

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

**EVALUASI SIKLUS PENDAPATAN RUMAH SAKIT DARI PROSEDUR
PELAYANAN JASA KESEHATAN**

Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi

Program Studi Akuntansi



Oleh:

Brigitta Ratih Dwi Arini

NIM: 062114099

PROGRAM STUDI AKUNTANSI JURUSAN AKUNTANSI

FAKULTAS EKONOMI

UNIVERSITAS SANATA DHARMA

YOGYAKARTA

2011

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

**EVALUASI SIKLUS PENDAPATAN RUMAH SAKIT DARI PROSEDUR
PELAYANAN JASA KESEHATAN**

Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi

Program Studi Akuntansi



Oleh:

Brigitta Ratih Dwi Arini

NIM: 062114099

PROGRAM STUDI AKUNTANSI JURUSAN AKUNTANSI

FAKULTAS EKONOMI

UNIVERSITAS SANATA DHARMA

YOGYAKARTA

2011

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Skripsi

EVALUASI SIKLUS PENDAPATAN RUMAH SAKIT DARI PROSEDUR

PELAYANAN JASA KESEHATAN

Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho

Oleh:

Brigitta Ratih Dwi Arini

NIM: 062114099

Telah Disetujui oleh:

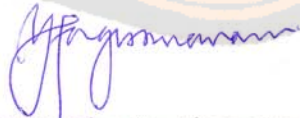
Pembimbing I



Antonius Diksa Kuntara, S.E., M.F.A., QIA

Tanggal: 22 Desember 2010

Pembimbing II



Dra. YFM. Gien Agustinawansari., MM, Akt

Tanggal: 30 Desember 2010

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Skripsi

EVALUASI SIKLUS PENDAPATAN RUMAH SAKIT DARI PROSEDUR PELAYANAN JASA KESEHATAN

Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho

Dipersiapkan dan ditulis oleh:

Brigitta Ratih Dwi Arini

NIM :062114099

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada Tanggal 27 Januari 2011
dan dinyatakan memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji

Nama Lengkap

Tanda Tangan

Ketua	Dra. YFM. Gien Agustinawansari., MM, Akt
Sekretaris	Lisia Apriani , S.E., M. Si., Akt., QIA
Anggota	Antonius Diksa Kuntara, S.E., M.F.A., QIA
Anggota	Dra. YFM. Gien Agustinawansari., MM, Akt
Anggota	Drs. Yusef Widya Karsana, M.Si, Akt







Yogyakarta, 31 Januari 2011

Fakultas Ekonomi

Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

Dekan




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

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN

PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN KAMPUS

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

Nama : Brigitta Ratih Dwi Arini

Nomor Mahasiswa : 062114099

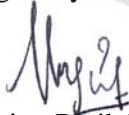
Demi kepentingan ilmu pengetahuan, saya memberikan kepada Perpustakaan Universitas Sanata Dharma karya ilmiah saya berjudul Evaluasi Siklus Pendapatan Rumah Sakit dari Prosedur Pelayanan Jasa Kesehatan. Dengan demikian saya memberikan kepada Perpustakaan Universitas Sanata Dharma hak untuk menyimpan, mengalihkan 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 izin dari saya maupun memberikan royalti kepada saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Yogyakarta

Pada Tanggal: 27 Januari 2011

Yang menyatakan



(Brigitta Ratih Dwi Arini)

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

*“ Ia membuat segala sesuatu indah pada waktunya,
bahkan Ia memberikan kekekalan dalam hati mereka,
tetapi manusia tidak dapat menyelami pekerjaan yang dilakukan Allah
dari awal sampai akhir.”*

Pengkhotbah 3:11



Kupersembahkan untuk:
Bapakku Remigius Sri Nugroho dan Ibuku Maria Isti Wurdani,
Kakakku Lisa dengan keluarga kecilnya,
Serta seluruh keluarga

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI



UNIVERSITAS SANATA DHARMA

FAKULTAS EKONOMI

JURUSAN AKUNTANSI – PROGRAM STUDI AKUNTANSI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya menyatakan bahwa Skripsi dengan judul:

“Evaluasi Siklus Pendapatan Rumah Sakit dari Prosedur Pelayanan Jasa Kesehatan” dan dimajukan untuk diuji pada tanggal 27 Januari 2011 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 di atas, baik sengaja maupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri ini. Bila kemudian terbukti bahwa saya ternyata melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijasah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Yogyakarta, 7 Februari 2011

Yang membuat pernyataan,

Brigitta Ratih Dwi Arini

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

KATA PENGANTAR

Puji syukur dan terima kasih kehadiran Tuhan Yesus Kristus, karena telah melimpahkan rahmat dan kasih karunia kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Siklus Pendapatan Rumah Sakit dari Prosedur Pelayanan Jasa Kesehatan”. Penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi gelar sarjana pada Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi, Universitas Sanata Dharma.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis mendapat bantuan, bimbingan, serta arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada :

- a. Dr. Ir. P. Wiryono Priyotamtama, SJ. selaku Rektor Universitas Sanata Dharma yang telah memberikan kesempatan untuk belajar dan mengembangkan kepribadian kepada penulis.
- b. Drs. Yusef Widya Karsana, M.Si, Akt. Selaku Kepala Program Studi Akuntansi, yang telah memberikan kelancaran menempuh skripsi.
- c. Antonius Diksa Kuntara, S.E., M.F.A., QIA, selaku pembimbing yang telah membantu serta membimbing banyak hal tentang ketertiban dan ketelitian.
- d. Dra. YFM. Gien Agustinawansari., MM, Akt, selaku pembimbing yang telah memberikan banyak wawasan dan pengetahuan serta dukungan kepada penulis

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

- e. Nicko Kornelius Putra, S.E., yang selalu membimbing dan membantu memecahkan kesulitan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
- f. dr. Tandean Arif Wibowo selaku direktur, Yohanes Tatang Jarwanto selaku Kepala Seksi Bagian Administrasi, Nanik selaku Kepala Subseksi Akuntansi, ML. Primastuti, Richi, F., EM. Reni Priyandarti, dan seluruh staff di Rumah Sakit Panti Nugroho yang terlibat dalam penelitian dan pengumpulan data atas kesediaan waktu, bimbingan, dan kesabarannya.
- g. Yang tercinta, Remigius Sri Nugroho (Bapak) dan Maria Isti Wurdani (Ibu), atas cinta yang tak berkesudahan, kesabaran, pengorbanan (materiil dan materiil), doa, dorongan, dan segalanya hingga “Atih” menjadi seperti sekarang ini.
- h. Agnes Melisa Panti Astuti kakakku tersayang beserta suaminya, Mas Agung, dan si kecil Ige dengan kasih, dukungan, dan keceriaan selalu.
- i. Mbah Kakung dan ibu siten, atas segala kasih, dukungan, doa, dan semua tanda kasih kalian.
- j. Redo, Philip, Dani, Briyan, Putri, Thalita, Lulu, Deo, Chika, Ane, Pandhu, dan seluruh keluarga besar atas doa dan dukungannya.
- k. Ignatius Aryono, S.E., Akt, atas bimbingan dan semangatnya dalam mengerjakan skripsi ini.
- l. Teman-teman akuntansi 06 dan eks 06, Sari, Doni, Lia, Nia, Steve, Riska, Tasya, Candra, Arum, Dedy, Regina, Rika, Eka, Lusy, Kunti, Vero, Isna, Rara, Bayu, Joko, dll atas kebersamaan kita selama ini.

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

- m. Teman-teman KKP angkatan XVIII kelompok 28, Suhendar, Asta, dan Ika, atas kebersamaan kita selama di pondokan Pak Rahno Krebet.
- n. Teman-teman sekelas MPT, Ani, Santi, Putri, Febri, Seno, Mas Andre, Arya, Eko, Mas Rio, Mbak Ana, Veni, Inge, Adi, dan Juli atas kebersamaan dan canda tawa kalian.
- o. Penghuni dan eks penghuni kost “Dahlia”, Mbak Candra, Mbak Dewi, Mbak Wiwid, Mbak Woro, Rika, Dita, Ayuk, Mbak Elis, Ika, dll atas kebersamaan, dukungan, dan semangatnya.
- p. Pak Yuli atas segala bantuan dan doanya.
- q. Teman-teman Mudika St. Stevanus, yang telah memberikan banyak hal atas kebersamaan dalam berkumpul, bernyanyi, berdebat, dan bercanda dengan kalian.
- r. Iren “Lenong”, Nety, Iren Hutapea, atas segala dukungan, keceriaan dan kekonyolan kalian. Sedih dan bahagia kalian adalah sedih dan bahagiaku pula.
- s. Mas Puthut atas segala perhatian, doa, dan cintanya.
- t. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 7 Februari 2011



Brigitta Ratih Dwi Arini

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN KAMPUS.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS	vi
HALAMAN KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN DAFTAR ISI	x
HALAMAN DAFTAR TABEL	xiv
HALAMAN DAFTAR GAMBAR	xv
ABSTRAK	xvii
ABSTRACK	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	2
B. Rumusan Masalah	3
C. Batasan Masalah	3
D. Tujuan Penelitian	3
E. Manfaat Penelitian	4
F. Sistematika Penulisan.....	4
BAB II LANDASAN TEORI	7
A. Prosedur.....	7
1. Definisi Prosedur.....	7
2. Hakekat dan Ciri Prosedur.....	9
3. Kriteria Prosedur yang Baik	9
B. Sistem Pengendalian Internal.....	10
1. Definisi Sistem Pengendalian Internal.....	10
2. Unsur Sistem Pengendalian Internal.....	11
3. Tujuan Sistem Pengendalian Internal.....	14
4. Fungsi Penting Sistem Pengendalian Internal.....	14
C. Pola yang Terpadu dalam Membentuk Sistem.....	15
1. Pola yang Terpadu.....	15
2. Sistem.....	16
a. Definisi Sistem.....	16
b. Karakteristik Sistem.....	17
c. Jenis-jenis Sistem.....	19
3. Sistem Akuntansi.....	19
a. Definisi Sistem Akuntansi.....	19
b. Unsur Sistem Akuntansi Pokok.....	20
D. Prosedur pada Siklus Pendapatan.....	22
1. Siklus Pendapatan.....	21
2. Definisi Pendapatan.....	27
3. Pengakuan Pendapatan.....	28
4. Pendapatan dari Penjualan Jasa.....	30

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

	5. <i>Flowchart</i>	32
E.	Rumah Sakit	33
	1. Definisi Rumah Sakit.....	33
	2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	34
	3. Jenis-jenis Rumah Sakit.....	35
	4. Pelayanan Rumah Sakit.....	37
F.	Jasa.....	39
	1. Definisi Jasa.....	39
	2. Karakteristik Jasa.....	40
	3. Mutu Jasa.....	42
BAB III	METODE PENELITIAN.....	43
A.	Jenis Penelitian.....	43
	1. Studi Kasus.....	43
	2. Deskriptif Analisis.....	43
B.	Tempat dan Waktu.....	43
C.	Subjek dan Objek Penelitian.....	44
	1. Subjek Penelitian.....	44
	2. Objek Penelitian.....	44
D.	Teknik Pengumpulan Data.....	44
	1. Wawancara.....	44
	2. Observasi.....	45
	3. Dokumentasi.....	45
E.	Teknik Analisis Data.....	45
BAB IV	GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO..	49
A.	Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit.....	49
B.	Visi, Misi, Falsafah, Nilai, Komitmen, dan Tujuan Rumah Sakit	52
	1. Visi.....	52
	2. Misi.....	53
	3. Falsafah.....	54
	4. Nilai.....	54
	5. Komitmen.....	55
	6. Tujuan.....	55
C.	Fasilitas dan Pelayanan Rumah Sakit.....	55
	1. Fasilitas.....	55
	2. Pelayanan Medis.....	56
	3. Pelayanan Penunjang.....	57
	4. Pelayanan Rawat Inap.....	57
D.	Struktur Organisasi.....	58
	1. Direktur.....	58
	2. Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik.....	59
	3. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan.....	60
	4. Kepala Seksi Administrasi.....	60
	5. Kepala Seksi Sekretariat.....	61
	6. Kepala Seksi Keuangan.....	61
	7. Kepala Seksi Akuntansi.....	62

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

E.	Personalia.....	63
1.	Rincian Ketenagaan.....	63
2.	Gaji dan Tunjangan.....	63
3.	Hari Kerja dan Jam Kerja bagi Pegawai Tetap.....	64
4.	Jaminan Pelayanan Kesehatan Pekerja Tetap.....	64
5.	Penempatan Kelas Ruang Perawatan	64
F.	Gambaran Singkat Perkembangan Penyusunan Prosedur.....	65
G.	Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	66
1.	Siklus Pendapatan Rawat Jalan Umum.....	66
2.	Siklus Pendapatan Rawat Jalan Instansi.....	67
3.	Siklus Pendapatan Rawat Inap.....	68
BAB V	ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN.....	69
A.	Analisis Data.....	69
1.	Analisis Fungsi Organisasi yang Terkait Dalam Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	69
2.	Mendeskripsikan Prosedur yang Merupakan Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	71
3.	Analisis Prosedur dari Kegiatan Klerikal yang Membentuk Siklus Pendapatan Rumah Sakit Panti Nugroho.....	82
4.	Analisis Prosedur terhadap Sistem Pengendalian Internal Rumah Sakit Panti Nugroho.....	91
5.	Analisis Prosedur dari Pola yang Terpadu dalam Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	102
6.	Deskripsi Dokumen dan Catatan yang Digunakan dalam Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	103
7.	Menggambarkan Prosedur yang Merupakan Aktivitas Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho dengan Menggunakan <i>Flowchart</i>	107
8.	Analisis Prosedur yang Membentuk Aktivitas Siklus Pendapatan Rumah Sakit Panti Nugroho.....	122
B.	Pembahasan.....	125
BAB VI	PENUTUP	127
A.	Kesimpulan.....	127
B.	Keterbatasan.....	128
C.	Saran.....	129
DAFTAR PUSTAKA.....		131
LAMPIRAN.....		132
Lampiran 1 :	Surat Jawaban Izin Penelitian.....	132
Lampiran 2 :	Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho.....	133
Lampiran 3 :	Alur Periksa Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Nugroho....	134
Lampiran 4 :	Alur Periksa Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho....	135
Lampiran 5 :	Amplop Status Rekam Medik.....	136
Lampiran 6 :	Status Rekam Medik (Lembar 1)- Data Sosial Rawat Jalan.....	137

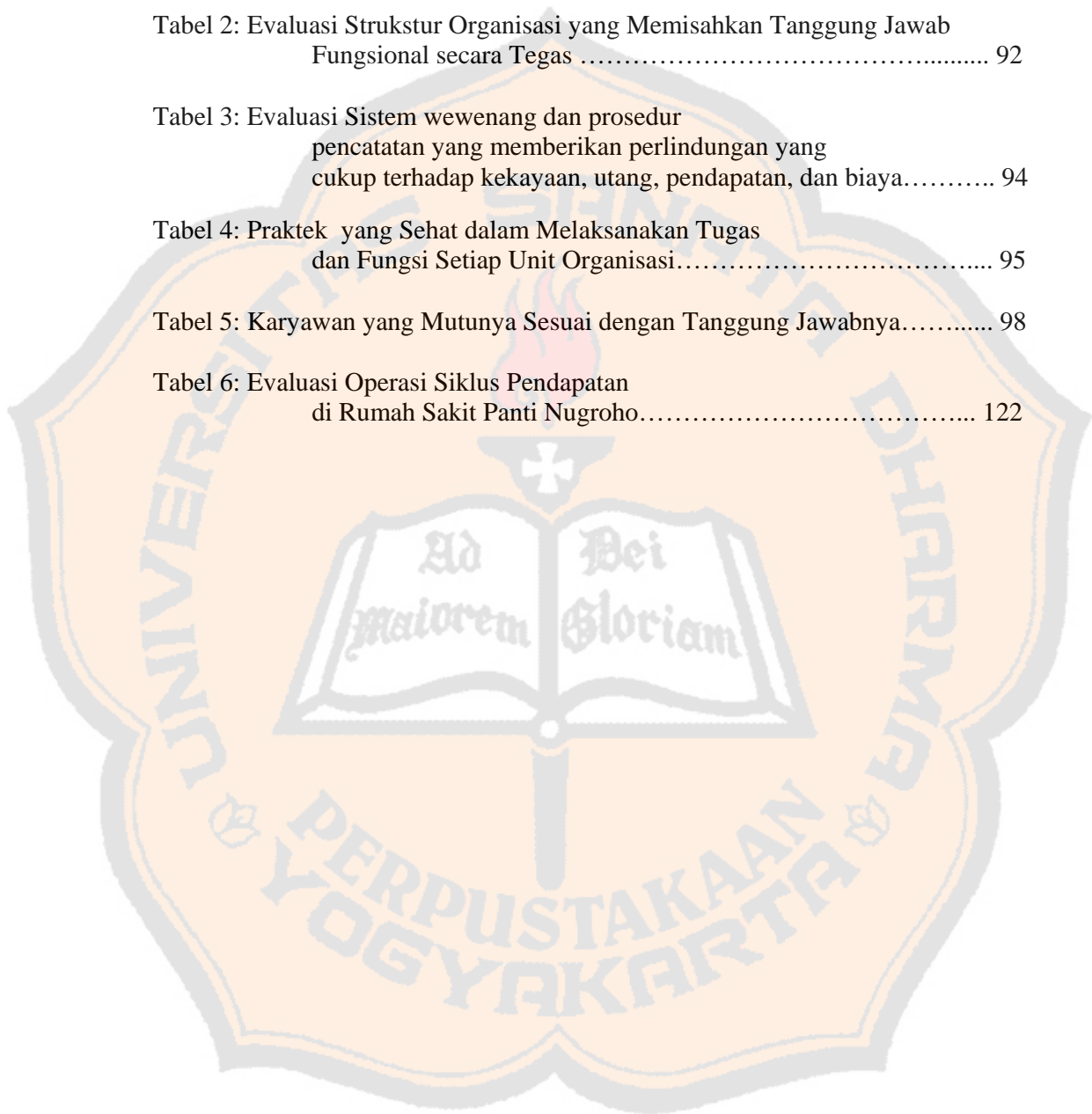
PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 7 : Status Rekam Medik (Lembar 2)- Catatan Pemeriksaan Pasien	138
Lampiran 8 : Rekap Pendapatan Rawat Jalan.....	139
Lampiran 9 : Pernyataan Persetujuan Rawat Inap	140
Lampiran 10: Kartu Opname (halaman 1)	141
Lampiran 11: Kartu Opname (halaman 2)	142
Lampiran 12: Kartu Piutang Pasien Rawat Inap (halaman 1)	143
Lampiran 13: Kartu Piutang Pasien Rawat Inap (halaman 2)	144
Lampiran 14: Kartu Obat	145
Lampiran 15: Bukti Kas Masuk	146
Lampiran 16: Bukti Kas Keluar	147
Lampiran 17: Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien	148
Lampiran 18: Pengkajian Keperawatan (halaman 1)	149
Lampiran 19: Pengkajian Keperawatan (halaman 2)	150
Lampiran 20: Pengkajian Keperawatan (halaman 3)	151
Lampiran 21: Pengkajian Keperawatan (halaman 4)	152
Lampiran 22: Pengkajian Keperawatan (halaman 5)	153
Lampiran 23: Pengkajian Keperawatan (halaman 6)	154
Lampiran 24: Pengkajian Keperawatan (halaman 7)	155
Lampiran 25: Hasil Pemeriksaan Laboratorium	156
Lampiran 26: Resume Keperawatan Pasien Pulang	157
Lampiran 27: Ringkasan Pasien Rawat Inap	158

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1: Rincian Ketenagakerjaan Rumah Sakit Panti Nugroho.....	63
Tabel 2: Evaluasi Struktur Organisasi yang Memisahkan Tanggung Jawab Fungsional secara Tegas	92
Tabel 3: Evaluasi Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan, dan biaya.....	94
Tabel 4: Praktek yang Sehat dalam Melaksanakan Tugas dan Fungsi Setiap Unit Organisasi.....	95
Tabel 5: Karyawan yang Mutunya Sesuai dengan Tanggung Jawabnya.....	98
Tabel 6: Evaluasi Operasi Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho.....	122



PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 : Siklus Pendapatan Rawat Jalan Umum	66
Gambar 2 : Siklus Pendapatan Rawat Jalan Instansi	67
Gambar 3 : Siklus Pendapatan Rawat Inap.....	68
Gambar 4 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Umum (Pendaftaran dan Poli).....	108
Gambar 5 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Umum (Instalasi Farmasi).....	109
Gambar 6 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Umum (Bagian Kasir).....	110
Gambar 7 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Umum (Bank dan K. kasir).....	111
Gambar 8 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Umum (Keuangan dan Akuntansi).....	112
Gambar 9 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Instansi (Pendaftaran dan Poli).....	113
Gambar 10 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Instansi (Farmasi dan Kasir).....	114
Gambar 11 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Instansi (K. kasir dan Akuntansi).....	115
Gambar 12 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Inap (Pendaftaran).....	116
Gambar 13 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Inap (Rekening dan Akuntansi).....	117
Gambar 14 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Inap (Ruang Rawat Inap).....	118
Gambar 15 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Inap (Rekening).....	119
Gambar 16 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Inap (Kasir Bank)	120

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Gambar 17 : Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Inap
(Keuangan dan Akuntansi)..... 121



PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

ABSTRAK

EVALUASI SIKLUS PENDAPATAN RUMAH SAKIT DARI PROSEDUR PELAYANAN JASA KESEHATAN Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Nugroho

Brigitta Ratih Dwi Arini
NIM: 062114099
Universitas Sanata Dharma
Yogyakarta
2011

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sudah baik atau belumnya prosedur pada siklus pendapatan yang ada di Rumah Sakit Panti Nugroho. Latar belakang penelitian ini adalah pendapatan dalam suatu perusahaan merupakan bagian yang penting dan sangat rawan. Dalam usaha jasa rumah sakit diperlukan suatu sistem yang terdiri dari prosedur-prosedur yaitu prosedur pendapatan pada pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Prosedur-prosedur tersebut harus disusun dengan baik untuk dapat mengelola pendapatan.

Jenis penelitian adalah studi kasus. Data diperoleh dengan melakukan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah deskriptif analisis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosedur pada siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho sudah baik, terbukti karena kriteria prosedur yang baik telah terpenuhi. Kriteria tersebut antara lain penggunaan urutan kegiatan klerikal, sistem pengendalian internal yang cukup baik, terlaksananya pola yang terpadu sehingga membentuk suatu sistem, serta penggunaan dokumen dan catatan yang sesuai. Prosedur pada siklus pendapatan telah menggunakan urutan operasi siklus pendapatan yang sesuai.

ABSTRACT

**THE EVALUATION OF HOSPITAL'S INCOME CYCLE FROM THE
PROCEDURE OF HEALTH CARE SERVICES
A Case Study in Panti Nugroho Hospital**

Brigitta Ratih Dwi Arini
Student Number: 062114099
Sanata Dharma University of Jogjakarta
2011

The aim of this study was to evaluate the appropriateness of the procedures of income cycle in Panti Nugroho hospital. The background of this study that the income from a company is the most important thing and it is so vulnerable. In health care services, it needs a system consisting of some procedures, and one of them is income procedure in outpatient and inpatient services. Those procedures must be arranged properly to handle the income of the hospital.

The type of this study was a case study. The data were obtained by interview, observation, and documentation. This study used descriptive analysis as the data analysis technique.

The results of this study showed that the procedure of income cycle in Panti Nugroho hospital was already good, it was proven by the fulfillment of some criteria of the procedure, they were: the use of sequence of clerical activities, proper internal control systems, comprehensive pattern which established the system, and also the use of proper documents and notes. The procedure of income cycle already used proper sequence of income cycle's operations.

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sumber daya manusia merupakan faktor yang paling penting dalam suatu pembangunan, termasuk pembangunan ekonomi dalam menunjang pembangunan nasional di suatu negara. Dengan kualitas sumber daya manusia yang tinggi, tujuan suatu pembangunan akan lebih mudah tercapai dan lebih terarah. Kesehatan fisik merupakan salah satu ketentuan umum yang termasuk dalam kriteria SDM yang berkualitas.

Pembangunan di bidang kesehatan juga merupakan salah satu bagian terpenting dari pembangunan nasional. Dalam hal ini pemerintah juga mengeluarkan Undang-Undang nomor 23 tahun 1992 tentang pokok-pokok kesehatan Republik Indonesia, dalam Bab I, pasal I, yang menyatakan bahwa setiap warga negara Republik Indonesia berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan perlu diikutsertakan dalam usaha-usaha kesehatan pemerintah.

Rumah sakit adalah salah satu sarana yang dapat menunjang pembangunan di bidang kesehatan tersebut. Pelayanan jasa kesehatan yang disediakan rumah sakit antara lain dalam bentuk pemeriksaan, perawatan, pengobatan, tindakan medis maupun tindakan diagnostik lainnya yang dibutuhkan oleh pasien. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit

harus ditunjang pula dengan kualitas dan ketersediaan dari sumber daya yang memadai pula. Rumah sakit dituntut untuk lebih profesional dalam mengelola sumber daya yang dimilikinya untuk dapat terus mempertahankan kelangsungan hidupnya. Selain itu juga untuk menghadapi persaingan yang semakin kompetitif.

Walaupun rumah sakit merupakan organisasi yang jenis usahanya tidak berorientasi pada perolehan laba secara maksimal, namun untuk menjaga kelangsungan hidupnya dan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, maka rumah sakit tidak dapat terlepas akan kebutuhan dana. Kebutuhan dana tersebut antara lain dipenuhi dari pendapatan atas pelayanan jasa di rumah sakit tersebut.

Pendapatan yang diperoleh atas pelayanan jasa tersebut merupakan bagian yang penting dan sangat rawan, sehingga perlu dirancang suatu sistem pelayanan jasa yang terdiri dari prosedur-prosedur seperti prosedur rawat inap, prosedur rawat jalan yang dilakukan dan prosedur balas jasa yang didapat dari kedua sistem tersebut, sehingga keefisienan prosedur perolehan pendapatan dapat tercapai. Oleh karena itu pengendalian terhadap prosedur ini merupakan hal yang sangat penting bagi rumah sakit, karena pendapatan itu merupakan sumber dana utama yang harus dicapai dalam tujuan perusahaan, dalam hal ini termasuk dalam tujuan sebuah rumah sakit dan juga untuk membiayai kelangsungan hidup rumah sakit.

Dengan menyediakan pelayanan jasa yang tepat di tempat dan waktu yang tepat dengan harga yang sesuai adalah merupakan tujuan dari adanya siklus pendapatan dari suatu rumah sakit. Maka dengan ini akan dibahas tentang prosedur pada siklus pendapatan dalam pelayanan jasa kesehatan di Rumah Sakit Panti Nugroho.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut, maka yang akan menjadi pokok dalam penyusunan skripsi ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

Apakah prosedur pada siklus pendapatan dalam pelayanan jasa kesehatan di Rumah Sakit Panti Nugroho sudah baik?

C. Batasan Masalah

Penelitian dilakukan pada Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta. Prosedur yang akan saya teliti dibatasi pada prosedur pendapatan dalam pelayanan jasa rawat jalan dan rawat inap. Rawat jalan dibatasi pada rawat jalan umum dan rawat jalan instansi, serta rawat inap dibatasi pada rawat inap umum.

D. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui sudah baik atau belumnya prosedur pada siklus pendapatan dalam pelayanan jasa kesehatan yang ada di Rumah Sakit Panti Nugroho.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi pihak Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pimpinan Rumah Sakit sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatannya, serta sebagai bahan pertimbangan dalam rangka memperbaiki kelemahan-kelemahan yang ada khususnya dalam sistem akuntansi pendapatan.

2. Bagi Universitas Sanata Dharma

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi, wawasan dan pengetahuan yang baik bagi mahasiswa Universitas Sanata Dharma maupun pihak lain yang berkepentingan terhadap topik yang diteliti oleh penulis.

3. Bagi Penulis

Dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan penulis tentang topik yang diambil karena dengan penerapan teori-teori yang telah diperoleh dan membandingkannya dengan hasil temuan di lapangan.

F. Sistematika Penulisan

BAB I. Pendahuluan

Dalam bagian ini penulis menguraikan latar belakang pemilihan topik penelitian, rumusan masalah yang akan diteliti, batasan masalah dalam penelitian, tujuan diadakannya penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

BAB II. Landasan Teori

Pada bab ini diuraikan teori-teori yang digunakan sebagai dasar penelitian di rumah sakit. Landasan teori tersebut meliputi pengertian tentang prosedur, sistem pengendalian internal, pola yang terpadu dan membentuk sistem, prosedur pada siklus pendapatan, rumah sakit, dan jasa.

BAB III. Metodologi Penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai metodologi penelitian yang akan digunakan dalam mencari data di rumah sakit. Metodologi penelitian meliputi jenis penelitian, tempat dan waktu, subjek dan objek penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

BAB IV. Gambaran Umum Rumah Sakit Panti Nugroho

Bab ini menguraikan secara garis besar objek yang diteliti, meliputi sejarah dan perkembangan rumah sakit, visi, misi, falsafah, nilai, komitmen, serta tujuan rumah sakit, fasilitas dan pelayanan di rumah sakit, struktur organisasi rumah sakit, personalia rumah sakit yang terdiri dari rincian ketenagaan, gaji dan tunjangan, hari kerja dan jam kerja bagi pekerja tetap, jaminan pelayanan kesehatan pekerja tetap, penempatan kelas ruangan perawatan, dan

bagian terakhir adalah gambaran singkat perkembangan penyusunan prosedur.

BAB V. Analisis Data dan Pembahasan

Pada bab ini akan dibahas mengenai evaluasi prosedur pelayanan jasa kesehatan pada siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho. Evaluasi prosedur tersebut menggunakan kriteria prosedur yang baik yaitu merupakan urutan kegiatan klerikal, memenuhi sistem pengendalian yang baik, dibuat menurut pola terpadu, dapat membentuk suatu sistem, dan hal lain yang mendukung seperti fungsi organisasi yang terkait dalam siklus pendapatan serta pemakaian dokumen yang sesuai.

BAB VI. Penutup

Pada bagian ini akan diambil kesimpulan yang merupakan hasil penelitian atau jawaban atas rumusan masalah, keterbatasan penelitian yang menjelaskan kelemahan data dan asumsi yang digunakan dalam analisis data, bukan merupakan keterbatasan dari peneliti, serta saran yang ditujukan kepada dua pihak, yaitu kepada pihak yang memanfaatkan hasil penelitian dan kepada periset khususnya periset berikutnya agar mencoba untuk menindaklanjuti penelitian yang telah dilakukan.

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Prosedur

1. Definisi Prosedur

Pengertian prosedur menurut Ismail Masya (1980:74) prosedur merupakan serangkaian tugas yang saling berhubungan yang merupakan urutan menurut waktu dan cara tertentu untuk melaksanakan tugas atau pekerjaan yang dilaksanakan secara berulang.

Menurut Cecil Gillespie (Ichwan,1988:4), “Suatu prosedur adalah suatu urutan-urutan pekerjaan kerani, yang biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu bagian atau lebih, disusun untuk menjamin adanya keseragaman penanganan/perlakuan terhadap suatu transaksi perusahaan yang sering terjadi.”

Menurut Jerry FitzGerald, Ardra F. FitzGerald dan Warren D. Stallings, Jr., dalam Jogiyanto (1989:2) prosedur didefinisikan sebagai berikut :

“Suatu prosedur adalah urutan-urutan yang tepat dari tahapan-tahapan instruksi yang menerangkan apa (*what*) yang harus dikerjakan, siapa (*who*) yang mengerjakannya, kapan (*when*) dikerjakan dan bagaimana (*how*) mengerjakannya”.

Menurut Mulyadi (2001:6), “Prosedur adalah suatu urutan kegiatan klerikal, biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu departemen atau

lebih, yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang”.

Kegiatan klerikal (*clerical operation*) terdiri dari kegiatan yang dilakukan untuk mencatat informasi dalam formulir, buku jurnal, dan buku besar yaitu :

- a. Menulis (*recording*), misalnya penulisan nama dan alamat pembeli, dan lain-lain data pada faktur penjualan.
- b. Menggandakan (*duplicating*), misalnya menulis faktur penjualan rangkap empat.
- c. Menghitung (*counting*), misalnya perkalian, pembagian, pengurangan, dan penjumlahan
- d. Memberi Kode (*coding*), misalnya pemberian kode rekening yang didebet dan dikredit
- e. Mendaftar (*listing*), misalnya daftar piutang yang menunggak lebih dari satu bulan
- f. Memilih (*sorting*), misalnya memilih faktur pembelian menurut abjad pemasok
- g. Memindah (*moving*), misalnya membukukan data pada bukti transaksi ke dalam buku jurnal
- h. Membandingkan (*matching/comparing*), misalnya membandingkan faktur pembelian dengan laporan penerimaan barang

Berdasarkan pendapat para ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa setiap prosedur harus menggambarkan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

- a. Urut-urutan pekerjaan dari awal sampai akhir
 - b. Aliran dokumen dan pelaksanaan pekerjaan oleh masing-masing bagian yang terlibat
 - c. Kegiatan persiapan dan pengendalian
 - d. Kegiatan pengarsipan
2. Hakekat dan Ciri Prosedur

Hakekat ataupun sifat prosedur menurut Ismail Masya (1980:74) adalah:

- a. Terdapat dalam tiap bagian dari sesuatu kegiatan kerja
- b. Diterapkan pada pekerjaan yang sifatnya berulang-ulang
- c. Ada batas waktu tertentu untuk setiap langkah kerja, guna menjamin agar hasil akhir tercapai dengan baik.

Ciri-ciri Prosedur yang baik menurut Ismail Masya (1980:74) adalah:

- a. Didasarkan atas fakta-fakta tertentu, tidak atas keinginan ataupun duga-dugaan
 - b. Harus memiliki stabilitas
 - c. Harus memiliki fleksibilitas dan tidak statis
 - d. Harus dapat mengikuti kemajuan zaman (*up to date*)
3. Kriteria Prosedur yang Baik

Bisa disimpulkan menurut Mulyadi (2001:6), prosedur yang baik adalah yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a. Merupakan urutan kegiatan klerikal.
- b. Sistem pengendalian internal telah terlaksana dengan baik.
- c. Dibuat menurut pola yang terpadu sehingga dapat membentuk suatu sistem.
- d. Didukung dengan dokumen dan catatan yang sesuai.

B. Sistem Pengendalian Internal

1. Definisi Sistem Pengendalian Internal

Definisi pengendalian internal dalam berbagai sumber dapat berbeda-beda tetapi masih sama maknanya. Yang pertama definisi menurut Mulyadi (2001:163) yaitu sistem pengendalian intern meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian, dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen.

Dan definisi kedua dari COSO (*Committee of Sponsoring Organizations*) (Marshall,2004:230), pengendalian internal sebagai proses yang diimplementasikan oleh dewan komisaris, pihak manajemen, dan mereka yang berada dibawah arahan keduanya, untuk memberikan jaminan yang wajar bahwa tujuan pengendalian internal dicapai dengan pertimbangan hal-hal berikut:

- a. Efektifitas dan efisiensi operasional organisasi
- b. Keandalan pelaporan keuangan

c. Kesesuaian dengan hukum dan peraturan yang berlaku.

AICPA memberikan pengertian pengendalian internal dalam arti luas sebagai berikut (Zaki,1990:13):

“Pengendalian internal meliputi struktur organisasi dan semua cara-cara serta alat-alat yang dikoordinasikan yang digunakan di dalam perusahaan dengan tujuan untuk menjaga keamanan harta milik perusahaan, memeriksa ketelitian dan kebenaran data akuntansi, memajukan efisiensi di dalam operasi, dan membantu menjaga dipatuhinya kebijakan manajemen yang telah ditetapkan lebih dahulu”.

Jadi bisa disimpulkan bahwa pengawasan atau pengendalian terhadap operasi serta transaksi-transaksi dapat dilakukan melalui prosedur-prosedur yang ditetapkan sebelumnya. Prosedur-prosedur itulah disusun untuk seluruh kegiatan yang ada dalam perusahaan. Dalam setiap prosedur akan digunakan dokumen-dokumen yang merupakan bukti terjadinya transaksi dan juga sebagai dasar untuk pencatatan transaksi-transaksi tersebut (Zaki, 1990:14).

