

Pengendalian Internal Terhadap Prosedur Penerimaan Kas Pada Pasien Rawat Inap Dengan Jaminan

Marisa Soraya¹, Avincennia Vindy Fitriana^{1*}

¹ Akuntansi; Akademi Akuntansi Bina Insani; Jalan Siliwangi No. 6 Rawa Panjang Bekasi 17114 Indonesia, Telp (021) 82436886 / (021) 82436996, Fax (021) 82400924; e-mail: marisasorayaaa@gmail.com, avincennia29@gmail.com.

* Korespondensi: e-mail: avincennia29@gmail.com

Diterima: 04 Agustus 2019 ; Review:05 Agustus 2019; Disetujui: 08 Agustus 2019

Cara sitasi: Soraya M., Fitriana A. V. 2019. Pengendalian Internal Terhadap Prosedur Penerimaan Kas Pada Pasien Rawat Inap Dengan Jaminan. Jurnal Mahasiswa Bina Insani. 4(1): 59 – 68

Abstrak: Pelayanan jasa tidak terlepas dari penerimaan kas. Kas sangat rentan dengan kecurangan, oleh karena itu perlu adanya pengendalian terhadap prosedur penerimaan kas yang dilakukan dan diterapkan oleh rumah sakit untuk menghindari praktik penyalahgunaan operasional kegiatan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah pengendalian internal terhadap prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap dengan jaminan di rumah sakit Islam Pondok Kopi telah berjalan dengan baik. Metode penelitian ini lebih banyak menggunakan data kualitatif, maka data-data yang ada atau yang terkumpul akan dievaluasi dan dipaparkan secara deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan secara keseluruhan sudah cukup baik namun masih terdapat kekurangan. Hasil dari penelitian ini diharapkan akan memberikan saran dan masukan bagi rumah sakit dalam pengendalian terhadap prosedur penerimaan kas.

Kata Kunci: pengendalian internal, pengendalian terhadap prosedur penerimaan kas.

Abstract: Services can not be separated from cash receipts. Cash is very vulnerable to fraud, hence the need for control over cash receipts procedures undertaken and implemented by hospitals to avoid abuse of the partice of the operational activities of the hospital. This study aims to determine whether control over cash receipt procedures on inpatient with assurance in hospital Islam Pondok Kopi have been going well. This research method is more use of qualitative data, then the data contained or collected will be evaluated and presented descriptively. These results indicate on overall control over cash receipts prosedures in hospitalized patients with the assurance is good enough, but there are still shortcomings. Result form this study is expected will provide advice and input to the hospital in the control of prosedures for cash receipts.

Keywords: internal control, prosedures for cash receipts.

1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan salah satu sarana yang dapat menunjang pembangunan kesehatan. Pelayanan jasa kesehatan yang disediakan rumah sakit dalam bentuk pemeriksaan, perawatan, pengobatan, tindakan medis maupun tindakan diagnostik yang dibutuhkan pasien. Rumah sakit merupakan organisasi yang jenis usahanya tidak berorientasi pada perolehan laba secara maksimal, namun untuk menjaga kelangsungan kegiatan operasional dan meningkatkan mutu pelayanan, maka rumah sakit tidak dapat terlepas akan kebutuhan dana. Kebutuhan dana

dapat dipenuhi dari pendapatan yang diperoleh melalui pelayanan jasa rawat jalan, rawat inap dan hasil penjualan obat.

Penerimaan kas perusahaan terdiri dari penerimaan kas dari penjualan tunai dan penerimaan kas dari penagihan piutang. Penerimaan kas dari penjualan tunai yang terdiri dari penerimaan kas dari over-the-counter sale, cash-on-delivery sale, dan dari credit card sale. Penerimaan kas dari piutang melalui penagih perusahaan, kantor pos dan lock-box-collection plan (Mulyadi {2016: 379}). Penerimaan kas pada rumah sakit bukan hanya tunai saja melainkan melalui piutang, dimana salah satu sumber penerimaan kas dari piutang berasal dari pasien dengan jaminan asuransi baik asuransi pemerintah maupun swasta. Dalam prosedur pengelolaan dana kas yang ada pada perusahaan bisa berbeda-beda, kelancaran pelaksanaan prosedur yang sesuai dengan ketentuan perusahaan harus dikendalikan agar tidak terjadinya praktek yang salah (Sari, Sutiono {2017}).

Prosedur adalah suatu kegiatan klerikal secara berturut turut, untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang biasanya melibatkan beberapa orang dalam suatu departemen atau lebih (Mulyadi {2016:4}). Prosedur penerimaan kas dibutuhkan untuk mendukung kegiatan aktifitas yang dilakukan di rumah sakit. Prosedur penerimaan kas yang diatur dengan cepat, baik proses maupun pelaksanaannya sehingga dapat meningkatkan pengendalian internal terhadap kas. Mengelola penerimaan kas harus dengan cara yang baik dan hati-hati, serta mencatat setiap pergerakan kas yang dilakukan agar tidak terjadi perselisihan, dengan begitu sistem penerimaan kas dapat berjalan dengan baik. Pengendalian internal yang baik diperlukan untuk melindungi kas (Margaretta {2016:5}).

