revision of satisfactory standars against wich to measure performance and provide guidance and assistance to other members of management in insuring conformance of actual results to standars". (19 : 15)

Menurut J.L. Boockholdt dan David H. Li memberikan

pendapatnya sebagai berikut :

"An organizations internal control structure consists of policies and procedures established by management to achieve organizational objectives. Al though this structure my include a wide variety of actions directed to ward many objectives, accountants commonly recognize these four major ones :

1. Safeguard the organizational asset
2. Verify the accuray and reliability of accounting data
3. Promote operational efficiency

4. Encourage employees in the organization to follow management policies.

(9 : 406)

Menurut Drs. Sukrisno Agoes, Ak, MM., struktur

pengendalian intern menurut Standar Profesional Akuntan Publik

No : 23 adalah sebagai berikut :

“Struktur pengendalian intern adalah kebijakan dan prosedur yang ditetapkan untuk memperoleh keyakinan yang memadai bahwa tujuan satuan usaha yang spesifik akan dapat dicapai”. (2 : 51)

Sedangkan menurut Alvin A. Arens dan James K.

Loebbecke alih bahasa Amir Abadi Yusuf adalah sebagai

berikut :

“Sistem terdiri dari kebijakan-kebijakan dan prosedur-prosedur yang dirancang untuk memberikan manajemen keyakinan memadai bahwa tujuan dan sasaran yang penting bagi satuan usaha dapat dicapai. Kebijakan dan prosedur ini seringkali disebut pengendalian, dan secara bersama-sama membentuk struktur pengendalian intern suatu satuan usaha”. (3 : 302)

Dari pengertian-pengertian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pengendalian merupakan suatu kegiatan yang mengukur operasi perusahaan dengan cara membandingkan antara aktivitas aktual dengan aktivitas yang direncanakan.

Setelah pengertian dari pengendalian tersebut diketahui, maka selanjutnya penulis akan menguraikan tentang pengertian dari pengendalian intern, di bawah ini.

Menurut John Page dan Paul Hooper, memberikan pendapatnya tentang pengendalian intern sebagai berikut :

"The group of techniques and procedures used to discover errors and correct them, as well as prevent or at least detect theft, is called collectively, internal control". (12 : 43)

Dari beberapa pengertian pengendalian intern tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pengendalian intern adalah suatu usaha yang dilakukan oleh setiap organisasi perusahaan yang bertujuan untuk mengamankan harta kekayaan, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, meningkatkan efisiensi dan dipatuhinya kebijakan manajemen.

2.2.2. Tujuan Pengendalian Intern

Tujuan pengendalian intern adalah untuk memberikan jaminan, bahwa kekeliruan dan penyelewengan dapat ditemukan dengan segera, sehingga memberikan jaminan tentang keandalan dan integritas laporan keuangan.

Menurut Alvin A. Arens dan James K. Loebbecke alih

bahasa Amir Abadi Yusuf adalah sebagai berikut :

1. Transaksi yang dicatat adalah absah (keabsahan). Struktur pengendalian intern tidak boleh memungkinkan dimasukkannya transaksi fiktif atau transaksi tidak ada dalam jurnal atau catatan akuntansi yang lain.
2. Transaksi diotorisasi dengan pantas (otorisasi). Kalau terdapat transaksi yang tidak diotorisasi, dapat menyebabkan transaksi yang curang dan akan berdampak pula pada pemborosan dan perusakan aktiva perusahaan.
3. Transaksi yang terjadi telah dicatat (kelengkapan). Prosedur klien harus mencegah penghilangan transaksi ke dalam catatan.
4. Transaksi dinilai dengan pantas (penilaian). Struktur pengendalian intern yang memadai mencakup prosedur untuk menghindari kekeliruan dalam perhitungan dan pencatatan jumlah transaksi di berbagai tahap dalam proses pencatatan.
5. Transaksi diklasifikasikan dengan pantas (klasifikasi). Klasifikasi perkiraan yang pantas sesuai dengan bagan perkiraan klien dibuat dalam jurnal kalau laporan keuangan ingin dinyatakan wajar. Klasifikasi juga mencakup kategori seperti divisi dan produk.
6. Transaksi dicatat pada waktu yang sesuai (tepat waktu). Pencatatan transaksi baik sebelum atau sesudah waktu terjadinya memperbesar kemungkinan transaksi tidak dicatat atau dicatat pada jumlah yang tidak pantas. Kalau pencatatan terjadi lebih dulu atau terlambat pada akhir periode, laporan keuangan akan menjadi salah saji.
7. Transaksi dimasukkan ke berkas induk dengan pantas dan dikhtisarkan dengan benar (posting dan pengikhtisaran). Proses akuntansi mencakup mendapatkan transaksi, mengikhtisarkan berdasarkan jenisnya dalam bentuk jurnal dan berdasarkan

perkiraan yang diakibatkan dalam buku besar dan berkas induk. Tanpa melihat metode yang digunakan untuk memasukan transaksi kedalam sistem akuntansi, pengendalian yang memadai diperlukan untuk menjamin kebenaran klasifikasi dan pengikhtisaran.

(3 : 306-307)

Adapun menurut James R. Davis, C. Wayne Alderman dan Leonard A. Robinson, tujuan dari pengendalian intern adalah sebagai berikut :

- First, they provide an important source of information about types and risk of potential material misstatement – including management misrepresentation – that could occur in financial statement assertion.
- Second, they are a primary source of information about specific processes, methods, records, and reports used to prepare financial statements.

(8 : 247)

Dari beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tujuan dari pengendalian intern adalah untuk memberikan jaminan, bahwa kekeliruan dan penyelewengan dapat ditemukan dengan segera, sehingga memberikan jaminan tentang keandalan dan integritas laporan keuangan.

2.2.3. Pentingnya Pengendalian Intern

Menurut Jogiyanto H. M, suatu sistem merupakan subyek dari mismanajemen, kesalahan-kesalahan, kecurangan-kecurangan, dan penyelewengan-penyelewengan umum lainnya. Suatu sistem akuntansi baik berbentuk manual ataupun berbasis komputer juga tidak merupakan pengecualian. Suatu sistem akuntansi yang baik harus mempunyai suatu pengendalian. Struktur pengendalian intern yang diterapkan pada sistem informasi akuntansi sangat berguna untuk tujuan mencegah atau menjaga terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Struktur pengendalian intern juga dapat digunakan untuk melacak kesalahan-kesalahan yang sudah terjadi sehingga dapat dikoreksi.

Demikian juga dalam penyusunan suatu sistem informasi akuntansi, analisis dan perancang sistem harus memperhatikan struktur pengendalian intern yang ada atau yang akan diterapkannya.

Sistem informasi akuntansi sebagai sistem yang terbuka (open system) tidak bisa dijamin sebagai suatu sistem yang bebas dari kesalahan-kesalahan atau kecurangan-kecurangan. Apabila

sistem tersebut dilengkapi dengan suatu sistem pengendalian yang berguna untuk mencegah atau menjaga hal-hal yang negatif tersebut, maka sistem akan dapat terus melangsungkan hidupnya. Suatu sistem harus dapat melindungi dirinya sendiri. Sistem pengendalian intern yang baik merupakan cara bagi suatu sistem untuk melindungi dirinya dari hal-hal yang merugikan.

(10 : 357-358)

Sedangkan menurut James R. Davis, C. Wayne Alderman dan Leonard A. Robinson, menyatakan sebagai berikut :

“The policies and procedures established within these three elements are forms of control that significantly and directly affect how auditor plans and performs an audit.”

(8 : 247)

Dari pengertian-pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pentingnya pengendalian intern disebabkan oleh di dalam suatu pemeriksaan akuntan publik untuk menilai kewajaran laporan keuangan perusahaan yang diperiksa, pertama kali yang dipelajari dan dievaluasi adalah struktur pengendalian intern yang telah diterapkan. Sehingga akan mempengaruhi ruang lingkup pemeriksaan yang akan dilakukan.

2.2.4. Unsur-Unsur Pengendalian Intern

Penerapan struktur pengendalian intern di dalam suatu perusahaan tergantung dari situasi serta jenis dari perusahaannya. Kemungkinan perusahaan yang satu berbeda dengan perusahaan yang lainnya, sehingga yang terpenting bagi analisis dan perancang sistem adalah penguasaan konsep umum dari struktur pengendalian intern ini. Suatu konsep umum struktur pengendalian intern mempunyai elemen-elemen dasar yang dapat berlaku umum hampir pada semua sistem informasi akuntansi. Bila elemen-elemen dasar ini tidak ada atau kurang berfungsi, maka sistem informasi akuntansi akan lemah pengendalian internnya.

Menurut Drs. Sukrisno Agoes, Ak,MM., struktur pengendalian intern satuan usaha terdiri dari tiga unsur berikut ini :

a. Lingkungan pengendalian

Lingkungan pengendalian intern merupakan pengaruh gabungan dari berbagai faktor dalam membentuk, memperkuat, atau memperlemah efektivitas kebijakan dan prosedur tertentu. Lingkungan pengendalian mencerminkan keseluruhan sikap, kesadaran dan tindakan dari dewan komisaris, pemilik dan pihak lain mengenai pentingnya pengendalian dan tekanannya pada satuan usaha yang bersangkutan.

b. Sistem akuntansi

Sistem akuntansi terdiri dari metode dan catatan yang diciptakan untuk mengidentifikasi, menghimpun, menganalisis, mengelompokkan, mencatat dan melaporkan transaksi satuan usaha dan untuk menyelenggarakan pertanggungjawaban aktiva dan kewajiban yang bersangkutan dengan transaksi tersebut.

c. Prosedur pengendalian

Prosedur pengendalian adalah kebijakan dan prosedur sebagai tambahan terhadap lingkungan pengendalian dan sistem akuntansi yang telah diciptakan oleh manajemen untuk memberikan keyakinan memadai bahwa tujuan tertentu satuan usaha akan tercapai.

(2 : 52)

Adapun menurut James R. Davis, C. Wayne Alderman

dan Leonard A. Robinson, menyatakan sebagai berikut :

An entity's control structure consists of three element's :

1. The control environment
2. The accounting system
3. Control procedures

(8 : 247)

Menurut Mulyadi, unsur pokok pengendalian intern adalah

sebagai berikut :

1. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas.

meyakinkan keakuratan data akuntansi, meningkatkan efisiensi operasi, serta dipatuhi kebijakan yang telah ditetapkan oleh manajemen, sehingga besar sekali manfaat pengendalian intern dalam mengamankan pendapatan.

Adapun untuk dapat menciptakan pengendalian intern yang memadai diperlukan unsur-unsur sebagai berikut :

1. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas.
2. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan dan biaya.
3. Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi unit organisasi.
4. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya.

Dimana untuk dapat menciptakan atau menghasilkan diperlukan suatu sistem atau dapat juga dikatakan :

Sistem informasi akuntansi adalah suatu komponen organisasi yang mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan mengkomunikasikan informasi finansial dan pengambilan keputusan yang relevan kepada pihak di luar perusahaan dan pihak intern.

Dalam suatu organisasi terdiri dari beberapa sistem antara lain sistem akuntansi penerimaan kas yang merupakan bagian dari pengendalian intern pendapatan atau dengan kata lain semakin baik

sistem akuntansi penerimaan kas akan meningkatkan pengendalian intern pendapatan.

