

**EVALUASI PENGENDALIAN INTERN  
PEMBELIAN MEDIS DAN NON MEDIS  
(Studi kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta)**

**Skripsi**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat**

**Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi**

**Program Studi Akuntansi**



**Oleh:**

**Martinus Arismunandar Priambogo**

**NIM: 052114068**

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI JURUSAN AKUNTANSI  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS SANATA DHARMA  
YOGYAKARTA  
2010**

**EVALUASI PENGENDALIAN INTERN  
PEMBELIAN MEDIS DAN NON MEDIS  
(Studi kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta)**

**Skripsi**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat**

**Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi**

**Program Studi Akuntansi**



**Oleh:**

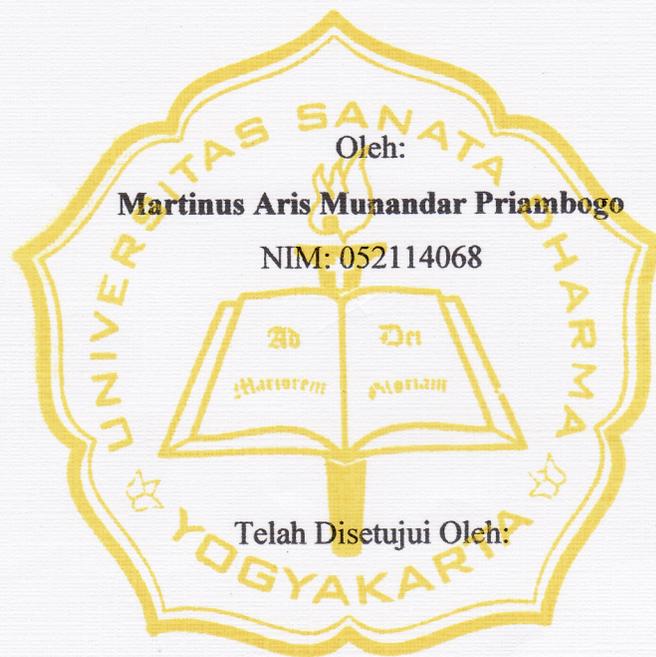
**Martinus Arismunandar Priambogo  
NIM: 052114068**

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI JURUSAN AKUNTANSI  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS SANATA DHARMA  
YOGYAKARTA  
2010**

Skripsi

**EVALUASI PENGENDALIAN INTERN  
PEMBELIAN MEDIS DAN NON MEDIS**

Studi Kasus di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta



Pembimbing

(Ir. Drs. Hansiadi Y. Hartanto., M.Si., Akt., QIA) Tanggal: 7 Agustus 2010

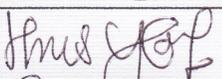
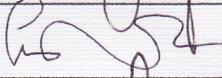
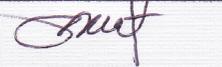
**Skripsi**

**EVALUASI PENGENDALIAN INTERN  
PEMBELIAN MEDIS DAN NON MEDIS**  
Studi Kasus di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta

Dipersiapkan dan ditulis oleh:  
**Martinus Aris Munandar Priambogo**  
NIM: 052114068

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal 20 Oktober 2010  
Dan dinyatakan memenuhi syarat

**Susunan Dewan Penguji**

	<b>Nama Lengkap</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Ketua	Dra. YFM. Gien Agustinawansari, MM., Akt.	
Sekretaris	Lisia Apriani, S.E., M.Si., Akt., QIA	
Anggota	Ir. Drs. Hansiadi Y. Hartanto, M.Si., Akt., QIA	
Anggota	Lisia Apriani, S.E., M.Si., Akt., QIA	
Anggota	Drs. Yusef Widya Karsana, M.Si., Akt., QIA	

Yogyakarta, 30 Oktober 2010

Fakultas Ekonomi

Universitas Sanata Dharma



Drs. YP. Supardiyono, M.Si., Akt., QIA



**UNIVERSITAS SANATA DHARMA  
FAKULTAS EKONOMI  
JURUSAN AKUNTANSI – PROGRAM STUDI AKUNTANSI**

**PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS**

Yang bertandatangan dibawah ini, saya menyatakan bahwa Skripsi dengan judul “EVALUASI PENGENDALIAN INTERN PEMBELIAN MEDIS DAN NON MEDIS (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta)” dan dimajukan untuk di uji pada tanggal 20 Oktober 2010 adalah hasil karya saya.

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin, atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain yang saya aku seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri dan atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin, tiru, atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan pada penulis aslinya.

Apabila saya melakukan hal tersebut diatas, baik sengaja maupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri ini. Bila kemudian saya terbukti melakukan tindak penyalinan atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijasah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Yogyakarta, 4 November 2010

Yang membuat pernyataan,

Martinus Arismunandar. P

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

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa Universitas Sanata Dharma:

Nama : Martinus Arismunandar Priambogo

Nomor Mahasiswa : 052114068

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya memberikan kepada Perpustakaan Universitas Sanata Dharma karya ilmiah saya yang berjudul:

**EVALUASI PEGENDALIAN INTERN PEMBELIAN MEDIS DAN NON MEDIS,  
Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta.**

Dengan demikian saya memberikan kepada Perpustakaan Universitas Sanata Dharma hak untuk menyimpan, me-ngalihkan dalam bentuk media lain, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data, mendistribusikan secara terbatas, dan mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya maupun memberikan royalti kepada saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Yogyakarta

Pada tanggal: 4 November 2010

Yang menyatakan



Martinus Arismunandar Priambogo

*Karena itu Aku berkata kepadamu:  
"Apa saja yang kamu minta dan doakan,  
percayalah bahwa kamu telah  
menerima, maka hal itu akan diberikan  
kepadamu"  
(Mrk. 11: 24)*

Karya sederhana ini dipersembahkan untuk:

- ❖ Tuhan Yesus Kristus, Sang Juru Selamat ku
- ❖ Bunda Maria, tempat aku bersandar
- ❖ Bapa dan Ibu ku tersayang:  
Bpk. (Alm). Al. Sumardiyono dan Ibu. M.V. Sriyati
- ❖ Kakak dan adik ku tersayang:  
Mba ma Eya
- ❖ Masa depanku yang akan datang

## **ABSTRAK**

### **EVALUASI PENGENDALIAN INTERN PEMBELIAN MEDIS dan NON MEDIS Studi kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta**

**Martinus Arismunandar Priambogo  
052114068  
Universitas Sanata Dharma  
Yogyakarta  
2010**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pelaksanaan pengendalian intern pembelian medis dan non medis di Rumah Sakit Panti Nugroho dan untuk mengetahui keefektifan pengendalian intern pembelian medis dan non medis yang ada di Rumah Sakit Panti Nugroho.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah studi kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, dokumentasi dan kuisioner. Teknik analisis data yang dilakukan adalah melakukan pengisian kuisioner untuk mengetahui pelaksanaan pengendalian intern pembelian dan melakukan pengujian keefektifan pengendalian intern pembelian medis dan non medis di Rumah Sakit Panti Nugroho dengan menggunakan metode *stop-or-go sampling*.

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh kesimpulan bahwa pengendalian intern pembelian medis dan non medis di Rumah Sakit Panti Nugroho pada prosedur struktur organisasi belum baik, prosedur sistem otorisasi dan prosedur pencatatan serta prosedur praktik yang sehat telah berjalan dengan baik, selain itu pengendalian intern pembelian medis dan non medis di Rumah Sakit Panti Nugroho sudah efektif.

## **ABSTRACT**

### **AN EVALUATION OF INTERNAL CONTROL OF MEDICAL AND NON MEDICAL PURCHASE A Case study at Hospital of Panti Nugroho Yogyakarta**

**Martinus Arismunandar Priambogo  
052114068  
Universitas Sanata Dharma  
Yogyakarta  
2010**

This research was conducted to know the internal control implementation of medical and non medical purchase at Hospital of Panti Nugroho and to know the internal control effectiveness of medical and non medical purchase in Hospital of Panti Nugroho.

The research type done was case study at Hospital of Panti Nugroho. The techniques of collection used interview, documentation and questionnaire. The data analysis techniques were done by filling the questionnaire to know the implementation of internal control of purchase and doing the test of internal control effectiveness of medical and non medical purchase at Hospital of Panti Nugroho by using method of stop-or-go sampling.

Based on data analysis result, it was obtained the conclusion that the internal control of medical and non medical purchase at Hospital of Panti Nugroho at procedure of organization structure not yet good. The procedure of system of authorization and record-keeping procedure and also healthy practice procedure had been done well besides, the internal control medical and non medical purchase at Hospital of Panti Nugroho already effective.

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas, segala berkat, karunia, dan semangat yang diberikan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Program Studi Akuntansi, Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, Penulis banyak mendapatkan banyak bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Romo Dr. Ir. Paulus Wiryono Priyotamtama, SJ selaku Rektor Universitas Sanata Dharma
2. Bpk. Drs. YP. Supardiyono, M.Si., Akt., QIA selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma.
3. Bpk. Drs. Yusef Widya Karsana, M.Si., Akt., QIA selaku Ketua Program Studi Akuntansi Universitas Sanata Dharma.
4. Bpk. Ir. Drs. Hansiadi Yuli Hartanto, M.Si., Akt selaku Dosen Pembimbing yang telah sabar membimbing dan memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu. Dra. YFM. Gien Agustinawansari., MM., Akt, selaku Dosen Pembimbing Akademik.
6. Ibu. Firma Sulistiyowati, S.E., M.Si yang telah memberikan petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini

7. Seluruh dosen dan karyawan Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma yang saya hormati
8. Bpk. Dr. Tandean Arif Wibowo, selaku Direktur Rumah Sakit Panti Nugroho, Bpk. Y. Tatang Jarwanto., S.E selaku Kasie Administrasi, Ibu E.M. Reni Priyandarti selaku Kepala Sub-Seksi Personalia beserta jajarannya: Ibu Indah Siti Sundari dan Ibu M.L. Primastuti. Kepala Sub-Seksi Rumah Tangga dan Logistik: Ibu Pauline Dwiana Chrisma Wijaya dan Bpk. Antonius Budi Purwanto. Kepala Sub-Seksi Farmasi: Ibu F. Dewi Triastuti, S.Apt. Kepala Sub-Seksi Akuntansi: Ibu Aufrida Hernani Kuswandari beserta jajarannya. Serta seluruh karyawan Rumah Sakit Panti Nugroho atas segala bantuan yang telah diberikan.
9. Kedua Orangtuaku tercinta: Bpk. (Alm). Aloysius Sumardiyono dan Ibu. Martha Veronika Sriyati, atas semua perhatian, doa, semangat, cinta dan kasih sayang yang bapa dan ibu berikan buat ais. Skrispi dan kelulusan ini khusus buat bapa. Semoga dapat menjadi doa terindah bagi bapa disana..
10. Kakak dan Adikku tercinta: MTh. Retno Ambar Sekar dan Ancella Chrissianty Ambar Sekar, atas semua perhatian, doa, semangat, cinta dan kasih sayang yang Mba dan Eya berikan buat ais.
11. Keluarga besarku: Mbah. Muh, Bude Mar, M. Nunik, M. Ning, M. Edi, Ade Bintang, Mbah Kakung, Mbah Sedayu, (Alm) Mbah Rambel, Mbah Cipanas, dan Mas Pa'el untuk doa dan dukungannya.
12. Sahabat-Sahabatku: Fx Nurwidhi, Benedictus Bromo Adji, Ria Puspitasari, Stephanus Karl Christian, dan Alexander Deviarta Pamungkas, atas semangat

dan dukungannya. Semoga suatu saat kita bisa berkumpul dan bercerita tentang masa muda disaat kita tua nanti.

13. Para Wanita ku, yang telah memberikan cinta, sayang, dan perhatiannya selama ini.
14. Teman-teman Akuntansi: Kang Benhard, Pace Agung, Lius, Bodhonk, Gepen, Yudha, Wa min, Dwi Adi, Susi, Harra, Magda, Etta, (Alm). Christina Yuli, Tuter, Gaet.
15. Teman-teman kosan: Bank Tut Popeye, Primuz, P.A, Bon-Bon, Pap's, Menasee, Paidjo, Hendy, Kalis atas dukungan, semangat, canda tawa, cerita, pengalaman, yang telah kalian berikan selama aku berada di Jogja.
16. Teman-teman BLR: Matt Shadows, Synyster Gates, Zacky Vengeance, The Rev, Jonny Christ, Adjie, Arvn, Arie, Cep Roel, Nick, Poetra, Sunk2, Radit, Rey, Ronat, Wiwil, Yuli, atas semua dukungan dan semangatnya.
17. Semua pihak yang belum dapat disebutkan satu per satu. Mohon maaf dan terima kasih atas semua dukungannya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis berharap sumbangsih berupa kritik dan saran dalam proses pembelajaran. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Penulis

Martinus Aris Munandar Priambogo

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA .....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Sistematika Penulisan .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Pengertian Auditing .....	6
B. Jenis-jenis Audit.....	6

C. Jenis Auditor .....	7
D. Efektifitas .....	8
E. Pengendalian Intern.....	8
F. Sistem Akuntansi Pembelian .....	13
G. <i>Statistical Sampling</i> .....	22
<b>BAB III METODA PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
A. Jenis Penelitian.....	26
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	26
C. Subyek dan Obyek Penelitian .....	27
D. Data yang Dibutuhkan .....	27
E. Teknik Pengumpulan Data.....	27
F. Teknik Analisis Data.....	28
<b>BAB IV GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT .....</b>	<b>36</b>
A. Sejarah Rumah Sakit Panti Nugroho .....	36
B. Pengembangan Rumah Sakit Panti Nugroho .....	36
C. Visi dan Misi .....	38
D. Falsafah, Nilai, .....	39
E. Motto dan Tujuan.....	40
F. Fasilitas Rumah Sakit.....	41
G. Struktur Organisasi .....	43
H. Personalia .....	48
I. Jenis-jenis Pembelian.....	54

BAB V ANALISIS DAN PEMBAHASAN .....	57
A. Penilaian Terhadap Pelaksanaan Pengendalian Intern .....	57
B. Efektifitas Pengendalian Intern Pembelian Medis dan Non Medis	96
BAB VI KESIMPULAN, KETERBATASAN DAN SARAN .....	116
A. Kesimpulan .....	116
B. Keterbatasan.....	118
C. Saran.....	118
DAFTAR PUSTAKA .....	119
DAFTAR LAMPIRAN.....	120

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Besarnya Sampel Minimum Untuk pengujian kepatuhan (Zero Expected Occurance) .....	30
Tabel 3.2. <i>Stop-or-go Decision</i> .....	31
Tabel 3.3 <i>Attribute Sampling Table for Determining Stop or go Sample Size and Upper Precision Limit Population Occurrence Rate Based on Sample Result</i> .....	33
Tabel 4.1 Pengelompokan Jenis Pekerjaan dan Golongan Sesuai Ijazah.....	53
Tabel 5.1 Perbandingan Secara Teori Untuk Prosedur Permintaan Pembelian Medis dan yang terdapat di Rumah Sakit panti Nugroho .....	59
Tabel 5.2 Perbandingan Secara Teori Untuk Prosedur Permintaan Pembelian Medis dan yang Terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	60
Tabel 5.3 Perbandingan Secara Teori Untuk Prosedur Permintaan Penawaran Harga dan Pemilihan Pemasok dan yang Terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	61
Tabel 5.4 Perbandingan Secara Teori Untuk Prosedur Order Pembelian Medis dan yang Terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho .....	64
Tabel 5.5 Perbandingan Secara Teori Untuk Penerimaan Barang Medis dan yang Terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho .....	65
Tabel 5.6 Perbandingan secara teori untuk prosedur pencatatan utang yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho .....	67
Tabel 5.7 Perbandingan Secara Teori Untuk Prosedur Distribusi Pembelian Medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho .....	68
Tabel 5.8 Perbandingan Secara Teori Untuk Prosedur Permintaan Pembelian Non Medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho .....	69
Tabel 5.9 Perbandingan Secara Teori Untuk Prosedur Permintaan Pembelian Non Medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho .....	71

Tabel 5.10 Perbandingan Secara Teori Untuk Prosedur Permintaan Penawaran Harga dan Pemilihan Pemasok dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	72
Tabel 5.11 Perbandingan Secara Teori Untuk Prosedur Order Pembelian Non Medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho .....	75
Tabel 5.12 Perbandingan Secara Teori Untuk penerimaan Barang Non Medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho .....	76
Tabel 5.13 Perbandingan Secara Teori Untuk Prosedur Pencatatan Utang yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho .....	78
Tabel 5.14 Perbandingan Secara Teori Untuk Prosedur Distribusi Pembelian Non Medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho .....	79
Tabel 5.15 Tabel Pertanyaan Pengendalian Intern Tentang Sistem Pembelian Medis .....	80
Tabel 5.16 Perbandingan Struktur Organisasi pada Sistem Akuntansi Pembelian Medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	82
Tabel 5.17 Perbandingan Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan Sistem Akuntansi Pembelian Non Medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	84
Tabel 5.18 Perbandingan Praktik yang Sehat Sistem Akuntansi Pembelian Medis Secara Teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	85
Tabel 5.19 Tabel Pertanyaan Pengendalian Intern Pembelian Non Medis di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	88
Tabel 5.20 Perbandingan Struktur Organisasi Sistem Akuntansi Pembelian Non Medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	90
Tabel 5.21 Perbandingan Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan Sistem Akuntansi Pembelian Non Medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	92
Tabel 5.22 Perbandingan Tentang Praktik yang Sehat Sistem Akuntansi Pembelian Non Medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho .....	94

Tabel 5.23 Hasil Pengambilan Sampel Pembelian Medis.....	98
Tabel 5.24 Tabel Pembelian Medis .....	100
Tabel 5.25 <i>Stop-or-Go-Decision</i> .....	102
Tabel 5.26 <i>Attribute Sampling Table for Determining Stop or go Sample Size and Upper Precision Limit Population Occurrence Rate Based on Sample Resul</i> .....	103
Tabel 5.27 Hasil Pengujian Kepatuhan Pada Prosedur Pembelian Medis .....	106
Tabel 5.28 Hasil Pengambilan Sampel Pembelian Non Medis .....	108
Tabel 5.29 Tabel Pembelian Medis .....	109
Tabel 5.30 <i>Stop-or-Go Decision</i> .....	112
Tabel 5.31 <i>Attribute sampling table for determining stop or go sample size and upper precision limit population occurrence rate based on sample result</i> .....	112
Tabel 5.32 Hasil Pengujian Kepatuhan Pada Prosedur Pembelian Non Medis .....	115

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pemberlakuan Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho.....	118
Lampiran 2	Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho.....	119
Lampiran 3	Daftar Pertanyaan .....	120
Lampiran 4	Surat Permintaan /Pengeluaran Barang Gudang Non Medis .....	121
Lampiran 5	Surat Permintaan Pembelian .....	122
Lampiran 6	Surat Order Pembelian .....	123
Lampiran 7	Bon Sementara .....	124
Lampiran 8	Kuitansi Intern .....	125
Lampiran 9	Bukti Penerimaan Barang.....	126
Lampiran 10	<i>Attribute Sampling Table for Determining Stop or go Sample Size and Upper Precision Limit Population Occurrence Rate Based on Sample Result .....</i>	127
Lampiran 11	Kuisisioner sistem pengendalian intern pembelian non medis ....	130
Lampiran 12	Surat Keterangan Penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho .....	134
Lampiran 13	Daftar Riwayat Penulis.....	135

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dan tenaga ahli kesehatan lainnya ([http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_Sakit](http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_Sakit)). Di masa sekarang, keberadaan rumah sakit menjadi objek yang sangat vital. Hal ini tidak lepas dengan semakin bertambahnya jumlah penduduk di Indonesia, maka sebanding pula dengan banyaknya orang yang membutuhkan jasa pengobatan atau jasa perawatan. Selain itu dengan banyaknya kejadian bencana alam, wabah-wabah penyakit yang melanda negeri ini, menjadikan keberadaan rumah sakit menjadi objek yang sangat vital bagi para pencari jasa pengobatan. Rumah sakit yang termasuk didalam *Quasi-Nonprofit Organization* (Mahsun, 2006: 3), diharapkan untuk dapat memberikan pelayanan jasa yang terbaik bagi masyarakat yang membutuhkannya.

Untuk dapat memberikan pelayanan jasa yang terbaik diperlukan suatu upaya perbaikan bagi peningkatan kinerja rumah sakit tersebut. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk memperbaiki kinerja adalah dengan pengujian kepatuhan terhadap pengendalian entitas. Audit kepatuhan berkaitan dengan kegiatan memperoleh dan memeriksa bukti-bukti untuk menetapkan apakah kegiatan keuangan atau operasi suatu entitas telah sesuai

dengan persyaratan, ketentuan, atau peraturan yang berlaku (Bonyton, 2002: 7). Sistem pengendalian intern di sebuah organisasi atau sebuah entitas dapat dikatakan baik, jika terdapat keandalan pelaporan keuangan, kesesuaian dengan undang-undang yang berlaku, dan efektifitas efisiensi operasi (Jusup, 2001: 252). Kebijakan dan prosedur spesifik yang dirancang ditunjukkan untuk memberikan keyakinan yang wajar bagi manajemen bahwa tujuan dan sasaran yang dipandang penting bagi perusahaan akan tercapai. Tujuan pengendalian intern yang diterapkan oleh manajemen bertujuan untuk mencapai beberapa tujuan, yaitu menjaga kekayaan organisasi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen (Mulyadi, 2002: 164). Struktur pengendalian intern suatu perusahaan atau organisasi terdiri dari tiga unsur elemen yaitu: lingkungan pengendalian, sistem akuntansi, dan prosedur pengendalian (Munawir, 1999: 229). Jika semua aspek tersebut telah diterapkan pada suatu organisasi atau perusahaan, besar kemungkinan pengendalian intern yang terdapat dapat dikatakan baik.

Salah satu aspek penting di dalam rumah sakit adalah pembelian medis dan non medis. Hal ini dikarenakan medis dan non medis adalah salah satu aspek penting sebagai penunjang agar para pasien yang dirawat atau diperiksa di rumah sakit tersebut mendapatkan jasa perawatan yang terbaik. Oleh karena itu, agar tidak terjadi penyimpangan saat melakukan pembelian medis dan non media perlu dilakukan pengujian kepatuhan. Pembelian ini juga dapat memberikan informasi bahwa bagian pembelian medis dan non medis telah melakukan sistem pengendalian intern yang baik

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang, maka penulis mengidentifikasi rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan pengendalian intern pembelian medis dan non medis di Rumah Sakit Panti Nugroho?
2. Apakah pengendalian intern pembelian medis dan non medis yang ada di Rumah Sakit Panti Nugroho sudah efektif?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimanakah pelaksanaan pengendalian intern pembelian medis dan non medis di Rumah Sakit Panti Nugroho
2. Untuk mengetahui apakah pengendalian intern sistem pembelian medis dan non medis yang ada di Rumah Sakit Panti Nugroho sudah berjalan secara efektif.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Rumah Sakit Panti Nugroho

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi yang bermanfaat untuk menilai seberapa baik sistem pengendalian intern transaksi pembelian yang telah diterapkan pada Rumah Sakit Panti Nugroho.

2. Bagi Universitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi, wawasan, dan pengetahuan baik bagi mahasiswa Universitas Sanatha Dharma maupun pihak lain yang berkepentingan terhadap topik yang diteliti dalam penelitian.

3. Bagi Penulis

Penelitian ini merupakan kesempatan bagi penulis untuk menerapkan teori-teori yang diperoleh oleh penulis pada saat berada di jenjang kuliah. Penulis juga berharap dapat menambah wawasan dari penelitian ini.

#### **E. Sistematika Penulisan**

##### **BAB I : Pendahuluan**

Berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan

##### **BAB II : Tinjauan Pustaka**

Berisi mengenai penjelasan tentang auditing, pengendalian intern, sistem akuntansi pembelian, teknik pengambilan sampel

##### **BAB III : Metode Penelitian**

Berisi jenis, lokasi, subjek, dan objek penelitian, data yang dicari, teknik pengumpulan data, teknik pengambilan sampel dan analisis data.