Pengendalian internal dapat diartikan sebagai alat untuk mengarahkan, mengawasi, dan mengukur aktifitas suatu usaha yang terdiri dari tanggung jawab atas pekerjaan yang diberikan untuk setiap pekerja. Pengendalian internal juga merupakan kegiatan-kegiatan operasional organisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya kecurangan dan kesalahan serta melindungi harta milik rumah sakit terutama kas yang paling liquid dalam suatu teknik pengawasan (Desi {2013: 8}). menyatakan bahwa Sistem (system) adalah komponen-komponen yang saling terkait dan berinteraksi untuk mencapai tujuan. Sebagian besar sistem terdiri dari subsistem yang lebih kecil yang mendukung sistem yang lebih besar (Romney, Steinbart {2016:3}).

Pengendalian Internal mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen sehingga mampu memberikan gambaran yang jelas tentang keadaan aktiva yang perlu diawasi serta meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi [Mulyadi, 2019].

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Pondok Kopi karena aktivitas pelayanan kesehatan yang cukup tinggi. Tingginya aktivitas pelayanan kesehatan maka aktivitas transaksi penerimaan kas juga akan meningkat. Penerimaan kas menjadi fokus utama dalam kegiatan operasional rumah sakit karena risiko yang cukup besar jika terjadi kesalahan. Penelitian ini menjabarkan prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap yang berasal dari jaminan asuransi di Rumah Sakit Islam Pondok Kopi. Pada penelitian ini yang membedakan dengan penelitian terdahulu yaitu menurut Patricia Mamahit et al., (2014) lebih berfokus pada Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan dan Pengeluaran Kas Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Pemerintah Prof. DR. R.D. Kandau Manado.

Menurut Saifudin dan Firda Pri Ardani (2017) lebih berfokus pada Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan dan Pengeluaran Kas Dalam Meningkatkan Pengendalian Internal Atas Pendapatan pada RSUP. Dr. Kariadi Semarang. Menurut Zeska Andhitya Bimantara et al., (2017) lebih berfokus pada Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan Pasien Umum pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro. Sedangkan dalam penelitian ini lebih mengarah pada prosedur penerimaan kas pasien rawat inap dengan jaminan asuransi pada rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui betapa pentingnya prosedur penerimaan kas bagi sebuah perusahaan. Oleh karena itu, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dengan mengambil judul Pengendalian Internal Terhadap Prosedur Penerimaan Kas Pada Pasien Rawat Inap Dengan Jaminan (Studi Kasus pada Rumah Sakit Islam Pondok Kopi) dengan tujuan untuk mengetahui prosedur penerimaan kas serta pengendalian internal atas

prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap dengan jaminan di Rumah Sakit Islam Pondok Kopi.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dianalisis secara deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk mengungkapkan kejadian atau fakta, keadaan, fenomena, variabel dan keadaan yang terjadi saat penelitian berlangsung dengan menampilkan apa yang sebenarnya terjadi. Penelitian ini menggunakan data primer pasif dengan mengamati objek penelitian yaitu prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap dengan jaminan di RS Islam Pondok Kopi dan data primer aktif yang diperoleh melalui wawancara dengan bagian terkait yaitu bagian penerimaan kas untuk mendapatkan informasi mengenai pengendalian internal terhadap prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap dengan jaminan.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan dua cara yaitu observasi secara langsung kegiatan di bagian kasir, administrasi pasien yang memegang data dan prosedur penerimaan kas yang berasal dari pasien rawat inap dan wawancara secara langsung ke subjek yang bersangkutan yaitu bagian administrasi pasien, penagihan yang memegang data dan prosedur penerimaan kas dari pasien rawat inap.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Prosedur Penerimaan Kas dari Pasien Rawat Inap dengan Jaminan

Penerimaan kas di rumah sakit Islam Pondok Kopi berasal dari rawat inap, rawat jalan, dan hasil penjualan obat. Penerimaan kas pada rumah sakit Islam bukan hanya secara tunai saja melainkan juga melalui piutang, dimana salah satu sumber penerimaan kas atas piutang yaitu dari pasien dengan jaminan asuransi. Pembayaran yang dilakukan pihak asuransi ke pihak rumah sakit Islam melalui transfer ke rekening rumah sakit Islam Pondok Kopi. Jatuh tempo pembayaran yaitu 30 hari setelah terjadinya penagihan ke pihak asuransi.

Jika dalam waktu yang sudah ditentukan pihak asuransi belum melakukan pembayaran, maka fungsi piutang akan melakukan konfirmasi kepada pihak asuransi melalui telepon untuk mengingatkan agar segera melakukan pembayaran ke rumah sakit Islam Pondok Kopi. Penulis hanya membatasi penjelasan mengenai prosedur penerimaan kas yang bersumber dari instalasi rawat inap dari pasien jaminan asuransi. Dalam pembahasan ini akan menjelaskan mengenai bagian-bagian atau fungsi-fungsi yang terkait, dokumen yang digunakan, prosedur penerimaan kas dan bagan alir dokumen prosedur penerimaan kas.

