PENILAIAN EFEKTIVITAS PENGENDALIAN INTERN PENGELUARAN KAS DENGAN *FIXED-SAMPLE-SIZE ATTRIBUTE SAMPLING*

STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi
Program Studi Akuntansi

Disusun Oleh :

DIOGENES MELKIANUS

NIM : 932114133
NIRM : 93 00511 213 03120130

PROGRAM STUDI AKUNTANSI
JURUSAN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS SANATA DHARMA
YOGYAKARTA
1998

SKRIPSI

PENILAIAN EFEKTIVITAS PENGENDALIAN INTERN
PENGELUARAN KAS DENGAN
FIXED-SAMPLE-SIZE ATTRIBUTE SAMPLING

STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Oleh :

DIOGENES MELKIANUS
NIM : 932114133
MIRM : 930051121303120130

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I

Dra. Fr. Ninik Yudianti, M. Acc. Tanggal, 21 September 1998

Pembimbing II

Drs. Th. Gieles, S.J. Tanggal, 26 September 1998

SKRIPSI

PENILAIAN EFEKTIVITAS PENGENDALIAN INTERN PENGELUARAN KAS DENGAN *FIXED-SAMPLE-SIZE ATTRIBUTE SAMPLING*

STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Dipersiapkan dan ditulis oleh :

DIOGENES MELKIANUS

NIM : 932114133

MIRM : 930051121303120130

Telah dipertahankan di depan Panitia Penguji
pada tanggal 30 September 1998
Dan dinyatakan memenuhi syarat

Susunan Panitia Penguji

	Nama lengkap	Tanda Tangan
Ketua	Dra. Fr. Ninik Yudianti, M. Acc.	.....
Sekretaris	Drs. E. Sumardjono, MBA	.....
Anggota	Dra. Fr. Ninik Yudianti, M. Acc.	.....
Anggota	Drs. Th. Gieles, S.J.	.....
Anggota	Drs. H. Herry Maridjo, M. Si.	.....

Yogyakarta, 30 September 1998
Fakultas Ekonomi
Universitas Sanata Dharma

Dekan

(Drs. Th. Gieles, S.J.)

"Firman Mu itu pelita bagi kakiku

dan terang bagi jalanku (Mazmur 119:105)"

"Whatever you do in word or deed, do all in the name

of the Lord Jesus, giving thanks to God and the

Father by Him (Colossians 3:17)"

Skripsi ini kupersembahkan dengan tuluskepada:

Bapak dan Mama yang sangat saya sayangi.

Saudara-saudaraku yang kucintai:

Kak MerryLobo,

Kak Nirta Jaya,

Kak Minggus Lobo,

Kak Yuliana Lobo,

Kak Nimrot Lobo,

Yanwar Lobo,

Emilia Lobo dan Sedia.

Keponakan-keponakanku yang kucintai:

Putu Adi Widyana

Kade Ary Wirawan

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini tidak memuat karya atau bagian karya orang lain, kecuali yang telah disebutkan dalam kutipan dan daftar pustaka, sebagaimana layaknya karya ilmiah.

Yogyakarta, September 1998.

Penulis

(Diogenes Melkianus)

ABSTRAK

"PENILAIAN EFEKTIVITAS PENGENDALIAN INTERN PENGELUARAN KAS DENGAN *FIXED-SAMPEL-SIZE ATTRIBUTE SAMPLING*"

STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

DIOGENES MELKIANUS
UNIVERSITAS SANATA DHARMA
YOGYAKARTA
1998

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektivitas pengendalian intern pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda tahun 1996. Langkah-langkah yang ditempuh adalah: (1) penilaian pendahuluan dan (2) pengujian kepatuhan.

Penilaian pendahuluan dilakukan untuk mengetahui baik atau lemahnya pengendalian intern pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda, yang dilakukan dengan cara: (1) mempelajari struktur organisasi dan *job description,* (2) mempelajari bagan alir pengeluaran kas, (3) melakukan inspeksi terhadap dokumen dan catatan yang berhubungan dengan pengeluaran kas, (4) mempelajari kuesioner pengendalian intern yang diisi oleh karyawan bagian pengeluaran kas, dan (5) menyimpulkan keandalan pengendalian intern pengeluaran kas.

Pengujian kepatuhan dilakukan untuk memperoleh keyakinan apakah pengendalian intern pengeluaran kas benar-benar dilaksanakan secara efektif. Dalam pengujian kepatuhan ini penulis menggunakan *attribute sampling* model *fixed sample size*, dengan langkah-langkah sebagai berikut: (1) menentukan atribut yang akan diperiksa, (2) menentukan populasi yang akan diambil sampelnya, (3) menentukan besarnya sampel yang harus diambil dengan menggunakan tabel besarnya sampel minimum, (4) memilih anggota sampel secara acak dari seluruh anggota populasi, (5) memeriksa atribut dan (6) mengevaluasi hasil pemeriksaan.

Dari penilaian pendahuluan disimpulkan bahwa pengendalian intern pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda adalah baik, maka perlu dilakukannya pengujian kepatuhan. Dalam pengujian kepatuhan menggunakan *reliability level* sebesar 95%, *rate of occurrence* sebesar 1%, *desired upper precision limit* (DUPL) sebesar 5%. Jumlah sampel yang diperiksa adalah 100 SPMU pembelian dan 100 SPMU penggajian dan pengupahan. Hasil pemeriksaan terhadap sampel, ditemukan kesalahan sama dengan satu yaitu Surat Perintah Mengeluarkan Uang (SPMU) pembelian No.0068 yang tidak dilampirkan dokumen pendukung Laporan Penerimaan Barang. Dengan demikian besarnya *achieved upper precision limit* (AUPL) yang diperoleh dari tabel evaluasi hasil keandalan 95% dengan kesalahan sama dengan satu adalah 5%, maka besarnya DUPL sama dengan AUPL atau disimpulkan bahwa pengendalian intern pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda adalah efektif.

ABSTRACT

THE INTERNAL CONTROL OF CASH PAYMENTS
AN EVALUATION OF ITS EFFECTIVENESS
USING FIXED-SAMPLE-SIZE ATTRIBUTE SAMPLING

CASE STUDY AT BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA

DIOGENES MELKIANUS
SANATA DHARMA UNIVERSITY
YOGYAKARTA
1998

The objective of this study is to evaluate the effectiveness of the internal control system of cash payments at the Bethesda Hospital in 1996. Steps taken are: (1) a preliminary survey and (2) an obedience test.

A preliminary was done to investigate whether the internal control system of the Bethesda's cash payments is effective or not. The investigation was done by: (1) identifying the organisational struchture of the hospital and its job descriptions, (2) identifying the flow chart of the cash payments, (3) inspection of the documents and notes related to the cash payments of the hospital, (4) analysing a questionnaire about the internal control of the hospital filled in by staffs members at the cash payments department, (5) drawing a conclusion about the internal control of cash payments at the hospital.

An obedience test was done to make sure that the internal control of cash payments is done effectively. The test used a fixed sample size attribute sampling method. The steps taken were: (1) deciding the attribute to be checked, (2) deciding the population out of which the samples are taken, (3) deciding the number of samples using the minimum number of samples table, (4) choosing the samples randomly from the population, (5) checking the attribute, and (6) evaluating the checking results.

Based on the analysis of the preliminary survey, it is concluded that the internal control of cash payments at the Bethesda Hospital is already good. So, the next step was an obidiance test. For the obedience test, which used a 95% reliability level, 1% rate of occurrence, and 5% desired upper precision limit (DUPL), 100 Purchasing SPMU (Surat Perintah Mengeluarkan Uang) and 100 Salary or Wages SPMU were taken as samples. Based on the checking results on the samples, was found one mistake on Purchasing SPMU No. 0068, which did not enclose its supporting Goods Received Voucher.With this result, the size of achieved upper precision limit (AUPL) obtained with 95% realibility level and one mistake was 5%, so DUPL is the same with the size of AUPL. The conclusion of the study is at the internal control of cash payments at the Bethesda Hospital is effective.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan kepada Allah Yang Maha Kasih, atas segala kuasa dan rahmatnya, sehingga penulis berhasil menyelesaikan skripsi ini yang berjudul: "PENILAIAN EFEKTIVITAS PENGENDALIAN INTERN PENGELUARAN KAS DENGAN *FIXED-SAMPLE-SIZE ATTRIBUTE SAMPLING,* STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA". Skripsi ini penulis ajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Ekonomi Jurusan Akuntansi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

Dalam melakukan penyusunan skripsi ini penulis telah banyak sekali mendapat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Rm. Drs. Th. Gieles, S.J., selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma,Yogyakarta.
2. Ibu Dra. Fr. Ninik Yudianti, M. Acc., selaku dosen pembimbing I, yang dengan penuh kesabaran dan ketelitian dalam memberikan bimbingan koreksi, saran-saran dan masukan-masukan dalam penulisan skripsi ini.
3. Rm. Drs. Th. Gieles, S.J., selaku dosen pembimbing II, yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan dan pengarahan dalam penulisan skripsi ini.
4. Bapak Dr. R. Noegroho Hadi Poerwowidagdo, DSOG., selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk mengandakan penelitian.

5. Bapak Heru Adi Prasetya, SE., selaku Kepala Bagian Akuntansi Rumah Sakit Bethesda, yang telah banyak membantu penulis dalam mengupulkan data-data yang diperlukan untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Segenap karyawan bagian Akuntansi dan Keuangan Rumah Sakit Bethesda yang telah memberikan bantuan kepada penulis dalam mengumpulkan data yang diperlukan untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak dan Mama, serta semua saudaraku yang telah banyak memberikan semangat dan dorongan baik moril maupun materiil yang begitu besar kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. Semua temanku di Sanata Dharma, khususnya mahasiswa Akuntansi Angkatan 93 yang telah memberikan bantuan dan dukungan moriil dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman di Kost Menur 14A Yulius, Yanto, Eko, Wisnu, Abang, Eko Yudistira, Om Wawan, Harni, beserta Ibu dan Bapak kost sekeluarga.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih sangat jauh dari sempurna, oleh karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan penulis terima dengan senang hati.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat berguna bagi semua pihak yang memerlukannya.

Yogyakarta, September 1998

Penulis

DAFTAR ISI

		Halaman
HALAMAN JUDUL		i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING		ii
HALAMAN PENGESAHAN		iii
HALAMAN PERSEMBAHAN		iv
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA		v
ABSTRAK		vi
ABSTRACT		vii
KATA PENGANTAR		viii
DAFTAR ISI		x
DAFTAR TABEL		xiii
DAFTAR GAMBAR		ix
BAB I	PENDAHULUAN	1
	A. Latar Belakang Masalah	1
	B. Batasan Masalah	1
	C. Rumusan Masalah	3
	D. Tujuan Penelitian	4
	E. Manfaat Penelitian	4
	F. Sistematika Penulisan	5
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA	7
	A. Konsep-Konsep Pengendalian Intern	7

UNIVERSITAS SANATA DHARMA PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

1. Pengertian Pengendalian Intern 7

2. Elemen Pengendalian Intern 9

3. Unsur-Unsur Pengendalian Intern 15

4. Tujuan Pengendalian Intern 16

5. Pengendalian Intern yang Baik 17

B. Pengendalian Intern Pengeluaran Kas 18

1. Pengertian Kas 18

2. Sistem Pengeluaran Kas dengan Cek 20

a. Fungsi yang Terkait 20

b. Dokumen yang Digunakan 21

3. Sistem Pengeluaran Kas dengan Dana Kas Kecil 22

a. Fungsi yang Terkait 22

b. Dokumen yang Digunakan 23

4. Sistem *Voucher* 24

C. *Audit Sampling* 26

1. Pengertian *Audit Sampling* 26

2. Pendekatan *Audit Sampling* 27

3. Model-Model *Attribute Sampling* 29

4. Cara Pemilihan Sampel 32

BAB III METODOLOGI PENELITIAN 33

A. Jenis Penelitian 33

B. Lokasi dan Waktu Penelitian 33

C. Subjek dan Objek Penelitian 33

D. Data yang Dicari 34

E. Teknik Pengumpulan Data 35

F. Teknik Analisis Data 35

BAB IV GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN 44

A. Sejarah Rumah Sakit Bethesda 44

B. Tujuan Rumah Sakit Bethesda 49

C. Bentuk, Visi dan Misi Organisasi Rumah Sakit Bethesda 50

D. Kegiatan Usaha Rumah Sakit Bethesda 51

E. Struktur Organisasi 52

F. Sistem Pengeluaran Kas 57

G. Bagan Alir Sistem Pengeluaran Kas 65

BAB V ANALISIS DATA 72

A. Penilaian Pendahuluan 72

B. Pengujian Kepatuhan 78

BAB VI PENUTUP 104

A. Kesimpulan 104

B. Keterbatasan 105

C. Saran 105

DAFTAR PUSTAKA 106

LAMPIRAN I 107

LAMPIRAN II 109

DAFTAR RIWAYAT HIDUP 111

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1. Penentuan Besarnya Sampel: Keandalan 95% 40

Tabel 3.2. Evaluasi Hasil: Keandalan 95% 43

Tabel 5.1. Arsip SPMU Pembelian, Penggajian dan Pengupahan 80

Tabel 5.2. Penentuan Besarnya Sampel 80

Tabel 5.3. Hasil Pemilihan Anggota Sampel Secara Acak dari Seluruh Anggota Populasi SPMU Pembelian 82

Tabel 5.4. Hasil Pemilihan Anggota Sampel Secara Acak dari Seluruh Anggota Populasi SPMU 83

Tabel 5.5. Ringkatasn Pemeriksaan Terhadap Atribut 101

Tabel 5.6. Evaluasi Hasil Keandalan 103

Daftar Gambar

Halaman

4.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Bethesda..... 56

4.2. Bagan Alir Sistem Pengeluaran Kas Pembelian..... 66

4.3. Bagan Alir Sistem Pengeluaran Kas Penggajian..... 68

4.4. Bagan Alir Sistem Pengeluaran Kas Pengupahan..... 70

BAB I

PENDAHULUAN

UNIVERSITAS SANATA DHARMA
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

A. Latar Belakang.

Dalam perusahaan yang besar di mana wilayah kerja dan pengoperasiannya begitu kompleks, manajer atau pemilik tidak dapat mengendalikan semua kegiatan perusahaan secara langsung. Untuk dapat mengendalikan semua kegiatan perusahaan, manajer harus melimpahkan wewenangnya kepada bawahannya, sedangkan tanggung jawab untuk menjaga kekayaan perusahaan secara keseluruhan tetap berada di tangan manajer. Salah satu kekayaan yang harus dijaga adalah kas. Kas, khususnya yang berhubungan dengan pengeluaran kas merupakan salah satu kekayaan yang mudah diselewengkan, karena kas sulit diidentifikasikan hak kepemilikannya dan mudah ditransfer dengan cepat. Untuk itu pengeluaran kas harus dilindungi oleh suatu pengendalian intern.

Pengendalian intern suatu satuan usaha terdiri dari kebijakan dan prosedur yang diterapkan untuk memberikan keyakinan yang memadai bahwa tujuan tertentu suatu satuan usaha tersebut akan tercapai. Tujuan dirancangnya pengendalian intern adalah untuk menjaga kekayaan dan catatan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen (Abdul Halim; 1995, hal 163). Pengendalian yang efektif akan membantu manajer dalam mengendalikan kegiatan pengeluaran kas, sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan dan

penyelewengan. Apabila terjadi kesalahan dan penyelewengan terhadap pengeluaran kas, hal itu dapat segera diketahui dan diatasi. Selain diperlukan oleh manajer, pengendalian yang efektif diperlukan juga oleh seorang akuntan untuk merencanakan pemeriksaan dan menentuan sifat, saat dan lingkup pengujian yang akan dilakukan. Oleh karena itu, pengendalian intern yang ada dalam perusahaan harus dinilai terlebih dahulu apakah sudah berjalan dengan efektif, dengan cara melakukan pengujian kepatuhan.

Pengujian kepatuhan terhadap pengendalian intern dapat dilakukan secara menyeluruh atas semua bukti transaksi atau hanya dengan mengambil sampel yang dapat mewakili seluruh populasi. Dalam hal ini akan diperhadapkan pada permasalahan adanya batasan waktu, biaya dan tenaga dalam pemeriksaan, sehingga pemeriksaan tidak dilakukan secara menyeluruh tetapi hanya mengambil sampel untuk diteliti. Pemeriksaan ini dikenal sebagai pemeriksaan dengan pengambilan sampel. Pemeriksaan dengan pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *statistical sampling*. Pemeriksaan dengan metode *statistical sampling* dibagi menjadi dua yaitu *attribute sampling* dan *variable sampling*. *Attribute sampling* digunakan untuk pengujian pengendalian, dengan tujuan untuk meramalkan tingkat penyimpangan antara pelaksana dengan pengendalian yang sudah ditetapkan. *Attribute sampling* dalam pengujian pengendalian terdiri dari tiga modal yaitu *fixed-sample-size sampling, stop-or-go sampling* dan *discovery sampling*. *Fixed-Sample-Size Attribute Sampling* digunakan jika akan melakukan pengujian kepatuhan terhadap suatu unsur

pengawasan intern dan dalam pemeriksaan tersebut diperkirakan akan menjumpai beberapa kesalahan atau penyimpangan. Pengambilan sampel dengan model *Fixed-Sample-Size Attribute Sampling* ditujukan untuk memperkirakan persentase terjadinya mutu tertentu dalam suatu populasi. Misalnya memperkirakan berapa persen bukti kas keluar atau voucher yang terdapat dalam populasi yang telah dibayar, yang tidak dilampiri dengan bukti pendukung yang lengkap.

Berdasarkan uraian di atas dapat dikatakan bahwa pengendalian yang efektif sangat penting bagi perusahaan, dalam hal ini untuk mengendalikan pengeluaran kas dengan cara melakukan pengujian kepatuhan. Pengujian kepatuhan dapat dilakukan atas dasar pengambilan sampel yang disebut *attribute sampling*, dalam hal ini menggunakan model *Fixed-Sample-Size Attribute Sampling*.

Mengingat pentingnya pengendalian intern dalam perusahaan, maka penulis tertarik untuk meneliti sejauh mana Rumah Sakit Bethesda telah melaksanakan pengendalian terhadap pengeluaran kas. Oleh karena itu dalam penulisan ini akan dibahas mengenai "PENILAIAN EFEKTIVITAS PENGENDALIAN INTERN PENGELUARAN KAS DENGAN *FIXED SAMPLE SIZE ATTRIBUTE SAMPLING*".