**BAB IV : Gambaran Umum Perusahaan**

Berisi gambaran umum perusahaan, dari sejarah dan perkembangannya, lokasi, struktur organisasi, personalia, kegiatan, sistem pembelian, sumber modal.

**BAB V : Analisis Data dan Pembahasan**

Berisi deskripsi dan analisis data

**BAB IV : Penutup**

Berisi kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan, keterbatasan, yang dialami selama penelitian, serta saran bagi rumah sakit.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Auditing**

Jusup (2001: 11), menjelaskan bahwa pengauditan adalah suatu proses sistematis untuk mendapatkan dan mengevaluasi bukti yang berhubungan dengan asersi tentang tindakan-tindakan dan kejadian ekonomi secara objektif untuk menentukan tingkat kesesuaian antara asersi tersebut dengan kriteria yang telah ditetapkan dan mengkomunikasikan hasilnya kepada pihak-pihak yang berkepentingan.

#### **B. Jenis-Jenis Audit**

Jusup (2001: 15), mengemukakan bahwa ada tiga jenis audit yaitu:

##### 1 Audit Laporan Keuangan

Dilakukan untuk menentukan laporan keuangan sebagai keseluruhan, yaitu informasi kuantitatif yang akan diperiksa, dinyatakan sesuai dengan kriteria tertentu yang telah ditetapkan. Pada umumnya kriteria yang digunakan adalah peraturan akuntansi berlaku umum.

##### 2 Audit Kesesuaian

Dilakukan untuk menentukan apakah pihak yang diaudit telah mengikuti prosedur atau aturan yang ditetapkan oleh pihak yang berwenang

### 3 Audit Operasional

Pengkajian (review) atas setiap bagian dari prosedur dan metoda yang diterapkan suatu organisasi dengan tujuan untuk mengevaluasi efisiensi dan efektivitas. Hasil akhir dari suatu audit operasional biasanya berupa rekomendasi kepada manajemen untuk perbaikan operasi.

## C. Jenis Auditor

Boynton (2003: 8), mengemukakan bahwa terdapat tiga jenis auditor yaitu:

### 1 Auditor Independen (*Independent Auditors*)

Auditor Independen berasal dari Kantor Akuntan Publik, yang memberikan jasa auditing profesional kepada klien.

### 2. Auditor Internal (*Internal Auditors*)

Auditor Internal adalah pegawai dari organisasi yang diaudit. Auditor ini melibatkan diri dalam suatu kegiatan penilaian independen, yang dinamakan audit internal, dalam lingkungan organisasi lingkungan, sebagai suatu bentuk jasa bagi organisasi dan untuk membantu manajemen organisasi dalam memberikan pertanggung jawaban yang efektif. Lingkup fungsi audit internal meliputi semua tahap dalam kegiatan organisasi.

### 3. Auditor Pemerintah (*Government Auditors*)

Auditor internal adalah auditor yang berasal dari suatu organisasi/perusahaan yang bekerja di organisasi tersebut untuk melakukan audit bagi kepentingan manajemen perusahaan yang

bersangkutan dengan tujuan untuk membantu manajemen organisasi untuk mengetahui kepatuhan para pelaksana operasional terhadap kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan oleh perusahaan

#### **D. Efektifitas**

Sawyer (2005: 211), mengemukakan bahwa efektifitas lebih menekankan hasil aktual dari dampak atau kekuatan untuk menghasilkan dampak tertentu. Efektifitas juga dapat diartikan sebagai pengukuran keberhasilan dalam pencapaian tujuan-tujuan yang telah ditentukan.  
(<http://1d.wikipedia.org/wiki/Efektifitas>)

#### **E. Pengendalian Intern**

##### 1 Definisi Pengendalian Intern

Jusup (2001: 252), mengemukakan pengertian pengendalian intern sesuai dengan definisi oleh Ikatan Akuntan Indonesia (IAI), pengendalian intern adalah suatu proses yang dijalankan oleh dewan komisaris, manajemen, dan personel lain dalam entitas yang didesain untuk memberikan keyakinan memadai tentang pencapaian tiga golongan tujuan berikut ini:

- a. Keandalan pelaporan keuangan
- b. Efektivitas dan efisiensi operasi, dan
- c. Kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku

##### 2. Tujuan Pengendalian Intern

Mulyadi (2002), mengemukakan tujuan pengendalian intern antara lain:

a. Menjaga kekayaan organisasi.

Pengendalian intern digunakan untuk melindungi kekayaan fisik suatu perusahaan, karena kekayaan fisik suatu perusahaan dapat dicuri, disalah gunakan, atau hancur karena kecelakaan

b. Mengamankan aktiva dan catatan.

Manajemen memerlukan informasi keuangan yang teliti dan andal untuk menjalankan kegiatan usahanya.

c. Mendorong efisiensi.

Pengendalian intern ditujukan untuk mencegah duplikasi usaha yang tidak perlu atau pemborosan dalam segala kegiatan bisnis perusahaan, dan untuk mencegah penggunaan sumber daya perusahaan yang tidak efisien.

d. Mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen.

Untuk mencapai tujuan perusahaan, manajemen menetapkan kebijakan dan prosedur. Pengendalian intern ditujukan untuk memberikan jaminan yang memadai agar kebijakan manajemen dipatuhi oleh karyawan perusahaan.

3. Komponen Pengendalian Intern

Menurut Jusup (2001: 257), yang termasuk komponen struktur pengendalian intern adalah:

a. Lingkungan Pengendalian

Lingkungan ini mempengaruhi suatu organisasi, mempengaruhi kesadaran tentang pengendalian kepada orang-orangnya.

b. Perhitungan Risiko

Tujuan pelaporan keuangan adalah identifikasi, analisis, dan pengelolaan risiko suatu perusahaan berkenaan dengan penyusunan laporan keuangan yang disajikan secara wajar sesuai dengan prinsip akuntansi berlaku umum.

c. Informasi dan Komunikasi

Informasi ini digunakan untuk mengidentifikasi, menggabungkan, menganalisis, menggolongkan, mencatat dan melaporkan transaksi perusahaan. Komunikasi menyangkut pemberian pemahaman yang jelas tentang peran dan tanggung jawab masing-masing individu berkenaan dengan struktur pengendalian intern atas pelaporan keuangan.

d. Aktivitas Pengendalian

Kebijakan dan prosedur yang membantu meyakinkan bahwa perintah manajemen telah dilakukan.

e. Pemantauan

Suatu proses penilaian kualitas kinerja struktur pengendalian intern sepanjang masa.

4. Elemen Pengendalian Intern

Menurut Mulyadi (2001: 164), elemen pengendalian intern mencakup hal-hal seperti:

- a. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas.

Pembagian tanggung jawab secara fungsional dalam organisasi didasarkan pada prinsip-prinsip berikut ini:

- 1) Harus dipisahkan fungsi-fungsi otorisasi transaksi dan penyimpanan dari fungsi akuntansi
  - 2) Suatu fungsi tidak boleh diberi tanggung jawab penuh untuk melaksanakan semua tahap suatu transaksi.
- b. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan, dan biaya.
- c. Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.

Pembagian tanggung jawab fungsional dan sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang telah diterapkan tidak akan terlaksana dengan baik jika tidak diciptakan cara-cara untuk menjamin praktik yang sehat dalam pelaksanaannya.

- d. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya.

Karyawan yang jujur dan ahli dalam bidang yang menjadi tanggung jawabnya akan dapat melaksanakan pekerjaannya dengan efisien dan efektif, namun jika dilaksanakan oleh karyawan yang tidak berkompeten dan jujur maka tujuan pengendalian intern tidak akan tercapai

#### 5. Dokumentasi Informasi Tentang Pengendalian Intern Yang Berlaku

Mulyadi (2002: 200) mengungkapkan ada tiga cara yang biasanya digunakan oleh auditor untuk mendokumentasikan informasi mengenai pengendalian intern yang berlaku dalam perusahaan:

- a. Kuesioner pengendalian intern baku (*standard internal control questioner*)
- b. Uraian tertulis (*written description*), dan
- c. Bagan alir sistem (*flow cart*)

#### 6. Keterbatasan Struktur Pengendalian Intern Perusahaan

Jusup (2001: 254) mengungkapkan bahwa pengendalian intern hanya dapat memberikan keyakinan memadai bagi manajemen dan dewan komisaris sehubungan dengan pencapaian tujuan perusahaan. Alasannya terdapat keterbatasan bawaan (*inherent limitations*) pada setiap struktur pengendalian intern perusahaan. Berikut adalah bukti keterbatasan bawaan yang terdapat di perusahaan:

##### a. Kesalahan Dalam Pertimbangan

Seringkali terjadi manajemen dan personil lainnya melakukan pertimbangan yang kurang matang dalam pengambilan keputusan dalam pengambilan keputusan bisnis, atau dalam melakukan tugas-tugas rutin karena kekeurangan informasi, keterbatasan waktu, atau penyebab lainnya.

b. Kemacetan

Kemacetan pada pengendalian yang telah berjalan bisa terjadi karena petugas salah mengerti dengan instruksi, atau melakukan kesalahan karena kecerobohan, kebingungan, atau kelelahan

c. Kolusi

Kolusi atau persengkongkolan yang dilakukan oleh seorang pegawai dengan pegawai lainnya, atau dengan pelanggan, atau pemasok, bisa tidak terdeteksi oleh struktur pengendalian intern.

d. Pelanggaran oleh manajemen.

Manajemen bisa melakukan pelanggaran atas kebijakan atau prosedur-prosedur untuk tujuan-tujuan tidak sah, seperti keuntungan pribadi, atau membuat laporan keuangan menjadi tampak baik

e. Biaya dan manfaat

Biaya penyelenggaraan suatu struktur pengendalian intern seyogyanya tidak melebihi manfaat yang akan diperoleh dari penerapan pengendalian intern tersebut.

## **F. Sistem Akuntansi Pembelian**

1. Mulyadi (2001: 3), menjelaskan fungsi-fungsi yang terkait dengan sistem pembelian adalah:

- a. Fungsi gudang

Dalam sistem akuntansi pembelian, fungsi gudang bertanggung jawab untuk mengajukan permintaan pembelian sesuai dengan posisi

persediaan yang ada di gudang untuk menyimpan barang yang telah diterima oleh fungsi penerimaan.

b. Fungsi pembelian

Fungsi pembelian bertanggung jawab untuk memperoleh informasi mengenai harga barang, menentukan pemasok yang dipilih dalam pengadaan barang dan mengeluarkan order pembelian kepada pemasok yang dipilih.

c. Fungsi penerimaan

Dalam sistem akuntansi pembelian, fungsi ini bertanggung jawab untuk melakukan pemeriksaan terhadap jenis, kuantitas barang yang diterima dan pemasok guna menentukan dapat atau tidaknya barang tersebut diterima oleh perusahaan. Fungsi ini juga bertanggung jawab untuk menerima barang yang dari pembeli yang berasal dari transaksi retur penjualan.

d. Fungsi akuntansi

Fungsi akuntansi yang terkait dalam fungsi pembelian adalah fungsi pencatatan utang dan fungsi pencatatan persediaan. Dalam sistem akuntansi pembelian, fungsi pencatat utang bertanggung jawab untuk mencatat transaksi pembelian kedalam register bukti kas keluar dan untuk menyelenggarakan arsip dokumen sumber ( bukti kas keluar)

2. Jaringan prosedur yang membentuk sistem akuntansi pembelian

Mulyadi (2001: 301), mengungkapkan bahwa jaringan prosedur yang membentuk sistem akuntansi pembelian terdiri atas:

a. Prosedur permintaan pembelian

Dalam prosedur ini, fungsi gudang mengajukan permintaan pembelian dalam formulir surat permintaan pembelian kepada fungsi pembelian. Jika barang tidak disimpan dalam gudang, misalnya untuk barang – barang yang siap pakai, petugas yang memakai barang mengajukan permintaan pembelian langsung ke fungsi pembelian dengan menggunakan surat permintaan pembelian

b. Prosedur permintaan penawaran harga dan pemilihan pemasok.

Dalam prosedur ini, fungsi pembelian mengirimkan surat permintaan penawaran harga kepada para pemasok untuk memperoleh informasi mengenai harga barang dan berbagai syarat pembelian yang lain, untuk memungkinkan pemilihan pemasok yang akan ditunjuk sebagai pemasok barang yang diperlukan untuk perusahaan.

c. Prosedur order pembelian

Dalam prosedur ini fungsi pembelian mengirimkan surat order pembelian kepada pemasok yang dipilih dan memberitahukan kepada unit-unit organisasi lain dalam perusahaan (misalnya fungsi penerimaan, fungsi yang meminta barang dan fungsi pencatat utang) mengenai order pembelian yang sudah dikeluarkan oleh perusahaan.

d. Prosedur penerimaan barang

Dalam prosedur ini fungsi penerimaan melakukan pemeriksaan mengenai jenis, kuantitas, dan mutu barang yang diterima dari pemasok dan kemudian membuat laporan penerimaan barang untuk menyatakan penerimaan barang dari pemasok tersebut.

e. Prosedur pencatatan utang

Dalam prosedur ini fungsi akuntansi memeriksa dokumen-dokumen yang berhubungan dengan pembelian (surat order pembelian pembelian, laporan penerimaan barang dan faktur dari pemasok) dan menyelenggarakan pencatatan utang atau mengarsipkan dokumen sumber sebagai catatan utang.

f. Prosedur distribusi pembelian

Prosedur ini meliputi distribusi rekening yang didebit dari transaksi pembelian untuk kepentingan pembuatan laporan manajemen.

3. Unsur-Unsur pengendalian intern yang diterapkan pada sistem akuntansi pembelian.

Mulyadi (2001: 311-312) mengungkapkan untuk merancang unsur-unsur pengendalian intern yang diterapkan dalam sistem akuntansi pembelian, harus terdapat beberapa unsur pokok seperti dibawah ini:

a. Organisasi

Dalam merancang organisasi yang berkaitan dengan sistem akuntansi pembelian harus terdapat beberapa unsur seperti berikut:

1) Fungsi pembelian harus terpisah dari fungsi penerimaan

Pemisahan kedua fungsi ini dimaksudkan untuk menciptakan pengecekan intern dalam pelaksanaan transaksi pembelian. Pemisahan kedua fungsi ini akan mengurangi resiko diterimanya barang yang:

- a) Tidak dipesan oleh perusahaan
- b) Jenis, spesifikasi, kuantitas dan mutu barang tidak sesuai dengan yang dipesan oleh perusahaan
- c) Tidak sesuai saatnya dengan waktu yang ditentukan dalam surat order pembelian

2) Fungsi pembelian harus terpisah dari fungsi akuntansi

Berdasarkan unsur sistem pengendalian intern yang baik, fungsi akuntansi harus dipisahkan dari kedua fungsi pokok yang lain: fungsi operasi dan fungsi penyimpanan. Hal ini dimaksudkan untuk menjaga kekayaan perusahaan dan menjamin ketelitian dan keandalan data akuntansi.

3) Fungsi penerimaan harus terpisah dari fungsi penyimpanan barang

Fungsi penerimaan merupakan fungsi operasi yang bertanggung jawab atas penerimaan atau penolakan barang yang diterima

pemasok. Fungsi penyimpanan merupakan fungsi yang bertanggung jawab atas penyimpanan barang yang telah dinyatakan oleh fungsi penerimaan. Pemisahan kedua fungsi ini akan memberikan keandalan informasi penerimaan barang dan persediaan barang yang disimpan di gudang di jamin ketelitiannya.

- 4) Transaksi harus dilaksanakan oleh lebih dari satu orang atau lebih dari satu fungsi.

Dalam sistem akuntansi pembelian harus dirancang unsur sistem pengendalian intern, seperti transaksi pembelian harus dilaksanakan oleh fungsi gudang, fungsi pembelian, fungsi penerimaan, fungsi akuntansi.

b. Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan

Setiap transaksi yang terjadi dicatat dalam catatan akuntansi melalui prosedur pencatatan tertentu. Dengan demikian, karena setiap transaksi terjadi dengan otorisasi yang berwenang dan dicatat melalui prosedur pencatatan tertentu, maka kekayaan perusahaan akan terjamin keamanannya dan data akuntansi yang dicatat terjamin ketelitian dan keandalannya. Berikut beberapa unsur yang terdapat sistem otorisasi dan prosedur pencatatan yang harus terdapat di sebuah perusahaan atau organisasi:

- 1) Surat permintaan pembelian diotorisasi oleh fungsi gudang, untuk barang yang disimpan dalam gudang, atau oleh kepala fungsi pemakai barang, untuk barang yang langsung pakai.

Persetujuan untuk mengajukan permintaan pembelian tersebut diwujudkan dalam bentuk tanda tangan otorisasi dari fungsi gudang, atau fungsi pemakai barang pada formulir surat permintaan pembelian, yang merupakan bukti bahwa barang yang diajukan dalam permintaan pembelian kepada fungsi pembelian merupakan barang yang dibutuhkan oleh perusahaan.

- 2) Surat order pembelian diotorisasi oleh fungsi pembelian atau pejabat yang lebih tinggi.

Setiap surat order pembelian harus diotorisasi oleh pejabat yang berwenang untuk mengurangi kemungkinan diterimanya barang dan timbulnya kewajiban yang tidak dibutuhkan oleh perusahaan. Otorisasi pesanan pembelian ini biasanya berada di tangan fungsi pembelian atau pejabat yang lebih tinggi.

- 3) Laporan penerimaan barang diotorisasi oleh fungsi penerimaan.

Jika barang telah diterima dari pemasok, maka fungsi penerimaan membubuhkan tanda tangan otorisasi pada laporan penerimaan barang, dengan demikian dokumen ini dapat segera diberikan kepada fungsi akuntansi. Fungsi akuntansi mencatat kewajiban yang timbul dari transaksi pembelian dan bertambahnya barang.

- 4) Bukti kas keluar diotorisasi oleh fungsi akuntansi atau pejabat yang lebih tinggi.

Untuk kewajiban yang timbul dari transaksi pembelian, fungsi akuntansi mengisi dan menandatangani bukti kas keluar yang merupakan dokumen sumber untuk pencatatan tambahan persediaan barang dan timbulnya kewajiban sebagai akibat transaksi pembelian.

- 5) Pencatatan ke dalam catatan akuntansi harus didasarkan atas dokumen sumber yang dilampiri dengan dokumen pendukung yang lengkap.

Catatan akuntansi harus diisi berasal dari informasi yang berasal dari dokumen sumber yang sah (*valid*). Kesahihan dokumen sumber dibuktikan dengan dilampirkannya dokumen pendukung yang lengkap, yang telah diotorisasi oleh pejabat yang berwenang.

- 6) Pencatatan ke dalam catatan akuntansi harus dilakukan oleh karyawan yang diberi wewenang untuk itu.

Penyimpanan bukti kas keluar ke dalam arsip bukti kas keluar yang belum dibayar atau pencatatan ke dalam kas utang diotorisasi oleh fungsi akuntansi dengan cara membubuhkan tanda tangan dan tanggal pencatatan ke dalam dokumen bukti.

c. Praktik yang Sehat

1) Penggunaan formulir urut tercetak

Dalam sistem akuntansi pembelian, formulir pokok surat order pembelian dan laporan penerimaan barang harus bernomor urut tercetak dan penggunaannya dipertanggungjawabkan oleh fungsi yang bersangkutan

2) Pemasok dipilih berdasarkan jawaban penawaran harga bersaing dari berbagai pemasok

Pemilihan pemasok didasarkan pada perbandingan harga bersaing yang diterima dari berbagai pemasok . dengan cara ini kemungkinan, pengadaan barang yang lebih tinggi dari harga normal dapat dihindari.

3) Barang hanya diperiksa dan diterima oleh fungsi penerimaan jika fungsi ini telah menerima tembusan surat order pembelian dari fungsi pembelian

Fungsi penerimaan hanya melakukan pemeriksaan dan penghitungan barang yang diterima dari pemasok jika sebelumnya telah menerima tembusan surat order pembelian yang telah diotorisasi oleh yang berwenang.

4) Fungsi penerimaan melakukan pemeriksaan barang yang diterima dari pemasok dengan cara menghitung dan menginspeksi barang tersebut dan membandingkannya dengan tembusan surat order pembelian.

- 5) Terdapat pengecekan harga, syarat pembelian, dan ketelitian perkalian dalam faktur dari pemasok sebelum faktur tersebut diproses dan dibayar.

Bukti kas keluar hanya dibuat oleh fungsi akuntansi, maka jika akan melakukan pengecekan terhadap ketelitian informasi dalam faktur dari pemasok ini dilakukan dalam setiap pembuatan bukti kas keluar, dokumen terakhir ini merupakan dokumen yang terjamin ketelitian dan keandalannya sebagai dasar pencatatan mutasi utang dan persediaan serta pengeluaran kas.

- 6) Pembayaran faktur dilakukan sesuai dengan syarat pembayaran guna mencegah hilangnya kesempatan tunai untuk memperoleh potongan tunai.

Jika perusahaan memperoleh potongan tunai dari pemasok karena melunasinya kewajibannya dalam jangka waktu potongan (*cash discount period*) berarti dapat menghemat kekayaan perusahaan.

- 7) Bukti kas keluar beserta dokumen pendukung dicap "lunas" oleh fungsi pengeluaran kas setelah dicek dikirimkan ke pemasok.

Untuk mencegah penggunaan dokumen pendukung lebih dari satu kali sebagai dasar pembuatan bukti kas keluar, bukti kas keluar beserta dokumen pendukungnya harus dicap "lunas" oleh fungsi keuangan setelah cek dikirimkan kepada pemasok.

### **G. *Statistical Sampling Untuk Pengujian Kepatuhan***

Dalam pemeriksaan tidak dikumpulkan semua bukti untuk merumuskan pendapatnya, melainkan melakukan pengujian terhadap karakteristik sebagian bukti. Salah satu caranya adalah dengan melakukan *Statistical Sampling* (Mulyadi, 2003 : 253). Pada dasarnya terdapat tiga metode sampling statistik yang dapat digunakan dalam audit, yaitu sampling atribut, dan sampling variabel, dan sampling satuan mata uang (Bassamalah, 2003: 8)

Sampling atribut (*Attribute Sampling*) adalah suatu metode untuk melakukan perkiraan atau estimasi terhadap sebagian dari populasi yang mengandung karakter atau atribut tertentu yang menjadi perhatian atau menjadi tujuan audit seorang auditor. Sampling Variable (*Variable Sampling*) adalah suatu metode yang digunakan untuk melakukan perkiraan atau estimasi terhadap nilai sebenarnya dari saldo suatu akun atau untuk menentukan besarnya nilai suatu kesalahan. Sampling satuan mata uang adalah gabungan dari kedua metode sebelumnya

Ada 3 Model Attribute Sampling (Mulyadi, 2002: 260):

#### 1. *Fixed-sampel-size Attribute Sampling*

Model pengambilan sampel ini ditujukan untuk memperkirakan persentase terjadinya mutu tertentu dalam suatu populasi. Model ini terutama dilakukan jika akuntan melakukan pengujian kepatuhan terhadap suatu unsur pengendalian intern, dan akuntan tersebut memperkirakan akan menjumpai beberapa penyimpangan (kesalahan). Prosedur pengambilan sampel adalah sebagai berikut:

- a. Penentuan *attribute* yang akan diperiksa untuk menguji efektivitas pengendalian intern.
- b. Penentuan populasi yang akan diambil sampelnya.
- c. Penentuan besarnya sampel.
- d. Pemilihan anggota sampel dari seluruh anggota populasi.
- e. Pemeriksaan terhadap *attribute* yang menunjukkan efektivitas unsur pengendalian intern.
- f. Evaluasi hasil pemeriksaan terhadap *attribute* anggota sampel.

## 2. *Stop-or-Go Sampling*

Model ini dapat mencegah akuntan dari pengambilan sampel yang terlalu banyak, yaitu dengan cara menghentikan pengujian sedini mungkin. Model ini digunakan jika akuntan yakin bahwa kesalahan yang diperkirakan dalam populasi sangat kecil. Prosedur yang ditempuh dalam menggunakan *stop-or-go-sampling* adalah sebagai berikut:

- a. Menentukan *desire upper precision limit* (DUPL) dan tingkat keandalan.
- b. Menggunakan tabel besarnya sampel minimum untuk pengujian pengendalian guna menentukan sampel pertama yang harus diambil.
- c. Membuat tabel *stop-or-go decision*.
- d. Evaluasi hasil pemeriksaan terhadap sampel.