Berikut merupakan fungsi yang terkait dalam penerimaan kas pasien rawat inap dengan jaminan asuransi di rumah sakit Islam Pondok Kopi yaitu a. **Bagian pendaftaran** mempunyai fungsi untuk melakukan pendaftaran rawat inap dengan menerima surat rawat dari pasien, melakukan konfirmasi ke bagian perawatan terkait pemesanan kamar dan membuat dokumen slip pendaftaran rawat inap, b. **Bagian penunjang medis** mempunyai fungsi untuk melakukan pelayanan medis, tindakan medis, membuat dokumen resume medis dan surat keterangan pasien pulang, c. **Bagian administrasi pasien** mempunyai fungsi untuk membuat dokumen rincian biaya rawat inap, mencatat jumlah selisih biaya rawat inap pada dokumen rincian biaya rawat inap apabila melebihi plafon. Jika biaya rawat inap tidak melebihi plafon maka bagian administrasi pasien tidak perlu mencatat jumlah selisih biaya rawat inap, d. **Bagian kasir** mempunyai fungsi untuk menerima pembayaran kemudian membuat dokumen kuitansi selisih pembayaran rawat inap, e. **Bagian penagihan** mempunyai fungsi untuk membuat dokumen untuk keperluan penagihan ke pihak asuransi, berupa nota tagihan, kuitansi dan tanda terima dokumen. Selanjutnya bagian penagihan melakukan penagihan ke pihak asuransi, f. **Bagian piutang** mempunyai fungsi untuk menginput daftar tagihan yang akan dicocokkan dengan surat pemberitahuan dan bukti transfer yang diterima dari pihak asuransi melalui *email*. Selanjutnya daftar tagihan piutang yang telah diinput oleh bagian piutang akan dicocokkan dan direkonsiliasi dengan rekening koran yang diterima dari bank, g. **Bagian akuntansi** mempunyai fungsi untuk mencatat transaksi penerimaan kas berdasarkan rekening koran yang diterima dari bagian piutang yang sudah dicocokkan dan direkonsiliasi. Bagian akuntansi akan membuat bukti kas masuk yaitu bukti penerimaan kas pembayaran pihak asuransi ke rumah sakit Islam, kemudian rekening koran akan di jurnal ke dalam jurnal penerimaan kas selanjutnya disimpan sebagai arsip.

Berikut merupakan dokumen yang terkait dalam penerimaan kas pasien rawat inap dengan jaminan asuransi di rumah sakit Islam Pondok Kopi, a. **Surat rawat** merupakan dokumen yang ditulis oleh dokter untuk memutuskan pasien dirawat yang berisi identitas dan diagnosa pasien. Dokumen ini bertujuan sebagai pendaftaran pasien rawat inap, b. **Slip pendaftaran rawat inap** merupakan dokumen yang berisi keterangan tentang data lengkap pasien, nama kamar yang diinginkan pasien, dokter yang merawat, tarif kamar tempat pasien dirawat dan nama penjamin yang bertanggung jawab untuk pengobatan pasien, c. Resume medis merupakan dokumen yang berisi riwayat penyakit pasien yang diisi oleh dokter yang merawat. Dokumen ini bertujuan sebagai bukti pendukung bagian penagihan dalam melakukan penagihan ke pihak asuransi, d. **Surat keterangan pasien pulang** merupakan dokumen yang berisi keterangan bahwa pasien sudah diperbolehkan pulang oleh dokter yang merawat. Dokumen ini bertujuan untuk melakukan administrasi ke bagian administrasi pasien, e. **Surat jaminan** merupakan dokumen yang dibuat khusus oleh pihak asuransi untuk pasien dan rumah sakit. Surat jaminan merupakan informasi dan pernyataan pihak asuransi untuk menanggung biaya pasien serta pernyataan apabila biaya rawat pasien melebihi plafon maka pasien harus membayar sendiri biaya kelebihan perawatan tersebut, f. **Rincian biaya rawat inap** merupakan dokumen yang berisi tentang total perhitungan biaya fasilitas dan pelayanan baik medis dan non medis selama pasien dirawat di rumah sakit Islam Pondok Kopi, g. **Kuitansi selisih pembayaran rawat inap** merupakan dokumen yang dibuat bagian kasir berisi rincian dan total biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayarkan atas biaya rawat pasien apabila melebihi plafon, h. **Nota tagihan/Surat pengantar tagihan** merupakan dokumen yang dibuat bagian penagihan dan ditandatangani Manajer Akuntansi Keuangan untuk keperluan penagihan kepada pihak asuransi, i. **Tanda terima dokumen** merupakan dokumen yang dibuat bagian penagihan untuk pihak asuransi. Bukti terima dokumen merupakan dokumen yang akan ditagihkan ke pihak asuransi, j. **Kwitansi** merupakan dokumen yang dibuat bagian penagihan untuk keperluan dokumen yang ditagihkan ke pihak asuransi, k. **Kartu piutang** merupakan dokumen yang berisi keterangan tentang nomor nota tagihan, nama pasien, nominal tagihan, tanggal pengiriman dan penerimaan tagihan, dan l. Bukti kas masuk merupakan bukti penerimaan kas atas rekening koran dari pihak asuransi yang sudah melakukan pembayaran ke rumah sakit Islam Pondok Kopi.