B. Batasan Masalah.

Penelitian ini akan dibatasi pada pengujian kepatuhan terhadap pengendalian intern pengeluaran kas selama tahun 1996 di Rumah Sakit Bethesda

dengan menitikberatkan pada sistem pengeluaran kas pembelian, penggajian dan pengupahan . Pemeriksaan ini dilakukan tidak secara menyeluruh terhadap catatan atau dokumen dari transaksi-transaksi pembelian, penggajian dan pengupahan, tetapi dengan mengambil sampel yang disebut *attribute sampling*. Teknik *attribute sampling* yang digunakan adalah model *fixed-sample-size attribute sampling*.

C. Rumusan Masalah.

1. Apakah pengendalian intern pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda tahun 1996 sudah dilakukan dengan baik?
2. Apakah pengendalian intern pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda tahun 1996 sudah efektif ?

D. Tujuan Penelitian.

1. Untuk mengetahui apakah pengendalian intern pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda tahun 1996 sudah dilakukan dengan baik.
2. Untuk mengetahui efektivitas pengendalian intern pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda tahun 1996.

E. Manfaat Penelitian.

1. Bagi Rumah Sakit Bethesda.

   Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai efektif-tidaknya pengendalian intern pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda, sehingga dapat

digunakan oleh direktur atau pihak-pihak yang terkait sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan khususnya dalam pengendalian intern pengeluaran kas.

2. Bagi Universitas Sanata Dharma.

   Hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan dan dapat memberikan masukan bagi penelitian lebih lanjut.

3. Bagi Penulis.

   Dengan penelitian ini penulis dapat menerapkan semua ilmu yang pernah diperoleh di bangku kuliah terutama yang berkaitan dengan penulisan skripsi ini, dan dapat juga menambah wawasan terhadap kegiatan pemeriksaan intern terhadap pengujian kepatuhan khususnya pengeluaran kas.

F. Sistematika Pembahasan.

BAB I. PENDAHULUAN.

Dalam bab ini penulis membahas mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.

Dalam penulisan ini penulis menguraikan teori-teori yang mendukung penelitian yang meliputi pengertian pengendalian intern, elemen pengendalian intern, tujuan pengendalian intern, unsur-unsur pengendalian intern, pengendalian intern yang baik, pengendalian intern pengeluaran kas, dan *audit sampling*.

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN.

Dalam bab ini penulis menguraikan mengenai jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, subjek dan objek penelitian, data yang dicari, teknik pengumpulan data dan teknik analisis data.

BAB IV. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT BETHESDA.

Dalam bab ini penulis menerangkan gambaran umum perusahaan yang meliputi sejarah Rumah Sakit Bethesda, tujuan Rumah Sakit Bethesda, bentuk, visi dan misi Rumah Sakit Bethesda, kegiatan usaha Rumah Sakit Bethesda, struktur organisas dan *job description*, sistem pengeluaran kas dan bagan alir pengeluaran kas Rumah Sakit Bethesda.

BAB V. ANALISIS DATA.

Dalam bab ini penulis membahas analisis data yang meliputi penilaian pendahuluan terhadap pengendalian intern pengeluaran dan dilanjutkan dengan pengujian kepatuhan dengan menggunakan metode *fixed-sample-size attribute sampling*.

BAB VI. PENUTUP.

Dalam bab ini penulis mengemukakan kesimpulan, keterbatasan penelitian dan saran dari hasil penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep-Konsep Pengendalian Intern.

1. Pengertian Pengendalian Intern.

Pengertian pengendalian intern dapat ditinjau dalam arti sempit dan dalam arti luas. Pengendalian intern dalam arti sempit diartikan sama dengan "*internal check*" yaitu suatu sistem dan prosedur yang secara otomatis dapat saling memeriksa. Hal ini berarti data akuntansi yang dihasilkan oleh suatu bagian atau fungsi, secara otomatis dapat diperiksa oleh bagian atau fungsi lain dalam suatu satuan usaha.

Pada dasarnya suatu pengendalian intern yang baik tidak hanya terbatas pada masalah-masalah yang berhubungan langsung dengan bagian akuntansi dan keuangan, tetapi lebih luas daripada itu. Pengendalian intern yang baik meliputi juga pengendalian melalui anggaran, biaya standar atau standar pelaksanaan yang lain, laporan-laporan operasi secara berkala, analisis statistik serta pengendalian kualitas yang dilakukan dengan sistem inspeksi.

Untuk memperoleh pengertian yang jelas tentang definisi pengendalian intern, penulis akan mengemukakan pendapat dari para ahli, antara lain:

1. *American Institute of Certified Public Accountant* (AICPA) dalam *Statemens on Auditing Standard* (SAS) 55 menyatakan bahwa:

   Pengendalian intern suatu perusahaan meliputi kebijakan-kebijakan dan prosedur-prosedur yang ditetapkan untuk memberikan keyakinan yang memadai bahwa

tujuan tertentu dari perusahaan tersebut akan dapat tercapai (*American Institute of Certified Public Accountant; 1991, Statements on auditing Standart Number 55).*

2. Ikatan Akuntan Indonesia menyatakan bahwa:

   Pengendalian intern terdiri dari kebijakan dan prosedur untuk memperoleh keyakinan yang memadai bahwa tujuan satuan usaha yang spesifik akan dapat dicapai.(Ikatan Akuntan Indonesia; 1994, Standar Profesional Akuntan Publik, hal 319.30)

3. Walter and William dalam *Modern Auditing* yang mengutip AU319.06 menyatakan bahwa:

   An entity internal control structure consists of the policies and procedures established to provide reasonable assurance that specific entity objectives will be achieved. (Walter G. Kell and William C. Boynton; 1992, hal 242)

Dalam rangka pemeriksaan akuntan publik yang bertujuan untuk memberikan pendapat atas laporan keuangan, maka pengendalian internal dibagi menjadi dua yaitu:

a. Pengendalian administrasi yang meliputi, organisasi dan semua prosedur serta catatan yang berhubungan dengan proses pengambilan keputusan, yang mengarah pada otorisasi manajemen atas suatu transaksi.

b. Pengendalian akuntansi meliputi organisasi, semua prosedur, dan catatan yang berhubungan dengan pengamanan harta kekayaan, serta dapat dipercayainya catatan keuangan. Oleh karena itu, pengendalian ini harus disusun sedemikian rupa sehingga memberi jawaban yang memadai bahwa:

1. Transaksi dilaksanakan sesuai wewenang manajemen, baik yang bersifat umum maupun khusus.
2. Transaksi dicatat agar memudahkan penyiapan laporan keuangan yang sesuai dengan prinsip akuntansi atau kriteria lain yang sesuai dengan tujuan laporan tersebut dan mengadakan pertanggungjawaban atas aktiva.
3. Penggunaan harta atau aktiva hanya dilakukan atas persetujuan manajemen.
4. Jumlah aktiva seperti yang ada pada laporan atau catatan perusahaan dibandingkan dengan aktiva yang ada dan bila terjadi perbedaan dapat diambil tindakan yang tepat.

Dari definisi penggendalian intern yang dinyatakan di atas, bukanlah merupakan pengertian yan terpisah sama sekali melainkan mempunyai ciri yang sama, yaitu pengendalian intern diperlukan untuk menjaga harta milik perusahaan, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, meningkatkan efisiensi usaha dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen yang telah ditetapkan.

2. Elemen Pengendalian Intern.

Pengendalian intern mencangkup tiga kategori dasar kebijakan dan prosedur, yang dirancang dan digunakan oleh manajemen untuk memberikan keyakinan memadai bahwa tujuan pengendalian dapat dicapai. Ketiga kategori itu disebut sebagai elemen pengendalian intern dan terdiri dari (H.S.Munawir; 1995, hal 229):

1. Lingkungan Pengendalian.

Lingkungan pengendalian suatu satuan usaha mencerminkan keseluruhan sikap, kesadaran dan tindakan dari dewan komisaris dan manajemen, pemilik dan pihak lain yang berkaitan dengan arti pentingnya pengendalian dan tekanan pada satuan usaha yang bersangkutan. Hal tersebut merefleksikan pentingnya pengendalian terhadap gaya operasi manajemen. Misalnya, ada komite audit yang efektif, bagian audit intern yang kompeten dan pengendalian langsung oleh manajemen terhadap wewenang yang didelegasikan terhadap bawahannya, menunjukkan bahwa manajemen diikat dengan pengendalian intern yang efektif. Tujuan dipertimbangkannya lingkungan pengendalian intern suatu usaha adalah untuk mendapatkan pemahaman tentang sikap, kesadaran dan tindakan dewan komisaris dan manajemen yang berhubungan dengan:

a. Falsafah manajemen dan gaya operasinya.
b. Struktur organisasi.
c. Berfungsinya dewan komisaris dan komite-komite, khususnya komite audit.
d. Metode yang digunakan untuk mengkombinasikan wewenang dan tanggung jawab.
e. Metode pengendalian manajemen untuk memantau dan menindaklanjuti kinerja karyawan termasuk audit intern.
f. Kebijakan dan prosedur personalia.
g. Faktor ekstern yang mempengaruhi operasi perusahaan, seperti peraturan pemerintah dan pemeriksaan oleh badan legislatif.

Dengan demikian, lingkungan pengendalian merupakan pengaruh gabungan dari berbagai faktor tersebut di atas dalam membentuk, memperkuat atau memperlemah efektivitas kebijakan dan prosedur tertentu.

2. Sistem Akuntansi.

Sistem akuntansi meliputi metode-metode dan catatan-catatan yang ditetapkan manajemen untuk mencatat dan melaporkan transaksi dan kejadian, dan untuk menyelenggarakan pertanggungjawaban aktiva dan kewajiban yang bersangkutan dengan transaksi dan kejadian tersebut. Agar menjadi efektif, suatu sistem akuntansi harus meliputi metode-metode dan catatan-catatan yang dapat:

a. Mengidentifikasikan semua transaksi yang sah.
b. Menggambarkan transaksi secara tepat waktu dan cukup rinci sehingga memungkinkan adanya klasifikasi transaksi secara tepat untuk laporan keuangan.
c. Mengukur nilai transaksi dengan cara yang memungkinkan pencatatan nilai keuangan dalam laporan keuangan.
d. Menentukan periode terjadinya transaksi untuk memungkinkan terjadinya transaksi pada periode akuntansi yang tepat.
e. Menyajikan transaksi dan pengungkapannya dalam laporan keuangan dengan semestinya.

Dari daftar tersebut dapat diketahui bahwa penekanan atau fokus sistem akuntansi adalah transaksi, data, dalam hal ini transaksi pengeluaran kas pada pembelian, pembayaran gaji dan upah.

3. Prosedur Pengendalian.

Seperti dua elemen pengendalian intern lainnya, prosedur pengendalian berupa kebijakan dan prosedur ditetapkan manajemen untuk memperolah jaminan yang memadai bahwa tujuan satuan usaha akan dapat dicapai. Prosedur pengendalian dapat diterapkan pada suatu golongan transaksi seperti pembelian, pembayaran gaji dan upah, atau diterapkan secara lebih luas dan diintegrasikan dengan komponen tertentu dari lingkungan pengendalian dan sistem akuntansi. Prosedur pengendalian dapat dikelompokkan sebagai berikut:

a. Otorisasi Transaksi.

Tujuan utama prosedur otorisasi yang tepat atas transaksi adalah untuk menjamin bahwa semua transaksi telah diotorisasi oleh manajemen yang berwenang. Prosedur otorisasi yang memadai sering mempunyai dampak atau pengaruh pada resiko pengendalian. Otorisasi transaksi biasanya diikuti dengan pelaksanaan, hal tersebut berkaitan dengan asersi adanya atau terjadinya transaksi. Transaksi pada umumnya dilaksanakan berdasarkan pada harga yang telah diotorisasi, misalnya otorisasi pembelian alat kantor dengan harga tertentu, maka otorisasi tersebut berhubungan dengan asersi penilaian.

b. Pemisahan Tugas.

Kategori pemisahan tugas pada prosedur pengendalian menyangkut pemberian tanggung jawab dalam suatu transaksi (misalnya transaksi pengeluaran kas) sehingga pekerjaan orang atau bagian tertentu secara

otomatis dapat dicek oleh orang atau bagian yang lain. Tujuan utama dari pemisahan tugas adalah untuk mencegah dan menemukan sedini mungkin adanya kekeliruan atau ketidakberesan dalam pelaksanaan tanggung jawab yang dibebankan. Pemisahan tugas akan lebih sulit pada perusahaan yang masih kecil daripada perusahaan yang sudah besar. Untuk itu manajemen harus melakukan pengawasan, mereview hasil kerja pegawainya dan mengadakan pemisahan tugas sedapat mungkin. Minimal adanya pemisahan tugas antara yang melaksanakan operasi dengan yang melaksanakan pencatatan. Pemisahan tugas yang baik mempunyai pengaruh atau dampak pada resiko pengendalian untuk tiga asersi berikut:

1. Pemisahan penyimpanan aktiva dengan pelaksanaan catatan akuntansi akan menurunkan risiko pencurian, karena para pelaksana tidak mempunyai kesempatan menutupi curiannya dengan mengubah catatan akuntansinya.
2. Pemisahan tugas antara yang memproses transaksi pengeluaran kas dengan pembuatan rekonsiliasi akan menurunkan risiko adanya pembayaran dengan cek yang tidak dicatat, karena hal itu akan ditemukan dalam proses rekonsiliasi.
3. Pemisahan tugas antara pemberi otorisasi pengeluaran kas dengan penandatanganan cek, akan menurunkan risiko bahwa cek ditulis dalam jumlah yang keliru.

c. Dokumen dan Catatan.

Dokumen memberi bukti terjadinya transaksi berupa harga, sifat, dan syarat transaksi. Faktur, cek, kontrak-kontrak, dan daftar hadir merupakan dokumen yang umum. Dokumen juga merupakan dasar untuk menetapkan tanggung jawab pelaksanaan dan pencatatan transaksi. Dokumen yang bernomor urut (tercetak) akan sangat membantu dalam pelaksanaan pengendalian dan pertanggungjawaban. Dokumen yang bernomor urut akan menjamin bahwa semua transaksi sudah dicatat dan tidak ada transaksi yang dicatat lebih dari satu kali.

d. Pengendalian Kewenangan.

Pengendalian kewenangan diperhatikan dalam kaitannya dengan pembahasan dua tipe akses terhadap aktiva dan pentingnya catatan yaitu kewenangan langsung terhadap fisik dan kewenangan tidak langsung melalui proses dokumen. Dengan demikian, pengendalian kewenangan berkaitan dengan alat pengaman dan cara penyimpanan aktiva, dokumen-dokumen, catatan-catatan, program-progaram komputer serta arsip-arsip.

e. Pengecekan Independen.

Pengecekan secara independen mencangkup verifikasi terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh individu atau bagian lain dan kebenaran penilaian jumlah yang dicatat. Pengecekan secara independen dapat dilakukan sesuai dengan tingkat frekuensi dan alat pemrosesan yang ada. Pengecekan secara manual dapat dilakukan secara harian pada semua transaksi atau transaksi

tertentu. Sedangkan pengecekan dengan menggunakan komputer dapat dilakukan pada semua data yang diproses.

3. Unsur-Unsur Pokok Pengendalian Intern.

Karena unsur sistem akuntansi dan prosedur pengendalian adalah berbeda untuk setiap siklus kegiatan maka diperlukan rincian unsur-unsur pengendalian intern tersebut untuk untuk setiap siklus kegiatan perusahaan. Unsur lingkungan pengendalian merupakan unsur yang bersifat umum dan berlaku untuk semua siklus kegiatan perusahaan, sehingga tidak memerlukan rincian lebih lanjut. Oleh karena itu, unsur sistem akuntansi dan prosedur pengendalian perlu digolongkan kembali sebagai dasar uraian penyusunan program pengujian kepatuhan.

Unsur-unsur pokok pengendalian intern digolongkan kembali sesuai dengan unsur pokok pengendalian intern yang pernah dibuat oleh AICPA adalah sebagai berikut:

a. Struktur organisasi yang didalamnya terdapat pemisahan tanggung jawab fungsional yang sesuai.
b. Sistem yang mencangkup prosedur otorisasi dan pencatatan yang sesuai agar memungkinkan pengendalian yang wajar atas harta, utang, pendapatan dan biaya.
c. Cara kerja yang wajar harus digunakan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing bagian organisasi.

d. Kepegawaian yang mutunya sepadan dengan tanggung jawabnya. (Amin Widjaja; 1995, hal 12)

4. Tujuan Pengendalian Intern.

Tujuan pengendalian intern dapat digolongkan sebagai berikut:

a. Untuk menjamin kebenaran data akuntansi.

Manajemen harus memiliki data akuntansi yang dapat diuji kepatuhannya untuk melaksanakan operasi perusahaan. Berbagai macam data digunakan untuk mengambil keputusan yang penting. Pengendalian akuntansi bertujuan untuk mengamankan atau menguji kecermatan dan sampai seberapa jauh data akuntansi dapat dipercaya dengan jalan mencegah dan menemukan kesalahan-kesalahan pada saat yang tepat.

b. Untuk mengamankan harta kekayaan dan catatan pembukuannya.

Harta fisik perusahaan dapat saja dicuri, disalahgunakan ataupun rusak secara tidak sengaja. Hal yang sama juga berlaku untuk harta perusahaan yang tidak kelihatan seperti perkiraan piutang, dokumen penting, surat berharga dan catatan keuangan. Pengendalian intern dibentuk guna mencegah atau menemukan harta yang hilang dan cacat pembukuan pada saat yang tepat.

c. Untuk menggalakan efisiensi usaha.

Pengendalian dalam suatu perusahaan juga dimaksudkan untuk menghindari pekerjaan-pekerjaan berganda yang tidak perlu, mencegah pemborosan

terhadap semua aspek usaha termasuk pencegaan terhadap penggunaan sumber-sumber dana yang tidak efisien.

d. Untuk mendorong ditaatinya kebijakan pimpinan yang telah digariskan.

Manajer menyusun prosedur dan peraturan untuk mencapai tujuan perusahaan. Pengendalian intern memberikan jaminan akan ditaatinya prosedur dan peraturan tersebut oleh perusahaan (Amin Wijaya; 1995, hal 2-3).

5. Pengendalian Intern yang Baik.

Ciri-ciri pengendalian intern yang baik adalah:

a. Kebijakan personalia yang baik.