2. Unsur Sistem Pengendalian Internal

Menurut Mulyadi (1993:166), yang merupakan unsur sistem pengendalian intern adalah sebagai berikut:

a. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab secara tegas.

Struktur organisasi merupakan kerangka pembagian tanggung jawab

fungsional kepada unit-unit organisasi yang dibentuk untuk melaksanakan kegiatan pokok manajemen. Pembagian tanggung jawab fungsional dalam organisasi ini didasarkan prinsip-prinsip berikut ini:

- 1) Harus dipisahkannya fungsi operasional, penyimpanan dan fungsi akuntansi. Fungsi operasi adalah fungsi yang memiliki wewenang untuk melaksanakan suatu kegiatan. Fungsi penyimpanan adalah fungsi yang memiliki wewenang untuk menyimpan aktiva perusahaan. Fungsi akuntansi adalah fungsi yang memiliki wewenang untuk mencatat peristiwa keuangan perusahaan.
 - 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. Setiap transaksi dalam organisasi hanya terjadi atas dasar otorisasi dari pejabat yang memiliki wewenang untuk menyetujui terjadinya transaksi tersebut.
- c. Praktek yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi. Cara-cara yang ditempuh perusahaan dalam menciptakan praktek yang sehat adalah:
- 1) Menggunakan formulir bernomor urut tercetak yang pemakaiannya harus dipertanggungjawabkan oleh yang berwenang.

- 2) Pemeriksaan mendadak yang dilaksanakan tanpa pemberitahuan lebih dulu kepada pihak yang akan diperiksa dengan jadwal tidak teratur.
- 3) Setiap transaksi tidak boleh dilaksanakan dari awal sampai akhir oleh suatu orang atau satu unit organisasi tanpa ada campur tangan dari orang atau unit organisasi lainnya.
- 4) Perputaran jabatan (*Job Rotation*) yang diadakan secara rutin akan dapat menjaga independensi pejabat dalam melaksanakan tugasnya, sehingga persekongkolan di antara mereka dapat dihindari.
- 5) Keharusan pengambilan cuti bagi karyawan yang berhak. Karyawan yang cuti, jabatannya akan digantikan untuk sementara oleh pejabat lainnya, sehingga kecurangan yang mungkin terjadi akan terhindari.
- 6) Secara periodik diadakan pencocokan fisik kekayaan dengan catatannya untuk kekayaan organisasi dan mengecek ketelitian dan keandalan catatan akuntansi secara periodik harus diadakan pencocokan atau rekonsiliasi antara kekayaan secara fisik dengan catatan akuntansi yang bersangkutan dengan kekayaan tersebut.
- 7) Pembentukan unit organisasi yang bertugas untuk mengecek aktifitas unsur-unsur sistem pengendalian intern yang lainnya. Unit organisasi ini disebut satuan pengawas intern atau staf pemeriksa intern.

d. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggungjawabnya. Mutu karyawan merupakan unsur pengendalian intern yang paling penting. Jika perusahaan memiliki karyawan yang kompeten dan jujur maka pengendalian akan lebih baik. Pengendalian yang lain dapat dikurangi sampai batas yang minimum dari perusahaan, tetapi perusahaan mampu menghasilkan pertanggungjawaban keuangan yang dapat diandalkan.

3. Tujuan Sistem Pengendalian Internal

Menurut Mulyadi (2001:164), sistem pengendalian intern menurut tujuannya dapat dibagi menjadi dua macam yaitu :

- a. Pengendalian intern akuntansi (*internal accounting control*), yang terdiri dari:
 - 1) Menjaga kekayaan organisasi
 - 2) Mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi
- b. Pengendalian intern administrasi (*internal administrative control*), yang terdiri dari:
 - 1) Mendorong efisiensi
 - 2) Mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen

4. Fungsi Penting SPI

Pengendalian internal melaksanakan tiga fungsi penting, menurut (Marshall,2004:229) yaitu :

a. Pengendalian untuk Pencegahan (*preventive control*)

Untuk mencegah timbulnya suatu masalah sebelum mereka muncul. Mempekerjakan personil akuntansi yang berkualitas tinggi, pemisahan tugas pegawai yang memadai, dan secara efektif mengandalkan akses fisik atas aset, fasilitas dan informasi, merupakan pengendalian pencegahan yang efektif.

b. Pencegahan untuk Pemeriksaan (*detective control*)

Oleh karena tidak semua masalah mengenai pengendalian dapat dicegah, pengendalian untuk pemeriksaan dibutuhkan untuk mengungkap masalah begitu masalah tersebut muncul.

c. Pengendalian Korektif (*corrective control*)

Memecahkan masalah yang ditemukan oleh pengendalian untuk pemeriksaan. Pengendalian ini mencakup prosedur yang dilaksanakan untuk mengidentifikasi penyebab masalah, memperbaiki kesalahan atau kesulitan yang ditimbulkan, dan mengubah sistem agar masalah di masa mendatang dapat diminimalisasikan atau dihilangkan.

C. Pola yang Terpadu dan Membentuk Sistem

1. Pola yang terpadu

Pola yang terpadu (Mulyadi,2001:5) merupakan suatu rangkaian atau jaringan yang membentuk hubungan (*link*) dan saling berinteraksi untuk dapat mencapai tujuan dari kegiatan tertentu.

Untuk mengevaluasi prosedur, kita harus mengetahui apa yang dipakai sebagai kriteria dalam menentukan prosedur yang baik. Seperti telah disebutkan di atas, prosedur yang baik adalah prosedur yang dibuat menurut pola yang terpadu untuk melaksanakan kegiatan pokok perusahaan sehingga dapat membentuk suatu sistem. Itulah yang disebut pendekatan prosedur dalam sistem.

2. Sistem

a. Definisi Sistem

Mulyadi (2001:5), mendefinisikan sistem dengan suatu jaringan prosedur yang pembuatannya berdasar pola yang terpadu untuk melaksanakan kegiatan pokok perusahaan.

Sedangkan menurut Jogiyanto (2005:34), definisi sistem ada 2 pendekatan yaitu pendekatan prosedur dan pendekatan komponen. Dengan pendekatan prosedur, sistem dapat didefinisikan sebagai kumpulan dari prosedur-prosedur yang mempunyai tujuan tertentu. Dengan pendekatan komponen, sistem dapat didefinisikan sebagai kumpulan dari komponen yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya membentuk satu kesatuan untuk mencapai tujuan tertentu.

Dan menurut Marshall (2004:2), sistem adalah rangkaian dari dua atau lebih komponen-komponen yang saling berhubungan dan berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan.

Dan pada dasarnya Widjayanto (2001:2) menyebutkan sesuatu dapat disebut sistem apabila memenuhi dua syarat. Syarat yang

pertama adalah sistem harus memiliki bagian-bagian yang saling berinteraksi dengan maksud untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Bagian-bagian tersebut yang dinamakan subsistem, atau bisa juga disebut sebagai prosedur. Syarat yang kedua adalah suatu sistem harus memiliki tiga unsur yang disebut input, proses, dan output.

Dari pengertian-pengertian tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa sistem merupakan suatu kesatuan yang terdiri dari elemen-elemen atau subsistem yang bekerja bersama-sama dan berinteraksi satu sama lain untuk mencapai tujuan tertentu.

b. Karakteristik Sistem

Menurut Jogiyanto (1989:3), suatu sistem terbentuk dari karakteristik atau sifat-sifat tertentu, yaitu :

1) Komponen-komponen (*components*)

Suatu sistem terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi, yang artinya saling bekerja sama membentuk satu kesatuan. Komponen-komponen sistem dapat berupa suatu subsistem atau bagian-bagian dari sistem.

2) Batas Sistem (*boundary*)

Batas sistem merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem yang lainnya atau dengan lingkungan luarnya. Batas suatu sistem menunjukkan ruang lingkup (*scope*) dari sistem tersebut.

3) Lingkungan Luar Sistem (*environment*)

Lingkungan luar dari suatu sistem adalah apapun di luar batas dari sistem yang mempengaruhi operasi sistem.

4) Penghubung Sistem (*interface*)

Penghubung merupakan media penghubung antara satu subsistem dengan subsistem yang lainnya. Melalui penghubung ini memungkinkan sumber-sumber daya mengalir dari satu subsistem ke subsistem yang lainnya.

5) Masukan Sistem (*input*)

Masukan merupakan energi yang dimasukkan ke dalam sistem. Masukan dapat berupa masukan perawatan (*maintenance input*) dan masukan sinyal (*signal input*). Maintenance input adalah energi yang dimasukkan supaya sistem tersebut dapat beroperasi. Signal input adalah energi yang diproses untuk didapatkan keluaran.

6) Keluaran Sistem (*output*)

Keluaran adalah hasil dari energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna dan sisa pembuangan.

7) Pengolah Sistem (*process*)

Suatu sistem dapat mempunyai suatu bagian pengolah yang akan merubah masukan menjadi keluaran. Suatu sistem produksi akan mengolah masukan berupa bahan baku dan bahan-bahan yang lain menjadi keluaran berupa barang jadi.

8) Sasaran Sistem (*objective*)

Suatu sistem dapat mempunyai suatu bagian pengolah yang akan mengolah masukan menjadi keluaran. Sasaran dari sistem sangat menentukan sekali masukan yang dibutuhkan sistem dan keluaran yang akan dihasilkan sistem. Suatu sistem dikatakan berhasil bila mengenai sasaran atau tujuannya.

c. Jenis-jenis Sistem

Menurut Narko (1994:3) sistem dapat dibedakan ke dalam:

1) Sistem tertutup dan terbuka.

Sistem tertutup adalah sistem yang lingkungannya dapat dikendalikan 100% dan sistem terbuka adalah sistem dimana lingkungannya tidak dapat dikendalikan, atau sedikit dapat dikendalikan. Jadi, sistem akuntansi yang kita pelajari ini termasuk sistem yang terbuka.

2) Sistem buatan manusia dan sistem alam

Sistem buatan manusia seperti sistem akuntansi, sistem produksi, sistem pemasaran, sistem keuangan, sistem sumber daya manusia, dll. Sistem alam seperti sistem ekologi, sistem hutan belantara, dll.

3. Sistem Akuntansi

a. Definisi Sistem Akuntansi

Sistem akuntansi didefinisikan Howard F. Stettler dalam Zaki (1990:4) sebagai berikut:

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

Seperti juga menurut Mulyadi (2001:3) bahwa “Sistem akuntansi adalah organisasi formulir, catatan, dan laporan yang dikoordinasi sedemikian rupa untuk menyediakan informasi keuangan yang dibutuhkan oleh manajemen guna memudahkan pengelolaan perusahaan.”

b. Unsur Sistem Akuntansi Pokok

1) Formulir

Formulir merupakan dokumen untuk merekam terjadinya transaksi, peristiwa yang terjadi dalam organisasi didokumentasikan di atas secarik kertas. Tetapi jika dalam system akuntansi dengan komputer digunakan berbagai macam media untuk memasukkan data ke dalam system pengolahan data.

2) Jurnal

Jurnal merupakan catatan akuntansi pertama yang digunakan untuk mencatat, mengklasifikasikan, dan meringkas data keuangan dan data lainnya.

3) Buku Besar

Buku besar (*general ledger*) terdiri dari rekening-rekening yang digunakan untuk meringkas data keuangan yang telah dicatat sebelumnya dalam jurnal.

4) Buku Pembantu

Buku pembantu terdiri dari rekening-rekening pembantu yang merinci data keuangan yang tercantum dalam rekening tertentu dalam buku besar.

5) Laporan

Laporan merupakan hasil akhir proses akuntansi yang berisi informasi yang merupakan keluaran sistem akuntansi yang dapat berbentuk hasil cetak komputer dan tayangan pada layar monitor komputer.

c. Tujuan Penyusunan Sistem Akuntansi

Sistem akuntansi disusun untuk dapat memenuhi tiga macam tujuan (Narko,1994:7) yaitu:

- a) Untuk meningkatkan kualitas informasi yang dihasilkan sistem.
- b) Untuk meningkatkan pengendalian akuntansi dan cek internal.

- c) Untuk menekan biaya klerikal untuk menyelenggarakan catatan-catatan akuntansi.

D. Prosedur pada Siklus Pendapatan

Siklus pendapatan terbentuk dari prosedur dengan pola yang terpadu.

1. Siklus pendapatan

a. Definisi Siklus Pendapatan

Menurut Marshall (2005:5), siklus pendapatan adalah rangkaian aktivitas bisnis dan kegiatan pemrosesan informasi terkait yang terus berulang dengan menyediakan barang dan jasa ke para pelanggan dan menagih kas sebagai pembayaran dari penjualan-penjualan tersebut.

b. Operasi Siklus Pendapatan

Menurut Dasaratha (2009:165), siklus pendapatan dari berbagai jenis organisasi yang berbeda adalah sama dan meliputi beberapa atau semua operasi berikut ini:

- 1) Merespons pertanyaan pelanggan
- 2) Membuat perjanjian dengan para pelanggan untuk menyediakan barang dan jasa di masa yang akan datang.
- 3) Menyediakan jasa atau mengirim barang ke pelanggan.
- 4) Mengakui klaim atas barang dan jasa yang disediakan.
- 5) Menerima kas
- 6) Menyetorkan kas ke bank
- 7) Menyusun laporan

Menurut Nugroho Widjajanto (2001:288) daur atau subsistem pendapatan (*revenue cycle*) dalam perusahaan meliputi fungsi-fungsi yang diperlukan untuk menjual produk dan jasa yang dihasilkannya kepada pelanggan

Daur ini mencakup antara lain :

- 1) Prosedur atau subsistem penjualan produk dan jasa hasil kegiatan perusahaan, dan
- 2) Prosedur atau subsistem piutang

c. Ancaman dan Pengendalian dalam Siklus Pendapatan

Berikut ini ancaman-ancaman utama dalam siklus pendapatan dan prosedur pengendalian yang sesuai dan harus dilaksanakan untuk menghilangkan ancaman-ancaman tersebut (Marshall,2005:30):

- 1) Entri pesanan penjualan

Tujuan utama proses entri pesanan penjualan adalah secara akurat dan efisien memproses pesanan pelanggan, memastikan bahwa perusahaan dibayar untuk semua penjualan secara kredit, dan bahwa semua penjualan sah, serta untuk meminimalkan hilangnya pendapatan akibat dari manajemen persediaan yang kurang baik.

Ancaman :

- a) Pesanan pelanggan yang tidak lengkap atau tidak akurat
- b) Penjualan secara kredit ke pelanggan yang memiliki catatan kredit buruk
- c) Legitimasi pesanan

- d) Habisnya persediaan, biaya penggudangan, dan pengurangan biaya.

Prosedur pengendalian yang dapat diterapkan :

- a) Pemeriksaan edit entri data
- b) Persetujuan kredit oleh manajer bagian kredit, bukan oleh fungsi penjualan, catatan yang akurat atas saldo rekening pelanggan
- c) Tanda tangan di atas dokumen kertas, tanda tangan digital dan sertifikat digital untuk *e-business*
- d) Sistem pengendalian persediaan

2) Pengiriman

Tujuan utama fungsi pengiriman adalah untuk memenuhi pesanan pelanggan secara efisien dan efektif.

Ancaman :

- a) Kesalahan pengiriman : barang dagangan yang salah, jumlah yang salah, alamat yang salah
- b) Pencurian persediaan

Prosedur pengendalian yang dapat diterapkan

- a) Rekonsiliasi pesanan penjualan dengan kartu pengambilan dan slip pengepakan, pemindai kode garis
- b) Pengendalian aplikasi entri data
- c) Batasi akses fisik ke persediaan, dokumentasi semua transfer internal persediaan, perhitungan fisik persediaan secara

periodik persediaan dan rekonsiliasi perhitungan dengan jumlah yang dicatat

3) Penagihan dan Piutang Usaha

Tujuan utama dari fungsi penagihan dan piutang usaha adalah untuk memastikan bahwa pelanggan ditagih untuk semua penjualan, bahwa faktur akurat, dan bahwa catatan rekening pelanggan dipelihara secara akurat.

Ancaman :

- a) Kegagalan untuk menagih pelanggan
- b) Kesalahan dalam penagihan
- c) Kesalahan dalam memasukkan data ketika memperbarui piutang usaha

Prosedur pengendalian yang dapat diterapkan

- a) Pemisahan fungsi pengiriman dan penagihan, pemberian nomor terlebih dahulu ke semua dokumen pengiriman dan rekonsiliasi faktur secara periodik, rekonsiliasi kartu pengambilan dan dokumen pengiriman dengan pesanan penjualan.
- b) Pengendalian edit entri data
- c) Daftar harga
- d) Rekonsiliasi buku pembantu piutang usaha dengan buku besar, laporan bulanan ke pelanggan

4) Penagihan kas

Tujuan utama fungsi penagihan kas adalah untuk menjaga kiriman uang pelanggan

Ancaman :

a) Pencurian kas

Prosedur pengendalian yang dapat diterapkan

a) Pemisahan tugas, minimalisasi penanganan kas, kesepakatan *lockbox*, konfirmasi pengesahan dan penyimpanan semua penerimaan

b) Rekonsiliasi periodik laporan bank dengan catatan seseorang yang tidak terlibat dalam pemrosesan penerimaan kas.

5) Masalah-masalah Pengendalian Umum

Tujuan umum yang berhubungan dengan semua aktivitas dalam siklus pendapatan adalah bahwa tersedia ketika dibutuhkan dan bahwa semua aktivitas dilakukan secara efisien dan efektif.

Ancaman :

a) Kehilangan data

b) Kinerja yang buruk

Prosedur pengendalian yang dapat diterapkan :

a) Prosedur cadangan dan pemulihan dari bencana, pengendalian akses (secara fisik dan logis)

b) Persiapan dan tinjauan laporan kinerja

2. Definisi Pendapatan

Definisi pendapatan dalam berbagai sumber mempunyai makna yang sama walaupun terdapat variasi. Dalam PSAK no. 23 paragraf 6, “Pendapatan adalah arus masuk bruto dari manfaat ekonomi yang timbul dari aktivitas normal perusahaan selama suatu periode bila arus masuk itu mengakibatkan kenaikan ekuitas, yang tidak berasal dari kontribusi penanam modal”.

Selanjutnya pada paragraf 7 disebutkan juga,

“Pendapatan hanya terdiri dari arus masuk bruto dari manfaat ekonomi yang diterima dan dapat diterima oleh perusahaan untuk dirinya sendiri. Jumlah yang ditagih atas nama pihak ketiga, seperti pajak pertambahan nilai, bukan merupakan manfaat ekonomi yang mengalir ke perusahaan dan tidak mengakibatkan kenaikan ekuitas, dan karena itu harus dikeluarkan dari pendapatan. Begitupun dalam hubungan keagenan, arus masuk bruto manfaat ekonomi termasuk jumlah yang ditagih atas nama prinsipal, tidak mengakibatkan kenaikan ekuitas perusahaan, dan karena itu bukan merupakan pendapatan. Yang merupakan pendapatan hanyalah komisi yang diterima dari prinsipal”.

Suwardjono dalam buku Teori Akuntansi (2005:353) menyebutkan bahwa, “pendapatan adalah aliran masuk atau peningkatan lain asset dari suatu entitas atau penyelesaian kewajiban atau kombinasi keduanya dari pengiriman atau pembuatan produk yang dianggap sebagai operasi perusahaan”.

3. Pengakuan Pendapatan

Pengakuan pendapatan menurut Suwardjono (2005:362) adalah pencatatan jumlah rupiah secara resmi ke dalam sistem akuntansi sehingga jumlah tersebut terefleksi dalam laporan keuangan. Pengakuan pendapatan tidak boleh menyimpang dari landasan konseptual. Oleh karena itu, secara konseptual pendapatan hanya dapat diakui kalau memenuhi kualitas keterukuran (*measurability*) dan keterandalan (*reliability*). Kualitas tersebut harus dioperasionalkan dalam bentuk kriteria pengakuan pendapatan (*recognition criteria*).

Sebagai produk perusahaan, kriteria keterukuran berkaitan dengan masalah berapa jumlah rupiah produk tersebut dan kriteria keterandalan berkaitan dengan masalah apakah jumlah tersebut objektif serta dapat diuji kebenarannya.

b. Kaidah pengakuan pendapatan:

1) Pada saat kontrak penjualan

Pada saat inilah perusahaan telah menandatangani kontrak penjualan dan bahkan sudah menerima kas untuk seluruh nilai kontrak tetapi perusahaan belum mulai memproduksi barang.

2) Selama proses produksi secara bertahap

Pada saat seperti ini mengakui pendapatan secara bertahap, karena pembuatan produk dilaksanakan atas dasar kontrak.

3) Pada saat produksi selesai

Pada saat seperti ini, pendapatan diakui pada tahap akhir suatu produksi. Kalau sudah ada kontrak penjualan sebelumnya, tidak ada masalah dengan pengakuan pada saat produk selesai karena pendapatan sudah terealisasi dan pada saat produk selesai pendapatan secara substansial sudah terbentuk.

4) Pada saat penjualan

Dalam SFAS No. 48, prg. 6, pengakuan pendapatan pada saat penjualan terjadi jika syarat-syarat berikut ini terpenuhi (Suwardjono,2005:379) :

- a) Harga jual cukup pasti (*substantially fixed*) atau dapat ditentukan pada tanggal penjualan.
- b) Pembeli sudah membayar kepada penjual, atau pembeli berkewajiban untuk membayar penjualan dan kewajiban tersebut tidak bergantung pada laku-tidaknya produk dijual oleh pembeli.

Kewajiban membayar oleh pembeli tidak berubah dalam hal terjadi pencurian atau kerusakan fisis produk.

- a) Pembeli benar-benar ada secara substantif artinya pembeli merupakan suatu badan yang secara ekonomik dapat disebut sebagai perusahaan (mempunyai kantor, fasilitas, dan pegawai sendiri) bukan sekedar formalitas (perusahaan di atas kertas).

- b) Penjual tidak mempunyai kewajiban yang material untuk melakukan tindakan di masa datang yang secara langsung menjadikan pembeli mampu menjual produk bersangkutan.

c) Jumlah rupiah kembalian dapat ditaksir secara layak.

5) Pada saat kas terkumpul

Pada saat inilah dapat dikatakan pengakuan pendapatan berdasarkan *cash basis*. Penerapan ini paling banyak dijumpai dalam perusahaan jasa dan perusahaan yang melakukan penjualan secara angsuran. Pengakuan dasar kas inilah digunakan untuk transaksi penjualan yang barang atau jasanya telah diserahkan/dilaksanakan tetapi kasnya baru akan diterima secara berkala dalam waktu yang cukup panjang.

4. Pendapatan dari penjualan jasa

Pengakuan pendapatan dari penjualan jasa secara umum mengikuti pemikiran yang melandasi pengakuan pendapatan untuk penjualan barang. Yang sering sulit ditentukan adalah mengenali kejadian atau kegiatan yang menandai bahwa penyerahan jasa telah terjadi dan selesai.

AICPA memberikan kaidah pengakuan umum untuk penjualan jasa sebagai berikut (Suwardjono 2005:387):

- a. Kalau pemberian jasa (*performance*) terdiri atas pelaksanaan satu pekerjaan atau tindakan (*act*), pendapatan harus diakui pada saat pekerjaan tersebut telah dilakukan.
- b. Kalau pemberian jasa terdiri atas pelaksanaan serangkaian pekerjaan atau tindakan secara bertahap, pendapatan harus diakui selama periode pelaksanaan pekerjaan secara proporsional.

c. Kalau pemberian jasa terdiri atas pelaksanaan serangkaian pekerjaan atau tindakan secara bertahap, pendapatan dapat diakui pada saat seluruh pekerjaan telah selesai dilaksanakan bila kondisi berikut ini dipenuhi:

1) Proporsi jasa yang dilaksanakan pada tahap akhir pekerjaan begitu kritisnya sehingga seluruh pekerjaan tidak dapat dikatakan selesai sebelum tahap akhir dilaksanakan. Sebagai contoh, perusahaan ekspedisi barang mengerjakan pengepakan, pemuatan, pengangkutan, dan akhirnya penyerahan barang (*delivery*). Dalam hal ini, penyerahan barang merupakan pekerjaan kritis sehingga pekerjaan belum dapat dikatakan selesai sebelum penyerahan barang telah terlaksana. Oleh karena itu, perusahaan dapat mengakui pendapatan hanya pada saat penyerahan jasa telah dilakukan.

2) Jasa harus diberikan dalam beberapa tahap yang tidak dapat ditentukan di muka selama waktu yang tidak pasti dan tidak ada cara yang cukup layak untuk menentukan tingkat penyelesaian pekerjaan.

d. Terdapat tingkat ketidakpastian yang tinggi berkenaan dengan ketertagihan atau kolektibilitas pendapatan jasa, pendapatan baru diakui setelah kas terkumpul.

5. *Flowchart*

Aktivitas siklus pendapatan dapat lebih mudah dipahami jika dilihat dalam gambaran menggunakan bagan alir atau (*flowchart*).

a. Definisi *Flowchart*

Flowchart atau bagan alir menurut Jogiyanto (1999:795) adalah bagan (*chart*) yang menunjukkan alir (*flow*) di dalam program atau prosedur system secara logika

Teknik *flowchart* semakin banyak digunakan karena untuk mempermudah atau sebagai alat bantu komunikasi dan dokumentasi. Dengan semakin meluasnya penggunaan bagan alir dalam analisis sistem, semakin diperlukan adanya pembakuan dalam penggunaan simbol bagan alir.

b. Pedoman Membuat *Flowchart*

Dalam menggambar bagan alir atau *flowchart* tersebut dapat menggunakan pedoman sebagai berikut (Jogiyanto 1999:795) :

- 1) Bagan alir sebaiknya digambar dari atas ke bawah dan dimulai dari bagian kiri suatu halaman.
- 2) Kegiatan di bagan alir harus ditunjukkan dengan jelas.
- 3) Harus ditunjukkan dari mana kegiatan akan dimulai dan dimana akan berakhir.
- 4) Masing-masing kegiatan di dalam bagan alir sebaiknya digunakan suatu kata yang mewakili suatu pekerjaan.

- 5) Masing-masing kegiatan di bagan alir harus di dalam urutan yang semestinya.
- 6) Kegiatan yang terpotong dan akan disambung di tempat lain harus ditunjukkan dengan jelas menggunakan simbol penghubung.
- 7) Gunakan simbol-simbol bagan alir yang standar.

E. Rumah Sakit

Prosedur pada siklus pendapatan yang akan diteliti adalah prosedur dari pelayanan di Rumah Sakit.

1. Definisi Rumah Sakit

Menurut WHO pada tahun 1957 (Tadda,2008), rumah sakit diberikan batasan yaitu suatu bagian menyeluruh (integrasi) dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik *kuratif* (menolong dengan menyembuhkan) maupun *rehabilitative* (pemulihan terhadap pasien), dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial.

Pengertian rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.5 / Menkes / pos 15 / 2005 adalah : “Rumah sakit adalah suatu sarana upaya kesehatan dari pemerintah maupun swasta yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.”

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berikut merupakan tugas sekaligus fungsi dari rumah sakit (Wikipedia:2010), yaitu:

- a. Melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis
- b. Melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan,
- c. Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman,
- d. Melaksanakan pelayanan medis khusus,
- e. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan,
- f. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi,
- g. Melaksanakan pelayanan kedokteran sosial,
- h. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan,
- i. Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal (observasi),
- j. Melaksanakan pelayanan rawat inap,
- k. Melaksanakan pelayanan administratif,
- l. Melaksanakan pendidikan para medis,
- m. Membantu pendidikan tenaga medis umum,
- n. Membantu pendidikan tenaga medis spesialis,
- o. Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan,
- p. Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi,

3. Jenis-jenis Rumah Sakit

a. Rumah Sakit Umum

Melayani hampir seluruh penyakit umum, dan biasanya memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (ruang gawat darurat) untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama.

Rumah sakit umum biasanya merupakan fasilitas yang mudah ditemui di suatu negara, dengan kapasitas rawat inap sangat besar untuk perawatan intensif ataupun jangka panjang. Rumah sakit jenis ini juga dilengkapi dengan fasilitas, tetapi kelengkapan fasilitas ini bervariasi sesuai kemampuan penyelenggaranya.

Rumah sakit yang sangat besar sering disebut *Medical Center* (pusat kesehatan), biasanya melayani seluruh pengobatan modern. Sebagian besar rumah sakit di Indonesia juga membuka pelayanan kesehatan tanpa menginap (rawat jalan) bagi masyarakat umum (klinik). Biasanya terdapat beberapa klinik/poliklinik di dalam suatu rumah sakit.

b. Rumah Sakit Terspesialisasi

Rumah sakit ini adalah rumah sakit yang melayani kepentingan khusus, seperti rumah sakit anak, rumah sakit manula, *psychiatric*, penyakit pernapasan, dan lain-lain.

c. Rumah Sakit Penelitian/Pendidikan

Rumah sakit penelitian/pendidikan adalah rumah sakit umum yang terkait dengan kegiatan penelitian dan pendidikan di fakultas kedokteran pada suatu universitas/lembaga pendidikan tinggi. Biasanya rumah sakit ini dipakai untuk pelatihan dokter-dokter muda, uji coba berbagai macam obat baru atau teknik pengobatan baru. Rumah sakit ini diselenggarakan oleh pihak universitas/ perguruan tinggi sebagai salah satu wujud pengabdian masyarakat / Tri Dharma perguruan tinggi.

d. Rumah Sakit Lembaga/Perusahaan

Rumah sakit yang didirikan oleh suatu lembaga atau perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut atau karyawan perusahaan tersebut. Alasan pendirian bisa karena penyakit yang berkaitan dengan kegiatan lembaga tersebut (misalnya rumah sakit militer, lapangan udara), bentuk jaminan sosial/pengobatan gratis bagi karyawan, atau karena letak atau lokasi perusahaan yang terpencil jauh dari rumah sakit umum. Biasanya rumah sakit lembaga atau perusahaan di Indonesia juga menerima pasien umum dan menyediakan ruang gawat darurat untuk masyarakat umum.

e. Klinik

Fasilitas medis yang lebih kecil yang hanya melayani keluhan tertentu. Biasanya dijalankan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat atau

dokter-dokter yang ingin menjalankan praktek pribadi. Klinik biasanya hanya menerima rawat jalan. Bentuknya bisa pula berupa kumpulan klinik yang disebut poliklinik.

4. Pelayanan Rumah Sakit

a. Aspek Mutu Pelayanan Rumah Sakit

Menurut Boy S(2008:4), mutu pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari segi aspek yang berpengaruh. Aspek merupakan hal yang secara langsung ataupun tidak langsung berpengaruh terhadap penilaian.

1) Aspek Klinis

Yaitu menyangkut pelayanan dokter, perawat, dan terkait dengan teknis medis.

2) Efisiensi dan Efektifitas

Yaitu pelayanan yang murah, tepat guna, tak ada diagnosa dan terapi berlebihan.

3) Keselamatan Pasien

Yaitu upaya perlindungan terhadap pasien.

4) Kepuasan Pasien

Yaitu yang berhubungan dengan kenyamanan, keramahan, dan kecepatan pelayanan

Sebagai indikatornya adalah:

1) Klinis dan Penampilan Profesi

a) angka kematian rumah sakit

- b) kasus kelainan yang timbul selama pasien dirawat
 - c) timbulnya dekubitus selama perawatan
 - d) indikasi operasi tidak tepat
 - e) salah yang dioperasi
 - f) salah alat tubuh yang dioperasi
 - g) kesalahan teknis operasi
 - h) dll
- 2) Efisiensi dan Efektifitas
- a) Masalah antar jemput pasien ke dan dari kamar bedah, bagian rontgen, dsb
 - b) Masalah pemakaian obat
 - c) Masalah lamanya pasien dirawat
 - d) Masalah dengan prasarana (listrik, air, dsb)
 - e) Masalah sumber daya manusia
 - f) Masalah dengan koordinasi antar unit pelaksana
 - g) Prosedur administrasi yang rumit
 - h) dll
- 3) Keamanan atau Keselamatan Pasien
- a) Pasien terjatuh dari tempat tidur, kamar mandi, toilet
 - b) Pasien diberi obat yang salah
 - c) Tidak ada obat dan alat *emergency* ketika diperlukan
 - d) Alat penanggulangan kebakaran tidak tersedia
 - e) dll

4) Kepuasan Pasien

- a) Jumlah keluhan dari pasien atau keluarga
- b) Kritik dalam kolom surat pembaca Koran
- c) Pengaduan mal praktek
- d) Laporan dari staf medis dan perawatan
- e) dll

F. Jasa

Rumah Sakit merupakan perusahaan nonprofit yang bergerak dalam bidang jasa.

1. Definisi Jasa

Dalam ilmu ekonomi, banyak ahli yang mendefinisikan jasa (Wikipedia,2010), diantaranya adalah:

a. Menurut Philip Kotler

Adalah setiap tindakan atau unjuk kerja yang ditawarkan oleh salah satu pihak ke pihak lain yang secara prinsip *intangibel* dan tidak menyebabkan perpindahan kepemilikan apapun. Produksinya bisa terkait dan bisa juga tidak terikat pada suatu produk fisik.

b. Menurut Adrian Payne

Adalah aktivitas ekonomi yang mempunyai sejumlah elemen (nilai atau manfaat) *intangibel* yang berkaitan dengannya, yang melibatkan sejumlah interaksi dengan konsumen atau dengan barang-barang milik, tetapi tidak menghasilkan transfer kepemilikan. Perubahan daiam

kondisi bisa saja muncul dan produksi suatu jasa bisa memiliki atau bisa juga tidak mempunyai kaitan dengan produk fisik.

c. Menurut Christian Gronross

Adalah proses yang terdiri atas serangkaian aktivitas *intangibile* yang biasanya (namun tidak harus selalu) terjadi pada interaksi antara pelanggan dan karyawan jasa dan atau sumber daya fisik atau barang dan atau sistem penyedia jasa, yang disediakan sebagai solusi atas masalah pelanggan". Interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan kerap kali terjadi dalam jasa, sekalipun pihak-pihak yang terlibat mungkin tidak menyadarinya. Selain itu, dimungkinkan ada situasi di mana pelanggan sebagai individu tidak berinteraksi langsung dengan perusahaan jasa.

Berdasarkan beberapa definisi diatas maka jasa pada dasarnya adalah sesuatu yang mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Tidak berwujud tetapi dapat memenuhi kebutuhan konsumen.
- b. Proses produksi jasa dapat menggunakan atau tidak menggunakan bantuan.
- c. Suatu produk fisik.
- d. Jasa tidak mengakibatkan peralihan hak atau kepemilikan.
- e. Terdapat interaksi antara penyedia jasa dengan pengguna jasa.

2. Karakteristik Jasa

Empat karakteristik yang paling sering dijumpai dalam jasa dan pembeda dari barang pada umumnya adalah (Kotler,2005,112):

a. Tidak Berwujud (*intangibility*)

Berbeda dari produk fisik, jasa tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, didengar, atau dicium sebelum dibeli dan dikonsumsi. Bila barang merupakan suatu objek, alat, material atau benda, maka jasa justru merupakan perbuatan, tindakan, pengalaman, proses, kinerja (*performance*), atau usaha.

b. Tidak Terpisahkan (*inseparability*)

Biasanya jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan. Hal ini tidak berlaku bagi barang-barang fisik, yang diproduksi, disimpan sebagai persediaan, didistribusikan melalui banyak penjual dan dikonsumsi kemudian. Jika seseorang memberikan jasa tersebut, penyediannya adalah bagian dari jasa itu.

c. Bervariasi (*Variability*)

Bahwa kualitas jasa yang diberikan oleh manusia dan mesin/peralatan berbedabeda, tergantung pada siapa yang memberi, bagaimana, memberikannya, serta waktu dan tempat jasa tersebut diberikan.

d. Tidak Tahan Lama (*Perishability*)

Bahwa jasa tidak bisa disimpan untuk kemudian dijual atau digunakan, sehingga pada dasarnya jasa langsung dikonsumsi pada saat diberi.