Untuk dapat melakukan pengendalian dalam penerimaan kas tersebut, harus terdapat unsur-unsur pengendalian internnya. Adapun unsur pengendalian intern yang harus terdapat dalam sistem akuntansi penerimaan kas antara lain sebagai berikut :

1. Organisasi

Dalam merancang organisasi yang berkaitan dengan sistem penerimaan kas dari penjualan tunai, unsur pokok pengendalian intern adalah sebagai berikut :

- a. Fungsi penjualan harus terpisah dari fungsi kas
- b. Fungsi kas harus terpisah dari fungsi akuntansi
- c. Transaksi penjualan tunai harus dilaksanakan oleh fungsi penjualan, fungsi pengiriman, dan fungsi akuntansi.

2. Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan

- a. Penerimaan order dari pembeli diotorisasi oleh fungsi penjualan dengan menggunakan formulir faktur penjualan tunai.
- b. Penerimaan kas diotorisasi oleh fungsi kas dengan cara membubuhkan cap "lunas" pada faktur penjualan tunai dan penempelan pita register kas pada faktur tersebut.

- c. Penjualan dengan kartu kredit bank didahului dengan permintaan otorisasi dari bank penerbit kartu kredit.
 - d. Penyerahan barang diotorisasi oleh fungsi pengiriman dengan cara membubuhkan cap “sudah diserahkan” pada faktur penjualan tunai.
 - e. Pencatatan ke dalam buku jurnal diotorisasi oleh fungsi akuntansi dengan cara memberikan tanda pada faktur penjualan tunai.
3. Praktek yang sehat
- a. Faktur penjualan tunai bernomor urut tercetak dan pemakaiannya dipertanggungjawabkan oleh fungsi penjualan.
 - b. Jumlah kas yang diterima dari penjualan tunai disetor seluruhnya ke bank pada hari yang sama dengan transaksi penjualan tunai atau hari kerja berikutnya.
 - c. Perhitungan saldo kas yang ada di tangan fungsi kas secara periodik dan secara mendadak oleh fungsi pemeriksa intern.

Jika unsur-unsur pengendalian intern tersebut berjalan dengan baik, maka tujuan atau sasaran yang diinginkan oleh perusahaan dari pengendalian intern tersebut dapat tercapai, sehingga penyelewengan-penyelewengan atau kecurangan-kecurangan yang terjadi dapat ditekan seminimal mungkin.

BAB III

OBJEK DAN METODA PENELITIAN

3.1. Objek Penelitian

3.1.1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Ciawi

Rumah Sakit Umum Ciawi merupakan salah satu unit organik yang sehari-harinya mempunyai kegiatan bergerak di bidang jasa pelayanan, dan penyelenggaraan perawatan, serta berupaya meningkatkan tingkat kesehatan kepada masyarakat yang kedudukannya berada di bawah Pemerintah Daerah Tingkat II Kabupaten Bogor. Penetapan Rumah Sakit ini berdasarkan Surat Keputusan Kepala Daerah Tingkat II Bogor, No.445/205/Kpts/Huk/ 85, tanggal 5 September 1985 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Pemerintah Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Bogor. Rumah Sakit ini baru memiliki Kelas D, dan pada tahun 1991 telah diajukan untuk peningkatan status kepada Kelas C. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Persetujuan Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Milik Pemerintah Daerah Tingkat II Bogor, No.009-

D/MENKES/I/1993, tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi Milik Pemerintah Daerah Tingkat II Kabupaten Bogor dari kelas D menjadi Kelas C. Dimana Rumah Sakit Umum daerah Kelas C adalah Rumah Sakit Umum Daerah yang mempunyai fasilitas dan Kemampuan Pelayanan Medis Spesialistik Dasar, adalah pelayanan medis spesialistik penyakit dalam, dan penyakit kandungan, bedah serta kesehatan anak.

Berdasarkan kegiatan yang dilakukan Rumah Sakit Umum Ciawi yaitu memberikan jasa pelayanan dan penyelenggaraan perawatan, maka Rumah Sakit Umum Ciawi tidaklah sepenuhnya sebagai lembaga sosial, karena Rumah Sakit Umum Ciawi ini juga disamping harus dapat meningkatkan pengadaan fasilitas pelayanan kesehatan, pemeliharaan fasilitas yang selama ini telah ada dan semua usaha-usaha yang dilakukan untuk semakin memperbaiki keadaan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut di Rumah Sakit Umum Ciawi ini, juga harus dapat menyetor atas pendapatan yang diterima dari kegiatan pelayanan tersebut kepada Pemerintah Daerah Tingkat II Bogor. Sesuai dengan peraturan Daerah Nomor 1 tahun 1990 Tentang Retribusi Pelayanan

Kesehatan menjelaskan Pengelolaan Penerimaan Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

- 1) Hasil penerimaan dari komponen biaya bahan dan alat serta komponen biaya jasa rumah sakit merupakan pendapatan daerah yang disetorkan ke Kas Daerah melalui Bendahara Khusus Penerima.
- 2) Untuk penerimaan dari komponen biaya jasa medik dan anastesi, pengelolaannya sebagai berikut :
 - a. 15 % untuk Pemerintah Daerah
 - b. 85 % hak rumah sakit yang bersangkutan, dimana pemakaiannya disesuaikan dengan peraturan-peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Oleh sebab itu fungsi sosial di Rumah Sakit Umum Ciawi juga cukup berperan aktif, karena pihak Rumah Sakit sering menerima laporan akan keberadaan pasien. Misalnya pasien yang minta kebijaksanaan untuk dibebaskan atas segala beban biaya yang harus ditanggung pasien, karena pasien tersebut termasuk orang yang kurang mampu.

Rumah Sakit Umum Ciawi, operasional tahap awal dilakukan pada bulan September 1986 - Maret 1987, dan masih

menggabung dengan anggaran dinas kesehatan Kabupaten Daerah Tingkat II Bogor, sedangkan untuk Tahun 1987/1988 Pemerintah Daerah Kabupaten Bogor menetapkan bahwa untuk anggaran rutin Rumah Sakit Pemerintah Daerah harus diatur terpisah, maka sejak April 1987 sumber anggaran biaya rutin Rumah Sakit Umum Ciawi adalah dari APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) Kabupaten Bogor dari dana bantuan Pemerintah Pusat.

3.1.2. Struktur Organisasi Pada Rumah Sakit Umum Ciawi

Struktur organisasi merupakan salah satu pendukung akan usaha pencapaian tujuan, karena di dalamnya terdapat gambaran yang menunjukkan pembagian tugas dan wewenang dalam melakukan kegiatannya masing-masing unit organisasi. Pada setiap unit organisasi harus mengerti tanggungjawabnya, bagaimana masing-masing unit berhubungan dengan unit kerja lainnya dan kewenangan apakah yang telah didelegasikan kepada masing-masing unit.

Pada tanggal 9 Januari 1993 Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 986 tahun 1992 tentang

Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum. Pada tahun 1994, tepatnya tanggal 22 Maret 1994 di Jakarta, telah ditetapkan dengan Surat Keputusan Menteri Dalam Negeri Tentang Pedoman Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Nomor 22 tahun 1994, yang menjelaskan tentang

Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah adalah :

- a. Rumah Sakit Umum Daerah adalah Unit Pelaksana Tehnis Dinas Kesehatan Daerah Tingkat I atau Dinas Kesehatan Daerah Tingkat II;
- b. Rumah Sakit Umum Daerah dipimpin oleh seorang Kepala dengan sebutan Direktur yang secara keseluruhan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan dan taktis operasional kepada Kepala Daerah.

Sedangkan pada tanggal 4 Juni 1998 disahkan oleh Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Jawa Barat dengan Surat Keputusan Nomor 188.342/SK.765-HUK/98 dan diundangkan dalam lembaran Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Bogor pada tanggal 11 Juni 1998, dengan demikian dapat diketahui tugas dan tanggung jawab dari masing-masing unit. Dengan

adanya struktur/bagan organisasi tersebut, maka dapatlah memudahkan di dalam membaca dan memahami, serta untuk mengetahui :

- a. Adanya hubungan antara organisasi yang satu dengan yang lainnya;
- b. Fungsi, tugas, tanggungjawab pelaksana dari unit organisasi agar tidak terjadi kesalah pahaman dan kesimpangsiuran dalam pelaksanaan kegiatannya.

Bila dilihat, bahwa struktur organisasi yang terdapat pada Rumah Sakit Umum Ciawi menggunakan bentuk garis, dimana wewenang turun dari atasan kepada bawahan langsung dan tanggungjawab dari bawahan kepada atasan langsung.

Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Ciawi terdiri dari :

1. Direktur

Mempunyai tugas pokok memimpin, mengkoordinasikan, mengawasi dan mengendalikan seluruh kegiatan RSUD dalam membantu tugas Dinas di bidang pelayanan kesehatan dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Pemerintah Daerah.

2. Wakil Direktur

Tugas pokok membantu Direktur dalam melaksanakan tugas pokoknya dan mengendalikan kegiatan intern Dinas.

3. Seksi Pelayanan

Mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan medis dan penunjang medis, melakukan pemantauan, pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan medis dan penunjang medis, melakukan pengawasan pengendalian, penerimaan serta pemulangan pasien.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud diatas, Sub Bagian Pelayanan mempunyai fungsi :

- a. pelaksanaan serta pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien;
- b. pelaksanaan tugas pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis;
- c. pengkoordinasian seluruh kebutuhan pelayanan medis dan non medis.
- d. Sub Bagian Pelayanan membawahi beberapa Sub Seksi yaitu :
 - a. Sub Seksi Pengawasan dan Pengendalian Pasien;
 - b. Sub Seksi Pengawasan Fasilitas Medis dan Penunjang Medis;

c. **Sub Seksi Perencanaan Kebutuhan Medis dan Penunjang Medis.**

- ad.a. mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan petunjuk teknis pengawasan, pengendalian, penerimaan dan pemulangan pasien.
- ad.b. mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan petunjuk teknis pengawasan fasilitas medis dan penunjang medis.
- ad.c. mempunyai tugas menyiapkan bahan perencanaan kebutuhan medis dan penunjang medis.

4. Seksi Keperawatan

Mempunyai tugas pokok melaksanakan bimbingan pelaksanaan asuhan, pelayanan keperawatan, etika dan mutu keperawatan serta kegiatan pendidikan, pelatihan dan penyuluhan kesehatan.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud diatas, Sub Bagian Keperawatan mempunyai fungsi :

- a. penyusunan rencana, diagnosa, penyelenggaraan bimbingan serta pelaksanaan dan evaluasi dibidang asuhan keperawatan;
- b. pelaksanaan pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelayanan keperawatan, etika dan mutu keperawatan;
- c. perencanaan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan serta penyuluhan dibidang keperawatan.
- d. Sub Bagian Keperawatan membawahi beberapa Sub Seksi yaitu :

- a. Sub Seksi Asuhan Keperawatan;
- b. Sub Seksi Etika dan Mutu Keperawatan;
- c. Sub Seksi Pendidikan dan Pelatihan serta Penyuluhan.
 - ad.a. Sub Seksi Asuhan Keperawatan mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan petunjuk teknis pengendalian bimbingan pelaksana asuhan.
 - ad.b. Sub Seksi Etika dan Mutu Keperawatan mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan petunjuk teknis pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelayanan keperawatan, etika dan mutu keperawatan.
 - ad.c. Sub Seksi Pendidikan dan Pelatihan serta Penyuluhan mempunyai tugas menyiapkan bahan pembinaan dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan serta penyuluhan perawatan kesehatan.