Pegawai harus diseleksi secara benar sesuai dengan kebutuhan dan posisi. Para pegawai harus mempunyai kualifikasi sesuai dengan bidangnya, trampil, cakap dan yang lebih penting lagi memiliki integritas dan kejujuran.

b. Pemisahan tugas.

Tugas-tugas yang ada dalam perusahaan harus dipisahkan untuk menjaga kemungkinan terjadinya penyelewengan yang dilakukan oleh satu atau sekelompok karyawan.

c. Pelaksanaan transaksi.

Transaksi hanya dapat dilaksanakan berdasarkan otorisasi dan sepengetahuan mereka yang berhak sesuai dengan struktur organisasi dan daftar wewenang masing-masing.

d. Sistem akuntansi yang baik.

Transaksi harus dicatat secara benar sesuai dengan bukti-bukti pendukung yang ada, kemudian diklasifikasikan dan dibukukan pada perkiraan yang benar dan pada periode yang benar pula.

e. Pemakaian harta perusahaan.

Pemakaian harta perusahaan harus selektif, tidak boleh setiap orang dengan mudah dapat memakai dan menggunakan kekayaan perusahaan tanpa melalui prosedur atau persetujuan yang berwenang. Harta perusahaan harus dijaga oleh mereka yang ahli dan mampu untuk menjaganya, baik dari kemungkinan kerusakan maupun pencurian.

f. Perbandingan antara catatan dan fisik harta.

Sewaktu-waktu harus diadakan perbandingan antara angka yang di buku dengan fisik dari harta yang dicatat. Misalnya membandingkan buku kas dengan kas yang ada di brankas yang dijaga kasir. (Sofyan Syfri; 1991, hal 121)

B. Pengendalian Intern Pengeluaran Kas.

1. Pengertian kas.

Kas merupakan alat pembayaran yang siap dan bebas dipergunakan untuk membiayai kegiatan perusahaan (Chandra Setiawan, Melani Sefianti; 1994, hal 24). Transaksi perusahaan baik yang langsung maupun tidak langsung dengan kegiatan perusahaan akan berhubungan erat dengan kas, karena kas merupakan alat pembayaran yang diakui masyarakat umum. Agar suatu alat

pembayaran dapat diklasifikasikan sebagai kas, harus memenuhi syarat-syarat (Drs. Hartanto; 1988, hal 95):

a. Harus diterima masyarakat umum sebagai alat pembayaran atau diterima oleh bank sebagai simpanan sebesar nilai nominalnya.
b. Harus dapat digunakan sebagai alat pembayaran untuk kegiatan perusahaan sehari-hari.

Salah satu sifat kas yaitu tidak mempunyai identitas kepemilikan dan mudah dipindahtangankan. Konsekuensi yang disebabkan oleh sifat kas tersebut antara lain manajer puncak harus yakin bahwa pengeluaran kas telah sesuai dengan tujuan dan uang yang seharusnya diterima, harus benar-benar diterima perusahaan. Hal ini memerlukan pengendalian intern yang efektif untuk menjaga kekayaan perusahaan yang berupa kas tersebut. Pengendalian intern yang baik mengharuskan setiap pengeluaran kas dilakukan dengan cek yang ditandatangani oleh yang berwenang. Pengeluaran kas yang tidak dapat dilakukan dengan cek (biasanya karena jumlahnya relatif kecil), dilaksanakan melalui dana kas kecil yang diselenggarakan dengan *fluctuating-fund-balance system* atau *imprest system* (Mulyadi; 1993, hal 511). Pengeluaran dengan cek dapat menjamin diterimanya pembayaran tersebut oleh perusahaan yang berhak menerimanya, dan memungkinkan dilibatkannya pihak ketiga (bank) untuk ikut serta mengawasi pengeluaran kas perusahaan.

2. Sistem Pengeluaran Kas Dengan Cek.

A. Fungsi yang terkait.

Fungsi yang terkait dengan sistem pengeluaran kas dengan cek adalah:

1. Fungsi yang memerlukan pengeluaran kas.

   Fungsi yang memerlukan pengeluaran mengajukan permintaan cek kepada fungsi akuntansi. Permintaan cek ini harus mendapat persetujuan dari kepala fungsi yang bersangkutan. Kemudian bagian utang membuat bukti kas keluar (*voucher*) untuk memungkinkan bagian kasa mengisi cek sejumlah permintaan yang diajukan oleh fungsi yang memerlukan pengeluaran kas.

2. Fungsi kas.

   Fungsi ini bertanggung jawab dalam mengisi cek, meminta otorisasi atas cek dan mengirimkan cek kepada kreditur via pos atau membayarkan langsung kepada kreditur.

3. Fungsi Akuntansi.

   Fungsi ini bertanggung jawab atas pencatatan pengeluaran kas yang menyangkut biaya dan persediaan, pencatatan transaksi pengeluaran kas dalam jurnal pengeluaran kas atau register cek dan pembuatan bukti kas keluar yang memberikan otorisasi kepada fungsi kas dalam mengeluarkan cek sebesar yang tercantum dalam dokumen tersebut.

4. Fungsi pemeriksaan intern.

   Fungsi ini bertanggung jawab untuk melakukan penghitungan kas secara periodik dan mencocokkan hasil hitungannya dengan saldo kas menurut

catatan akuntansi. Fungsi ini juga bertanggung jawab untuk melakukan pemeriksaan secara mendadak (*surprised audit*) terhadap saldo kas yang ada di tangan dan membuat rekonsiliasi bank secara periodik. (Mulyadi; 1993, hal 516)

2. Dokumen yang digunakan.

Dokumen yang digunakan dalam sistem pengeluaran kas dengan cek adalah:

a. Bukti pengeluaran kas.

Dokumen ini berfungsi sebagai perintah pengeluaran kas kepada bagian kasa sebesar yang tercantum dalam dokumen tersebut. Disamping itu, dokumen ini berfungsi sebagai surat pemberitahuan (*remittance advice*) yang dikirimkan kepada kreditur dan berfungsi pula sebagai dokumen sumber bagi pencatatan berkurangnya utang.

b. Cek.

Dari sudut sistem informasi akuntansi, cek merupakan dokumen yang digunakan untuk memerintahkan bank melakukan pembayaran sejumlah uang kepada orang atau organisasi yang namanya tercantum pada cek.

c. Permintaan cek (*check register*).

Dokumen ini berfungsi sebagai permintaan dari fungsi yang memerlukan pengeluaran kas kepada fungsi akuntansi untuk membuat bukti pengeluaran kas. (Mulyadi; 1993, hal 512)

3. Sistem pengeluaran kas dengan dana kas kecil.

A. Fungsi yang terkait:

1. Fungsi kas.

   Fungsi ini bertanggung jawab dalam mengisi cek, meminta otorisasi atas cek dan menyerahkan cek kepada pemegang dana kas kecil pada saat pembentukan dana kas kecil dan pada saat pengisian kembali dana kas kecil.

2. Fungsi akuntansi.

   Fungsi ini bertanggung jawab atas pencatatan pengeluaran dana kas kecil yang menyangkut biaya dan persediaan, pencatatan transaksi pembentukan dana kas kecil, dan pencatatan pengisian kembali dana kas kecil dalam jurnal pengeluaran kas. Pencatatan pengeluaran dana kas kecil dalam jurnal pengeluaran dana kas kecil dan pembuatan bukti pengeluaran kas, memberikan otorisasi kepada fungsi kas dalam mengeluarkan cek sebesar yang tercantum dalam dokumen tersebut.

3. Fungsi pemegang dana kas kecil .

   Fungsi ini bertanggung jawab atas penyimpanan dana kas kecil. Pengeluaran dana kas kecil dilakukan sesuai dengan otorisasi dari pejabat tertentu yang ditunjuk dan permintaan pengisian kembali dana kas kecil.

4. Fungsi pemeriksaan intern.

   Fungsi ini bertanggung jawab atas penghitungan dana kas kecil secara periodik dan pencocokan hasil pemeriksaannya dengan catatan kas.

Fungsi ini juga bertanggung jawab atas pemeriksaan secara mendadak terhadap saldo dana kas kecil yang ada di tangan pemegang dana kas kecil.(Mulyadi; 1993, hal 512)

b. Dokumen yang digunakan:

1. Bukti pengeluaran kas.

   Dokumen ini berfungsi sebagai perintah pengeluaran kas dari fungsi akuntansi kepada fungsi kas sebesar yang tercantum dalam dokumen tersebut. Dalam sistem dana kas kecil, dokumen ini diperlukan pada saat pembentukan dana kas kecil dan pada saat pengisian kembali dana kas kecil.

2. Permintaan pengeluaran dana kas kecil.

   Dokumen ini digunakan oleh pemakai dana kas kecil untuk meminta uang kepada pemegang dana kas kecil. Bagi pemegang dana kas kecil, dokumen ini berfungsi sebagai bukti telah dikeluarkannya dana kas kecil olehnya.

3. Bukti pengeluaran dana kas kecil.

   Dokumen ini dibuat oleh pemakai dana kas kecil untuk mempertanggungjawabkan pemakaian dana kas kecil. Dokumen ini dilampiri dengan bukti-bukti pengeluaran dana kas kecil dan diserahkan oleh pemakai dana kas kecil kepada pemegang dana kas kecil. (Mulyadi; 1993, hal 536)

4. Sistem voucher.

Salah satu sistem yang paling baik yang dapat digunakan untuk pengkoordinasian kegiatan-kegiatan dari pengeluaran kas yang saling berhubungan ialah sistem voucher. Sistem voucher meliputi catatan-catatan dan prosedur yang digunakan untuk menyetujui dan mencatat pembayaran kas atas kewajiban tersebut. Dalam sistem ini digunakan:

a. *Voucher.*

Dalam arti umum *voucher* berarti suatu dokumen yang berfungsi sebagai bukti pengesahan atau otorisasi untuk pembayaran kas, misalnya faktur yang telah disetujui untuk dibayar ataupun dokumen sebagai bukti atas pembayaran yang telah dilakukan. Bila dikaitkan dengan sistem *voucher*, istilah *voucher* disini mempunyai arti sempit yaitu formulir khusus untuk mencatat dana yang penting mengenai suatu kewajiban dan rincian pembayaran. Karakteristik penting dari sistem *voucher* ialah satu *voucher* disiapkan untuk satu pengeluaran, yang dibuat berdasarkan faktur. Jadi dalam kenyataannya, tidak ada satu cek yang boleh dikeluarkan selain untuk membayar suatu *voucher* yang telah diotorisasi atau disetujui dengan semestinya.

b. Register *voucher (Voucher Register*).

Setelah disetujui oleh pejabat yang berwenang, setiap *voucher* dicatat dalam suatu buku harian yang disebut register *voucher. Voucher-voucher* dimasukan ke register *voucher* menurut nomor urut. Bila suatu *voucher* dibayar, maka tanggal pembayaran dan nomor cek dicantumkan

kelajur register *voucher*. Dengan cara ini, nilai salah satu *voucher* atau seluruh total *voucher* yang belum dibayar dapat diketahui setiap saat.

c. File *voucher* yang belum dibayar.

Setelah dicatat di register *voucher*, setiap *voucher* disimpan di file *voucher* yang belum dibayar dan tetap disimpan sampai saatnya dibayar. Dalam semua sistem *voucher*, harus ada suatu cara untuk mengetahui dengan pasti kapan periode potongan atau hari terakhir periode kredit dari suatu faktur. Suatu metode yang sederhana tetapi cukup efektif ialah menyimpan *voucher* dalam file *voucher* yang ceknya belum dibayar menurut tanggal *voucher* tersebut harus dibayar. Sistem ini akan mengingatkan perhatian pejabat pembayaran mengenai *voucher-voucher* yang harus dibayar setiap harinya. Bila sebuah *voucher* akan dibayar, *voucher* tersebut diambil dari file *voucher* yang belum dibayar dan dikeluarkan cek untuk pembayarannya. *Voucher-voucher* yang telah dibayar dan dokumen pendukungnya dilubangi dengan mesin pelubang untuk menghindari penggunaan kembali yang tidak disengaja atau yang disengaja.

d. Register cek (*Check Register*).

Register cek adalah bentuk jurnal pengeluaran kas yang telah dimodifikasi. Disebut register cek sebab merupakan catatan lengkap mengenai semua cek. Pada umumnya, dalam register cek semua cek dicatat menurut nomor urut cek (termasuk cek yang dibatalkan).

UNIVERSITAS SANATA DHARMA PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

e. File *voucher* yang telah dibayar.

Setelah dilakukan pembayaran, *voucher-voucher* itu biasanya disimpan menurut nomor urut di dalam file *voucher* yang telah dibayar. File ini siap diperiksa oleh auditor yang independen yang membutuhkan informasi mengenai suatu pengeluaran tertentu. (C.Rollin Niswonger, Philip E. Fess, Carl S. Warren; 1992, hal 320)

C. *Audit Sampling*.

1. Pengertian *Audit Sampling*.

Dalam keterbatasan waktu dan biaya maka dalam pemeriksaan tidak mungkin mengevaluasi seluruh bukti yang berkaitan dengan obyek atau tujuan auditnya . Dengan kata lain, tidak mungkin melakukan detail audit, tetapi hanya mengevaluasi secara uji sampel atas bukti yang kompoten namun dalam jumlah yang memadai yaitu yang reprensentatif atau mencerminkan populasi bukti.

Menurut Munawir, *audit sampling* adalah penerapan prosedur audit kurang dari 100% atas hal-hal yang berkaitan dengan suatu saldo rekening atau kelompok transaksi dengan tujuan untuk mengevaluasi beberapa karakteristik saldo atau kelompok transaksi tersebut (H.S.Munawir; 1995, hal 293).

Menurut Abdul Halim, *audit sampling* adalah penerapan prosedur audit terhadap unsur-unsur suatu saldo akun atau kelompok transaksi yang kurang

dari seratus persen (100%) dengan tujuan untuk menilai beberapa karakteristik saldo atau kelompok transaksi tersebut (Abdul Halim. 1995. hal 218)

Sedangkan menurut Walter, William dan Richard, *audit sampling as the application of an auditing procedur to less than 100% of the items within an account balance or class of transaction for the purpose of evaluating some characteristic of the balance or class* (Walter G. Well, William C. Boynton and Richard E. Zeigher; 1992, hal 379).

Berdasarkan pengertian di atas dapat dikatakan bahwa *audit sampling* merupakan penerapan statistik dalam pemeriksaan terhadap akun atau kelompok transaksi tanpa harus memeriksa bukti secara keseluruhan, tetapi hanya sebagian (kurang dari seratus persen) yang hasilnya akan dianggap relatif sama kalaupun diadakan pemeriksaan secara keseluruhan.

2. Pendekatan *Audit Sampling*.

Ada dua pendekatan umum dalam *audit sampling*, yang dapat dilakukan untuk memperoleh bukti audit kompeten yang cukup. Kedua pendekatan tersebut adalah sampling non statistik dan sampling statistik.

a. Sampling Non Statistik.

Sampling non statistik merupakan pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan kriteria yang subjektif. Penentuan besarnya sampel yang dapat diambil dalam sampling non statistik, dilakukan dengan pertimbangan

subjektif berdasarkan pengalaman. Dalam sampel non statistik akan dihadapkan pada kemungkinan terjadinya:

1. Terlalu banyak sampel yang digunakan. Hal ini mengakibatkan pemborosan waktu dan biaya.
2. Terlalu sedikitnya sampel yang digunakan sehingga mengakibatkan ketidakefektifan pengambilan sampel.
3. Terlalu ekstensifnya kecukupan bukti audit yang berdasarkan sampel. Dengan demikian, akan menghimpun terlalu banyak bukti dari yang diperlukan untuk memperoleh dasar yang memadai dalam memberikan pendapat tentang keefektifan pengendalian intern yang diperiksa.
4. Kurangnya kecukupan bukti audit yang berdasarkan sampel sehingga terhimpun terlalu sedikit bukti dari yang diperlukan untuk memperoleh dasar yang memadai dalam memberikan pendapat. Hal ini memungkinkan semakin besarnya kesalahan dalam mengambil kesimpulan. (Abdul Halim; 1995, hal 223)

b. Sampling Statistik.

Sampling statistik lebih banyak memerlukan biaya daripada sampling non statistik. Tingginya biaya sampling statistik dikombinasikan dengan tingginya manfaat yang diperoleh melalui pelaksanaan sampling statistik. Sampling statistik lebih memberikan manfaat daripada sampling non statistik yaitu dalam hal perancangan sampel yang efisien, pengukuran kecukupan bukti yang dihimpun dan pengevaluasian hasil sampel. Ada dua

macam teknik sampling stasistik yaitu *variable sampling* dan *attribute sampling*. Teknik *variable sampling* digunakan dalam pengujian substansif. Kegunaan dari *variable sampling* adalah untuk memperkirakan jumlah total rupiah dari populasi atau jumlah rupiah kesalahan dalam populasi. Sedangkan teknik *attribule sampling* digunakan dalam pengujian ketaatan. Kegunaannya adalah untuk memperkirakan tingkat deviasi atau penyimpangan dari pengendalian yang ditentukan dalam populasi.

3. Model-model *Attribute Sampling*.

Ada tiga model *attribute sampling* untuk pengujian kepatuhan terhadap pengendalian intern yaitu:

a. *Fixed-Sample-Size Attribute Sampling*.

Model ini terutama digunakan untuk melakukan pengujian kepatuhan terhadap pengendalian intern. Pengujian kepatuhan tersebut dilakukan untuk menilai efektivitas pengendalian intern. Model ini terutama digunakan jika akuntan melakukan pengujian kepatuhan terhadap suatu pengendalian intern dan diperkirakan akan menjumpai beberapa kesalahan. Langkah- langkah pengujian yang harus dilakukan yaitu:

1. Menentukan atribut yang akan diperiksa untuk menguji efektivitas pengendalian intern.
2. Menentukan populasi yang akan diambil sampelnya.
3. Menentukan tingkat keandalan atau *confedance level*.

4. Menentukan taksiran tingkat kesalahan populasi.
5. Menentukan batas kepatuhan yang diinginkan.
6. Menentukan besarnya sampel.
7. Memilih sampel secara acak dari seluruh anggota populasi.
8. Memeriksa terhadap atribut yang mewujudkan efektivitas pengendalian intern.
9. Mengevaluasi hasil pemeriksaan terhadap atribut anggota sampel dengan membandingkan antara tingkat kesalahan maksimum yang dapat diterima atau *Desired Upper Precision Limit* (DUPL), dengan tingkat kesalahan yang dicapai atau *Acheived Upper Precision Limit* (AUPL). Apabilah hasil yang diperoleh adalah AUPL lebih kecil atau sama dengan DUPL maka dapat disimpulkan bahwa pengendalian intern efektif dan jika AUPL lebih besar dari DUPL maka pengendalian intern tidak efektif.

b. *Discovery Sampling* .