Daya tahan suatu jasa tidak akan menjadi masalah jika permintaan selalu ada dan mantap karena menghasilkan jasa di muka dengan mudah. Bila permintaan turun, maka masalah yang sulit akan segera muncul.

3. Mutu Jasa

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (Kotler,2005:123) yang merupakan penentu mutu jasa yang disajikan menurut tingkat kepentingannya adalah:

a. Keandalan

Kemampuan melaksanakan layanan yang dijanjikan secara meyakinkan dan akurat.

b. Daya tanggap

Kesediaan membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat.

c. Jaminan

Pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka menyampaikan kepercayaan dan keyakinan.

d. Empati

Kesediaan memberikan perhatian yang mendalam dan khusus kepada masing-masing pelanggan.

e. Benda berwujud

Penampilan fasilitas fisik, perlengkapan, karyawan, dan bahan komunikasi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah studi kasus dan deskriptif analitis. Penelitian dilakukan terhadap suatu objek tertentu, dan kesimpulan yang dibuat hanya berlaku pada objek tersebut pada saat dilakukan penelitian.

1. Studi kasus

Studi kasus adalah penelitian yang dilakukan secara langsung pada subjek dan objek penelitian dengan masalah yang akan diteliti.

2. Deskriptif Analitis

Deskriptif analitis adalah penelitian dengan membandingkan antara teori yang telah dikemukakan sebelumnya dengan hasil penelitian yang dikumpulkan, yang kemudian hasilnya akan dianalisa untuk mengetahui apakah pihak organisasi yang bersangkutan telah menerapkan teori-teori tersebut secara memadai atau tidak.

B. Tempat dan Waktu

1. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Panti Nugroho, yang beralamat di Jalan Kaliurang, km 17, Pakem, Yogyakarta.
2. Waktu penelitian selama satu bulan dari bulan September sampai Oktober 2010.

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

- a. Bagian Akuntansi
- b. Bagian Keuangan
- c. Bagian Administrasi
- d. Bagian Humas
- e. Bagian Personalia

2. Objek Penelitian

- a. Gambaran umum rumah sakit.
- b. Jaringan prosedur yang membentuk siklus pendapatan di rumah sakit tersebut.
- c. Fungsi organisasi yang melaksanakan prosedur pada siklus pendapatan.
- d. Sistem pengendalian internal yang diterapkan dalam rumah sakit.
- e. Dokumen dan catatan yang menunjang siklus pendapatan.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara tanya jawab secara langsung dengan subjek penelitian. Tanya jawab dilakukan untuk mengetahui bahwa informasi umum yang dikumpulkan adalah relevan dengan aktivitas rumah sakit, cara ini dapat menentukan titik-titik mana yang akan dilakukan pemeriksaan.

2. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung terhadap kegiatan perusahaan yang akan diteliti. Observasi diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai aktivitas yang dilakukan oleh rumah sakit dan dapat dibandingkan dengan data yang ada dalam teori.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data dengan melihat berkas dokumen-dokumen dan catatan-catatan yang berhubungan dengan masalah atau objek yang diteliti. Dari dokumen diharapkan peneliti mempunyai informasi yang dapat membantu dalam melaksanakan pemeriksaan selanjutnya.

E. Teknik Analisis Data

Adapun yang dilakukan dalam melakukan analisis terhadap data-data yang diperoleh dari hasil penelitian adalah sebagai berikut :

1. Melakukan wawancara ke bagian-bagian yang menjadi subjek dalam penelitian ini.
 - a. Mempersiapkan pertanyaan-pertanyaan wawancara yang akan ditanyakan.
 - b. Mendaftar pertanyaan-pertanyaan tersebut.
 - c. Melakukan wawancara ke bagian-bagian yang ditunjuk sebagai subjek dalam penelitian ini.

2. Mendeskripsikan prosedur pada siklus pendapatan dari rawat jalan dan rawat inap yang ada di rumah sakit Panti Nugroho, dengan langkah-langkah:
 - a. Mengamati dan memahami struktur organisasi.
 - b. Mendeskripsikan fungsi organisasi yang terkait dalam siklus pendapatan.
 - c. Mengamati dan memahami prosedur yang merupakan siklus pendapatan (rawat jalan dan rawat inap).
 - d. Mendeskripsikan prosedur tersebut.
3. Menganalisis prosedur pada siklus pendapatan yang diperoleh dari hasil penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho dengan langkah-langkah sebagai berikut:
 - a. Menganalisis prosedur dari kegiatan klerikal yang membentuk siklus pendapatan.
 - b. Menganalisis prosedur terhadap Sistem Pengendalian Internal dengan unsur-unsur di bawah ini :
 - 1) Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab secara tegas.
 - a) Pemisahan fungsi penerimaan kas dengan fungsi akuntansi.
 - b) Pemisahan fungsi akuntansi dengan fungsi penagihan.
 - c) Pemisahan fungsi penagihan dengan fungsi penerimaan kas.
 - 2) Sistem wewenang dan prosedur pencatatan
 - a) Otorisasi dari pejabat yang memiliki wewenang menyetujui transaksi.

- 3) Praktek yang sehat
 - a) Kesesuaian formulir.
 - b) Formulir bernomor urut tercetak dan pemakaiannya harus dipertanggungjawabkan oleh yang berwenang.
 - c) Pemeriksaan mendadak (*surprised audit*).
 - d) Setiap transaksi tidak boleh dilaksanakan dari awal sampai akhir oleh satu orang atau satu unit organisasi.
 - e) Keharusan pengambilan cuti bagi karyawan yang berhak.
 - f) Pencocokan fisik kekayaan dengan catatan secara periodik.pembentukan satuan pengawas intern.
 - g) Perputaran jabatan (*job rotation*) secara rutin
- 4) Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggungjawabnya.
 - a) Seleksi calon karyawan.
 - b) Mutu karyawan sesuai dengan tanggung jawab.
 - c) Pengukuran prestasi kerja untuk menilai pelaksanaan tugas yang menjadi tanggung jawab karyawan.
 - d) Program-program pendidikan dan latihan untuk karyawan.
 - e) Aturan dan pedoman karyawan.
- c. Menganalisis pola yang terpadu dari prosedur dalam siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho.
- d. Memahami dan mendeskripsikan dokumen-dokumen, dan catatan-catatan yang digunakan dalam membentuk prosedur pada siklus pendapatan dalam pelayanan jasa di Rumah Sakit Panti Nugroho.

- e. Menganalisis prosedur pada siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho dengan menggunakan *flowchart*.
 - f. Menganalisis prosedur yang membentuk aktivitas atau operasi dalam siklus pendapatan.
4. Mengambil kesimpulan untuk menjawab rumusan masalah dengan langkah-langkah sebagai berikut:
- a. Membandingkan urutan kegiatan klerikal menurut teori yang diungkapkan Mulyadi dengan urutan kegiatan klerikal dalam prosedur pada siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho.
 - b. Membandingkan Sistem Pengendalian Internal menurut teori yang diungkapkan Mulyadi dengan Sistem Pengendalian Internal yang terjadi di Rumah Sakit Panti Nugroho.
 - c. Membandingkan pola yang terpadu yang sesuai teori yang disimpulkan dari pengungkapan Mulyadi dengan hubungan dan interaksi dalam prosedur pada siklus pendapatan yang terjadi di Rumah Sakit Panti Nugroho.
 - d. Melihat kesesuaian dokumen dan catatan yang digunakan dalam membentuk prosedur pada siklus pendapatan dalam pelayanan jasa di Rumah Sakit Panti Nugroho.
 - e. Membandingkan operasi siklus pendapatan menurut teori yang diungkapkan Dasaratha dengan operasi siklus pendapatan yang terjadi di Rumah Sakit Panti Nugroho.

BAB IV

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO

A. Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit

Dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan pada masyarakat di daerah pedesaan, Romo Rommens akan membuka sebuah rumah bersalin dan balai pengobatan yang bertempat di daerah dekat wisata Kaliurang yang berhawa sejuk tepatnya di daerah Pakem. Tanah telah tersedia, tinggal akan dilakukan pencarian dana untuk pembangunan. Sebelum keinginannya terwujud, Romo Rommens dipindahtugaskan dari Pakem. Namun demikian, usaha tersebut tetap berjalan dengan diprakarsai oleh Romo Ruttens.

Awal mula dari RB-BP Panti Nugroho inilah hanya menempati rumah sewaan milik Lurah Pakem dengan dua tenaga perintis yaitu Sr. Yulia dan Sr. Cecilio. Mereka berdua dengan penuh sabar dan setia melayani masyarakat yang membutuhkan pertolongannya. Bangunan tersebut dirasa kurang memadai sementara kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat di daerah tersebut semakin meningkat, sehingga muncul gagasan dari Romo Kijm untuk membangun klinik yang cukup besar.

Gagasan itulah mendapat dukungan dari Romo Rommens, dengan bantuan berupa sebidang tanah seluas 3.980 m² yang merupakan lokasi bangunan lama. Bantuan tersebut diperoleh dari Yayasan PAPA MISKIN. Dan keuangannya diperoleh dari CEBEMO atas usaha Romo Kijm. Dengan usaha-usaha itulah pembangunan terselesaikan pada tahun 1972, yang

kemudian dilakukan pemberkatan dan peresmian operasional oleh Mgr. Kardinal Julius Darmojuwono SJ.

Dengan pelayanannya yang baik serta menjaga hubungan baik dengan masyarakat, karya kesehatan RB-BP Panti Nugroho dengan mudah diterima oleh masyarakat. Dengan diperbantukan tenaga medis dari RS Panti Rapih dan adanya dokter tetap untuk mengelola rumah sakit secara professional, cakupan pelayanan semakin meningkat. Mulai tahun 1994 kebutuhan masyarakat akan pelayanan dokter 24 jam dipenuhi dengan menempatkan dokter jaga sore dan malam. Selain itu RB-BP Panti Nugroho ikut berpartisipasi dalam program pemerintah yaitu melaksanakan RB Sayang Bayi, Posyandu, UKS, dan lain-lain. Sehingga pada tahun 1996 RB-BP Panti Nugroho berhasil meraih penghargaan sebagai Juara I RB Sayang Bayi Swasta Tingkat II Kabupaten Sleman dan Juara I RB Sayang Bayi Swasta Propinsi DIY.

Dengan manajemen yang lebih professional, yang berorientasi pada kebutuhan konsumen, jumlah pasien baik rawat inap maupun rawat jalan serta persalinan semakin meningkat. Di sisi lain jumlah tempat tidur serta penunjang medis dan non medis yang ada belum memenuhi kebutuhan masyarakat.

Dalam memenuhi permintaan masyarakat akan mutu dan sarana pelayanan yang baik serta antisipasi terhadap bencana gunung Merapi, mulai dipenuhi kebutuhan tenaga medis, para medis, para medis dan non medis seperti dokter umum, dokter spesialis konsultan, perawat, bidan maupun tenaga administrasi. Sarana bangunan dan peralatan medis serta non medis

menjadi pemikiran dari Yayasan Panti Rapih untuk ditingkatkan sesuai standar rumah sakit tipe Pratama.

Walaupun Indonesia pada saat itu sedang dilanda krisis moneter dan ekonomi yang berkepanjangan, tidak menyurutkan semangat dan cita-cita yang telah disiapkan oleh Yayasan Panti Rapih untuk mewujudkan berdirinya Rumah Sakit Panti Nugroho yang representatif. Pembangunannya dilaksanakan secara bertahap yang dimulai pada tanggal 11 September 1997 dan telah diselesaikan seluruhnya pada bulan April 1999. Total luas bangunan 4111,25 m yang berdiri di atas tanah seluas 10375 m. sesuai dengan SK Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta No. 503/0401/PK/III/99 tanggal 2 Maret 1999 telah ditingkatkan status RB-BP Panti Nugroho menjadi RS 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.

Tepatnya pada hari Senin tanggal 31 Mei 1999 Rumah Sakit Panti Nugroho diberkati oleh Mgr. Ignatius Suharyo, Pr. Dan diresmikan oleh Sri Sultan Hamengku Buwono X. Dengan kapasitas 50 tempat tidur Rumah Sakit siap dengan tulus hati melayani pasien untuk upaya penyembuhan.

Pada tahun 2000 Pelayanan Gawat Darurat menempati gedung yang baru, selain itu Rumah Sakit Panti Nugroho mulai melengkapi fasilitas pelayanan baru yaitu Pelayanan Poliklinik Spesialis Anak, Spesialis Obsgyn, Spesialis Penyakit Dalam dan Spesialis Bedah Umum serta didukung Pelayanan Penunjang Radiologi, Laboratorium Fisioterapi.

Selama perjalanan 10 tahun Rumah Sakit Panti Nugroho juga berperan aktif dalam berbagai pelayanan antara lain sebagai Unit Pelayanan Kesehatan Pelaksana Program P2TB, Rumah Sakit Sayang Bayi dan Sayang Ibu. Selain itu Rumah sakit Panti Nugroho pernah memperoleh prestasi pada tahun 2000 sebagai finalis Lomba Penampilan Kerja Rumah Sakit, pada tahun 2006 sebagai Unit Pelayanan Kesehatan Pelaksana Program P2TB Berprestasi Tingkat Propinsi DIY dan tahun 2009 sebagai Finalis Rumah Sakit Sayang Bayi dan Sayang Ibu.

B. Visi, Misi, Falsafah, Nilai, Komitmen, dan Tujuan Rumah Sakit

1. Visi

Visi dari Rumah Sakit Panti Nugroho adalah memperjuangkan nilai-nilai humanistik, yaitu keberpihakan kepada mereka yang sakit, dengan semangat cinta kasih dan iman kristiani.

a. Memperjuangkan nilai-nilai humanistik

Rumah Sakit Panti Nugroho mengupayakan pengembangan kepekaan dan komitmen pada keadilan dan hak asasi manusia.

b. Cinta kasih dan iman Kristiani

Motivasi dan inspirasi pelayanan Rumah Sakit Panti Nugroho adalah ajaran Kristus yaitu tulus tanpa pamrih, saling menghargai dan menolong tanpa membedakan suku, agama, ras dan golongan.

2. Misi

- a. Rumah Sakit Panti Nugroho dengan tulus akan memberikan pelayanan kesehatan secara holistik dan berkesinambungan untuk mengupayakan kesembuhan, disertai upaya promosi kesehatan dan pencegahan sakit kepada masyarakat.
- b. Rumah Sakit Panti Nugroho akan memberikan pelayanan kesehatan dan pendukung lainnya yang terkait secara memuaskan, bermutu, profesional, dan terjangkau.
- c. Rumah Sakit Panti Nugroho menempatkan seluruh karyawan sebagai modal yang sangat berharga dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pendukung lain yang terkait. Kepada mereka akan diberikan perhatian yang sebaik-baiknya berupa peningkatan kesejahteraan, pengetahuan, keterampilan, kenyamanan kerja dan jenjang karier.
- d. Rumah Sakit Panti Nugroho meletakkan kebersamaan sebagai landasan seluruh kegiatan pelayanan kesehatan. Untuk itu, seluruh karyawan dituntut 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.

Pengertian:

a. Holistik

Rumah Sakit panti Nugroho memperhatikan kesatuan fisik, mental, spiritual, dan sosial secara menyeluruh.

b. Berkesinambungan

Rumah Sakit Panti Nugroho memberikan pelayanan seturut perkembangan zaman.

c. Pelayanan pendukung lain yang terkait

Rumah Sakit Panti Nugroho menyediakan berbagai fasilitas seperti tempat parkir, kantin, toko, warung telekomunikasi, kios bunga, dll.

Untuk memenuhi kebutuhan pasien dan pengunjung.

3. Falsafah

Tulus Untuk Sembuh, dengan Semangat Cinta Kasih

(Sumber: Lukas 10:9)

“Dan sembuhkanlah orang-orang sakit yang ada disitu dan katakanlah kepada mereka: kerajaan Allah sudah dekat padamu”

Memiliki arti bahwa Rumah Sakit Panti Nugroho mengoptimalkan pelayanan kesehatan secara tulus, penuh kejujuran dan kesungguhan hati berlandaskan cinta kasih.

4. Nilai

a. Ramah

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

b. Simpati (Empati)

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

c. Profesional

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

d. Netral

Melayani siapapun tanpa membedakan suku agama, ras, dan golongan.

5. Komitmen

Adapun komitmen dari Rumah Sakit Panti Nugroho adalah sebagai berikut:

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

6. Tujuan

Tujuan dari Rumah Sakit Panti Nugroho adalah :

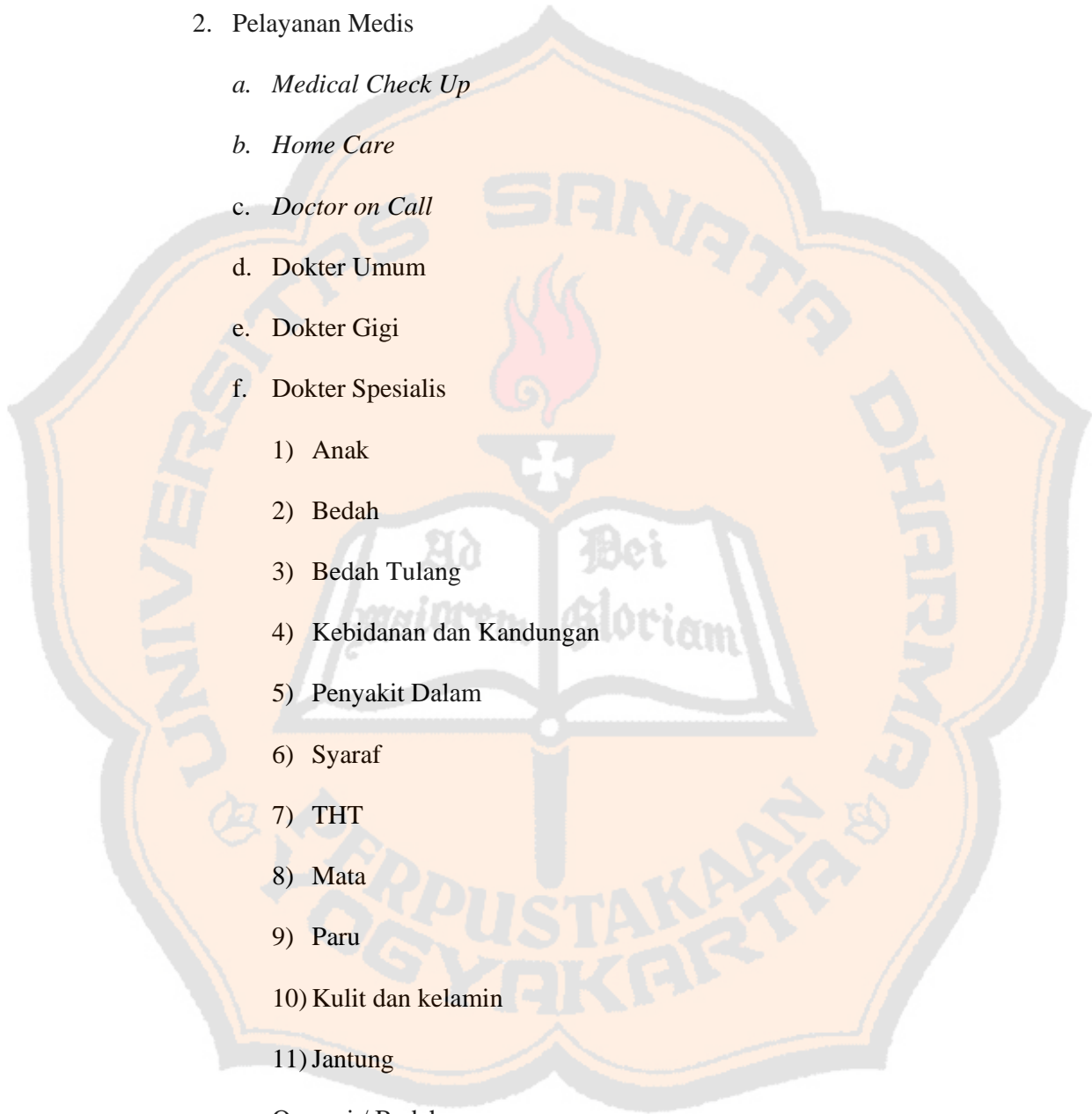
- a. Memberikan pelayanan kesehatan secara holistik dan berkesinambungan agar tercapai derajat kesehatan pasien dan masyarakat yang optimal.
- b. Memperjuangkan tingkat kesejahteraan karyawan yang wajar.

C. Fasilitas dan Pelayanan di Rumah Sakit

1. Fasilitas

- a. IGD (Instalasi Gawat Darurat) 24 jam
- b. Rawat Inap

- c. Rawat Jalan
- d. ICCU
- 2. Pelayanan Medis
 - a. *Medical Check Up*
 - b. *Home Care*
 - c. *Doctor on Call*
 - d. Dokter Umum
 - e. Dokter Gigi
 - f. Dokter Spesialis
 - 1) Anak
 - 2) Bedah
 - 3) Bedah Tulang
 - 4) Kebidanan dan Kandungan
 - 5) Penyakit Dalam
 - 6) Syaraf
 - 7) THT
 - 8) Mata
 - 9) Paru
 - 10) Kulit dan kelamin
 - 11) Jantung
 - g. Operasi / Bedah
 - h. Persalinan



3. Pelayanan Penunjang

- a. Terapi laser dan Magnetik
- b. Laboratorium
- c. Radiologi
- d. USG
- e. Konsultasi Psikologi
- f. Konsultasi Gizi

4. Pelayanan Rawat Inap

a. Kelas Utama – I

- 1) AC
- 2) 1 bed untuk pasien
- 3) 1 bed penunggu
- 4) Kulkas
- 5) TV colour 14 inch
- 6) Telepon
- 7) Kamar mandi dalam (air panas/dingin)

b. Kelas II

- 1) 1 bed pasien
- 2) 1 bed penunggu
- 3) TV colour 14 inch
- 4) Telepon
- 5) Kamar mandi dalam (air panas/dingin)

b.

c. Kelas II A

- 1) 2 bed pasien
- 2) 1 TV colour 14 inch
- 3) Kamar mandi dalam (air panas/dingin)

d. Ruang II B

- 1) 2 bed untuk pasien
- 2) Kamar mandi dalam (air panas/dingin)

e. Ruang III

- 1) 4 bed pasien
- 2) Kamar mandi dalam (air panas/dingin)

f. Kamar Isolasi

- 1) 1 bed pasien
- 2) 1 bed penunggu
- 3) Kamar mandi dalam (air panas/dingin)

g. Ruang ICU/ICCU

D. Struktur Organisasi

1. Direktur

- a. Mengelola berbagai sumber daya baik karyawan maupun sarana dan prasarana dan kesempatan/peluang secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan, pengorganisasian, pengendalian, dan penilaian serta pengembangan.

- b. Mengelola pelayanan kesehatan Rumah Sakit Panti Nugroho secara komprehensif dan holistik
 - c. Membina, memotivasi, dan mengembangkan secara terus menerus seluruh karyawan.
 - d. Menciptakan suasana persaudaraan, kesempatan karier, kesejahteraan karyawan.
 - e. Mengoperasikan rumah sakit dengan upayakan tercapainya SHU dengan meningkatkan pendapatan secara optimal dan minimumkan biaya.
 - f. Memperjuangkan nilai-nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah (mewujudkan visi dan misi)
2. Kepala Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
- a. Mengelola berbagai sumber daya baik karyawan maupun sarana dan prasarana dan kesempatan/peluang secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan, pengorganisasian, pengendalian, dan penilaian serta pengembangan.
 - b. Membina, memotivasi, dan mengembangkan secara terus menerus seluruh karyawan.
 - c. Memperjuangkan nilai-nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah (mewujudkan visi dan misi)

Melaksanakan tanggung jawab pengelolaan seksi pelayanan medik dan penunjang medik serta melaporkan ke Direktur Rumah Sakit dengan menjalin kerja sama dalam mencapai tujuan organisasi. Dan adanya

rencana kerja dan anggaran tahunan seksi pelayanan medik dan penunjang medik.

3. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan

- a. Mengelola berbagai sumber daya baik karyawan maupun sarana dan prasarana dan kesempatan/peluang secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan, pengorganisasian, pengendalian, dan penilaian serta pengembangan.
- b. Membina, memotivasi, dan mengembangkan secara terus menerus seluruh karyawan.
- c. Memperjuangkan nilai-nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah (mewujudkan visi dan misi)

Melaksanakan tanggung jawab pengelolaan seksi pelayanan keperawatan serta melaporkan hasil kerja kepada Direktur Rumah Sakit dengan menjalin kerja sama dalam mencapai tujuan organisasi.

4. Kepala Seksi Administrasi

- a. Mengelola berbagai sumber daya baik karyawan maupun sarana dan prasarana dan kesempatan/peluang secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan, pengorganisasian, pengendalian, dan penilaian serta pengembangan.
- b. Membina, memotivasi, dan mengembangkan secara terus menerus seluruh karyawan.

- c. Mengoperasikan rumah sakit dengan upayakan tercapainya SHU dengan meningkatkan pendapatan secara optimal dan minimumkan biaya.
 - d. Mengupayakan kesejahteraan bagi semua karyawan
5. Kepala Seksi Sekretariat
- a. Mengelola sub seksi sekretariat secara professional berdasarkan ethos kerja kristiani.
 - b. Membina, memotivasi, dan mengembangkan secara terus menerus seluruh karyawan.
 - c. Menyediakan fasilitas perangkat lunak dan perangkat keras untuk menunjang percepatan pelayanan dengan memperbaharui system pelayanan.
 - d. Memperjuangkan nilai-nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah (mewujudkan visi dan misi)

Melaksanakan dan tanggung jawab atas pengelolaan sub seksi sekretariat serta melaporkan hasil kerja kepada Kepala Seksi Administrasi dan keuangan dengan menjalin kerja sama dalam mencapai tujuan organisasi.

6. Kepala Seksi Keuangan
- a. Mengelola berbagai sumber daya baik karyawan maupun sarana dan prasarana dan kesempatan/peluang secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan, pengorganisasian, pengendalian, dan penilaian serta pengembangan.

- b. Membina, memotivasi, dan mengembangkan secara terus menerus seluruh karyawan.
- c. Mengoperasikan rumah sakit dengan upayakan tercapainya SHU dengan meningkatkan pendapatan secara optimal dan minimumkan biaya.
- d. Memperjuangkan nilai-nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah (mewujudkan visi dan misi)

Melaksanakan dan tanggung jawab atas pengelolaan sub seksi keuangan serta melaporkan hasil kerja kepada Kepala Seksi Administrasi dan Keuangan dengan menjalin kerja sama dalam mencapai tujuan organisasi.

7. Kepala Seksi Akuntansi

- a. Mengelola berbagai sumber daya baik karyawan maupun sarana dan prasarana dan kesempatan/peluang secara efektif dan efisien melalui perencanaan, pelaksanaan, pengorganisasian, pengendalian, dan penilaian serta pengembangan.
- b. Membina, memotivasi, dan mengembangkan secara terus menerus seluruh karyawan.
- c. Mengoperasikan rumah sakit dengan upayakan tercapainya SHU dengan meningkatkan pendapatan secara optimal dan minimumkan biaya.
- d. Memperjuangkan nilai-nilai humanistik dan keberpihakan pada yang lemah (mewujudkan visi dan misi)

Melaksanakan dan tanggung jawab atas pengelolaan sub seksi akuntansi serta melaporkan hasil kerja kepada Kepala Seksi Administrasi dengan menjalin kerja sama dalam mencapai tujuan organisasi

E. Personalia

1. Rincian Ketenagaan

Tabel 1 Rincian Ketenagakerjaan Rumah Sakit Panti Nugroho

No	Jenis Tenaga	Tetap	Tidak Tetap	Jumlah
1	Dokter Umum	2	5	7
2	Dokter Gigi		3	3
3	Dokter Spesialis		25	25
4	Apoteker		1	1
5	Perawat	41	12	53
6	Bidan	11		11
7	POS/Asper	6		6
8	Asisten Apoteker	9		9
9	Analisis Kesehatan	3		3
10	Radiografer	2		2
11	Fisioterapis	2		2
12	Ahli Madia Gizi	1		1
13	Pengatur Gizi	2		2
14	Staf Administrasi	29		29
15	Satpam	5		5
16	Pengemudi	5		5
17	Staf Teknik	2		2
18	Pekarya	14		14
	JUMLAH	134	46	180

Sumber: Buku Panduan Rumah Sakit Panti Nugroho

2. Gaji dan Tunjangan

a. Gaji karyawan terdiri dari 2 komponen, yaitu:

1) Gaji Pokok : ditentukan berdasarkan tingkat pendidikan

- 2) Insentif : imbalan kepada pekerja tidak tetap dan tidak teratur baik jumlah maupun penerimaan, dikaitkan dengan tingkat prestasi kerja / kehadiran.
 - b. Tunjangan, seperti tunjangan kesehatan, THR, tunjangan kacamata, dll.
3. Hari Kerja dan Jam Kerja bagi Pekerja Tetap
6 hari kerja / minggu
Dengan jumlah jam kerja 7 jam per hari, 40 jam per minggu.
Cuti → 1 tahun = 12 hari kerja
Cuti melahirkan → 3 bulan yaitu 1 bulan sebelum melahirkan dan 2 bulan setelah melahirkan.
Cuti gugur kandungan → 1, 5 bulan
4. Jaminan Pelayanan Kesehatan Pekerja Tetap
 - a. Pelayanan Rawat Jalan = 90% dari seluruh biaya
 - b. Pelayanan Rawat Inap = 100% dari seluruh biaya
 - c. Pelayanan kesehatan cangguh = 70% dari seluruh biaya
5. Penempatan Kelas Ruang Perawatan
 - a. Pekerja Tetap golongan / ruang Ia – IIa : paling tinggi kelas III
 - b. Pekerja Tetap golongan / ruang IIb – IIIId : paling tinggi kelas II
 - c. Pekerja tetap golongan / ruang IVa – IVc : paling tinggi kelas I
 - d. Tenaga Medik Apoteker
Masa kerja efektif 0 – 17 tahun : paling tinggi kelas II

Masa kerja efektif > 17 : paling tinggi kelas I

e. Tenaga medik Dokter diatur tersendiri dengan keputusan yayasan.

F. Gambaran Singkat Perkembangan Penyusunan Prosedur

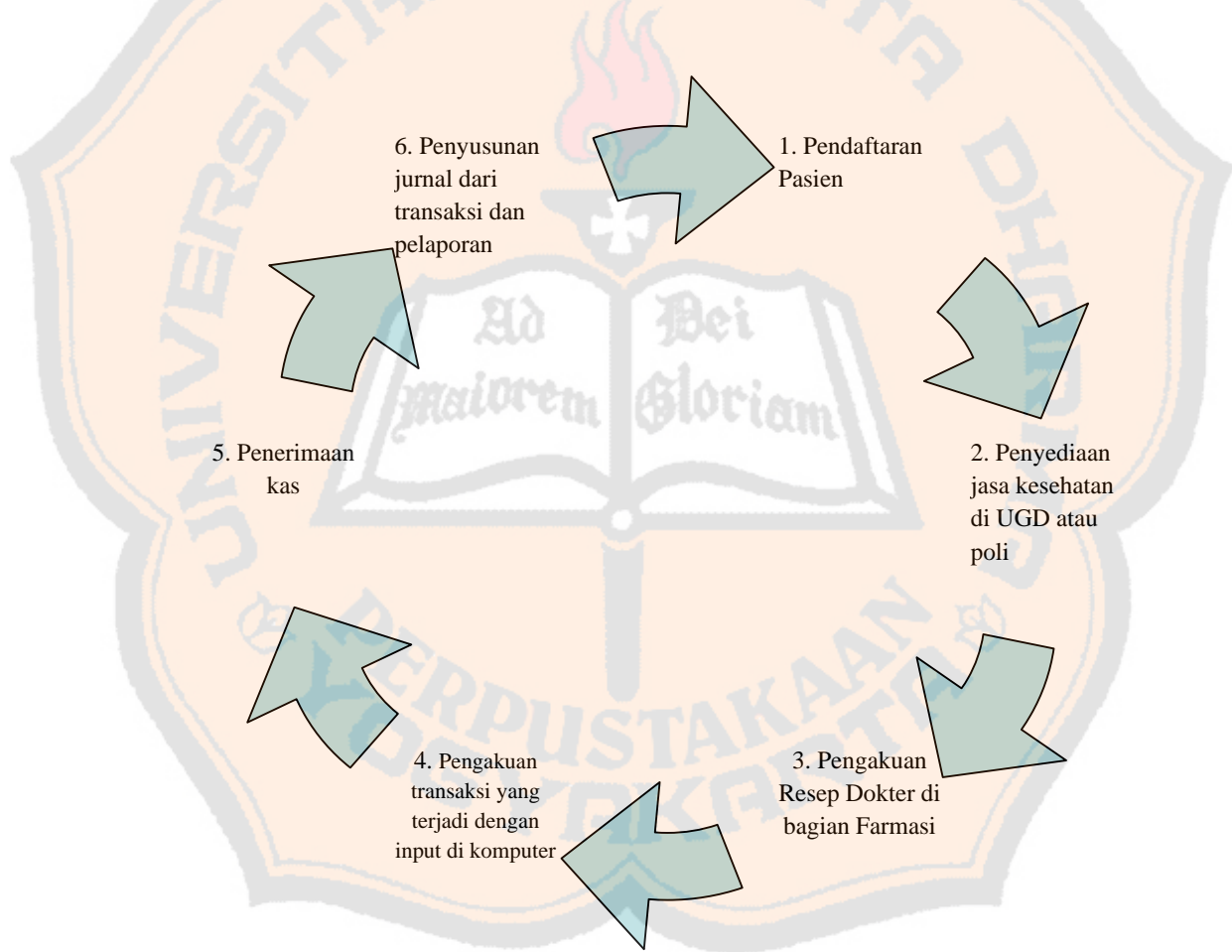
Adapun perkembangan dalam prosedur pelayanan jasa RS Panti Nugroho dari awal sampai dengan sekarang, adalah sebagai berikut

1. Sebelum tahun 2000 yaitu sejak diresmikannya rumah sakit, pencatatan masih menggunakan buku saja dan pencatatan masih sangat manual.
2. Dan sebelum tahun 2001, bagian kassa, pendaftaran dan operator masih digabung. Jadi masih ada perangkapan tugas yang menjadikan tugas pada unit-unit di rumah sakit tersebut lebih banyak.
3. Sebelum tahun 2001 tersebut belum ada bagian akuntansi tetapi sudah ada bagian keuangan. Dan tugas bagian akuntansi masih dirangkap oleh bagian keuangan.
4. Tahun 2001, bagian akuntansi diadakan, sehingga dapat mengurangi beban kerja bagian keuangan.
5. Tahun 2000 – 2002, pencatatan masih memakai kartu piutang saja tanpa program komputer.
6. Tahun 2002 sampai sekarang, sudah menggunakan komputer dengan program-programnya di setiap bagian sehingga tugas semakin ringan, tetapi kartu piutang juga masih dipakai.

G. Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho

Siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho merupakan aliran atau rangkaian aktivitas dan kegiatan pemrosesan informasi terkait yang terus berulang dengan menyediakan barang dan atau jasa ke para pasien dan menagih kas sebagai pembayaran dari pelayanan tersebut.