## 3. *Discovery Sampling*

Model pengambilan sampel ini cocok digunakan jika tingkat kesalahan yang diperkirakan dalam populasi ini cocok digunakan jika tingkat

kesalahan yang diperkirakan dalam populasi sangat rendah (mendekati nol). Dalam model ini akuntan menginginkan kemungkinan tertentu untuk menemukan paling tidak satu kesalahan, jika kenyataannya tingkat kesalahan sesungguhnya lebih besar dari yang diharapkan. Sampling ini digunakan oleh akuntan untuk menemukan kecurangan yang serius dari unsur pengendalian intern, dan ketidakberesan yang lain. Prosedur pengambilan sampel dalam *discovery sampling* adalah sebagai berikut:

- a. Tentukan *attribute* yang akan diperiksa.
- b. Tentukan populasi dan besar populasi yang akan diambil sampelnya.
- c. Tentukan tingkat keandalan.
- d. Tentukan *desire upper precision limit* (DUPL).
- e. Pemeriksaan *attribute* sampel.
- f. Evaluasi hasil pemeriksaan terhadap kaarakteristik sampel.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian yang digunakan adalah studi kasus dan deskriptif analitis. Studi kasus merupakan jenis penelitian tentang objek tertentu dari sampel yang hasilnya berlaku pada objek yang diteliti. Sedangkan deskriptif analitis merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara membandingkan teori yang telah dikemukakan sebelumnya dengan hasil yang akan dianalisa untuk mengetahui apakah pihak organisasi yang bersangkutan telah menerapkan teori tersebut secara memadai atau tidak.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian

Tempat dari penelitian adalah rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada April 2010 – Juni 2010

#### **C. Subjek dan Objek Penelitian**

1. Subjek dari penelitian ini adalah semua bagian yang terkait dengan kegiatan pembelian medis dan non medis di Ruamh Sakit Panti Nugroho yaitu:

- a. Kepala bagian gudang
  - b. Kepala sub seksi farmasi
  - c. Kepala sub seksi rumah tangga dan logistik
  - d. Bagian personalia
2. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah:

- a. Prosedur pembelian medis dan non medis non medis
- b. Dokumen-dokumen pembelian medis dan non medis

#### **D. Data yang dibutuhkan**

1. Gambaran umum rumah sakit
2. Bukti Penerimaan Barang Medis dan Bukti Penerimaan Barang Non Medis dari Januari 2009 – Juni 2009
3. Prosedur pembelian medis dan non medis
4. Pengendalian intern pembelian medis dan non medis
5. Data mengenai tanggung jawab dan wewenang masing-masing bagian yang terkait dengan pembelian non medis.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

1. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada bagian-bagian yang berhubungan dengan pembelian peralatan medis dan non medis.

## 2. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan dan mempelajari catatan dan dokumen yang berhubungan dengan prosedur pembelian medis dan non medis yang ada di rumah sakit.

## 3. Kuesioner

Teknik pengumpulan dengan cara kuesioner dilakukan jalan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang di aiukan secara tertulis beserta pilihan jawaban yang tersedia kepada bagian-bagian yang terkait dengan pembelian medis dan non medis di rumah sakit.

### **F. Teknik Analisis Data**

1. Untuk menjawab masalah yang pertama bagaimana pelaksanaan pengendalian intern pembelian peralatan medis dan non medis di Rumah Sakit Panti Nugroho dilakukan dengan cara:
  - a. Mendeskripsikan jaringan prosedur yang membentuk sistem akuntansi pembelian di Rumah Sakit Panti Nugroho.
  - b. Melakukan wawancara dan memberikan kuesioner kepada pihak yang berkaitan dengan sistem akuntansi pembelian pada Rumah Sakit Panti Nugroho yaitu Kepala Seksi Rumah Sakit dan Kepala Seksi Rumah Tangga dan Logistik.
  - c. Selanjutnya membandingkan sistem pengendalian intern pembelian yang digunakan oleh Rumah Sakit Panti Nugroho dengan kajian teori, sehingga dapat ditarik kesimpulan apakah sistem pengendalian

intern pembelian yang digunakan didalam praktek telah sesuai dengan teori. Penulis mengelompokkan beberapa pertanyaan menjadi tiga bagian, yang dimana pertanyaan-pertanyaan tersebut telah dikelompokkan menurut keterangannya masing-masing, yaitu:

- 1) Struktur organisasi yang memisahkan tanggungjawab secara tegas.
  - 2) Sistem otorisasi dan prosedur pencatatan.
  - 3) Adanya praktik yang sehat.
- d. Apabila sistem pengendalian intern pembelian yang telah dilaksanakan Rumah Sakit Panti Nugroho sesuai dan telah memenuhi unsur-unsur struktur pengendalian intern, maka disimpulkan sistem pengendalian intern pembelian telah sesuai dengan kajian teori.
2. Penulis melakukan pengujian terhadap efektifitas pengendalian intern pembelian dengan menggunakan metode *stop-or-go sampling* untuk menjawab permasalahan tentang keefektifan pengendalian intern pembelian non medis di rumah sakit. Dengan menggunakan:
- a. Menentukan atribut  
Atribut yang diperiksa dalam pengujian kepatuhan terhadap pengendalian intern pembelian adalah:
    - 1) Otorisasi dokumen pokok dan dokumen pendukung oleh pejabat yang berwenang.
    - 2) Adanya nomor urut tercetak

- 3) Adanya kelengkapan dokumen pendukung pada dokumen pokok
- 4) Adanya cap lunas atau bukti terima oleh rumah sakit.

b. Menentukan populasi

Populasi yang akan diambil sampelnya adalah seluruh bukti penerimaan barang medis dan bukti penerimaan barang non medis dari bulan Januari 2009 – bulan Juni 2009

c. Menentukan *Desired Upper Preccision Limit* (DUPL) dan tingkat keandalan.

Tingkat keandalan (*realibility level*) yang dipilih dalam penelitian ini adalah sebesar 95% dan tingkat kesalahan maksimum yang dapat diterima (*Desired Upper Preccision Limit*) adalah sebesar 5% karena penulis memiliki tingkat kepercayaan yang cukup terhadap pengendalian intern di rumah sakit. Tabel 3.1 berikut menjelaskan penentuan besarnya tingkat keandalan dan tingkat kesalahan maksimum yang dapat diterima.

**Tabel 3.1**  
**Besarnya Sampel Minimum untuk Pengujian Kepatuhan (*Zero Expected Occurance*)**

<i>Desired Upper Preccision Limit</i>	<i>Sample Size Based On Confidence Level</i>		
	90%	95%	97,5%
10%	24	30	37
9	27	34	42
8	30	38	47
7	35	43	53
6	40	50	62
5	48	60	74

**Tabel 3.1 (lanjutan)**  
**Besarnya Sampel Minimum untuk Pengujian Kepatuhan (Zero Expected Occurance)(lanjutan)**

<i>Desired Upper Precision Limit</i>	<i>Sample Size Based On Confidence Level</i>		
	90%	95%	97,5%
4	60	75	93
3	80	100	124
2	120	150	185
1	240	300	170

Perhatian:  
 Jika kepercayaan terhadap pengawasan intern cukup besar, umumnya disarankan untuk tidak menggunakan tingkat keandalan kurang dari 95% dan tidak menggunakan acceptable precision limit lebih besar dari 5%. Oleh karena itu, dalam hamper semua pengujian kepatuhan besarnya sampel tidaboleh kurang dari 60

Sumber: Mulyadi (2002:265)

d. Menentukan sampel

Sampel untuk metode ini berasal dari bukti penerimaan barang yang telah diberi nomor. Setelah diberi nomor maka akan dilakukan pemilihan sampel secara acak sistematis dimana dalam setiap pengambilan sampel akan diberi jarak tertentu.

e. Melakukan pemeriksaan terhadap atribut setiap sampel

f. Menggunakan *stop-or-go decision*.

**Tabel 3.2 Stop-or-Go Decision**

Langkah ke	Besarnya Sampel Kumulatif Yang Digunakan	Berhenti Jika Kesalahan Kumulatif Yang Terjadi Sama Dengan	Lanjutkan Ke Langkah Berikutnya Jika Kesalahan Yang Terjadi Sama Dengan	Lanjutkan Ke Langkah 5 Jika Kesalahan Paling Tidak Sebesar
1	60	0	1	4
2	96	1	2	4
3	126	2	3	4
4	156	3	4	4
5	Pertimbangkan untuk tidak meletakkan kepercayaan terhadap ssitem pengawasan intern ini atau gunakan <i>fixed-sample-size attribute sampling</i>			

Sumber: Mulyadi (2002: 266)

Cara menggunakan tabel *Stop-or-go decision* adalah:

- 1) Dengan menentukan besarnya sampel yang digunakan kemudian melakukan pemeriksaan.

Pengambilan sampel yang diambil berjumlah 60 sampel dari total populasi yang diharuskan untuk tidak ditemukan kesalahan atribut pada sampel tersebut, tetapi bila ditemukan 1 kesalahan atribut yang tidak sesuai dengan atribut yang telah ditentukan, maka dilakukan kembali pengambilan sampel secara acak sebanyak 96 sampel, yang mendapat toleransi 1 kesalahan atribut. Pada saat pengujian sampel bila tidak ditemukan kesalahan pada pengujian sampel yang pertama dengan menggunakan uji kepatuhan dengan *stop-or-go sampling*, maka pengambilan sampel dapat dihentikan. Maka untuk meningkatkan keyakinan terhadap sistem, dapat menggunakan rumus, Basalamah (2003: 162):

$$AUPL = \frac{\text{Risiko Sampel}}{\text{Besarnya Sampel}}$$

- 2) Jika AUPL (*achieved upper precision limit*) tidak melebihi DUPL, maka dapat disimpulkan bahwa elemen sistem pembelian di rumah sakit adalah baik dan pemeriksaan tidak perlu dilanjutkan, tetapi bila AUPL melebihi DUPL maka elemen sistem pembelian di rumah sakit adalah kurang baik sehingga pemeriksaan dilanjutkan ke langkah (2) sesuai dengan tabel *stop-or-go decision*.

- 3) Tabel 3.3 akan menampilkan *confidence level factor at desired reliability for occurrence observed*.

**Tabel 3.3**

*Attribute sampling table for determining stop or go sample size and upper precision limit population occurrence rate based on sample result*

<i>Number of Occurrences</i>	<i>confidence level</i>		
	<b>90%</b>	<b>95%</b>	<b>97,5%</b>
0	2.4	3.0	3.7
1	3.9	4.8	5.6
2	5.4	6.3	7.3
3	6.7	7.8	8.8
4	8.0	9.2	10.3
5	9.3	10.6	11.7

Sumber: Mulyadi (2002: 268)

- 4) Jika jumlah kesalahan yang ditemukan lebih dari 0 dari 60 sampel tersebut, maka harus dilakukan pengambilan sampel tambahan. Sampel tambahan dapat dicari dengan menggunakan rumus, Mulyadi (2002: 267):

$$\text{Sample Size} = \frac{\text{Confidence level factor at desired reliability level for occurred observed}}{\text{Dessired upper precision limit}}$$

- 5) Setelah jumlah sampel tambahan diketahui, maka sampel tersebut ditambahkan pada sampel awal.
- h. Mengevaluasi hasil pemeriksaan terhadap sampel:
- 1) Jika AUPL = DUPL maka struktur pengendalian intern dapat dikatakan efektif

- 2) Jika  $AUPL > DUPL$  maka struktur pengendalian intern dapat dikatakan tidak efektif.
- i. Jika jumlah kesalahan yang didapat dalam pemeriksaan sampel berjumlah lebih dari empat, maka penelitian dapat dilanjutkan atau dihentikan (*stop-or-go*).

Langkah-langkah yang harus ditempuh jika penelitian ingin dilanjutkan adalah dengan menambah sampel tambahan. Langkah-langkah yang dilakukan dalam memperoleh sampel tambahan adalah:

- 1) Menentukan besarnya sampel tambahan

Besar sampel tambahan (*sample size*) dapat dicari dengan menggunakan rumus :

$$Sample\ Size = \frac{Confidence\ level\ factor\ at\ desired\ reliability\ level\ for\ occurred\ observed}{Desired\ upper\ precision\ limit}$$

- 2) Setelah jumlah sampel tambahan diketahui, maka sampel tersebut ditambahkan pada sampel awal.
- j. Jika dalam pemeriksaan dengan sampel tambahan ini masih terdapat kesalahan lebih dari empat, atau  $AUPL > DUPL$  maka penulis dapat mengganti metode untuk pengujian kepatuhan.

## **BAB IV**

### **GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN**

#### **A. Sejarah Umum Rumah Sakit**

Tahun 1967 Rumah Sakit Panti Nugroho, yang semula masih berbentuk RB.BP (Rumah Bersalin – Balai Pengobatan) hanya menempati rumah sewaan milik Lurah Pakem dengan dua tenaga yaitu: Sr. Yulia dan Sr. Cecilio yang dengan penuh kesetiaan melayani masyarakat sekitar. Berhubung bangunan tersebut tidak memadai, maka timbul gagasan dari Romo Kijm untuk membangun klinik yang cukup besar. Gagasan tersebut didukung oleh Romo Rommens berupa bantuan sebidang tanah seluas 3.980m<sup>2</sup> (lokasi bangunan lama) yang diperoleh dari Yayasan PAPA MISKIN sedang keuangannya diperoleh dari CEBEMO atas usaha Romo Kimj. Pada tahun 1972 bangunan dapat diselesaikan. Pemberkatan dan peresmian operasionalnya dilaksanakan oleh Mgr. Kardinal Julius Darmojuwono SJ.

#### **B. Pengembangan Rumah Sakit**

Berkat hubungan baik dengan masyarakat setempat disertai pelayanan yang baik, karya kesehatan RB-BP Panti Nugroho dapat diterima oleh masyarakat. Dengan diperbantukannya tenaga medis dari Rumah Sakit Panti

Rapih dan adanya dokter tetap untuk mengelola rumah sakit secara profesional cakupan pelayanan rumah sakit semakin meningkat.

Kebutuhan masyarakat akan pelayanan dokter 24 jam dipenuhi dengan menempatkan dokter jaga sore dan malam sejak 1994. RB-BP Panti Nugroho juga berpartisipasi dalam program pemerintah dengan melaksanakan RB Sayang Bayi, Posyandu, uks, dll. Pada tahun 1996, RB-SP Panti Nugroho berhasil mendapatkan penghargaan sebagai juara 1 RB Sayang Bayi Swasta Tk.II Kabupaten Sleman dan juara 1 RB Sayang Bayi Swasta Propinsi DIY.

Dengan manajemen yang lebih profesional dan yang lebih berorientasi pada kebutuhan konsumen, jumlah pasien baik rawat inap maupun rawat jalan serta persalinan semakin meningkat. Di pihak lain jumlah tempat tidur dan fasilitas medis dan non medis yang ada belum mementihi kebutuhan masyarakat. Untuk memenuhi permintaan masyarakat akan mutu dan sarana pelayanan yang baik sertaantisipasi terhadap bencana Gunung Merapi maka dipenuhilah kebutuhan akan tenaga medis dan non medis seperti dokter umum, dokter spesialis, konsultan, perawat, bidan maupun tenaga administrasi. Tidak kalah penting, sarana bangunan dan peralatan medis serta sarana non medis menjadi pemikiran bagi Yayasan Panti Rapih untuk ditingkatkan sesuai standar rumah sakit Pratama.

Meskipun negara sedang mengalami krisis moneter dan ekonomi yang berkepanjangan namun tidak mengurangi semangat dan cita-cita yang sudah dipersiapkan oleh Yayasan Panti Rapih untuk mewujudkan hadirnya Rumah Sakit Panti Nugroho yang representatif. Pembangunannya dilaksanakan

secara bertahap dimulai tanggal 11 September 1997 dan telah diselesaikan seluruhnya pada bulan April 1999. Total luas bangunan adalah 4.111,25 m<sup>2</sup> yang berdiri di atas tanah seluas 10.375 m<sup>2</sup>. Sesuai dengan SK Kepala Dinas Kesehatan Prop. DIY No. 503/0401/PK/111/99 tanggal 2 Maret 1999 telah ditingkatkan status RB-BP Panti Nugroho menjadi Rumah Sakit Panti Nugroho. Rumah sakit ini diharapkan menjadi rumah sakit satelit dari Yayasan Panti Rapih yang akan menjadi kebanggaan dan andalan di wilayah Yogyakarta bagian utara.

### **C. Visi dan Misi rumah sakit**

#### 1. Visi

Rumah sakit memperjuangkan nilai-nilai humanistik yaitu keberpihakan kepada mereka yang sakit dengan semangat cinta kasih dan iman Kristus.

#### Cinta Kasih dan Iman Kristiani

Motivasi dan inspirasi pelayanan rumah sakit adalah ajaran Kristus: tulus tanpa pamrih, saling menghargai dan menolong tanpa membedakan suku, agama, ras dan golongan

#### Memperjuangkan Nilai-Nilai Humanistik

Rumah sakit mengupayakan pengembangan kepekaan dan komitmen pada keadilan dan hak asasi manusia.

#### 2. Misi

Rumah Sakit Panti Nugroho dengan tulus akan memberikan pelayanan

kesehatan holistik dan berkesinambungan untuk mengupayakan kesembuhan disertai upaya promosi kesehatan dan pencegahan sakit kepada masyarakat.

Rumah sakit akan memberikan pelayanan kesehatan dan pelayanan pendukung lainnya yang terkait secara memuaskan, bermutu, profesional dan terjangkau.

Rumah sakit menempatkan seluruh karyawan sebagai modal yang sangat berharga dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pelayanan pendukung lainnya yang terkait. Kepada mereka akan diberikan perhatian sebaik-baiknya berupa peningkatan kesejahteraan, pengetahuan, keterampilan, kenyamanan kerja dan jenjang karir.

Rumah sakit meletakkan kebersamaan sebagai landasan bagi seluruh kegiatan pelayanan kesehatan. Untuk itu, seluruh karyawan dituntut untuk selalu menjalin kerjasama yang baik, jujur, ramah dan hormat kepada pemilik/Yayasan Panti Rapih, unit karya dalam Yayasan Panti Rapih, pasien, rekanan dan semua pihak yang terkait

### **C. Falsafah dan Nilai Rumah Sakit**

1. Rumah Sakit Panti Nugroho memiliki Falsafah:

#### **Tulus Untuk Sembuh dengan Semangat Cinta Kasih**

(Sumber: Lukas 10:9 "Dan sembuhkanlah orang-orang yang sakit yang ada disitu dan katakanlah kepada mereka: kerajaan Allah sudah dekat kepadamu.")

2. Rumah Sakit Panti Nugroho memiliki Nilai:

a. Ramah

Bersikap dan bertutur kata dengan baik, sopan dan menyenangkan kepada pasien, keluarga pasien, pengunjung, rekanan dan antar karyawan

b. Simpati

Ikut serta menyelami perasaan orang lain. saat sakit, susah dan senang hingga menemukan kembali kesembuhan

c. Profesional

Mengoptimalkan pelayanan dengan senantiasa berpikir dan bersikap serius, cepat dan tepat sesuai dengan standar keilmuan dan fasilitas yang ada.

d. Netral

Melayani siapapun tanpa membedakan suku, agama, ras dan golongan

**E. Moto, Tujuan, dan Komitmen Rumah Sakit:**

1. Rumah Sakit Panti Nugroho memiliki Moto:

Tulus Untuk Sembuh

Rumah Sakit Panti Nugroho mengoptimalkan pelayanan kesehatan secara tulus, penuh kejujuran dan kerendahan hati, berlandaskan cinta kasih.

2. Rumah Sakit Panti Nugroho memiliki Tujuan:
  - a. Memberikan pelayanan secara holistic dan berkesinambungan agar tercapai derajat kesehatan pasien dan masyarakat secara optimal.
  - b. Memperjuangkan tingkat kesejahteraan pekerja dan keluarga secara wajar.
3. Rumah Sakit Panti Nugroho memiliki Komitmen:

Rumah Sakit Panti Nugroho secara tulus akan memberikan pelayanan secara holistic untuk upaya penyembuhan disertai upaya promosi dan Pelayanan yang diberikan:

  - a. Berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan konsumen.
  - b. Pelayanan yang berkualitas
  - c. Biaya yang terjangkau
  - d. Staf yang profesional, serius, ramah serta bertanggung jawab

**F. Fasilitas Rumah Sakit Panti Nugroho:**

1. Pelayanan Rawat Jalan:
  - a. Instalasi Gawat Darurat 24 Jam
  - b. Poliklinik umum 24 Jam
  - c. Poliklinik Gigi:
    - 1) Ortodontist
    - 2) Spesialis Bedah Mulut
  - d. Poliklinik Spesialis
    - 1) Spesialis Anak

- 2) Spesialis Penyakit Dalam & Peny. Jantung
  - 3) Spesialis Syaraf
  - 4) Spesialis Mata
  - 5) Spesialis THT
  - 6) Spesialis Penyakit Paru
  - 7) Spesialis Bedah Umum
  - 8) Spesialis Bedah Orthopedi
  - 9) Spesialis Obsgyn dan Gyneacology
  - 10) Spesialis Penyakit Kulit dan Kelamin
- e. Home Care & Home Visite
  - f. Doctor On Call
  - g. Ambulance 24 jam
  - h. Konsultasi Gizi & Catering Diet
  - i. Konsultasi Psikologi
  - j. Klub Bunda
  - k. Senam Hamil
  - l. Pijat Bayi
  - m. Klub Jantung Sehat
  - n. Klub Diabetes
  - o. Rias Jenasah
2. Pelayanan Rawat Inap
    - a. Rawat Inap Umum
    - b. UPI

- c. Isolasi
  - d. Rawat Nifas, Neonatus, VK & PKB
3. Pelayanan Penunjang Medis
- a. Radiologi
  - b. Fisioterapi
  - c. Akupuntur
  - d. Laboratorium
  - e. Laser
  - f. CT SCAN
  - g. Farmasi 24 Jam
  - h. Rekam Medis
  - i. Instalasi Gizi

#### **G. Struktur Organisasi**

Struktur organisasi yang beriakku di Rumah Sakit Panti Nugroho sesuai dengan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Panti Nugroho Nomor 03/SK-Umum/RSPN-A/II/2004 yang ditetapkan pada tanggal 2 Febntari 2004. Struktur organisasi Rermah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada lampiran. Penjelasan mengenai tugas masing-masing bagian adalah sebagai berikut:

## 1. Direktur

Tugas direktur adalah:

- a. Menciptakan kondisi kerja yang harmonis dan aman, nyaman serta penuh cinta kasih sehingga tumbuh rasa tanggung jawab dan memiliki terhadap rumah sakit
- b. Mengkaji:
  - 1) Peraturan/ketetapan kebijakan dari Yayasan, Gereja dan Pemerintah
  - 2) Struktur, UTW, Protap
  - 3) Program kerja, laporan keuangan APB dan Realisasinya
  - 4) Permasalahan dalam pengelolaan Rumah sakit
  - 5) Kebutuhan dan penggunaan tenaga pelayanan, dan sarana dan prasarana
  - 6) Perkembangan kebutuhan pelayanan kesehatan dan kaitannya dengan situasi social, ekonomi, dan budaya masyarakat, bangsa/Negara dan dunia
  - 7) Perkembangan sosial ekonomi dan perubahan pasar dan tingkat kelemahan.
- c. Merencanakan dan menganggarkan tentang pengelolaan dan pengembangan serta investasi untuk Rumah Sakit yang meliputi:
  - 1) Organisasi dan Manajemen
  - 2) Pelayanan
  - 3) Ketenagaan

- 4) Fasilitas
  - 5) Keuangan dan Akuntansi
- d. Melaksanakan, mengorganisir, mengarahkan/memotivasi, membina mengendalikan, mengsupervisi, dan mengevaluasi, serta menindaklanjuti dan mengembangkan seluruh kegiatan pelayanan yang berkaitan dengan aktivitas sumber daya baik insane maupun non insane dalam bidang administrasi/manajemen dan pelaksanaan teknis informasi secara keseluruhan dari Rumah Sakit Panti Nugroho
- e. Penilaian dan Pelaporan:
- 1) Penilaian:  
Melakukan evaluasi tentang pelaksanaan dan hasil kerja dari kegiatan pengelolaan rumah sakit.
  - 2) Pelaporan:
    - a) Membuat dan menyerahkan laporan pertanggungjawaban secara berkala maupun insedential baik lisan maupun tertulis kepada BP yayasan tentang:
      - 1)) Pelaksanaan serta hasil kerja pengelolaan Rumah Sakit
      - 2)) Keuangan dan Realisasi APB Rumah Sakit
    - b) Membuat dan menyerahkan laporan kegiatan pelayanan Rumah Sakit kepada Dep. Kes sesuai ketentuan yang berlaku.