5. Sub Bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis

Mempunyai tugas mengkoordinasikan pelaksanaan pengelolaan urusan umum, kepegawaian, kerumahtanggaan, informasi dan pelaporan, serta perencanaan dan rekam medis.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud diatas, Sub Bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis mempunyai fungsi :

- a. pelaksanaan dan pengkoordinasian urusan umum;
- b. pelaksanaan dan pengkoordinasian urusan kepegawaian;
- c. pelaksanaan dan pengkoordinasian urusan rumah tangga;
- d. pelaksanaan dan pengkoordinasian urusan perencanaan dan rekam medis.

Sub Bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis membawahi beberapa Urusan yaitu :

- a. Urusan Umum;
- b. Urusan Kepegawaian;
- c. Urusan Rumah Tangga;
- d. Urusan Perencanaan dan Rekam Medis.
 - ad.a. Urusan Umum mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan urusan surat menyurat, pengetikan, pengadaan, kearsipan, pengelolaan dan pemeliharaan kendaraan, kebersihan kantor/ lingkungan RSUD, keprontokolan dan hubungan masyarakat.
 - ad.b. Urusan Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian.
 - ad.c. Urusan Rumah Tangga mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan administrasi peralatan dan perlengkapan kantor.
 - ad.d. Urusan Perencanaan dan Rekam Medis mempunyai tugas melaksanakan perencanaan serta pengelolaan, pelayanan rekam medis dan pelaporan RSUD.

6. Sub Bagian Keuangan dan Program

Mempunyai tugas mengkoordinasikan pelaksanaan urusan penyusunan program, penyusunan anggaran, pengelolaan keuangan, pertanggungjawaban keuangan RSUD.

Untuk melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud diatas, Sub Bagian Keuangan dan Program mempunyai fungsi :

- a. pelaksanaan dan pengkoordinasian penyusunan program;
- b. pelaksanaan dan pengkoordinasian penyusunan anggaran RSUD;
- c. pelaksanaan dan pengkoordinasian kegiatan verifikasi dan pengauditan keuangan RSUD;
- d. pelaksanaan dan pengkoordinasian pengadministrasian dan pertanggungjawaban keuangan RSUD.

Sub Bagian Keuangan dan Program membawahi beberapa Urusan yaitu :

- a. Urusan Penyusunan Program;
- b. Urusan Penyusunan Anggaran;
- c. Urusan Verifikasi dan Akuntansi;
- d. Urusan Perbendaharaan
 - ad.a. Urusan Penyusunan Program mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan program RSUD.
 - ad.b. Urusan Penyusunan Anggaran mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan anggaran RSUD.
 - ad.c. Urusan Verifikasi dan Akuntansi mempunyai tugas melaksanakan kegiatan verifikasi dan pengauditan keuangan RSUD.
 - ad.d. Urusan Perbendaharaan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan, administrasi dan pertanggungjawaban keuangan RSUD.

7. Komite Medis

- a. Komite Medis adalah kelompok tenaga medis yang keanggotaannya dipilih dari anggota Staf Medis Fungsional (SMF).
- b. Komite Medis berada di bawah dan bertanggungjawab Kepada Direktur.
- c. Komite Medis mempunyai tugas membantu Direktur dalam menyusun standar pelayanan medis dan membantu pelaksanaannya, serta melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota Staf Medis Fungsional serta mengembangkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.
- d. Komite Medis ditetapkan dengan Keputusan Bupati Kepala Daerah atas usul Direktur untuk masa kerja 3 (tiga) tahun.
- e. Dalam melaksanakan tugas Komite Medis dapat dibantu oleh panitia-panitia yang anggotanya terdiri dari Staf Medis Fungsional dan tenaga profesi lainnya secara *ex-office*.
- f. Panitia adalah kelompok kerja khusus di dalam Komite Medis yang dibentuk untuk mengatasi masalah khusus.
- g. Pembentukan Panitia ditetapkan oleh Direktur.

8. Instalasi

Instalasi merupakan fasilitas penyelenggara pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, kegiatan penelitian, pengembangan pendidikan, pelatihan dan pemeliharaan sarana RSUD, dan dipimpin oleh seorang kepala dalam jabatan non struktural. Instalasi adalah unsur pelaksanaan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Perubahan

pengurangan dan penambahan instalasi ditetapkan oleh Direktur sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Instalasi, sebagai penunjang kegiatan Rumah Sakit terdiri dari beberapa instalasi, yaitu :

- a. Instalasi Pelayanan Rawat Jalan**
Mempunyai tugas melaksanakan diagnosis pengobatan, perawatan, pencegahan, peningkatan, dan penelitian untuk penderita rawat jalan, serta melaksanakan kegiatan rujukan kesehatan.
- b. Instalasi Pelayanan Rawat Inap**
Mempunyai tugas melaksanakan perawatan inap, termasuk diagnosis, pengobatan, perawatan, dan pencegahan akibat penyakit.
- c. Instalasi Pelayanan Gawat Darurat**
Mempunyai tugas melaksanakan pelayanan darurat medis, termasuk diagnosis, pengobatan, perawatan, dan pencegahan akibat penyakit serta peningkatan dan pemeliharaan kesehatan.
- d. Instalasi Bedah Sentral**
Mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, perawatan, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan melalui bedah.
- e. Instalasi Perawatan Intensif**
Mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, perawatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan melalui perawatan intensif.
- f. Instalasi Radiologi**
Mempunyai tugas melakukan pelayanan radiologi, termasuk diagnosis, pengobatan, perawatan, pendidikan, pencegahan akibat penyakit dan peningkatan kesehatan.
- g. Instalasi Farmasi**
Mempunyai tugas melakukan pengadaan, peracikan, penyimpanan dan penyaluran obat-obatan, gas medis serta

- bahan kimia, penyimpanan dan penyaluran alat kesehatan habis pakai.
- h. Instalasi Patologi
Mempunyai tugas melakukan pemeriksaan dibidang patologi untuk kepentingan diagnosis.
 - i. Instalasi Gizi.
Mempunyai tugas melakukan pengolahan dan penyaluran makanan serta konsultasi gizi.
 - j. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.
Mempunyai tugas melaksanakan pemeriksaan bangunan, elektromedik, radiologi, instalasi air minum, listrik, pembuangan sampah, cairan buangan, alat angkut serta penyediaan air minum, air panas, gas teknis, zat lemas dan pengamanan fasilitas kesehatan rumah sakit serta pelaksanaan rancang bangun, sarana, prasarana dan peralatan kesehatan.
 - k. Instalasi Perawatan Jenazah.
Mempunyai tugas menyiapkan dan pemeliharaan kamar jenazah, penerimaan, pemandian, acara keagamaan, penguburan dan pengawetan jenazah serta penyediaan kereta jenazah.
 - l. Instalasi Rehabilitas Medis.
Mempunyai tugas melakukan pemulihan kesehatan berdasarkan rujukan dari Instalasi Rawat Jalan maupun Rawat Inap.
 - m. Instalasi Bedah Khusus.
Mempunyai tugas melaksanakan tindakan bedah emergency dan seluruh tindakan bedah di luar bedah sentral.

9. Satuan Pengawasan Intern

- a. Satuan Pengawasan Intern adalah Kelompok Fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan sumberdaya RSUD.
- b. Satuan Pengawasan Intern ditetapkan oleh Direktur untuk masa kerja 3 (tiga) tahun.

10. Dewan Penyantun

- a. Dewan Penyantun adalah kelompok/penasehat yang keanggotaannya terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, unsur Pemerintah Pusat di Daerah dan Tokoh Masyarakat.
- b. Dewan Penyantun ditetapkan oleh Bupati Kepala Daerah untuk masa kerja 3 (tiga) tahun.
- c. Dewan Penyantun mengarahkan Direktur dalam melaksanakan misi RSUD dengan memperhatikan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri.
- d. Hal-hal lain mengenai Dewan Penyantun akan diatur kemudian oleh Bupati Daerah sesuai ketentuan yang berlaku.

11. Staf Medik Fungsional.

- a. Staf medik Fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja pada Instalasi dalam jabatan fungsional.
- b. Staf Medis Fungsional mempunyai tugas melaksanakan diagnosis, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan pemulihan kesehatan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan.
- c. Dalam melaksanakan tugasnya Staf Medis Fungsional dikelompokkan sesuai dengan keahliannya.
- d. Kelompok dipimpin oleh seorang Ketua yang dipilih oleh anggota kelompoknya.
- e. Masa bakti Ketua Kelompok ditetapkan oleh Direktur sesuai ketentuan yang berlaku.
- f. Ketua Kelompok diangkat oleh Direktur sesuai ketentuan yang berlaku.

Paramedis Fungsional dan Tenaga Non Medis

Paramedis Fungsional

- a. Paramedis Fungsional adalah paramedis perawatan dan non perawatan yang bertugas pada instalasi dalam jabatan fungsional.
- b. Dalam melaksanakan tugasnya paramedis fungsional berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Instalasi.
- c. Penempatan paramedis perawatan dilaksanakan oleh Direktur atas usul Kepala Seksi terkait.
- d. Penempatan paramedis nonperawatan dilaksanakan oleh Direktur atas usulan Kepala Sub Bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis atau Seksi terkait.

Tenaga Non Medik

- a. Tenaga Non-medik adalah tenaga yang bertugas di bidang pelayanan khusus dan tidak berkaitan langsung dengan pelayanan terhadap pasien.
- b. Dalam melaksanakan tugasnya tenaga Non-medis yang bekerja pada Instalasi bertanggungjawab kepada Kepala Instalasi.
- c. Penempatan Tenaga Non-medis dilaksanakan oleh Direktur atas usul Kepala Sub Bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis.

3.1.3. Kegiatan Operasional Pada Rumah Sakit Umum Ciawi

Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan

yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan akan melaksanakan rujukan.

Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai fungsi :

- a. Menyelenggarakan pelayanan medis;
- b. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan nonmedis;
- c. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- d. Menyelenggarakan pelayanan rujukan;
- e. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan;
- f. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan;
- g. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan.

Rumah Sakit Umum Ciawi didirikan dengan tujuan berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah Bogor khususnya dan lapisan masyarakat pada umumnya. Sampai saat ini Rumah Sakit Umum Ciawi telah memiliki berbagai fasilitas di atas areal tanah 1,8 ha Adapun fasilitas yang tersedia di Rumah Sakit Umum Ciawi untuk pelayanan pasien terdiri dari :

- a. Gedung Poliklinik
- b. Gedung Perawatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan

- c. Gedung Perawatan Anak
- d. Gedung Perawatan Bayi
- e. Gedung Perawatan Umum
- f. Gedung Perawatan Gawat Darurat

Sedangkan Kegiatan penunjang lainnya yaitu :

- a. Instalasi Pelayanan Rawat Jalan
- b. Instalasi Pelayanan Rawat Inap atau tinggal
- c. Instalasi Pelayanan Rawat Darurat
- d. Instalasi Pelayanan Bedah Sentral
- e. Instalasi Perawatan Intensif
- f. Instalasi Radilogi
- g. Instalasi Farmasi
- h. Instalasi Gizi
- i. Instalasi Patologi dan Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit.

Dengan segala aktivitas yang dilakukan, Rumah Sakit Umum Ciawi sampai penulis melakukan penelitian, di dalam pengelolaannya sumber-sumber penerimaan pendapatannya berasal dari :

1. Rawat Jalan;

2. Rawat Inap;
3. Pemeriksaan Penunjang Diagnostik;
4. Tindakan Medik dan Terapi;
5. Tindakan Medik dan Radio Terapi;
6. Rehabilitasi Medik;
7. Perawatan Jenazah;
8. Pemakaian Mobil Ambulance dan Mobil Jenazah;
9. Pemeriksaan Pengujian Kesehatan (General Chek Up);
10. Lain-lain.