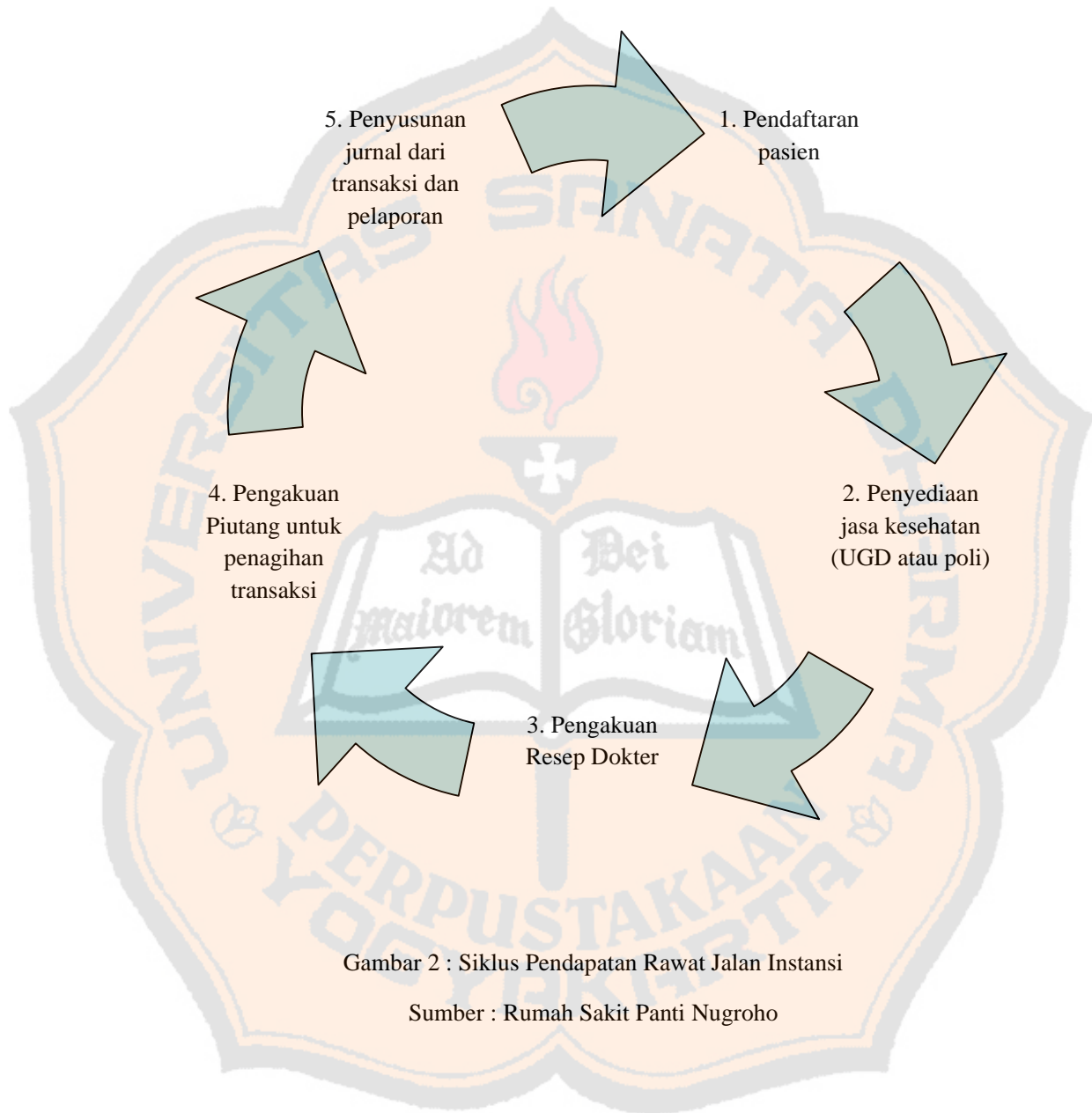
1. Siklus Pendapatan-Rawat Jalan Umum



Gambar 1: Siklus Pendapatan Rawat Jalan Umum

Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho

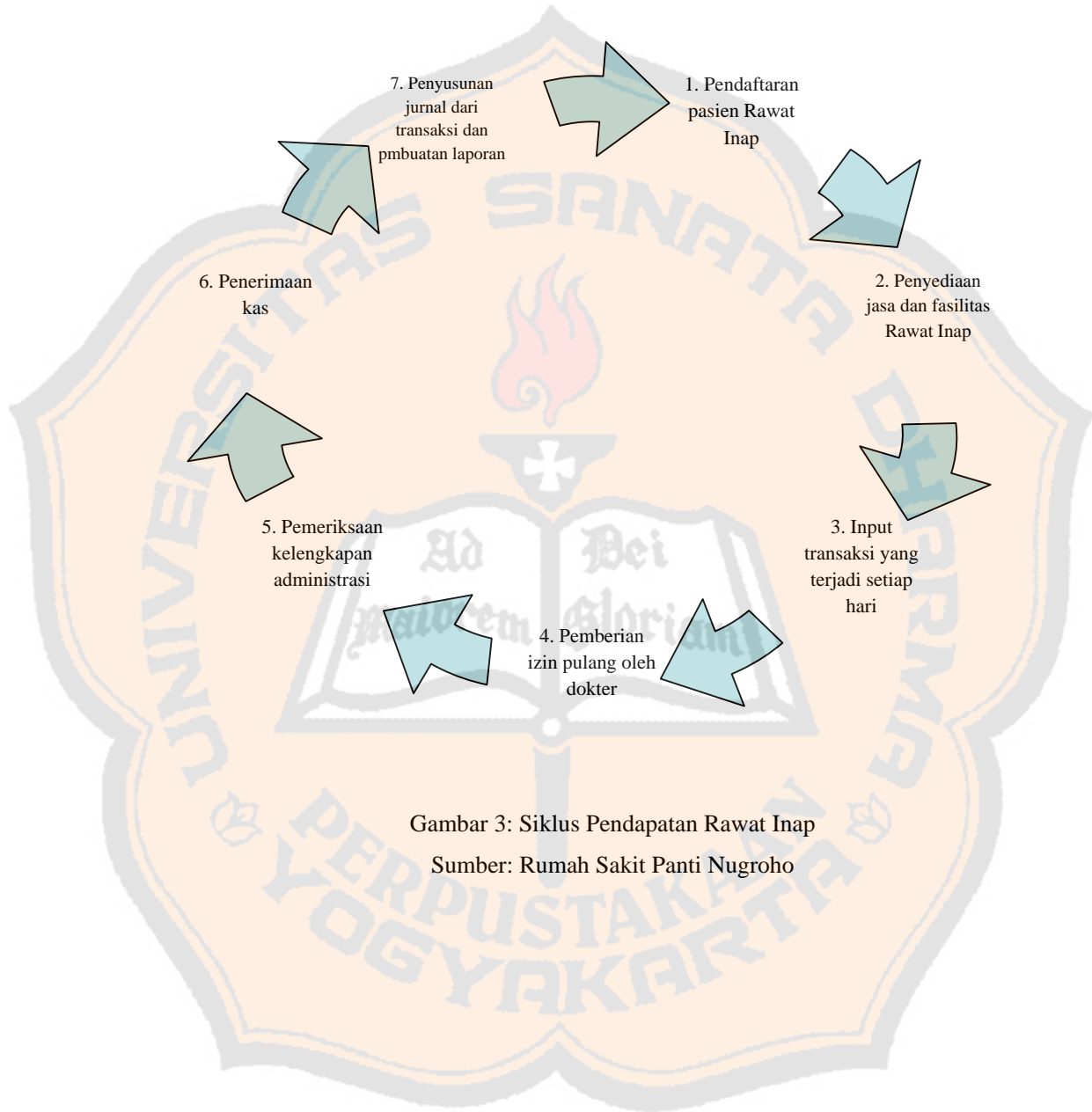
2. Siklus Pendapatan-Rawat Jalan Instansi



Gambar 2 : Siklus Pendapatan Rawat Jalan Instansi

Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho

3. Siklus Pendapatan-Rawat Inap



Gambar 3: Siklus Pendapatan Rawat Inap

Sumber: Rumah Sakit Panti Nugroho

BAB V

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Data

Untuk mengetahui prosedur pelayanan jasa kesehatan pada siklus pendapatan di rumah sakit Panti Nugroho sudah baik atau belum, maka langkah-langkah dalam menjawab rumusan masalah tersebut adalah:

1. Analisis Fungsi Organisasi yang Terkait Dalam Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho.

Di dalam sistem pengendalian intern, suatu fungsi tidak boleh diberi tanggung jawab penuh untuk melaksanakan semua tahapan dalam suatu transaksi. Siklus pendapatan merupakan aktivitas yang berhubungan dengan pertukaran dasar ekonomi dari penjualan barang atau jasa dan penagihan kas dari pelanggan untuk barang atau jasa tersebut. Maka dari itu berikut adalah fungsi-fungsi yang terkait dalam siklus pendapatan:

a. Fungsi Piutang

Fungsi piutang berada dalam sub seksi keuangan dan bertanggungjawab atas piutang-piutang yang terjadi. Fungsi ini bertugas untuk membuat catatan piutang dari timbulnya tiap piutang yang menunjukkan jumlah-jumlah piutang pasien. Selain itu juga menyiapkan serta mengirimkan surat pernyataan piutang, membuat

daftar analisa umur piutang tiap periode dan dapat juga melakukan penagihan atas piutang-piutang yang jatuh tempo.

b. Fungsi Kas

Fungsi kas berada dalam sub seksi keuangan dan bertanggung jawab atas kas yang diterima dari pembayaran pasien dan mencocokkan penerimaan kas yang diterima dengan laporan piutang masuk yang dibuat fungsi piutang. Fungsi ini juga bertanggung jawab dalam pembuatan kuitansi pembayaran bagi pasien yang telah melunasi utangnya.

c. Fungsi Keuangan

Fungsi keuangan bertanggung jawab dalam pencocokkan penerimaan, pengesahan atau otorisasi, dan pendistribusian informasi ke bagian akuntansi.

d. Fungsi Akuntansi

Fungsi akuntansi bertanggung jawab dalam pencatatan, pembukuan, atau penjurnalan setiap transaksi yang terjadi.

Setiap fungsi yang terkait dalam siklus pendapatan memiliki tanggung jawab dan tugas yang harus dilaksanakan. Tugas dan tanggung jawab setiap fungsi telah disesuaikan dengan teori.

2. Mendeskripsikan Prosedur yang Merupakan Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho

Aktivitas yang berulang-ulang dan dengan cara yang sama akan dapat terlaksana dengan baik jika ditentukannya suatu prosedur. Prosedur adalah suatu urutan kegiatan klerikal, biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu departemen atau lebih, yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang (Mulyadi,2001:6).

Prosedur akan berjalan dengan lancar dan dapat mencapai tujuan yang diharapkan jika dilihat dari kriteria prosedur yang baik dibawah ini (Mulyadi,2001:6) :

- a. Merupakan urutan kegiatan klerikal
- b. Memenuhi sistem pengendalian yang baik
- c. Dibuat menurut pola yang terpadu sehingga dapat membentuk suatu sistem
- d. Didukung dengan dokumen dan catatan yang sesuai penggunaan

Untuk selanjutnya, terlebih dahulu akan digambarkan prosedur pada siklus pendapatan yang dijalankan oleh Rumah Sakit Panti Nugroho :

- a. Prosedur yang Merupakan Siklus Pendapatan dari Pasien Rawat Jalan (Umum)

1) Bagian Pendaftaran

- a) Membuat Nota Perincian Biaya (NPB) rangkap 4.
- b) Menyiapkan status pasien yang bersangkutan.

- c) Distribusi NPB dan status, 1,2,3,4 Poli Rawat Jalan.
- 2) Poli Rawat Jalan
- a) Melengkapi NPB dengan biaya yang terjadi di poli.
 - b) Melengkapi status.
 - c) Menerima Resep Dokter (RD) dari dokter.
 - d) Distribusi NPB, 1,2,3 Instalasi Farmasi Rawat jalan dan 4, Poli Rawat jalan
 - e) Distribusi RD ke instalasi farmasi Rawat Jalan.
 - f) Distribusi status ke Bagian Rekam Medik
- 3) Instalasi Farmasi Rawat Jalan
- a) Input RD ke komputer program Instalasi Farmasi
 - b) Mencetak Nota Obat dan Alkes (NOA)
 - c) Distribusi NPB
 - 1) 1,2,3 Kasir (dilampiri NOA)
- 4) Kasir
- a) Melengkapi NPB dengan total nominal NOA dan jumlah total minimal NPB.
 - b) Input NPB ke komputer program Rawat Jalan.
 - c) Otorisasi pada NPB.
 - d) Distribusi
 - 1) 1,2 ,bank dilampiri NOA
 - 2) 3, Kasir

5) Bank

- a) Menerima pembayaran dari pasien.
- b) Memberi cap lunas pada NPB.
- c) Distribusi NPB
 - 1) Kasir (pada saat pergantian shift)
 - 2) Pasien (dilampiri NOA untuk ambil obat)

6) Kasir

- a) Mencocokkan NPB lembar ke-1 dengan NPB lembar ke-3
- b) Membuat Bukti Setor Bank (BSB) rangkap 2
- c) Distribusi BSB
 - 1) Bank dilampiri NPB lembar ke-3
 - 2) Kepala Kasir
- d) Membuat Bukti Kas Masuk (BKM) rangkap 2 sebesar total penerimaan selama 1 shift.
- e) Membuat Bukti Kas Keluar (BKK) rangkap 2 sebesar setoran ke Bank selama 1 shift.
- f) Mencatat BKM dan BKK ke dalam Laporan Kas Harian (LKH) rangkap 2.
- g) Distribusi NPB
 - 1) Kepala Kasir
- h) Distribusi LKH, BKM, BKK
 - 1) Kepala Kasir
 - 2) Kasir

7) Kepala Kasir

- a) Mencetak Rekap Nota Perincian Biaya (RNPB) dari komputer program Rawat Jalan.
- b) Mencocokkan RNPB dengan NPB lembar ke-1.
- c) Mencocokkan LKH dengan BKM, BKK, BSD dan RNPB
- d) Otorisasi pada LKH.
- e) Distribusi RNPB, NPB lembar ke-1, LKH lembar ke-1, BKM lembar ke-1 dan BKK lembar ke-1 ke Bagian Akuntansi
- f) Distribusi BSB ke Bagian Keuangan (Bank)

8) Bagian Keuangan (Bank)

- a) Membuat Bukti Bank Masuk (BBM) rangkap 2 berdasarkan BSB.
- b) Mencatat BBM ke dalam Buku Bank.
- c) Distribusi BBM
 - 1) Bagian Akuntansi
 - 2) Bagian Keuangan (Bank)

9) Bagian Akuntansi

- a) Menerima LKH lembar ke-1, BKM lembar ke-1, BKK lembar ke-1, RNPB dan NPB lembar ke-1 dari kepala kasir.
- b) Menerima BBM lembar ke-1 dari bagian Keuangan (bank).
- c) Mencocokkan BKM dengan BKK, NBBM dengan RNPB.
- d) Memberi jurnal pada BKM, BKK, BBM, dan RNPB ke komputer program GL.

b. Prosedur yang Merupakan Siklus Pendapatan dari Pasien Rawat Jalan

Instansi

1) Bagian Pendaftaran

- a) Memeriksa kartu anggota asuransi atau surat pengantar instansi yang dibawa oleh pasien.
- b) Meminta pasien ke Bagian Piutang untuk mengambil Nota Piutang (NP) rangkap 3.
- c) Melengkapi NP dengan identitas pasien dan nominal biaya administrasi.
- d) Menyiapkan status pasien yang bersangkutan.
- e) Distribusi NP dan status :

- 1) 1,2,3 Poli Rawat Jalan

2) Poliklinik Rawat Jalan

- a) Melengkapi NP dengan biaya yang terjadi di poli.
- b) Melengkapi status.
- c) Menerima Resep Dokter (RD) dari dokter.
- d) Distribusi NP

- 1) 1,2 Instalasi Farmasi Rawat jalan

- 2) 3, Poli rawat jalan

- e) Distribusi RD ke instalasi farmasi rawat jalan.

- f) Distribusi status ke Bagian Rekam Medik.

3) Instalasi Farmasi Rawat Jalan

- a) Input RD ke komputer program Instalasi Farmasi.

- b) Mencetak Nota Obat dan Alkes (NOA)
- c) Distribusi NP
 - 1) 1,2, Kasir dilampiri NOA
- 4) Kasir
 - a) Melengkapi NP dengan total nominal NOA dan jumlah total nominal NP.
 - b) Input NP ke komputer program rawat jalan.
 - c) Otorisasi pada NP.
 - d) Distribusi NP
 - 1) Bagian Piutang (dilampiri NOA) untuk keperluan penagihan instansi.
 - 2) Kepala Kasir
- 5) Kepala Kasir
 - a) Mencetak Rekap Nota Piutang (RNP) dari komputer program rawat jalan.
 - b) Mencocokkan RNP dengan NP lembar ke-2.
 - c) Distribusi RNP dan NP lembar ke-2.
- 6) Bagian Akuntansi
 - a) Mencocokkan RNP dengan NP lembar ke-2.
 - b) Memberi jurnal pada RNP.
 - c) Input RNP ke komputer program GL.

c. Prosedur yang Membentuk Siklus Pendapatan dari Pasien Rawat Inap

Prosedur yang membentuk siklus pendapatan pada pasien rawat inap dibagi menjadi 3 prosedur yaitu prosedur pendaftaran pasien rawat inap, prosedur pendapatan dari pasien rawat inap, dan terakhir yaitu prosedur pasien rawat inap pulang.

1) Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Inap

a) Bagian Pendaftaran Pasien Rawat Inap

1) Menerima Surat Pengantar Mondok dari Poli / Dokter IGD dibawa oleh pasien.

2) Mencari kamar sesuai permintaan pasien.

3) Membuat Data Pasien Rawat Inap (DPRI) rangkap 3.

4) Distribusi DPRI

a) Bagian Rekam Medis

b) Bagian Rekening

c) Pasien

5) Mengisi formulir Pernyataan Persetujuan Pasien Rawat Inap (PPPRI) dan minta tanda tangan keluarga pasien pada PPPRI.

6) Menyerahkan PPPRI Ke bagian Rekam Medis.

7) Menyiapkan blanko-blanko formulir

a) Kartu Permintaan Obat / Alat Kesehatan Pasien Rawat

Inap

b) Kartu Biaya Pemeriksaan laboratorium Pasien Rawat Inap

c) Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien

d) Surat Permintaan Kamar / Kelas Perawatan (formulir ini disiapkan bila pasien akan pindah kamar/kelas)

e) Kartu Piutang Pasien

f) Prasat

g) Amplop Rekam Medis untuk tempat formulir a sampai dengan f

8) Mengantarkan pasien ke kamar tunggu

9) Setelah kamar rawat inap selesai disiapkan, mengantarkan pasien ke kamar rawat inap.

10) Input data pasien ke program komputer rawat inap komputer tersebut on-line dengan komputer di Bagian Rekening.

2) Prosedur Pendapatan dari Pasien Rawat Inap

a) Bagian Rekening

1) Setiap hari menerima informasi tambahan biaya pasien dari:

a) Ruang Perawatan rawat Inap : Prasat

b) Instalasi Farmasi Rawat Inap : Kartu Permintaan Obat / Alkes Pasien Rawat Inap

c) Radiologi : Nota Radiologi Pasien rawat Inap

d) Laboratorium : Nota Laboratorium pasien Rawat Inap

e) Kamar Operasi : Rekap Obat operasi, Laporan Tindakan pembedahan, Imbalan Jasa Medik

f) Kamar Bersalin : Laporan Tindakan Pertolongan Kamar Bersalin

g) Kasir : Fotocopy Nota-nota (pertanggungjawaban bon sementara perawat bangsal)

2) Mencocokkan berkas-berkas yang diterima dari bangsal rawat inap dengan data yang sudah masuk ke program komputer dari bagian-bagian.

3) Input data biaya pasien yang belum diinput oleh bagian-bagian yang belum on-line dengan bagian rekening.

4) Mengembalikan Prasat ke bangsal rawat inap.

5) Setiap hari mencetak Rekap Penambahan Piutang Pasien (RPPP) dan menandatangani.

6) Menyerahkan RPPP ke bagian Akuntansi

b) Bagian Akuntansi

1) Memberi jurnal pada RPPP

2) Input RPPP ke program komputer General Ledger (GL)

3) Prosedur Pasien Rawat Inap Pulang

a) Ruang Perawatan Rawat Inap

1) Melakukan perawatan inap pasien oleh dokter dan perawat.

2) Setelah dokter memberi izin pulang kepada pasien, perawat bangsal rawat inap melaporkan biaya pasien pada hari

terakhir ke bagian rekening dengan menyerahkan laporan rekening tambahan dan bukti-bukti pendukung.

b) Bagian Rekening

- 1) Input data biaya pasien yang belum diinput oleh bagian-bagian yang belum on-line dengan bagian rekening.
- 2) Konfirmasi ke bagian-bagian bila ada data biaya pasien yang belum dilaporkan, termasuk ke Instalasi Farmasi (untuk obat yang akan dibawa pulang).
- 3) Mencetak kwitansi rangkap 2, setelah bagian-bagian mengunci data pasien.
- 4) Memberi tahu jumlah tagihan ke pasien dan meminta pasien untuk membayar di Kasir bank.

c) Pasien

- 1) Membayar di kasir bank dengan mengisi Bukti Setor Bank (BSB) rangkap 3.

d) Kasir Bank


- 1) Menerima pembayaran dari Pasien dan mengotorisasi BSB
- 2) Distribusi BSB :

a) Kasir bank

b) Bagian Rekening

e) Bagian Rekening

- 1) Membuat Tanda Izin Pulang (TIP) rangkap 3.

- 
- 2) Distribusi kwitansi :
 - a) Pasien
 - b) Bagian akuntansi
 - 3) Distribusi TIP :
 - a) Ruang perawatan rawat inap
 - b) Pasien (untuk kemudian diserahkan ke satpam pada saat meninggalkan RS)
 - c) Bagian rekening
 - 4) Distribusi BSB
 - a) Bagian Keuangan
 - b) Bagian Rekening
 - 5) Setiap hari mencetak Rekap Kuitansi Pasien Rawat Inap (RKPRI) rangkap 2.
 - 6) Distribusi RKPRI
 - a) Bagian Akuntansi
 - b) Bagian Rekening
 - f) Bagian Keuangan (Bank)
 - 1) Mencocokkan BSB dengan print out rekening Koran harian dari bank.
 - 2) Membuat Bukti Bank Masuk (BBM) rangkap 2 sebesar total BSB per hari
 - 3) Mencatat BBM ke dalam Buku Bank.
 - 4) Distribusi BBM

- a) Bagian Akuntansi dilampiri BSB lembar ke 2
- b) Bagian Keuangan (Bank)
- g) Bagian Akuntansi
 - 1) Menerima kuitansi dari Bagian Rekening.
 - 2) Menerima BBM dari Bagian Keuangan (Bank).
 - 3) Mencocokkan kuitansi dengan BBM.
 - 4) Memberi jurnal pada BBM.
 - 5) Input BBM ke program komputer GL.
 - 6) Setiap hari menerima RKPRI dari bagian Rekening.
 - 7) Memberi jurnal pada RKPRI.
 - 8) Input RKPRI ke program komputer GL.
3. Analisis Prosedur dari Kegiatan Klerikal yang Membentuk Siklus Pendapatan Rumah Sakit Panti Nugroho

Seperti pada penjelasan di atas, bahwa prosedur merupakan suatu urutan kegiatan klerikal, biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu departemen atau lebih, yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang (Mulyadi,2001:6).

Kegiatan klerikal dimaksudkan untuk mencatat informasi dalam formulir, buku jurnal, dan buku besar, yang terdiri atas : menulis, menggandakan, menghitung, memberi kode, mendaftar, memilih (mensortasi), memindah, dan membandingkan. Berikut penerapan prosedur di Rumah Sakit Panti Nugroho

Rawat Jalan Umum

Siklus pendapatan dari rawat jalan umum terdiri dari 6 prosedur yaitu prosedur pendaftaran rawat jalan, prosedur penyediaan jasa dan obat, prosedur penagihan kas, prosedur penerimaan kas, prosedur pembuatan bukti penyetoran kas ke bank, dan pencatatan penerimaan kas.

a. Prosedur Pendaftaran Rawat Jalan Umum

Prosedur pendaftaran rawat jalan umum digunakan untuk mendaftarkan pasien yang akan diperiksa. Prosedur ini dilakukan oleh Bagian Pendaftaran. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

- 1) Menulis
- 2) Memilih
- 3) Menggandakan
- 4) Mendaftar
- 5) Memberi Kode

b. Prosedur Penyediaan Jasa dan Obat

Prosedur penyediaan jasa dan obat digunakan untuk pemberian tindakan kepada pasien. Prosedur ini dilakukan oleh Bagian Poli Rawat Jalan dan Instalasi Farmasi. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

- 1) Menulis
- 2) Menggandakan
- 3) Memindah

c. Prosedur Penagihan Kas

Prosedur penagihan digunakan untuk menagih kas kepada pasien yang sudah melakukan pemeriksaan dari dokter. Prosedur ini dilakukan oleh Bagian Kasir. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

- 1) Menulis
- 2) Memindah
- 3) Membandingkan
- 4) Menggandakan
- 5) Menghitung

d. Prosedur Penerimaan Kas

Prosedur penerimaan kas digunakan untuk melayani pasien yang membayar pelayanan rawat jalan umum di Rumah Sakit Panti Nugroho sesuai yang tercantum pada Nota Perincian Biaya. Prosedur ini dilakukan oleh pasien kepada Bank. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

- 1) Menulis
- 2) Menghitung

e. Prosedur Pembuatan Bukti Penyetoran Kas ke Bank

Prosedur pembuatan bukti penyetoran kas ke bank digunakan untuk proses pembuatan dalam mendukung bukti penyetoran kas ke bank. Prosedur ini dilakukan oleh Kepala Kasir dan bagian Keuangan. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

- 1) Menulis

2) Membandingkan

3) Menggandakan

4) Memberi Kode

f. Prosedur Pencatatan Transaksi

Prosedur pencatatan transaksi digunakan untuk melakukan pencatatan transaksi penerimaan kas yang terjadi pada rawat jalan umum Rumah Sakit Panti Nugroho. Prosedur ini dilakukan oleh Bagian Akuntansi.

Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

1) Membandingkan

2) Memindah

Rawat Jalan Instansi

Siklus pendapatan dari rawat jalan instansi terdiri dari 4 prosedur yaitu prosedur pendaftaran rawat jalan, prosedur penyediaan jasa dan obat, prosedur penagihan instansi, dan prosedur pencatatan piutang dari rawat jalan instansi.

a. Prosedur Pendaftaran

Prosedur pendaftaran rawat jalan instansi digunakan untuk mendaftarkan pasien yang akan diperiksa dengan menggunakan instansi (asuransi).

Prosedur ini dilakukan oleh Bagian Pendaftaran. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

1) Menulis

2) Memilih

3) Menggandakan

3) Mendaftar

4) Memberi Kode

b. Prosedur Penyediaan Jasa dan Obat

Prosedur penyediaan jasa dan obat digunakan untuk pemberian tindakan kepada pasien. Prosedur ini dilakukan oleh Bagian Poli Rawat Jalan dan Instalasi Farmasi. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

1) Menulis

2) Menggandakan

3) Memindah

c. Prosedur Penagihan Instansi

Prosedur penagihan instansi digunakan untuk menagih kas kepada instansi atas pemeriksaan terhadap pasien yang sudah dilakukan tindakan oleh dokter. Prosedur ini dilakukan oleh Bagian Kasir. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

1) Menulis

2) Memindah

3) Membandingkan

4) Menggandakan

5) Menghitung

d. Prosedur Pencatatan Piutang dari Rawat jalan Instansi

Prosedur pencatatan piutang digunakan untuk melakukan pencatatan transaksi piutang yang terjadi pada rawat jalan Rumah Sakit Panti

Nugroho yaitu dengan menggunakan asuransi. Prosedur ini dilakukan oleh Bagian Akuntansi. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

- 1) Membandingkan
- 2) Memindah

Rawat Inap

Siklus pendapatan dari rawat inap terdiri dari 3 prosedur yaitu prosedur pendaftaran rawat inap, prosedur pencatatan piutang, dan prosedur pulang.

a. Prosedur Pendaftaran Rawat Inap

Prosedur pendaftaran digunakan untuk melayani pasien yang akan mendaftar untuk dilakukannya suatu tindakan rawat inap di Rumah Sakit Panti Nugroho atas rujukan dari dokter pemeriksa. Prosedur ini dilakukan oleh Bagian Pendaftaran. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

- 1) Menulis
- 2) Memilih
- 3) Menggandakan
- 4) Mendaftar
- 5) Memberi Kode

b. Prosedur Pencatatan Piutang

Prosedur pencatatan piutang digunakan untuk pencatatan penambahan piutang dari rawat inap di Rumah Sakit Panti Nugroho. Prosedur ini

dilakukan oleh Bagian Rekening dan Akuntansi. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

- 1) Menulis
- 2) Menghitung
- 3) Membandingkan
- 4) Memindah

c. Prosedur Rawat Inap Pulang

Prosedur Rawat Inap Pulang ini dibagi menjadi 5 prosedur lagi, yaitu prosedur penyediaan jasa rawat inap dan pemberian izin pulang kepada pasien, prosedur penagihan kas, prosedur penerimaan kas dari pasien, prosedur pembuatan bukti penyetoran ke bank, dan prosedur pencatatan penerimaan kas dari piutang.

1) Prosedur Penyediaan Jasa Rawat Inap dan Pemberian Izin Pulang kepada Pasien

Prosedur penyediaan jasa rawat inap dan pemberian izin pulang kepada pasien digunakan untuk melakukan tindakan rawat inap di Rumah Sakit Panti Nugroho dan pemberian izin pulang saat pasien dinyatakan oleh dokter bahwa diperbolehkan untuk pulang. Prosedur ini dilakukan oleh Bagian Perawatan rawat inap. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

- a) Menulis
- b) Memindah

2) Prosedur Penagihan kas

Prosedur penagihan kas digunakan untuk menagih kas kepada pasien yang telah menjalani rawat inap di Rumah Sakit Panti Nugroho. Prosedur ini dilakukan oleh Bagian Rekening. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

- a) Menulis
- b) Menggandakan
- c) Menghitung

3) Prosedur Penerimaan Kas dari Pasien

Prosedur penerimaan kas dari pasien digunakan untuk melayani pembayaran pasien rawat inap di Rumah Sakit Panti Nugroho sesuai yang tercantum pada kwitansi. Prosedur ini dilakukan oleh pasien kepada Kasir Bank. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

- a) Menulis
- b) Menghitung
- c) Membandingkan

4) Prosedur Pembuatan Bukti Penyetoran ke Bank

Prosedur Pembuatan Bukti Penyetoran ke Bank digunakan untuk mencatat penerimaan yang masuk ke bank dari transaksi rawat inap di Rumah Sakit Panti Nugroho. Prosedur ini dilakukan oleh Bagian Keuangan. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

- a) Menulis

- b) Menggandakan
 - c) Membandingkan
 - d) Memberi Kode
- 5) Prosedur Pencatatan Penerimaan Kas dari Piutang

Prosedur pencatatan penerimaan kas dari piutang digunakan untuk mencatat transaksi penerimaan kas dari piutang ke dalam Jurnal Umum. Prosedur ini dilakukan oleh Bagian Akuntansi. Prosedur ini terdiri dari kegiatan klerikal antara lain :

- a) Menulis
- b) Membandingkan
- c) Memberi kode
- d) Memindah

Dari data yang diperoleh di atas, prosedur di Rumah Sakit Panti Nugroho telah menggunakan urutan kegiatan klerikal sesuai dengan teori yang telah disebutkan Mulyadi di atas yang terdiri atas menulis, menggandakan, menghitung, memberi kode, mendaftar, memilih (mensortasi), memindah, dan membandingkan. Dalam melakukan kegiatan klerikal tersebut, juga melibatkan beberapa unit atau bagian, yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi yang terjadi berulang-ulang dalam Rumah Sakit Panti Nugroho.

Penanganan secara seragam dengan transaksi yang terjadi berulang-ulang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan dalam penanganan prosedur di Rumah Sakit Panti Nugroho.

4. Analisis Prosedur terhadap Sistem Pengendalian Internal Rumah Sakit Panti Nugroho

Sistem pengendalian intern dapat dikatakan baik apabila telah memenuhi unsur-unsur pokok pengendalian intern yang antara lain adalah (Mulyadi,2001:164) :

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

Untuk selanjutnya akan dijelaskan mengenai unsur-unsur pengendalian internal dalam mendukung prosedur pelayanan jasa pada siklus pendapatan yang diterapkan pada Rumah Sakit Panti Nugroho.

Unsur-unsur pengendalian internal dalam mendukung prosedur pelayanan jasa pada siklus pendapatan yang diterapkan pada Rumah Sakit Panti Nugroho adalah sebagai berikut :

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

Tabel 2 Evaluasi Struktur Organisasi yang Memisahkan Tanggung Jawab Fungsional secara Tegas

No	Struktur Organisasi	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Apakah penerimaan kas terpisah dari fungsi akuntansi?	✓		
2.	Apakah fungsi akuntansi terpisah dari fungsi penagihan?	✓		Jika dilihat secara fungsi, fungsi akuntansi memang sudah terpisah dari fungsi penagihan tetapi fungsi penagihan belum terbentuk secara jelas. Pelaksanaannya masih dilakukan oleh bagian kasa.
3.	Apakah fungsi penagihan terpisah dengan fungsi penerimaan kas?		✓	Belum ada fungsi penagihan secara jelas.

Sumber: Data diolah

Pemisahan tanggung jawab secara fungsional pada siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho ini ditunjukkan sebagai berikut :

- 1) Fungsi penerimaan kas terpisah dengan fungsi akuntansi

Dalam prosedur pelayanan jasa yang ada pada siklus pendapatan, rumah sakit telah melakukan pemisahan fungsi antara pemisahan kas dan akuntansi. Hal ini ditunjukkan oleh adanya kasir bank sebagai fungsi penerimaan kas dan fungsi akuntansi sendiri.

2) Fungsi akuntansi terpisah dengan fungsi penagihan

Dalam prosedur pelayanan jasa yang ada pada siklus pendapatan, rumah sakit telah melakukan pemisahan fungsi antara akuntansi dan penagihan. Jika dilihat secara fungsi memang terpisah antara kedua fungsi tersebut, tetapi fungsi penagihan dalam Rumah Sakit Panti Nugroho belum terbentuk secara jelas karena fungsi penagihan masih dilakukan oleh fungsi penerimaan kas.

3) Fungsi penagihan belum terpisah dengan fungsi penerimaan kas

Seperti pada penjelasan nomor 2 di atas, dalam prosedur pelayanan jasa yang ada pada siklus pendapatan, rumah sakit belum melakukan pemisahan fungsi antara penagihan dan penerimaan kas. Sehingga fungsi penagihan belum terbentuk secara jelas, namun dapat melakukan tugas sesuai fungsinya masing-masing dengan baik.

Berdasarkan data yang diperoleh di atas, dapat disimpulkan bahwa ada pemisahan fungsi, tetapi masih ada pula penggabungan fungsi. Namun tugasnya masih dapat diatasi dengan baik karena tidak menimbulkan masalah dalam kinerjanya.

- b. Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan, dan biaya.

Tabel 3 Evaluasi Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan, dan biaya.

No	Sistem Otorisasi	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Apakah setiap persetujuan transaksi mendapatkan otorisasi dari yang berwenang?	✓		Dilakukan oleh yang membuat dokumen atau kepala seksi bagiannya.

Sumber: Data diolah

Dalam melakukan prosedur pelayanan jasa di Rumah Sakit Panti Nugroho dalam mendukung siklus pendapatan, sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang berlaku dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Setiap otorisasi dilakukan oleh yang berwenang, yaitu pembuat dokumen atau kepala bagian.

Suatu prosedur akan dapat dipertanggungjawabkan jika ada otorisasi dari pihak yang berwenang. Setiap persetujuan transaksi pada prosedur Rumah Sakit Panti Nugroho tersebut telah mendapatkan otorisasi dari pihak yang berwenang yaitu pembuat dokumen dan kepala seksi bagian yang membuat, jadi transaksi tersebut sudah dapat dipertanggungjawabkan.

b. Praktek yang Sehat dalam Melaksanakan Tugas dan Fungsi Setiap

Unit Organisasi

Tabel 4 Praktek yang Sehat dalam Melaksanakan Tugas dan Fungsi Setiap Unit Organisasi

No	Praktek yang Sehat	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Apakah di setiap transaksi telah menggunakan formulir yang sesuai?	✓		
2.	Apakah terdapat nomor urut tercetak pada formulir?	✓		pada kuitansi bernomor urut tercetak. BKK dan BKM ditulis manual.
3.	Apakah ada pemeriksaan mendadak dari atasan tanpa pemberitahuan sebelumnya?		✓	Pemeriksaan dilakukan oleh kepala bagian, yang dilakukan secara terencana atau pemberitahuan sebelumnya.
4.	Apakah prosedur dalam siklus pendapatan dilakukan dari awal sampai akhir oleh unit atau bagian yang berbeda ?	✓		
5.	Apakah di setiap karyawan mempunyai hak untuk cuti?	✓		1 tahun=12 hari, cuti besar 7 tahun=2 bulan

Sumber : Data diolah

Tabel 4 Praktek yang Sehat dalam Melaksanakan Tugas dan Fungsi Setiap Unit Organisasi (lanjutan)

6.	Apakah diadakan pencocokan fisik dengan catatan di setiap periodic?	✓		Setiap pagi dilakukan penghitungan kas secara fisik dengan catatan, dilakukan oleh bagian kas dan bagian akuntansi.
7.	Apakah perputaran jabatan dilakukan rutin?	✓		Perputaran jabatan bisa 2 tahun atau 3 tahun.