## 2. Komite medis

Komite medis bertugas membantu direktur dalam menyusun standar pelayanan dan memantau pelaksanaannya serta memantau pelaksanaan tugas tenaga medik. Komite medis membawahi staff medik fungsional.

## 3. Kepala seksi pelayanan dan penunjang medik

Tugas kepala seksi pelayanan dan penunjang medik adalah:

- a. Menciptakan kondisi kerja yang harmonis dan penuh kasih sehingga tumbuh rasa tanggung jawab dan memiliki baik data lingkup tanggung jawabnya maupun instansi secara keseluruhan.
- b. Merencanakan dan menganggarkan tentang pengelolaan seksi pelayanan dan penunjang medik
- c. Mengkaji beberapa peraturan dan permasalahan yang berkaitan dengan rumah sakit.
- d. Melaksanakan, mengorganisir, mengarahkan motivasi, membina, mengendalikan, mensupervisi, mengevaluasi serta mengembangkan seluruh kegiatan pelayanan
- e. Melakukan evaluasi dan membuat serta menyerahkan laporan tentang pelaksanaan dan hasil kerja dari seksi pelayanan dan penunjang medik.
- f. Mengawasi bagian-bagian yang ada di bawahnya seperti sub seksi pelayanan medik, sub seksi radiologi, fisioterapi dan patologi klinik, kepala sub seksi pelayanan gizi dan produksi makanan dan sub seksi rekam medis.

#### 4. Kepala Seksi Keperawatan

Tugas kepala seksi pelayanan keperawatan adalah:

- a. Menciptakan kondisi kerja yang harmonis dan penuh kasih sehingga tumbuh rasa tanggung jawab dan memiliki, baik dalam lingkup tanggung jawabnya maupun instansi secara keseluruhan.
- b. Mengkaji beberapa peraturan dan permasalahan yang berkaitan dengan rumah sakit.
- c. Merencanakan dan menganggarkan tentang pengelolaan seksi pelayanan dan penunjang medik
- d. Melaksanakan, mengorganisir, mengarahkan atau memotivasi, membina, mengendalikan, mensupervisi, mengevaluasi serta mengembangkan seluruh kegiatan pelayanan.
- e. Melakukan evaluasi dan membuat serta menyerahkan laporan tentang pelaksanaan dan hasil kerja dari seksi pelayanan keperawatan
- f. Mengawasi bagian-bagian yang ada di bawahnya seperti sub seksi rawat inap umum dan UPI; sub seksi rawat nifas, rawat neonatus, kamar bersalin dan poliklinik kebidanan; sub seksi rawat jalan, IGD dan kamar bedah.

#### 5 Kepala Seksi Administrasi

Tugas dari kepala seksi administrasi adalah:

- a. Menciptakan kondisi kerja yang harmonis dan penuh kasih sehingga tumbuh rasa tanggung jawab dan memiliki, baik dalam lingkup

tanggung jawabnya maupun instansi secara keseluruhan.

- b. Mengkaji beberapa peraturan dan permasalahan yang berkaitan dengan rumah sakit.
- c. Merencanakan dan menganggarkan tentang pengelolaan seksi pelayanan dan penunjang medik
- d. Melaksanakan, mengorganisir, memberikan motivasi, membina, mengendalikan, mensupervisi, mengevaluasi serta mengembangkan seluruh kegiatan pelayanan.
- e. Melakukan evaluasi dan membuat serta menyerahkan laporan tentang pelaksanaan dan hasil kerja dari seksi administrasi dan keuangan.

## **H. Personalia**

### **1. Karyawan**

Dalam melaksanakan aktivitasnya, rumah sakit mempekerjakan karyawan yang terdiri dari karyawan tetap dan karyawan kontrak. Sebagian besar karyawan yang bekerja di Rumah Sakit Panti Nugroho berstatus sebagai karyawan tetap. Jumlah karyawan Rumah Sakit Panti Nugroho sebanyak 135 orang.

### **2. Sistem Penggajian**

Rumah sakit membedakan sistem penggajian antara karyawan tetap dengan karyawan kontrak. Sistem penggajian yang ditetapkan oleh

Yayasan Panti Rapih untuk Rumah Sakit Panti Nugroho. Komponen upah pekerja tetap dan pegawai tidak tetap adalah sebagai berikut:

- a. Upah pekerja tetap di lingkungan yayasan terdiri atas :
    - 1) Upah Pokok
    - 2) Upah Kinerja:
      - a) Insentif Fungsional
      - b) Insentif Kehadiran
      - c) Insentif Lembur
      - d) Insentif Jaga Malam
      - e) Insentif Kelebihan Beban Akademik
    - 3) Upah Tenaga Medik diatur tersendiri dengan keputusan Yayasan.
  - b. Pekerja tidak tetap  
Gaji yang diterima karyawan kontrak terdiri dari:
    - 1) Gaji honorarium tetap
    - 2) Insentif harian yang disesuaikan dengan proporsi pendidikan dan profesi masing-masing
3. Hari Kerja dan Jam Kerja Pekerja Tetap:
- a. Pekerja tetap di yayasan bekerja selama 6 hari kerja per minggu, dengan jumlah jam kerja efektif per hari dalam 40 hari jam efektif per minggu
  - b. Khusus untuk dosen dan calon dosen, berlaku ketentuan beban akademik wajib sebesar 12 Satuan kredit semester (sks) setara

dengan 7 jam efektif per hari dan 40 jam efektif per minggu selama 1 semester

- c. Pelaksanaan jam kerja pekerja tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing unit karya sehingga kegiatan pelayanan unit karya terselenggara secara efektif dan efisien serta memenuhi prinsip keefektifan biaya bagi pengguna jasa.
4. Golongan/Ruang pertama dan tertinggi bagi pekerja tetap  
Rumah Sakit Panti Nugroho memberikan pekerjaan kepada karyawannya sesuai dengan ijazah terakhir yang dimiliki oleh karyawan yang bersangkutan. Pada Tabel 4.1 dapat dilihat pengelompokan pekerjaan menurut ijazah dan golongan yang akan diterima oleh karyawan tersebut.
  5. Prosedur penarikan dan pengunduran diri karyawan
    - a. Prosedur Penarikan Karyawan:  
Mengarsip Surat Lamaran masuk
      - 1) Memilih surat lamaran yang sudah terarsip dan memenuhi kriteria permintaan / kebutuhan tenaga
      - 2) Menyerahkan surat lamaran kepada kepala seksi administrasi untuk dimintakan *acc* kepada direktur dalam menentukan calon karyawan terpilih untuk mengikuti test tertulis & tes Praktek
      - 3) Membuat surat panggilan test untuk calon karyawan terpilih
      - 4) Menghubungi via telepon (jika ada data) kepada calon karyawan
      - 5) Mengirim surat panggilan test

- 6) Mempersiapkan tes tertulis untuk calon karyawan
  - 7) Merekap nilai test tertulis dan tes praktek
  - 8) Menyerahkan data nilai tes kepada Kepala seksi Administrasi untuk menentukan calon terpilih tes wawancara
  - 9) Mempersiapkan test wawancara
  - 10) Mempersiapkan tes kesehatan bagi calon karyawan
  - 11) Mempersiapkan tes psikologi
  - 12) Membuat rekap nilai tes keseluruhan
  - 13) Menyerahkan data nilai kepada kepala seksi administrasi dilanjutkan kepada direktur untuk menentukan karyawan diterima
  - 14) Direktur bersama tim membuat kesepakatan penerimaan calon karyawan.
  - 15) Memberikan informasi /surat pemberitahuan diterima atau tidak dalam seleksi calon karyawan tersebut.
  - 16) Memberikan orientasi rumah Sakit kepada karyawan baru
  - 17) Menyerahkan karyawan baru kepada sub seksi yang meminta
  - 18) Memberikan data karyawan baru kepada staf personalia bagian kesejahteraan karyawan dan file karyawan
- b. Prosedur Pengunduran diri karyawan
- 1) Karyawan yang bermaksud mengundurkan diri membuat surat permohonan pengunduran diri yang ditujukan kepada direksi RS

Panti Rapih melalui kepala bagian personalia, 2 bulan sebelum mengundurkan diri

- 2) Surat pengunduran diri setelah dibubuhi cap agenda masuk dan dicatat dalam buku agenda masuk, diserahkan kepada kabag personalia untuk dibubuhi paraf
- 3) Dibuatkan informasi relevan tentang data-data karyawan yang bersangkutan dan alasan pengunduran diri karyawan yang bersangkutan
- 4) Surat pengunduran diri dan informasi relevan tersebut dijadikan satu dan dimasukkan ke dalam file karyawan
- 5) Map/file karyawan diserahkan kepada direksi untuk mendapatkan persetujuan
- 6) Setelah disetujui direksi, karyawan yang bersangkutan diberikan jawaban atas permohonan yang termaksud
- 7) Dibuatkan SK pemberhentian dan surat keterangan pengalaman kerja bagi karyawan tetap, sedangkan untuk karyawan kontrak hanya diberikan surat keterangan pengalaman kerja
- 8) SK pemberhentian dan surat keterangan pengalaman kerja diserahkan kepada direksi untuk dibubuhi tandatangan, dan diperbanyak sesuai kebutuhan:
  - a) Untuk Karyawan yang bersangkutan
  - b) Untuk Map/file karyawan yang bersangkutan
  - c) Untuk diarsip

- 9) SK Pemberhentian dan surat keterangan pengalaman kerja dapat diserahkan kepada karyawan termaksud dengan menggunakan buku ekspedisi, setelah karyawan termaksud memenuhi persyaratan sudah tidak ada tanggungan di Rumah Sakit Panti Nugroho dengan menunjukkan Surat Bebas Tanggungan.

**Tabel 4.1**  
**Pengelompokan Jenis Pekerjaan dan Golongan Sesuai Ijazah**

No	Jenis Pekerjaan dan ijazah	Golongan/ Ruang Pertama	Golongan /Ruang Tertinggi
1	Pekerja, SLTP	I/a	II/b
2	Security, SLTA	II/a	III/a
3	Pengemudi, SLTP	I/c	II/c
4	Tenaga Administrasi/non kesehatan: a. SLTP b. SLTA c. S.M/D-III d. Sarjana e. Magister/Sederajat	I/b II/a II/b III/a III/b	II/b III/a III/b IV/a IV/b
5	Tenaga Kesehatan a. POS/ASPER b. Juru Kesehatan c. Penjenang Kesehatan d. SPK/SAA/SMAC e. S.M/D-III/sederajat f. D-IV/Sarjana Ilmu Terapan g. Sarjana h. Magsiter/Master/Sederajat	I/b I/b I/b II/a II/b II/d III/a III/b	II/b II/b II/c III/b III/c IV/a IV/c IV/c

**Tabel 4.1**  
**Pengelompokan Jenis Pekerjaan dan Golongan Sesuai Ijazah (lanjutan)**

No	Jenis Pekerjaan dan ijazah	Golongan/Ruang Pertama	Golongan /Ruang Tertinggi
6	Dosen: a. D-III b. D-IV/Sarjana Ilmu Terapan c. Sarjana d. Magister/Master/Sederajat e. Doktor/Sederajat	II/a II/d III/a III/b III/c	III/c IV/a IV/c IV/c IV/c

*Sumber: Perjanjian Kerja Bersama “Antara Yayasan Panti Rapih dan Serikat Pekerja Farmasi dan Kesehatan Reformasi Yayasan Panti Rapih”*

### **I. Jenis-Jenis Pembelian di Rumah Sakit Panti Nugroho**

1. Menurut jenisnya, pembelian di rumah sakit dibedakan menjadi dua yaitu:

a. Pembelian medis

Pembelian medis adalah pembelian yang dilakukan oleh pihak rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan rutin akan obat-obatan dan peralatan lain yang sifatnya medis contohnya obat-obatan dan alat-alat kesehatan.

b. Pembelian non medis

Pembelian non medis adalah pembelian yang dilakukan oleh rumah sakit untuk membeli kebutuhan rutin akan barang-barang yang sifatnya bukan untuk keperluan medis. Contoh pembelian non medis yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho adalah:

- 1) Pembelian alat tulis kantor dan barang cetak
- 2) Pembelian bahan pencuci
- 3) Pembelian bahan makan kering
- 4) Pembelian barang teknik
- 5) Pembelian alat tenun
- 6) Pembelian bahan bakar

2. Menurut sifatnya:

a. Pembelian sito

Pembelian sito adalah pembelian yang sifatnya mendesak. Pembelian sito bersifat mendesak artinya pembelian ini harus segera dilakukan karena barang yang diminta harus segera tersedia seperti pembelian barang teknik atau barang lain yang harus segera dipenuhi seperti komponen telepon, instalasi listrik, LAN, komputer dan komponen alat medis lain yang rusak sehingga tidak mengganggu pelayanan rumah sakit kepada pasien.

b. Pembelian biasa

Pembelian biasa adalah pembelian yang sifatnya dapat ditunda. Pembelian biasa memiliki sifat dapat ditunda artinya pembelian ini dapat dilakukan dalam jangka waktu beberapa hari kedepan.

c. Pembelian rutin

Pembelian rutin adalah pembelian yang dilakukan secara berkala karena barang tersebut harus selalu tersedia contohnya pembelian bensin, pembelian bahan makanan serta pembelian bumbu dapur

d. Pembelian insidental atau non rutin

Pembelian insidental merupakan pembelian jangka panjang dimana rumah sakit menanggarkan dana khusus dan meminta persetujuan yayasan karena pembelian ini dilakukan dalam jumlah nominal yang relatif besar. Contoh pembelian insidental/non rutin adalah pembelian persediaan peralatan.

## **BAB V**

### **ANALISIS PEMBAHASAN**

#### **A. Penilaian Terhadap Pelaksanaan Pengendalian Intern**

Penilaian pelaksanaan pengendalian intern di Rumah Sakit Panti Nugroho, dapat dilakukan dengan cara mendeskripsikan jaringan prosedur yang membentuk sistem akuntansi pembelian dan dengan melakukan pengisian kuesioner tentang struktur pengendalian intern pembelian medis dan non medis. Mendeskripsikan jaringan prosedur sistem akuntansi pembelian bertujuan untuk mengetahui prosedur yang dilakukan oleh pihak-pihak yang terkait dalam proses pembelian. Pengisian kuesioner bertujuan untuk melihat apakah praktik yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho telah sesuai dengan teori yang berlaku umum. Langkah-langkah yang diperlukan untuk menilai pelaksanaan pengendalian intern pembelian medis dan non medis yaitu :

1. Mendeskripsikan jaringan prosedur yang membentuk sistem akuntansi pembelian di Rumah Sakit Panti Nugroho.
  - a. Jaringan prosedur yang membentuk sistem akuntansi pembelian medis.
    - 1) Prosedur Permintaan Pembelian/Pengeluaran Barang di Gudang Medis.

- a) Unit dari bagian medis yang membutuhkan barang mengisi dan mengajukan bukti permintaan/pengeluaran barang kepada bagian gudang medis untuk diotorisasi.
- b) Bagian gudang medis selanjutnya menyerahkan bukti/permintaan barang yang telah diisi oleh unit yang membutuhkan kepada kepala sub seksi farmasi untuk diotorisasi.
- c) Setelah menerima barang dari gudang, maka unit bagian medis melakukan pengarsipan bukti permintaan/penerimaan barang sesuai dengan nomor urut, lembar ke-1 bukti penerimaan/pengeluaran barang untuk bagian akuntansi, lembar ke-2 untuk bagian gudang medis, dan lembar ke-3 untuk unit medis yang membutuhkan barang.

Perbandingan secara teori tentang prosedur permintaan pembelian dengan praktek prosedur permintaan barang pembelian medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.1.

**Tabel 5.1**  
**Perbandingan secara teori untuk prosedur permintaan pembelian medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Prosedur permintaan barang dari gudang terdiri atas surat permintaan barang, diotorisasi, dan diarsipkan.	√		Unit medis yang melakukan permintaan pembelian melakukan otorisasi dan pengarsipan dimulai dari bagian gudang, kepala sub seksi farmasi, dan bagian akuntansi

2) Prosedur Permintaan Pembelian

- a) Unit medis yang meminta barang melakukan pengisian surat permintaan pembelian
- b) Bagian gudang medis selanjutnya memberikan surat permintaan pembelian kepada kepala sub seksi farmasi untuk diotorisasi.
- c) Kepala sub seksi farmasi menyerahkan surat permintaan pembelian kepada kepala seksi administrasi untuk diperiksa dan diotorisasi.
- d) Kepala seksi administrasi selanjutnya menyerahkan surat permintaan pembelian kepada direktur untuk disetujui dan selanjutnya akan diotorisasi.
- e) Kepala seksi administrasi kemudian menyerahkan kembali surat permintaan pembelian medis kepada kepala sub seksi farmasi.

- f) Kepala sub seksi farmasi selanjutnya menyerahkan surat permintaan pembelian medis ini dengan rincian: lembar ke-1 untuk diarsipkan sesuai nomor urut oleh bagian pembelian dalam hal ini kepala seksi farmasi, dan lembar ke-2 untuk pihak gudang medis.

Perbandingan secara teori tentang prosedur permintaan pembelian medis dengan praktik yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.2.

**Tabel 5.2**  
**Perbandingan secara teori untuk prosedur permintaan pembelian medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi gudang mengajukan permintaan pembelian dalam formulir surat permintaan pembelian kepada fungsi pembelian	√		Bagian gudang menyerahkan surat permintaan pembelian kepada kepala sub seksi farmasi sebagai fungsi pembelian

3) Prosedur Permintaan Penawaran Harga dan Pemilihan Pemasok

a) Prosedur permintaan harga

Kepala sub seksi farmasi sebagai fungsi pembelian tidak melakukan prosedur permintaan harga barang medis kepada para pemasok karena rumah sakit biasanya telah mempunyai pemasok tetap dan kuantitas barang yang dibeli biasanya dalam jumlah terbatas.

- b) Prosedur pemilihan pemasok
- 1)) Pemasok membawa barang dan membawa surat penawaran barang medis ke bagian sekretariat
  - 2)) Bagian sekretariat selanjutnya akan menyerahkan surat penawaran barang kepada kepala seksi farmasi untuk menindaklanjuti surat penawaran dari pemasok tersebut
  - 3)) Jika harga, kualitas barang yang ditawarkan sesuai dengan kebutuhan yang telah ditetapkan oleh bagian pembelian, maka proses pembelian dapat segera dilakukan sesuai dengan prosedur pembelian yang berlaku.

Perbandingan secara teori tentang prosedur permintaan penawaran harga dan pemilihan pemasok dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.3.

**Tabel 5.3**  
**Perbandingan secara teori untuk prosedur permintaan penawaran harga dan pemilihan pemasok dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi pembelian melakukan prosedur permintaan harga barang dan pemilihan pemasok		√	Fungsi pembelian tidak melakukan prosedur permintaan harga barang, tetapi pemasok yang memberikan surat penawaran barang selanjutnya fungsi pembelian yang akan melakukan pemilihan pemasok.

**Tabel 5.3**  
**Perbandingan secara teori untuk prosedur permintaan pembelian dengan praktik yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho (lanjutan)**

			harga dan kualitas dari para pemasok yang datang menawarkan surat penawaran barang medis.
--	--	--	---

- 4) Prosedur Order Pembelian
- a) Kepala sub seksi farmasi mengisi surat order pembelian
  - b) Kepala sub seksi farmasi yang akan membeli barang kemudian membuat bon sementara atau melakukan pengisian kuitansi intern lalu mengambil uang di bagian keuangan.
  - c) Bon sementara dibuat pada saat akan meminta uang kepada kasir untuk melakukan pembayaran pada saat barang telah diterima. Kepala sub seksi farmasi atau orang yang akan membeli barang menyerahkan bon sementara ke bagian keuangan/kasir. Bagian keuangan/kasir kemudian meminta otorisasi dari kepala seksi administrasi. Setelah diserahkan kembali ke bagian keuangan/kasir maka lembar ke-1 akan diarsipkan oleh bagian keuangan/kasir dan lembar ke-2 akan diarsipkan oleh kepala sub seksi farmasi.
  - d) Surat order pembelian lembar ke-1 akan diberikan kepada pemasok, lembar ke-2 akan diarsipkan oleh bagian akuntansi, lembar ke-3 akan diarsipkan oleh bagian

keuangan, lembar ke-4 akan diarsipkan oleh bagian pembelian, dan lembar ke-5 akan diarsipkan oleh bagian gudang medis.

- e) Setelah melakukan pembelian, baik secara tunai atau kredit, dan nota pembelian telah diterima, maka kepala bagian administrasi akan membuat kuitansi intern yang selanjutnya akan meminta persetujuan dan otorisasi dari direktur.
- f) Setelah kepala sub seksi farmasi menerima kuitansi intern tersebut, maka kuitansi intern untuk lembar ke-1 akan diarsipkan oleh bagian akuntansi, dan lembar ke-2 akan diarsipkan oleh kepala sub seksi farmasi.
- g) Setelah menerima kuitansi intern dan surat order pembelian, maka bagian keuangan akan membuat bukti kas keluar yang telah diotorisasi oleh kasir/bagian keuangan, kepala seksi administrasi, bagian akuntansi, dan pemasok. Lembar ke-1 akan diarsipkan oleh bagian akuntansi untuk dibukukan, dan lembar ke-2 oleh bagian keuangan.
- h) Setelah selesai semua prosedur pembelian, maka lembar ke-1 dari bukti permintaan/pengeluaran barang, lembar ke-2 surat permintaan pembelian, lembar ke-2 surat order pembelian, bon sementara lembar ke-2, kuitansi intern lembar ke-1, dan bukti kas keluar lembar ke-1 akan

dibukukan oleh bagian akuntansi sebagai arsip pembelian medis.

Perbandingan secara teori tentang prosedur order pembelian dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.4.

**Tabel 5.4**  
**Perbandingan secara teori untuk prosedur order pembelian medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi pembelian mengirim surat order pembelian kepada pemasok yang dipilih dan memberitahukan kepada unit-unit organisasi lain dalam perusahaan mengenai order pembelian yang sudah dikeluarkan oleh perusahaan	√		Kepala sub seksi farmasi akan meminta persetujuan dari direktur dan kepala seksi administrasi bahwa telah terjadi pembelian, yang selanjutnya jika telah disetujui, akan ke bagian keuangan untuk meminta uang untuk melakukan proses pembayaran order pembelian

#### 5) Prosedur Penerimaan Barang

- a) Pemasok datang menyerahkan barang dan nota-nota yang berkaitan dengan barang yang telah dipesan
- b) Fungsi pembelian dalam hal ini kepala sub seksi farmasi yang melakukan order pembelian akan memeriksa jumlah, kuantitas, dan mutu barang barang yang diterima kedalam surat permintaan/pengeluaran barang. Jika telah sesuai antara surat order pembelian dengan barang yang dipesan,

dan kualitas barang masih baru maka akan dilakukan pencatatan pada bukti penerimaan barang, yang selanjutnya akan diotorisasi oleh pemasok, gudang medis, kepala sub seksi farmasi, dan bagian akuntansi.