Adapun aktivitas yang dilakukan, Rumah Sakit Umum Ciawi mempunyai sumber pendapatan dengan jenis pendapatan sebagai berikut :

- a. Pendapatan Perawatan
- b. Pendapatan Poliklinik/Penunjang
- c. Pendapatan Instalasi
- d. Pendapatan Non Operasional

Pendapatan yang terbesar diterima Rumah Sakit adalah dari Pendapatan Perawatan Unit Rawat Tinggal/Rawat Inap. Dalam jenis pendapatan perawatan terbagi atas beberapa jenis pasien, yaitu dari pasien perorangan, pasien perusahaan dan

pasien Jasa Raharja, serta pasien Perum Husada Bahkati (PHB). Untuk itu penulis membatasi dalam penulisan ini khususnya dari perawatan Unit Rawat Inap atau Tinggal dan Rawat Jalan.

Dalam melaksanakan kegiatan operasionalnya, Rumah Sakit Umum Ciawi mempunyai pegawai sebanyak 310 orang yang terdiri dari 16 orang tenaga perawat kontrak Pemerintah Daerah Tingkat I Jawa Barat, 25 orang tenaga kontrak dari Pemerintah Daerah Tingkat II Kabupaten Bogor, 79 orang tenaga harian lepas umum, 25 orang tenaga harian lepas perawat, 11 orang sukarelawan, sedangkan 153 orang adalah Pegawai Negeri Sipil Pemerintah Daerah Kabupaten Bogor. Sistem pencatatan dan prosedur yang diterapkan pada Rumah Sakit Umum Ciawi sampai dengan penulis melakukan penelitian masih menggunakan sistem manual.

3.2. Metode Penelitian

Dalam menyusun skripsi ini mengumpulkan dan pengolahan data yang penulis lakukan adalah sebagai berikut:

a. Pengumpulan data dengan :

1. Observasi :

Penelitian yang dilakukan dengan mengadakan peninjauan langsung ke objek yang diteliti.

2. Wawancara :

Yaitu dengan mengadakan wawancara dengan berbagai bagian yang ada hubungannya dengan data yang diperlukan dalam penulisan skripsi ini.

b. Pengolahan Data :

Data yang diperoleh sebagai hasil penelitian akan dibandingkan dengan dasar-dasar teoritis yang diperoleh dengan penelitian kepustakaan. Dari hasil perbandingan ini dapatlah ditarik suatu kesimpulan serta dapat memberikan saran perbaikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Pada Rumah Sakit Umum Ciawi

Sebagaimana telah dikemukakan padaa butir 3.1.3. bahwa pembahasan dalam skripsi ini penulis batasi hanya pada bagian Rawat Inap atau Tinggal dan Bagian Rawat Jalan, maka pada hasil penelitian ini penulis hanya akan menguraikan hal-hal yang sesuai dengan pembatasan di atas.

Dalam hasil penelitian ini adalah mengenai masalah sistem dan prosedurnya, baik sebelum penerimaan kas, pembukuan kas, maupun penyerahan hasil penerimaan ke kas Daerah.

4.1.1. Sistem dan Prosedur Penerimaan di bagian Rawat Inap atau Tinggal

Prosedur penerimaan di Bagian Rawat Inap yang dilakukan melalui loket pendaftaran adalah sebagai berikut :

1. Petugas loket menerima dan mencatat penerimaan kas dari hasil penjualan karcis retribusi untuk biaya pendaftaran dari penderita.
2. Apabila dalam keadaan darurat, maka pasien langsung dibawa ke Ruang Unit Gawat Darurat untuk diberikan pertolongan segera, setelah itu bagian yang menangani adalah Instalasi Unit Gawat Darurat, mencatat data-data identitas penderita pada Buku Register Pendaftaran Pasien Rawat Inap (lampiran 2) dan membayar karcis retribusi atau kepada yang mewakilinya, serta mencatat penyakit yang diderita penderita dalam Kartu Status Pasien (lampiran 4).
3. Bagian Pendaftaran (Medical Record) mencatat pada Buku Register Pendaftaran Pasien Rawat Inap (lampiran 2) sebagai Penderita setelah itu mencatat data pasien kedalam Kartu Sensus Harian Pasien Rawat Inap (lampiran 3) sebagai langkah awal untuk dapat mengetahui jumlah pasien yang dirawat setiap harinya dan juga dapat digunakan untuk mengetahui fluktuasi keadaan pasien yang dirawat atau yang

berobat ke Rumah Sakit Ciawi. Apabila penderita tersebut menggunakan biaya ASKES, maka penderita dipersilahkan mengurus persyaratan ASKES menurut ketentuan yang berlaku, agar persyaratan tersebut segera diselesaikan secepatnya dengan tidak lebih dari batas waktu yang ditentukan yaitu 3 x 24 jam setelah penderita dirawat. Kemudian Bagian Medical Record mencatat sebagai pasien rawat inap, maka penderita/yang mewakilinya membayar karcis retribusi di bagian loket pendaftaran.

4. Setelah menjalani perawatan di Rumah Sakit, dan pasien sudah diperbolehkan pulang, Kepala Unit Ruang/kelas menyerahkan formulir (Lampiran 5) sebagai bukti telah menjalani perawatan yang terdiri dari : Tanda Pembayaran Biaya Pelayanan Kesehatan Rawat Inap beserta perinciannya. Selanjutnya penderita/yang mewakilinya menyerahkan kepada Bendahara Khusus Penerima sebagai bukti piutang Rumah Sakit kepada penderita dan Bendahara Khusus Penerima memberikan Tanda Bukti Pembayaran Biaya

Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap beserta kwitansi rangkap 4 (empat) (lampiran 6) sebagai berikut :

- Lembar ke 1 (putih) untuk pasien
 - Lembar ke 2 (merah) pembukuan penerimaan rawat inap
 - Lembar ke 3 (biru) pembukuan jasa medik
 - Lembar ke 4 (kuning) arsip.
5. Apabila telah diinformasikan kepada penderita atau yang mewakilinya dari Kepala Unit Ruangan/ kelas masing-masing tentang sejumlah tagihan yang harus dibayar, dan ternyata penderita menyatakan tidak mampu untuk membayar, maka Bendahara Khusus Penerima mempersilahkan kepada penderita atau yang mewakilinya menghadap kepada Kepala Sub Bagian Keuangan dan Program untuk menerima penjelasan dan syarat-syarat yang harus dipenuhi bagi penderita untuk mendapat keringanan potongan sebesar 30 % biaya dibebaskan dan 70 % diharuskan membayar. Dimana penderita harus melengkapi persyaratannya

yang telah ditentukan oleh Rumah Sakit Umum Ciawi.

6. Apabila penderita yang menggunakan ASKES maka kepada penderita/yang mewakilinya, hanya menyerahkan surat klaim dari ASKES tentang sejumlah uang yang harus dibayar atau penggantian biaya perawatan dari Perum Husada Bhakti (PHB) yang disetujui, apabila melebihi maka dikembalikan ataupun sebaliknya harus membayar kekurangannya.

Dari sistem dan prosedur penerimaan di bagian rawat inap tersebut dapat dilihat bahwa sistem dan prosedur penerimaan tersebut sudah memenuhi unsur-unsur pengendalian intern yang cukup. Dimana dalam sistem dan prosedur penerimaan tersebut terdapat dua jenis pendapatan yang diterima oleh Rumah Sakit Umum Ciawi, yaitu penerimaan pendapatan dari hasil karcis retribusi pendafiaran dan penerimaan pendapatan dari tagihan yang harus dibayar oleh pasien. Di dalam penerimaan tersebut telah ada pemisahan fungsi antara bagian penerimaan dan bagian penyimpanannya yaitu bagian penerimaan kas

dipegang oleh petugas loket, sedangkan bagian penyimpanan dipegang oleh Bendahara khusus penerima.

4.1.2. Sistem dan Prosedur Penerimaan di Bagian Rawat Jalan

Prosedur penerimaan di Bagian Rawat Jalan yang dilakukan melalui loket pendaftaran adalah sebagai berikut :

1. Penderita yang berobat di poliklinik Rumah Sakit Umum Ciawi langsung daftar pada loket yang tersedia untuk membayar karcis retribusi.
2. Bagi pasien lama, setelah itu penderita menyerahkan karcis retribusi beserta Kartu Identitas Berobat (lampiran 2) ke bagian medical record, sedangkan bagi pasien baru penderita hanya menyerahkan karcis retribusi untuk dibuatkan kartu identitas berobat (lampiran 7) oleh bagian Medical Record.
3. Apabila penderita tersebut sebagai penderita Rawat Jalan dengan biaya ASKES, maka penderita/yang mewakilinya menyerahkan bukti pengajuan klaim.
4. Bagian Medical Record (Medrec) mencatat data penderita pada Buku Register Pendaftaran Pasien Rawat

Jalan (lampiran 8) yang berobat di poliklinik Rumah Sakit Umum Ciawi baik untuk Poliklinik Umum, Poliklinik Spesialis dan Penunjang di dalam Kartu Poliklinik sesuai dengan bagian poliklinik yang dituju (lampiran 9).

Dari sistem dan prosedur penerimaan di bagian rawat inap tersebut dapat dilihat bahwa sistem dan prosedur penerimaan tersebut sudah memenuhi unsur-unsur pengendalian intern yang cukup. Dimana dalam sistem dan prosedur penerimaan tersebut terdapat dua jenis pendapatan yang diterima oleh Rumah Sakit Umum Ciawi, yaitu penerimaan pendapatan dari hasil karcis retribusi pendaftaran dan penerimaan pendapatan karcis poliklinik umum/khusus. Didalam penerimaan tersebut juga telah ada pemisahan fungsi antara bagian penerimaan dan bagian penyimpanannya yaitu yaitu bagian penerimaan kas dipegang oleh petugas loket, sedangkan bagian penyimpanan dipegang oleh Bendahara khusus penerima.

4.1.3. Sistem Penerimaan Kas Pada Rumah Sakit Umum Ciawi

Kegiatan pencatatan atas penerimaan dan pengamanan kas, pada setiap Rumah Sakit tergantung dari sistem dan kebijaksanaan yang ditetapkan pihak Rumah Sakit itu sendiri. Rumah Sakit Umum Ciawi melakukan kegiatannya berada di bawah Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Bogor, sehingga kegiatan operasionalnya berdasarkan ketentuan Lembaran Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Bogor, yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Bogor dalam Peraturan Daerah Kabupaten Tingkat II Bogor, Nomor 1, Tahun 1990.

Adapun fungsi-fungsi yang terlibat dalam prosedur penerimaan kas yang membentuk jaringan sistem penerimaan kas baik dari rawat inap maupun rawat jalan adalah :

a. Petugas Loker Pendaftaran

1. Petugas loket mengajukan permintaan Karcis retribusi Kepada Kepala Urusan Rumah Tangga

apabila karcis retribusi telah habis dengan rangkap 2 (dua) (Lampiran 17) sebagai berikut :

- Lembar ke 1 Kepala Urusan Rumah Tangga
 - Lembar ke 2 ke Arsip
2. Petugas loket sebelum menyerahkan seluruh pendapatan yang diterima dicatat terlebih dahulu dalam buku pembantu, petugas loket menyerahkan seluruh penerimaan atau pendapatan beserta bonggol karcis dan Laporan Kunjungan & Penerimaan Uang (lampiran 10) kepada Bendahara Khusus Penerima.
3. Menerima Tanda Bukti Penerimaan (lampiran 11) Model bend.26 rangkap 4 (empat) dari Bendahara Khusus Penerima sebagai berikut :
- Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke penyettor bagian rawat jalan.
 - Lembar ke 2 (merah) diserahkan ke Pemda TK. II Kab. Bogor.
 - Lembar ke 3 (kuning) diserahkan ke Dipenda TK. II. Kab. Bogor.