Adapun prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap di rumah sakit Islam Pondok Kopi dengan jaminan sebagai berikut:

Bagian Pendaftaran

Beberapa proses yang dilakukan oleh bagian pendaftaran yaitu **a)** menerima surat rawat untuk melakukan registrasi pendaftaran rawat inap serta melakukan konfirmasi ke bagian perawatan terkait pemesanan kamar, **b)** membuat dokumen slip pendaftaran rawat inap untuk diserahkan ke bagian perawatan untuk diarsip sementara.

Bagian Penunjang Medis

Beberapa proses yang dilakukan oleh bagian penunjang medis yaitu **a)** menerima dokumen slip pendaftaran rawat inap dari bagian pendaftaran untuk diarsip sementara, **b)** memberikan pelayanan / tindakan medis, **c)** merinci biaya perawatan pasien untuk diinput ke dalam komputer, **d)** membuat dokumen surat keterangan pasien pulang diserahkan ke bagian administrasi pasien untuk mengurus administrasi pasien yang sudah diperbolehkan pulang oleh dokter dan dokumen resume medis yang diisi oleh dokter dua rangkap. Lembar kesatu diserahkan ke bagian penagihan guna sebagai bukti pendukung bagian penagihan melakukan penagihan ke pihak asuransi dan lembar kedua untuk diarsip sementara.

Bagian Administrasi Pasien

Beberapa proses yang dilakukan oleh bagian administrasi pasien yaitu **a)** melayani pasien perawatan jaminan yang diizinkan pulang dengan menerima dokumen surat keterangan pasien pulang dari bagian perawatan, **b)** membuat dokumen rincian biaya rawat inap sebanyak empat rangkap berdasarkan dokumen surat keterangan pasien pulang dari bagian perawatan, lembar kesatu untuk pihak asuransi, lembar kedua, ketiga dan keempat akan diperiksa terlebih dahulu dengan surat jaminan yang akan diterima dari pihak asuransi sebelum dikirim ke pasien, bagian penagihan, dan bagian kasir jika terjadi selisih perawatan, **c)** berdasarkan dokumen

rincian biaya rawat inap yang telah dibuat bagian administrasi pasien selanjutnya melakukan konfirmasi melalui telepon ke pihak asuransi untuk memperoleh surat jaminan. Surat jaminan tersebut bertujuan untuk melihat apakah pasien ditanggung penuh pihak asuransi atau membayar biaya rawat melebihi plafon, **d)** menerima dokumen surat jaminan dari pihak asuransi sebanyak dua rangkap, lembar kesatu untuk pasien dan lembar kedua sebagai arsip. Sebelum bagian administrasi pasien memberikan surat jaminan kepada pasien dan diarsip, akan dilakukan pemeriksaan antara dokumen rincian biaya rawat inap dengan surat jaminan hal ini bertujuan agar mengetahui pasien ditanggung penuh atau membayar biaya rawat apabila melebihi plafon, **e)** melakukan pemeriksaan antara rincian biaya rawat inap lembar kedua, ketiga dan keempat dengan surat jaminan, jika biaya rawat pasien melebihi plafon maka petugas administrasi pasien mencatat jumlah selisih di dokumen rincian biaya rawat inap pada lembar kedua ketiga dan keempat. Tetapi jika biaya rawat pasien tidak melebihi plafon maka pasien dapat langsung pulang dan bagian administrasi pasien tidak perlu mencatat jumlah selisih di dokumen rincian biaya rawat inap lembar kedua ketiga dan keempat serta tidak perlu menyerahkan rincian biaya rawat inap lembar keempat kepada kasir.

Bagian Kasir

Beberapa proses yang dilakukan oleh bagian kasir yaitu **a)** menerima dokumen rincian biaya rawat inap lembar keempat dari bagian administrasi pasien, **b)** menerima pembayaran selisih biaya rawat inap yang tidak dijamin oleh pihak asuransi, **c)** membuat kuitansi selisih pembayaran biaya rawat inap sebanyak dua rangkap, lembar kesatu untuk pasien dan lembar kedua untuk bagian akuntansi di jurnal sebagai penerimaan kas rawat inap.