- c) Bagian penerimaan selanjutnya akan mendistribusikan surat bukti penerimaan barang lembar ke-1 untuk bagian akuntansi, lembar ke-2 untuk bagian keuangan/kasir, lembar ke-3 untuk bagian gudang medis.

Perbandingan secara teori tentang prosedur penerimaan barang dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.5.

**Tabel 5.5**  
**Perbandingan secara teori untuk penerimaan barang medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi penerimaan melakukan pemeriksaan mengenai jenis, kualitas, dan mutu barang yang diterima dari pemasok kemudian membuat laporan penerimaan barang bahwa barang dari pemasok telah diterima	√		Kepala sub seksi farmasi akan melakukan pemeriksaan antara surat order pembelian dengan nota yang diberikan oleh pemasok, jika telah sesuai maka akan dibuatkan surat bukti penerimaan.

6) Prosedur Pencatatan Utang

- a) bagian akuntansi akan mengarsipkan surat order pembelian lembar ke-2 dan lembar ke-3 oleh bagian keuangan/hutang
- b) Data-data tentang pembelian barang akan dicatat pada jurnal harian selanjutnya surat order pembelian diarsipkan
- c) Pada saat jatuh tempo pemasok akan datang langsung bertemu dengan bagian keuangan/hutang untuk melakukan penagihan hutang
- d) Bagian keuangan/hutang akan memeriksa bukti dokumen yang dibawa dari pemasok, seperti surat order pembelian, bukti penerimaan barang, dengan yang dipunyai oleh bagian keuangan/hutang dan bagian akuntansi. Lalu pemasok akan bertemu dengan bagian akuntansi untuk selanjutnya akan diperiksa kembali persamaan dokumen tersebut.
- e) Setelah terdapat kesamaan, maka pemasok akan kembali ke bagian keuangan/hutang untuk mendapatkan uang pelunasan dari pembayaran barang medis yang dibeli secara kredit oleh rumah sakit dan dibuatkan bukti kas keluar.

Perbandingan secara teori tentang prosedur pencatatan utang dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.6

**Tabel 5.6**  
**Perbandingan secara teori untuk prosedur pencatatan utang yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi akuntansi memeriksa dokumen-dokumen yang berhubungan dengan pembelian (surat order pembelian, laporan penerimaan barang dan faktur dari pemasok) dan menyelenggarakan pencatatan utang	√		Bagian akuntansi akan memeriksa antara surat order pembelian dan bukti penerimaan barang dengan dokumen-dokumen yang dibawa oleh pemasok. Setelah itu dilakukan proses pencatatan utang, agar peluang mendapatkan potongan tunai jika membayar tepat waktu tidak hilang.

7) Prosedur Distribusi Pembelian

- a) Fungsi penerimaan selanjutnya memberikan informasi kepada bagian gudang medis, bahwa barang yang dibutuhkan telah ada.
- b) Bagian gudang selanjutnya memberikan informasi kepada unit medis yang membutuhkan untuk dapat segera meminta barang tersebut ke bagian gudang dengan membawa surat bukti permintaan/pengeluaran barang.
- c) Unit medis yang membutuhkan akan mengotorisasi bahwa barang telah diterima dan bagian gudang medis akan mengotorisasi dan menyerahkan barang tersebut

Perbandingan secara teori tentang prosedur distribusi pembelian dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.7.

**Tabel 5.7**  
**Perbandingan secara teori untuk prosedur distribusi pembelian medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Prosedur ini meliputi distribusi rekening yang didebit dari transaksi pembelian untuk kepentingan pembuatan laporan manajemen.		√	Distribusi pembelian yang terdapat di rumah sakit adalah distribusi pembelian barang kepada unit medis yang membutuhkan. Distribusi rekening yang di debit terpisah dari prosedur distribusi pembelian

- b. Jaringan prosedur yang membentuk sistem akuntansi pembelian non medis
- 1) Prosedur Permintaan Pembelian/Pengeluaran Barang di Gudang Non Medis.
    - a) Unit dari bagian non medis yang membutuhkan barang mengisi dan mengajukan bukti permintaan/pengeluaran barang kepada bagian gudang medis untuk diotorisasi.
    - b) Bagian gudang non medis selanjutnya menyerahkan bukti/permintaan barang yang telah diisi oleh unit yang

membutuhkan kepada kepala bagian yang minta dalam hal ini kepala sub seksi rumah tangga dan logistik untuk diotorisasi.

- c) Setelah menerima barang dari gudang, maka unit bagian non medis melakukan pengarsipan bukti permintaan/penerimaan barang sesuai dengan nomor urut, lembar ke-1 bukti penerimaan/pengeluaran barang untuk bagian akuntansi, lembar ke-2 untuk bagian gudang medis, dan lembar ke-3 untuk unit medis yang membutuhkan barang.

Perbandingan secara teori tentang prosedur permintaan pembelian dengan praktek prosedur permintaan barang pembelian non medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.8.

**Tabel 5.8**  
**Perbandingan secara teori untuk prosedur permintaan pembelian non medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Prosedur permintaan barang dari gudang terdiri atas surat permintaan barang, diotorisasi, dan diarsipkan.	√		Unit non medis yang melakukan permintaan pembelian melakukan otorisasi dan pengarsipan dimulai dari bagian gudang, kepala sub seksi rumah tangga dan logistik dengan bagian akuntansi

## 2) Prosedur Permintaan Pembelian

- a) Bagian gudang non medis akan melakukan pengisian surat permintaan pembelian
- b) Bagian gudang non medis selanjutnya memberikan surat permintaan pembelian kepada kepala sub seksi seksi rumah tangga dan logistik untuk diotorisasi.
- c) Kepala sub seksi seksi rumah tangga dan logistik menyerahkan surat permintaan pembelian kepada kepala seksi administrasi untuk diperiksa dan diotorisasi.
- d) Kepala seksi administrasi selanjutnya menyerahkan surat permintaan pembelian kepada direktur untuk disetujui dan selanjutnya akan diotorisasi.
- e) Kepala seksi administrasi kemudian menyerahkan kembali surat permintaan pembelian non medis kepada kepala sub seksi seksi rumah tangga dan logistik.
- f) Kepala sub seksi seksi rumah tangga dan logistik selanjutnya menyerahkan surat permintaan pembelian medis ini dengan rincian: lembar ke-1 untuk diarsipkan sesuai nomor urut oleh bagian pembelian dalam hal ini kepala sub seksi seksi rumah tangga dan logistik, dan lembar ke-2 untuk pihak gudang non medis.

Perbandingan secara teori tentang prosedur permintaan pembelian non medis dengan praktik yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.9.

**Tabel 5.9**  
**Perbandingan secara teori untuk prosedur permintaan pembelian non medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi gudang mengajukan permintaan pembelian dalam formulir surat permintaan pembelian kepada fungsi pembelian	√		Bagian gudang menyerahkan surat permintaan pembelian kepada kepala sub seksi rumah tangga dan logistik sebagai fungsi pembelian

3) Prosedur Permintaan Penawaran Harga dan Pemilihan Pemasok

a) Prosedur Permintaan Harga

Kepala sub seksi rumah tangga dan logistik sebagai fungsi pembelian, tidak melakukan prosedur permintaan harga barang non medis kepada para pemasok karena rumah sakit biasanya telah mempunyai pemasok tetap dan kuantitas barang yang dibeli biasanya dalam jumlah terbatas.

b) Prosedur pemilihan pemasok

1)) Pemasok membawa barang dan membawa surat penawaran barang non medis ke bagian sekretariat

2)) Bagian sekretariat selanjutnya akan menyerahkan surat penawaran barang non medis kepada kepala sub seksi

rumah tangga dan logistik untuk menindaklanjuti surat penawaran dari pemasok tersebut

- 3)) Jika harga, kualitas barang yang ditawarkan sesuai dengan kebutuhan yang telah ditetapkan oleh bagian pembelian, maka proses pembelian dapat segera dilakukan sesuai dengan prosedur pembelian non medis yang berlaku.

Perbandingan secara teori tentang prosedur permintaan penawaran harga dan pemilihan pemasok dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.10.

**Tabel 5.10**  
**Perbandingan secara teori untuk prosedur permintaan penawaran harga dan pemilihan pemasok dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi pembelian melakukan prosedur permintaan harga barang dan pemilihan pemasok		√	Fungsi pembelian tidak melakukan prosedur permintaan harga barang, tetapi pemasok yang memberikan surat penawaran barang selanjutnya fungsi pembelian yang akan melakukan pemilihan pemasok

4) Prosedur Order Pembelian

- a) Kepala sub seksi rumah tangga dan logistik mengisi surat order pembelian

- b) Kepala sub seksi rumah tangga dan logistik atau orang yang akan membeli barang kemudian membuat bon sementara
- c) Bon sementara dibuat pada saat akan meminta uang kepada kasir untuk melakukan pembayaran pada saat barang telah diterima. Kepala sub seksi rumah tangga dan logistik atau orang yang akan membeli barang menyerahkan bon sementara ke bagian keuangan/kasir. Bagian keuangan/kasir kemudian meminta otorisasi dari kepala seksi administrasi. Setelah diserahkan kembali ke bagian keuangan/kasir maka lembar ke-1 akan diarsipkan oleh bagian keuangan/kasir dan lembar ke-2 akan diarsipkan oleh kepala sub seksi rumah tangga dan logistik.
- d) Surat order pembelian lembar ke-1 akan diberikan kepada pemasok, lembar ke-2 akan diarsipkan oleh bagian akuntansi, lembar ke-3 akan diarsipkan oleh bagian keuangan, lembar ke-4 akan diarsipkan oleh bagian pembelian, dan lembar ke-5 akan diarsipkan oleh bagian gudang non medis.
- e) Setelah melakukan pembelian, baik secara tunai atau kredit, dan nota pembelian telah diterima, maka kepala bagian administrasi akan membuat kuitansi intern yang selanjutnya akan meminta persetujuan dan otorisasi dari direktur.

- f) Setelah kepala sub seksi rumah tangga dan logistik menerima kuitansi intern tersebut, maka kuitansi intern untuk lembar ke-1 akan diarsipkan oleh bagian akuntansi, dan lembar ke-2 akan diarsipkan oleh kepala sub seksi rumah tangga dan logistik.
- g) Setelah menerima kuitansi intern dan surat order pembelian, maka bagian keuangan akan membuat bukti kas keluar yang telah diotorisasi oleh kasir/bagian keuangan, kepala seksi administrasi, bagian akuntansi, dan pemasok. Lembar ke-1 akan diarsipkan oleh bagian akuntansi untuk dibukukan, dan lembar ke-2 oleh bagian keuangan.
- h) Setelah selesai semua prosedur pembelian, maka lembar ke-1 dari bukti permintaan/pengeluaran barang, lembar ke-2 surat permintaan pembelian, lembar ke-2 surat order pembelian, bon sementara lembar ke-2, kuitansi intern lembar ke-1, dan bukti kas keluar lembar ke-1 akan dibukukan oleh bagian akuntansi sebagai arsip pembelian non medis.

Perbandingan secara teori tentang prosedur order pembelian dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.11.

**Tabel 5.11**  
**Perbandingan secara teori untuk prosedur order pembelian non medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi pembelian mengirim surat order pembelian kepada pemasok yang dipilih dan memberitahukan kepada unit-unit organisasi lain dalam perusahaan mengenai order pembelian yang sudah dikeluarkan oleh perusahaan	√		Kepala sub seksi rumah tangga dan logistik akan meminta persetujuan dari direktur dan kepala seksi administrasi bahwa telah terjadi pembelian, yang selanjutnya jika telah disetujui, akan ke bagian keuangan untuk meminta uang untuk melakukan proses pembayaran order pembelian non medis.

5) Prosedur Penerimaan Barang

- a) Pemasok datang menyerahkan barang dan nota-nota yang berkaitan dengan barang yang telah dipesan
- b) Bagian gudang non medis tetapi biasanya bagian pembelian dalam hal ini kepala sub seksi rumah tangga dan logistik yang melakukan order pembelian barang non medis akan memeriksa jumlah, kuantitas, dan mutu barang yang diterima. Jika telah sesuai dengan barang yang dipesan, dan kualitas barang masih baru maka akan dicatat pada bukti penerimaan barang, yang selanjutnya akan diotorisasi oleh pemasok, gudang non medis, bagian pembelian dan penerimaan dalam hal ini fungsi pembelian dan fungsi

penerimaan tidak terpisah karena dikepalai oleh kepala sub seksi rumah tangga dan logistik, dan bagian akuntansi.

- c) Bagian penerimaan selanjutnya akan mendistribusikan surat bukti penerimaan barang lembar ke-1 untuk bagian akuntansi, lembar ke-2 untuk bagian keuangan/kasir, lembar ke-3 untuk bagian gudang non medis.

Perbandingan secara teori tentang prosedur penerimaan barang dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.12.

**Tabel 5.12**  
**Perbandingan secara teori untuk penerimaan barang non medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi penerimaan melakukan pemeriksaan mengenai jenis, kualitas, dan mutu barang yang diterima dari pemasok kemudian membuat laporan penerimaan barang bahwa barang dari pemasok telah diterima	√		Kepala sub seksi rumah tangga dan logistik akan melakukan pemeriksaan antara surat order pembelian dengan nota yang diberikan oleh pemasok, jika telah sesuai maka akan dibuatkan surat bukti penerimaan.

- 6) Prosedur Pencatatan Utang
  - a) bagian akuntansi akan mengarsipkan surat order pembelian lembar ke-2 dan lembar ke-3 oleh bagian keuangan/hutang
  - b) Data-data tentang pembelian barang akan dicatat pada jurnal harian selanjutnya surat order pembelian diarsipkan
  - c) Pada saat jatuh tempo pemasok akan datang langsung bertemu dengan bagian keuangan/hutang untuk melakukan penagihan hutang
  - d) Bagian keuangan/hutang akan memeriksa bukti dokumen yang dibawa dari pemasok, seperti surat order pembelian, bukti penerimaan barang, dengan yang dipunyai oleh bagian keuangan/hutang dan bagian akuntansi. Lalu pemasok akan bertemu dengan bagian akuntansi untuk selanjutnya akan diperiksa kembali persamaan dokumen tersebut.
  - e) Setelah terdapat kesamaan dokumen, maka pemasok akan kembali ke bagian keuangan/hutang untuk mendapatkan uang pelunasan dari pembayaran barang non medis yang dibeli secara kredit oleh rumah sakit dan dibuatkan bukti kas keluar.

Perbandingan secara teori tentang prosedur pencatatan utang dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.13.

**Tabel 5.13**  
**Perbandingan secara teori untuk prosedur pencatatan utang yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi akuntansi memeriksa dokumen-dokumen yang berhubungan dengan pembelian (surat order pembelian, laporan penerimaan barang dan faktur dari pemasok) dan menyelenggarakan pencatatan utang	√		Bagian akuntansi akan memeriksa antara surat order pembelian dan bukti penerimaan barang dengan dokumen-dokumen yang dibawa oleh pemasok. Setelah itu dilakukan proses pencatatan utang, agar peluang mendapatkan potongan tunai jika membayar tepat waktu tidak hilang.

7) Prosedur Distribusi Pembelian

- a) Bagian penerimaan selanjutnya memberikan informasi kepada bagian gudang non medis, bahwa barang yang dibutuhkan telah ada.
- b) Bagian gudang non medis selanjutnya memberikan informasi kepada unit non medis yang membutuhkan untuk dapat segera meminta barang tersebut ke bagian gudang dengan membawa surat bukti permintaan/pengeluaran barang.
- c) Unit non medis yang membutuhkan akan mengotorisasi bahwa barang telah diterima dan bagian gudang medis akan mengotorisasi dan menyerahkan barang tersebut

Perbandingan secara teori tentang prosedur distribusi pembelian non medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.14.

**Tabel 5.14**  
**Perbandingan secara teori untuk prosedur distribusi pembelian non medis dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Prosedur ini meliputi distribusi rekening yang didebit dari transaksi pembelian untuk kepentingan pembuatan laporan manajemen.		√	Distribusi pembelian yang terdapat di rumah sakit adalah distribusi pembelian barang kepada unit non medis yang membutuhkan. Distribusi rekening yang di debit terpisah dari prosedur distribusi pembelian

2. Melakukan pengisian kuesioner

Kuesioner yang telah disiapkan kemudian dibagikan kepada masing-masing kepala bagian yang berkaitan dengan pembelian medis dan non medis, yaitu Kepala Sub Seksi Farmasi, dan Kepala Sub Seksi Rumah Tangga dan Logistik

3. Membandingkan antara hasil yang diperoleh dari kuesioner tersebut dengan teori yang berlaku umum.

Setelah kuesioner diisi oleh pihak yang berkaitan dengan pembelian medis dan non medis, yaitu Kepala Seksi Farmasi dan Kepala Seksi

Rumah Tangga dan Logistik. Selanjutnya dilakukan perbandingan antara hasil dari kuesioner tersebut dengan teori.

4. Hasil penilaian terhadap penerapan struktur pengendalian intern pembelian medis di Rumah Sakit panti Nugroho dapat dilihat dalam tabel 5.15.

**Tabel 5.15**

**Tabel pertanyaan pengendalian intern tentang sistem pembelian medis**

No	Daftar Pertanyaan	Tanggapan	
		Ya	Tidak
	<b>Struktur Organisasi</b>		
1	Apakah fungsi pembelian terpisah dari fungsi penerimaan?		√
2	Apakah fungsi pembelian terpisah dari fungsi akuntansi?	√	
3	Apakah fungsi penerimaan barang terpisah dari fungsi penyimpanan barang?	√	
4	Apakah transaksi pembelian harus dilaksanakan oleh fungsi gudang, fungsi pembelian, fungsi penerimaan barang, fungsi pencatatan utang dan fungsi akuntansi yang lain?	√	
	<b>Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan</b>		
5	Apakah surat permintaan pembelian diotorisasi oleh/disetujui oleh pejabat yang berwenang?	√	
6	Apakah surat order pembelian diotorisasi/disetujui oleh pejabat yang berwenang?	√	
7	Apakah laporan penerimaan barang diotorisasi/disetujui oleh pejabat yang berwenang?	√	
8	Apakah bukti kas keluar diotorisasi/disetujui oleh pejabat yang berwenang?	√	
9	Apakah pencatatan terjadinya utang didasarkan atas bukti kas keluar yang didukung dengan bukti pendukung yang lengkap?	√	
	<b>Praktek yang Sehat</b>		
10	Apakah surat permintaan pembelian bernomor urut tercetak dan pemakaiannya dipertanggungjawabkan oleh fungsi pembelian?	√	

**Tabel 5.15**

**Tabel pertanyaan pengendalian intern tentang sistem pembelian medis (lanjutan)**

11	Apakah laporan penerimaan barang bernomor urut tercetak dan pemakaiannya dipertanggungjawabkan oleh fungsi penerimaan barang?	√	
12	Apakah pemasok dipilih berdasarkan jawaban penawaran harga bersaing dari berbagai pemasok?	√	
13	Apakah Barang hanya diperiksa dan diterima oleh fungsi penerimaan jika fungsi ini telah menerima tembusan surat order pembelian dari fungsi pembelian?	√	
14	Apakah fungsi penerimaan melakukan pemeriksaan barang yang diterima dari pemasok dengan cara menghitung dan menginspeksi barang tersebut dan membandingkannya dengan tembusan surat order pembelian?	√	
15	Apakah terdapat pengecekan harga, syarat pembelian, dan ketelitian perkalian dalam faktur dari pemasok sebelum faktur tersebut diproses dan dibayar?	√	
16	Apakah pembayaran faktur dilakukan sesuai dengan syarat pembayaran guna mencegah hilangnya kesempatan tunai untuk memperoleh potongan tunai?	√	
17	Apakah bukti kas keluar beserta dokumen pendukung dicap "lunas" oleh fungsi pengeluaran kas setelah dicek dikirimkan ke pemasok?	√	

Sumber: Rumah Sakit Panti Nugroho

5. Perbandingan sistem akuntansi pembelian medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dilihat pada tabel 5.16.

a. Organisasi

**Tabel 5.16**  
**Perbandingan Struktur Organisasi pada Sistem Akuntansi**  
**Pembelian Medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit**  
**Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi pembelian terpisah dari fungsi penerimaan?		√	Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian medis tidak terdapat fungsi pemisahan antara fungsi pembelian dengan fungsi penerimaan, dimana kasie farmasi merangkap sebagai fungsi pembelian dan fungsi penerimaan.
Fungsi pembelian terpisah dari fungsi akuntansi?	√		Di rumah Sakit Panti Nugroho terdapat pemisahan antara fungsi pembelian dari fungsi akuntansi, yaitu kasie farmasi dengan fungsi akuntansi yaitu kasie akuntansi
Fungsi penerimaan barang terpisah dari fungsi penyimpanan barang?	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho terdapat pemisahan antara fungsi penerimaan barang, yaitu kasie farmasi dengan bagian gudang.
Transaksi pembelian harus dilaksanakan oleh fungsi gudang, fungsi pembelian, fungsi penerimaan barang, fungsi pencatatan utang dan fungsi akuntansi yang lain	√		Transaksi pembelian terjadi jika masing-masing fungsi telah menyetujui untuk melakukan transaksi pembelian.

Terdapat perbedaan antara teori dengan pernyataan yang diterima.

Perbedaan ini terdapat pada fungsi pembelian dengan fungsi

penerimaan. Secara teori, fungsi pembelian seharusnya terpisah dengan fungsi penerimaan, tetapi pada pengendalian intern pembelian medis di Rumah Sakit Panti Nugroho, tidak ada pemisahan antara fungsi pembelian dengan fungsi penerimaan. Contoh: jika ada peralatan yang rusak, seperti pipa ukur, maka untuk membeli perlengkapan tersebut, kasie farmasi yang akan melakukan fungsi pembelian. Melakukan tugas untuk mensurvey pemasok, termasuk membandingkan harga antara pemasok yang satu dengan pemasok yang lainnya. Kemudian membeli barang tersebut, sekaligus menerima dan mencocokkan antara barang yang diterima dengan barang yang dipesan. Setelah barang diterima, maka kasie farmasi akan memeriksa kondisi barang yang diterima dari pemasok. Jika barang tersebut telah sesuai dengan barang yang dipesan dan sesuai dengan surat order pembelian dan telah melakukan proses pembayaran maka fungsi pembelian akan memberikan barang tersebut kepada bagian gudang untuk dilakukan pencatatan bahwa persediaan telah bertambah. Bagian gudang akan memberi informasi kepada bagian yang pertama meminta melakukan order pembelian bahwa barang yang diminta telah tersedia. Kemungkinan tidak adanya pengecekan intern terhadap berbagai informasi mengenai barang yang dibeli oleh fungsi pembelian dapat terjadi jika tidak ada pemisahan fungsi pembelian dengan fungsi penerimaan. Tetapi hal ini dapat dihindari oleh pihak rumah sakit, dengan cara masing-masing dokumen harus

ditorisasi oleh pejabat yang berwenang sehingga independensi pada prosedur pembelian medis tetap dapat terjaga.

**b. Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan**

**Tabel 5.17**

**Perbandingan sistem otorisasi dan prosedur pencatatan pada sistem akuntansi pembelian medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Surat permintaan pembelian diotorisasi/disetujui oleh pejabat yang berwenang	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian medis terdapat otorisasi dari pejabat yang berwenang, yaitu direktur, bagian akuntansi, kasie farmasi, dan bagian yang meminta.
Surat order pembelian diotorisasi/disetujui oleh pejabat yang berwenang?	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian medis terdapat otorisasi dari pejabat yang berwenang, yaitu bagian akuntansi, dan bagian pembelian atau kasie farmasi.
laporan penerimaan barang diotorisasi/disetujui oleh pejabat yang berwenang?	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian medis terdapat otorisasi dari pejabat yang berwenang, yaitu, bagian akuntansi, kasie farmasi, dan pemasok.
Bukti kas keluar diotorisasi/disetujui oleh pejabat yang berwenang	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian medis terdapat otorisasi dari pejabat yang berwenang, yaitu kasir, kabag. keuangan, bagian akuntansi.