Sumber : Data diolah

Pembagian tanggung jawab fungsional serta sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang telah ditetapkan tidak akan terlaksana dengan baik jika tidak diciptakan cara-cara untuk menjamin praktik yang sehat dalam pelaksanaannya. Adapun cara-cara yang ditempuh Rumah sakit Panti Nugroho dalam menciptakan praktik yang sehat adalah :

- 1) Telah menggunakan formulir yang sesuai di setiap transaksinya, sesuai dengan kebutuhan pengguna.
- 2) Formulir bernomor urut tercetak telah dilaksanakan dalam transaksi di Rumah Sakit Panti Nugroho. Hal ini dilaksanakan untuk dapat menetapkan pertanggungjawaban terlaksananya transaksi.
- 3) Rumah Sakit Panti Nugroho tidak menerapkan *surprised audit*, justru sebaliknya yang dilakukan adalah pemeriksaan dengan pemberitahuan sebelumnya. Hal ini salah satu contoh yang tidak

menerapkan unsur praktek yang sehat, karena tidak dapat mendorong karyawan melaksanakan tugasnya sesuai dengan aturan yang ditetapkan.

- 4) Prosedur yang membentuk siklus pendapatan dari awal sampai akhir dilaksanakan oleh unit atau bagian yang berbeda. Di setiap transaksi dilaksanakan dengan campur tangan pihak lain atau unit organisasi yang lain, sehingga Rumah Sakit Panti Nugroho telah membentuk *internal check* terhadap pelaksanaan tugas setiap unit organisasi yang terkait, maka setiap unit organisasi akan melaksanakan praktik yang sehat dalam pelaksanaan tugasnya.
- 5) Adanya keharusan pengambilan cuti bagi karyawan yang berhak. Pada Rumah Sakit Panti Nugroho menyelenggarakan cuti yaitu 1 tahun dengan jumlah cuti 12 hari atau dengan cuti besar 7 tahun sejumlah 2 bulan. Selama pengambilan cuti, akan digantikan sementara oleh pejabat lain dalam organisasi tersebut, dengan harapan jika terjadi adanya kecurangan diharap langsung melaporkan.
- 6) Setiap hari diadakan pencocokkan fisik kas di kassa dengan catatan. Hal ini dilakukan oleh bagian kassa dan akuntansi. Dengan cara seperti ini maka kekayaan dapat terjaga dan dapat mengecek ketelitian serta keandalan akuntansinya.
- 7) Perputaran jabatan (*job rotation*) dilakukan rutin oleh Rumah Sakit Panti Nugroho, yang bertujuan untuk menjaga independensi

pejabat dalam melaksanakan tugasnya, sehingga persekongkolan dapat dihindari.

Berdasarkan data di atas, Rumah Sakit Panti Nugroho telah melakukan praktek yang sehat walaupun masih belum melakukan kegiatan pemeriksaan mendadak. Pemeriksaan yang dilakukan dengan pemberitahuan terlebih dahulu oleh atasan seminggu atau beberapa hari sebelumnya, hal ini mempunyai alasan agar para karyawannya mempersiapkan terlebih dahulu dengan sebaik-baiknya. Jadi berbeda dengan maksud dan tujuan pemeriksaan mendadak yang bertujuan agar selalu siap sewaktu-waktu ada pemeriksaan sehingga kualitas kinerja selalu terjamin.

c. Karyawan yang Mutunya Sesuai dengan Tanggung Jawabnya

Tabel 5 Karyawan yang Mutunya Sesuai dengan Tanggung Jawabnya

No	Kompetensi Karyawan	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Apakah ada seleksi calon karyawan berdasarkan persyaratan yang dituntut oleh pekerjaannya?	✓		
2.	Apakah mutu karyawan sesuai dengan tanggung jawabnya ?	✓		

Sumber : Data diolah

Tabel 5 Karyawan yang Mutunya Sesuai dengan Tanggung Jawabnya (lanjutan)

3.	Apakah ada pengukuran prestasi kerja untuk menilai pelaksanaan tugas yang menjadi tanggung jawab karyawan?	✓		Tiap 2 tahun sekali dari atasan. Tiap 4 tahun sekali ada test
4.	Apakah ada program pendidikan dan latihan bagi karyawan?	✓		
5.	Apakah ada aturan atau pedoman untuk karyawan RS Panti Nugroho?	✓		Dalam buku PKB yang dibuat oleh yayasan Panti Rapih

Sumber : Data diolah

Menurut Mulyadi (2001:170) di antara 4 unsur pokok pengendalian intern tersebut, unsur mutu karyawan merupakan unsur sistem pengendalian intern yang paling penting. Maka dari itu untuk terlaksananya pengendalian sistem yang baik, dalam mendapatkan karyawan yang kompeten dan dapat dipercaya, Rumah Sakit Panti Nugroho menggunakan cara sebagai berikut :

- 1) Ada seleksi calon karyawan berdasarkan persyaratan yang dituntut oleh pekerjaannya.

Dalam melakukan seleksi masuk kepada calon karyawan, Rumah Sakit Panti Nugroho mengadakan, tes tertulis, tes wawancara, dan uji coba kerja atau disebut dengan *training*.

- 2) Mutu karyawan sesuai dengan tanggung jawabnya.

Tanggung jawab karyawan tiap unit atau bagian disesuaikan dengan mutunya atau kemampuan yang dimiliki. Sehingga tujuan pekerjaan akan lebih mudah tercapai jika dilaksanakan oleh yang ahli dalam bidangnya masing-masing.

- 3) Ada pengukuran prestasi kerja untuk menilai pelaksanaan tugas yang menjadi tanggung jawab karyawan.

Hal ini dilakukan setiap 2 tahun atau 4 tahun sekali bagi karyawan di Rumah sakit Panti Nugroho. Setiap periode 2 tahun dilakukan oleh atasannya langsung dan di periode 4 tahun ada penilaian dengan semacam tes.

- 4) Adanya program-program pendidikan dan latihan untuk karyawan.

Dalam meningkatkan mutu karyawan, Rumah Sakit Panti Nugroho mengadakan beberapa program pelatihan kepada karyawan seperti pada kegiatan lustrum II, Rumah Sakit Panti Nugroho mengadakan Wawanhati dengan Rekanan, Seminar Penanganan Faktor, Pelatihan EKG Advance, dan Seminar Trauma Kepala.

- 5) Adanya aturan dan pedoman untuk karyawan Rumah Sakit Panti Nugroho

Aturan dan pedoman untuk karyawan Rumah Sakit Panti Nugroho tercantum pada buku PKB (Perjanjian Kerja Bersama), yang berisi tentang perjanjian yang berupa aturan-aturan karyawan di semua yayasan Rumah Sakit Panti Rapih, yaitu Rumah sakit Panti Rapih

di Yogyakarta, Panti Nugroho di Pakem, Panti Rini di Kalasan, dan St. Elisabeth di Ganjuran.

Dari analisa di atas, dapat disimpulkan bahwa unsur pengendalian internal yang berupa kompetensi karyawan pada Rumah Sakit Panti Nugroho telah terpenuhi dengan baik, teratur, dan telah disesuaikan dengan teori Mulyadi.

Dari data sistem pengendalian intern Rumah Sakit Panti Nugroho yang diperoleh di atas, dapat dikatakan cukup baik karena telah memenuhi unsur-unsur pokok pengendalian intern antara lain adalah (Mulyadi,2001:164) :

- a. Struktur organisasi telah memisahkan tanggung jawab secara tegas, walaupun ada fungsi yang belum terbentuk secara jelas tetapi sudah melaksanakan tugas dari fungsi itu dengan baik.
- b. Sistem wewenang dan prosedur pencatatatan telah memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan, dan biaya dengan baik.
- c. Telah melakukan praktek yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi. Tetapi masih belum melakukan *surprised audit*, hal ini tidak terlalu mempengaruhi praktek yang sehat karena telah diimbangi dengan unsur praktek yang sehat lainnya yang telah terlaksana dengan baik.
- d. Karyawan yang ada, mutunya telah sesuai dengan tanggung jawabnya.

5. Analisis Prosedur dari Pola yang Terpadu dalam Siklus Pendapatan di Rumah sakit Panti Nugroho

Pola yang terpadu menurut Mulyadi adalah merupakan suatu rangkaian atau jaringan yang membentuk kesatuan hubungan (*link*) dan saling berinteraksi untuk dapat mencapai tujuan dari kegiatan tertentu.

Dari data-data yang diperoleh di atas, sudah dapat dikatakan bahwa prosedur dalam siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho telah mengikuti pola-pola yang terpadu. Kegiatan klerikal yang membentuk prosedur pada siklus pendapatan telah menunjukkan adanya pola yang terpadu, karena telah membentuk suatu hubungan dan dapat saling berinteraksi sehingga dapat mencapai tujuan dari Rumah Sakit Panti Nugroho.

Hubungan dan interaksi telah ditunjukkan dalam alur atau prosedur dan cara kerja tiap-tiap bagian dalam siklus pendapatan yang telah diungkapkan di atas. Hal itu dapat ditunjukkan secara jelas melalui *flowchart* yang menggambarkan prosedur pada siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho. Tujuan dari kegiatan tertentu yang dilakukan Rumah Sakit Panti Nugroho secara umum adalah melakukan pelayanan terhadap pasien yang membutuhkan perawatan, dan secara khusus adalah ketertiban dalam pengelolaan pendapatan Rumah Sakit Panti Nugroho yang diterima dari pasien.

Dari pernyataan itulah disimpulkan bahwa prosedur-prosedur tersebut telah membentuk suatu sistem, karena telah membentuk jaringan

yang pembuatannya berdasar pola terpadu untuk melaksanakan kegiatan pokok Rumah Sakit Panti Nugroho. Seperti telah diungkapkan oleh Mulyadi (2001:5).

6. Deskripsi Dokumen dan Catatan yang Digunakan Dalam Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho

a. Rawat Jalan

1) Nota Perincian Biaya (NPB)

Dokumen ini merupakan bukti atas penggunaan jasa pada Rumah Sakit Panti Nugroho, berisi perincian biaya atas apa yang terjadi.

2) Resep Dokter

Dokumen ini dibuat oleh dokter untuk menuliskan kebutuhan obat yang diperlukan guna pengambilan obat di bagian farmasi serta pembayarannya.

3) Nota Obat dan Alkes (NOA)

Dokumen ini merupakan bukti atas pembelian obat dan pemakaian alat kesehatan.

4) Bukti Setor Bank (BSB)

Dokumen ini dibuat oleh bagian kasir sebagai bukti penyetoran ke bank.

5) Bukti Kas Keluar (BKK)

Dokumen ini dibuat untuk dasar pencatatan fungsi akuntansi dalam setoran ke Bank selama 1 shift.

6) Bukti Kas Masuk (BKM)

Dokumen ini digunakan sebagai dasar berkurangnya piutang dari transaksi pelunasan piutang oleh pasien.

7) Laporan Kas Harian (LKH)

Catatan ini digunakan untuk merekap Bukti Kas Keluar dan Bukti Kas Masuk.

8) Rekap Nota Perincian Biaya (RNPB)

Catatan ini digunakan untuk merekap Nota Perincian Biaya.

9) GL (Jurnal Umum)

Catatan ini digunakan untuk menjurnal Bukti Kas masuk, Bukti Kas Keluar, Bukti Bank Masuk, dan Rekap Nota Perincian Biaya.

b. Rawat Inap

1) Surat Pengantar Mondok

Dokumen ini merupakan keterangan bahwa pasien disarankan untuk menjalani rawat inap di Rumah Sakit Panti Nugroho.

2) Data Pasien Rawat Inap

Dokumen ini merupakan data diri pasien yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Panti Nugroho.

3) Pernyataan Persetujuan Pasien Rawat Inap

Dokumen ini merupakan surat pertanggungjawaban dari keluarga pasien atas pasien yang dirawat.

4) Kartu Permintaan Obat dan Alkes Rawat Inap

Kartu ini digunakan sebagai permintaan obat dari bagian farmasi dan direkam oleh bagian rekening.

5) Kartu Biaya Pemeriksaan Laboratorium Rawat Inap

Kartu ini digunakan sebagai perincian biaya pemeriksaan dari unit laboratorium yang nantinya akan direkam oleh bagian rekening.

6) Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien

Dokumen ini merupakan ringkasan dari kondisi pasien sejak masuk sampai keluar dari rawat inap, terdiri dari data pasien, pengkajian keperawatan, hasil pemeriksaan laboratorium, resume keperawatan pasien pulang, dan ringkasan.

7) Surat Permintaan Kamar/Kelas Perawatan

Dokumen atau formulir ini digunakan untuk pasien untuk permintaan pindah kamar atau kelas kamar.

8) Kartu Piutang Pasien

Catatan akuntansi ini digunakan untuk mencatat mutasi dan saldo piutang kepada setiap pasien.

9) Prasat

Dokumen ini berguna sebagai rekening pasien rawat inap yang memuat tentang pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Panti Nugroho terhadap pasien, seperti pasang infuse, tranfusi, suntik, pasang cateter, EKG, fisioterapi, telepon, dan sebagainya.

10) Rekap Penambahan Piutang Pasien (RPPP)

Catatan ini sebagai perekam penambahan piutang pasien atas penggunaan jasa rawat inap tiap harinya selama perawatan berlangsung.

11) Kwitansi

Dokumen ini dibuat untuk pasien yang melunasi hutang atau telah melakukan pembayaran sebagai bukti penerimaan kas dan bukti penyetoran kas dari pasien.

12) Bukti Setor Bank (BSB)

Dokumen ini digunakan sebagai bukti penyetoran kas ke bank.

13) Tanda Izin Pulang (TIP)

Surat ini dibuat oleh bagian rekening setelah pasien mendapatkan izin pulang dari dokter.

14) Rekap Kwitansi Pasien Rawat Inap (RKPRI)

Dokumen ini merupakan pemberitahuan resmi mengenai adanya pelunasan piutang dari pasien.

15) Bukti Bank Masuk (BBM)

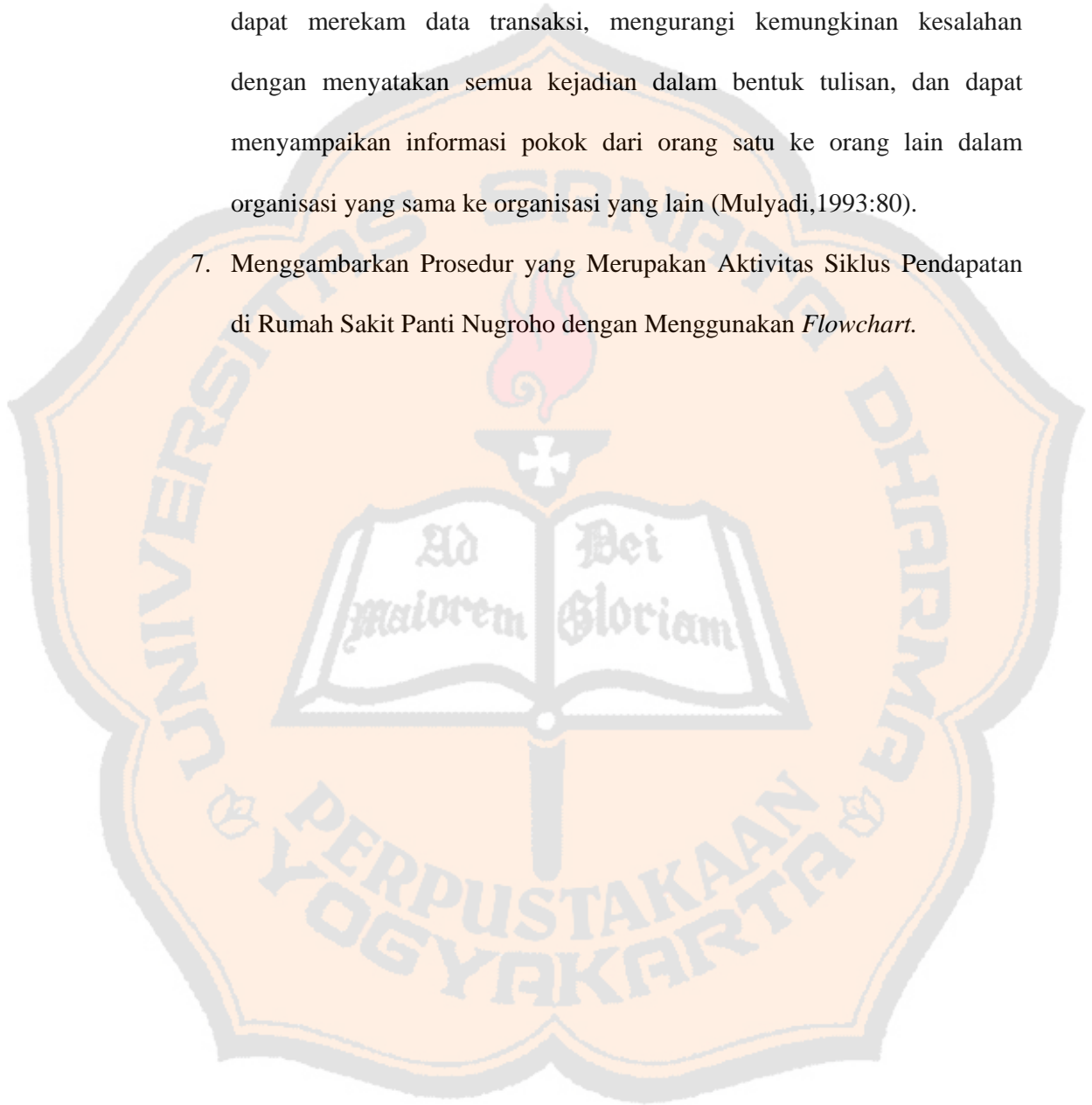
Dokumen ini dibuat oleh bagian keuangan atau bank sebagai bukti masuknya kas ke bank.

16) GL (Jurnal Umum)

Catatan untuk mencatat Rekap Penambahan Piutang Pasien, Rekap Kuitansi Pasien Rawat Inap.

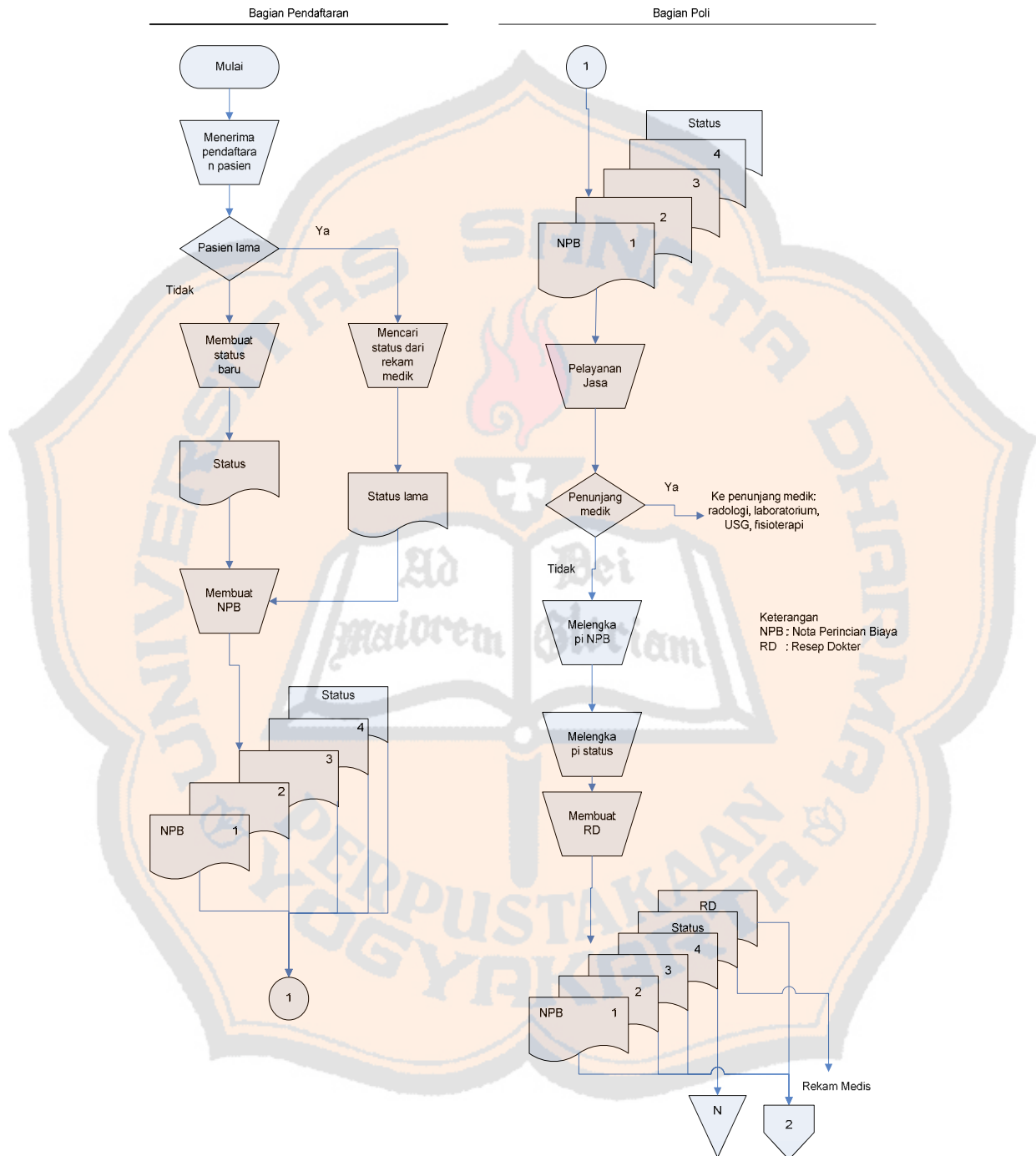
Dengan adanya beberapa dokumen tersebut, Rumah Sakit Panti Nugroho telah dapat menetapkan tanggung jawab timbulnya transaksi, dapat merekam data transaksi, mengurangi kemungkinan kesalahan dengan menyatakan semua kejadian dalam bentuk tulisan, dan dapat menyampaikan informasi pokok dari orang satu ke orang lain dalam organisasi yang sama ke organisasi yang lain (Mulyadi,1993:80).

7. Menggambarkan Prosedur yang Merupakan Aktivitas Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho dengan Menggunakan *Flowchart*.



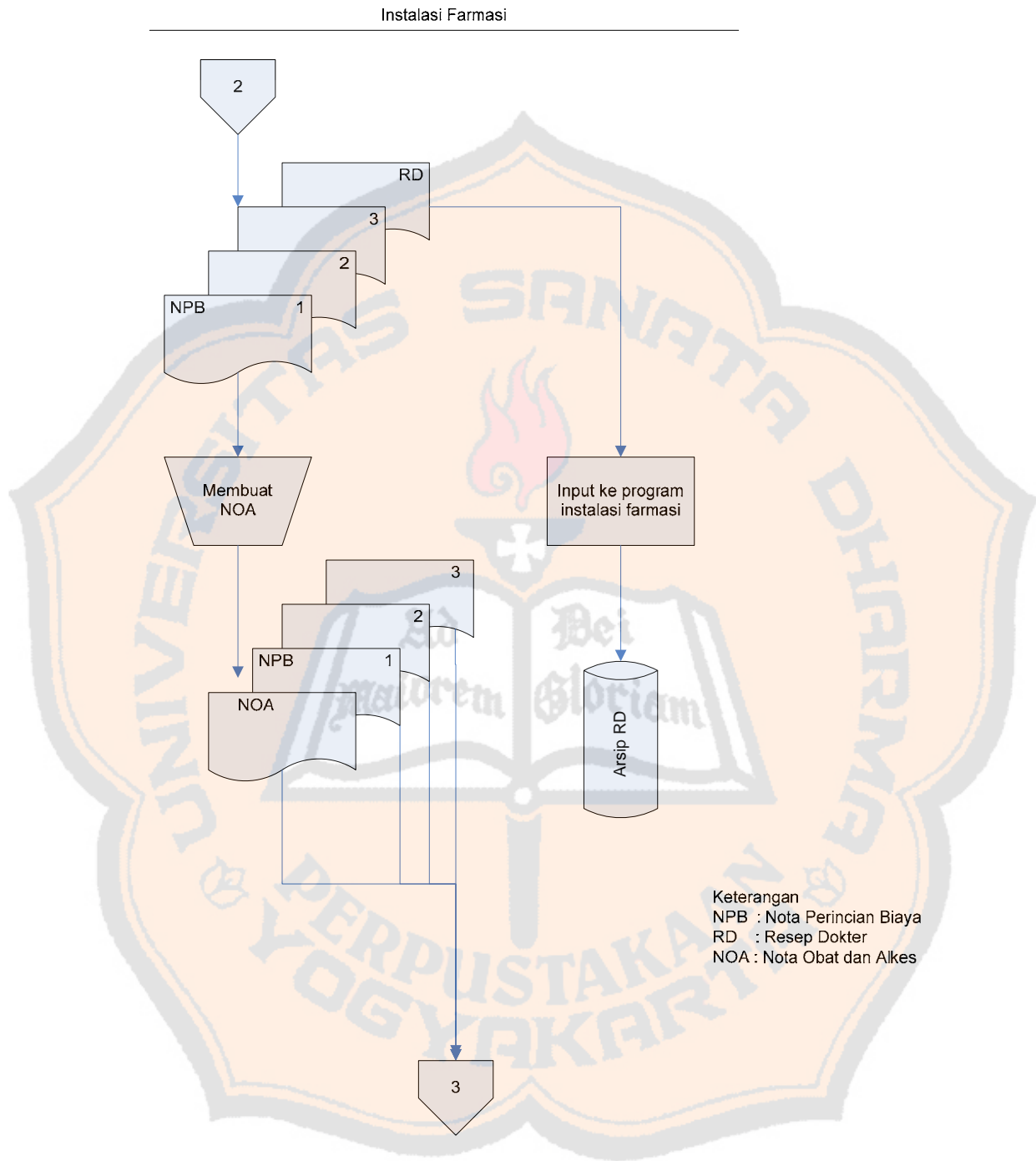
PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Prosedur Pendapatan dari Pasien Rawat Jalan Umum



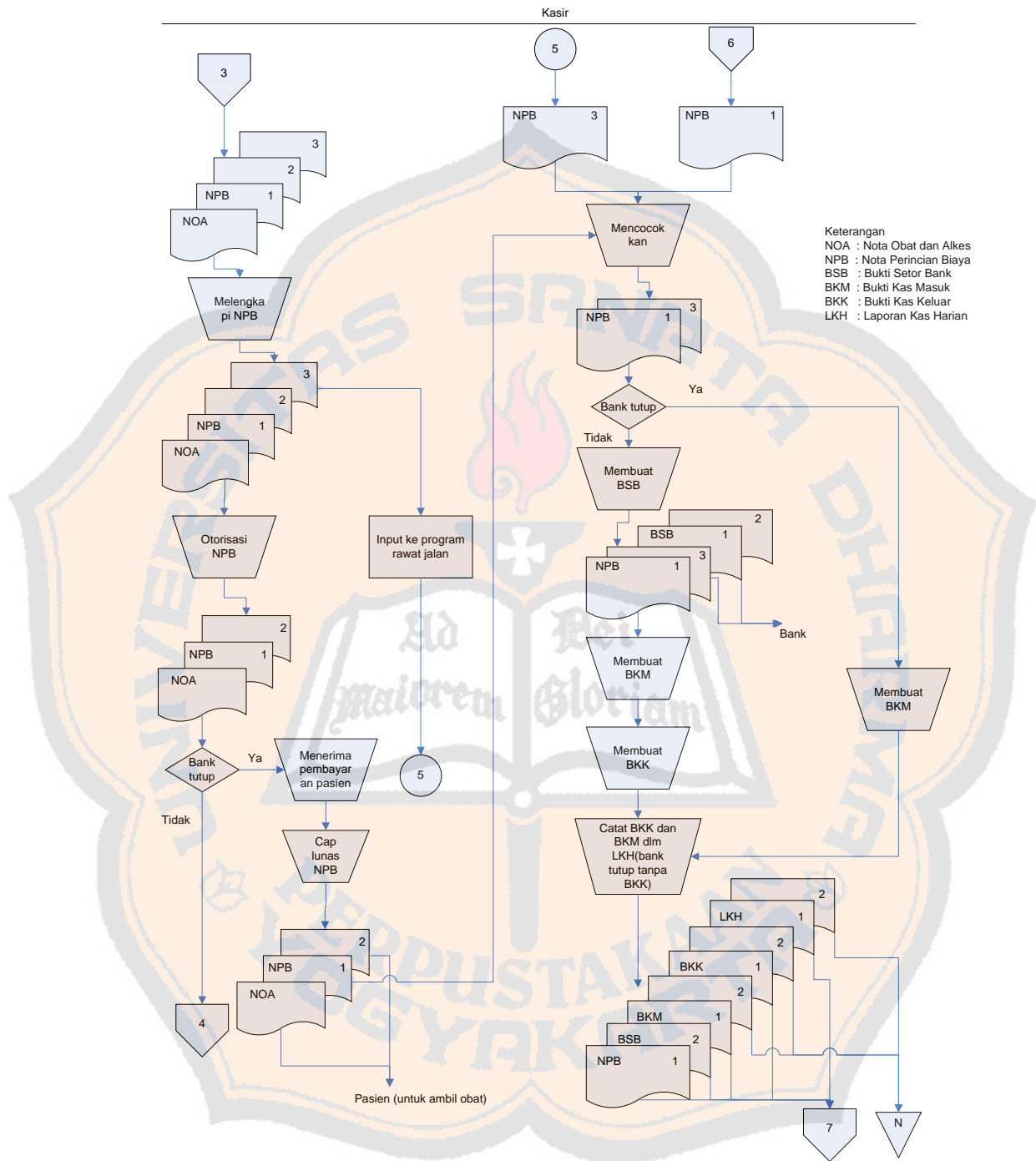
Gambar 4: Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Umum (Pendaftaran dan Poli)

Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho



Gambar 5: Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Umum (Instalasi Farmasi)

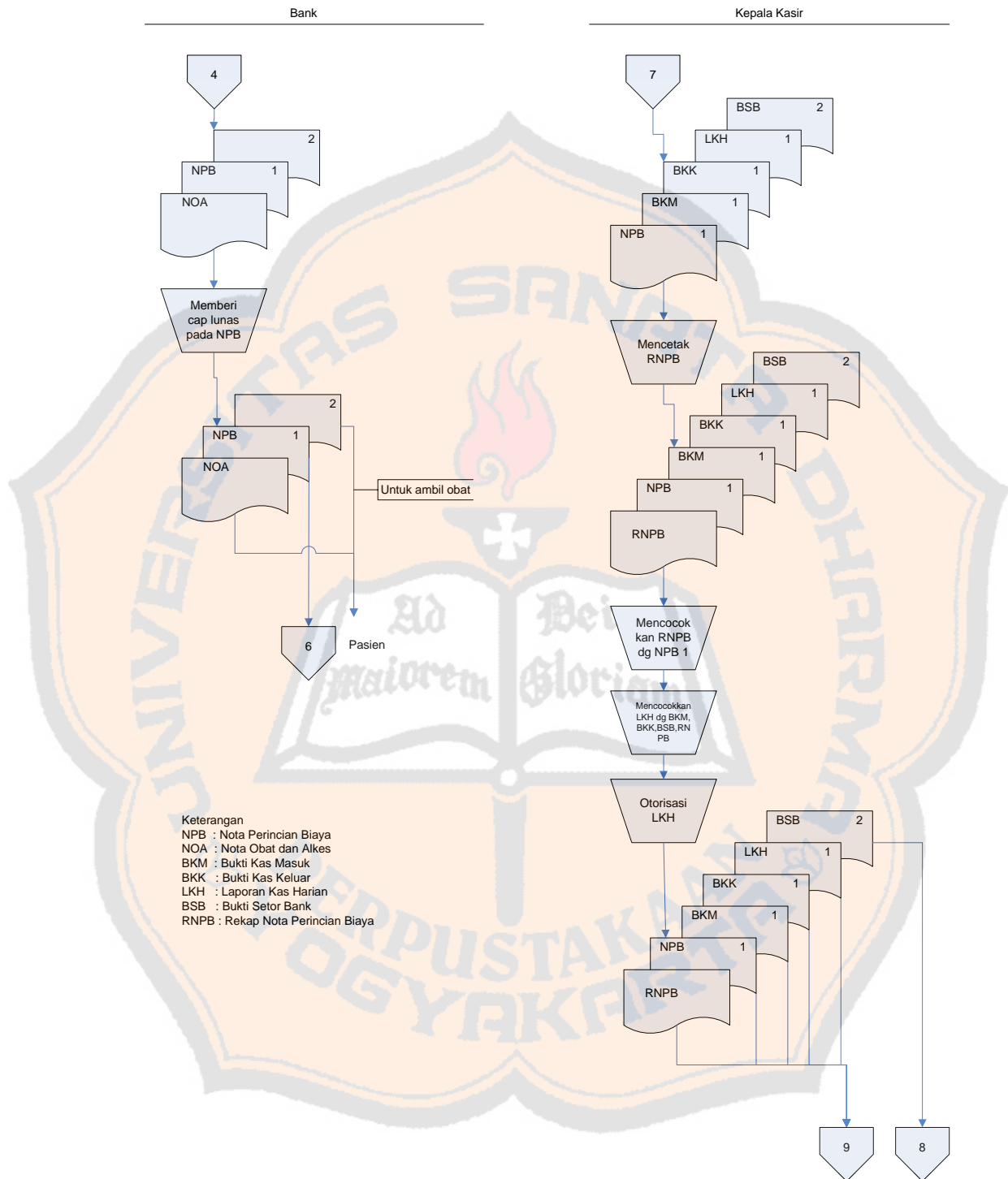
Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho



Gambar 6: Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Umum (Bagian Kasir)