- Lembar ke 4 (biru) untuk Bagian Rawat Inap dipegang oleh Bendahara Khusus Penerima sebagai arsip, karena yang menyetorkan adalah bagian rawat jalan.

b. Bagian Poliklinik

1. Petugas loket mengajukan permintaan Karcis Retribusi Kepada Kepala Urusan Rumah Tangga apabila karcis retribusi telah habis dengan rangkap 2 (dua) sebagai berikut :
 - Lembar ke 1 Kepala Urusan Rumah Tangga
 - Lembar ke 2 ke Arsip
2. Petugas Loker sebelum menyerahkan seluruh pendapatan yang diterima dicatat terlebih dahulu dalam buku pembantu, petugas loket menyerahkan seluruh penerimaan atau pendapatan beserta bonggol karcis dan Laporan Kunjungan & Penerimaan Uang (lampiran 10) kepada Bendahara Khusus Penerima.

3. Menerima Tanda Bukti Penerimaan (lampiran 11)

Model bend.26 rangkap 4 (empat) dari Bendahar Khusus Penerima sebagai berikut :

- Lembar ke 1 (putih) untuk bagian rawat jalan dipegang oleh Bendahara Khusus Penerima sebagai arsip, karena yang menyetorkan adalah bagian rawat inap.
- Lembar ke 2 (merah) diserahkan ke Pemda TK. II Kab. Bogor.
- Lembar ke 3 (kuning) diserahkan ke Dipenda TK. II. Kab. Bogor.
- Lembar ke 4 (biru) diserahkan ke penyeter Bagian Rawat Inap.

c. Bendahara Khusus Penerima

1. Menerima seluruh penerimaan pendapatan dari bagian Rawat Inap maupun Rawat Jalan (Poliklinik/Penunjang) dan penerimaan pendapatan dari Karcis Retribusi beserta bonggol karcis.

2. Memberikan Tanda Bukti Penerimaan (lampiran 11) Model bend.26 rangkap 4 (empat) kepada petugas loket pendaftaran dan petugas loket bagian poliklinik sebagai berikut :

- Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke penyettor bagian rawat jalan.
- Lembar ke 2 (merah) diserahkan ke Pemda TK. II Kab. Bogor.
- Lembar ke 3 (kuning) diserahkan ke Dipenda TK. II. Kab. Bogor.
- Lembar ke 4 (biru) diserahkan ke penyettor Bagian Rawat Inap.

3. Mencatat seluruh penerimaan pendapatan ke dalam Buku Penerimaan Sejenis Rawat Inap, Rawat Jalan, dan Rertribusi Pelayanan Kesehatan rangkap 4 (empat) (lampiran 12) Model Bend. 16 sebagai berikut :

- Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke penyettor bagian rawat jalan.

- Lembar ke 2 (merah) diserahkan ke Pemda TK. II Kab. Bogor.
 - Lembar ke 3 (kuning) diserahkan ke Dipenda TK. II. Kab. Bogor.
 - Lembar ke 4 (biru) diserahkan ke penyeter Bagian Rawat Inap.
3. Mencatat seluruh penerimaan pendapatan dari Buku Penerimaan Sejenis ke dalam Buku Kas Umum Daerah.
4. Setiap bulannya membuat Laporan Penerimaan dan Penyeteran Retribusi (lampiran 13) beserta Lampiran Laporan Penerimaan dan Penyeteran Retribusi (lampiran 14) rangkap 4 (empat) sebagai berikut :
- Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke Itwilprop/ Kab/Kodya.
 - Lembar ke 2 (biru) diserahkan ke Dipenda Pemda TK. II Kab. Bogor.
 - Lembar ke 3 (merah) diserahkan ke Dinas/Unit Pemungut.

- Lembar ke 4 (kuning) Arsip.
5. Membuat Daftar Rekapitulasi penerimaan/pendapatan setiap harinya maupun setiap bulan (lampiran 15) rangkap 4 (empat) sebagai berikut :
- Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke Itwilprop/ Kab/Kodya.
 - Lembar ke 2 (biru) diserahkan ke Dipenda Pemda TK. II Kab. Bogor.
 - Lembar ke 3 (merah) diserahkan ke Dinas/Unit Pemungut.
 - Lembar ke 4 (kuning) Arsip
6. Membuat Ikhtisar bulanan tentang penerimaan dan penyetoran uang pendapatan yang dikuasai pemegang uang pendapatan (lampiran 16) rangkap 4 (empat) sebagai berikut :
- Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke Itwilprop/ Kab/Kodya.
 - Lembar ke 2 (biru) diserahkan ke Dipenda Pemda TK. II Kab. Bogor.

- Lembar ke 3 (merah) diserahkan ke Dinas/Unit Pemungut.
- Lembar ke 4 (kuning) Arsip

d. Urusan Verifikasi dan Akuntansi

1. Memeriksa buku laporan khusus penerimaan dari petugas loket setiap akhir bulan.
2. Mencocokkan bukti penerimaan dan pengeluaran Karcis Retribusi keseluruhan.

II. Prosedur Pengamanan Kas

Prosedur pengamanan kas oleh Rumah Sakit Umum Ciawi dilakukan oleh Bendahara Khusus Penerimaan dengan melalui langkah-langkah sebagai berikut :

1. Bendahara setelah menyelesaikan pencatatannya, memeriksa kembali hasil penerimaan kas setiap harinya, lalu mencocokkan antara bukti penerimaan dengan buku pencatatan.
2. Setelah diteliti dan diperiksa, maka seluruh penerimaan kas disimpan ke dalam brand cash oleh Bendahara Khusus Penerimaan, dan diketahui oleh

Direktur dan Kepala Sub Bagian Keuangan dan Program.

3. Pemeriksaan dilakukan setiap bulan atas Buku Kas Umum Daerah yang dipegang Bendaharawan Khusus Penerima oleh Kepala Sub Bagian Keuangan dan Program. Begitu pula ikhtisar bulanan tentang penerimaan dan penyetoran uang pendapatan yang dikuasai pemegang uang pendapatan kepada Pemerintah Daerah Tingkat II Kabupaten Bogor melalui Kas Daerah (Bank Jawa Barat Cabang Bogor)

Dari uraian diatas, secara umum sistem penerimaan kas pada Rumah Sakit Umum Ciawi tersebut pengendalian internnya cukup memadai, yaitu adanya pemisahan fungsi dari masing-masing bagian yang terlibat dalam sistem penerimaan kas dan dokumen-dokumen yang dapat memenuhi unsur pengendalian intern yang cukup. Tetapi dalam sistem penerimaan kas tersebut masih terdapat kelemahan dalam struktur pengendalian internnya. Dimana dalam sistem tersebut

walaupun sudah ada pemisahan fungsi antara bagian pencatatan dan penyimpanan, tetapi dalam pelaksanaannya bagian pencatatan yaitu Bagian Verifikasi dan Akuntansi tidak melakukan pencatatan atas uang yang disimpan oleh Bendahara Khusus Penerima yang juga melakukan pencatatan atas uang penerimaan pendapatan tersebut.

4.1.4. Sistem dan Prosedur Penyerahan Hasil Penerimaan Ke Kas Daerah (Bank Jawa Barat)

1. Bendahara setiap bulannya membuat Laporan Penerimaan dan Penyetoran Retribusi (lampiran 14) beserta Lampiran Penerimaan dan Penyetoran Retribusi (lampiran 14) rangkap 4 (empat) sebagai berikut :
 - Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke Itwilprop/ Kab/Kodya.
 - Lembar ke 2 (biru) diserahkan ke Dipenda Pemda TK. II Kab. Bogor.

- Lembar ke 3 (merah) diserahkan ke Dinas/Unit Pemungut.
 - Lembar ke 4 (kuning) Arsip.
2. Membuat Daftar Rekapitulasi Penerimaan/Pendapatan setiap harinya maupun setiap bulan (lampiran 15) rangkap 4 (empat) sebagai berikut :
- Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke Itwilprop/ Kab/Kodya.
 - Lembar ke 2 (biru) diserahkan ke Dipenda Pemda TK. II Kab. Bogor.
 - Lembar ke 3 (merah) diserahkan ke Dinas/Unit Pemungut.
 - Lembar ke 4 (kuning) Arsip
3. Membuat Ikhtisar Bulanan tentang penerimaan dan penyetoran uang pendapatan yang dikuasai pemegang uang pendapatan (lampiran 16) rangkap 4 (empat) sebagai berikut :
- Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke Itwilprop/ Kab/Kodya.

- Lembar ke 2 (biru) diserahkan ke Dipenda Pemda TK.
II Kab. Bogor.
 - Lembar ke 3 (merah) diserahkan ke Dinas/Unit
Pemungut.
 - Lembar ke 4 (kuning) Arsip
4. Pemeriksaan dilakukan setiap bulan atas Buku Kas Umum Daerah yang dipegang Bendaharawan Khusus Penerima oleh Kepala Sub Bagian Keuangan dan Program. Begitu pula Ikhtisar bulanan tentang penerimaan dan penyetoran uang pendapatan yang dikuasai pemegang uang pendapatan kepada Pemerintah Daerah Tingkat II Kabupaten Bogor melalui Kas Daerah (Bank Jawa Barat Cabang Bogor) atas nama rekening Rumah Sakit Umum Ciawi. Penyetoran atas hasil penerimaan pendapatan dan Karcis Retribusi Rumah Sakit Umum Ciawi ke Kas Daerah tidak setiap hari, karena penyetoran tersebut dilakukan jika uang yang ada dalam Brand Cash pada Rumah Sakit Umum Ciawi sudah mencapai Rp. 10 Juta.

Dari sistem dan prosedur penyerahan hasil penerimaan ke kas daerah tersebut, walaupun telah terdapat unsur-unsur pengendalian internnya, tetapi masih ada kelemahannya, yaitu penyetoran uang pendapatan yang dikuasai oleh pemegang uang ke bank tidak dilakukan setiap hari, tetapi jika Brand Cash yang ada pada Rumah Sakit Umum Ciawi telah mencapai Rp. 10 juta baru dilakukan penyetoran. Hal ini dapat menimbulkan terjadinya kecurangan-kecurangan yang mungkin dilakukan oleh pemegang uang tersebut.

4.2. Peranan Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Dalam Meningkatkan Pengendalian Intern Pendapatan Asli Rumah Sakit Pada Rumah Sakit Umum Ciawi

Sistem akuntansi yang pokok dalam suatu perusahaan biasanya terdiri atas formulir atau dokumen, jurnal, buku besar, buku pembantu, dan laporan. Unsur-unsur sistem akuntansi ini dirancang oleh manajemen untuk menyajikan informasi keuangan bagi kepentingan pengelolaan perusahaan dan pertanggung jawaban

keuangan kepada pihak luar perusahaan seperti investor, kreditur, dan kantor pelayanan pajak.

Dokumen sumber adalah dokumen yang dipakai sebagai sumber pencatatan ke dalam catatan akuntansi. Sedangkan dokumen pendukung adalah dokumen yang menguatkan data yang dicantumkan dalam dokumen sumber. Dokumen sumber dan dokumen pendukung yang dipakai sebagai dasar pencatatan dalam catatan akuntansi merupakan keluaran berbagai sistem antara lain sistem akuntansi piutang, sistem akuntansi utang, sistem akuntansi penggajian dan pengupahan, sistem akuntansi biaya, sistem akuntansi kas, sistem akuntansi persediaan, dan sistem akuntansi aktiva tetap.