**Tabel 5.17**

**Perbandingan sistem otorisasi dan prosedur pencatatan pada sistem akuntansi pembelian medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho (lanjutan)**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Pencatatan terjadinya utang didasarkan atas bukti kas keluar yang didukung dengan bukti pendukung yang lengkap.	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian medis, jika terjadinya utang maka dokumen-dokumen pendukung pada bukti kas keluar dicatat oleh bagian akuntansi.

Pada sistem otorisasi dan prosedur pencatatan, sistem pengendalian intern pembelian medis telah terdapat otorisasi dari pejabat yang berwenang dan adanya dokumen pendukung pada dokumen pokok. Sehingga dapat dikatakan pengendalian intern pembelian medis di Rumah Sakit Panti Nugroho pada bagian sistem otorisasi dan pencatatan sudah baik karena secara teori telah benar.

### c. Praktik yang Sehat

**Tabel 5.18**

**Perbandingan praktik yang sehat sistem akuntansi pembelian medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Surat permintaan pembelian bernomor urut tercetak dan pemakaiannya dipertanggungjawabkan oleh fungsi pembelian.	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian medis pada surat permintaan pembelian, terdapat nomor urut tercetak, yang fungsinya dipertanggungjawabkan oleh fungsi pembelian.

**Tabel 5.18**  
**Perbandingan praktik yang sehat sistem akuntansi pembelian medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho (lanjutan)**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Laporan penerimaan barang bernomor urut tercetak dan pemakaiannya dipertanggung jawabkan oleh fungsi penerimaan barang	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian medis pada laporan penerimaan barang, terdapat nomor urut tercetak, yang fungsinya dipertanggungjawabkan oleh fungsi penerimaan yaitu Kasie Farmasi.
Fungsi pemasok dipilih berdasarkan jawaban penawaran harga bersaing dari berbagai pemasok	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho, dalam penentuan pemasok, biasanya bagian pembelian yaitu Kasie Farmasi telah memiliki daftar dari berbagai pemasok beserta barang dan harganya
Barang hanya akan diperiksa dan diterima oleh fungsi penerimaan barang jika fungsi ini telah menerima tembusan surat order pembelian dari fungsi pembelian.	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho, ketika barang medis telah diterima, disesuaikan dengan tembusan surat order pembelian oleh fungsi pembelian.
Fungsi pemasok dipilih berdasarkan jawaban penawaran harga bersaing dari berbagai pemasok	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho, dalam penentuan pemasok, biasanya bagian pembelian telah memiliki daftar dari berbagai pemasok beserta barang dan harganya

**Tabel 5.18**

**Perbandingan praktik yang sehat pada sistem akuntansi pembelian medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho (lanjutan)**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Pengecekan harga, syarat pembelian dan ketelitian perkalian dalam faktur pemasok sebelum faktur tersebut diroses dan dibayar	√		Bukti kas keluar disesuaikan dengan surat order pembelian agar terdapat kesesuaian antara barang yang diterima dengan barang yang dipesan, selanjutnya proses pembayaran dilakukan.
Pembayaran faktur dilakukan sesuai dengan syarat pembayaran guna mencegah kehilangan kesempatan memperoleh potongan tunai	√		Bukti kas keluar yang diarsipkan oleh bagian akuntansi dengan dokumen pendukung lainnya, jika perusahaan membeli secara kredit, maka jika membayar saat jatuh tempo, maka dipastikan dapat potongan tunai dari pemasok
Bukti kas keluar beserta dokumen pendukung di cap "lunas" oleh bagian pengeluaran kas setelah cek dikirimkan kepada pemasok	√		Bukti kas keluar dicap lunas oleh bagian akuntansi atau dibuat nomor urut agar tidak terjadi penggunaan secara dua kali. bukti kas keluar terdiri dari bukti permintaan/pengeluaran barang, surat order pembelian, kuitansi intern, dan surat penerimaan barang.

Pada praktik yang sehat, keseluruhan fungsi yang ada di Rumah Sakit Panti Nugroho telah menjalankan masing-masing fungsinya sesuai

dengan tugas dan wewenangnya. Sehingga dapat dikatakan pengendalian intern pembelian medis di rumah Sakit Panti Nugroho baik karena telah sesuai secara teori.

6. Hasil penilaian terhadap penerapan struktur pengendalian intern pembelian non medis di Rumah Sakit panti Nugroho dapat dilihat dalam tabel 5.19.

**Tabel 5.19**

**Tabel pertanyaan pengendalian intern pembelian non medis di Rumah Sakit Panti Nugroho**

No	Daftar Pertanyaan	Tanggapan	
		Ya	Tidak
	<b>Struktur Organisasi</b>		
1	Apakah fungsi pembelian terpisah dari fungsi penerimaan?		√
2	Apakah fungsi pembelian terpisah dari fungsi akuntansi?	√	
3	Apakah fungsi penerimaan barang terpisah dari fungsi penyimpanan barang?	√	
4	Apakah transaksi pembelian harus dilaksanakan oleh fungsi gudang, fungsi pembelian, fungsi penerimaan barang, fungsi pencatatan utang dan fungsi akuntansi yang lain	√	
	<b>Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan</b>	√	
5	Apakah surat permintaan pembelian diotorisasi oleh/ditetujui oleh pejabat yang berwenang?	√	
6	Apakah surat order pembelian diotorisasi/ditetujui oleh pejabat yang berwenang?	√	
7	Apakah laporan penerimaan barang diotorisasi/ditetujui oleh pejabat yang berwenang?	√	
8	Apakah bukti kas keluar diotorisasi/ditetujui oleh pejabat yang berwenang?	√	
9	Apakah pencatatan terjadinya utang didasarkan atas bukti kas keluar yang didukung dengan bukti pendukung yang lengkap?	√	

**Tabel 5.19**

**Tabel pertanyaan pengendalian intern pembelian non medis di Rumah Sakit Panti Nugroho (lanjutan)**

No	Daftar Pertanyaan	Tanggapan	
		Ya	Tidak
	<b>Praktek yang Sehat</b>		
10	Apakah surat permintaan pembelian bernomor urut tercetak dan pemakaiannya dipertanggungjawabkan oleh fungsi pembelian?	√	
11	Apakah laporan penerimaan barang bernomor urut tercetak dan pemakaiannya dipertanggungjawabkan oleh fungsi penerimaan barang?	√	
12	Apakah pemasok dipilih berdasarkan jawaban penawaran harga bersaing dari berbagai pemasok?	√	
13	Apakah Barang hanya diperiksa dan diterima oleh fungsi penerimaan jika fungsi ini telah menerima tembusan surat order pembelian dari fungsi pembelian?	√	
14	Apakah fungsi penerimaan melakukan pemeriksaan barang yang diterima dari pemasok dengan cara menghitung dan menginspeksi barang tersebut dan membandingkannya dengan tembusan surat order pembelian?	√	
15	Apakah terdapat pengecekan harga, syarat pembelian, dan ketelitian perkalian dalam faktur dari pemasok sebelum faktur tersebut diproses dan dibayar?	√	
16	Apakah pembayaran faktur dilakukan sesuai dengan syarat pembayaran guna mencegah hilangnya kesempatan tunai untuk memperoleh potongan tunai?	√	
17	Apakah bukti kas keluar beserta dokumen pendukung dicap "lunas" oleh fungsi pengeluaran kas setelah dicek dikirimkan ke pemasok?	√	

Sumber: Rumah Sakit Panti Nugroho

7. Perbandingan sistem akuntansi pembelian non medis secara teori dengan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho

**a. Organisasi**

**Tabel 5.20**

**Perbandingan struktur organisasi sistem akuntansi pembelian non medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi pembelian terpisah dari fungsi penerimaan?		√	Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian non medis tidak terdapat fungsi pemisahan antara fungsi pembelian dengan fungsi penerimaan, dimana kasie rumah tangga dan logistik merangkap sebagai fungsi pembelian dan fungsi penerimaan.
Fungsi pembelian terpisah dari fungsi akuntansi?	√		Di rumah Sakit Panti Nugroho terdapat pemisahan antara fungsi pembelian, yaitu kasie rumah tangga dan logistik dan, dengan fungsi akuntansi yaitu kepala Sub seksi akuntansi
Fungsi penerimaan barang terpisah dari fungsi penyimpanan barang?	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho terdapat pemisahan antara fungsi penerimaan barang, yaitu kasie rumah tangga dan logistik dengan bagian gudang.

**Tabel 5.20**  
**Perbandingan struktur organisasi sistem akuntansi pembelian non medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho (lanjutan)**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi penerimaan harus dilaksanakan oleh fungsi gudang, fungsi pembelian, fungsi penerimaan barang, fungsi pencatatan utang dan fungsi akuntansi yang lain	√		Transaksi pembelian terjadi jika masing-masing fungsi telah menyetujui untuk melakukan transaksi pembelian.

Secara teori, fungsi pembelian harus terpisah dengan fungsi penerimaan. Pada pembelian non medis, fungsi pembelian menjadi satu dengan fungsi penerimaan terdapat kesamaan antara bagian medis dengan non medis, karena masing-masing kepala seksi merangkap antara fungsi pembelian dengan fungsi penerimaan. Pada saat menerima laporan bahwa ada perlengkapan yang telah habis atau persediaan sudah hampir habis, maka kasie rumah tangga dan logistik yang akan mensurvey pemasok, termasuk harga pemasok dan kualitas barang yang dipesan. Selanjutnya kasie rumah tangga dan logistik membeli barang tersebut dan menerima barang tersebut dari pemasok. kasie rumah tangga dan logistik akan memberikan barang pesanan tersebut kepada pihak gudang, kemudian pihak gudang memberikan barang tersebut kepada bagian yang memerlukan sesuai dengan jumlah barang yang diminta. Kemungkinan tidak adanya pengecekan

intern terhadap berbagai informasi mengenai barang yang dibeli oleh fungsi pembelian dapat terjadi jika tidak ada pemisahan fungsi pembelian dengan fungsi penerimaan. Kemungkinan terjadinya kesalahan tersebut dapat di hindari oleh pihak rumah sakit, dengan cara masing-masing dokumen harus diotorisasi oleh pejabat yang berwenang sehingga independensi pada prosedur pembelian medis dapat terjaga.

#### b. Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan

**Tabel 5.21**

**Perbandingan sistem otorisasi dan prosedur pencatatan sistem akuntansi pembelian non medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Surat permintaan pembelian diotorisasi/disetujui oleh pejabat yang berwenang	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian medis terdapat otorisasi dari pejabat yang berwenang, yaitu direktur, bagian akuntansi, kasie rumah tangga dan logistik, dan bagian yang meminta.
Surat order pembelian diotorisasi/disetujui oleh pejabat yang berwenang?	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian medis terdapat otorisasi dari pejabat yang berwenang, yaitu bagian akuntansi, dan bagian pembelian atau kasie rumah tangga dan logistik
laporan penerimaan barang diotorisasi/disetujui oleh pejabat yang berwenang?	√		Bukti penerimaan barang diotorisasi oleh kasie rumah tangga dan logistik, bagian akuntansi, bagian gudang non medis, dan pemasok

**Tabel 5.21**

**Perbandingan sistem otorisasi dan prosedur pencatatan sistem akuntansi pembelian non medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho (lanjutan)**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Bukti kas keluar diotorisasi/disetujui oleh pejabat yang berwenang	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian medis terdapat otorisasi dari pejabat yang berwenang, yaitu kasir, kabag.keuangan dan bagian akuntansi.
Pencatatan terjadinya utang didasarkan atas bukti kas keluar yang didukung dengan bukti pendukung yang lengkap.	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian medis, jika terjadinya utang maka dokumen-dokumen pendukung pada bukti kas keluar dicatat oleh bagian akuntansi.

Pada sistem otorisasi dan prosedur pencatatan, sistem pengendalian intern pembelian medis telah terdapat otorisasi dari pejabat yang berwenang dan adanya dokumen pendukung pada dokumen pokok. Sehingga dapat dikatakan pengendalian intern pembelian non medis di Rumah Sakit Panti Nugroho pada bagian sistem otorisasi dan pencatatan sudah baik karena secara teori telah benar.

### c. Praktik yang Sehat

**Tabel 5.22**

**Perbandingan tentang praktik yang sehat sistem akuntansi pembelian non medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Surat permintaan pembelian bernomor urut tercetak dan pemakaiannya dipertanggungjawabkan oleh fungsi pembelian.	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian non medis pada surat permintaan pembelian, terdapat nomor urut tercetak, yang fungsinya dipertanggungjawabkan oleh fungsi pembelian.
Laporan penerimaan barang bernomor urut tercetak dan pemakaiannya dipertanggungjawabkan oleh fungsi penerimaan barang	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho pada pembelian non medis pada laporan penerimaan barang, terdapat nomor urut tercetak, yang fungsinya dipertanggungjawabkan oleh fungsi penerimaan
Fungsi pemasok dipilih berdasarkan jawaban penawaran harga bersaing dari berbagai pemasok	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho, dalam penentuan pemasok, biasanya bagian pembelian telah memiliki daftar dari berbagai pemasok beserta barang dan harganya
Barang hanya akan diperiksa dan diterima oleh fungsi penerimaan barang jika fungsi ini telah menerima tembusan surat order pembelian dari fungsi pembelian.	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho, ketika barang telah diterima, disesuaikan dengan tembusan surat order pembelian dari fungsi pembelian.

Tabel 5.22

**Perbandingan tentang praktik yang sehat sistem akuntansi pembelian non medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho (lanjutan)**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Fungsi pemasok dipilih berdasarkan jawaban penawaran harga bersaing dari berbagai pemasok	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho, dalam penentuan pemasok, biasanya bagian pembelian yaitu kasie rumah tangga dan logistik telah memiliki daftar dari berbagai pemasok beserta barang dan harganya
Fungsi penerimaan barang melakukan pemeriksaan barang yang diterima dari pemasok dengan cara menghitung dan menginspeksi barang tersebut dan membandingkan nya dengan tembusan suratorder pembelian.	√		Di Rumah Sakit Panti Nugroho, ketika barang telah diterima oleh kasie rumah tangga dan logistik, disesuaikan antara bukti penerimaan barang dengan tembusan surat order pembelian dari fungsi pembelian.
Pengecekan harga, syarat pembelian dan ketelitian perkalian dalam faktur pemasok sebelum faktur tersebut diroses dan dibayar	√		Bukti kas keluar yang diarsipkan oleh bagian akuntansi dengan dokumen pendukung lainnya, jika perusahaan membeli secara kredit, maka jika membayar saat jatuh tempo, maka dipastikan dapat potongan tunai dari pemasok
Pembayaran faktur dilakukan sesuai dengan syarat pembayaran guna mencegah kehilangan kesempatan memperoleh potongan tunai	√		Bukti kas keluar yang diarsipkan oleh bagian akuntansi dengan dokumen pendukung lainnya, jika perusahaan membeli secara kredit, maka jika membayar saat jatuh tempo, maka dipastikan dapat potongan tunai dari pemasok

**Tabel 5.22**

**Perbandingan tentang praktik yang sehat sistem akuntansi pembelian non medis secara teori dan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho (lanjutan)**

Teori	Praktik		Keterangan
	Ya	Tidak	
Bukti kas keluar beserta dokumen pendukung di cap "lunas" oleh bagian pengeluaran kas setelah cek dikirimkan kepada pemasok	√		Bukti kas keluar dicap lunas oleh bagian akuntansi atau dibuat nomor urut agar tidak terjadi penggunaan secara dua kali. bukti kas keluar terdiri dari bukti permintaan/pengeluaran barang, surat order pembelian, kuitansi intern, dan surat penerimaan barang.

Pada praktik yang sehat, keseluruhan fungsi yang ada di Rumah Sakit Panti Nugroho telah menjalankan masing-masing fungsinya sesuai dengan tugas dan wewenangnya. Sehingga dapat dikatakan pengendalian intern pembelian medis di rumah Sakit Panti Nugroho baik karena telah sesuai secara teori.

#### **B. Efektifitas Pengendalian Intern Pembelian Medis dan Non Medis**

Menurut Sawyer (2005: 211), efektifitas lebih menekankan pada hasil aktual dari dampak atau kekuatan untuk menghasilkan dampak tertentu. Pengujian terhadap efektifitas pengendalian intern pembelian medis dan non medis menggunakan model stop-or-go sampling. Langkah-langkah untuk menjalankan pengujian dengan metode stop-or-go sampling adalah

1. Penilaian efektifitas terhadap pembelian medis di Rumah Sakit Panti Nugroho.

a. Penentuan atribut

- 1) Otorisasi dokumen pokok oleh pejabat yang berwenang
- 2) Adanya nomor urut tercetak
- 3) Adanya dokumen pendukung pada dokumen pokok
- 4) Adanya cap lunas atau bukti terima oleh Rumah Sakit

b. Penentuan populasi

Populasi yang digunakan adalah seluruh bukti penerimaan barang (BPBN) untuk pembelian medis dari bulan Januari – Juni 2009 adalah sebanyak 289.

c. Menentukan DUPL (*Desired Upper Precision Limit*)

Besarnya DUPL yang digunakan dalam penelitian ini adalah 5% dengan tingkat keandalan (R%) sebesar 95%

d. Menentukan besarnya sampel

Besarnya DUPL yang digunakan dalam penelitian ini adalah 5% dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% sehingga jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 60.

e. Penentuan Sampel

Sampel dalam pengujian ini diambil dari penerimaan barang yang telah diberi nomor. Sampel-sampel ini kemudian dimasukkan dalam tabel angka acak untuk memudahkan pengambilan sampel. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan menggunakan program SPSS agar kesempatan terambilnya masing-masing sampel dari populasi sama besarnya.

f. Hasil Pengambilan Sampel

Berikut ini hasil pengambilan 60 sampel dari 289 populasi bukti penerimaan barang medis (BPBM) bulan Januari – bulan Juni 2009 yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho yang dilakukan secara acak dengan program spss yang ditampilkan pada Tabel 5.23.

**Tabel 5.23**  
**Hasil Pengambilan Sampel Pembelian Medis**

<b>NO</b>	<b>Tanggal Penerimaan Barang</b>	<b>No BPBM</b>
1	2 Januari 2009	BPBM/01-001
2	2 Januari 2009	BPBM/01-005
3	3 Januari 2009	BPBM/01-009
4	3 Januari 2009	BPBM/01-010
5	3 Januari 2009	BPBM/01-011
6	3 Januari 2009	BPBM/01-012
7	3 Januari 2009	BPBM/01-011
8	3 Januari 2009	BPBM/01-014
9	9 Januari 2009	BPBM/01-020
10	9 Januari 2009	BPBM/01-021
11	14 Januari 2009	BPBM/01-029
12	14 Januari 2009	BPBM/01-031

13	17 Januari 2009	BPBM/01-032
14	22 Januari 2009	BPBM/01-034
15	27 Januari 2009	BPBM/01-043
16	2 Februari 2009	BPBM/02-002
17	9 Februari 2009	BPBM/02-012
18	13 Februari 2009	BPBM/02-018
19	16 Februari 2009	BPBM/02-022
20	16 Februari 2009	BPBM/02-024
21	16 Februari 2009	BPBM/02-025
22	21 Februari 2009	BPBM/02-031
23	25 Februari 2009	BPBM/02-036
24	28 Februari 2009	BPBM/02-040
25	28 Februari 2009	BPBM/02-042
26	2 Maret 2009	BPBM/03-006

**Tabel 5.23**  
**Hasil Pengambilan Sampel Pembelian Medis (lanjutan)**

<b>NO</b>	<b>Tanggal Penerimaan Barang</b>	<b>No BPBM</b>
27	5 Maret 2009	BPBM/03-010
28	16 Maret 2009	BPBM/03-026
29	16 Maret 2009	BPBM/03-027
30	25 Maret 2009	BPBM/03-035
31	28 Maret 2009	BPBM/03-040
32	1 April 2009	BPBM/04-001
33	7 April 2009	BPBM/04-008
34	7 April 2009	BPBM/04-009
35	15 April 2009	BPBM/04-019
36	18 April 2009	BPBM/04-022
37	18 April 2009	BPBM/04-024
38	20 April 2009	BPBM/04-034
39	20 April 2009	BPBM/04-036
40	22 April 2009	BPBM/04-037
41	22 April 2009	BPBM/04-038
42	28 April 2009	BPBM/04-041
43	28 April 2009	BPBM/04-042
44	28 April 2009	BPBM/04-043
45	28 April 2009	BPBM/04-044
46	1 Mei 2009	BPBM/05-004
47	9 Mei 2009	BPBM/05-015
48	9 Mei 2009	BPBM/05-016
49	14 Mei 2009	BPBM/05-025
50	18 Mei 2009	BPBM/05-035
51	29 Mei 2009	BPBM/05-045
52	29 Mei 2009	BPBM/05-046

53	6 Juni 2009	BPBM/06-011
54	6 Juni 2009	BPBM/06-014
55	9 Juni 2009	BPBM/06-019
56	12 Juni 2009	BPBM/06-021
57	12 Juni 2009	BPBM/06-022
58	13 Juni 2009	BPBM/06-024
59	24 Juni 2009	BPBM/06-043
60	29 Juni 2009	BPBM/06-052

Sumber: *Rumah Sakit Panti Nugroho*

## 2. Pemeriksaan terhadap atribut dari setiap sampel

Setelah sampel didapat, lalu selanjutnya dimasukkan kedalam tabel *stop-or-go sampling* yang didalamnya telah terdapat *attribute* yang telah ditentukan oleh penulis. Berikut adalah Tabel 5.24 yang merupakan hasil sampel yang telah dimasukkan ke dalam tabel *stop-or-go sampling*.

**Tabel 5.24**  
**Tabel Pemeriksaan Sampel Pembelian Medis**

No	Tanggal	No BPBM	Atribut			
			1	2	3	4
1	2 Januari 2009	BPBM/01-001	√	√	√	√
2	2 Januari 2009	BPBM/01-005	√	√	√	√
3	3 Januari 2009	BPBM/01-009	√	√	√	√
4	3 Januari 2009	BPBM/01-010	√	√	√	√
5	3 Januari 2009	BPBM/01-011	√	√	√	√
6	3 Januari 2009	BPBM/01-012	√	√	√	√
7	3 Januari 2009	BPBM/01-011	√	√	√	√
8	3 Januari 2009	BPBM/01-014	√	√	√	√
9	9 Januari 2009	BPBM/01-020	√	√	√	√
10	9 Januari 2009	BPBM/01-021	√	√	√	√
11	14 Januari 2009	BPBM/01-029	√	√	√	√
12	14 Januari 2009	BPBM/01-031	√	√	√	√
13	17 Januari 2009	BPBM/01-032	√	√	√	√
14	22 Januari 2009	BPBM/01-034	√	√	√	√

15	27 Januari 2009	BPBM/01-043	√	√	√	√
16	2 Februari 2009	BPBM/02-002	√	√	√	√
17	9 Februari 2009	BPBM/02-012	√	√	√	√
18	13 Februari 2009	BPBM/02-018	√	√	√	√
19	16 Februari 2009	BPBM/02-022	√	√	√	√
20	16 Februari 2009	BPBM/02-024	√	√	√	√
21	16 Februari 2009	BPBM/02-025	√	√	√	√
22	21 Februari 2009	BPBM/02-031	√	√	√	√
23	25 Februari 2009	BPBM/02-036	√	√	√	√
24	28 Februari 2009	BPBM/02-040	√	√	√	√
25	28 Februari 2009	BPBM/02-042	√	√	√	√
26	2 Maret 2009	BPBM/03-006	√	√	√	√
27	5 Maret 2009	BPBM/03-010	√	√	√	√
28	16 Maret 2009	BPBM/03-026	√	√	√	√
29	16 Maret 2009	BPBM/03-027	√	√	√	√
30	25 Maret 2009	BPBM/03-035	√	√	√	√

**Tabel 5.24****Tabel Pemeriksaan Sampel Pembelian Medis (lanjutan)**

No	Tanggal	No BPBN	Atribut			
			1	2	3	4
31	28 Maret 2009	BPBM/03-040	√	√	√	√
32	1 April 2009	BPBM/04-001	√	√	√	√
33	7 April 2009	BPBM/04-008	√	√	√	√
34	7 April 2009	BPBM/04-009	√	√	√	√
35	15 April 2009	BPBM/04-019	√	√	√	√
36	18 April 2009	BPBM/04-022	√	√	√	√
37	18 April 2009	BPBM/04-024	√	√	√	√
38	20 April 2009	BPBM/04-034	√	√	√	√
39	20 April 2009	BPBM/04-036	√	√	√	√
40	22 April 2009	BPBM/04-037	√	√	√	√
41	22 April 2009	BPBM/04-038	√	√	√	√
42	28 April 2009	BPBM/04-041	√	√	√	√
43	28 April 2009	BPBM/04-042	√	√	√	√
44	28 April 2009	BPBM/04-043	√	√	√	√
45	28 April 2009	BPBM/04-044	√	√	√	√
46	1 Mei 2009	BPBM/05-004	√	√	√	√
47	9 Mei 2009	BPBM/05-015	√	√	√	√
48	9 Mei 2009	BPBM/05-016	√	√	√	√
49	14 Mei 2009	BPBM/05-025	√	√	√	√
50	18 Mei 2009	BPBM/05-035	√	√	√	√
51	29 Mei 2009	BPBM/05-045	√	√	√	√
52	29 Mei 2009	BPBM/05-046	√	√	√	√
53	6 Juni 2009	BPBM/06-011	√	√	√	√
54	6 Juni 2009	BPBM/06-014	√	√	√	√

55	9 Juni 2009	BPBM/06-019	√	√	√	√
56	12 Juni 2009	BPBM/06-021	√	√	√	√
57	12 Juni 2009	BPBM/06-022	√	√	√	√
58	13 Juni 2009	BPBM/06-024	√	√	√	√
59	24 Juni 2009	BPBM/06-043	√	√	√	√
60	29 Juni 2009	BPBM/06-052	√	√	√	√

Sumber: Rumah Sakit Panti Nugroho

No.1 : Terdapat Otorisasi dokumen pokok dan dokumen pendukung oleh pihak yang berwenang.