Model ini biasanya memerlukan jumlah sampel yang relatif banyak dan cocok digunakan jika tingkat kesalahan yang diperkirakan dalam populasi sangat rendah (mendekati nol). *Discovery sampling* digunakan untuk menemukan kecurangan pelanggaran yang serius dari elemen pengendalian intern dan ketidakberesan lainnya. Model ini digunakan jika dua kondisi tersebut ditemukan yaitu tingkat kesalahan populasi nol atau mendekati nol persen dan akuntan mencari karakteristik krtitis yang jika ditemukan akan

mengakibatkan kesalahan dan penyimpangan yang serius (Mulyadi; 1993, hal 124).

c. *Stop-Or-Go Sampling.*

Model ini sering disebut *decision sampling attribute*. Model *stop-or-go sampling* mencegah dari pengambilan sampel yang terlalu banyak, yaitu dengan menghentikan pengujian sedini mungkin. Model ini digunakan jika diyakini bahwa kesalahan yang diperkirakan dalam populasi sangat kecil. Pengambilan sampel kemungkinan dilakukan lebih dari satu kali, apabila tingkat kesalahan yang dicapai (AUPL) lebih besar dibandingkan dengan tingkat kesalahan maksimum yang diterima (DUPL). Jika dalam pengambilan sampel yang pertama ternyata tidak ditemukan kesalahan maka pengambilan sampel dihentikan dan ditarik kesimpulan bahwa pengendalian intern adalah efektif. Tetapi bila pada pengambilan sampel pertama ditemukan adanya kesalahan dan AUPL lebih besar dari DUPL, maka diharuskan mengambil sampel lagi. Jika sampai tiga kali pengambilan sampel dengan metode ini ternyata tingkat kesalahan yang dicapai masih lebih besar dibanding tingkat maksimum yang dapat diterima, maka langsung diberikan pendapat bahwa pengendalian intern tidak efektif.

4. Cara Pemilihan Sampel.

Memilih anggota sampel dari seluruh anggota populasi dapat dilakukan dengan cara:

a. Non Random.

Dengan cara ini tidak semua anggota populasi mendapat peluang yang sama.

b. Random.

Pemilihan sampel dengan cara ini dilakukan dengan cara lotre, artinya tidak mengetahui sebelumnya tentang anggota mana yang dipilih. Cara ini ditempuh apabila homogenitas populasi tinggi. Dengan demikian, setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi anggota sampel. (Napa J. Awat; 1995, hal 161)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.

Jenis penelitian yang akan dilakukan berupa studi kasus pada Rumah Sakit Bethesda. Karena hanya menggunakan atau memilih satu objek tertentu sebagai sampel, maka hasil penelitian ini tidak berisat general, serta analisis dan kesimpulan yang diperoleh hanya berlaku untuk Rumah Sakit Bethesda.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian.

1. Lokasi penelitian.

   Penelitian akan dilakukan pada Rumah Sakit Bethesda yang bergerak di bidang jasa, di Yogyakarta.

2. Waktu penelitian.

   Penelitian akan dilaksanakan dari tanggal 24 Oktober - 20 Desember 1997.

C. Subjek dan Objek Penelitian.

1. Subjek penelitian.

   a. Pimpinan perusahaan.

   b. Bagian pemeriksaan intern.

   c. Bagian pemegang kas.

   d. Bagian akuntansi.

2. Objek penelitian.

   a. Struktur organisasi yang berkaitan dengan pengeluaran kas.

   b. *Job descriptions* dari masing-masing bagian yang berkaitan dengan pengeluaran kas.

   c. Pengendalian intern pengeluaran kas dengan cek.

   d. Pengendalian intern pengeluaran kas dengan dana kas kecil.

   e. Bagan alir pengeluaran kas.

   f. Dokumen-dokumen pendukung yang lengkap untuk pengeluaran kas.

   g. Bukti Pengeluaran Kas (BPK).

D. Data yang Dicari.

1. Gambaran umum Rumah Sakit Bethesda:

   a. Sejarah perkembangan Rumah Sakit Bethesda.

   b. Struktur organisasi Rumah Sakit Bethesda.

   c. *Job discription.*

   d. Bentuk, visi dan misi Rumah Sakit Bethesda.

   e. Kegiatan usaha Rumah Sakit Bethesda.

   f. Hal-hal lain yang berhubungan dengan Rumah Sakit Bethesda.

2. Prosedur pengeluaran kas:

   a. Prosedur permintaan cek atau kas kecil.

   b. Prosedur pembuatan bukti kas keluar.

   c. Prosedur pembayaran kas.

   d. Prosedur pencatatan pengeluaran kas.

E. Teknik Pengumpulan Data.

1. Wawancara

Yaitu dengan mengadakan tanya jawab secara langsung kepada pimpinan Rumah Sakit Bethesda dan bagian pengeluaran kas mengenai sejarah perkembangan Rumah Sakit Bethesda, tujuan Rumah Sakit Bethesda, struktur organisasi, bentuk, visi dan misi Rumah Sakit Bethesda, kegiatan usaha Rumah Sakit Bethesda dan *job descriptions* dari masing-masing bagian, khususnya bagian yang terkait dengan sistem pengeluaran kas.

2. Kuesioner

Yaitu menyebarkan daftar pertanyaan yang berkaitan dengan sistem pengeluaran kas dengan cek dan kas kecil kepada karyawan yang terkait.

3. Observasi

Yaitu mengadakan penelitian dan pengamatan secara langsung mengenai kegiatan yang berhubungan dengan pengeluaran kas.

4. Dokumentasi

Yaitu data yang diperoleh dengan mengutip catatan atau dokumen yang ada di Rumah Sakit Bethesda yang berupa struktur organisasi, struktur pengeluaran kas, dan bagan alir pengeluaran kas.

F. Teknik Analisis Data.

Dalam memecahkan masalah di atas, penulis menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Penilaian Pendahuluan.

Penilaian pendahuluan dilakukan untuk mengetahui baik atau lemahnya pengendalian intern pengeluaran kas yang ada di Rumah Sakit Bethesda. Penilaian pendahuluan ini dilakukan dengan cara:

a. Mempelajari struktur organisasi dan *job descriptions* dari masing-masing bagian yang ada di Rumah Sakit Bethesda, khususnya yang berkaitan dengan pengeluaran kas untuk pembelian, penggajian dan pengupahan.

b. Mempelajari bagan alir pengeluaran kas pembelian, penggajian dan pengupahan.

c. Melakukan inspeksi terhadap dokumen dan catatan yang berkaitan dengan pengeluaran kas untuk pembelian, penggajian dan pengupahan.

e. Mempelajari kuesioner pengendalian intern pengeluaran kas yang diisi oleh karyawan bagian pengeluaran kas.

f. Menyimpulkan keadaan pengendalian intern pengeluaran kas untuk pembelian, penggajian dan pengupahan. Pengendalian intern dikatakan baik jika minimal memenuhi persyaratan: prosedur yang dijalankan, pelaksana yang kompeten dan adanya pemisahan tugas(Tuanakotta; 1982, hal 94). Apabila pengendalian intern pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda disimpulkan dalam keadaan baik, maka langkah berikutnya adalah melakukan pengujian kepatuhan.

2. Pengujian Kepatuhan.

Dari hasil penilaian pendahuluan tersebut, kemudian dilakukan pengujian kepatuhan. Tujuannya untuk memperoleh keyakinan bahwa pengendalian intern pengeluaran kas yang ada benar-benar dilaksanakan secara efektif. Pengujian kepatuhan menggunakan atribut sampling *model fixed-sample-size*, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Menentukan atribut yang akan diperiksa untuk menguji efektifitas pengendalian intern.

Sebelum melakukan pengambilan sampel, secara seksama ditentukan atribut yang akan diperiksa. Atribut adalah karakteristik kualitatif dari suatu unsur yang membedakan unsur tersebut dengan unsur lain . Menurut Logman dalam bukunya yang berjudul *Dictionary of Contemporary*, atribut adalah suatu yang dianggap sebagai tanda atau simbol pada seseorang atau benda (Logman; Dictionaryof Eontemporary English; 1983, hal 56). Dalam pengujian kepatuhan terhadap pengeluaran kas, atribut yang diperiksa yaitu adanya dokumen pendukung yang lengkap pada bukti pengeluaran kas, adanya bukti pemeriksaan dan pengotorisasian pada bukti pengeluaran kas, adanya nomor urut tercetak pada bukti pengeluaran kas, adanya bukti pengesahan pengeluaran kas oleh seksi kasir dan penerimaan uang oleh pihak yang terkait, adanya cap "lunas" pada bukti pengeluaran kas dan penjurnalan yang benar dalam register cek.

b. Menentukan populasi yang akan diambil sampelnya.

Setelah atribut yang akan diuji ditentukan, langkah berikutnya adalah menentukan populasi yang akan diambil sampelnya dan memastikan bahwa populasi yang akan diambil sampelnya bersifat homogen. Homogenitas diartikan bahwa semua item dalam populasi mempunyai karakteristik yang sama. Dalam pengujian kepatuhan terhadap sistem pengeluaran kas, populasi yang akan diambil sampelnya adalah arsip bukti pengeluaran kas yang digunakan selama periode 1 Januari-31 Desember 1996.

c. Penentuan besarnya sampel.

Untuk menentukan besarnya sampel yang akan diambil dari populasi tersebut, maka harus diperhatikan faktor-faktor sebagai berikut:

1. Penentuan tingkat keandalan (*reliability level*) atau *confedence level* disingkat R%. Tingkat keandalan adalah probabilitas benar dalam mempercayai efektivitas pengendalian intern. Dalam pengujian kepatuhan biasanya digunakan R% = 90%, 95% atau 99%. Penelitian ini menggunakan tingkat keandalan sebesar 95% karena penulis memperkirakan tingkat keandalan perusahaan berada pada posisi yang normal.
2. Penaksiran persentase terjadinya kesalahan dalam populasi (*rate of accurrence*). Penaksiran ini dilakukan berdasarkan pada pengalaman atau dengan melakukan percobaan. Karena dalam hal ini peneliti

belum berpengalaman, maka untuk menentukan persentase terjadinya kesalahan dalam populasi dilakukan pra penelitian, yaitu dengan cara mengambil 100 lembar Bukti Kas Keluar untuk menaksir tingkat kesalahan dalam populasi. Dalam pemeriksaan didapat satu lembar bukti pengeluaran kas yang tidak dilampiri dokumen pendukung yang lengkap. Hal ini menyebabkan taksiran tingkat kesalahan dalam populasi adalah sebesar 1% (1:100). Oleh karena itu dalam penelitian ini *rate of accurrence* yang digunakan adalah sebesar 1%.

3. Penentuan batas ketepatan yang diinginkan (*desired upper precision limit* yang disingkat DUPL). Penelitian ini menggunakan DUPL sebesar 5% yang disesuaikan dengan tingkat keandalan 95% tersebut.

d. Menentukan besarnya sampel yang harus diambil dengan menggunakan tabel besar sampel minimum.

Untuk menentukan besarnya sampel, perlu dicari titik potong garis DUPL = 5%, dengan persentase tingkat kesalahan 1%. Berdasarkan tabel penentuan besarnya sampel, maka besarnya sampel adalah 100.

Tabel 3.1
Penentuan Besarnya Sampel : Keandalan 95%.

	Upper Precision Limit: Precent Rate of Ocurrence									
Expected, Population Deviation Rate	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0		150	100	74	59	49	42	36	32	29
0.25	650	240	160	120	100	80	70	60	60	50
0.5	*	320	160	120	100	80	70	60	60	50
1.0		600	260	160	100	80	70	60	60	50
1.5		*	400	200	160	120	90	60	60	50
2.0			900	300	200	140	90	80	70	50
2.5			*	550	240	160	120	80	70	70
3.0				*	400	200	160	100	90	80
3.5				*	650	280	200	140	100	80
4.0					*	500	240	180	100	90
4.5					*	800	360	200	160	120
5.0						*	500	240	160	120

Sumber: Thomas, Ward, Henke; 1991, hal 443.

g. Memilih anggota sampel dari seluruh anggota populasi secara acak.

Setelah besarnya sampel dapat ditentukan, masalah selanjutnya adalah memilih sampel mana yang akan diperiksa dari keseluruhan populasi yang ada, agar setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama. Untuk dipilih menjadi anggota sampel, diharuskan memilih sampel secara acak dari keseluruhan anggota populasi. Untuk pemilihan anggota sampel ini, penulis menggunakan komputer program Lotus 123 dengan cara menulis rumus yang telah ditentukan pada komputer. Adapun rumus yang digunakan adalah:

@INT(@RAND*M)+N

dimana:

M = Nomor Bukti Pengeluaran Kas yang paling besar.

N = Nomor Bukti Pengeluaran Kas yang paling kecil.

f. Pemeriksaan terhadap atribut yang menunjukkan efektivitas unsur pengendalian intern.

Setelah memilih sampel secara acak, langkah berikutnya adalah memeriksa atribut yang berupa dokumen pendukung yang lengkap pada bukti pengeluaran kas, bukti pemeriksaan dan pengotorisasian pada bukti pengeluaran kas, nomor urut yang tercetak pada bukti pengeluaran kas, bukti pengesahan pengeluaran kas oleh seksi kasir dan penerimaan uang oleh pihak yang bersangkutan, cap "lunas" pada bukti pengeluaran kas dan penjurnalan yang benar pada register cek. Jika bukti pengeluaran kas dilampiri dokumen pendukung yang tidak lengkap, tidak adanya bukti pemeriksaan dan pengotorisasian pada bukti pengeluaran kas, tidak adanya nomor urut yang tercetak pada bukti pengeluaran kas, tidak adanya bukti pengesahan pengeluaran kas oleh seksi kasir dan penerimaan uang oleh pihak yang bersangkutan, tidak adanya cap "lunas" pada bukti pengeluaran kas dan penjurnalan yang tidak benar pada register cek, maka hal ini merupakan penyimpangan dari unsur

pengendalian intern yang seharusnya ada. Hasil pemeriksaan terhadap atribute dicatat dalam kertas kerja.

h. Evaluasi hasil pemeriksaan terhadap sampel.

Evaluasi hasil pemeriksaan terhadap sampel dilakukan dengan cara melihat hasil *achieved upper precision limit* (AUPL) yang diperoleh dari penelitian berdasarkan tabel evaluasi (Tabel 3.2) dan membandingkannya dengan *desired upper precision limit* (DUPL) yang telah ditentukan. Apabila AUPL lebih kecil atau sama dengan (< atau =) DUPL, dapat disimpulkan bahwa pengendalian intern adalah efektif. Tetapi jika AUPL lebih besar dari (>) DUPL, maka dapat disimpulkan bahwa pengendalian intern tidak efektif.

Tabel 3.2
Evaluasi Hasil: Keandalan 95%

	Achieved Upper Precision Limit: Precent Rate of Occurrence									
Sample Size	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10										
20										
30										0
40								0		
50						0				1
60					0			1		
70					0		1		2	
80				0		1		2		3
90				0		1	2		3	4
100			0		1		2	3	4	
120			0	1		2	3	4	5	6
140			0	1	2	3	4	5	6	7
160		0	1	2	3	4	5	6	8	9
180		0	1	2	3	5	6	8	9	11
200		0	1	3	4	6	7	9	11	12
220		0	2	3	5	7	8	10	12	14
240		1	2	4	6	8	10	12	14	16
260		1	3	4	7	9	11	13	15	17
280		1	3	5	7	10	12	14	17	19
300	0	1	3	6	8	11	13	16	18	21

Sumber: Thomas, Ward, Henke; 1991, hal 446

BAB IV

GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

A. Sejarah Rumah Sakit Bethesda.

1. Masa Rumah Sakit Petronella atau Dokter Tulung

Dr. J.G. Scheurer, yang datang pada tanggal 27 Juni 1893, diutus dan ditugaskan untuk memberi pertolongan medis dan pemberitaan "kabar kesukaan" (*evangelical*) kepada penduduk pribumi di Jawa oleh Gereja-Gereja *Gereformed* di Amsterdam. Scheurer pada awalnya membuka poliklinik di Bintaran pada tanggal 1 Juli 1897. Pada tanggal 20 Mei 1899 peletakan batu pertama untuk pembangunan rumah sakit yang menjadi cikal bakal Rumah Sakit Bethesda yang dilakukan oleh anak dr. Scheurer.

Pada awal berdirinya, rumah sakit yang diberi nama *petrnonella* ini dikelola sepenuhnya oleh Gereja-Gereja *Gereformed* di Amsterdam. Pada waktu itu lama pengiriman obat-obatan dan uang dari Amsterdam sampai ke rumah sakit memakan waktu dua bulan, hingga sering kali persediaan sudah habis tetapi kiriman belum tiba. Orang sakit yang datang berobat ke poliklinik hanya diminta membayar semampunya saja. Semua orang sakit yang terpaksa mondok, diwajibkan memakai pakaian seragam rumah sakit dan tidak dipungut bayaran, sebab sebagian besar adalah rakyat yang kurang dan tidak mampu. Keadaan ini oleh penduduk dihubungkan untuk memberikan predikat tambahan sebagai Rumah Sakit Dokter Tulung dan mendapat subsidi dari Pemerintah Hindia Belanda saat itu. Dengan adanya subsidi ini rumah sakit mendapat nama resmi *"Het Zendingsziekenhuis Petronella Voor on en Minvermogenden"*, yang dapat diartikan rumah sakit

zending "petronella" untuk orang-orang yang kurang dan tidak mampu. Untuk meningkatkan pelayanan, pegawai yang kurang berpendidikan bahkan yang buta huruf diberi pelajaran keperawatan baik secara lisan maupun praktek yang bersendikan "Kasih". Mereka yang dalam prakteknya bertindak kasar dikeluarkan atau diberi pekerjaan yang tidak ada hubungannya dengan keperawatan.

Tahun 1906, dr.J.G. Scheurer terpaksa meninggalkan Yogyakarta karena terserang beri-beri berat dan dr.H.S. Pruys ditunjuk sebagai pengganti sementara sampai dr. Scheurer sembuh. Namun sampai akhir hayatnya 20 Juni 1928, ia tidak pernah sembuh dari sakitnya.