Bagian Penagihan

Beberapa proses yang dilakukan oleh bagian penagihan yaitu **a)** menerima dokumen resume medis lembar kesatu dari bagian penunjang medis, dan dokumen rincian biaya rawat inap lembar keempat dari bagian administrasi pasien sebagai dokumen pendukung untuk melakukan penagihan serta memverifikasi dokumen tersebut, **b)** memisahkan dokumen rincian biaya rawat inap pasien melebihi plafon dengan pasien yang ditanggung penuh oleh pihak asuransi, bertujuan untuk menghindari kesalahan pada saat membuat dokumen yang ditagihkan ke pihak asuransi, **c)** membuat dokumen berupa nota tagihan, kwitansi dan tanda terima dokumen berdasarkan dokumen rincian biaya rawat inap lembar ketiga yang diterima dari bagian administrasi pasien, untuk melakukan penagihan ke pihak asuransi. Dokumen nota tagihan dan kwitansi dibuat dua rangkap, lembar kesatu untuk pihak asuransi dan lembar kedua untuk bagian piutang jika sudah diotorisasi oleh Manajer Akuntansi Keuangan. Dokumen tersebut telah diberi nomor urut untuk memudahkan apabila melakukan pengecekan ulang data. **d)** menyerahkan dokumen nota tagihan, kwitansi, tanda terima dokumen dan dokumen resume medis lembar kesatu, kepada Manajer Akuntansi Keuangan untuk diotorisasi. Apabila dokumen sudah diotorisasi maka petugas penagihan melakukan penagihan kepada pihak asuransi, **e)** melakukan pencatatan ke dalam kartu piutang atas dokumen nota tagihan lembar kedua yang sudah diotorisasi oleh Manajer Akuntansi Keuangan. Selanjutnya dokumen nota tagihan dan kwitansi lembar kedua akan diserahkan ke bagian piutang untuk diinput sebagai daftar tagihan piutang, **f)** melakukan penagihan ke pihak asuransi berdasarkan dokumen nota tagihan dan kwitansi lembar kesatu, tanda terima dokumen serta dokumen resume medis lembar kesatu ke pihak asuransi yang dituju. Tanda terima dokumen yang telah ditandatangani pihak asuransi akan diterima kembali oleh bagian penagihan sebagai bukti telah dilakukannya penagihan selanjutnya akan diarsip.

Bagian Piutang

Beberapa proses yang dilakukan oleh bagian piutang yaitu **a)** menerima lembar kedua nota tagihan dan kwitansi dari bagian penagihan untuk diinput sebagai daftar tagihan piutang, **b)** menerima surat pemberitahuan dan bukti transfer melalui *email* dari pihak asuransi, bahwa pihak asuransi sudah melakukan pembayaran ke rekening rumah sakit, **c)** menerima rekening koran dari bank untuk melihat saldo masuk ke rekening rumah sakit Islam, dan rekening koran terlebih dahulu direkonsiliasi. Selanjutnya akan mencocokkan daftar tagihan piutang, bukti transfer yang diterima dari pihak asuransi dengan rekening koran. Rekening koran yang sudah direkonsiliasi dan dicocokkan akan diserahkan kepada bagian akuntansi untuk di jurnal. Tetapi

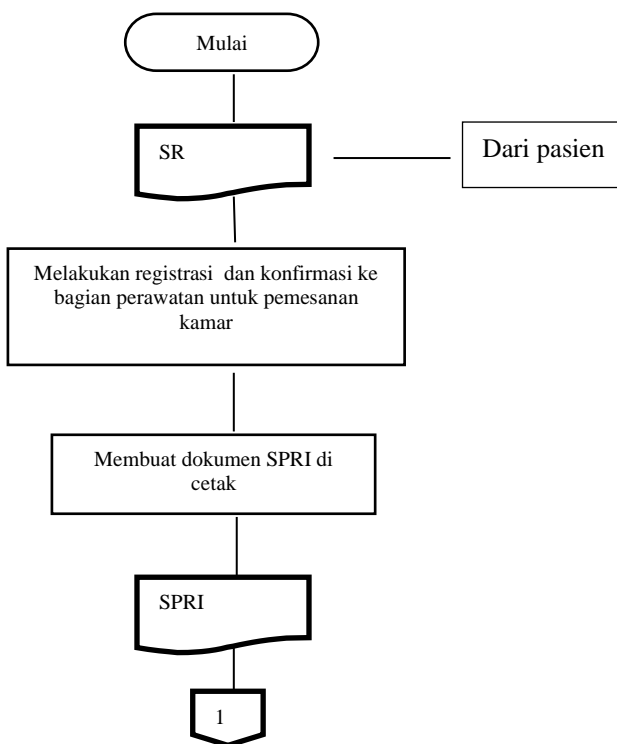
jika antara daftar tagihan piutang, bukti transfer, dan rekening koran tidak sesuai bagian piutang melakukan konfirmasi kepada pihak asuransi.

Bagian Akuntansi

Beberapa proses yang dilakukan oleh bagian akuntansi yaitu **a)** menerima dokumen kuitansi selisih pembayaran rawat inap dari bagian kasir untuk dijurnal ke dalam jurnal penerimaan kas selanjutnya disimpan sebagai arsip, **b)** menerima rekening koran dari bagian piutang yang telah direkonsiliasi dan dicocokkan. Membuat bukti kas masuk yaitu bukti penerimaan kas pembayaran pihak asuransi ke rumah sakit Islam. Kemudian rekening koran akan dijurnal ke jurnal penerimaan kas selanjutnya di simpan sebagai arsip.

Berikut adalah *flow chart* penerimaan kas pasien rawat inap dengan jaminan di Rumah Sakit Islam Pondok Kopi

Bagian Pendaftaran



Keterangan :

- SR : Surat Rawat
- SPRI : Slip Pendaftaran rawat Inap

Sumber : Rumah Sakit Islam Pondok Kopi

Gambar 1 Bagan Alir Penerimaan Kas dari Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Pondok Kopi

Berikut ini merupakan analisis prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap dengan jaminan di rumah sakit Islam Pondok Kopi. Prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap dengan jaminan asuransi di rumah sakit Islam Pondok Kopi secara keseluruhan sudah cukup baik, karena hal ini dibuktikan dari dokumen yang telah diperiksa terlebih dahulu oleh setiap fungsi yang berwenang dan penggunaan dokumen telah disesuaikan dengan kebutuhan setiap fungsi yang terkait. Dokumen yang digunakan berupa surat rawat, slip pendaftaran rawat inap, resume medis, surat keterangan pasien pulang, rincian biaya rawat inap, surat jaminan, kwitansi, kuitansi selisih pembayaran rawat inap, nota tagihan, tanda terima dokumen, dan bukti kas masuk. Meski secara keseluruhan prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap dengan jaminan telah cukup baik namun masih terdapat kelebihan dan kekurangan dalam prosedur.