No.2 : Adanya nomor urut tercetak

No.3 : Adanya kelengkapan dokumen pendukung pada dokumen pokok

No.4 : Adanya cap lunas atau bukti terima dari Rumah Sakit

### 3. Penggunaan *tabel stop-or-go decision*

Tingkat keandalan yang digunakan adalah 95% dan tingkat kesalahan yang diperoleh dari pengujian kepatuhan terhadap pelaksanaan prosedur pembelian adalah nol.

**Tabel 5.25**  
***Stop-or-Go Decision***

Langkah ke	Besarnya Sampel Kumulatif Yang Digunakan	Berhenti Jika Kesalahan Kumulatif Yang Terjadi Sama Dengan	Lanjutkan Ke Langkah Berikutnya Jika Kesalahan Yang Terjadi Sama Dengan	Lanjutkan Ke Langkah 5 Jika Kesalahan Paling Tidak Sebesar
1	60	0	1	4
2	96	1	2	4
3	126	2	3	4
4	156	3	4	4
5	Pertimbangkan untuk tidak meletakkan kepercayaan terhadap sistem pengawasan intern ini atau gunakan <i>fixed-sample-size attribute sampling</i>			

Sumber: Mulyadi (2002: 266)

### 4. Pemeriksaan atribur pada sampel menggunakan tabel 5.26

**Tabel 5.26**

*Attribute sampling table for determining stop or go sample size and upper precision limit population occurrence rate based on sample result*

<i>Number of Occurrences</i>	<i>confidence level</i>		
	<b>90%</b>	<b>95%</b>	<b>97,5%</b>
0	2.4	3.0	3.7
1	3.9	4.8	5.6
2	5.4	6.3	7.3
3	6.7	7.8	8.8
4	8.0	9.2	10.3
5	9.3	10.6	11.7

Sumber: Mulyadi (2002: 268)

- a. Atribut nomor 1 (Terdapat otorisasi dokumen pokok dan dokumen pendukung oleh pihak yang berwenang)

Pemeriksaan pada *Attribute* nomor 1 menunjukkan hasil efektif karena dari hasil pengambilan 60 sampel yang telah diperiksa dilakukan pengujian kepatuhan dengan menentukan *confidence level factor* pada  $R\% = 95\%$  dan  $DUPL = 5\%$  tingkat kesalahan 0 karena pada semua

BPBN terdapat terdapat otorisasi dokumen pokok dan dokumen pendukung oleh pihak yang berwenang, maka AUPL (*achieved upper precision limit*) dapat dihitung dengan menggunakan rumus:

$$\begin{aligned} \text{AUPL} &= \frac{\text{Confidence level factor at desired reliability level for} \\ &\quad \text{occured observed}}{\text{Sample Size}} \\ &= 3.0/60 \\ &= 0.05 \\ &= 5\% \end{aligned}$$

Karena AUPL = DUPL maka hasil yang diperoleh dari pengujian kepatuhan yang telah dilakukan adalah efektif.

b. Atribut nomor 2 (Adanya nomor urut tercetak)

Pemeriksaan pada *Atribute* nomor 2 menunjukkan hasil efektif karena dari hasil pengambilan 60 sampel yang telah diperiksa dilakukan pengujian kepatuhan dengan menentukan *confidence level factor* pada R% = 95% dan DUPL = 5% tingkat kesalahan 0 karena pada semua BPBN terdapat adanya nomor urut tercetak, maka AUPL dapat dihitung dengan menggunakan rumus:

$$\begin{aligned} \text{AUPL} &= \frac{\text{Confidence level factor at desired reliability level for} \\ &\quad \text{occured observed}}{\text{Sample Size}} \\ &= 3.0/60 \\ &= 0.05 \\ &= 5\% \end{aligned}$$

Karena AUPL = DUPL maka hasil yang diperoleh dari pengujian kepatuhan yang telah dilakukan adalah efektif.

- c. Atribut nomor 3 (Adanya kelengkapan dokumen pendukung pada dokumen pokok)

Pemeriksaan pada *Attribute* nomor 3 menunjukkan hasil efektif karena dari hasil pengambilan 60 sampel yang telah diperiksa dilakukan pengujian kepatuhan dengan menentukan *confidence level factor* pada  $R\% = 95\%$  dan  $DUPL = 5\%$  tingkat kesalahan 0 karena pada semua BPBN terdapat adanya kelengkapan dokumen pendukung pada dokumen pokok, maka AUPL dapat dihitung dengan menggunakan rumus:

$$\begin{aligned} AUPL &= \frac{\text{Confidence level factor at desired reliability level for} \\ &\quad \text{occured observed}}{\text{Sample Size}} \\ &= 3.0/60 \\ &= 0.05 \\ &= 5\% \end{aligned}$$

Karena  $AUPL = DUPL$  maka hasil yang diperoleh dari pengujian kepatuhan yang telah dilakukan adalah efektif

- d. Atribut nomor 4 (Adanya cap lunas atau bukti terima oleh Rumah Sakit)

Pemeriksaan pada *Attribute* nomor 4 menunjukkan hasil efektif karena dari hasil pengambilan 60 sampel yang telah diperiksa dilakukan pengujian kepatuhan dengan menentukan *confidence level factor* pada  $R\% = 95\%$  dan  $DUPL = 5\%$  tingkat kesalahan 0 karena pada semua

BPBN adanya cap lunas atau bukti terima oleh Rumah Sakit, maka

AUPL dapat dihitung dengan menggunakan rumus::

$$\text{AUPL} = \frac{\text{Confidence level factor at desired reliability level for} \\ \text{occured observed}}{\text{Sample Size}}$$

$$= 3.0/60$$

$$= 0.05$$

$$= 5\%$$

5. Hasil pengujian kepatuhan terhadap prosedur pembelian medis.

**Tabel 5.27**

**Hasil Pengujian Kepatuhan Pada Prosedur Pembelian Medis.**

No	Atribut	Jumlah sampel	Jumlah kesalahan	AUPL	DUPL	Hasil
1	Otorisasi dokumen pendukung dan dokumen pokok dari pejabat yang berwenang	60	0	5%	5%	Efektif
2	Adanya nomor urut tercetak	60	0	5%	5%	Efektif
3	Adanya kelengkapan dokumen pendukung pada dokumen pokok	60	0	5%	5%	Efektif
4	Adanya cap lunas atau bukti penerimaan barang oleh Rumah Sakit	60	0	5%	5%	Efektif

6. Penilaian efektifitas terhadap pembelian non medis di Rumah Sakit Panti

Nugroho.

- a. Penentuan atribut

- 1) Otorisasi dokumen pokok oleh pejabat yang berwenang

- 2) Adanya nomor urut tercetak
  - 3) Adanya dokumen pendukung pada dokumen pokok
  - 4) Adanya cap lunas atau bukti terima oleh Rumah Sakit
- b. Penentuan populasi
- Populasi yang digunakan adalah seluruh bukti penerimaan barang untuk pembelian non medis (BPBN) dari bulan Januari – Juni 2009 adalah sebanyak 335.
- c. Menentukan DUPL (*Desired Upper Precision Limit*)
- Besarnya DUPL yang digunakan dalam penelitian ini adalah 5% dengan tingkat keandalan (R%) sebesar 95%
- d. Menentukan besarnya sampel
- Besarnya DUPL yang digunakan dalam penelitian ini adalah 5% dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% sehingga jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 60.
- e. Penentuan Sampel
- Sampel dalam pengujian ini diambil dari bukti pengeluaran kas yang telah diberi nomor. Sampel-sampel ini kemudian dimasukkan dalam tabel angka acak untuk memudahkan pengambilan sampel. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan menggunakan program SPSS agar kesempatan terambilnya masing-masing sampel dari populasi sama besarnya.
- f. Hasil Pengambilan Sampel

Berikut ini hasil pengambilan 60 sampel dari 335 populasi bukti penerimaan barang non medis (BPBN) bulan Januari – bulan Juni 2009 yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho yang dilakukan secara acak dengan program spss yang ditampilkan pada Tabel 5.28 berikut ini

**Tabel 5.28**  
**Hasil Pengambilan Sampel Pembelian Non Medis**

<b>NO</b>	<b>Tanggal Penerimaan Barang</b>	<b>No BPBN</b>
1	7 Januari 2009	BPBN/01-007
2	7 Januari 2009	BPBN/01-014
3	8 Januari 2009	BPBN/01-019
4	8 Januari 2009	BPBN/01-022
5	12 Januari 2009	BPBN/01-027
6	15 Januari 2009	BPBN/01-028
7	15 Januari 2009	BPBN/01-029
8	21 Januari 2009	BPBN/01-042
9	21 Januari 2009	BPBN/01-044
10	23 Januari 2009	BPBN/01-046
11	23 Januari 2009	BPBN/01-047
12	23 Januari 2009	BPBN/01-048
13	26 Januari 2009	BPBN/01-053
14	3 Februari 2009	BPBN/02-005
15	5 Februari 2009	BPBN/02-011
16	14 Februari 2009	BPBN/02-024
17	20 Februari 2009	BPBN/02-034
18	24 Februari 2009	BPBN/02-041
19	24 Februari 2009	BPBN/02-042
20	26 Februari 2009	BPBN/02-045
21	27 Februari 2009	BPBN/02-048
22	2 Maret 2009	BPBN/03-001
23	2 Maret 2009	BPBN/03-003
24	5 Maret 2009	BPBN/03-006
25	7 Maret 2009	BPBN/03-014

26	11 Maret 2009	BPBN/03-018
27	11 Maret 2009	BPBN/03-020
28	17 Maret 2009	BPBN/03-029
29	18 Maret 2009	BPBN/03-032
30	18 Maret 2009	BPBN/03-035
31	23 Maret 2009	BPBN/03-038
32	28 Maret 2009	BPBN/03-047
33	1 April 2009	BPBN/04-001
34	2 April 2009	BPBN/04-007
35	6 April 2009	BPBN/04-011
36	9 April 2009	BPBN/04-022
37	9 April 2009	BPBN/04-024
38	11 April 2009	BPBN/04-027
39	21 April 2009	BPBN/04-052
40	27 April 2009	BPBN/04-061
41	2 Mei 2009	BPBN/05-005

**Tabel 5.28****Hasil Pengambilan Sampel Pembelian Non Medis (lanjutan)**

<b>NO</b>	<b>Tanggal Penerimaan</b>	<b>No BPBN</b>
42	7 Mei 2009	BPBN/05-014
43	16 Mei 2009	BPBN/05-028
44	20 Mei 2009	BPBN/05-036
45	2 Juni 2009	BPBN/06-003
46	2 Juni 2009	BPBN/06-005
47	3 Juni 2009	BPBN/06-006
48	3 Juni 2009	BPBN/06-008
49	5 Juni 2009	BPBN/06-011
50	5 Juni 2009	BPBN/06-016
51	5 Juni 2009	BPBN/06-017
52	10 Juni 2009	BPBN/06-018
53	15 Juni 2009	BPBN/06-025
54	18 Juni 2009	BPBN/06-030
55	19 Juni 2009	BPBN/06-033
56	23 Juni 2009	BPBN/06-039
57	25 Juni 2009	BPBN/06-042
58	29 Juni 2009	BPBN/06-053
59	30 Juni 2009	BPBN/06-059
60	30 Juni 2009	BPBN/06-061

Sumber: *Rumah Sakit Panti Nugroho*

## 7. Pemeriksaan terhadap atribut dari setiap sampel

Setelah sampel didapat, lalu selanjutnya dimasukkan kedalam tabel *stop-or-go sampling* yang didalamnya telah terdapat *attribute* yang telah ditentukan oleh penulis. Berikut adalah Tabel 5.29 yang merupakan hasil sampel yang telah dimasukkan ke dalam tabel *stop-or-go sampling*.

**Tabel 5.29**  
**Tabel Pemeriksaan Sampel Pembelian Non Medis**

No	Tanggal	No BPBN	Atribut			
			1	2	3	4
1	7 Januari 2009	BPBN/01-007	√	√	√	√
2	7 Januari 2009	BPBN/01-014	√	√	√	√

**Tabel 5.29**  
**Tabel Pemeriksaan Sampel Pembelian Non Medis (lanjutan)**

No	Tanggal	No BPBN	Atribut			
			1	2	3	4
3	8 Januari 2009	BPBN/01-019	√	√	√	√
4	8 Januari 2009	BPBN/01-022	√	√	√	√
5	12 Januari 2009	BPBN/01-027	√	√	√	√
6	15 Januari 2009	BPBN/01-028	√	√	√	√
7	15 Januari 2009	BPBN/01-029	√	√	√	√
8	21 Januari 2009	BPBN/01-042	√	√	√	√
9	21 Januari 2009	BPBN/01-044	√	√	√	√
10	23 Januari 2009	BPBN/01-046	√	√	√	√
11	23 Januari 2009	BPBN/01-047	√	√	√	√
12	23 Januari 2009	BPBN/01-048	√	√	√	√
13	26 Januari 2009	BPBN/01-053	√	√	√	√
14	3 Februari 2009	BPBN/02-005	√	√	√	√
15	5 Februari 2009	BPBN/02-011	√	√	√	√
16	14 Februari 2009	BPBN/02-024	√	√	√	√
17	20 Februari 2009	BPBN/02-034	√	√	√	√
19	24 Februari 2009	BPBN/02-041	√	√	√	√
20	24 Februari 2009	BPBN/02-042	√	√	√	√
21	26 Februari 2009	BPBN/02-045	√	√	√	√
22	27 Februari 2009	BPBN/02-048	√	√	√	√
23	2 Maret 2009	BPBN/03-001	√	√	√	√
24	2 Maret 2009	BPBN/03-003	√	√	√	√
25	5 Maret 2009	BPBN/03-006	√	√	√	√
26	7 Maret 2009	BPBN/03-014	√	√	√	√

27	11 Maret 2009	BPBN/03-018	√	√	√	√
28	11 Maret 2009	BPBN/03-020	√	√	√	√
29	17 Maret 2009	BPBN/03-029	√	√	√	√
30	18 Maret 2009	BPBN/03-032	√	√	√	√
31	18 Maret 2009	BPBN/03-035	√	√	√	√
32	23 Maret 2009	BPBN/03-038	√	√	√	√
33	28 Maret 2009	BPBN/03-047	√	√	√	√
34	1 April 2009	BPBN/04-001	√	√	√	√
35	2 April 2009	BPBN/04-007	√	√	√	√
36	6 April 2009	BPBN/04-011	√	√	√	√
37	9 April 2009	BPBN/04-022	√	√	√	√
38	9 April 2009	BPBN/04-024	√	√	√	√
39	11 April 2009	BPBN/04-027	√	√	√	√
40	21 April 2009	BPBN/04-052	√	√	√	√
41	27 April 2009	BPBN/04-061	√	√	√	√

**Tabel 5.29**  
**Tabel Pemeriksaan Sampel Pembelian Non Medis (lanjutan)**

No	Tanggal	No BPBN	Atribut			
			1	2	3	4
42	5 Mei 2009	BPBN/05-014	√	√	√	√
43	9 Mei 2009	BPBN/05-028	√	√	√	√
44	15 Mei 2009	BPBN/05-036	√	√	√	√
45	15 Mei 2009	BPBN/06-003	√	√	√	√
46	15 Mei 2009	BPBN/06-005	√	√	√	√
47	22 Mei 2009	BPBN/06-006	√	√	√	√
48	22 Mei 2009	BPBN/06-008	√	√	√	√
49	30 Mei 2009	BPBN/06-011	√	√	√	√
50	1 Juni 2009	BPBN/06-016	√	√	√	√
51	1 Juni 2009	BPBN/06-017	√	√	√	√
52	4 Juni 2009	BPBN/06-018	√	√	√	√
53	10 Juni 2009	BPBN/06-025	√	√	√	√
54	13 Juni 2009	BPBN/06-030	√	√	√	√
55	19 Juni 2009	BPBN/06-033	√	√	√	√
56	20 Juni 2009	BPBN/06-039	√	√	√	√
57	24 Juni 2009	BPBN/06-042	√	√	√	√
58	27 Juni 2009	BPBN/06-053	√	√	√	√
59	27 Juni 2009	BPBN/06-059	√	√	√	√
60	30 Juni 2009	BPBN/06-061	√	√	√	√

Sumber: Rumah Sakit Panti Nugroho

No.1 : Terdapat Otorisasi dokumen pokok dan dokumen pendukung

oleh pihak yang berwenang.

No.2 : Adanya nomor urut tercetak

No.3 : Adanya kelengkapan dokumen pendukung pada dokumen pokok

No.4 : Adanya cap lunas atau bukti terima dari Rumah Sakit

8. Penggunaan *tabel stop-or-go decision*

Tingkat keandalan yang digunakan adalah 95% dan tingkat kesalahan yang diperoleh dari pengujian kepatuhan terhadap pelaksanaan prosedur pembelian adalah nol.

**Tabel 5.30**  
***Stop-or-Go Decision***

Langkah ke	Besarnya Sampel Kumulatif Yang Digunakan	Berhenti Jika Kesalahan Kumulatif Yang Terjadi Sama Dengan	Lanjutkan Ke Langkah Berikutnya Jika Kesalahan Yang Terjadi Sama Dengan	Lanjutkan Ke Langkah 5 Jika Kesalahan Paling Tidak Sebesar
1	60	0	1	4
2	96	1	2	4
3	126	2	3	4
4	156	3	4	4
5	Pertimbangkan untuk tidak meletakkan kepercayaan terhadap sistem pengawasan intern ini atau gunakan <i>fixed-sample-size attribute sampling</i>			

9. Pemeriksaan atribur pada sampel menggunakan tabel 5.31

**Tabel 5.31**  
***Attribute sampling table for determining stop or go sample size and upper precision limit population occurrence rate based on sample result***

<i>Number of Occurrences</i>	<i>confidence level</i>		
	90%	95%	97,5%

0	2.4	3.0	3.7
1	3.9	4.8	5.6
2	5.4	6.3	7.3
3	6.7	7.8	8.8
4	8.0	9.2	10.3
5	9.3	10.6	11.7

Sumber: Mulyadi (2002: 268)

- a. Atribut nomor 1 (Terdapat otorisasi dokumen pokok dan dokumen pendukung oleh pihak yang berwenang)

Pemeriksaan pada *Atribute* nomor 1 menunjukkan hasil efektif karena dari hasil pengambilan 60 sampel yang telah diperiksa dilakukan pengujian kepatuhan dengan menentukan *confidence level factor* pada  $R\% = 95\%$  dan  $DUPL = 5\%$  tingkat kesalahan 0 karena pada semua BPBN terdapat terdapat otorisasi dokumen pokok dan dokumen pendukung oleh pihak yang berwenang, maka AUPL dapat dihitung dengan menggunakan rumus:

$$\begin{aligned}
 AUPL &= \frac{\text{Confidence level factor at desired reliability level for} \\
 &\quad \text{occured observed}}{\text{Sample Size}} \\
 &= 3.0/60 \\
 &= 0.05 \\
 &= 5\%
 \end{aligned}$$

Karena  $AUPL = DUPL$  maka hasil yang diperoleh dari pengujian kepatuhan yang telah dilakukan adalah efektif.

- b. Atribut nomor 2 (Adanya nomor urut tercetak)

Pemeriksaan pada *Attribute* nomor 2 menunjukkan hasil efektif karena dari hasil pengambilan 60 sampel yang telah diperiksa dilakukan pengujian kepatuhan dengan menentukan *confidence level factor* pada R% = 95% dan DUPL = 5% tingkat kesalahan 0 karena pada semua BPBN terdapat adanya nomor urut tercetak, maka AUPL dapat dihitung dengan menggunakan rumus:

$$\begin{aligned} \text{AUPL} &= \frac{\text{Confidence level factor at desired reliability level for} \\ &\quad \text{occured observed}}{\text{Sample Size}} \\ &= 3.0/60 \\ &= 0.05 \\ &= 5\% \end{aligned}$$

Karena AUPL = DUPL maka hasil yang diperoleh dari pengujian kepatuhan yang telah dilakukan adalah efektif.

- c. Atribut nomor 3 (Adanya kelengkapan dokumen pendukung pada dokumen pokok)

Pemeriksaan pada *Attribute* nomor 3 menunjukkan hasil efektif karena dari hasil pengambilan 60 sampel yang telah diperiksa dilakukan pengujian kepatuhan dengan menentukan *confidence level factor* pada R% = 95% dan DUPL = 5% tingkat kesalahan 0 karena pada semua BPBN terdapat adanya kelengkapan dokumen pendukung pada dokumen pokok, maka AUPL dapat dihitung dengan menggunakan

$$\begin{aligned} \text{rumus: AUPL} &= \frac{\text{Confidence level factor at desired reliability level for} \\ &\quad \text{occured observed}}{\text{Sample Size}} \\ &= 3.0/60 \end{aligned}$$

$$= 0.05$$

$$= 5\%$$

Karena AUPL = DUPL maka hasil yang diperoleh dari pengujian kepatuhan yang telah dilakukan adalah efektif

- d. Atribut nomor 4 (Adanya cap lunas atau bukti terima oleh Rumah Sakit)

Pemeriksaan pada *Attribute* nomor 4 menunjukkan hasil efektif karena dari hasil pengambilan 60 sampel yang telah diperiksa dilakukan pengujian kepatuhan dengan menentukan *confidence level factor* pada R% = 95% dan DUPL = 5% tingkat kesalahan 0 karena pada semua BPBN adanya cap lunas atau bukti terima oleh Rumah Sakit, maka AUPL dapat dihitung dengan menggunakan rumus:

$$\text{AUPL} = \frac{\text{Confidence level factor at desired reliability level for} \\ \text{occured observed}}{\text{Sample Size}}$$

$$= 3.0/60$$

$$= 0.05$$

$$= 5\%$$

10. Hasil pengujian kepatuhan terhadap prosedur pembelian non medis.

**Tabel 5.32**

**Hasil Pengujian Kepatuhan Pada Prosedur Pembelian Non Medis**

No	Atribut	Jumlah sampel	Jumlah kesalahan	AUPL	DUPL	Hasil
1	Otorisasi dokumen pendukung dan dokumen pokok dari pejabat yang berwenang	60	0	5%	5%	Efektif
2	Adanya nomor urut	60	0	5%	5%	Efektif

	tercetak					
3	Adanya kelengkapan dokumen pendukung pada dokumen pokok	60	0	5%	5%	Efektif
4	Adanya cap lunas atau bukti penerimaan barang oleh Rumah Sakit	60	0	5%	5%	Efektif

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil analisis dan pembahasan yang dilakukan pada bab sebelumnya, tentang pengendalian intern pembelian medis dan non medis, maka penulis dapat mengambil kesimpulan yaitu:

1. Pelaksanaan pengendalian intern pembelian medis dan non medis di Rumah Sakit Panti Nugroho mengenai prosedur pembelian mengenai sistem otorisasi dan prosedur pencatatan serta praktik yang sehat telah berjalan dengan baik karena setiap prosedur dilakukan dengan baik. Akan tetapi, pada struktur organisasi dapat dikatakan belum baik karena adanya penyatuan fungsi antara fungsi pembelian dengan fungsi penerimaan yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho.
2. Efektifitas pengendalian intern pembelian medis dan non medis di Rumah Sakit Panti Nugroho

Hasil dari uji kepatuhan untuk menilai keefektifan sistem pengendalian intern yang dilakukan menggunakan *stop-or-go sampling* dengan atribut:

- a. Atribut1: Terdapat otorisasi dokumen pokok dan dokumen pendukung oleh pihak yang berwenang

- b. Atribut 2: Adanya nomor urut tercetak
- c. Atribut 3: Adanya kelengkapan dokumen pendukung pada dokumen pokok
- d. Atribut 4: Adanya cap lunas atau bukti terima oleh Rumah Sakit

Rumah Sakit telah menerapkan prosedur yang tepat pada saat dokumen pertama dibuat yaitu dari surat bukti permintaan/pengeluaran barang, surat permintaan pembelian, surat order pembelian, bon sementara, kuitansi intern, bukti penerimaan barang. Semua pemeriksaan atribut yang telah ditentukan oleh penulis dalam uji kepatuhan dengan menggunakan *stop-or-go sampling* tidak ditemukan adanya kesalahan pada saat pengujian kepatuhan. Sehingga hasil yang diperoleh adalah AUPL = DUPL. Maka dapat disimpulkan sistem pengendalian intern di Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dikatakan sudah efektif.