Sepeninggal dr. Scheurer, dr. Pruys menjabat sebagai direktur rumah sakit. Pada masa kepemimpinannya, pelajaran keperawatan mulai diberikan secara intensif. Perawat yang sudah berkeluarga diberi pelajaran teologi. Disamping itu mulai dibuka rumah sakit-rumah sakit pembantu seperti di Tungkak, Wates dan Randu Gunting.

Tahun 1924, dr. J. Offringa yang menggantikan dr. Pruys. Memperbesar kawasan rumah sakit yang semula terdiri dari enam zaal menjadi dua belas zaal dan mendirikan bangunan induk untuk kantor, poliklinik, apotik dan gudang. Pada perayaan 25 tahun berdirinya rumah sakit, lima karyawan mendapat penghargaan dari Pemerintah Hindia Belanda saat itu. Hingga akhir dinasnya dr. Offringa mengelola rumah sakit induk, satu klinik bersalin di Lampuyangan, sebelas rumah sakit pembantu dan satu penampungan orang miskin.

Tahun 1932, dr. K.P. Groot mengantikan dr. Offringa. Waktu itu baru berkecamuk masa malaise yang amat hebat. Harga-harga naik dan penerimaan rumah sakit menurun, sedangkan dana subsidi dari Pemerintahan Hindia Belanda

juga berkurang. Dr. Groot mengubah satu zaal menjadi kamar-kamar untuk dapat merawat orang-orang yang dapat membayar biaya perawatan sejumlah tertentu. Saat itu disebut zaal menengah. Ia juga mendirikan bagian kelas, sebuah poliklinik di Klitren Lor dan sebuah sanatorium untuk penderita penyakit paru-paru di Pakem. Gaji karyawan dari yang tertinggi hingga terendah mengalami pengurangan. Beberapa karyawan dipindahkan untuk mengelola bangunan-bangunan yang baru, sedangkan yang lainnya disalurkan kejenis pekerjaan lain. Sampai pada akhir masa jabatannya, dr. Groot masih sempat menambah sebuah rumah sakit dan delapan poliklinik di daerah Kulon Progo, Gunung Kidul dan Sleman. Dengan demikian, di samping rumah sakit induk, *petronella* juga mengelola satu klinik Lampuyangan, satu sanatorium Pakem, dua belas rumah sakit pembantu, delapan poliklinik dan satu rumah penampungan orang miskin.

Kesukaran masih terus berlangsung sampai Negeri Belanda diduduki oleh Jerman tahun 1939. Sejak itu rumah sakit harus berdiri sendiri, tidak dapat menggantungkan diri lagi dari bantuan luar negeri, apalagi setelah Pemerintah Hindia Belanda menyatakan perang dengan Jepang. Pemerintah saat itu yakin bahwa perang akan meluas ke Asia, oleh karena itu selain persiapan perang juga dilakukan persiapan untuk menampung korban perang. Untuk itu dibangunlah rumah sakit darurat di Pingit dengan dua belas zaal, kantor, gudang, apotek, dapur dan kamar operasi darurat. Selain itu pimpinan rumah sakit juga harus menyediakan obat-obatan, instumentarium, film ronsen, kain untuk pakaian, bolam lampu, kawat listrik dan kebutuhan lain untuk jangka waktu dua tahun.

Pada permulaan Perang Pasifik, banyak tentara sekutu yang terluka. Untuk merawat tentara sekutu dibuatlah perjanjian terlulis antara wakil tentara Amerika

dengan Pimpinan Rumah Sakit Petronella, yang berisi bahwa tentara sekutu yang terluka akan dirawat sepenuhnya di zaal empat, zaal lima dan kelas. Pada tahun 1942 semua orang sakit yang berkebangsaan Amerika harus diungsikan ke Australia dengan tergesa-gesa. Dokumen-dokumen perawatan dibawa sehingga pihak rumah sakit tidak dapat menagih biaya perawatan mereka.

2. Masa *Jogjakarta Tjou Bjoin*

Bulan April 1942, Rumah Sakit Petronella diganti menjadi *Jogjakarta Tjou Bjoin* yang berarti rumah sakit umum pusat. Selama pendudukan Jepang tidak pernah ada bantuan, persediaan obat pasien dan peralatan yang ada dipergunakan dengan tidak bertanggung jawab.

Rumah sakit-rumah sakit selain Rumah Sakit Petronella diserahkan kepada pemerintah daerah termasuk poliklinik dan semua pegawai-pegawainya. Beberapa rumah sakit di Tungkak, Wates, Wonosari, Saden, Doangan, Medari, Tanjung Tirto, Patalan, Sorogedug, dan Cebongan diserahkan kepada Pemerintahan Kesultanan dan tidak lagi dikelola oleh *Jogjakarta Tjou Bjoin*. Sebaliknya Rumah Sakit *Onder Gogen* (Rumah Sakit Panti Rapih) dan rumah sakit pembantu di Boro, Kulon Progo diserahkan pengelolaannya dan menjadi tanggung jawab *Jogjakarta Tjou Bjoin* yang justru sangat memberatkan pengelolaannya. Sampai pada akhir pendudukan Jepang, yang ada hanyalah kesukaran dan kesukaran.

3. Masa Rumah Sakit Umum Pusat

Pada tanggal 26 September 1945, *Jogjakarta Tjou Bjoin* diganti dengan nama Rumah Sakit Umum Pusat serta menunjuk dr. L.G.J. Samallo sebagai

direkturnya. Dengan penghematan yang ketat rumah sakit dapat berjalan terus. Pada tahun 1949, terdapat ketentuan bahwa tentara Belanda akan ditarik keluar dari Yogyakarta. Setelah Belanda keluar dari Yogyakarta, jawatan kementerian berangsur-angsur dipindahkan lagi ke Jakarta, begitu pula para dokter yang bertugas di Rumah Sakit Umum Pusat. Dengan perpindahan ini, subsidi terpaksa diajukan ke Jakarta, sedangkan gaji karyawan tetap menjadi tanggung jawab rumah sakit sendiri. Sebelum Kementerian Kesehatan dipindahkan ke Jakarta, mereka menawarkan agar semua pegawai menjadi pegawai negeri agar gaji karyawan dapat disesuaikan dengan peraturan gaji pegawai negeri. Akan tetapi dengan persetujuan yang bulat tawaran itu ditolak, karena jika semua pegawai menjadi pegawai negeri maka rumah sakit bukan lagi rumah sakit swasta melainkan akan menjadi rumah sakit pemerintah. Jadi bukan gaji kecil yang menjadi persoalan tetapi, hal-hal lain yang telah menjadi kebiasaan sejak masa kepemimpinan dr. Scheurer juga akan disesuaikan dengan peraturan pemerintah.

4. Masa Rumah Sakit Bethesda

Pada tanggal 28 Juni 1950, Rumah Sakit Umum Pusat diganti dengan nama Rumah Sakit Bethesda, agar umum mengetahui bahwa rumah sakit itu rumah sakit kristen. Mulai saat itu pengurusannya diserahkan kepada pihak swasta dan menjadi bagian dari Yayasan Kristen untuk Kesahatan Umum (YAKKUM) yang berkantor pusat di Solo. Dr. L.G.J. Samallo terpaksa meletakkan jabatannya karena dari pengurus rumah sakit kristen jabatan tersebut harus diserahkan kepada Dr. Kasmolo Paulus dalam waktu empat belas hari dan sejak saat itu Dr. Kasmolo Paulus menjadi penggantinya.

Periode delapan tahun dibawah pimpinan Dr. Kasmolo Paulus menciptakan masa yang penuh dengan romantika perjuangan, tantangan maupun hambatan karena negara kita pada waktu itu masih dalam keadaan pergolakan. Namun demikian pergolakan dapat mulai ditata, meskipun masih tersendat-sendat. Tahun 1957, Dr. Kasmolo Paulus harus meletakan jabatannya dan sebagai penggantinya berturut-turut adalah:

- Dr. Rd. Reksodiwiryo (1957 -1964)
- Dr. R. Wardoyo (1964 -Februari 1972)
- Dr. Kasmolo Paulus (Agustus 1972 - April 1973)
- Dr. Guno Samekto (April 1973 - Oktober 1989)
- Dr. R. Nugroho Hadi P. (1989 - sekarang)

Rumah sakit yang lebih dari sembilan puluh tahun tersebut merupakan rumah sakit yang cukup dikenal, baik oleh masyarakat Yogyakarta maupun di luar negeri. Rumah Sakit Bethesda yang mempunyai citra sejarah ynag populer dan cukup berpengaruh di masyarakat, saat ini mempunyai dokter umum, dokter spesialis, disamping sarana dan prasarana yang terus dibenahi serta pegawai yang mempunyai motivasi yang baik.

B. Tujuan Rumah Sakit Bethesda.

Tujuan organisasi Rumah Sakit Bethesda adalah mewujudkan pelayanan kasih Tuhan Yesus Kristus kepada masyarakat di Indonesia di bidang kesehatan umum dalam arti yang luas tanpa membedakan suku, agama, dan ras demi tercapainya tujuan pembangunan Bangsa Indonesia.

Tujuan yang sesuai dengan lambang-lambang atau simbol-simbol yang digunakan, merupakan kesatuan gambar salib, burung merpati, dan tangan yang terbuka. **Salib Berwarna Putih**, sebagai simbol keselamatan dan kehidupan karena pengorbanan Tuhan Yesus di kayu salib. **Burung Merpati Berwarna Putih**, sebagai lambang Roh Kudus yang dikaruniakan Tuhan kepada manusia, memenuhi hati manusia untuk bersaksi mengenai kesabaran, kemuliaan, kebijaksanaan, keadilan, kebenaran, kekuasaan, kasih dan karunia Tuhan kepada dunia dengan segala isinya. **Tangan Yang Terbuka Berwarna Biru**, melambangkan tangan atau hati yang siap untuk senantiasa melayani atau memberi pertolongan kepada sesama.

UNIVERSITAS SANATA DHARMA
Ad Dei majorem Gloriam
PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

C. Bentuk, Visi, dan Misi Organisasi Rumah Sakit Bethesda.

1. Bentuk Organisasi.

Rumah Sakit Bethesda merupakan salah satu unit dari Yayasan Kristen untuk Kesehatan Umum, di mana yayasan ini merupakan kelanjutan dari yayasan rumah sakit-rumah sakit Kristen di Jawa Tengah yang menyatakan bahwa organisasi semua sumber daya akan melaksanakan pelayanannya dengan dasar bukan untuk mencari laba atau *non profit* (sesuai dengan Akte Notaris No.6 tertanggal 1 Pebruari 1950).

2. Visi Organisasi

Rumah Sakit Bethesda sebagai rumah sakit Kristen mempunyai visi bahwa pelayanan kesehatan yang diembannya adalah konsekuensi dari pengakuan dan kesetiaan kepada Sang Juru Selamat untuk meneruskan berkatNya kepada sesama dengan semangat teologis yang tidak berubah yaitu

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

3. Misi Organisasi

Misi Rumah Sakit Bethesda adalah memberikan pelayanan kesehatan yang holistik kepada seluruh masyarakat dalam rangka mencapai tingkat derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang dari semua lapisan.

D. Kegiatan Usaha Rumah Sakit Bethesda.

Untuk mewujudkan tujuan yang telah ditetapkan, maka Rumah Sakit Bethesda melakukan kegiatan usaha antara lain:

1. Rumah Sakit.
2. Balai Bersalin.
3. Balai Pengobatan.
4. Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA).
5. Keluarga Berencana (KB).
6. Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat (UPKM).
7. Usaha Farmasi (UF).
8. Unit Rehabilitasi Fisik-Mental dan Sosial (Non Panti).

Mengacu peraturan Menteri Kesahatan tentang pelayanan kesehatan swasta di bidang medik, maka Rumah Sakit Bethesda digolongkan dalam bentuk pelayanan medik spesifik. Pelayanan medik yang dilaksanakan meliputi rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap yang dilengkapi dengan ruang-ruang dan bangsal-bangsal untuk semua jenis pelayanan medik. Untuk pelayanan medik rawat jalan, Rumah Sakit Bethesda menyediakan berbagai poliklinik antara lain:

1. Poliklinik bedah: umum, syaraf, anak, plastik dan rekonstruksi.
2. Poliklinik penyakit dalam yang dilengkapi dengan *Electro Cardio Graphy*.
3. Poliklinik kebidanan dan penyakit kandungan serta partus poliklinik.
4. Poliklinik penyakit anak dan bayi sehat.
5. Poliklinik penyakit mata.
6. Poliklinik penyakit gigi dan mulut.
7. Poliklinik penyakit telinga, gigi dan tenggorokan.
8. Poliklinik penyakit syaraf yang dilengkapi dengan *Encephalography* (EG), *Electro Muscugraphy* (EMG) dan *Echo Encephalography* (EEG).
9. Poliklinik penyakit jiwa dan konsultasi psikologi.
10. Poliklinik penyakit paru-paru termasuk *Inhalosi Theraphy*.

E. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Bethesda sesuai dengan keputusan Dewan Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum No. 1382-DP/K. ORT.BETH/1992 terdiri dari direktur, wakil-wakil direktur dan bidang-bidang kerja Rumah Sakit Bethesda. Uraian tugas masing-masing sebagai berikut:

1. Direktur

Tugas: Memimpin, merencanakan, mengkoordinasikan, mengendalikan, mengawasi dan mengembangkan tugas serta fungsi Rumah Sakit Bethesda sesuai dengan kebijaksanaan Dewan Pengurus YAKKUM melalui pengurus YAKKUM cabang Yogyakarta.

Direktur dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh empat orang wakil direktur yang terdiri dari:

a. Wakil Direktur Pelayanan Medik.

b. Wakil Direktur Penunjang Medik.

c. Wakil Direktur Keuangan.

d. Wakil Direktur Personalia dan Umum.

2. Wakil Direktur Pelayanan Medik.

Tugas: Mengkoordinir dan melaksanakan pengawasan terhadap pelayanan medik dan keperawatan, yang terdiri dari:

a. Bagian Rawat Jalan.

b. Bagian Rawat Inap.

c. Bagian Rawat Darurat.

d. Bagian Anestesi dan Perawatan Intensif.

e. Bagian Medik Fungsional.

3. Wakil Direktur Penunjang Medik.

Tugas: Mengkoordinir dan melaksanakan pengawasan terhadap bidang penunjang medik, yang terdiri dari:

a. Bagian Instalasi Farmasi.

b. Bagian Instalasi Gizi.

c. Bagian Instalasi radiologi.

d. Bagian Instalasi Rehabilitasi Medik.

e. Bagian Instalasi Sarana Medik dan Perawatan.

f. Bagian Laboratorium.

g. Bagian Rekam Medik.

4. Wakil Direktur Keuangan.

Tugas: Mengkoordinasikan kegiatan keuangan dan akuntansi, yang terdiri dari:

a. Bagian Pengelolaan dan Pengembangan Dana.

b. Bagian Akuntansi.

c. Bagian Keungan.

d. Bagian *Electronic Data Processing* (EDP).

5. Wakil Direktur Personalia dan Umum.

Tugas: Mengkoordinasi dan melaksanakan pengawasan terhadap:

a. Bagian Personalia.

b. Bagian Rumah Tangga.

c. Bagian Humas.

d. Bagian Diklat.

6. Bidang Satuan Pengawasan Intern.

Tugas: Membantu direktur dalam melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan *internal control sistem.*

7. Bidang Sekretariat

Tugas: Membantu direktur dalam menyelenggarakan administrasi secara umum, administrasi organisasi dan tata laksana, serta melaksanakan komunikasi dengan pihak luar Rumah Sakit Bethesda.

8. Pelayanan Keluarga Berencana Rumah Sakit Bethesda.

Tugas: Menyusun rencana, melaksanakan, mengendalikan serta mengembangkan kegiatan pelayanan Keluarga Berencana dilingkungan Rumah Sakit Behesda, dengan metode dan cara yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

9. Bidang Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan.

Tugas: Menyusun rencana, program penyediaan sarana, publikasi, dokumentasi, penelitian dan pengembangan pelayanan medik kepada masyarakat.

10. Bidang Sosio Pastoral

Tugas: Menyusun rencana, melaksanakan, mengendalikan serta mengembangkan kegiatan pelayanan, pembinaan kerohanian karyawan, konseling, pastoral, dan pekerjaan sosial di Rumah Sakit Bethesda.

11. Bidang Usaha Peningkatan Kesehatan masyarakat.

Tugas: Mengembangkan dan melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat yang berbasis "masyarakat yang efektif dan efisien melalui berbagai program yang inofatif dan alternatif diseluruh wilaya Indonesia", dalam rangka konsep kesehatan dan kesembuhan sesuai dengan wawasan YAKKUM.

12. Bidang Sekolah Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan.

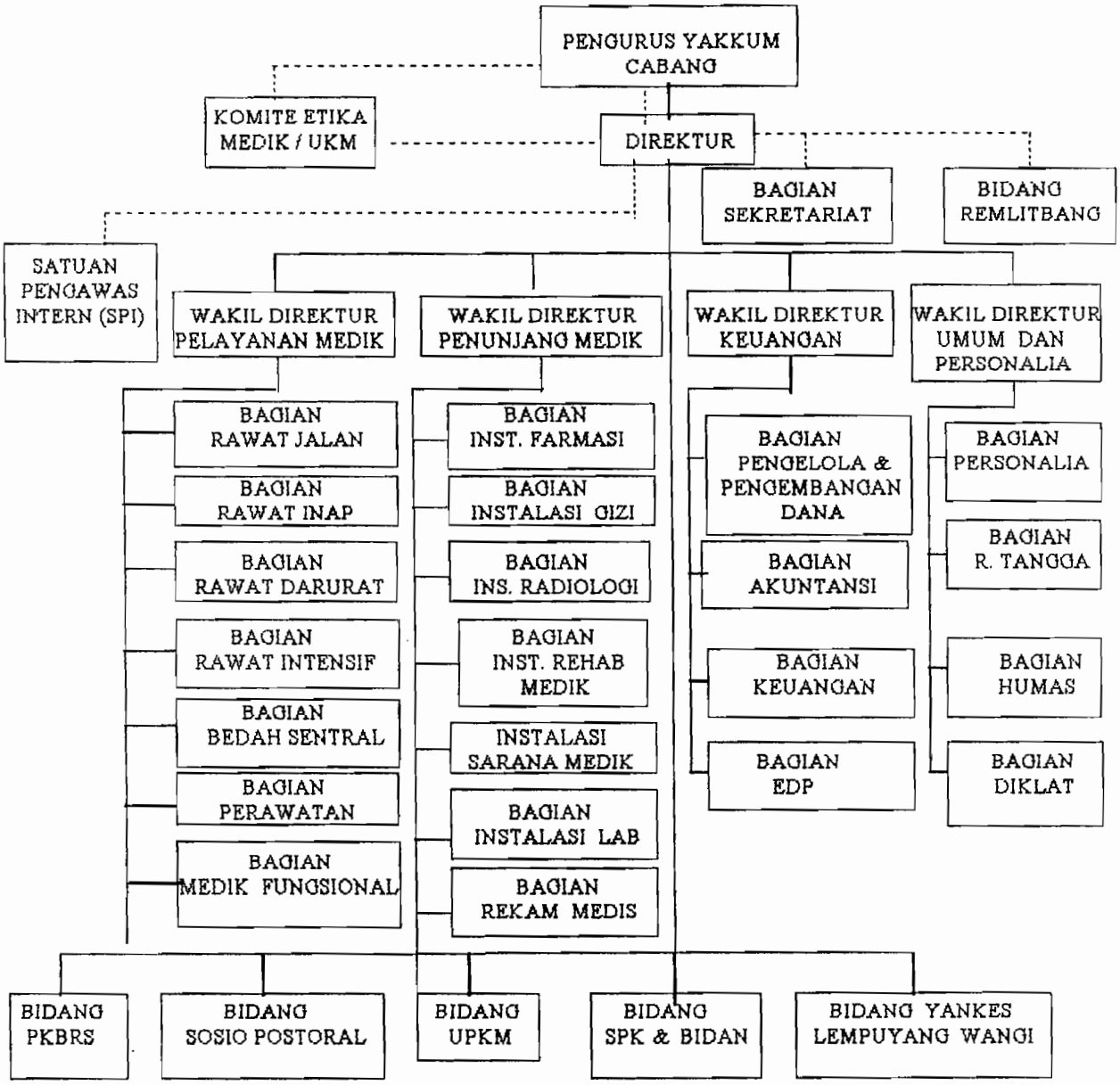
Tugas: Menyelenggarakan pendidikan perawat kesehatan dan kebidanan.