Sistem akuntansi kas dirancang untuk menangani transaksi penerimaan kas dan pengeluaran kas. Sistem ini terdiri dari jaringan prosedur antara lain prosedur penerimaan kas, prosedur pengeluaran kas, dan prosedur dana kas kecil.

Untuk dapat mengetahui peranan sistem akuntansi penerimaan kas dalam meningkatkan pengendalian intern pendapat asli di Rumah Sakit Ciawi, berikut ini akan penulis sajikan sistem penerimaan kas pada bagian rawat inap dan rawat jalan di bawah ini.

Penerimaan kas yang ada di Rumah Sakit Umum Ciawi di antaranya yang berasal dari Rawat Inap atau tinggal dan rawat jalan sebagai balas jasa atas pelayanan medis yang diberikan. Penerimaan kas ini disebut sebagai dana intern yang pengelolaannya ditangani oleh Kepala Urusan Perbendaharaan.

Seperti kita ketahui bahwa kas merupakan aktiva yang paling mudah untuk digelapkan. Oleh karena itu prosedur penerimaan kas yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Ciawi harus melibatkan lebih dari satu bagian di dalam, agar memenuhi prinsip-prinsip pengendalian intern.

Sedangkan formulir yang digunakan atau direncanakan sebagai bukti tertulis sangat berguna sebagai alat pengendalian. Apabila diteliti lebih lanjut, maka untuk mengetahui kelemahan-kelemahan yang terjadi dalam prosedur penerimaan kas pada bagian Rawat Inap harus dapat memenuhi kriteria-kriteria pengendalian intern sebagai berikut :

1. Pemisahan fungsi antara bagian penerimaan dan penyimpanan

Jika dilihat dari prosedur penerimaan kas yang terjadi pada Rumah Sakit Ciawi, sudah memenuhi kriteria tersebut, yaitu dengan adanya pemisahan fungsi antara bagian penerimaan kas

yaitu loket pendaftaran dengan bagian penyimpanan kas yaitu Bendahara Khusus Penerima.

2. Pemisahan fungsi antara bagian penyimpanan dengan pencatatan
Pada Rumah Sakit Ciawi, telah ada pemisahan fungsi antara bagian penyimpanan yaitu bendahara dengan urusan verifikasi dan akuntansi. Tetapi dalam pelaksanaannya, urusan verifikasi dan akuntansi tidak melakukan pencatatan atas uang yang disimpan oleh bendahara tersebut setiap harinya.

Dari uraian tersebut di atas, maka dapat diketahui keadaan pada Rumah Sakit Ciawi masih terdapat kekurangan atau kelemahan pada sistem akuntansi penerimaan kasnya, yaitu tidak adanya pemisahan antara fungsi penyimpanan dan fungsi pencatatan. Dimana fungsi penyimpanan dilakukan oleh bendahara dan fungsi pencatatannya pun dilakukan oleh bendahara juga.

Untuk memenuhi struktur pengendalian intern yang baik, sebaiknya antara fungsi penyimpanan dan pencatatan dipisahkan tidak dalam satu bagian. Dimana bagian yang harus melakukan pencatatan adalah bagian verifikasi dan akuntansi. Hal ini dimaksudkan selain untuk memudahkan pemeriksaan yang dilakukan juga untuk mengurangi terjadinya kecurangan-

kecurangan, yaitu dengan cara melakukan pencocokan antara bagian verifikasi dan akuntansi dengan bagian perbendaharaan.

BAB V

RANGKUMAN KESELURUHAN

Rumah Sakit Ciawi merupakan salah satu unit organik yang sehari-harinya mempunyai kegiatan bergerak di bidang jasa pelayanan, dan penyelenggaraan perawatan, serta berupaya meningkatkan tingkat kesehatan kepada masyarakat yang kedudukannya berada di bawah Pemerintah Daerah Tingkat II Kabupaten Bogor.

Metode penelitian yang dilakukan dalam menyusun skripsi ini adalah dengan mengumpulkan data dengan cara penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan. Sedangkan pengolahan data yang penulis peroleh sebagai hasil penelitian akan dibandingkan dengan dasar-dasar teoritis yang diperoleh dengan penelitian kepustakaan. Dari hasil perbandingan ini dapatlah ditarik suatu simpulan serta dapat memberikan saran perbaikan.

Dalam organisasi seperti Rumah Sakit Umum Ciawi pendapatan kas dari pelayanan jasa maupun fasilitas-fasilitasnya merupakan transaksi yang jumlahnya besar. Karena kas merupakan pos aktiva lancar yang cukup material dalam Rumah Sakit umum Ciawi dapat

menimbulkan terjadinya penyimpangan atau kecurangan. Untuk itu diperlukan suatu struktur pengendalian intern yang baik dan efektif.

Struktur pengendalian intern yang efektif dapat meningkatkan keandalan data keuangan dan berguna untuk menjaga keselamatan atau keamanan aktiva perusahaan.

Struktur pengendalian intern yang efektif sangat penting untuk meningkatkan keandalan data keuangan dan berguna untuk menjaga keselamatan atau keamanan aktiva perusahaan. Yang dimaksud dengan Struktur pengendalian intern menurut Standar Profesional Akuntan Publik adalah kebijakan dan prosedur yang ditetapkan untuk memperoleh keyakinan yang memadai bahwa tujuan satuan usaha yang spesifik dapat dicapai.

Agar pengendalian intern penerimaan kas dapat berjalan sebagaimana mestinya, maka diperlukan adanya pemisahan fungsi secara tepat. Selain itu juga diperlukan adanya penerapan prosedur penerimaan kas dan pembukuan yang sesuai dengan organisasi atau perusahaan yang bersangkutan. Yang dimaksud dengan prosedur penerimaan kas adalah suatu prosedur yang harus melibatkan beberapa bagian di dalam perusahaan agar transaksi penerimaan kas tidak

terpusat pada suatu bagian saja, hal ini perlu agar dapat memenuhi prinsip-prinsip pengendalian intern.

Sistem akuntansi penerimaan kas adalah salah satu alat yang dapat digunakan pimpinan dalam pengendalian pendapatan. Sistem akuntansi dapat menyediakan informasi mengenai kas yang diterima dari penagihan piutang dan penjualan tunai yang dilakukan. Dengan informasi ini manajemen dapat menilai aktivitas kegiatan organisasinya. dimana yang dimaksud dengan sistem informasi akuntansi adalah suatu metode/cara pengumpulan data menurut golongan serta, mengolah, menganalisa dan mengkomunikasikan suatu informasi keuangan yang relevan yang dapat digunakan untuk mengambil keputusan baik bagi pihak luar maupun pihak dalam.

Tujuan utama suatu sistem informasi akuntansi adalah untuk menyediakan informasi kepada manajemen untuk perencanaan dan pengendalian, namun demikian hal ini tidak akan tercapai apabila tidak diketahui susunan organisasi terlebih dahulu. Selain itu, informasi akuntansi secara keseluruhan harus juga menjamin bahwa sasaran secara umum yang harus dipertimbangkan dalam melakukan analisis terhadap suatu sistem, yaitu :

- Simplicity (kesederhaan)

- Flexibility (luwes)
- Reliability (kehandalan)
- Time lines (tepat waktu)
- Feasibility (kelayakan)
- Participation (partisipasi)

Suatu sistem akuntansi baik berbentuk manual ataupun berbasis komputer juga tidak merupakan pengecualian. Suatu sistem akuntansi yang baik harus mempunyai suatu pengendalian. Struktur pengendalian intern yang diterapkan pada sistem informasi akuntansi sangat berguna untuk tujuan mencegah atau menjaga terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan.

Begitu pentingnya struktur pengendalian intern di dalam suatu perusahaan. Para manajer akuntansi, pemeriksa akuntan, akuntan publik, analisis dan perancang sistem mempunyai perhatian khusus terhadap struktur pengendalian intern ini, didalam suatu pemeriksaan akuntan publik untuk menilai kewajaran laporan keuangan perusahaan yang diperiksa, pertama kali yang dipelajari dan dievaluasi adalah struktur pengendalian intern yang telah diterapkan. Sebegitu besarnya peranan struktur pengendalian intern ini, sehingga akan mempengaruhi ruang lingkup pemeriksaan yang akan dilakukan.

Untuk dapat melakukan pengendalian dalam penerimaan kas tersebut, harus terdapat unsur-unsur pengendalian internnya. Adapun unsur pengendalian intern yang harus terdapat dalam sistem akuntansi penerimaan kas antara lain sebagai berikut :

1. Organisasi

Dalam merancang organisasi yang berkaitan dengan sistem penerimaan kas dari penjualan tunai, unsur pokok pengendalian intern adalah sebagai berikut :

- a. Fungsi penjualan harus terpisah dari fungsi kas
- b. Fungsi kas harus terpisah dari fungsi akuntansi
- c. Transaksi penjualan tunai harus dilaksanakan oleh fungsi penjualan, fungsi pengiriman, dan fungsi akuntansi.

2. Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan

- a. Penerimaan order dari pembeli diotorisasi oleh fungsi penjualan dengan menggunakan formulir faktur penjualan tunai.
- b. Penerimaan kas diotorisasi oleh fungsi kas dengan cara membubuhkan cap “lunas” pada faktur penjualan tunai dan penempelan pita register kas pada faktur tersebut.
- c. Penjualan dengan kartu kredit bank didahului dengan permintaan otorisasi dari bank penerbit kartu kredit.

- d. Penyerahan barang diotorisasi oleh fungsi pengiriman dengan cara membubuhkan cap “sudah diserahkan” pada faktur penjualan tunai.
- e. Pencatatan ke dalam buku jurnal diotorisasi oleh fungsi akuntansi dengan cara memberikan tanda pada faktur penjualan tunai.

3. Praktik yang sehat

- a. Faktur penjualan tunai bernomor urut tercetak dan pekaianya dipertanggungjawabkan oleh fungsi penjualan.
- b. Jumlah kas yang diterima dari penjualan tunai disetor seluruhnya ke bank pada hari yang sama dengan transaksi penjualan tunai atau hari kerja berikutnya.
- c. Perhitungan saldo kas yang ada di tangan fungsi kas secara periodik dan secara mendadak oleh fungsi pemeriksa intern.

Jika unsur-unsur pengendalian intern tersebut berjalan dengan baik, maka tujuan atau sasaran yang diinginkan oleh perusahaan dari pengendalian intern tersebut dapat tercapai, sehingga penyelewengan-penyelewengan atau kecurangan-kecurangan yang terjadi dapat ditekan seminimal mungkin.

Kegiatan pencatatan atas penerimaan dan pengamanan kas, pada setiap rumah sakit tergantung dari sistem dan kebijaksanaan yang

ditetapkan pihak rumah sakit. Untuk Rumah Sakit Umum Ciawi, prosedur pencatatan, penerimaan, dan pengamanan kas dapat berjalan dan dilaksanakan sebagaimana mestinya, pihak Rumah Sakit Umum Ciawi melakukan kegiatannya berada di bawah Pemerintah Kabupaten Daerah Tingkat II Bogor.

Adapun fungsi-fungsi yang terlibat dalam prosedur pencatatan atas penerimaan kas yang membentuk jaringan sistem penerimaan kas baik dari rawat inap maupun rawat jalan adalah :

- a. Petugas Loker Pendaftaran
- b. Bagian Poliklinik
- c. Bendahara Khusus Penerima.
- d. Urusan Verifikasi dan Akuntansi.