## **B. Keterbatasan**

Bagi penulis selanjutnya sebaiknya dilakukan juga teknik pengambilan data dengan proses observasi pada saat melakukan penyebaran dan pengisian kuesioner agar dapat memberikan penilaian yang lebih baik sehingga hasil yang diperoleh dapat lebih spesifik dalam menjelaskan pelaksanaan pengendalian intern di Rumah Sakit Panti Nugroho

### C. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diperoleh, maka penulis memberikan saran:

1. Pelaksanaan prosedur pembelian medis dan non medis di rumah sakit panti nugroho telah berjalan baik. Hanya saja terdapat kekurangan, yaitu masing kepala bagian pembelian, dalam hal ini kepala sub seksi farmasi dan kepala sub seksi rumah tangga dan logistik yang merangkap menjadi fungsi pembelian dan fungsi penerimaan. Hal ini sebaiknya dihindarkan agar dapat dilakukan proses pengecekan intern terhadap berbagai informasi pembelian yang dibeli oleh fungsi pembelian.
2. Pengendalian intern pembelian medis dan non medis telah berjalan secara efektif. Hal ini dikarenakan adanya kepatuhan pengendalian intern diantara bagian-bagian yang terkait dengan pembelian medis dan non medis. Hanya saja untuk pengambilan populasi dari bukti pengeluaran kas sebaiknya diberikan jumlah populasi yang lebih banyak, agar dapat lebih memberikan informasi yang lebih akurat tentang keefektifan pengebadalian intern yang terdapat di Rumah Sakit Panti Nugroho.

## DAFTAR PUSTAKA

- Basalamah, Anies S.M. (2003). *Audit Sampling Dengan Statistik*. Depok : Usaha Kami.
- Boynton, Johnson. (2003). *Modern Auditing*. Jakarta: Erlangga.
- Bismoko, J. (2004). *Pedoman Penulisan Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Sanatha Dharma
- Heri Nugroho, Agustinus.(2002). *Evaluasi Sistem Pengendalian Intern Terhadap Pembelian Secara Kredit Bahan Baku. (Studi Kasus pada PD “Anindya” Unit Percetakan Negeri Yogyakarta)*. *Antisipasi*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma
- <http://id.wikipedia.org/wiki/Efektifitas>
- [http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_sakit](http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_sakit)
- Jusup Haryono,Al. (2001). *Auditing (Pengauditan)* (Buku1). Yogyakarta: Bagian Penerbitan Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN.
- Mahsun, Mohhamad. (2006). *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: BPFE
- Mulyadi. (2002). *Auditing*. Jakarta : Salemba Empat.
- Mulyadi. (2001). *Sistem Akuntansi*, Jakarta : Salemba Empat.
- Munawir, H. S. (1999). *Auditing Modern* (Buku 1). Yogyakarta: BPFE.
- Sawyer, Laurence. (2005). *Internal Auditing*. Jakata: Salemba Empat
- Sekar, Maria Theresia Retno Ambar. (2005). *Evaluasi Pengendalian Intern Pembelian Non Medis. (Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta)*, *Skripsi*. Yogyakarta : Universita Sanatha Dharma.

# LAMPIRAN

**Lampiran 1:** Pemberlakuan Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho



**YAYASAN PANTI RAPIH**  
**RS. PANTI NUGROHO**

*Alamat* *Telepon* *Fax*

Jl. Kaliurang Km. 17 Yogyakarta 55682 (0274) 897186, 897231, 897234 (0274) 897232

---

**DIREKTUR RS PANTI NUGROHO**  
**YOGYAKARTA**

Nomor : 03/SK-Umum/RSN-10/2004

**TENTANG**

Pemberlakuan Struktur organisasi  
Rumah Sakit Panti Nugroho

DIREKTUR RS PANTI NUGROHO

Menimbang : 1. Bahwa dalam rangka peningkatan efektivitas penyelenggaraan serta pengembangan Rumah Sakit Panti Nugroho, dipandang perlu untuk menetapkan Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho yang baru.

Mengingat : 1. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Yayasan Panti Rapih.  
2. Keputusan Pengurus Yayasan Panti Rapih nomor : 01/PPK-EM/2004 tertanggal 27 Januari 2004.

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan:

Pertama : Terhitung tanggal 1 Februari 2004, diberlakukan Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho yang baru, sebagaimana tercantum pada lampiran keputusan ini.

Kedua : Dengan diberlakukannya keputusan ini, maka struktur organisasi yang berlaku sebelumnya dinyatakan tidak berlaku lagi.

Ketiga : Apabila di kemudian hari dijumpai adanya kekeliruan dalam keputusan ini, akan dilakukan peninjauan kembali dan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

*Ditetapkan di Yogyakarta pada tanggal 2 Februari 2004*



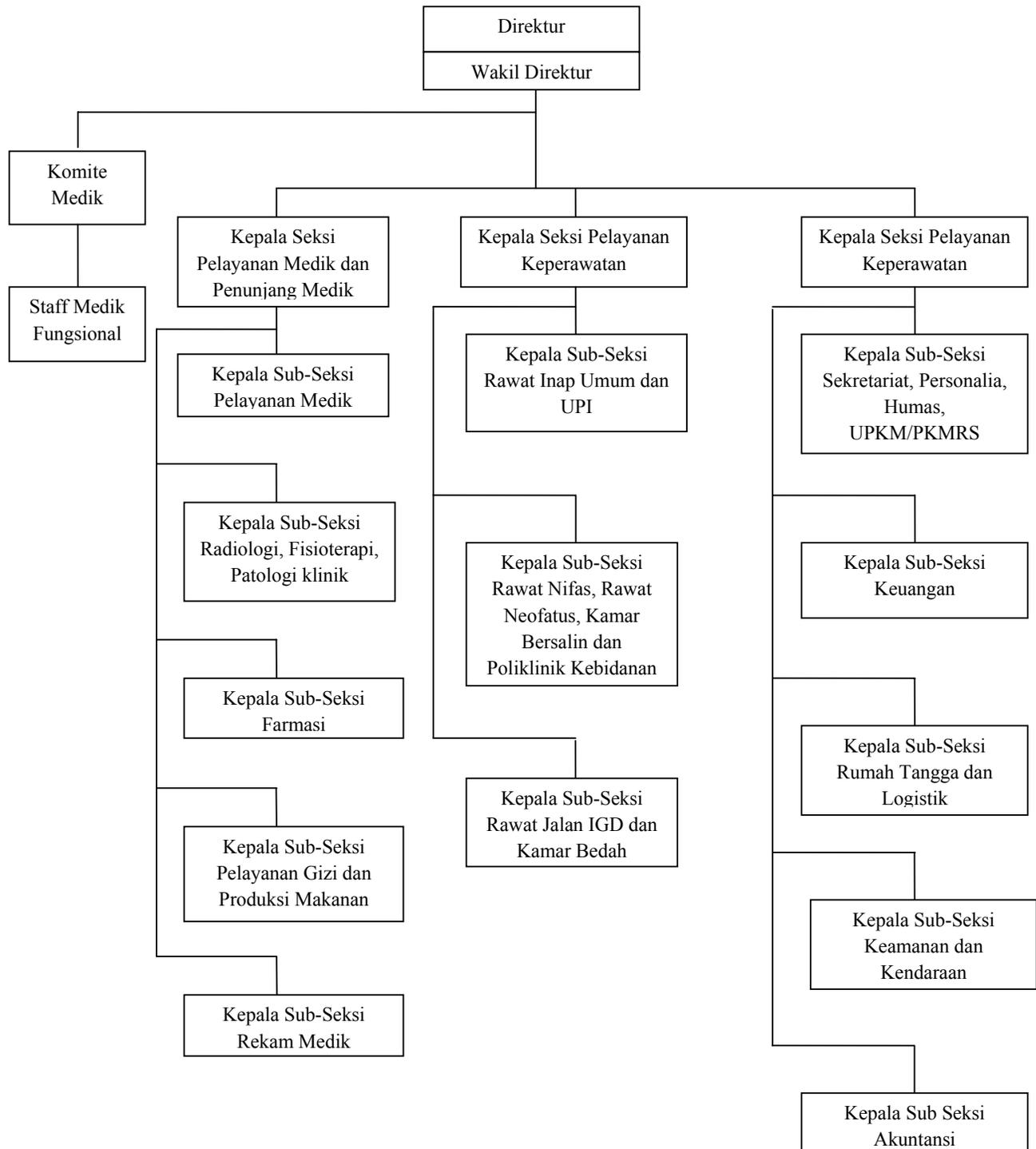
**dr. TEDDY YANDONO, M.Kes**

Terselamatkan:

1. Pejabat struktural
2. Arsip

**Lampiran 2:** Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho

**STRUKTUR ORGANISASI  
RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO**



**Lampiran 3: Daftar Pertanyaan****A. Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit**

1. Apa nama rumah sakit?
2. Siapa pendiri rumah sakit?
3. Dimana lokasi rumah sakit?
4. Apa visi dan misi rumah sakit?

**B. Stuktur Organisasi Rumah Sakit**

1. Bagaimana struktur organisasi rumah sakit?
2. Apa saja bagian-bagian yang ada di rumah sakit?
3. Apa fungsi dari masing-masing bagian?
4. Apa tugas dan wewenang dari masing-masing bagian?

**C. Personalia**

1. Berapa jumlah karyawan yang berada di rumah sakit?
2. Bagaimana cara rumah sakit merekrut karyawan?
3. Apa saja fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit?
4. Bagaimana system penggajian di rumah sakit?

**D. Bagian Pembelian**

1. Apakah ada pembagian fungsi pembelian antara bagian medis dan non medis di rumah sakit?
2. Bagaimana prosedur pembelian di masing-masing bagian yang terjadi di rumah sakit?
3. Siapa yang bertanggung jawab atas proses pembelian?
4. Apakah Kepala Bagian hanya berfungsi sebagai fungsi pembelian?

**E. Bagian Akuntansi**

1. Apakah rumah sakit telah melaksanakan prosedur pencatatan pembelian dengan baik?
2. Bagaimana prosedur pencatatan pembelian di rumah sakit?
3. Apakah ada dokumen pendukung pada dokumen pokok?





**Lampiran 6: Surat Order Pembelian**

⑦



YAYASAN PANTI RAPIH  
**RS PANTI NUGROHO**  
Jl. Kaliurang Km. 17 Yogyakarta 55582  
Telp. (0274) 895186, 897231, 897234 • Fax. (0274) 897232

Yogyakarta,

Kepada Yth. \_\_\_\_\_

ORDER PEMBELIAN

Nomor : \_\_\_\_\_

Dengan hormat,

Mohon dikirimkan kepada kami barang-barang sebagai berikut :

NO. URUT	NO. KODE BARANG	NAMA BARANG	KUANTITAS	SATUAN	HARGA SATUAN Rp.	JUMLAH Rp.
TOTAL						

Syarat-syarat pembelian :

Menyetujui,

\_\_\_\_\_

Hormat Kami,

\_\_\_\_\_

Bagian Pembelian

Rangkap 5 : 1. Suplier 2. Bagian Akuntansi 3. Bagian Keuangan (Hutang) 4. Bagian Pembelian 5. Bagian Gudang



**Lampiran 8: Kuitansi Intern**

YAYASAN PANTI RAPIH  
**RS PANTI NUGROHO**  
 Jl. Kaliurang Km. 17 Yogyakarta 55582  
 Telp. (0274) 895186, 897231, 897234 - Fax. (0274) 897232

Nomor : 016860

Tanggal :

## KUITANSI INTERN

Telah terima dari : YAYASAN PANTI RAPIH - RS PANTI NUGROHO - YOGYAKARTA

Uang Sejumlah : .....

Untuk Keperluan : .....

Rp

Diterima Oleh ;

Disetujui Oleh ;

Dibuat Oleh ;

\_\_\_\_\_  
 Direktur

\_\_\_\_\_  
 Kepala Bagian

**CATATAN :**

1. Pengambilan uang dengan KUITANSI INTERN RS PANTI NUGROHO untuk keperluan apapun dan dalam jumlah berapapun harus dengan persetujuan Direksi RS PANTI NUGROHO atau yang mendapat kuasa.
2. Bila penerima uang adalah karyawan RS PANTI NUGROHO, maka harus mencantumkan nama terang dan Nomor Induk Karyawan (NIK)

Rangkap 2 : 1. Bagian Akuntansi 2. Yang Membutuhkan



***Lampiran 10: Attribute Sampling Table for Determining Stop-or-go Sample Sizes and Upper Precision Limit of population Occurrence Rate Based on Sample Results***

<b><i>Number of Occurrences</i></b>	<b><i>Confidence Levels</i></b>		
	<b><i>90%</i></b>	<b><i>95%</i></b>	<b><i>97,5%</i></b>
0	2,4	3,0	3,7
1	3,9	4,8	5,6
2	5,4	6,3	7,3
3	6,7	7,8	8,8
4	8,0	9,2	10,3
5	9,3	10,6	11,7
6	10,6	11,9	13,1
7	11,8	13,2	14,5
8	13,0	14,5	15,8
9	14,3	16,0	17,1
10	15,5	17,0	18,4
11	16,7	18,3	19,7
12	18,0	19,5	21,0
13	19,0	21,0	22,3
14	20,2	22,0	23,5
15	21,4	23,4	24,7

***Lampiran 10: Attribute Sampling Table for Determining Stop-or-go Sample Sizes and Upper Precision Limit of population Occurrence Rate Based on Sample Results (lanjutan)***

<b><i>Number of Occurrences</i></b>	<b><i>Confidence Levels</i></b>		
	<b><i>90%</i></b>	<b><i>95%</i></b>	<b><i>97,5%</i></b>
16	22,6	24,3	26,0
17	23,8	26,0	27,3
18	25,0	27,0	28,5
19	26,0	28,0	29,6
20	27,1	29,0	31,0
21	28,3	30,3	32,0
22	29,3	31,5	33,3
23	30,5	32,6	34,6
24	31,4	33,8	35,7
25	32,7	35,0	37,0
26	34,0	36,1	38,1
27	35,0	37,3	39,4
28	36,1	38,5	40,5
29	37,2	39,6	41,7
30	38,4	40,7	42,9
31	39,1	42,0	44,0
32	40,3	43,0	45,1
33	41,5	44,2	46,3

**Lampiran 10: Attribute Sampling Table for Determining Stop-or-go Sample Sizes and Upper Precision Limit of population Occurrence Rate Based on Sample Results (lanjutan)**

<i>Number of Occurrences</i>	<i>Confidence Levels</i>		
	<b>90%</b>	<b>95%</b>	<b>97,5%</b>
34	42,7	45,3	47,5
35	43,8	46,4	48,8
36	45,0	47,6	49,9
37	46,1	48,7	51,0
38	47,2	49,8	52,1
39	48,3	51,0	53,4
40	49,4	52,0	54,5
41	50,5	53,2	55,6
42	51,6	54,5	56,8
43	52,6	55,5	58,0
44	54,0	56,6	59,0
45	55,0	57,7	60,3
46	56,0	59,0	61,4
47	57,0	60,0	62,6
48	58,0	61,1	63,7
49	59,0	62,2	64,8
50	60,0	63,3	65,0
51	61,5	64,5	67,0

*Sumber: Mulyadi (2002: 268-269)*

Fakultas Ekonomi  
Jurusan Akuntansi  
Universitas Sanatha Dharma  
Yogyakarta

---

Kepada :

Yth. Bapak/Ibu/Saudara (i)  
Karyawan Rumah Sakit Panti Nugroho  
Yogyakarta

Dengan Hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir, saya bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Evaluasi Pengendalian Intern Pembelian Medis dan Non Medis (Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta)”

Melalui kuesioner ini, dengan segala kerendahan hati, saya mohon Bapak/ Ibu/ Saudara (i) berkenan meluangkan waktu guna mengisi kuesioner sebagai penunjang penelitian ini. Kesediaan Bapak/ Ibu/ Saudara (i) untuk mengisi kuesioner ini akan sangat berarti bagi saya, karena data yang diperlukan dapat memperlancar penelitian ini.

Akhirnya, saya mengucapkan terima kasih atas kesediaan Bapak/ Ibu/ Saudara (i) karena telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini.

Mengetahui Dosen Pembimbing

Hormat Saya

Ir. Drs. Hansiadi Y.H,M.Si,Ak,QIA

Martinus Aris. M. P

## KUESIONER

### **Petunjuk Pengisian Kuesioer Untuk Pembelian Peralatan Medis dan Non Medis**

1. Bacalah dengan teliti dan seksama seluruh pertanyaan dalam angket ini.
2. Jawablah seluruh pertanyaan sesuai dengan pendapat dan pengalaman anda.
3. Jawaban langsung diberikan pada lembar angket ini.
4. Pertanyaan bagian **A** diisi sesuai dengan keadaan yang sebenarnya
5. Pertanyaan Bagian **B** diisi dengan memberi tanda silang ( $\surd$ ) pada kolom YA atau TIDAK pada kolom yang telah dsediakan.

### **Daftar Kuesioner**

#### **A. Identitas Responden**

1. Usia : ..... th
2. Jenis Kelamin : Pria/Wanita
3. Lama Bekerja :
  - a.  $\leq 5$  Tahun ( )
  - b. 5 – 10 Tahun ( )
  - c.  $> 10$  Tahun ( )
4. Pendidikan Terakhir
  - a. SD ( )
  - b. SLTP ( )
  - c. SLTA ( )
  - d. Perguruan Tinggi
    - 1) S1 (Strata 1) ( )
    - 2) S2 (Strata 2) ( )
    - 3) S3 (Strata 3) ( )

**Tabel pertanyaan pengendalian intern tentang sistem pembelian Medis Dan Non Medis**

No	Daftar Pertanyaan	Tanggapan	
		Ya	Tidak
	<b>Struktur Organisasi</b>		
1	Apakah fungsi pembelian terpisah dari fungsi penerimaan?		
2	Apakah fungsi pembelian terpisah dari fungsi akuntansi?		
3	Apakah fungsi penerimaan barang terpisah dari fungsi penyimpanan barang?		
4	Apakah transaksi pembelian harus dilaksanakan oleh fungsi gudang, fungsi pembelian, fungsi penerimaan barang, fungsi pencatatan utang dan fungsi akuntansi yang lain?		
	<b>Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan</b>		
5	Apakah surat permintaan pembelian diotorisasi oleh/ditetujui oleh pejabat yang berwenang?		
6	Apakah surat order pembelian diotorisasi/ditetujui oleh pejabat yang berwenang?		
7	Apakah laporan penerimaan barang diotorisasi/ditetujui oleh pejabat yang berwenang?		
8	Apakah bukti kas keluar diotorisasi/ditetujui oleh pejabat yang berwenang?		
9	Apakah pencatatan terjadinya utang didasarkan atas bukti kas keluar yang didukung dengan bukti pendukung yang lengkap?		
	<b>Praktek yang Sehat</b>		
10	Apakah surat permintaan pembelian bernomor urut tercetak dan pemakaiannya dipertanggungjawabkan oleh fungsi pembelian?		
11	Apakah laporan penerimaan barang bernomor urut tercetak dan pemakaiannya dipertanggungjawabkan oleh fungsi penerimaan barang?		
12	Apakah pemasok dipilih berdasarkan jawaban penawaran harga bersaing dari berbagai pemasok?		
13	Apakah Barang hanya diperiksa dan diterima oleh fungsi penerimaan jika fungsi ini telah menerima tembusan surat order pembelian dari fungsi pembelian?		

**Tabel pertanyaan pengendalian intern tentang sistem pembelian Medis Dan Non Medis (lanjutan)**

14	Apakah fungsi penerimaan melakukan pemeriksaan barang yang diterima dari pemasok dengan cara menghitung dan menginspeksi barang tersebut dan membandingkannya dengan tembusan surat order pembelian?		
15	Apakah terdapat pengecekan harga, syarat pembelian, dan ketelitian perkalian dalam faktur dari pemasok sebelum faktur tersebut diproses dan dibayar?		
16	Apakah pembayaran faktur dilakukan sesuai dengan syarat pembayaran guna mencegah hilangnya kesempatan tunai untuk memperoleh potongan tunai?		
17	Apakah bukti kas keluar beserta dokumen pendukung dicap "lunas" oleh fungsi pengeluaran kas setelah dicek dikirimkan ke pemasok?		



# YAYASAN PANTI RAPIH

## RS. PANTI NUGROHO

Alamat

Telephone

Fax.

E-mail

Jl. Kaliurang Km. 17 Yogyakarta 55582

(0274) 895186, 897231, 897234

(0274) 897232

rspn@indosat.net.id

## Surat Keterangan

No : 14 / Ketrng / RSPN-B /X/ 2010

Yang bertanda tangan dibawah ini Direktur Rumah Sakit Panti Nugroho, menerangkan bahwa :

Nama : Martinus Aris Munandar  
NIM : 052114068  
Prog. Studi : Akuntansi  
Fakultas : Ekonomi  
Perguruan Tinggi : Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

Pada *bulan April s/d Juni 2010* telah melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta dengan judul skripsi :

***“ Evaluasi Pengendalian Intern Pembelian Medis dan Non Medis  
Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta “***

Demikian surat keterangan ini diberikan, agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 12 Oktober 2010  
Direktur,  
  
Dr. Tandean Arif Wibowo

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

**Nama Lengkap** : **Martinus Arismunandar Priambogo**

**Tempat, tanggal lahir** : **Sukabumi, 18 September 1987**

**Agama** : **Kristen Katholik**

**Alamat asal** : **Jl. Siliwangi Gg. Pelita no 98 Rt. 04 Rw. 05**  
**Sukabumi 43113 Jawa Barat**

**Pendidikan** :

**A. 1991-1993** : **Taman Kanak-kanak Budi Luhur Sukabumi**

**B. 1993-1999** : **SD Mardi Yuana II Sukabumi**

**C. 1999-2002** : **SLTP Mardi Yuana II Sukabumi**

**D. 2002-2005** : **SLTA Mardi Yuana Sukabumi**

**E. 2005-2010** : **Universitas Sanatha Dharma Yogyakarta**