13. Bidang Pelayanan Kesehatan (YANKES) Lampuyangwangi.

Tugas: Mengkoordinasikan, mengendalikan, serta membina kerja sama dengan seluruh unit, bagian di Rumah Sakit Bethesda dan dengan instansi pemerintah maupun swasta yang berhubungan dengan bidang YANKES Lampuyangwangi.

Struktur Organisasi Rumah Sakit Bethesda dapat dilihat pada bagan sebagai berikut:

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA



Keterangan:

- - - - - - - - - - : Saluran konsultatif

———————— : Saluran perintah dan tanggung jawab

Sumber : Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Gambar.4.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Bethesda

F. Sistem Pengeluaran Kas.

Sistem pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda secara umum dilakukan dengan menggunakan cek. Cek digunakan untuk pengeluaran kas diatas Rp 250.000., sedangkan pengeluaran kas yang kurang atau sama dengan Rp 250.000,- dilakukan melalui dana kas kecil yang dikelola oleh seksi kasir. Dalam sistem pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda digunakan beberapa dokumen dan catatan akuntansi, yaitu:

1. Dokumen

Dokumen-dokumen yang digunakan dalam sistem pengeluaran kas untuk pembelian, penggajian dan pengupahan terdiri dari dokumen sumber dan dokumen pendukung.

a. Dokumen Sumber.

Dokumen-dokumen yang digunakan dalam sistem pengeluaran kas untuk pembelian, penggajian dan pengupahan adalah Surat Perintah Mengeluarkan Uang (SPMU) yang dapat juga dikatakan sebagai Bukti Pengeluaran Kas. Surat Perintah Mengeluarkan Uang merupakan dokumen yang berfungsi sebagai perintah untuk mengeluarkan uang kepada seksi kasir sebesar nominal uang tercantum dalam SPMU. Dokumen ini dibuat oleh seksi utang, setelah diperiksa dan diotorisasi kemudian diserahkan kepada seksi kasir untuk dilakukan pembayaran dengan menggunakan cek atau kas kecil.

b. Dokumen Pendukung.

1. Sistem pengeluaran kas pembelian.

a. Surat Order Pembelian.

Dokumen ini dibuat oleh bagian pembelian, yang berfungsi untuk memesan barang kepada pemasok yang telah ditentukan.

b. Laporan Penerimaan Barang.

Dokumen ini dibuat oleh bagian penerimaan barang, yang berfungsi untuk memberitahukan bahwa barang yang dipesan sudah diterima dan sesuai dengan yang dipesan.

c. Faktur dari Pemasok.

Dokumen ini berasal dari pemasok yang dikirim ke Rumah Sakit Bethesda sebagai bukti bahwa telah diterima dan disetujui order pembelian serta sudah adanya kesanggupan pemasok memenuhi janji pengiriman barang sesuai dengan yang dipesan.

2. Sistem pengeluaran kas penggajian.

a. Daftar Gaji Karyawan.

Dokumen ini digunakan untuk mencatat jumlah gaji bruto, potongan-potongan, serta gaji netto tiap karyawan baik karyawan biasa maupun karyawan luar biasa (karyawan kontrak).

b. Rekapitulasi Gaji Karyawan.

Dokumen ini berisi ringkasan gaji per departemen atau bagian yang dibuat berdasarkan daftar gaji karyawan.

c. Nota Perintah Pembayaran (NPP).

Dokumen ini berasal dari bagian personalia, yang berfungsi untuk memerintahkan seksi kasir untuk mentransferkan uang gaji karyawan ke rekening masing-masing karyawan yang ada di Bank Rakyat Indonesia.

3. Sistem pengeluaran kas pengupahan.

a. Surat Pengantar.

Dokumen ini berfungsi sebagai surat pengantar dari bagian personalia ke seksi kasir dalam melakukan pembayaran upah kepada karyawan yang namanya tercantum dalam surat pengantar tersebut.

b. Nota Perintah Pembayaran (NPP).

Dokumen ini berfungsi untuk memerintahkan seksi kasir melakukan pembayaran upah kepada karyawan yang namanya tercantum dalam NPP maupun dalam surat pengantar tersebut.

2. Catatan Akuntansi.

Catatan akuntansi yang digunakan dalam sistem pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda adalah Jurnal Pengeluaran Kas. Jurnal ini berfungsi untuk mencatat pengeluaran kas yang dilakukan dengan cek maupun dengan kas kecil berdasarkan atas Surat Perintah Mengeluarkan Uang.

Sistem pengeluaran kas pembelian, penggajian dan pengupahan di Rumah Sakit Bethesda terdiri dari jaringan prosedur sebagai berikut:

a. Prosedur pembuatan Surat Perintah Mengeluarkan Uang.

b. Prosedur pembayaran kas.

c. Prosedur pencatatan pembayaran kas.

Ketiga prosedur dalam sistem pengeluaran kas pembelian, penggajian dan pengupahan dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Sistem pengeluaran kas pembelian.

a. Prosedur Pembuatan Surat Perintah Mengeluarkan Uang.

Prosedur ini dilakukan oleh seksi utang dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menerima dokumen pendukung berupa Surat Order Pembelian, Laporan Penerimaan Barang dan Faktur Pembelian dari bagian pembelian
2. Mencocokkan antara Surat Order Pembelian, Laporan Penerimaan Barang dan Faktur Pembelian. Setelah ketiganya cocok, kemudian dibuat SPMU rangkap dua berdasarkan dokumen pendukung serta mencantumkan nomor urut serta membuat cek bila pengeluarannya lebih besar dari Rp 250.000,-. Selanjutnya diperiksa dan diotorisasi oleh kepala bagian akuntansi, kepala bagian keuangan dan wakil direktur keuangan. Khusus untuk cek pengotorisasiannya dilakukan oleh wakil direktur keuangan.
3. Menyerahkan SPMU yang sudah diperiksa dan diotorisasi dan dokumen pendukungnya ke seksi kasir.

b. Prosedur Pembayaran Kas.

Prosedur ini dilakukan oleh seksi kasir dengan langka-langkah sebagai berikut:

1. Menerima SPMU dua lembar dan dokumen pendukung berupa Surat Order Pembelian, Laporan Penerimaan Barang dan Faktur Pembelian dari seksi utang.
2. Mengesahkan pengeluaran kas pada SPMU oleh petugas kasir dan membubuhkan cap lunas pada SPMU beserta dokumen pendukungnya
3. Melakukan pembayaran dengan menggunakan dana kas kecil jika kurang dari atau sama dengan Rp 250.000,- atau dengan menggunakan cek jika lebih besar dari Rp 250.000,-, serta meminta pemasok untuk menandatangani pengesahan pengeluaran uang pada SPMU.
4. Menyerahkan cek kepada pemasok untuk diuangkan ke Bank Rakyat Indonesia atau Bank Lippo dan mengarsipkan SPMU (lembar I) menurut nomor urut.
5. Menyerahkan SPMU (lembar II), Surat Order Pembelian, Laporan Penerimaan Barang dan Faktur Pembelian ke seksi jurnal dan buku besar.

c. Prosedur Pencatatan.

Prosedur pencatatan dilakukan oleh seksi jurnal dan buku besar dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menerima SPMU (lembar II), Surat Order Pembelian, Laporan Penerimaan Barang dan Faktur Pembelian dari seksi kasir.
2. Mencatat pembelian dalam jurnal pengeluaran kas.
3. Mengarsipkan SPMU dan dokumen pendukungnya menurut nomor urut.

2. Sistem Pengeluaran Kas Penggajian.

a. Prosedur pembuatan SPMU.

Prosedur pembuatan SPMU dilakukan oleh seksi utang, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menerima dokumen pendukung berupa Daftar Gaji karyawan, Rekapitulasi Gaji karyawan dan Nota Perintah Pembayaran dari bagian personalia.
2. Membuat SPMU rangkap dua berdasarkan dokumen pendukung serta mencantumkan nomor urut. Selanjutnya diperiksa dan diotorisasi oleh kepala bagian akuntansi, kepala bagian keuangan dan wakil direktur keuangan.
3. Menyerahkan SPMU yang sudah diperiksa dan diotorisasi dan dokumen pendukungnya ke seksi kasir.

b. Prosedur Pembayaran Kas.

Prosedur pembayaran kas dilakukan oleh seksi kasir dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menerima SPMU dua lembar, Daftar Gaji Karyawan, Rekapitulasi Gaji karyawan dan Nota Perintah Pembayaran dari seksi utang.
2. Mengesahkan pengeluaran uang pada SPMU oleh petugas kasir serta membubuhkan cap Lunas pada SPMU dan dokumen pendukungnya.
3. Menyerahkan SPMU (lembar I) ke Bank Rakyat Indonesia, sebagai surat perintah kepada Bank Rakyat Indonesia untuk melakukan transfer gaji ke masing-masing rekening karyawan

4. Menyerahkan SPMU (lembar II), Daftar Gaji karyawan, Rekapitulasi Gaji karyawan dan Nota Perintah Pembayaran ke seksi jurnal dan buku besar.

c. Prosedur Pencatatan Pengeluaran Kas.

Prosedur pencatatan pengeluaran kas dilakukan oleh seksi jurnal dan buku besar, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menerima SPMU (lembar II), Daftar Gaji karyawan, Rekapitulasi Gaji karyawan dan Nota Perintah Pembayaran dari seksi kasir.
2. Mencatat pengeluaran gaji dalam jurnal pengeluaran kas.
3. Mengarsipkan SPMU dan dokumen pendukungnya menurut nomor urut.

3. Sisitem Pengeluaran Kas Pengupahan.

a. Prosedur Pembuatan SPMU.

Prosedur pembuatan SPMU dilakukan oleh seksi utang, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menerima dokumen pendukung berupa Surat Pengantar dan Nota Perintah Pembayaran dari bagian personalia.
2. Membuat SPMU rangkap dua berdasarkan dokumen pendukung serta mencantumkan nomor urut. Selanjutnya SPMU diperiksa dan diotorisasi oleh kepala bagian akuntansi, kepala bagian keuangan dan wakil direktur keuangan.
3. Menyerahkan SPMU, Surat Pengantar dan Nota Perintah Pembayaran kepada seksi kasir.

b. Prosedur Pembayaran Kas.

Prosedur pembayaran kas dilakukan oleh seksi kasir, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menerima SPMU dua lembar, Surat Pengantar, dan Nota Perintah Pembayaran dari seksi utang.
2. Mengesahkan pengeluaran kas pada SPMU oleh petugas kasir dan memintah tanda tangan karyawan yang bersangkutan pada SPMU tersebut.
3. Membubuhkan cap lunas pada SPMU dan dokumen pendukungnya.
4. Melakukan pembayaran dengan menggunakan dana kas kecil (karena jumlahnya kurang dari Rp 250.000,-) kepada karyawan yang bersangkutan, serta mengarsipkan SPMU lembar I menurut nomor.
5. Menyerahkan SPMU lembar II, Surat Pengantar, dan Nota Perintah Pembayaran ke seksi jurnal dan buku besar.

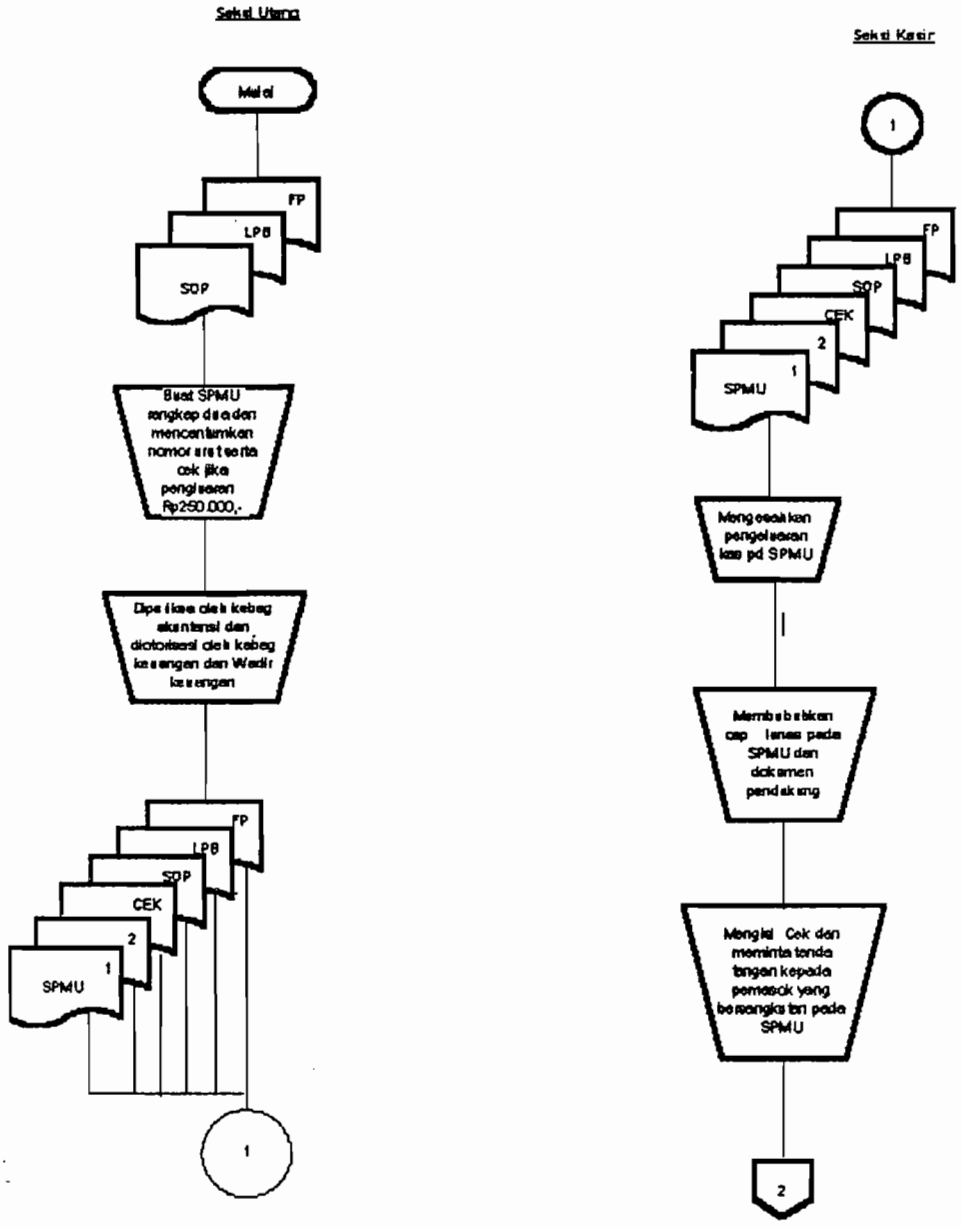
c. Prosedur Pencatatan Pengeluaran Kas.

Prosedur pencatatan pengeluaran kas dilakukan oleh seksi jurnal dan buku besar, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menerima SPMU lembar II, Surat Pengantar dan Nota Perintah Pembayaran dari seksi kasir.
2. Mencatat pengeluaran upah karyawan dalam jurnal pengeluaran kas.
3. Mengarsipkan SPMU, Surat Pengantar, dan Nota Perintah Pembayaran menurut nomor urut.