Apabila diteliti lebih lanjut, maka untuk mengetahui kelemahan-kelemahan yang terjadi dalam prosedur penerimaan kas pada bagian Rawat Inap harus dapat memenuhi kriteria-kriteria pengendalian intern sebagai berikut :

1. Pemisahan fungsi antara bagian penerimaan dan penyimpanan

Jika dilihat dari prosedur penerimaan kas yang terjadi pada Rumah Sakit Ciawi, sudah memenuhi kriteria tersebut, yaitu dengan adanya pemisahan fungsi antara bagian penerimaan kas yaitu loket

pendaftaran dengan bagian penyimpanan kas yaitu Bendahara Khusus Penerima.

2. Pemisahan fungsi antara bagian penyimpanan dengan pencatatan

Pada Rumah Sakit Ciawi, telah ada pemisahan fungsi antara bagian penyimpanan yaitu bendahara dengan urusan verifikasi dan akuntansi. Tetapi dalam pelaksanaannya, urusan verifikasi tidak melakukan pencatatan atas uang yang disimpan oleh bendahara tersebut setiap harinya.

Dari uraian tersebut di atas, maka dapat diketahui keadaan pada Rumah Sakit Ciawi masih terdapat kekurangan atau kelemahan pada sistem akuntansi penerimaan kasnya, yaitu tidak adanya pemisahan antara fungsi penyimpanan dan fungsi pencatatan. Dimana fungsi penyimpanan dilakukan oleh bendahara dan fungsi pencatatannya pun dilakukan oleh bendahara juga.

Untuk memenuhi struktur pengendalian intern yang baik, sebaiknya antara fungsi penyimpanan dan pencatatan dipisahkan tidak dalam satu bagian. Dimana bagian yang harus melakukan pencatatan adalah bagian verifikasi dan akuntansi. Hal ini dimaksudkan selain untuk memudahkan pemeriksaan yang dilakukan juga untuk mengurangi terjadinya kecurangan-

kecurangan, yaitu dengan cara melakukan pencocokan antara bagian verifikasi dan akuntansi dengan bagian perbendaharaan.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Dari hasil dan pembahasan yang telah dilakukan pada bab sebelumnya oleh penulis, maka berikut ini penulis mengemukakan beberapa simpulan sebagai berikut :

1. Jaringan prosedur yang membentuk sistem penerimaan kas pada Rumah Sakit Ciawi baik dari rawat inap maupun rawat jalan adalah sebagai berikut :

a. Petugas Loker Pendaftaran

Petugas Loker sebelum menyerahkan seluruh pendapatan yang diterima dicatat terlebih dahulu dalam buku pembantu, petugas loker menyerahkan seluruh penerimaan atau pendapatan beserta bonggol karcis dan Laporan Kunjungan & Penerimaan Uang (lampiran 10) kepada Bendahara Khusus Penerima.

Menerima Tanda Bukti Penerimaan (lampiran 11) Model bend.26 rangkap 4 (empat) dari Bendahar Khusus Penerima. sebagai berikut :

- Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke penyeter bagian rawat jalan.

- Lembar ke 2 (merah) diserahkan ke Pemda TK. II Kab. Bogor.
- Lembar ke 3 (kuning) diserahkan ke Dipenda TK. II. Kab. Bogor.
- Lembar ke 4 (biru) untuk Bagian Rawat Inap dipegang oleh Bendahara Khusus Penerima sebagai arsip, karena yang menyetorkan adalah bagian rawat jalan.

b. Bagian Poliklinik

Petugas Loker sebelum menyerahkan seluruh pendapatan yang diterima dicatat terlebih dahulu dalam buku pembantu, petugas loket menyerahkan seluruh penerimaan atau pendapatan beserta bonggol karcis dan Laporan Kunjungan & Penerimaan Uang (lampiran 10) kepada Bendahara Khusus Penerima.

Menerima Tanda Bukti Penerimaan (lampiran 11) Model bend.26 rangkap 4 (empat) dari Bendahar Khusus Penerima sebagai berikut :

- Lembar ke 1 (putih) untuk bagian rawat jalan dipegang oleh Bendahara Khusus Penerima sebagai arsip, karena yang menyetorkan adalah bagian rawat inap.
- Lembar ke 2 (merah) diserahkan ke Pemda TK. II Kab. Bogor.
- Lembar ke 3 (kuning) diserahkan ke Dipenda TK. II. Kab. Bogor.

- Lembar ke 4 (biru) diserahkan ke penyeter Bagian Rawat Inap

c. Bendahara Khusus Penerima

Menerima seluruh penerimaan pendapatan dari bagian Rawat Inap maupun Rawat Jalan (Poliklinik/Penunjang) dan penerimaan pendapatan dari Karcis Retribusi beserta bonggol karcis.

Memberikan Tanda Bukti Penerimaan (lampiran 11) Model bend.26 rangkap 4 (empat) kepada petugas loket pendaftaran dan petugas loket bagian poliklinik sebagai berikut :

- Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke penyeter bagian rawat jalan.
- Lembar ke 2 (merah) diserahkan ke Pemda TK. II Kab. Bogor.
- Lembar ke 3 (kuning) diserahkan ke Dipenda TK. II. Kab. Bogor.
- Lembar ke 4 (biru) diserahkan ke penyeter Bagian Rawat Inap.
Mencatat seluruh penerimaan pendapatan ke dalam Buku Penerimaan Sejenis Rawat Inap, Rawat Jalan, dan Retribusi Pelayanan Kesehatan rangkap 4 (empat) (lampiran 12) Model Bend. 16 sebagai berikut :
 - Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke penyeter bagian rawat jalan.
 - Lembar ke 2 (merah) diserahkan ke Pemda TK. II Kab. Bogor.

- Lembar ke 3 (kuning) diserahkan ke Dipenda TK. II. Kab. Bogor.

- Lembar ke 4 (biru) diserahkan ke penyeter Bagian Rawat Inap. Mencatat seluruh penerimaan pendapatan dari Buku Penerimaan Sejenis ke dalam Buku Kas Umum Daerah.

Setiap bulannya membuat Laporan Penerimaan dan Penyeteran Retribusi (lampiran 13) beserta Lampiran Penerimaan dan Penyeteran Retribusi (lampiran 14) rangkap 4 (empat) sebagai berikut :

- Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke Itwilprop/ Kab/Kodya.
- Lembar ke 2 (biru) diserahkan ke Dipenda Pemda TK. II Kab. Bogor.
- Lembar ke 3 (merah) diserahkan ke Dinas/Unit Pemungut.
- Lembar ke 4 (kunig) Arsip.

Membuat Daftar Rekapitulasi penerimaan/ pendapatan setiap harinya maupun setiap bulan (lampiran 15) rangkap 4 (empat) sebagai berikut :

- Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke Itwilprop/ Kab/Kodya.
- Lembar ke 2 (biru) diserahkan ke Dipenda Pemda TK. II Kab. Bogor.
- Lembar ke 3 (merah) diserahkan ke Dinas/Unit Pemungut.

- Lembar ke 4 (kuning) Arsip

Membuat Ikhtisar bulanan tentang penerimaan dan penyetoran uang pendapatan yang dikuasai pemegang uang pendapatan (lampiran 16) rangkap 4 (empat) sebagai berikut :

- Lembar ke 1 (putih) diserahkan ke Itwilprop/ Kab/Kodya.
- Lembar ke 2 (biru) diserahkan ke Dipenda Pemda TK. II Kab. Bogor.
- Lembar ke 3 (merah) diserahkan ke Dinas/Unit Pemungut.
- Lembar ke 4 (kunig) Arsip

d. **Urusan Verifikasi dan Akuntansi**

Memeriksa buku laporan khusus penerimaan dari petugas loket setiap akhir bulan.

Mencocokkan bukti penerimaan dan pengeluaran Karcis Retribusi keseluruhan.

2. **Prosedur pengamanan kas oleh Rumah Sakit Umum Ciawi dilakukan oleh Badan Khusus Penerima dengan melalui langkah-langkah sebagai berikut :**

- a. **Bendahara setelah menyelesaikan pencatatannya, memeriksa kembali hasil penerimaan kas setiap harinya, lalu mencocokkan antara bukti penerimaan dengan buku pencatatan.**

- b. Setelah diteliti dan diperiksa, maka seluruh penerimaan kas disimpan ke dalam brad cash oleh Bendahara Khusus Penerimaan, dan diketahui oleh Direktur dan Kepala Sub Bagian Keuangan dan Program.
 - c. Pemeriksaan dilakukan setiap bulan atas Buku Kas Umum Daerah yang dipegang Bendaharawan Khusus Penerimaan oleh Kepala Sub Bagian Keuangan dan Program. Begitu pula Ikhtisar bulanan tentang penerimaan dan penyetoran uang pendapatan yang dikuasai pemegang uang pendapatan kepada Pemerintah Daerah Tingkat II Kabupaten Bogor melalui Kas Daerah (Bank Jawa Barat Cabang Bogor)
3. Setelah diteliti lebih lanjut, maka dapat diketahui pada Rumah Sakit Ciawi, telah ada pemisahan fungsi antara bagian penyimpanan yaitu bendahara dengan urusan verifikasi dan akuntansi. Tetapi dalam pelaksanaannya, urusan verifikasi tidak melakukan pencatatan atas uang yang disimpan oleh bendahara tersebut setiap harinya. Dimana fungsi penyimpanan dilakukan oleh bendahara dan fungsi pencatatannya pun dilakukan oleh bendahara juga, sehingga telah terjadi fungsi ganda yang dilakukan oleh satu bagian yaitu bagian urusan kebhendaharaan.

6.2. Saran

Atas dasar simpulan tersebut di atas, maka berikut ini penulis mencoba untuk memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat membantu pihak manajemen Rumah Sakit Ciawi sebagai berikut :

1. Untuk memenuhi struktur pengendalian intern yang baik, sebaiknya antara fungsi penyimpanan dan pencatatan dipisahkan tidak dalam satu bagian. Dimana bagian yang harus melakukan pencatatan adalah bagian verifikasi dan akuntansi. Hal ini dimaksudkan selain untuk memudahkan pemeriksaan yang dilakukan juga untuk mengurangi terjadinya kecurangan-kecurangan, yaitu dengan cara melakukan pencocokan antara bagian verifikasi dan akuntansi dengan bagian perbendaharaan.
2. Sebaiknya penyetoran uang ke bank dilakukan setiap hari, guna mencegah timbulnya kecurangan dan juga untuk pengamanan yang lebih baik dibandingkan disimpan di dalam Brand Cash pada Rumah Sakit Umum Ciawi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abdul Halim, Drs,MBA,Ak., Sistem Informasi Akuntansi, Penerbit BPFE, Yogyakarta, 1995.
2. Agoes Sukrisno, Drs,Ak,MM., Auditing, Pemeriksaan Akuntan Oleh Kantor Akuntan Publik, Jilid 1, Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 1996.
3. Alvin A. Arens & James K. Lobbecke, Alih Bahasa Amir Abadi Yusuf, Auditing, Pendekatan Terpadu, Buku Satu, Edisi Kelima, Salemba Empat, 1991.
4. Bambang Hartardi, Drs,Ak., Sistem Pengendalian Intern Dalam Hubungannya Dengan Manajemen Audit, Cetakan Kedua, BPFE, Yogyakarta, 1990.
5. George H. Bodnar, William S. Hopwood, Alih Bahasa Rudi M. Tambunan, Sistem Informasi Akuntansi, Salemba 4, Jakarta, 1996.
6. George H. Bodnar, William S. Hopwood, Accounting Information System, Fourth Editon, Allyn and Bacon, 1990.
7. Joseph W. Wilkinson, Alih Bahasa Marianus Sinaga, Sistem Informasi dan Akuntansi, Edisi 2, Jilid 1, Erlangga, Jakarta, 1992.
8. James R. Davis, C. Wayne Alderman, Leonard A. Robinson, Accounting Information System, John Willey And Sons, Inc, 1990.
9. J.L. Boockholdt, David H. Li, Accounting Information System, Revised Edition, Irwin Home Wood, Boston, USA, 1991.
10. Jogiyanto H.M., Sistem Informasi Akuntansi Berbasis Komputer, BPFE, Yogyakarta, 1996.