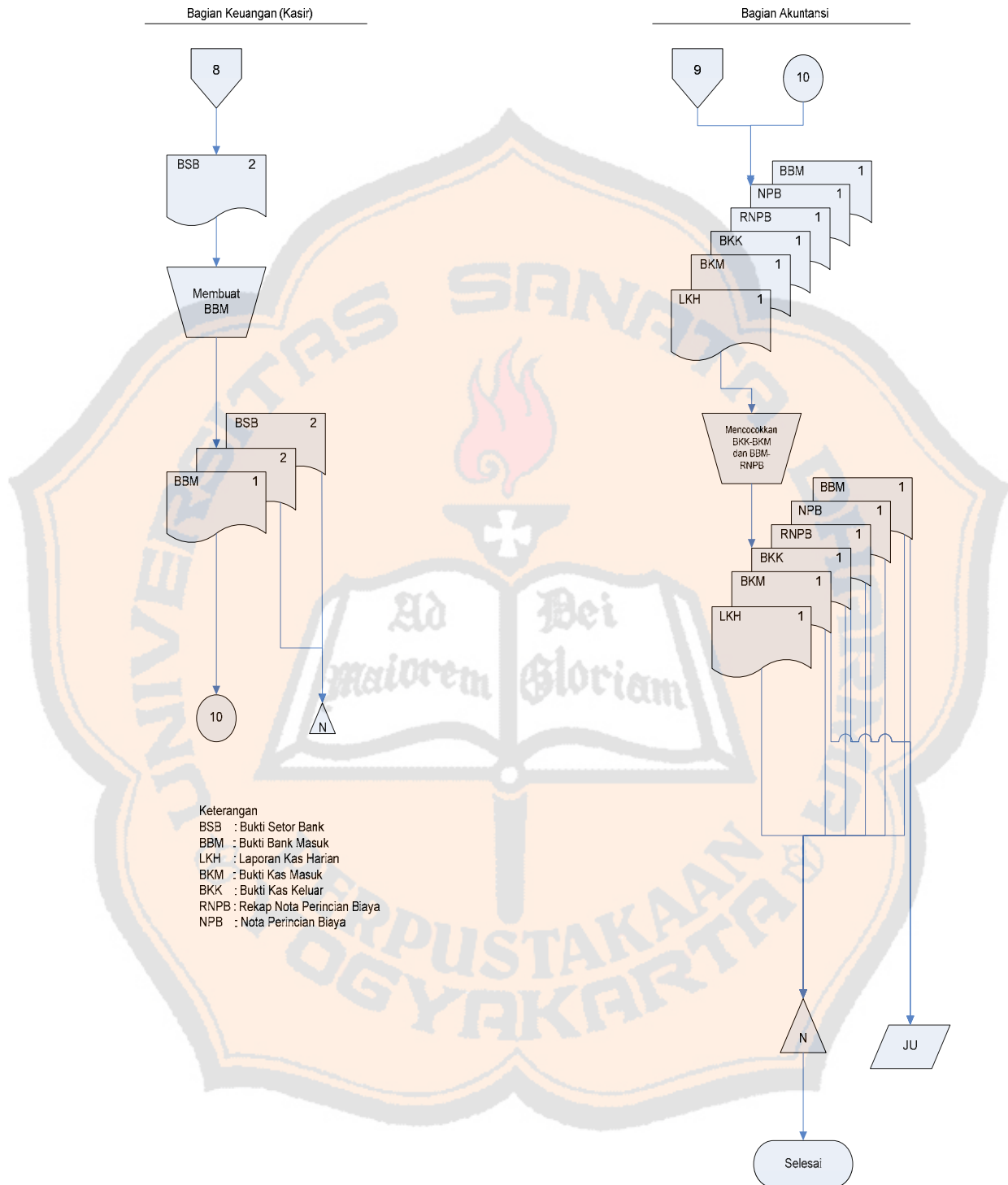
Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI



Gambar 7: Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Umum (Bank dan K. kasir)

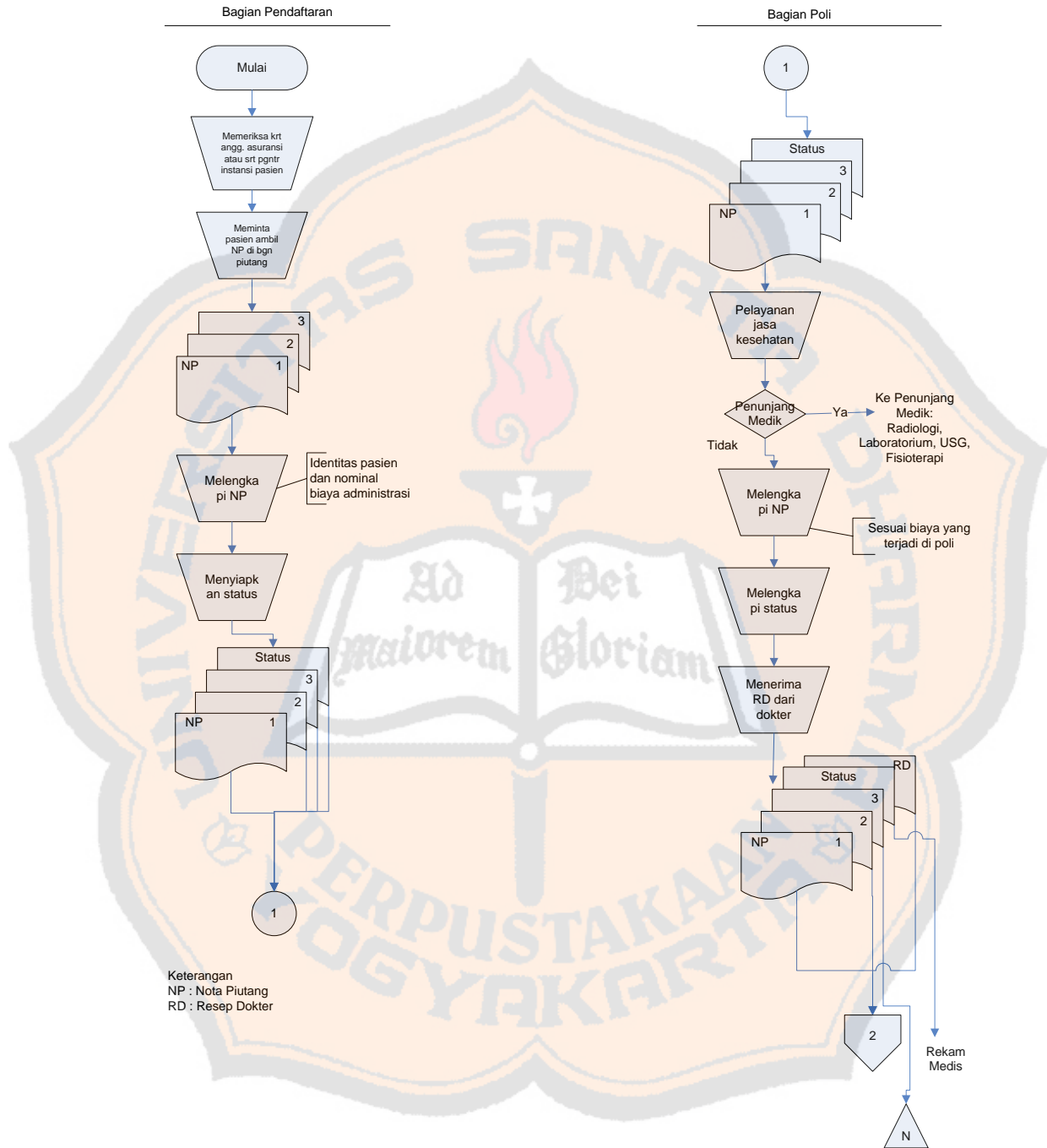
Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho



Gambar 8: Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Umum (Keuangan dan Akuntansi)

Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho

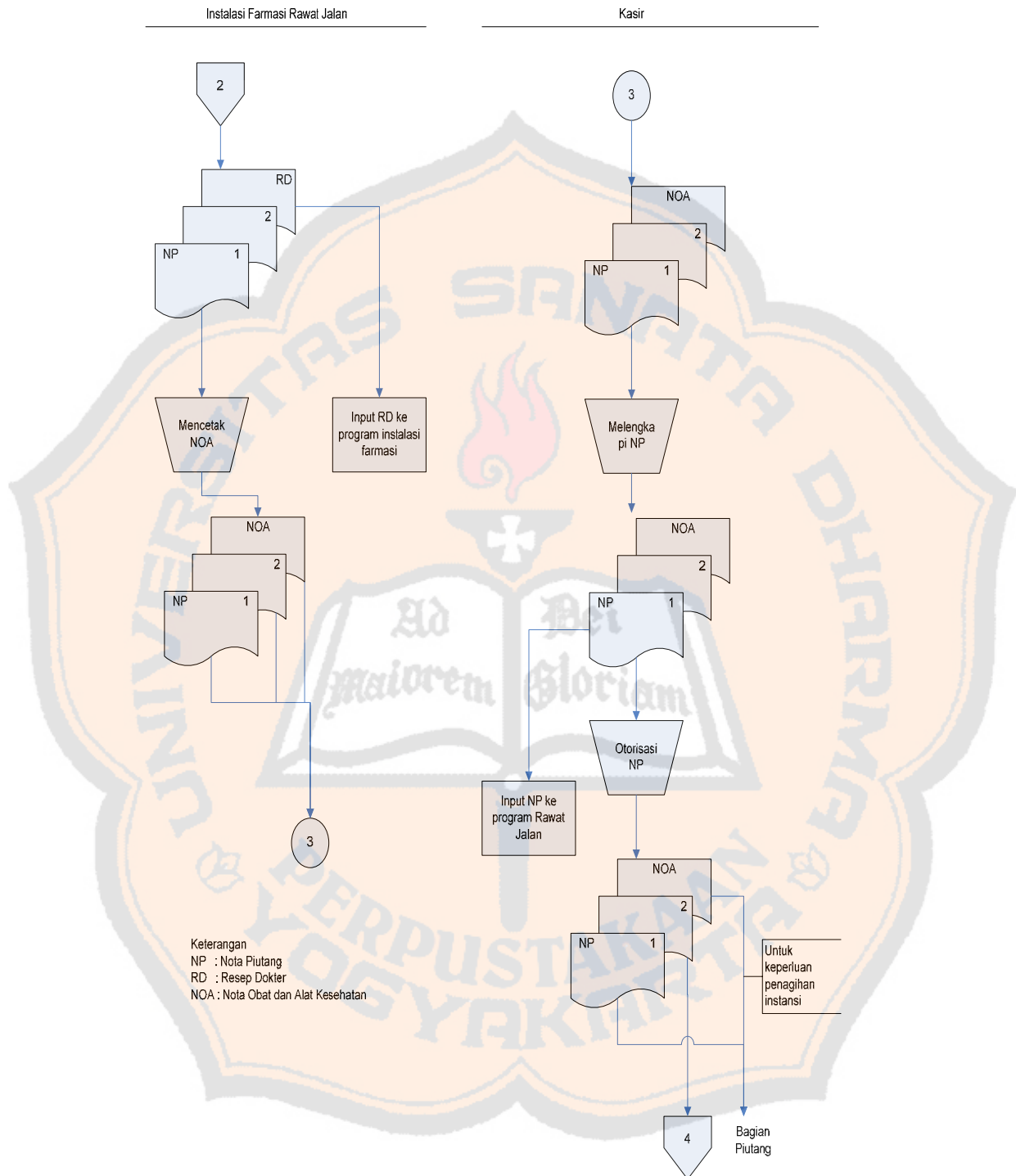
Prosedur Pendapatn dari Pasien Rawat Jalan Instansi



Gambar 9: Prosedur Pendapatn Pasien Rawat Jalan Instansi (Pendaftaran dan Poli)

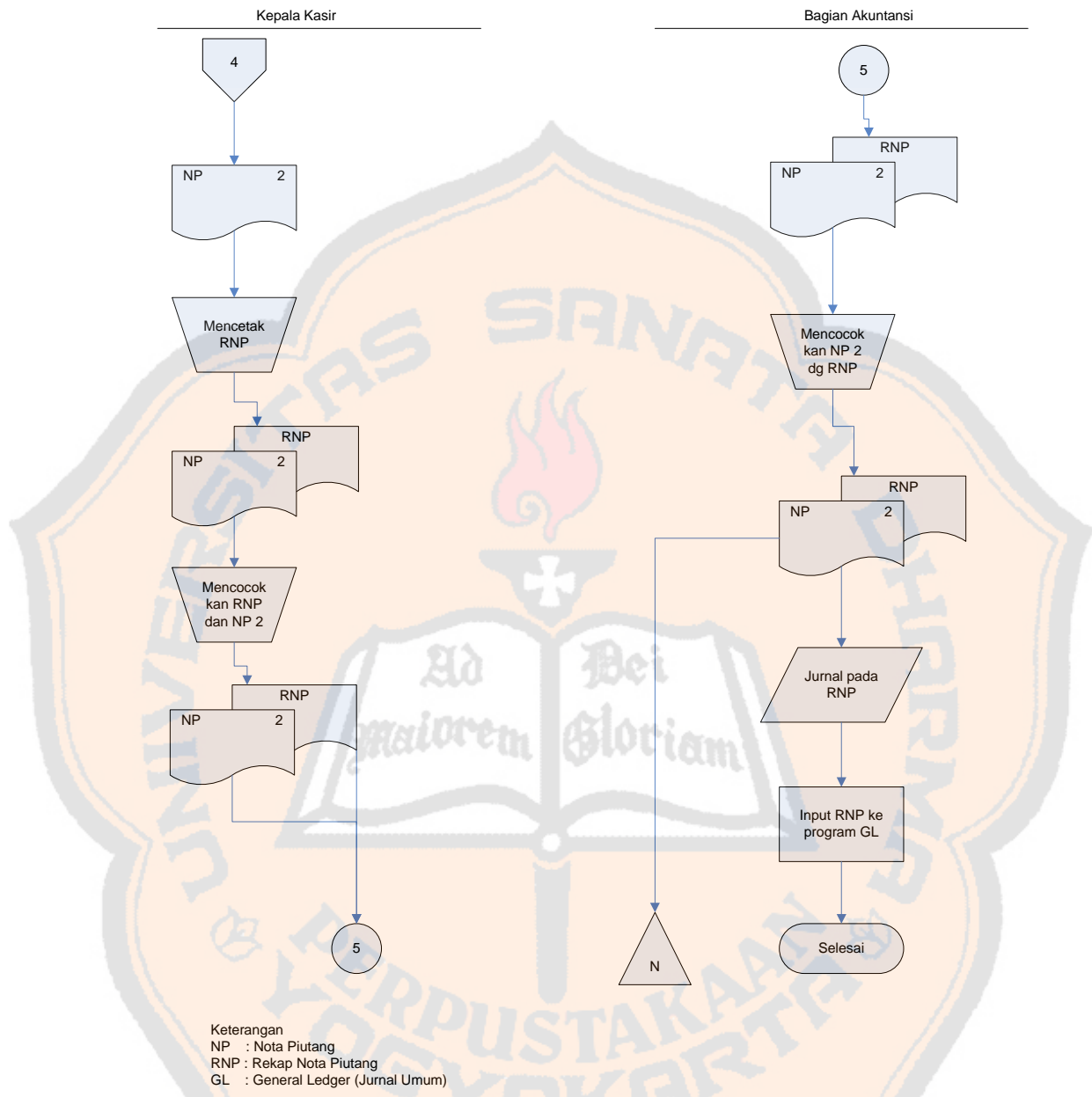
Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI



Gambar 10: Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Instansi (Farmasi dan Kasir)

Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho

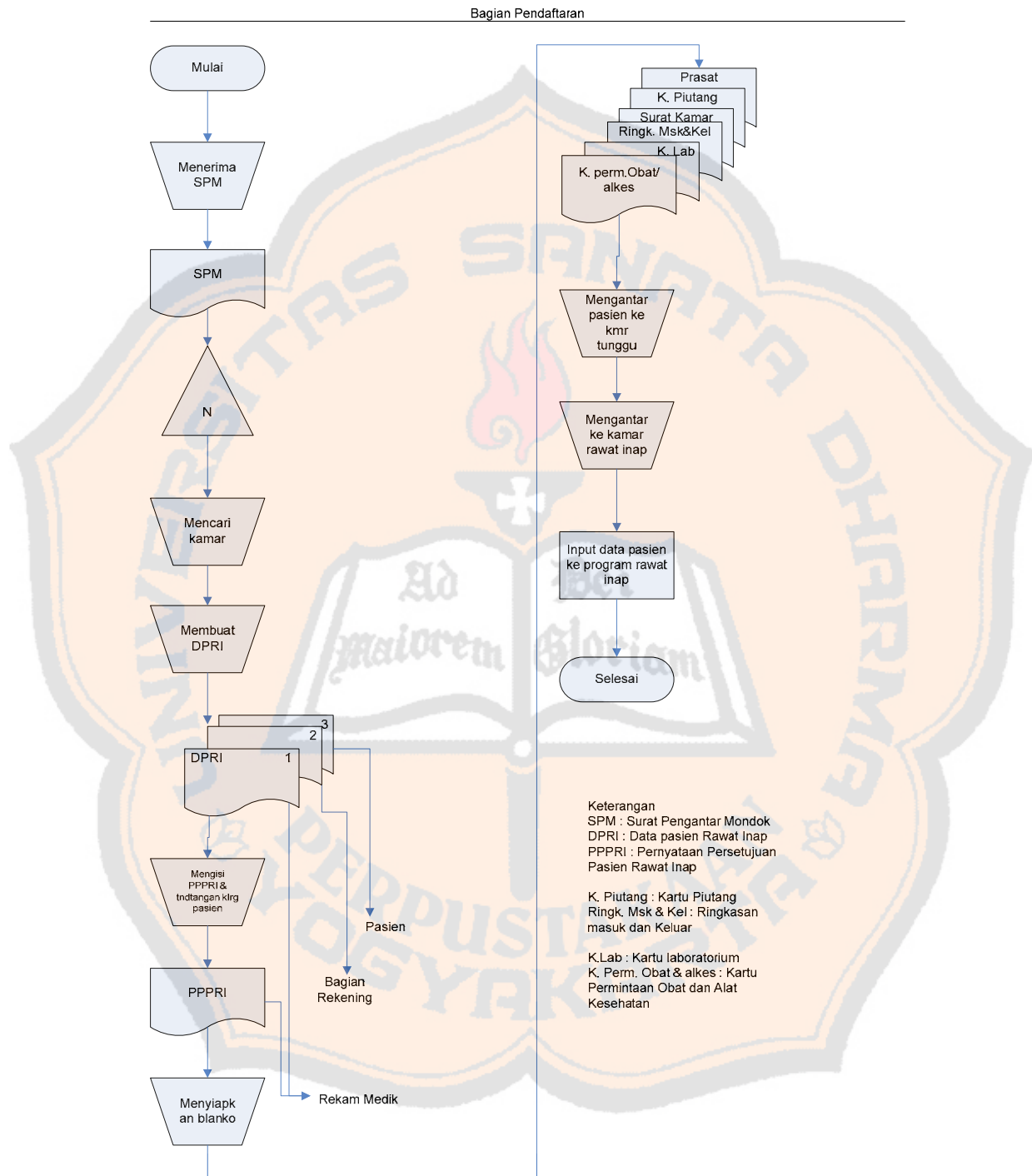


Gambar 11: Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Jalan Instansi (K. kasir dan Akuntansi)

Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

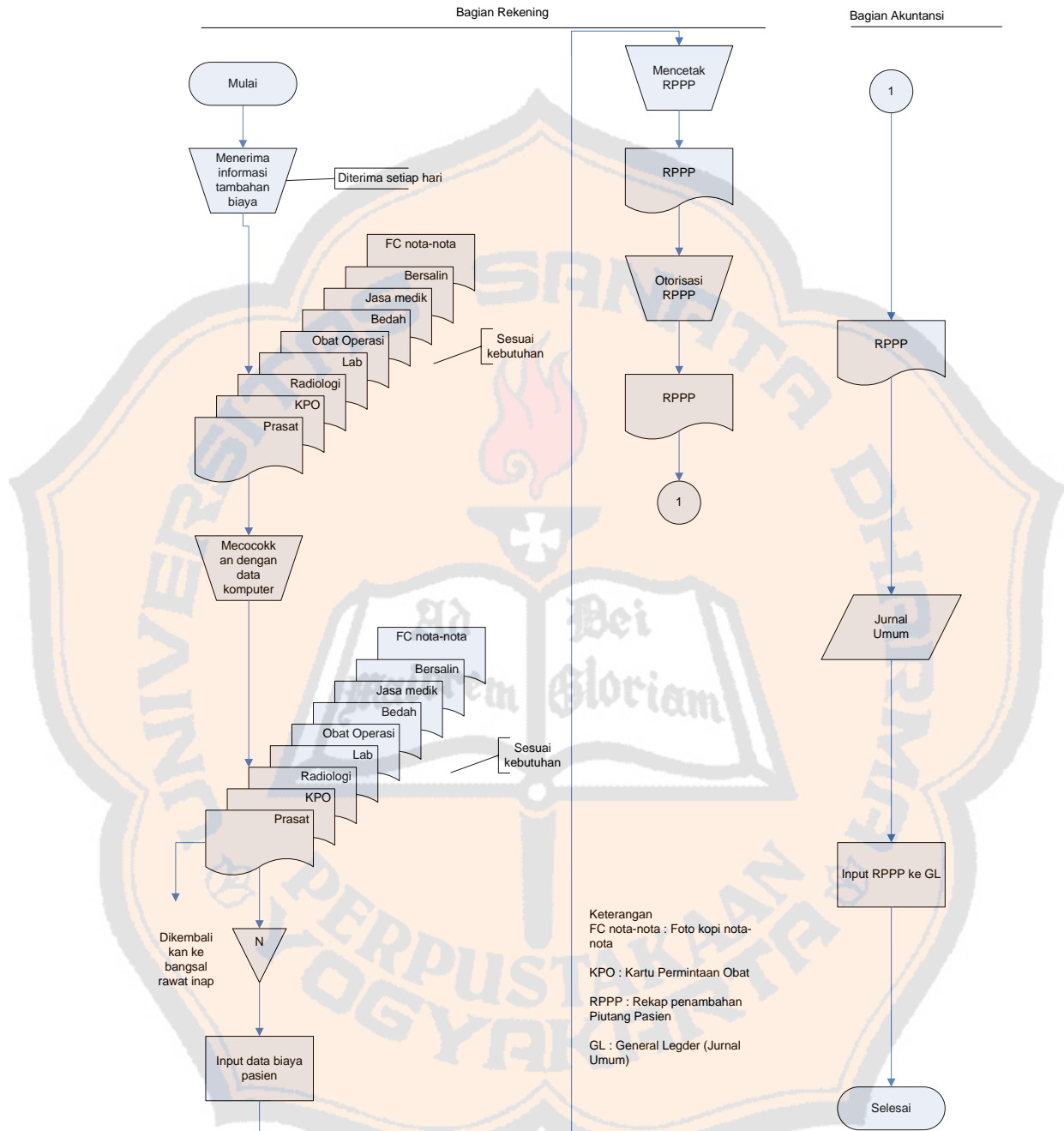
Prosedur Pendaftaran Pasien Rawat Inap RS Panti Nugroho



Gambar 12: Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Inap (Pendaftaran)

Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho

Prosedur Pendapatan dari Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho

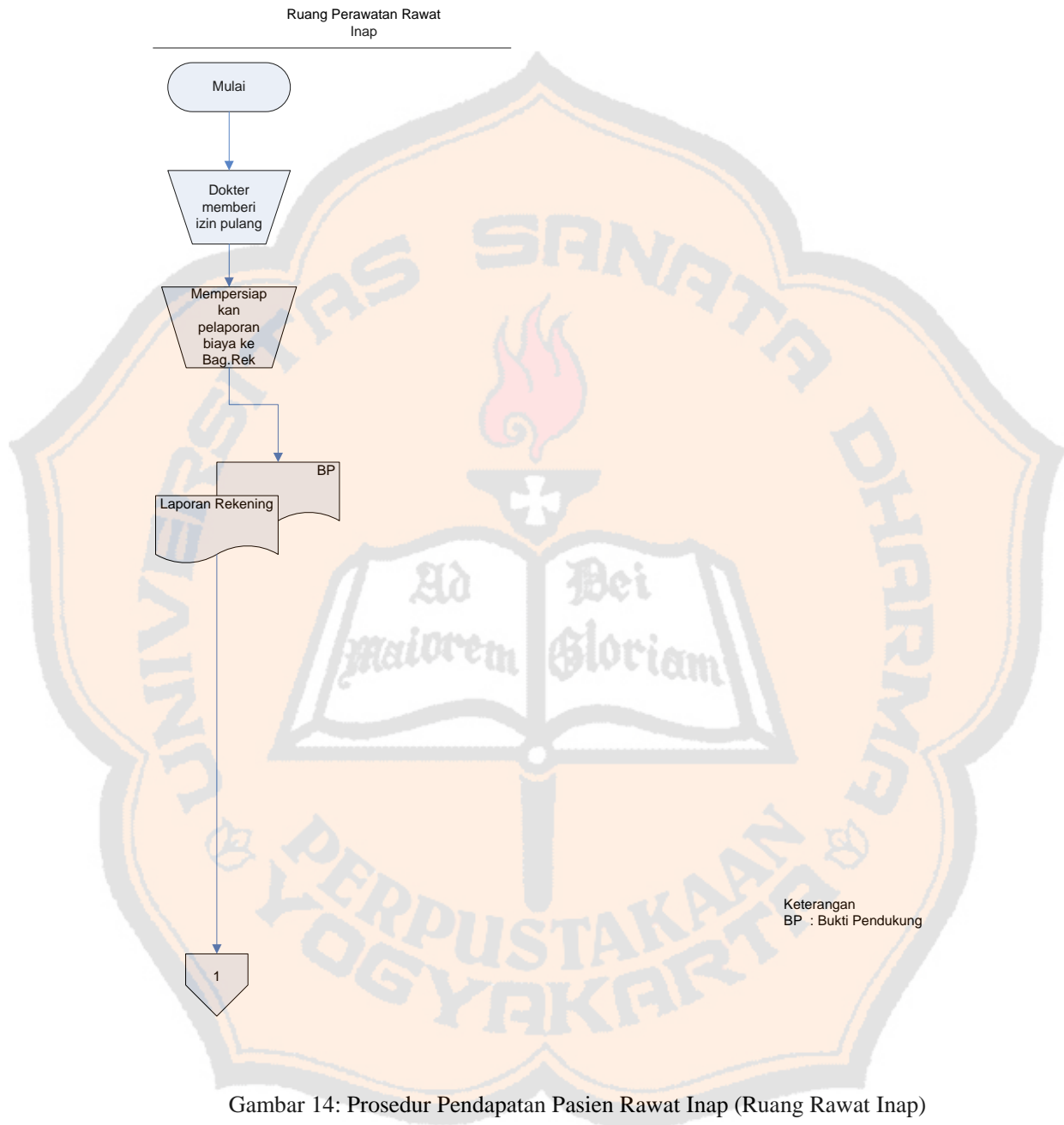


Gambar 13: Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Inap (Rekening dan Akuntansi)

Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho

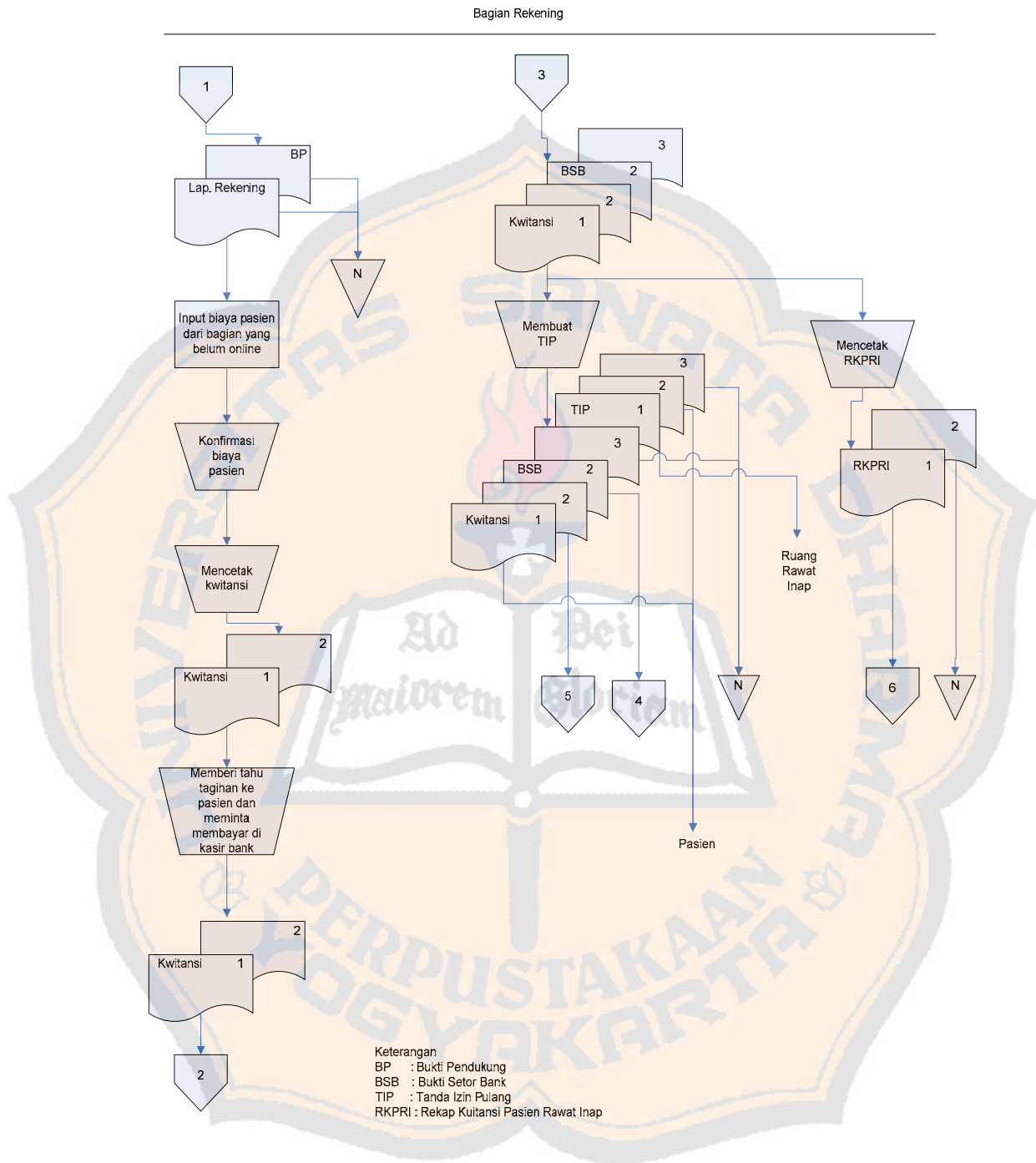
PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Prosedur Pulang untuk Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho



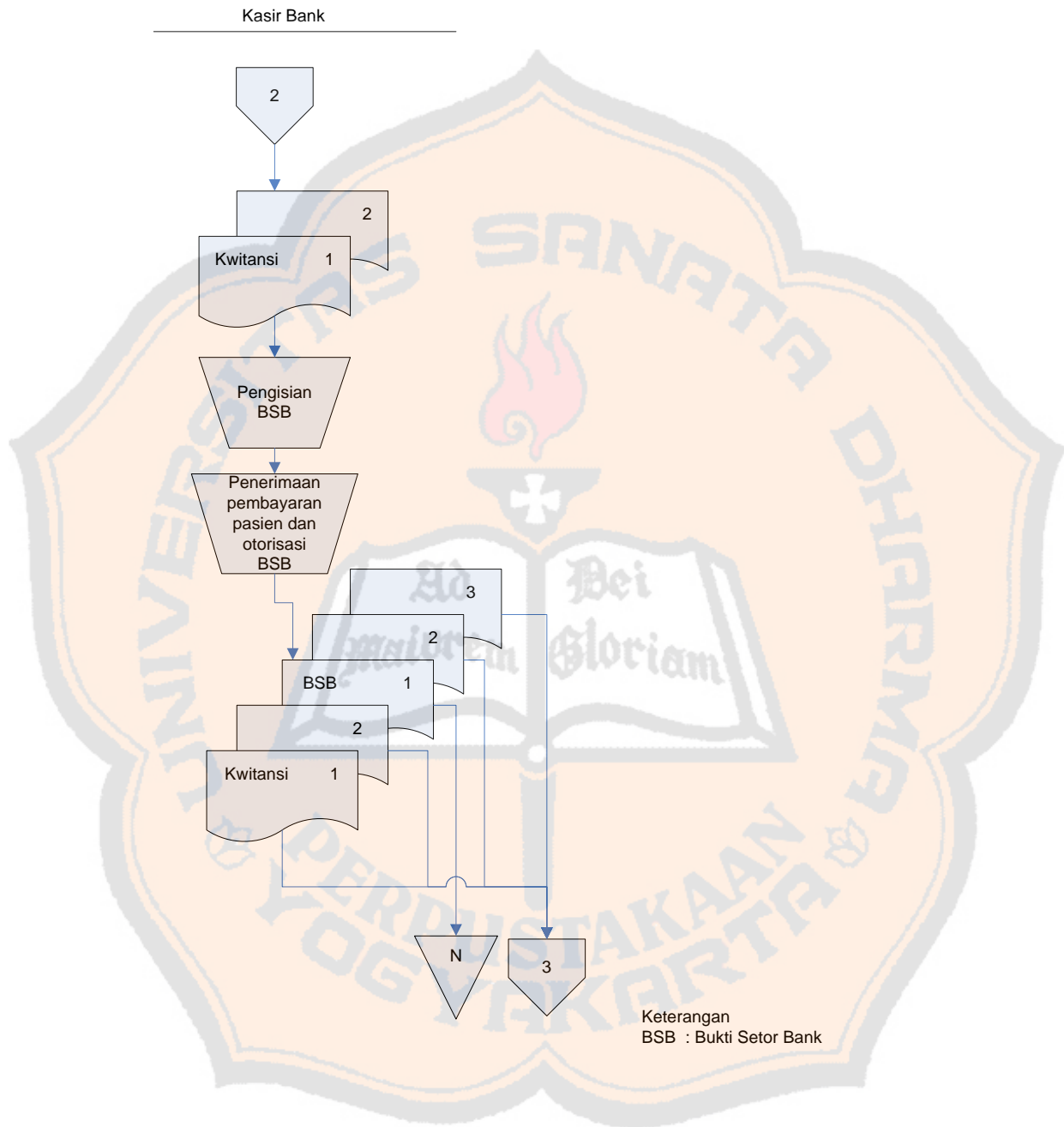
Gambar 14: Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Inap (Ruang Rawat Inap)

Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho



Gambar 15: Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Inap (Rekening)

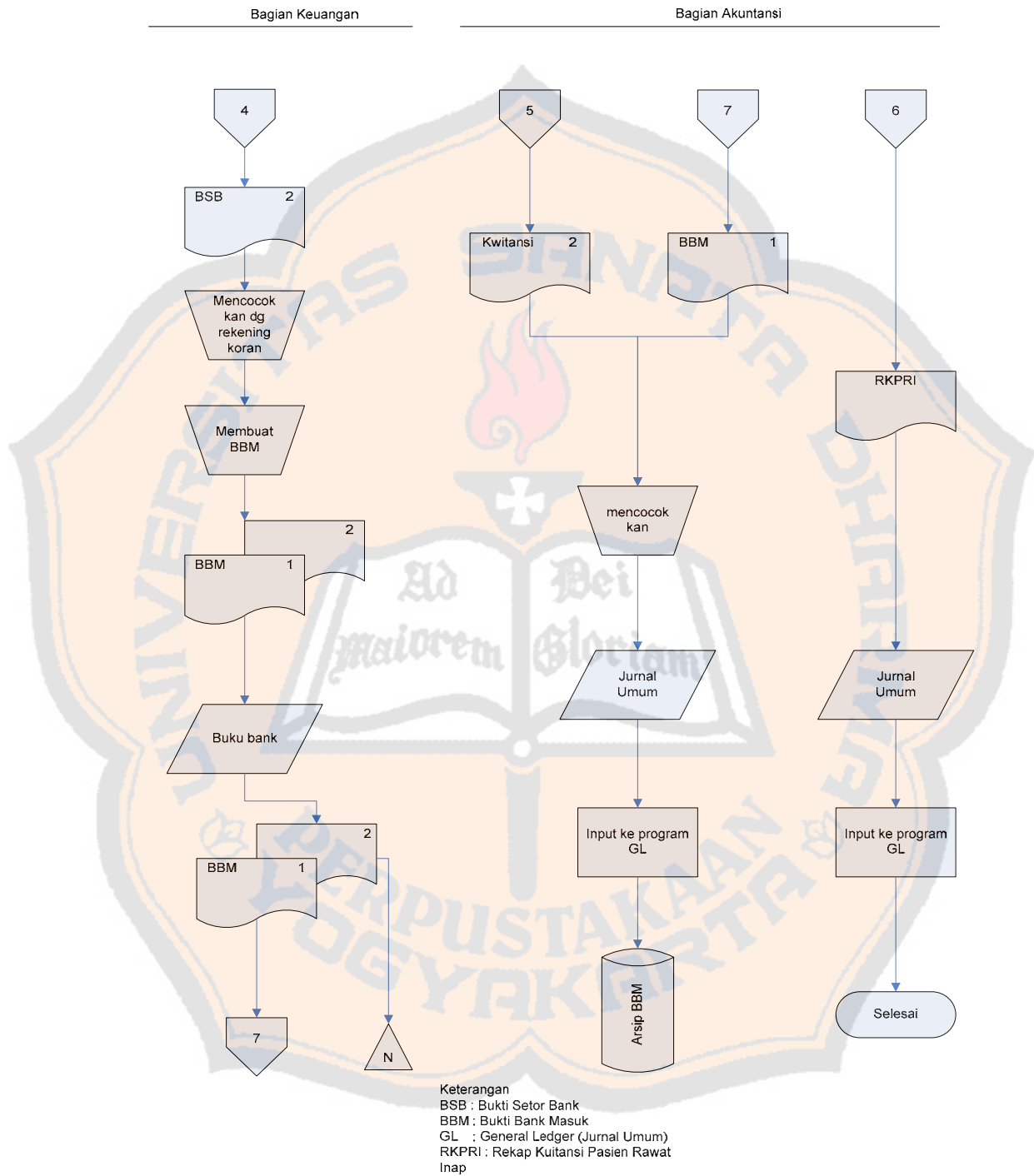
Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho



Gambar 16: Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Inap (Kasir Bank)

Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI



Gambar 17: Prosedur Pendapatan Pasien Rawat Inap (Keuangan dan Akuntansi)

Sumber : Rumah Sakit Panti Nugroho

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

8. Menganalisis Prosedur yang Membentuk Aktivitas Siklus Pendapatan

Rumah Sakit Panti Nugroho

Tabel 6 Evaluasi Operasi Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho

No	Operasi Siklus Pendapatan Menurut Teori (Dasaratha,2009:165)	Sesuai	Tidak Sesuai	Keterangan
1.	Merespons pertanyaan pelanggan	✓		Rawat inap : Pada bagian pendaftaran pasien rawat inap. Rawat jalan : Pada bagian pendaftaran pasien rawat jalan.
2.	Membuat perjanjian dengan para pelanggan untuk menyediakan barang dan jasa di masa yang akan datang	✓		Rawat inap : Bagian pendaftaran pasien rawat inap. Rawat jalan : Bagian pendaftaran pasien rawat jalan.
3.	Menyediakan jasa atau mengirim barang ke pelanggan	✓		Rawat Inap : Ruang perawatan rawat inap Rawat Jalan : Poli rawat jalan.