3.2. Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Dengan Jaminan

Pengendalian internal sangat dibutuhkan di rumah sakit Islam Pondok Kopi, karena untuk menjaga catatan, harta, dan mengecek ketelitian setiap transaksi. Rumah Sakit Islam Pondok Kopi melaksanakan aktivitas pengendaliannya pada pasien rawat inap dengan jaminan sebagai berikut:

Organisasi

Struktur organisasi di rumah sakit Islam Pondok Kopi sudah memisahkan tanggung jawab secara tegas. Hal ini dapat dilihat dengan telah terbentuknya struktur organisasi yang memisahkan masing-masing fungsi dan tanggung jawab. Pemisahan tugas ini diharapkan dapat menghindari kecurangan yang terjadi pada saat penerimaan kas. Pemisahan tugas terlihat sebagai berikut: **1) Fungsi akuntansi terpisah dari fungsi penagihan.** Fungsi akuntansi bertanggung jawab untuk membuat bukti kas masuk sedangkan fungsi penagihan bertanggung jawab untuk melakukan penagihan. Pemisahan tugas tersebut untuk menghindari manipulasi pencatatan akuntansi. **2) Fungsi piutang terpisah dari fungsi akuntansi.** Fungsi piutang bertanggung jawab untuk menginput daftar tagihan piutang dan menerima rekening koran dari bank untuk diverifikasi. Fungsi akuntansi bertanggung jawab membuat bukti kas masuk dan kemudian di jurnal. Pemisahan tersebut bertujuan untuk mencegah kecurangan pada saat pencatatan transaksi dan penjurnalan. **3) Fungsi kasir terpisah dari fungsi akuntansi.** Fungsi kasir yaitu menerima pembayaran selisih biaya rawat pasien yang melebihi plafon. Sedangkan fungsi akuntansi bertugas untuk mencatat transaksi kemudian membuat bukti kas masuk untuk diarsip. Pemisahan tugas tersebut bertujuan untuk menghindari terjadinya manipulasi transaksi jika dilakukan hanya satu fungsi saja. **4) Fungsi administrasi pasien terpisah dari fungsi kasir.** Tugas fungsi administrasi pasien melakukan pengurusan administrasi pasien dengan mencetak dokumen rincian biaya rawat inap. Sedangkan fungsi kasir menerima pembayaran selisih biaya rawat inap yang melebihi plafon.

Sistem otorisasi dan prosedur pencatatan

Pihak asuransi melakukan pembayaran melalui transfer ke rekening rumah sakit Islam Pondok Kopi. Hal ini bertujuan untuk menghindari kecurangan dan menghindari uang jatuh ke tangan fungsi penagihan. Fungsi penagihan melakukan penagihan hanya atas dasar rincian biaya rawat inap yang telah dibuat fungsi administrasi pasien yang kemudian akan dibuat dokumen nota tagihan, bukti terima dokumen, kwitansi untuk ditagihkan ke pihak asuransi. Dokumen tersebut sebelum dikirimkan ke pihak asuransi akan diperiksa kelengkapannya dan ditandatangani oleh Manajer Akuntansi Keuangan. Pengkreditan pembantu piutang oleh fungsi piutang harus didasarkan surat pemberitahuan yang berasal dari pihak asuransi.

Praktik yang sehat

Dokumen telah diberi nomor urut untuk memudahkan apabila melakukan pengecekan ulang data. Hal ini bertujuan agar mempermudah setiap fungsi yang terkait untuk melakukan pengecekan ulang data. Hasil penerimaan kas biaya rawat pasien melebihi plafon disetor penuh ke bank segera oleh fungsi kasir. Hal ini bertujuan menghindari kecurangan yang dilakukan karyawan dalam manipulasi keuangan. Setiap transaksi penerimaan kas dari awal hingga akhir transaksi dilakukan oleh setiap fungsi yang berbeda tidak dilakukan hanya satu fungsi saja. Hal ini bertujuan untuk agar mempercepat transaksi dan mencegah kecurangan. Rumah Sakit Islam Pondok Kopi melakukan *rolling* pada fungsi administrasi pasien, fungsi administrasi pasien rawat inap dengan fungsi rawat jalan hal ini bertujuan agar menghindari celah kecurangan yang dilakukan oleh karyawan, menghindari kejenuhan, menjaga independensi karyawan pada saat proses transaksi penerimaan kas. Kas yang diterima dari pembayaran biaya rawat pasien apabila melebihi plafon tidak diasuransikan, seperti halnya fungsi kasir dan fungsi penagih tidak diasuransikan. Kas yang diterima fungsi kasir jumlahnya tidak besar, karena pembayaran dilakukan dengan dua cara yaitu melalui transfer dan tunai. Fungsi penagih tidak diasuransikan karena fungsi penagih tidak menerima uang tunai dari pihak asuransi. Pihak asuransi melakukan pembayarannya melalui transfer ke rumah sakit. Fungsi piutang melakukan rekonsiliasi dan mencocokkan rekening koran dengan daftar tagihan piutang yang telah diinput. Hal ini sangat penting untuk mengecek saldo yang telah masuk ke rekening rumah sakit dengan

daftar piutang yang telah diinput agar tidak ada kesalahan pada saat membuat catatan akuntansi berupa bukti kas masuk dan jurnal penerimaan kas.