11. JB. Hekert, Editor Alih Bahasa Gunawan Hutaauruk, Controllershship, Edisi 3, Erlangga, Jakarta, 1990.
12. John Page, Paul Hooper, Accounting and Information System, Fourth Edition, Prentice-Hall International Editions, 1990.
13. La Midjan, S, Dr,Ak., Azhar Susanto, Drs,Mbus,Ak., Sistem Informasi Akuntansi II, Edisi 5, Lembaga Informatika Akutansi, Bandung, 1995.
14. M. Syamsul MS, Drs,Ak., Mustofa, Drs,Ak., Sistem Auntansi Pendekatan Manajerial, Edisi 2, Liberty, Yogyakarta, 1992.
15. Mulyadi, Sistem Akuntansi, Edisi 3, Bagian Penerbitan Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi, YKPN, Yogyakarta, 1993.
16. Nugroho Widjojanto, Sistem Informasi Akuntansi, Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta, 1991.
17. Romney, Steinbart, Cushing, Accounting Information System, Seventh Edition, Addison-Wesley, 1997.
18. Supriyono, R.A, Akuntansi Manajemen 2, Struktur Pengendalian Manajemen, Bagian Penerbit Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN, 1991.
19. Wilson D. James and Campbel B. John., Controllershship The Work Of The Managerial, 3R Edition, John Wiley and Sons, Inc. 1991.
20. Zaki Baridwan, Dr, MSc,Ak., Sistem Akuntansi Penyusunan Prosedur dan Metode, Edisi 5, BPFE, Yogyakarta, 1993.

SENSUS HARIAN PASIEN RAWAT NGINAP

RUMAH SAKIT UMUM CIAWI

Hari / Tanggal ; / Sampai Jam 24.00

Ruang Rawat Nginap :

Tt Tersedia : Kls Utama : Tt

Kls I : Tt

Kls II : Tt

Kls III A : Tt

Kls III B : Tt

PASIEN MASUK RUANG RAWAT NGINAP

PASIEN MASUK				PASIEN PINDAHAN DARI RUANG LAIN			
No.	Nama Pasien	Nomor D.M	Kelas	Nama Pasien	Nomor D.M	Kelas	Dari Ruang / Kelas
1	2	3	4	5	6	7	8
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

24 Mei 19

DAERAH KABUPATEN DT. II BOGOR UMUM CIAWI No. 479 Telp. 240736 - 240797	NO. RM. <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; width: 100px; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td></tr> </table> <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; width: 150px; height: 20px; margin-left: 20px;"> <tr><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td><td style="width: 30px; height: 20px;"></td></tr> </table>									

Waktu Pertama Berobat		

Jenis Kunjungan				
Bedah				Non Bedah
KLL	KI	KRT	KGIH	Umum
KHAM				Anak

	Perkawinan	Jenis Kelamin	Umur	Agama
	K/BK/CAB	LK PR		
Pekerjaan :				

RT.	RW.	Kp./Ds.	Kec. / Kab.
			Dikirim Oleh :

Penanggung Biaya	
P/Askus :	

Kesadaran :	
Pernafasan : / menit	Nadi : /menit Suhu :
Kondaan Umum : Baik Sedang Buruk Shock Pendarahan lain-lain	

Unjjang (Laboratorium, Radiologi, dan lain-lain) :

Nama Obat	Dosis	Jam	Paraf

TANDA PEMBAYARAN
BIAYA PELAYANAN KESEHATAN PASIEN RAWAT NGINAP

Pasien :
 :
 Dimulai tanggal :

Ruang/cls
 No. CM

No. Jenis Pelayanan	Jasa RS	Jasamedik	Bahan/alat	Anestesi	Jumlah
a. Biaya kamar per hari di kelas @ Rp. per hari di kelas @ Rp.					
b. Obat-obatan dan alat kesehatan per hari di kelas @ Rp.					
c. Pemeriksaan Diagnostik 1. Klinik a. Sederhana b. Sedang					
2. Radiologi Diagnostik a. Sederhana b. Sedang					
3. Radiologi Elektromedik a. E K G b. U S G c.					
d. Pelayanan Medik dan Therapi 1. Sederhana 2. Panjang 3. Rawat 4. Intensif 5. Rawat Inap 6. Rawatan Bayi 7. Rawat D 8. Rawat Terapi 9. Rawat Konsultasi					
e. Jumlah biaya pelayanan					

Ciawi, 19
 Kepala Unit

RTU
 RTK
 RTB
 RTD

Nip. _____

Perincian lain-lain

Pisite Dr. Umum

Konsul Dr. Spesialis

Spesialis Penyakit, Kandungan/Kebidanan

Spesialis Penyakit Dalam

Spesialis Anak

Spesialis Paru-paru

Spesialis THT/Mata

Penunjang Operasi Zat Asam (O₂)

Medrek **Jumlah**

TANDA PEMBAYARAN
BIAYA PELAYANAN KESEHATAN PASIEN RAWAT NGINAP

Nama Pasien : Nomor C M :
 Alamat : Ruang / Kelas :
 Dirawat mulai tanggal : s/d

No.	JENIS PELAYANAN	RSUC	Jasa Medik	Jasa Medik Anestesi	Jumlah
I.	PERAWATAN	Rp.	Rp.	Rp.	Rp.
	hari di kelas @ Rp.				
	hari di kelas @ Rp.				
	hari di kelas @ Rp.				
II.	OBAT DAN ALAT KESEHATAN				
III.	PENUNJANG DIAGNOSTIK :				
	1. Laboratorium Klinik a Sederhana				
	b Sedang				
	c Canggih				
	2. Radio Diagnostik a Sederhana				
	b Sedang				
	c Canggih				
	3. Diag. Elektromedik a Sederhana				
	b Sedang				
	c Canggih				
IV.	TINDAKAN MEDIK DAN TERAPI :				
	1. Kecil				
	2. Sedang				
	3. Besar				
	4. Khusus				
V.	TINDAKAN MEDIK DAN RADIO TERAPI :				
	1. Sederhana				
	2. Sedang				
	3. Canggih				
VI.	PEMAKAIAN AMBULANCE				
VII.	PERAWATAN JENAZAH				
VIII.	LAIN - LAIN				
				
				
	Jumlah Biaya Pelayanan				

TERBILANG :

- ASLI UNTUK PASIEN
- KEDUA PEMBUKUAN PENERIMAAN RAWAT NGINAP
- KETIGA PEMBUKUAN JASA MEDIK
- KEEMPAT ARSIP

Ciawi,
 Bendahara Penerima,

(.....)
 NIP.

No. CM. OPD.					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMOR		INI	SANGAT	DIPERLUKAN	
JIKA		SAUDARA	BEROBAT	ULANG	

Nama :

Umur :

Alamat :

.....

UNIT RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM CIAWI

KARTU IDENTITAS BEROBAT

Jika Berobat Kartu ini harus selalu dibawa

NO. MED - REC	PEMERINTAH KABUPATEN DAERAH TINGKAT II BOGOR RUMAH SAKIT UMUM "CIAWI" Jl. Raya Puncak No. 479 Telp. 240787 CIAWI - BOGOR	TANGGAL
	Poliklinik Bagian :	

Nama :
Umur : Bangsa :
Alamat :
Pekerjaan : Agama :
Diagnosa pertama kali :

Tanggal	Anamnese/Pem.	Diagnosa	Terapi/Tindakan

UNIT DINAS :

TANDA BUKTI PENERIMAAN

No. :

Lembar : I, II, III, IV

Bendaharawan Khusus Penerima :

telah menerima Uang sebesar Rp.

(dengan huruf :

dari Nama :

Alamat :

sebagai pembayaran :

.....

.....

Ayat penerima

Uang tersebut diatas
diterima

..... 19

Penyetor

Tgl. 19

*) Jabatan dan tanda tangan Bendaharawan Khusus Penerima

PEMERINTAH DAERAH :
DINAS / UNIT / INTANSI PEMUNGUT

.....

nomor : 19

lampiran : Kepada Yth,

perihal : Laporan Penerimaan dan Kepada Bapak
Penyetoran Retribusi
.....
Kepala Daerah Tingkat
.....
cq. Kepala Biro Keuangan
.....
di

.....
Dengan hormat,

Bersama ini disampaikan kepada Bapak, laporan penerimaan dan penyetoran retribusi sebagaimana
sebut pada pokok surat, dalam bulan
..... sebagai berikut :

Jumlah seluruh penerimaan sesuai dengan
Surat Bukti Penerimaan (Model DPD 069)
Nomor s/d
adalah sebesar : Rp.

Jumlah seluruh penyetoran sesuai dengan
Surat Tanda Setoran (Model DPD 070)
Nomor s/d
adalah sebesar : Rp.

Sebagai perincian dari jumlah tersebut diatas, terlampir daftar Rekapitulasi Penerimaan dan Penyetoran
retribusi.

Sekian harap maklum

Kepala
.....

(.....)
NIP.

ALASAN :
Yth. Itwilprop/Kab/Kodya
Yth. Kepala Dipenda
Yth. Kepala Dinas/Unit Pemungut
Atasan
A r s i p

PEMERINTAH DAERAH
 DINAS PENDAPATAN DAERAH
 JL

LAMPIRAN LAPORAN PENERIMAAN DAN PENYETORAN RETRIBUSI
NOMOR TANGGAL
REKAPITULASI PENERIMAAN DAN PENYETORAN RETRIBUSI

Ayat Penerimaan :
 Unit Retribusi :
 Bulan :

Nomor Urut	Tanggal Penyetoran	Nomor tanda bukti Penerimaan/Bend 26	Nomor Surat Tanda setoran Bend 17	J U M L A H	
				Penerimaan	Setoran

Mengetahui :
 (Atasan Langsung)

Bendaharawan Khusus Penerimaan

(.....)
 NIP. :

(.....)
 NIP. :

No.	Ayat	Uraian	Target Tahun Anggaran 19 / 19	Realisasi s/d Bulan lalu	Realisasi Bulan ini	Jumlah Seluruhnya (05 + 06)	Sisa Target (04 - 07)	Prosentase
01	02	03	04	05	06	07	08	09
Jumlah :								

Mengetahui,
Atasan Langsung Bendaharawan

Bogor, 19
Bendaharawan Khusus Penerima

NIP.

NIP.

Bulan / Tahun :

Pasal	Uraian	Penerimaan			Pengeluaran			Sisa yang masih harus disetorkan (ruang 5 + 8)
		Jumlah penerimaan s/d bulan yl.	Penerimaan dalam bulan ini	Jumlah ruang 3 + 4	Jumlah penyetoran s/d bulan yl.	Penyetoran dalam bulan ini	Jumlah ruang 6 + 7	
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Mengetahui,

Bogor, 19

Bendaharawan,

(.....)

(.....)