Tabel 6 Evaluasi Operasi Siklus Pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho (lanjutan)

4.	Mengakui klaim atas barang dan jasa yang disediakan	✓		Rawat inap : Bagian Rekening Rawat jalan : Bagian Kasir
5.	Menerima kas	✓		Rawat inap : Bank Rawat jalan : Bank
6.	Menyetorkan kas ke bank	✓		Rawat Inap : Kasir dan Bank Rawat jalan : Kasir dan Bank
7.	Menyusun laporan	✓		Rawat inap : Akuntansi Rawat jalan : Akuntansi

Sumber: Data diolah

Rumah Sakit Panti Nugroho merupakan perusahaan nonprofit yang bergerak dalam bidang jasa. Untuk siklus pendapatan dalam bidang jasa tersebut masih sama operasinya dengan siklus pendapatan dalam organisasi yang lain. Berikut merupakan penjelasan dari operasi siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho :

a. Merespon Pertanyaan Pelanggan

Dalam melakukan operasi awal dalam siklus pendapatan, Rumah Sakit Panti Nugroho menggunakan cara merespon pertanyaan pelanggan ini dengan menerima pasien dan memberikan informasi tentang rawat

jalan dan rawat inap yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

Tindakan ini dilakukan di bagian pendaftaran.

- b. Membuat Perjanjian dengan Para Pelanggan untuk Menyediakan Barang dan Jasa di Masa yang Akan Datang

Melakukan operasi siklus akuntansi yang kedua, yaitu membuat perjanjian dengan para pelanggan untuk menyediakan barang dan jasa di masa yang akan datang. Rumah Sakit Panti Nugroho menjalankan hal ini dengan membuat data pasien rawat inap dan pernyataan persetujuan pasien rawat inap bagi pasien rawat inap serta mempersiapkan status pasien bagi pasien rawat jalan. Tindakan ini masih dilakukan pada bagian pendaftaran.

- c. Menyediakan Jasa atau Mengirim Barang ke Pelanggan

Operasi siklus pendapatan dalam menyediakan jasa di Rumah Sakit Panti Nugroho ini dilakukan pada Poli rawat jalan bagi pasien rawat jalan dan ruang rawat inap bagi pasien rawat inap serta disediakan obat pada instalasi farmasi. Di bagian tersebut, pasien akan mendapatkan pelayanan jasa oleh dokter dan perawat serta pelayanan obat dan alat kesehatan.

- d. Mengakui Klaim atas Barang dan Jasa yang Disediakan

Rumah Sakit Panti Nugroho mengakui klaim atas barang dan jasa yang disediakan dengan melaksanakan pencatatan piutang dan menagih pelanggan. Bagian yang terkait hal ini adalah bagian rekening dan kasir.

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

e. Menerima Kas

Pelanggan di Rumah Sakit adalah pasien, jadi kas diterima dari pasien yang telah menggunakan jasa Rumah Sakit Panti Nugroho.

f. Menyetorkan Kas ke Bank

Yang terlibat dalam penyetoran kas ke bank disini adalah kasir dan bank.

g. Menyusun Laporan

Penyusunan laporan biasa dilakukan oleh bagian Akuntansi terkait dengan pencatatan transaksi yang telah terjadi, perekapan, dan pembuatan jurnal.

B. Pembahasan

Penelitian dan analisis yang dilakukan pada Rumah Sakit Panti Nugroho menunjukkan terpenuhinya kriteria prosedur yang baik yang telah disesuaikan dengan teori. Prosedur yang baik meliputi beberapa kriteria yang harus dipenuhi, yang pertama adalah sudah merupakan urutan kegiatan klerikal yang meliputi menulis, menggandakan, menghitung, memberi kode, mendaftar, memilih (mensortasi), memindah, dan membandingkan. Yang kedua adalah telah memenuhi sistem pengendalian yang baik karena unsur-unsur sistem pengendalian intern seperti struktur organisasi telah memisahkan tanggung jawab secara tegas, sistem wewenang dan prosedur pencatatan telah memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan, dan biaya, telah melakukan praktek yang sehat dalam

melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi, dan karyawan yang ada, mutunya telah sesuai dengan tanggung jawabnya.

Berikutnya yang ketiga, yaitu prosedur telah dibuat menurut pola yang terpadu. Pola yang terpadu yang dimaksudkan adalah suatu rangkaian atau jaringan yang berhubungan (*link*) dan saling berinteraksi untuk dapat mencapai tujuan dari kegiatan Rumah Sakit Panti Nugroho. Rangkaian tersebut membentuk hubungan dan saling berinteraksi seperti yang terlihat pada alur kegiatannya yang saling berinteraksi unit yang satu dengan yang lainnya.

Ketiga kriteria prosedur yang baik itu telah tercapai sehingga prosedur-prosedur tersebut dapat membentuk suatu sistem. Maka dari itu akan terbentuk adanya hubungan antara prosedur dengan sistem. Prosedur pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho tersebut juga telah menggunakan dokumen dan catatan yang telah sesuai dengan penggunaannya. Begitu pula siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho, dapat dikatakan telah baik karena telah mengikuti operasi siklus pendapatan yang telah disesuaikan dengan teori. Rangkaian aktivitas bisnis dan kegiatan pemrosesan informasi terkait yang terus berulang dengan menyediakan barang dan jasa ke para pasien dan menagih kas sebagai pembayaran dari penjualan-penjualan tersebut juga telah terlaksana dengan baik.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh yaitu prosedur pelayanan jasa pada siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho dianalisis dengan membandingkan kajian menurut teori yang dikemukakan Mulyadi, maka dapat disimpulkan bahwa :

Prosedur pelayanan jasa kesehatan pada siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho sudah baik. Hal tersebut dapat disimpulkan atas dasar kriteria prosedur yang baik yang di bawah ini :

- a. Prosedur pada siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho sudah menggunakan urutan kegiatan klerikal dengan baik yang terdiri atas menulis, menggandakan, menghitung, memberi kode, mendaftar, memilih (mensortasi), memindah, dan membandingkan.
- b. Sistem pengendalian intern Rumah Sakit Panti Nugroho dapat dikatakan terlaksana cukup baik. Hal ini dapat disimpulkan karena kesesuaian unsur sistem pengendalian internalnya dengan teori. Pembentukan fungsi yang kurang jelas dan tidak dilakukannya *surprised audit* merupakan unsur yang tidak sesuai akan tetapi unsur tersebut telah diimbangi dengan unsur yang lain yang telah sesuai jadi tidak menimbulkan masalah.

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

- c. Pola yang terpadu ditunjukkan oleh adanya kesatuan hubungan dan interaksi yang ada pada alur atau prosedur yang membentuk siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho tersebut. Prosedur tersebut ditunjukkan oleh unit-unit yang dilibatkan untuk saling berhubungan dan berinteraksi dalam melaksanakan tugas dalam mencapai tujuan. Jaringan prosedur pada siklus pendapatan telah dibuat menurut pola yang terpadu sehingga dapat membentuk suatu sistem.
- d. Penggunaan dokumen dan catatan dalam prosedur pada siklus pendapatan dalam pelayanan jasa di Rumah Sakit Panti Nugroho telah sesuai.
- e. Operasi siklus pendapatan di Rumah Sakit Panti Nugroho telah sesuai dengan urutan pada teori yang diungkapkan Dasaratha (2009:165), yaitu merespons pertanyaan pelanggan, membuat perjanjian dengan pelanggan untuk menyediakan barang dan jasa di masa datang, menyediakan jasa atau mengirim barang ke pelanggan, mengakui klaim atas barang dan jasa yang disediakan, menerima kas, menyetorkan kas ke bank, dan menyusun laporan.

B. Keterbatasan

Penulis merasa bahwa masih banyak informasi yang belum dapat disampaikan dengan baik, hal ini terjadi karena waktu dan kesibukan para staf ataupun belum adanya dokumen informasi yang dibutuhkan serta dokumen yang tidak didapat karena ketertiban penulisan (nomor urut tercetak). Peneliti

juga masih merasa bahwa etika kerahasiaan yang terkadang menghambat penyampaian informasi yang diberikan. Apalagi penelitian ini terbatas pada siklus pendapatan saja, padahal pendapatan dalam suatu perusahaan merupakan hal yang paling sensitif. Namun, penulis sangat memaklumi dan dapat mengatasinya dengan segala keterbatasan yang ada.

C. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka dapat diberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Prosedur pada siklus pendapatan yang terjadi masih cukup rumit dan kurang efisien. Maka ada baiknya jika dibuat yang lebih sederhana lagi dan tidak membuang waktu banyak untuk menunggu bagi pasien untuk aliran prosedur dalam Rumah Sakit Panti Nugroho.
2. Akan lebih baik jika seluruh fungsi ada di Rumah Sakit Panti Nugroho, sehingga tidak menimbulkan adanya penggabungan tugas dan tanggung jawab yang dilaksanakan oleh unit-unit disana. Hal ini dilakukan supaya setiap pekerjaan dapat terlaksana dengan baik dan maksimal karena adanya fokus dari tiap tugas tersebut oleh tiap bagian.
3. Sebaiknya pemeriksaan mendadak atau *surprised audit* dijalankan. Hal tersebut dilakukan pemeriksaan oleh atasan kepada pihak yang diperiksa secara mendadak dan tanpa pemberitahuan sebelumnya. Jika karyawan dalam organisasi di Rumah Sakit Panti Nugroho ini dilaksanakan pemeriksaan mendadak terhadap kegiatan atau tugas-tugasnya, maka akan

mendorong karyawan selalu melaksanakan tugas sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan dan tidak melakukan pekerjaan hanya pada saat akan diperiksa saja.




PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

DAFTAR PUSTAKA

- Baridwan, Zaki. 1990. *Sistem Akuntansi : Penusunan Prosedur dan Metode*. Edisi Keempat. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta
- Dasaratha V, Frederick L. 2006. *Sistem Informasi Akuntansi*. Buku Dua. Jakarta: Salemba Empat
- Ichwan. 1988. *Soal Jawab Sistem Akuntansi Cecil Gillespie*. Semarang: Liberty
- Jogiyanto. 1989. *Analisis dan Disain Sistem Informasi: Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Kotler, Philip. 2005. *Manajemen Pemasaran*. Jilid Dua. Jakarta: Indeks Kelompok Gramedia
- Masya, Ismail. 1980. *Manajemen*. Jakarta: Depdikbud Bagian Proyek Pengadaan Buku Sekolah Ekonomi
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 5/ Menkes/ pos 15/2005
- Mulyadi. 2001. *Sistem Akuntansi*. Yogyakarta: STIE YKPN
- Narko. 1994. *Sistem Akuntansi*. Yogyakarta: Yayasan Pustaka Nusantara
- Romney, Marshall B, Paul J. Steinbart, Barry E. Chushing. 2004. *Sistem Informasi Akuntansi*. Buku Satu. Jakarta: Salemba Empat
- Romney, Marshall B, Paul J. Steinbart, Barry E. Chushing. 2005. *Sistem Informasi Akuntansi*. Buku Dua. Jakarta: Salemba Empat
- Sabarguna, Boy S. 2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Edisi Revisi. Jakarta: SAGUNG SETO
- Suwardjono. 2005. *Teori Akuntansi: Perekayasa Keuangan*. Edisi Ketiga. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta Pelaporan
- Tadda, Asri. 2008. *Sistem Akuntansi Rumah Sakit*. www.astaqauliyah.com
- Widjajanto, Nugroho. 2001. *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta: Erlangga

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 1 : Surat Jawaban Izin Penelitian



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

No. : 49/Penelth/RSPN-B/IX/2010
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Ijin Penelitian

ogyakarta, 8 September 2010

Kepada
Yth. Bp. Drs. Yusef Widya Karsana, M.Si., Akt., QIA
Ketua Program Studi Akuntansi
Fakultas Ekonomi
Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

Dengan Hormat,
Menanggapi Surat Saudara tertanggal 16 Juni 2010, perihal Izin Penelitian bagi mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Brigitta Ratih Dwi Arini
NIM : 062114099
Program Studi : Akuntansi
Judul Penelitian : Evaluasi Prosedur Pelayanan Jasa Kesehatan Terhadap Peningkatan Pendapatan Rumah Rumah Sakit

Dengan ini disampaikan bahwa pada dasarnya kami tidak keberatan Mahasiswa tersebut melakukan penelitian, dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Selama pengambilan data, Peneliti diharapkan mentaati segala peraturan yang berlaku di RS Panti Nugroho.
2. Selama melaksanakan penelitian / pengambilan data, Peneliti diwajibkan mengenakan Jas Almamater / Tanda pengenal.
3. Pengambilan data dilaksanakan pada jam Dinas (pukul 08.00 – 14.00)
4. Tidak diperkenankan memfotocopy berkas atau mendokumentasikan berkas dengan kamera dll. Apabila ditemukan pelanggaran maka penelitian dibatalkan.
5. Peneliti diwajibkan memberikan draft penelitian keseluruhan yang diserahkan ke Personalia RS Panti Nugroho paling lambat 2 minggu sebelum Ujian/presentasi.
6. Peneliti diwajibkan menyerahkan satu bendel Penelitian dan CD File Presentasi sebagai arsip di RS Panti Nugroho.
7. Dikenakan biaya pembinaan sebesar Rp. 245.000,- (Dua ratus empat puluh lima ribu rupiah)
8. Peneliti diwajibkan menyerahkan satu bendel Penelitian sebagai arsip di RS Panti Nugroho.
9. Data Penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan di Universitas Sanata Dharma dan RS Panti Nugroho

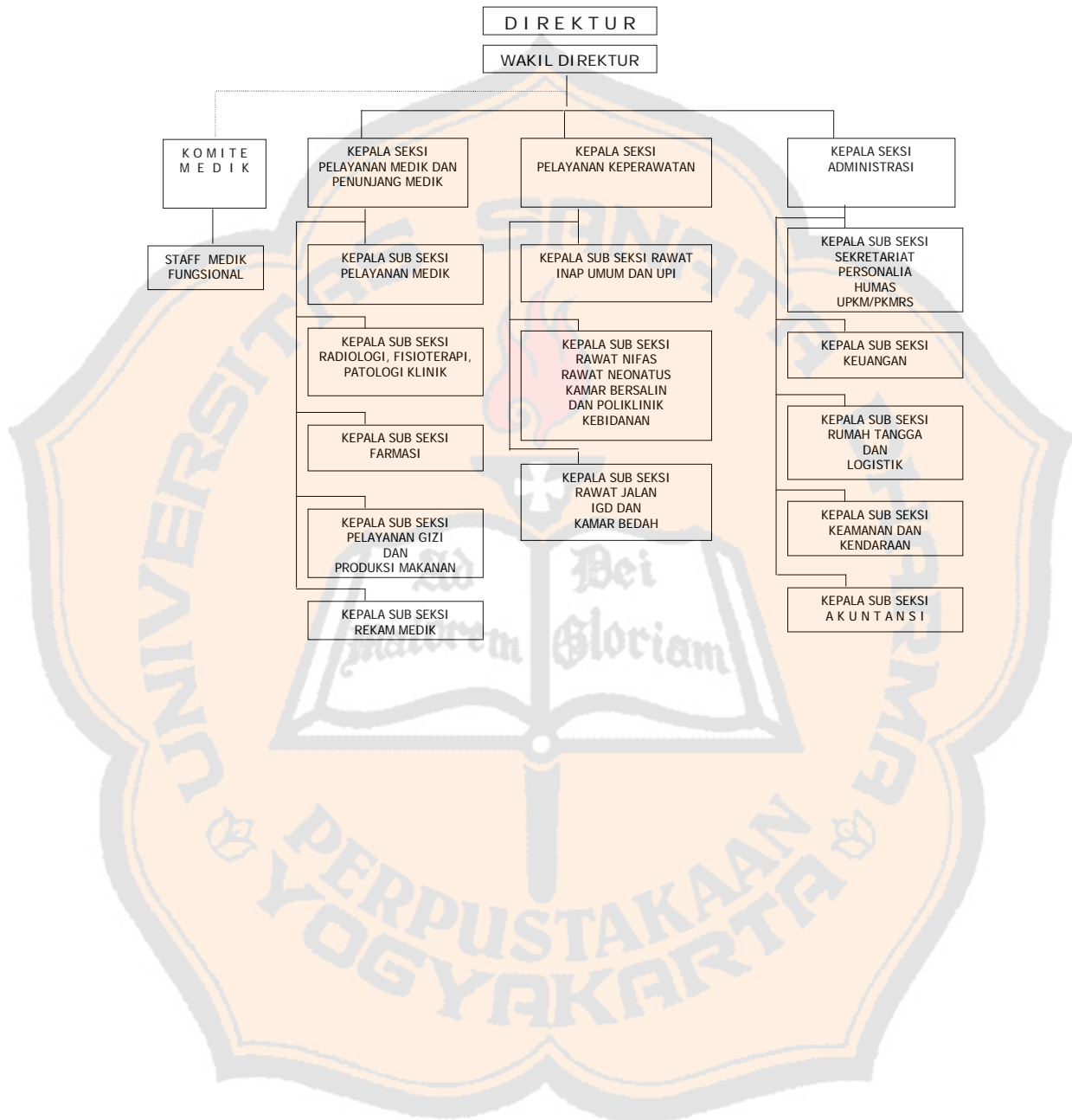
Demikian pemberitahuan kami, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Kepala Seksi Administrasi
Yohanes Tatang Jarwanto
PAKEM
YOGYAKARTA

Tembusan :
1. Ka. Sub Seksi Akuntansi
2. Arsip

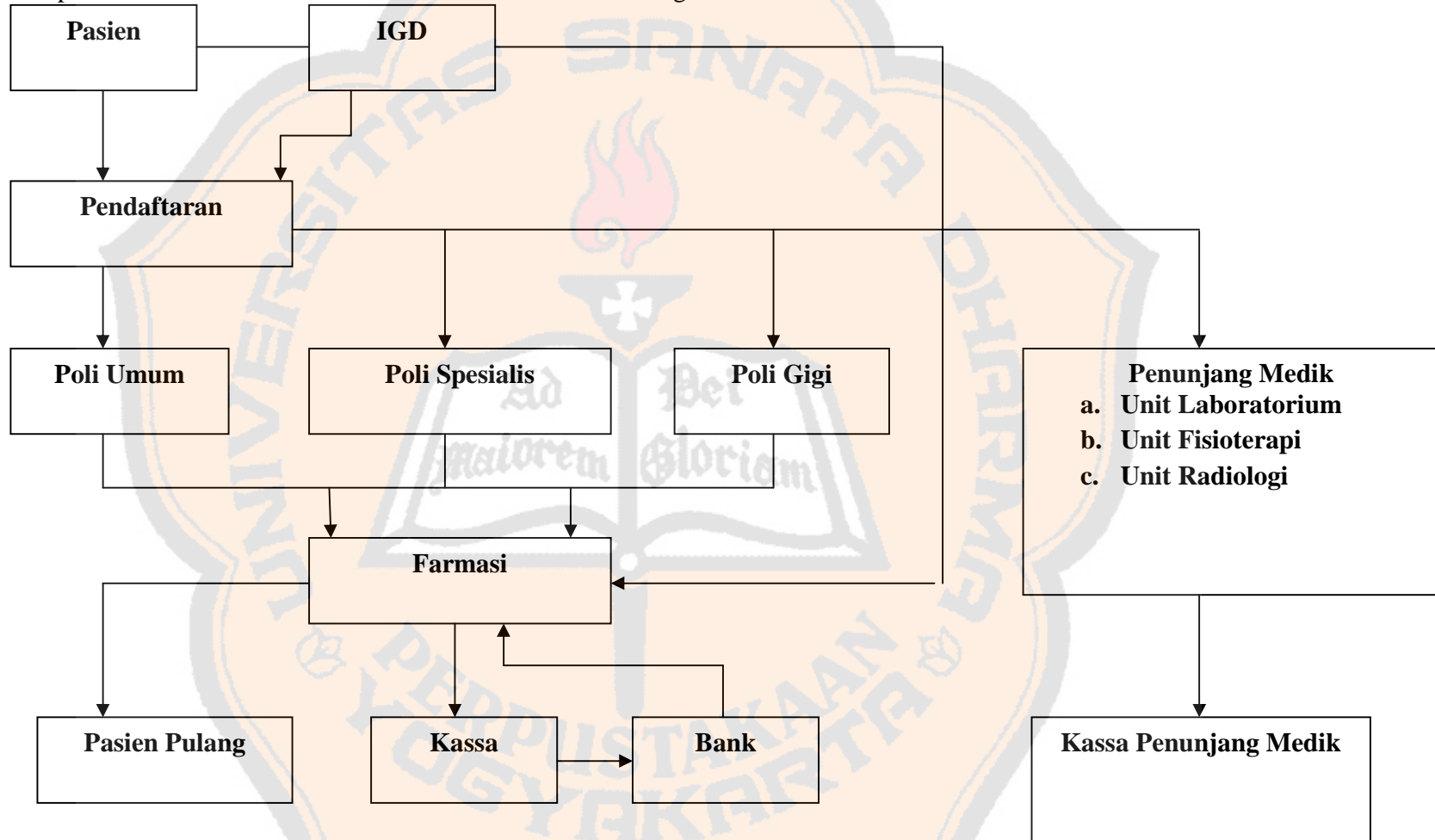
PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 2 : Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho



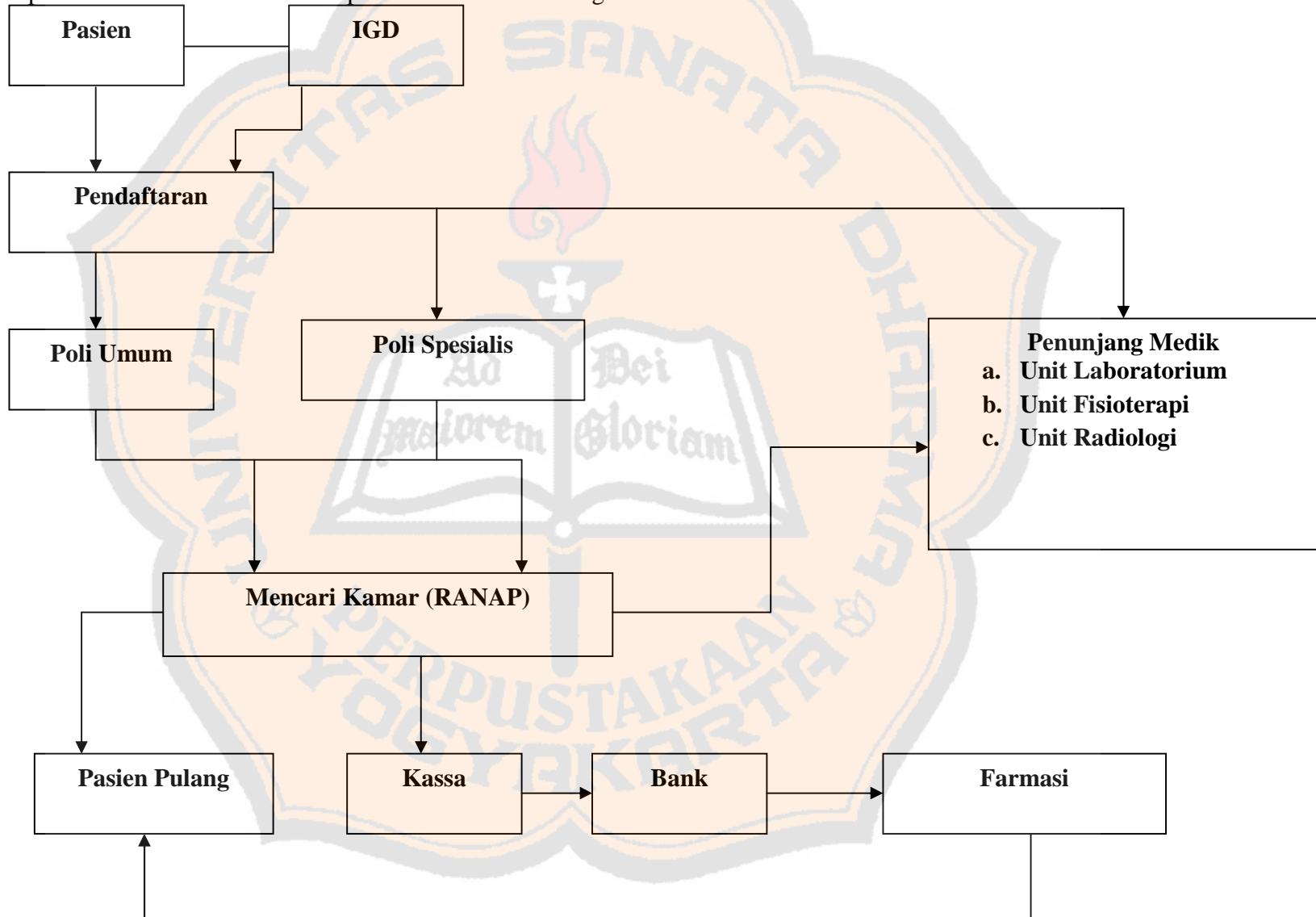
PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 3 : Alur Periksa Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Nugroho



PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 4: Alur Periksa Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho



PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 5 : Amplop Status Rekam Medik

PASIENT INI ANGGOTA MBC RSPN DAN BERLAKU SAMPAI DENGAN:

YAYASAN PANTI RAPIH
RS PANTI NUGROHO
Fak.
(0274) 897232
Telephone
(0274) 895186, 897231, 897234
Alamat
Jl. Katurang Km. 17 Yogyakarta 55582

STATUS REKAM MEDIS

NAMA PASIEN :
Nomor RM :
Nomor Registrasi:

RAHASIA

1.									
2.									
3.									
4.									
5.									


PERHATIAN

- STATUS REKAM MEDIS INI TIDAK DIPERKENANKAN DIBAWA KELUAR DARI RSPN. YOGYAKARTA.
- SETELAH SELESAI DIPERGUNAKAN SEGERA DIKEMBALIKAN KE UNIT REKAM MEDIS. UNIT KERJA LAIN/ UNIT TERKAIT TIDAK DIPERKENANKAN MENYIMPAN STATUS REKAM MEDIS - KARENA AKAN BERAKIBAT MENGHAMBAT SISTEM RETRIVAL REKAM MEDIS.
- STATUS REKAM MEDIS INI TIDAK DIPERKENANKAN DIBAWA OLEH PASIEN, PIHAK KELUARGA PASIEN SERTA PIHAK KETIGA

NO. RM


PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 6 : Status Rekam Medik (Lembar 1) – Data Sosial Rawat Jalan

DATA SOSIAL PASIEN RAWAT JALAN RS. PANTI NUGROHO YOGYAKARTA																													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; text-align: center;"> NAMA LENGKAP PASIEN _____ </td> <td style="width: 40%; text-align: center;"> RM _____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> JENIS KELAMIN <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P TGL. LAHIR : _____ / _____ / _____ </td> <td style="text-align: center;"> UMUR : _____ TH <input type="checkbox"/> BLN <input type="checkbox"/> HR GOLONGAN DARAH : _____ WNI <input type="checkbox"/> WNA <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> PENDIDIKAN TERAKHIR <input type="checkbox"/> TK <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SLTP <input type="checkbox"/> SLTA <input type="checkbox"/> PERGURUAN TINGGI <input type="checkbox"/> BK <input type="checkbox"/> KW <input type="checkbox"/> JANDA <input type="checkbox"/> DUDA <input type="checkbox"/> BIARAWAN / BIARAWATI PEKERJAAN <input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> TNI/POLRI <input type="checkbox"/> KARYAWAN SWASTA <input type="checkbox"/> KARYAWAN SWASTA <input type="checkbox"/> WIRASWASTA <input type="checkbox"/> AGAMA <input type="checkbox"/> ISLAM <input type="checkbox"/> KRISTEN <input type="checkbox"/> HINDU / BUDHA <input type="checkbox"/> WIRASWASTA <input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;"> TELPON : _____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> ALAMAT DI YOGYAKARTA : _____ </td> <td style="text-align: center;"> TELPON : _____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> NAMA ORANG TUA / SUAMI / ISTRI / WALI _____ </td> <td style="text-align: center;"> UMUR : _____ THN </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> PEKERJAAN <input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> TNI/POLRI <input type="checkbox"/> KARYAWAN SWASTA <input type="checkbox"/> WIRASWASTA <input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;"> TELPON : _____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> ALAMAT JELAS : _____ </td> <td style="text-align: center;"> TELPON : _____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> ALAMAT PASIEN DI LUAR YOGYAKARTA : _____ </td> <td style="text-align: center;"> TELPON : _____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> CARA PEMBAYARAN <input type="checkbox"/> BAYAR SENDIRI <input type="checkbox"/> ASURANSI KESEHATAN <input type="checkbox"/> TANGGUNGAN INSTANSI <input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;"> TELPON : _____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> NAMA PENANGGUNGJAWAB _____ </td> <td style="text-align: center;"> TELPON : _____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> ALAMAT PENANGGUNGJAWAB : _____ </td> <td style="text-align: center;"> TELPON : _____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> PERUBAHAN ALAMAT : _____ </td> <td style="text-align: center;"> TELPON : _____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> CATATAN LAIN-LAIN YANG PERLU DISAMPAIKAN : _____ </td> <td style="text-align: center;"> PETUGAS RM - PENDAFTARAN : _____ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _____ </td> <td style="text-align: center;"> TGL : _____ </td> </tr> </table>	NAMA LENGKAP PASIEN _____	RM _____	JENIS KELAMIN <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P TGL. LAHIR : _____ / _____ / _____	UMUR : _____ TH <input type="checkbox"/> BLN <input type="checkbox"/> HR GOLONGAN DARAH : _____ WNI <input type="checkbox"/> WNA <input type="checkbox"/>	PENDIDIKAN TERAKHIR <input type="checkbox"/> TK <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SLTP <input type="checkbox"/> SLTA <input type="checkbox"/> PERGURUAN TINGGI <input type="checkbox"/> BK <input type="checkbox"/> KW <input type="checkbox"/> JANDA <input type="checkbox"/> DUDA <input type="checkbox"/> BIARAWAN / BIARAWATI PEKERJAAN <input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> TNI/POLRI <input type="checkbox"/> KARYAWAN SWASTA <input type="checkbox"/> KARYAWAN SWASTA <input type="checkbox"/> WIRASWASTA <input type="checkbox"/> AGAMA <input type="checkbox"/> ISLAM <input type="checkbox"/> KRISTEN <input type="checkbox"/> HINDU / BUDHA <input type="checkbox"/> WIRASWASTA <input type="checkbox"/>	TELPON : _____	ALAMAT DI YOGYAKARTA : _____	TELPON : _____	NAMA ORANG TUA / SUAMI / ISTRI / WALI _____	UMUR : _____ THN	PEKERJAAN <input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> TNI/POLRI <input type="checkbox"/> KARYAWAN SWASTA <input type="checkbox"/> WIRASWASTA <input type="checkbox"/>	TELPON : _____	ALAMAT JELAS : _____	TELPON : _____	ALAMAT PASIEN DI LUAR YOGYAKARTA : _____	TELPON : _____	CARA PEMBAYARAN <input type="checkbox"/> BAYAR SENDIRI <input type="checkbox"/> ASURANSI KESEHATAN <input type="checkbox"/> TANGGUNGAN INSTANSI <input type="checkbox"/>	TELPON : _____	NAMA PENANGGUNGJAWAB _____	TELPON : _____	ALAMAT PENANGGUNGJAWAB : _____	TELPON : _____	PERUBAHAN ALAMAT : _____	TELPON : _____	CATATAN LAIN-LAIN YANG PERLU DISAMPAIKAN : _____	PETUGAS RM - PENDAFTARAN : _____	_____	TGL : _____
NAMA LENGKAP PASIEN _____	RM _____																												
JENIS KELAMIN <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P TGL. LAHIR : _____ / _____ / _____	UMUR : _____ TH <input type="checkbox"/> BLN <input type="checkbox"/> HR GOLONGAN DARAH : _____ WNI <input type="checkbox"/> WNA <input type="checkbox"/>																												
PENDIDIKAN TERAKHIR <input type="checkbox"/> TK <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SLTP <input type="checkbox"/> SLTA <input type="checkbox"/> PERGURUAN TINGGI <input type="checkbox"/> BK <input type="checkbox"/> KW <input type="checkbox"/> JANDA <input type="checkbox"/> DUDA <input type="checkbox"/> BIARAWAN / BIARAWATI PEKERJAAN <input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> TNI/POLRI <input type="checkbox"/> KARYAWAN SWASTA <input type="checkbox"/> KARYAWAN SWASTA <input type="checkbox"/> WIRASWASTA <input type="checkbox"/> AGAMA <input type="checkbox"/> ISLAM <input type="checkbox"/> KRISTEN <input type="checkbox"/> HINDU / BUDHA <input type="checkbox"/> WIRASWASTA <input type="checkbox"/>	TELPON : _____																												
ALAMAT DI YOGYAKARTA : _____	TELPON : _____																												
NAMA ORANG TUA / SUAMI / ISTRI / WALI _____	UMUR : _____ THN																												
PEKERJAAN <input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> TNI/POLRI <input type="checkbox"/> KARYAWAN SWASTA <input type="checkbox"/> WIRASWASTA <input type="checkbox"/>	TELPON : _____																												
ALAMAT JELAS : _____	TELPON : _____																												
ALAMAT PASIEN DI LUAR YOGYAKARTA : _____	TELPON : _____																												
CARA PEMBAYARAN <input type="checkbox"/> BAYAR SENDIRI <input type="checkbox"/> ASURANSI KESEHATAN <input type="checkbox"/> TANGGUNGAN INSTANSI <input type="checkbox"/>	TELPON : _____																												
NAMA PENANGGUNGJAWAB _____	TELPON : _____																												
ALAMAT PENANGGUNGJAWAB : _____	TELPON : _____																												
PERUBAHAN ALAMAT : _____	TELPON : _____																												
CATATAN LAIN-LAIN YANG PERLU DISAMPAIKAN : _____	PETUGAS RM - PENDAFTARAN : _____																												
_____	TGL : _____																												


PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 7 : Status Rekam Medik (Lembar 2) – Catatan Pemeriksaan Pasien