Karyawan yang sesuai dengan tanggung jawabnya

Rumah Sakit Islam Pondok Kopi memiliki karyawan sesuai dengan tanggung jawab pekerjaannya. Rumah Sakit Islam Pondok Kopi akan menyeleksi karyawan dengan persyaratan dan melakukan test yang telah ditentukan rumah sakit. Karyawan akan dites berdasarkan bidang keahliannya yang akan menjadi tanggung jawabnya. Penyeleksian akan dilakukan oleh bagian personalia untuk menentukan calon karyawan tersebut memenuhi kriteria yang dibutuhkan. Rumah Sakit Islam Pondok Kopi sangat memerlukan pengendalian internal untuk menjaga harta kekayaan rumah sakit dan menghindari kecurangan yang dilakukan karyawan.

Berikut ini akan dievaluasi mengenai pengendalian internal antara teori dan penerapannya di rumah sakit Islam Pondok Kopi:

Tabel 1 Perbandingan Pengendalian Internal dalam Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Dengan Jaminan Menurut Teori Mulyadi dan Rumah Sakit Islam Pondok Kopi

No	Sistem pengendalian Internal	Teori Mulyadi (2016)	Rumah sakit Islam Pondok Kopi	Keterangan
1.	Organisasi	a. Fungsi akuntansi harus terpisah dari fungsi penagihan b. Fungsi piutang harus terpisah dari fungsi akuntansi c. Fungsi kasir harus terpisah dengan fungsi akuntansi	a. Fungsi penagihan terpisah dengan fungsi akuntansi b. Fungsi piutang terpisah dengan fungsi akuntansi c. Fungsi kasir terpisah dengan fungsi akuntansi	Sesuai Sesuai Sesuai
2.	Sistem otorisasi dan prosedur pencatatan	Pihak Debitur melakukan pembayaran di minta dengan cara pemindah bukuan atau bentuk cek atas nama	Pihak asuransi melakukan pembayaran melalui transfer ke rekening rumah sakit Islam Pondok Kopi	Sesuai
3.	Praktik yang sehat	Penggunaan formulir dan dokumen bernomor urut cetak yang pemakaiannya harus dipertanggung jawabkan oleh yang berwenang	Dokumen diberi nomor urut untuk memudahkan melakukan pengecekan ulang data	Sesuai
4.	Karyawan yang sesuai dengan tanggung jawabnya	Karyawan sesuai dengan tuntutan perkembangan pekerjaannya persyaratan yang dituntut oleh pekerjaannya	Mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan jenis pekerjaan yang akan dilaksanakan di rumah sakit Islam Pondok Kopi	Sesuai

Sumber: Hasil Pengolahan Data (2018)

Suatu pengendalian internal sangat diperlukan dalam mengelola rumah sakit. Rumah sakit melakukan kegiatan operasional setiap harinya, maka perlu adanya pengawasan dan penjagaan harta rumah sakit agar terhindar dari kecurangan yang dilakukan karyawan dan penyalahgunaan dana kas. Berdasarkan tabel perbandingan di atas antara teori dan

penerapannya di rumah sakit Islam Pondok Kopi sudah cukup baik namun masih terdapat kekurangan dalam pengendalian internal.

Kekurangan dalam pengendalian internal di rumah Sakit Islam Pondok Kopi yaitu tidak adanya pemeriksaan mendadak yang digunakan oleh Direktur Rumah Sakit Islam Pondok Kopi terhadap fungsi yang terkait dalam prosedur penerimaan kas, kurangnya karyawan dibagian administrasi pasien dan bagian akuntansi sehingga memerlukan waktu yang lama dalam mengurus administrasi pasien dan membuat laporan keuangan serta petugas bagian kasir mengetahui password petugas kasir lainnya hal ini dapat berisiko terjadi kecurangan manipulasi.

Kelebihan pengendalian internal yang diterapkan rumah sakit Islam yaitu, setiap fungsi yang terkait sudah adanya pemisahan tugas secara tegas, uang yang diterima dari pasien atas pembayaran biaya rawat apabila melebihi plafon disetor segera setiap harinya, dokumen-dokumen telah diotorisasi oleh bagian yang berwenang, pihak asuransi melakukan pembayaran melalui transfer ke rumah sakit untuk menghindari jatuh ke tangan fungsi penagih, adanya jadwal *shift* Italic dan adanya *rolling* karyawan bagian administrasi rawat inap dengan rawat jalan sehingga memudahkan menilai kinerja karyawan apabila karyawan melakukan kecurangan.

4. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Prosedur Penerimaan Kas Pada Pasien Rawat Inap dengan Jaminan di Rumah Sakit Islam Pondok Kopi Secara keseluruhan prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap dengan jaminan telah cukup baik, karena adanya pemisahan tugas secara tegas antara fungsi pendaftaran, fungsi penunjang medis, fungsi administrasi pasien, fungsi kasir, fungsi penagihan, fungsi piutang dan fungsi akuntansi. Sistem otorisasi dan prosedur pencatatan yang diterapkan rumah sakit Islam Pondok Kopi sudah terlaksana cukup baik, karena pihak asuransi melakukan pembayaran melalui transfer ke rekening rumah sakit Islam Pondok Kopi, fungsi penagih hanya menagihkan atas dasar rincian biaya rawat inap yang dibuat fungsi administrasi pasien dan diotorisasi oleh bagian berwenang, dan pengkreditan pembantu piutang oleh fungsi piutang harus didasarkan surat pemberitahuan yang berasal dari pihak asuransi. Praktik sehat yang telah diterapkan rumah sakit Islam, antara lain dokumen telah diberi nomor urut, hasil penerimaan kas disetor segera. Karyawan yang sesuai dengan tanggung jawabnya Rumah Sakit Islam Pondok Kopi memiliki karyawan sesuai dengan tanggung jawabnya sesuai bidangnya. Hasil penelitian memberikan implikasi bahwa pengendalian internal sangat berpengaruh terhadap prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap dengan jaminan asuransi di Rumah Sakit Islam Pondok Kopi. Pengendalian internal yang belum sesuai dengan teori menjadi tugas bagi manajemen rumah sakit agar bisa diperbaiki terutama untuk bagian kasir. Petugas bagian kasir mengetahui *password* karyawan kasir lainnya. Hal ini dapat beresiko pada transaksi penerimaan kas karena bisa terjadi penyelewengan dan kecurangan yang dilakukan karyawan terhadap kas. Manajemen rumah sakit bisa melakukan upaya untuk memperbaiki pengendalian internal dengan cara sebaiknya petugas di bagian kasir selalu mengganti *password* dalam jangka waktu tertentu supaya tidak bisa diakses petugas kasir lainnya dan kecurangan kas dapat dihindari. Dalam menyelesaikan penelitian ini adanya keterbatasan, yaitu penelitian ini hanya meneliti pengendalian internal terhadap prosedur penerimaan pada pasien rawat inap dengan jaminan di rumah sakit Islam Pondok Kopi, tidak membandingkan dengan pengendalian internal dan prosedur penerimaan kas dengan rumah sakit lainnya. Penelitian ini hanya meneliti pada pengendalian internal terhadap prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap dengan jaminan saja, karena masih terdapat beberapa prosedur lainnya seperti: prosedur penerimaan kas pada pasien rawat inap jaminan pribadi dan prosedur penerimaan kas pasien rawat jalan pribadi maupun rawat jalan jaminan asuransi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, M. (2016). Efektifitas Penerapan Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas dengan Sistem *Hospital Online* di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.
- Bimantara, Z. A., & Handayani, S. R. (2017). Analisis Pengendalian Intern Dalam Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Pelayanan Rawat Inap Dan Rawat Jalan Pasien Umum

(Studi Pada Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 45(1), 203-209.

- Mamahit, P., Sabijono, H., & Mawikere, L. (2015). Evaluasi Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Dan Pengeluaran Kas Rawat Inap Pada RSUP. Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 2(4).
- Mulyadi. (2016). *Sistem Akuntansi*. Edisi Ketiga. Jakarta: Salemba Empat.
- Nena, A. F. D. A. (2015). Analisa Sistem Informasi Akuntansi dalam Meningkatkan Pengendalian Internal atas Pendapatan di Rumah Sakit Hermana-Lembean. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 3(4).
- Nugroho, B. U. (2016). Evaluasi Sistem Informasi Akuntansi Kas dan Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pasien Rawat Inap Non BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). *Universitas Sanata Dharma*.
- Pakadang, D. (2013). Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Intern Penerimaan Kas pada Rumah Sakit Gunung Maria di Tomohon. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 1(4).
- Romney, Marshall B., dan Paul John Steinbart. (2016). *Sistem Informasi Akuntansi*. Edisi Ketiga belas. Jakarta: Salemba Empat.
- Saifudin, S., & Ardani, F. P. (2017). Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan dan Pengeluaran Kas dalam Meningkatkan Pengendalian Internal atas Pendapatan pada RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal RAK (Riset Akuntansi Keuangan)*, 2(1), 123-138.
- Sari, K. Fauzia. (2013). Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Intern Penerimaan Kas pada Rumah Sakit Umum Daerah Abepura. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 1(4).
- Sujarweni, V Wiratna. (2015). *Sistem Akuntansi*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Siregar, H. S., & Si, M. (2015). Sistem Pengawasan Intern Kas Pada RSU Dr. Pirngadi Kota Medan.
- Sari, F. I., & Sutiono, F. (2017). Sistem Pengendalian Internal terhadap Pengelolaan Dana Kas Kecil pada PT Jasa Marga (Persero) Tbk Cabang Jakarta-Cikampek. *Jurnal Mahasiswa Bina Insani*, 2(1), 137-148.