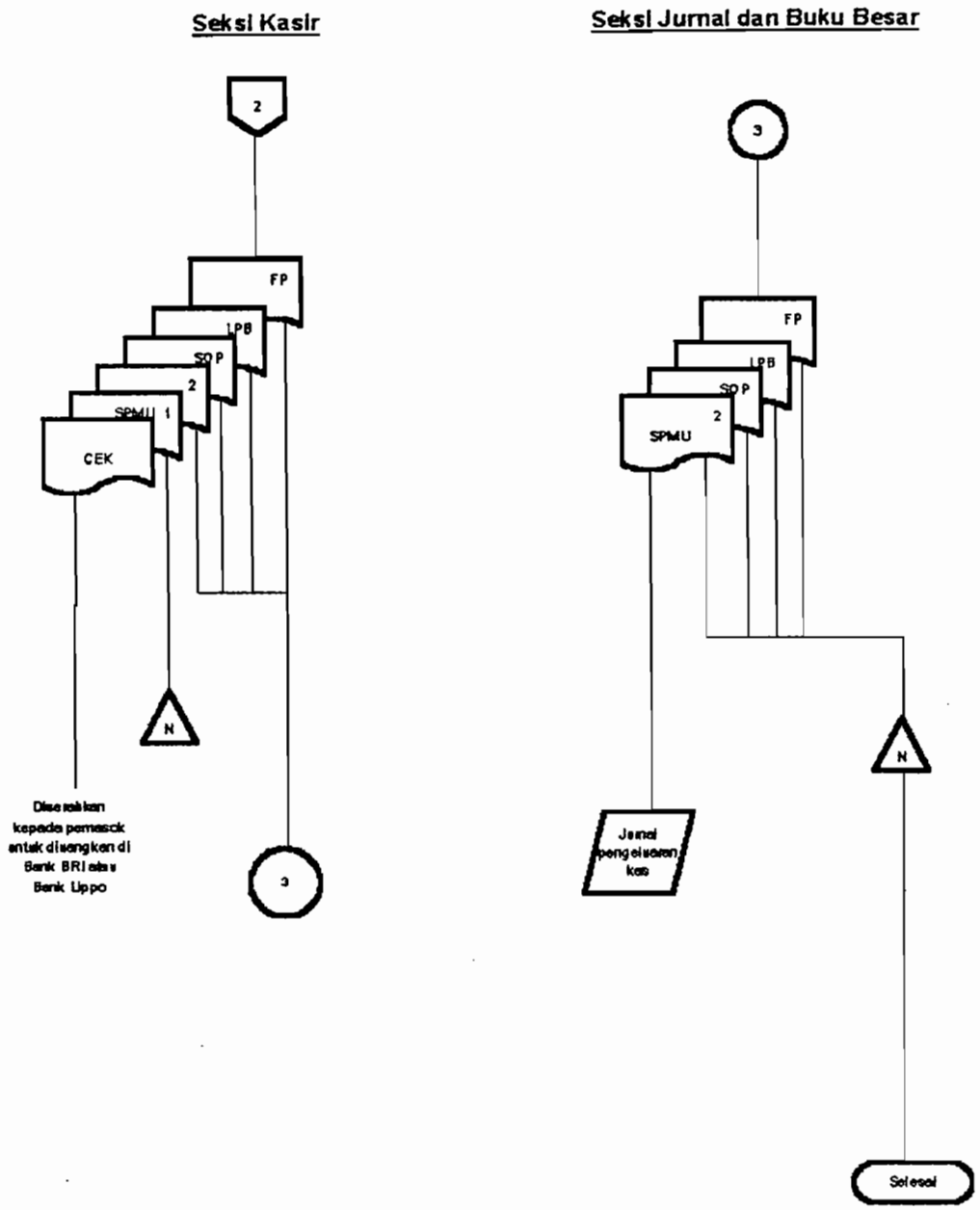
G. Bagan Alir Ssitem Pengeluaran Kas.

Berikut ini disajikan bagan alir sistem pengeluaran kas pembelian, penggajian dan pengupahan di Rumah Sakir Bethesda, yang dapat dilihat pada bagan alir berikut:



Gambar 4.1. Bagan Alir Sistem Pengeluaran Kas Pembelian.

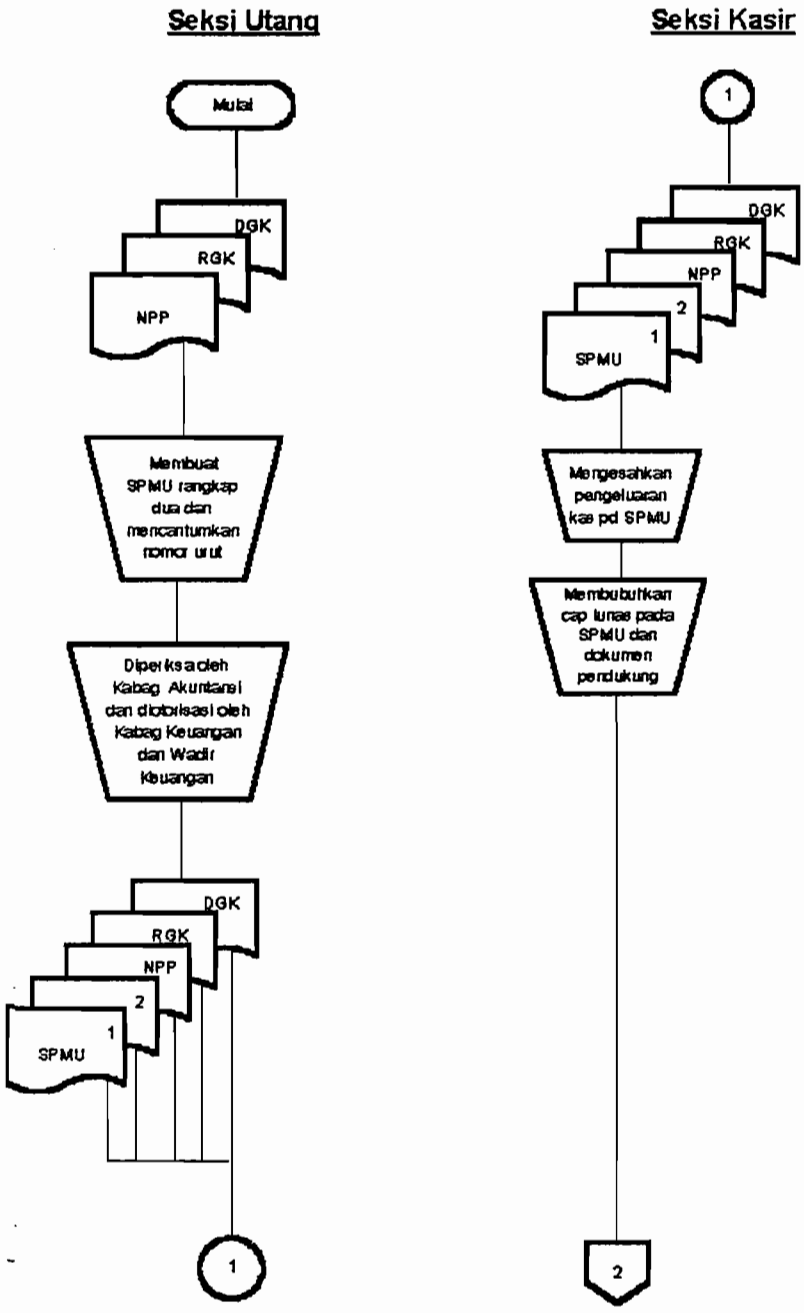
Sumber : Rumah Sakit Bethesda.



Keterangan :

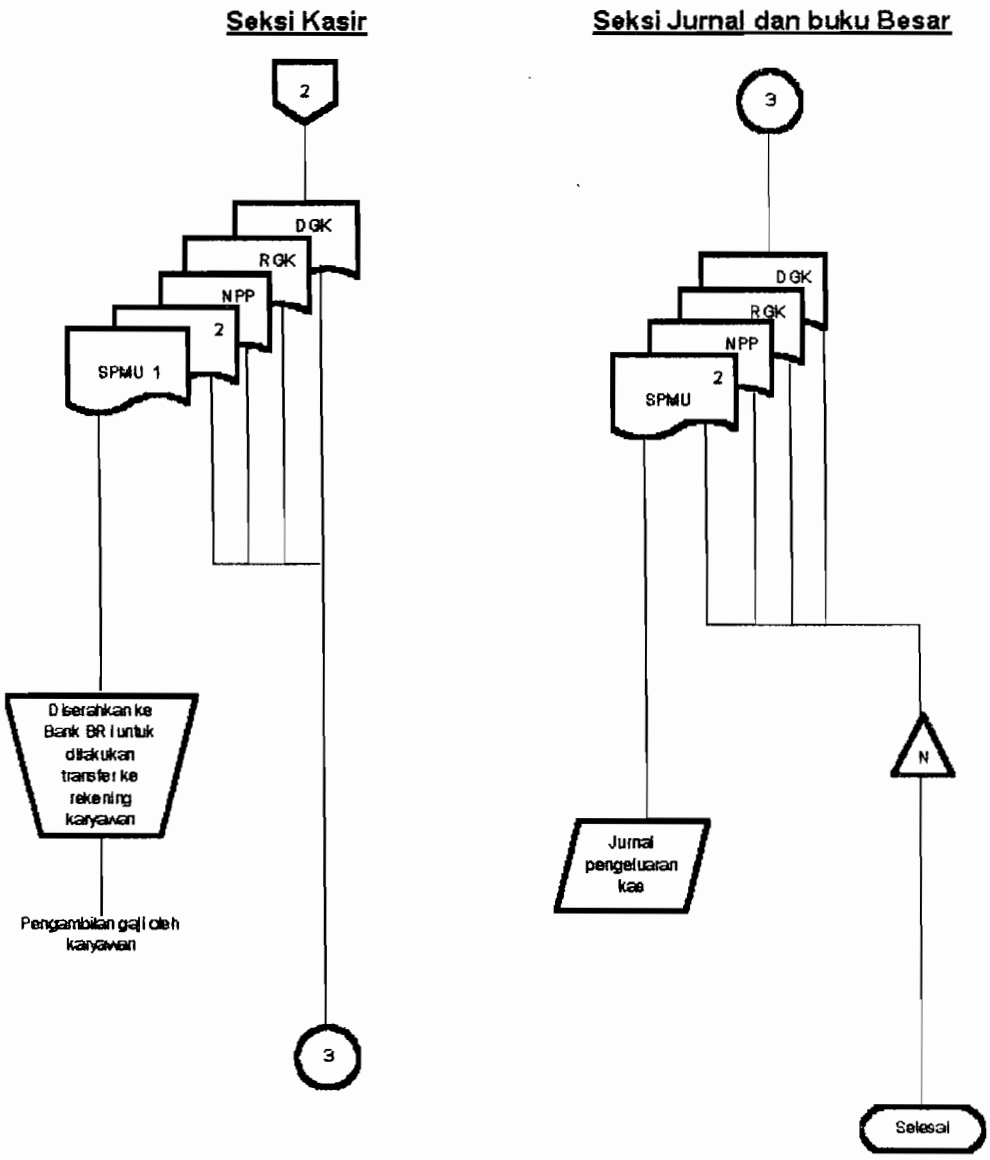
FP	=	Faktur Pembelian
LPB	=	Laporan Penerimaan Barang
SOP	=	Surat Order Pembelian
SPMU	=	Surat Perintah Mengeluarkan Uang

Gambar 4.1. Bagan Alir Sistem Pengeluaran Kas Pembelian (Lanjutan)



Gambar 4.2. Bagan Alir Sistem Pengeluaran Kas Penggajian.

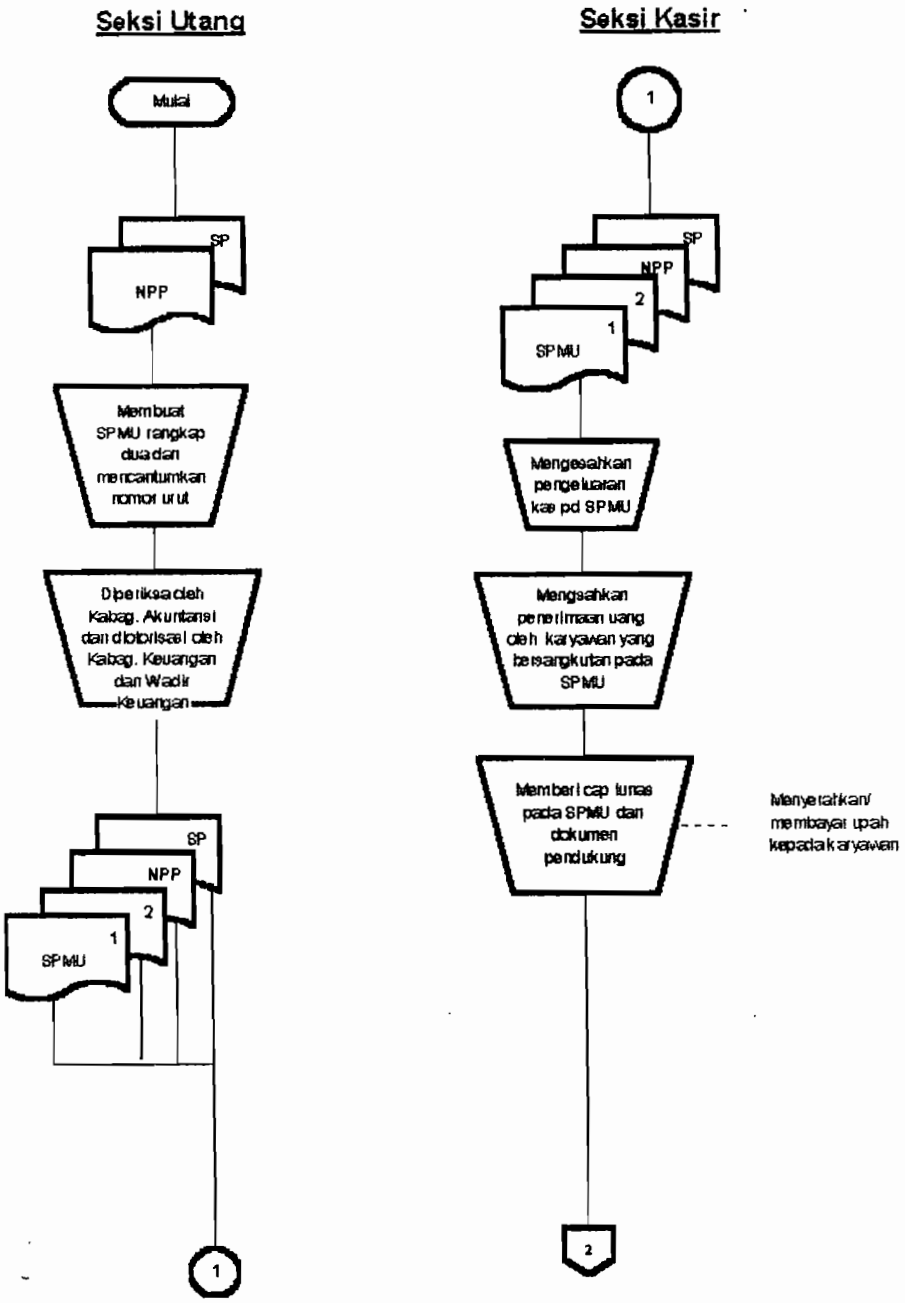
Sumber : Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.



Keterangan :

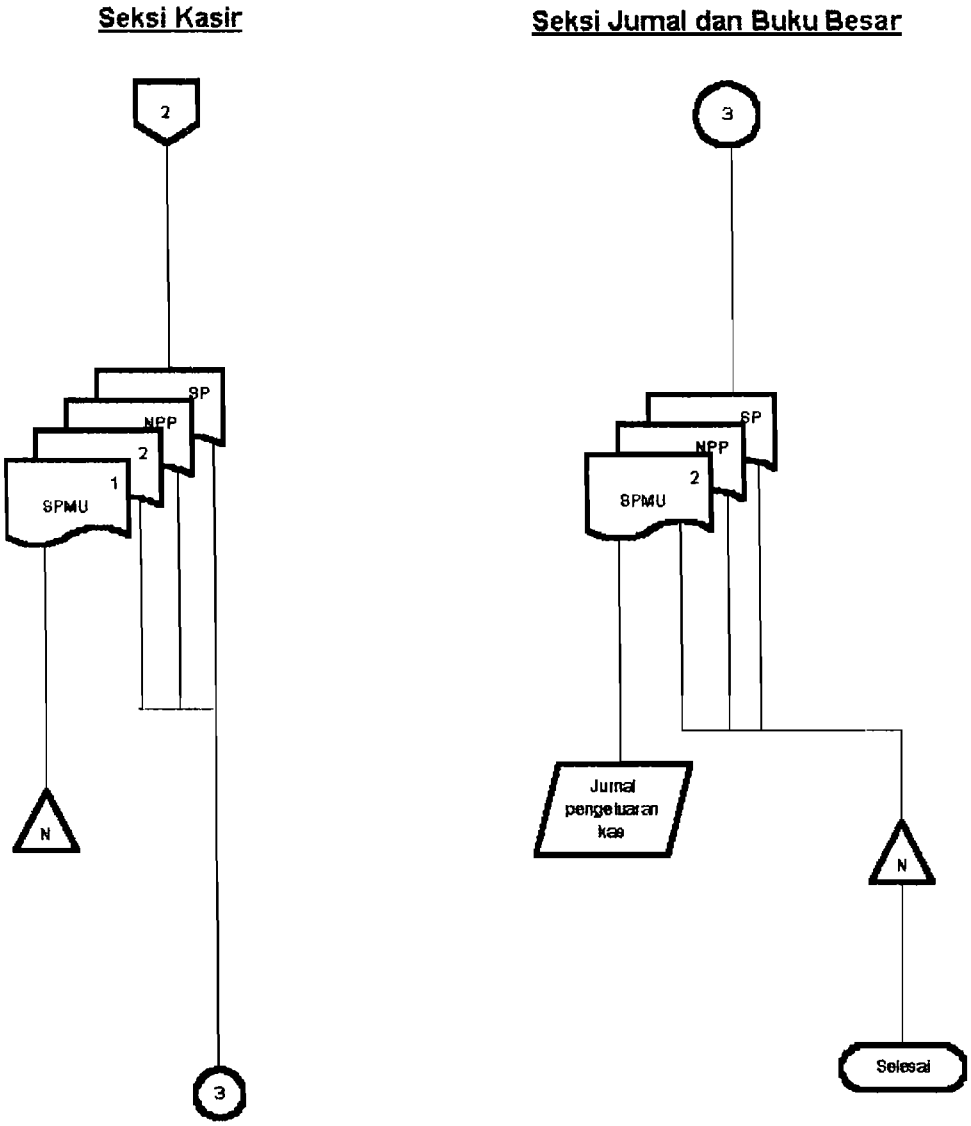
DGK	=	Daftar Gaji Karyawan
RGK	=	Rekapitulasi Gaji Karyawan
NPP	=	Nota Perintah Pembayaran
SPMU	=	Surat Perintah Mengeluarkan Uang

Gambar 4.2. Bagan Alir Sistem Pengeluaran Kas Penggajian (lanjutan).



Gambar 4.3. Bagan Alir Sistem Pengeluaran Kas Pengupahan.

Sumber : Rumah Sakit Bethesda.



Keterangan :

SP	=	Surat Pengantar
NPP	=	Nota Perintah Pembayaran
SPMU	=	Surat Perintah Mengeluarkan Uang

Gambar 4.3. Bagan Alir Sistem Pengeluaran Kas Pengupahan (Lanjutan).