CATATAN PEMERIKSAAN PASIEN					
 NAMA :	RM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Golongan Darah :		
ALLERGI <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P	Umur : <input type="text"/> th	<input type="checkbox"/> bi	<input type="checkbox"/> hr	Telp. - HP :	
Jenis Kelamin <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P		Tgl. Lahir : / /			
ALAMAT :					
Klinik Tanggal Pukul	PENGKAJIAN (Anamnesa, pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang)	Diagnosa	Penatalaksanaan	CATATAN MEDIK	CATATAN KEPERAWATAN
					LEMBAR KE :

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 10 : Kartu Opname (halaman 1)



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

NO. Reg.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Bangsai	:	_____	
No. RM.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Kelas / Kamar	:	_____	
Nama Lengkap Pasien	:	_____	Lk./Pr.	_____	
Umur	:	_____	Agama	:	_____
Pekerjaan	:	_____			
Alamat tempat tinggal	:	_____			

Penanggungjawab	:	Orangtua / istri / suami	_____		
Nama Penanggungjawab	:	_____	Agama	:	_____
Pekerjaan	:	_____			
Alamat tempat tinggal	:	_____			

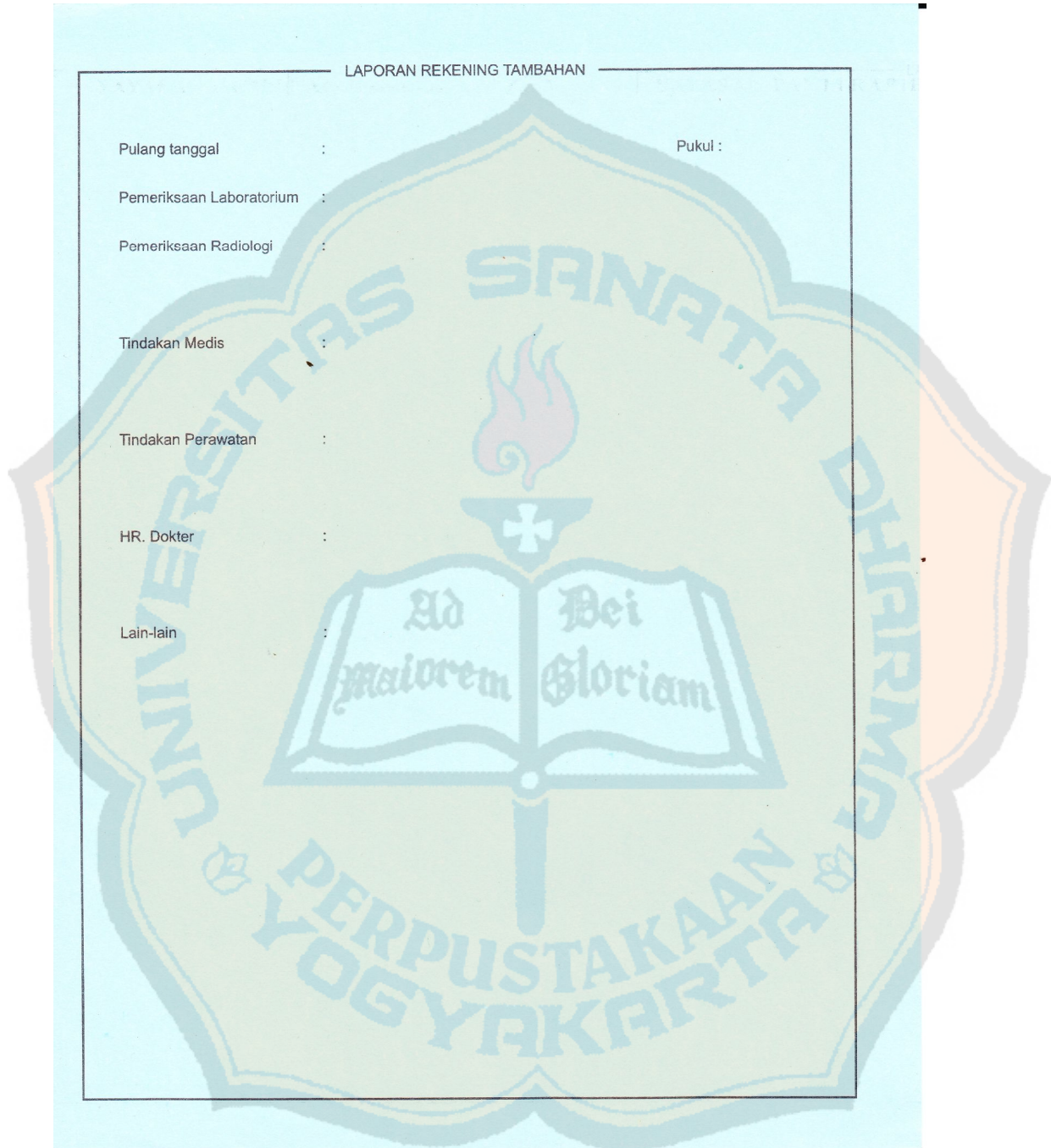
Nomor Telepon	:	_____	No. KTP / SIM:	_____	
Diagnose	:	_____			
Tanggal masuk	:	_____	Pukul	:	_____
Tanggal keluar	:	_____	Dokter	:	_____

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 11 : Kartu Opname (halaman 2)

LAPORAN REKENING TAMBAHAN

Pulang tanggal :	Pukul :
Pemeriksaan Laboratorium :	
Pemeriksaan Radiologi :	
Tindakan Medis :	
Tindakan Perawatan :	
HR. Dokter :	
Lain-lain :	




PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 12 : Kartu Piutang Pasien Rawat Inap (halaman 1)

DIAGNOSE :		Petugas :																																																																																																																												
		Bangsal																																																																																																																												
		Kamar / Kelas	Rp																																																																																																																											
		Tgl. Masuk																																																																																																																												
		Jam Masuk																																																																																																																												
		Tgl. Keluar																																																																																																																												
		Jam Keluar																																																																																																																												
		Bersalin Tgl.																																																																																																																												
		Lk. / Pr.	Anak ke																																																																																																																											
KARTU PIUTANG PASIEN RS PANTI NUGROHO																																																																																																																														
No. Reg. :		Orang tua / Istri / Suami /																																																																																																																												
Nama Pasien		Nama Penanggung jawab																																																																																																																												
Pekerjaan		Pekerjaan																																																																																																																												
Alamat tempat tinggal		Nomor Telepon																																																																																																																												
		Alamat tempat tinggal																																																																																																																												
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">1.</td> <td style="width: 80%;">Biaya perawatan m/d gl. s/d</td> <td style="width: 15%;">Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hari @ Rp kelas</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hari @ Rp kelas</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hari @ Rp kelas</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hari @ Rp kelas</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hari @ Rp kelas</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hari @ Rp kelas</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Meterai</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>PPPK / Poli bedah / Poli umum</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Pemakaian kamar operasi, peralatan kamar operasi</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Alat kesehatan</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Obat-obat kamar operasi</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>Lab / Pathologi / Cythologi / Cross transfusi</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>8.</td> <td>Pemakaian Hemodialisa</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>9.</td> <td>Pemakaian kamar bersalin dan alat-alat</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>10.</td> <td>Pertolongan oleh bidan</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>11.</td> <td>Ront Foto, ST, USG, IVP, CT, Scan, Echo</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>12.</td> <td>EKG / Monitor / EEG / LFT / ECG</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>13.</td> <td>Obat-obat dan resep</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>14.</td> <td>UKG, BM, Sollux, Fototerapie, Physith, Ultrav</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>15.</td> <td>Jasa venasetie, punctie, suntik, inguus & Hypo Lavglyc, spuit, catheter, thermometer, dll.</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>16.</td> <td>Pemakaian O2 / alat-alat UPI</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>17.</td> <td>Diet, TKTP</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>18.</td> <td>Cucian pakaian</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>19.</td> <td>Ambulance</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>20.</td> <td>Telepone / Interlokal</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>21.</td> <td>Pelayanan keperawatan</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>22.</td> <td>Administrasi status kartu</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>24.</td> <td>Lain-lain</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: right;">Jumlah biaya rumah sakit</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td>23.</td> <td>Hr. dr.</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hr. dr.</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hr. dr.</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hr. dr.</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hr. dr.</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hr. dr.</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hr. dr.</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hr. dr.</td> <td>Rp</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: right;">Jumlah biaya keseluruhan</td> <td>Rp</td> </tr> </table>				1.	Biaya perawatan m/d gl. s/d	Rp		Hari @ Rp kelas	Rp		Hari @ Rp kelas	Rp		Hari @ Rp kelas	Rp		Hari @ Rp kelas	Rp		Hari @ Rp kelas	Rp		Hari @ Rp kelas	Rp	2.	Meterai	Rp	3.	PPPK / Poli bedah / Poli umum	Rp	4.	Pemakaian kamar operasi, peralatan kamar operasi	Rp	5.	Alat kesehatan	Rp	6.	Obat-obat kamar operasi	Rp	7.	Lab / Pathologi / Cythologi / Cross transfusi	Rp	8.	Pemakaian Hemodialisa	Rp	9.	Pemakaian kamar bersalin dan alat-alat	Rp	10.	Pertolongan oleh bidan	Rp	11.	Ront Foto, ST, USG, IVP, CT, Scan, Echo	Rp	12.	EKG / Monitor / EEG / LFT / ECG	Rp	13.	Obat-obat dan resep	Rp	14.	UKG, BM, Sollux, Fototerapie, Physith, Ultrav	Rp	15.	Jasa venasetie, punctie, suntik, inguus & Hypo Lavglyc, spuit, catheter, thermometer, dll.	Rp	16.	Pemakaian O2 / alat-alat UPI	Rp	17.	Diet, TKTP	Rp	18.	Cucian pakaian	Rp	19.	Ambulance	Rp	20.	Telepone / Interlokal	Rp	21.	Pelayanan keperawatan	Rp	22.	Administrasi status kartu	Rp	24.	Lain-lain	Rp			Rp			Rp	Jumlah biaya rumah sakit		Rp	23.	Hr. dr.	Rp		Hr. dr.	Rp		Hr. dr.	Rp		Hr. dr.	Rp		Hr. dr.	Rp		Hr. dr.	Rp		Hr. dr.	Rp		Hr. dr.	Rp	Jumlah biaya keseluruhan		Rp
1.	Biaya perawatan m/d gl. s/d	Rp																																																																																																																												
	Hari @ Rp kelas	Rp																																																																																																																												
	Hari @ Rp kelas	Rp																																																																																																																												
	Hari @ Rp kelas	Rp																																																																																																																												
	Hari @ Rp kelas	Rp																																																																																																																												
	Hari @ Rp kelas	Rp																																																																																																																												
	Hari @ Rp kelas	Rp																																																																																																																												
2.	Meterai	Rp																																																																																																																												
3.	PPPK / Poli bedah / Poli umum	Rp																																																																																																																												
4.	Pemakaian kamar operasi, peralatan kamar operasi	Rp																																																																																																																												
5.	Alat kesehatan	Rp																																																																																																																												
6.	Obat-obat kamar operasi	Rp																																																																																																																												
7.	Lab / Pathologi / Cythologi / Cross transfusi	Rp																																																																																																																												
8.	Pemakaian Hemodialisa	Rp																																																																																																																												
9.	Pemakaian kamar bersalin dan alat-alat	Rp																																																																																																																												
10.	Pertolongan oleh bidan	Rp																																																																																																																												
11.	Ront Foto, ST, USG, IVP, CT, Scan, Echo	Rp																																																																																																																												
12.	EKG / Monitor / EEG / LFT / ECG	Rp																																																																																																																												
13.	Obat-obat dan resep	Rp																																																																																																																												
14.	UKG, BM, Sollux, Fototerapie, Physith, Ultrav	Rp																																																																																																																												
15.	Jasa venasetie, punctie, suntik, inguus & Hypo Lavglyc, spuit, catheter, thermometer, dll.	Rp																																																																																																																												
16.	Pemakaian O2 / alat-alat UPI	Rp																																																																																																																												
17.	Diet, TKTP	Rp																																																																																																																												
18.	Cucian pakaian	Rp																																																																																																																												
19.	Ambulance	Rp																																																																																																																												
20.	Telepone / Interlokal	Rp																																																																																																																												
21.	Pelayanan keperawatan	Rp																																																																																																																												
22.	Administrasi status kartu	Rp																																																																																																																												
24.	Lain-lain	Rp																																																																																																																												
		Rp																																																																																																																												
		Rp																																																																																																																												
Jumlah biaya rumah sakit		Rp																																																																																																																												
23.	Hr. dr.	Rp																																																																																																																												
	Hr. dr.	Rp																																																																																																																												
	Hr. dr.	Rp																																																																																																																												
	Hr. dr.	Rp																																																																																																																												
	Hr. dr.	Rp																																																																																																																												
	Hr. dr.	Rp																																																																																																																												
	Hr. dr.	Rp																																																																																																																												
	Hr. dr.	Rp																																																																																																																												
Jumlah biaya keseluruhan		Rp																																																																																																																												
Keterangan	No. Kuitansi	Debet	Kredit																																																																																																																											

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 14: Kartu Obat



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

KARTU OBAT

Nama Pasien : No. Register :
 Tanggal / Masuk : Bangsal / Kamar :
 Alamat :

Tanggal	Nama Obat	Jumlah Obat	Harga	Keterangan

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 15 : Bukti Kas Masuk

YAYASAN PANTI RAPIH
RS PANTI NUGROHO *COJTO H*
Jl. Kallurang Km. 17 Yogyakarta 55582
Telp. (0274) 895188, 897231, 897234 - Fax. (0274) 897232

Nomor :
Tanggal :

BUKTI KAS MASUK

Diterima dari : _____
Terbilang : _____
Keterangan : _____

Jumlah Rp

NO. REKENING	DEBET	KREDIT	Dibuat oleh :	Diketahui oleh :
			Kasir	Kabag. Keuangan
			Dibukukan oleh :	Diserahkan oleh :
			Bagian Akuntansi	

Rangkap 2 : 1. Bagian Akuntansi 2. Kasir

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 16 : Bukti Kas Keluar

CONTOH

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

Nomor : _____
Tanggal : _____

BUKTI KAS KELUAR

Dibayarkan kepada : _____
Terbilang : _____
Keterangan : _____

Jumlah Rp

NO. REKENING	DEBET	KREDIT	Dibuat oleh :	Disetujui oleh :
			_____	_____
			Kasir	Kabag. Keuangan
			Dibukukan oleh :	Diterima oleh :
			_____	_____
			Bagian Akuntansi	

Rumokan 2 - 1. Bagian Akuntansi 2. Kasir


PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 17 : Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien

RM. 01	
RINGKASAN MASUK & KELUAR RS. PANTI NUGROHO	
NO. REG : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
NAMA :	
UMUR : TAHUN/BULAN/HARI L P	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
PENDIDIKAN TERAKHIR :	JAM MASUK :
AGAMA :	Tgl. MASUK :
PEKERJAAN :	Tgl. KELUAR :
STATUS PASIEN <input type="checkbox"/> DI BAWAH UMUR <input type="checkbox"/> BELUM KAWIN <input type="checkbox"/> KAWIN <input type="checkbox"/> JANDA <input type="checkbox"/> DUDA <input type="checkbox"/> TIDAK KAWIN <input type="checkbox"/> BIARAWATI	MENINGGAL : TGL : JAM : LAMA DIRAWAT : HARI
ALAMAT PASIEN :	PROSEDUR MASUK RS. PANTI NUGROHO : <input type="checkbox"/> MELALUI <input type="checkbox"/> UNIT RAWAT JALAN <input type="checkbox"/> LANGSUNG RANAP
NO. TANDA IDENTITAS :	
DIRAWAT KE : KASUS POLISI : YA TIDAK	
NAMA PENANGGUNG JAWAB PEMBAYARAN PEKERJAAN : ALAMAT : TELP :	CARA MASUK RS. PANTI NUGROHO : RUJUKAN RS LAIN <input type="checkbox"/> RUJUKAN PUSKESMAS <input type="checkbox"/> RUJUKAN DOKTER <input type="checkbox"/> RUJUKAN PARA MEDIS <input type="checkbox"/> DATANG SENDIRI <input type="checkbox"/>
HUBUNGAN KELUARGA DENGAN PASIEN : <input type="checkbox"/> SUAMI <input type="checkbox"/> ISTRI <input type="checkbox"/> AYAH <input type="checkbox"/> IBU <input type="checkbox"/> ANAK <input type="checkbox"/> WALI <input type="checkbox"/> LAIN-LAIN	
MENGUNAKAN ASURANSI / PHB : YA TIDAK	DOKTER YANG MERAWAT :
BANGSAL PERAWATAN : KLAS BAGIAN PENYAKIT	
DIAGNOSE PASIEN MASUK :	
DIAGNOSE UTAMA - DIAGNOSE KELUAR :	KODE IGD <input type="text"/>
DIAGNOSE LAIN KOMPLIKASI :	
JENIS TINDAKAN OPERASI :	
KEADAAN KELUAR : <input type="checkbox"/> SEMBUH <input type="checkbox"/> OBAT JALAN BELUM SEMBUH <input type="checkbox"/> MENINGGAL DUNIA KURANG 48 JAM <input type="checkbox"/> MELARIKAN DIRI <input type="checkbox"/> MENINGGAL DUNIA LEBIH DARI 48 JAM <input type="checkbox"/> MENINGGAL DUNIA	CARA KELUAR <input type="checkbox"/> ATAS PERSETUJUAN dr <input type="checkbox"/> PERMINTAAN SENDIRI <input type="checkbox"/> DIRUJUK KE RS LAIN
TANDA TANGAN & NAMA JELAS DOKTER YANG MERAWAT UNTUK PASIEN YANG MENINGGAL DUNIA ATAU SURAT KEMATIAN DITULIS DI SEBALIKNYA	

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 18 : Pengkajian Keperawatan (halaman 1)

 YAYASAN PANTI RAPIH RS. PANTI NUGROHO Jl. Kalurang Km. 17 Yogyakarta 55582 Telp. (0274) 895186, 897231, 897234 - Fax. (0274) 897232		RM 02 A
PENGAJIAN KEPERAWATAN	NAMA :	NO RM :
	UMUR :	BANGSAL :
	STATUS DALAM KELUARGA	KAMAR :
I. PENGAJIAN DIPEROLEH DARI : <input type="checkbox"/> Pasien <input type="checkbox"/> Orang lain Nama : _____ Hubungan keluarga dengan pasien : _____		
II. PENYAKIT SEKARANG DAN PENGOBATAN :		
III. PENYAKIT YANG PERNAH DIDERITA DAN PENGOBATAN :		
IV. RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA DAN HUBUNGAN KELUARGA DENGAN PASIEN :		
Menurut :	<input type="checkbox"/> Jantung siapa : _____ <input type="checkbox"/> Darah tinggi, siapa : _____ <input type="checkbox"/> D.M siapa : _____	<input type="checkbox"/> Epilepsi, siapa : _____ <input type="checkbox"/> Jiwa, siapa : _____ <input type="checkbox"/> _____ siapa : _____
Menular :	<input type="checkbox"/> Paru, siapa : _____ <input type="checkbox"/> Hepatitis, siapa : _____ <input type="checkbox"/> _____ siapa : _____	Hidup / meninggal Hidup / meninggal Hidup / meninggal
Wabah yang sedang berjangkit		

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 19 : Pengkajian Keperawatan (halaman 2)

RM
02 A

V. TANDA VITAL
Subu : °C. Nadi : x/mnt, Tek. darah : mm Hg RR : x/mnt

VI. SISTEM PERNAFASAN :

sputum
 sputum
 darah

Nyeri Stridor
 Nafas berbunyi wheezing

Nafas cuping hidung
 Sesak nafas pada saat :
 Expirasi Istirahat Alat bantu jenis
 Inspirasi Aktivitas

Kelainan / keluhan lain :

Type pernafasan
 Perut
 Dada
 Biot
 Kusmaul
 Cheynestoke
 Retraksi dada ringan/sedang/berat

VII. SISTEM JANTUNG DAN PEREDARAN DARAH

Nyeri Perdarahan
 Palpitasi pada :
 Pusing Oedem
 pada :
 Hematoma
 Pada :
 Alat bantu :

Kelainan / keluhan lain :

VIII. INTEGUMEN

Kemerahan Bergelembung
 Pucat Pada :
 Cyanosis : Lecet :
 Kering Pada :
 Lembab Luka :
 Pada :
 Turgor Decubitus
 Baik Pada :
 Sedang/Jelek Luka bakar
 Pada :
 grade :
 Prosentase :

Kelainan / keluhan lain :

IX. SISTEM PERSARAFAN

Kesadaran : GCS :

Composmentis EMV Sopor Somnolen Precoma Coma

Pupil kanan 1 2 3 4 5 6 7 8 reaksi positif negatif

Pupil kiri 1 2 3 4 5 6 7 8 reaksi positif negatif

Kesemutan Kejang Tremor Perese Paralise : pada :

Bingung Tak ada koordinasi Kaku kuduk Trismus

Kelainan/keluhan lain :

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 20 : Pengkajian Keperawatan (halaman 3)

X. SISTIM MUSCULESKETELAL		
<input type="checkbox"/> Nyeri otot/tulang Pada :	<input type="checkbox"/> Bengkak sendi Pada :	
<input type="checkbox"/> Kaku sendi Pada :	<input type="checkbox"/> Patah tulang Pada :	
<input type="checkbox"/> Benjolan Pada :	<input type="checkbox"/> Alat bantu Pada :	
Kelainan/keluhan lain :		
XI. PENGLIHATAN	SCLERA	XII. PENDENGARAN
<input type="checkbox"/> Berkunang-kunang Pada :	<input type="checkbox"/> Kuning	<input type="checkbox"/> Berdengung pada :
<input type="checkbox"/> Kabur Pada :	<input type="checkbox"/> Merah	<input type="checkbox"/> Berkurang pada :
<input type="checkbox"/> Nyeri Pada :	Cornea : <input type="checkbox"/> Keruh	<input type="checkbox"/> Nyeri pada :
<input type="checkbox"/> Buta Pada :	<input type="checkbox"/> Bintik-bintik	<input type="checkbox"/> Tuli pada :
Alat bantu :	Konjungtiva : <input type="checkbox"/> Pucat	<input type="checkbox"/> Bermanah pada :
<input type="checkbox"/> Kaca mata	<input type="checkbox"/> Hyperemi	Alat bantu : <input type="checkbox"/> Kanan
<input type="checkbox"/> Konteks lens		<input type="checkbox"/> Kiri
Kelainan/keluhan lain :		
XIII. PENCIUMAN		
<input type="checkbox"/> Polip Pada :	<input type="checkbox"/> Epitaxis Pada :	Kelainan/keluhan lain :
XIV. SISTIM REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS :		
Genetalia, kelainan pada : Buah dada kelainan pada : Seksualitas, gangguan pada :		
Haid : <input type="checkbox"/> Teratur/tidak teratur <input type="checkbox"/> Sakit/tidak sakit	Lamanya hari <input type="checkbox"/> Sirkulasi hari Haid terakhir tanggal	
Fasilitas : <input type="checkbox"/> Infertil tahun <input type="checkbox"/> Subertil tahun	Fertil G P AB	
Hamil minggu/bulan		
Laktasi : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	Menyusui <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak bulan/tahun	
Alat kontrasepsi/metode KB yang digunakan : Lama pemakaian		
Kelainan/keluhan lain :		

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 21 : Pengkajian Keperawatan (halaman 4)

XV. PENCERNAAN

PERISTALTIK

Ada Acites Nyeri

Tidak Pada : Kembung Lingkar perut cm

..... x/mnt

Kelainan/keluhan lain pada :

Alat bantu :

XVI. NUTRISI

Tb : Cm Nafsu makan : Keluhan

Bb : Kg Tidak ada Mual

Diiit : Kurang Muntah

Pantang : Berlebihan Sukar menelan

Makanan :

Minuman :

Kelainan/keluhan lain :

Alat bantu :

Jenis : Pada :

Pola makan :

Pola minum :

Frekuensi : x/hari hari Jumlah : /hari

Jenis makanan pokok :

Jenis :

Makanan yang disukai :

Minuman yang disukai :

Makanan yang tak disukai :

Minuman yang tak disukai :

Kebiasaan makan :

Kebiasaan minum :

XVII. ALERGI

Makanan jenis : Reaksi :

Obat, jenis : Reaksi :

Lain-lain :

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 22 : Pengkajian Keperawatan (halaman 5)

XVIII. ELIMINASI

a) Keadaan saat ini

I. Buang air kecil	II. Buang air besar	III. Keringat
<input type="checkbox"/> Menetes	<input type="checkbox"/> Optipasi	<input type="checkbox"/> Banyak
<input type="checkbox"/> Retensi	<input type="checkbox"/> Incontinen	<input type="checkbox"/> Sedikit
<input type="checkbox"/> Incontinensia	Konsistensi :	<input type="checkbox"/> Tak ada
<input type="checkbox"/> Sediment	Frekuensi :	<input type="checkbox"/> Bau
Frekuensi :	Warna :	
Warna alat bantu :		
Jumlah :		
Alat bantu :	Alat bantu :	

b) I. Pola buang air kecil :
Frekuensi :
Warna :
Jumlah :
Kelainan / keluhan lain :

II. Pola buang air besar
Frekuensi :
Konsistensi :
Alat pencakar/makanan :
Kelainan/keluhan lain :

XIX. KEBIASAAN LAIN

<input type="checkbox"/> Merokok	<input type="checkbox"/> Minuman keras	<input type="checkbox"/> Obat	<input type="checkbox"/> Jamu
Sejak :	Nama :	Nama :	Jenis :
Banyaknya :	Sejak :	Dosis :	
	Banyaknya :	Lama pemakaian :	

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 23 : Pengkajian Keperawatan (halaman 6)

<p>XX. AKTIVITAS DAN ISTIRAHAT</p> <p>a) Pola</p> <p>Waktu tidur <input type="checkbox"/> Siang pukul s/d <input type="checkbox"/> Malam pukul s/d</p> <p>Obat tidur <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak</p> <p>Pengantar tidur :</p> <p>Waktu luang diisi dengan :</p> <p>Kegiatan rutin :</p> <p>Hobi :</p> <p>Olah raga :</p> <p>Rekreasi :</p> <p>Kapan :</p> <p>Kelainan/keluhan lain :</p> <p>b) Keadaan saat ini :</p> <p><input type="checkbox"/> Insomnia <input type="checkbox"/> Obat tidur Ya : <input type="checkbox"/> Hypersomnia <input type="checkbox"/> Tidak :</p>	<p>XXI. PERAWATAN DIRI</p> <p>a) Pola merawat diri</p> <p>Mandi : /hari Gosok gigi : /hari Ganti pakaian : /hari Cuci rambut : x/</p> <p><input type="checkbox"/> Melakukan sendiri <input type="checkbox"/> Dengan bantuan <input type="checkbox"/> Tergantung</p> <p>Kelainan / Keluhan lain :</p> <p>b) Keadaan saat ini</p> <p>Mandi, gosok gigi, ganti pakaian</p> <p><input type="checkbox"/> Melakukan sendiri <input type="checkbox"/> Dengan bantuan <input type="checkbox"/> Tergantung</p>
<p>XXII. PSIKO - SOSIAL</p> <p>Komunikasi <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Non verbal</p> <p>Kemampuan berbicara : <input type="checkbox"/> Lancar <input type="checkbox"/> Gagap <input type="checkbox"/> Apasia</p> <p>Bahasa yang dipakai :</p> <p>Pasien tinggal dengan :</p> <p>Orang yang paling dekat :</p> <p>Orang yang membantu di rumah :</p> <p>Kedudukan dalam masyarakat :</p> <p>Ekspresi :</p> <p><input type="checkbox"/> Gembira <input type="checkbox"/> Gelisah <input type="checkbox"/> Murung <input type="checkbox"/> Sedih <input type="checkbox"/> Acuh tak acuh <input type="checkbox"/> Kesakitan <input type="checkbox"/> Takut <input type="checkbox"/> Marah</p> <p>Kelainan / keluhan lain :</p>	<p>XXIII. SPIRITUAL</p> <p><input type="checkbox"/> Ya</p> <p>Ibadah : <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> tempat : <input type="checkbox"/> Kadang-kadang</p> <p>Berdoa : <input type="checkbox"/> Selalu <input type="checkbox"/> Kadang-kadang <input type="checkbox"/> Tidak pernah <input type="checkbox"/> Perlu bantuan</p> <p>Jenis bantuan :</p> <p>Persepsi terhadap sehat / sakit :</p> <p>Keluhan dan harapan :</p>

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 24 : Pengkajian Keperawatan (halaman 7)

XXIV. LINGKUNGAN	
Rumah :	Ventilasi <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada
	Sinar matahari <input type="checkbox"/> Cukup <input type="checkbox"/> Kurang
Pembuangan limbah : WC	<input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada. / b, a, b di :
	Limbah RT <input type="checkbox"/> Ada / Tidak ada <input type="checkbox"/> Tertutup / Terbuka
	Tempat sampah <input type="checkbox"/> Ada / Tidak ada <input type="checkbox"/> Buang sampah di <input type="checkbox"/> Tertutup / terbuka
Sumber air minum :	
XXV. KESIMPULAN PENGKAJIAN KEPERAWATAN SESUAI PRIORITAS :	
Tanda tangan dan nama terang perawat	

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 25 : Hasil Pemeriksaan Laboratorium

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM	NAMA :	NO. RM :
	UMUR :	BANGSAL : KAMAR :

YAYASAN PANTI RAPIH
RS PANTI NUGROHO
Jl. Kallurang Km. 17 Yogyakarta 55682
Telp. (0274) 895186, 897231, 897234 - Fax. 897232

RM
07

10

09

08

07

06

05

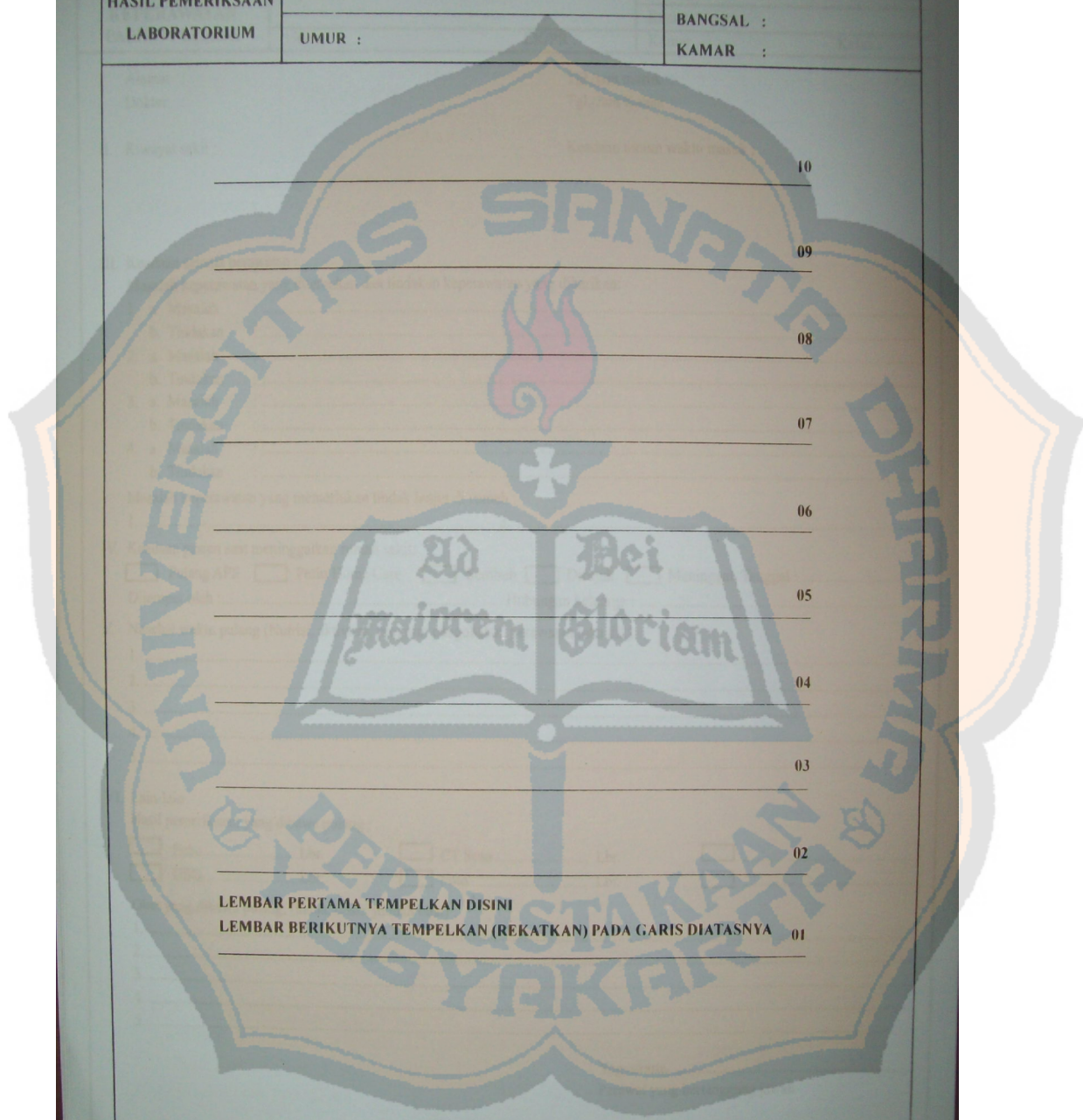
04

03

02

01

LEMBAR PERTAMA TEMPELKAN DISINI
LEMBAR BERIKUTNYA TEMPELKAN (REKATKAN) PADA GARIS DIATASNYA



PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 26 : Resume Keperawatan Pasien Pulang

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

RM 17

RESUME KEPERAWATAN PASIHEN PULANG	Nama :	NO. RM :
	Umur :	Ruang :
	LK/PR :	Kamar :
		Kelas :

I. Alamat :
Dokter :
Tgl./jam masuk :
Tgl./Jam Keluar :

II. Riwayat sakit :
Keadaan umum waktu masuk :

III. Keadaan selama perawatan :
Masalah keperawatan yang ditemukan dan tindakan keperawatan yang diberikan:

- a. Masalah :
b. Tindakan :
- a. Masalah :
b. Tindakan :
- a. Masalah :
b. Tindakan :
- a. Masalah :
b. Tindakan :

Masalah keperawatan yang memerlukan tindak lanjut di rumah :
1. 2.

IV. Keadaan pasien saat meninggalkan rumah sakit:
 Pulang APS Perlu Home Care Sembuh Dirujuk Meninggal, Tanggal :
Dijemput oleh : Hubungan keluarga :

V. Nasehat waktu pulang (Nutrisi, aktivitas, program pengobatan, perawatan luka dll.):
1.
2.
3.
4.
5.

VI. Lain-lain
Hasil pemeriksaan yang dibawa pulang :
 Echo..... Lbr. CT Scan..... Lbr.
 USG..... Lbr. Foto Lbr.

Obat yang dibawa pulang, (nama, dosis, jumlah obat) ;
1.
2.
3.
4.
5.

Yogyakarta,
Perawat yang bertanggung jawab

Tanda tangan dan nama terang

PLAGIAT MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Lampiran 27 : Ringkasan Pasien Rawat Inap

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

RM. 21

RINGKASAN RESUME	NAMA :	L/P	NO. RM :
	UMUR :	TAHUN/BULAN/HARI	BANGSAL :
	TGL. MASUK :	TGL. KELUAR :	KAMAR :
	ALAMAT LENGKAP :		

RIWAYAT SAKIT :

HASIL PEMERIKSAAN FISIK :
DIFERENSIAL DIAGNOSA :
DIAGNOSA AKHIR :
KOMPLIKASI :
HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM, RADIOLOGI & PEMERIKSAAN LAIN YANG PENTING :

TINDAKAN :

PENGOBATAN :

NASEHAT WAKTU PULANG :

KEADAAN PASIEN WAKTU PULANG :

SEMBUH BELUM SEMBUH OBAT JALAN MENINGGAL TGL.

SURAT JAWABAN RUJUKAN, TANGGAL : JAM

DIRUJUK / DIPINDAH KE :

Tanda Tangan dan Nama Dokter