BAB V

ANALISIS DATA

Efektivitas pelaksanaan pengendalian intern pengeluaran kas pembelian, penggajian dan pengupahan di Rumah Sakit Bethesda tahun 1996, dinilai dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

A. Penilaian Pendahuluan.

Penilaian pendahuluan dilakukan untuk mengetahui baik atau lemahnya pengendalian intern pengeluaran kas pembelian, penggajian dan pengupahan yang ada di Rumah Sakit Bethesda. Penilaian ini dilakukan dengan cara mempelajari struktur organisasi dan *job description*, mempelajari sistem pengeluaran kas dan bagan alirnya, melakukan inspeksi terhadap dokumen dan catatan pengeluaran kas, dan mempelajari kuesioner pengendalian intern pengeluaran kas yang diisi oleh karyawan pengeluaran kas. Hasil kuesioner pengendalian intern pengeluaran kas dapat dilihat pada Lampiran satu.

Penilaian pendahuluan terhadap pengendalian intern pengeluaran kas pembelian, penggajian dan pengupahan di Rumah Sakit Bethesda menunjukkan bahwa:

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

a. Fungsi penyimpanan kas di Rumah Sakit Bethesda terpisah dari fungsi pencatatan pengeluaran kas. Fungsi penyimpanan kas dilakukan oleh seksi kasir sedangkan fungsi pencatatan pengeluaran kas dilakukan oleh seksi

jurnal dan buku besar. Dengan adanya pemisahan fungsi maka catatan akuntansi dapat berfungsi sebagai pengawas semua kas yang disimpan oleh seksi kasir.

b. Sistem pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda tidak hanya dilakukan oleh satu seksi saja, tetapi dilakukan oleh beberapa seksi yaitu seksi utang, seksi kasir, dan seksi jurnal dan buku besar. Karena sistem pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda dilaksanakan lebih dari satu seksi, maka dalam pelaksanaan sistem pengeluaran kas tercipta adanya *internal check.*

Dengan demikian, Rumah Sakit Bethesda telah melaksanakan struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas dalam pelaksanaan sistem pengeluaran kas.

2. Sistem otorisasi dan prosedur pencatatan.

a. Setiap transaksi pengeluaran kas diotorisasi oleh pejabat yang berwenang. Surat Perintah Mengeluarkan Uang diotorisasi oleh kepala bagian keuangan dan wakil direktur keuangan setelah diperiksa oleh kepala bagian akuntansi.

b. Seksi utang membuat Surat Perintah Mengeluarkan Uang untuk pembelian, penggajian dan pengupahan berdasarkan dokumen pendukung yang lengkap.

1. Pembuatan Surat Perintah Mengeluarkan Uang pembelian berdasarkan pada Surat Order Pembelian, Laporan Penerimaan Barang dan Faktur Pembelian.

2. Pembuatan Surat Perintah Mengeluarkan Uang penggajian berdasarkan pada Daftar Gaji Karyawan, Rekapitulasi Gaji Karyawan dan Nota Perintah Pembayaran.
3. Pembuatan Surat Perintah Mengeluarkan Uang pengupahan berdasarkan pada Surat Pengantar dan Nota Perintah Pembayaran.

Hal ini membuktikan bahwa pembuatan Surat Perintah Mengeluarkan Uang terjadi apabila terdapat dokumen pendukung yang lengkap dan sah.

c. Pengeluaran kas dicatat dalam jurnal pengeluaran kas berdasarkan Surat Perintah Mengeluarkan Uang yang telah diotorisasi dan dilampiri dokumen pendukung yang lengkap, sehingga setiap pengeluaran kas telah dicatat dengan benar dalam jurnal pengeluaran kas.

Uraian di atas menunjukkan bahwa Rumah Sakit Bethesda telah menjalankan sistem otorisasi dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, hutang, pendapatan dan biaya dalam pelaksanaan sistem pengeluaran kas.

3. Prektik yang sehat.

a. Surat Perintah Mengeluarkan Uang dan dokumen pendukung pengeluaran kas pembelian, penggajian dan pengupahan dibubuhi cap lunas oleh seksi kasir. Dengan adanya cap lunas pada Surat Perintah Mengeluarkan Uang dan dokumen pendukung, maka penggunaan dokumen lebih dari dua kali dapat dihindari.

b. Semua pengeluaran kas di atas Rp 250.000,- dilakukan dengan menggunakan cek atas nama. Hal ini berarti Rumah Sakit Bethesda memperoleh kepastian bahwa uang yang dikeluarkan sampai pada orang atau perusahaan yang dituju. Pengeluaran kas dengan menggunakan cek dapat melibatkan pihak ketiga (Bank Rakyat Indonesia dan Bank Lippo) untuk ikut serta mengawasi pengeluaran kas, sedangkan pengeluaran kas yang jumlahnya relatif kecil (kurang dari Rp 250.000,-) dilakukan dengan menggunakan dana kas kecil yang dipegang oleh seksi kasir.

c. Semua Surat Perintah Mengeluarkan Uang dibuat oleh seksi utang berdasarkan dokumen pendukung dan diberi nomor urut. Dengan adanya nomor urut pada Surat Perintah Mengeluarkan Uang, maka penggunaannya dapat diawasi dan seksi kasir dapat mempertanggungjawabkan semua Surat Perintah Mengeluarkan Uang yang ada pada seksi kasir.

d. Secara periodik maupun mendadak jumlah fisik kas yang ada di Rumah Sakit Bethesda dicocokkan dengan jumlah kas menurut catatan, yang dilakukan oleh Satuan Pengawas Intern selaku Audit Intern Rumah Sakit Bethesda.

e. Kasir ditempatkan di ruangan tersendiri dan dilengkapi dengan almari besi. Hal ini membuktikan bahwa Rumah Sakit Bethesda telah menjaga dan memperhatikan kas yang ada di tangan kasir.

Uraian di atas menunjukkan bahwa Rumah Sakit Bethesda telah menjalankan praktik yang sehat dalam sistem pengeluaran kas.

UNIVERSITAS SANATA DHARMA
Ad Dei majorem Gloriam
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

4. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya.

Karyawan merupakan unsur yang paling menentukan keberhasilan pelaksanaan pengendalian intern yang dilakukan di Rumah Sakit Bethesda. Pengendalian intern yang telah disusun dengan baik, tidak berarti jika tidak didukung oleh karyawan yang kompeten. Dalam rangka memperoleh karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggungjawabnya, maka Rumah Sakit Bethesda menempuh langkah-langkah sebagai berikut:

a. Mengadakan seleksi calon karyawan berdasarkan persyaratan yang dituntut oleh pekerjaannya. Misalnya, untuk staf medis harus lelusan sarjana kedokteran dan memiliki ijin praktik atau lulusan akademi keperawatan dan kebidanan, sedangkan staf non medis minimal harus lulusan diploma sesuai bidangnya masing-masing. Oleh karena itu karyawan yang diterima benar-benar sesuai dengan jabatan dan tuntutan profesinya.

b. Mengikutsertakan karyawan dalam seminar, pengarahan kerja dan menyekolahkan karyawan bagian pengeluaran kas. Hal ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Bethesda telah mengadakan pengembangan karyawan yang sudah ada, sehingga karyawan tersebut dapat bekerja lebih baik dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya.

Uraian di atas menunjukkan bahwa karyawan bagian pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda adalah karyawan yang kompeten.

Pengendalian intern pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda juga telah memenuhi tiga persyaratan yang baik, yaitu:

1. Prosedur yang dilaksanakan.

   Rumah Sakit Bethesda melaksanakan tiga prosedur dalam sistem pengeluaran kas yaitu prosedur pembuatan Surat Perintah Mengeluarkan Uang, prosedur pembayaran kas dan prosedur pencatatan pengeluaran kas.

2. Karyawan yang kompeten.

   Dalam rangka memperoleh karyawan yang kompeten, Rumah Sakit Bethesda melaksanakan seleksi calon karyawan, pengarahan kerja, mengikutsertakan dalam seminar-seminar dan melakukan pengembangan pendidikan bagi karyawan pengeluaran kas.

3. Pemisahan tugas.

   Sistem pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda dilakukan oleh beberapa seksi yaitu seksi utang, seksi kasir dan seksi jurnal dan buku besar. Seksi utang bertugas membuat Surat Perintah Mengeluarkan Uang, seksi kasir bertugas menyimpan dan mengeluarkan uang, seksi jurnal dan buku besar bertugas mencatat pengeluaran kas.

Berdasarkan hasil di atas maka penilaian pendahuluan dapat disimpulkan bahwa pengendalian intern pengeluaran kas yang ada di Rumah Sakit Bethesda dapat dikatakan baik. Setelah penulis mengetahui pengendalian intern di Rumah Sakit Bethesda adalah baik, maka langkah selanjutnya adalah melakukan pengujian kepatuhan.

B. Pengujian Kepatuhan.

Pengujian kepatuhan ini bertujuan untuk memperoleh keyakinan bahwa pengendalian intern yang ada di Rumah Sakit Bethesda, benar-benar dilaksanakan secara efektif. Pengujian kepatuhan menggunakan *attribute sampling model fixed-sample-size*, langkah-langkahnya:

1. Menentukan atribut yang akan diperiksa.

Menurut Logman, atribut adalah sesuatu yang dianggap sebagai tanda atau simbol pada seseorang atau suatu benda. Sistem pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda terdiri dari tiga prosedur yaitu prosedur pembuatan Surat Perintah Mengeluarkan Uang, prosedur pembayaran kas dan prosedur pencatatan pengeluaran kas. Maka atribut diidentifikasi sesuai dengan prosedur pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda, yaitu:

a. Prosedur pembuatan Surat Perintah Mengeluarkan Uang.

1. Adanya bukti pemeriksaan pada Surat Perintah Mengeluarkan Uang oleh kepala bagian akuntansi.
2. Adanya bukti otorisasi pada Surat Perintah Mengeluarkan Uang oleh kepala bagian keuangan dan wakil direktur keuangan.
3. Adanya nomor urut tercetak pada Surat Perintah Mengeluarkan Uang.
4. Adanya kelengkapan dokumen pendukung yang dilengkapi pada Surat Perintah Mengeluarkan Uang, yaitu:

   a. Dokumen pendukung sistem pengeluaran kas pembelian terdiri dari:

      1. Surat Order Pembelian.
      2. Laporan Penerimaan Barang.

3. Faktur Pembelian.

b. Dokumen pendukung sistem pengeluaran kas penggajian terdiri dari:

1. Daftar Gaji Karyawan.

2. Rekapitulasi Gaji Karyawan.

3. Nota Perintah Pembayaran.

c. Dokumen pendukung sistem pengeluaran kas pengupahan terdiri dari:

1. Surat Pengantar.

2. Nota Perintah Pembayaran.

b. Prosedur pembayaran Kas.

1. Adanya bukti pengesahan pengeluaran uang pada Surat Perintah Mengeluarkan Uang oleh petugas kasir.

2. Adanya bukti pengesahan penerimaan uang oleh pihak yang berwenang.

3. Adanya cap lunas Pada Surat Perintah Mengeluarkan Uang dan dokumen pendukungnya

c. Prosedur pencatatan pengeluaran kas.

1. Adanya penjurnalan yang benar pada jurnal pengeluaran kas.

2. Menentukan populasi yang akan diambil sampelnya.

Dalam pengujian kepatuhan terhadap sistem pengeluaran kas pada Rumah Sakit Bethesda, populasi yang akan diambil sampelnya adalah arsip Surat Perintah Mengeluarkan Uang selama periode 1 Januari hingga 31 Desember 1996. Arsip Surat Perintah Mengeluarkan Uang untuk pembelian, penggajian, dan pengupahan dapat dilihat pada tabel 5.1.

Tabel 5.1.
Arsip Surat Perintah Mengeluarkan Uang pembelian, pengajian dan pengupahan.

Keterangan	No. SPMU	Jumlah
Arsip SPMU untuk pembelian.	00001-13.842	13.842
Arsip SPMU untuk penggajian dan pengupahan.	00001-13.639	13.639
Jumlah SPMU Pembelian, Penggajian dan Pengupahan .		27.481

Sumber: Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

3. Menentukan besarnya sampel yang harus diambil dengan menggunakan tabel besarnya sampel minimum.

Penentuan besarnya anggota sampel yang harus diambil, perlu ditentukan besarnya tingkat keandalan atau *reliability level,* batas keandalan yang diinginkan dan *rate of occurrence.* Dalam penelitian ini, tingkat keandalan sudah ditentukan yaitu sebesar 95%, batas keandalan yang diinginkan sebesar 5% dan *rate of occurrence* sebesar 1%. Selanjutnya penetuan besarnya sampel yang harus diambil dapat menggunakan tabel besarnya sampel minimum, yaitu sebesar 100 sampel. Untuk lebih jelas penentuan besarnya sampel yang harus diambil dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.2.
Penentuan besarnya sampel.

Tabel penentuan besarnya Sampel: R = 95%										
Upper Precision Limit: Precent Rate of Occurrence										
Expected, Precent Rate of Occurrence	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0										
0.25										
0.5										
1.0					100					

4. Memilih anggota sampel dari seluruh anggota populasi secara acak.

Setelah ditentukan besarnya sampel yang harus diambil, maka langkah selanjutnya adalah memilih anggota sampel secara acak. Karena begitu banyaknya jumlah populasi sampel Surat Perintah Mengeluarkan Uang untuk pembelian maupun untuk penggajian dan pengupahan, maka pengambilan sampel secara acak dilakukan dengan bantuan komputer. Pengambilan sampel dilakukan secara acak dengan menggunakan komputer program Lotus 123. Hal ini dilakukan dengan menulis rumus yang sudah ditentukan pada komputer. Selanjutnya dipilih seratus (100) nomor urut Surat Perintah Mengeluarkan Uang secara acak. Adapun rumus yang digunakan:

@INT(@RAN*13842)+1

Untuk memilih nomor Surat Perintah Mengeluarkan Uang pembelian.

@INT(@RAN*13.639)+1

Untuk memilih nomor Surat Perintah Mengluarkan Uang penggajian dan pengupahan.

Adapun hasil pemilihan sampel secara acak dari seluruh anggota populasi Surat Perintah Mengeluarkan Uang pembelian, pengajian dan pengupahan dapat dilihat pada tabel 5.3 dan tabel 5.4.

Tabel 5.3.
Hasil pemilihan anggota sampel secara acak dari seluruh anggota populasi Surat Perintah Mengeluarkan Uang pembelian.

No	Nomor SPMU	No	Nomor SPMU	No	Nomor SPMU	No	nomor SPMU
1	12661	26	5260	51	0068	76	9382
2	0046	27	8450	52	10618	77	3607
3	4100	28	0615	53	4338	78	5920
4	12620	29	0317	54	12402	79	12235
5	6925	30	0089	55	6100	80	6730
6	12729	31	6765	56	10372	81	0113
7	12035	32	10944	57	5219	82	4049
8	10465	33	0007	58	3700	83	8016
9	7132	34	9439	59	0128	84	10490
10	6043	35	3105	60	5852	85	1056
11	3777	36	8237	61	11148	86	0116
12	0128	37	0004	62	4267	87	1012
13	12499	38	0034	63	0108	88	7198
14	1878	39	3721	64	3511	89	0129
15	4694	40	6005	65	0135	90	0051
16	8186	41	4599	66	12087	91	0090
17	0004	42	13638	67	8701	92	5852
18	0035	43	6732	68	3514	93	8656
19	6097	44	2508	69	1068	94	3701
20	3664	45	3924	70	0971	95	3079
21	10294	46	0021	71	0518	96	10423
22	7004	47	0030	72	8980	97	11213
23	0082	48	0122	73	13309	98	7094
24	3018	49	5630	74	9972	99	4645
25	0010	50	8268	75	0013	100	11275

Tabel 5.4.
Hasil pemilihan anggota sampel
secara acak dari seluruh anggota populasi Surat Perintah Mengeluarkan Uang pengajian dan pengupahan.

No	Nomor SPMU	No	Nomor SPMU	No	Nomor SPMU	No	Nomor SPMU
1	0807	26	0321	51	7033	76	0435
2	6923	27	7083	52	6820	77	6990
3	3435	28	5893	53	6930	78	1158
4	4632	29	3086	54	0513	79	7030
5	2199	30	3024	55	0089	80	4353
6	1948	31	4632	56	4351	81	4350
7	0104	32	0795	57	2205	82	1151
8	6044	33	8986	58	10162	83	0017
9	1151	34	2982	59	2199	84	0026
10	1613	35	6781	60	1150	85	1948
11	4635	36	4350	61	0025	86	0123
12	1324	37	4153	62	0134	87	4321
13	4352	38	0045	63	0350	88	0169
14	0322	39	0138	64	4324	89	0170
15	1914	40	7033	65	4300	90	0022
16	2583	41	2358	66	1310	91	0836
17	9071	42	4380	67	3073	92	6868
18	13544	43	11344	68	1904	93	4605
19	4634	44	0057	69	3414	94	1151
20	12737	45	0218	70	0801	95	12746
21	6675	46	0180	71	1149	96	11251
22	0793	47	6676	72	3060	97	0796
23	1154	48	3061	73	4318	98	0046
24	7621	49	3100	74	10702	99	1904
25	0798	50	6046	75	10888	100	3437

5. Memeriksa atribut.

Setelah memilih sampel secara acak, langkah selanjutnya adalah memeriksa atribut yang berupa: bukti pemeriksaan dan pengotorisasian pada Surat Perintah Mengeluarkan Uang oleh pejabat yang berwenang, nomor urut yang tercetak pada Surat Perintah Mengeluarkan Uang, kelengkapan dokumen

yang dilampirkan pada Surat Perintah Mengeluarkan Uang, bukti pengesahan pengeluaran uang oleh petugas kasir dan penerimaan uang oleh pihak yang bersangkutan, cap lunas pada Surat Perintah Mengeluarkan Uang dan dokuman pendukungnya, dan penjurnalan yang benar pada jurnal pengeluaran kas. Jika terdapat Surat Perintah Mengeluarkan Uang yang tidak diperiksa dan diotorisasi oleh pejabat yang berwenang, tidak ada nomor urut tercetak, tidak dilengkapi dokumen pendukung yang lengkap, tidak disahkan pengeluaran uang oleh petugas kasir dan penerimaan uang oleh pihak yang bersangkutan, tidak adanya cap lunas, atau penjurnalan yang tidak benar dalam jurnal pengeluaran kas, maka hal ini merupakan penyimpangan dari unsur pengendalian intern yang seharusnya ada. Hasil pemeriksaan terhadap atribut dapat dilihat pada:

a. Kertas Kerja 1 dan Kertas Kerja 2 yaitu hasil pemeriksaan terhadap Surat Perintah Mengeluarkan Uang pembelian.
b. Kertas Kerja 3 dan Kertas Kerja 4 yaitu hasil pemeriksaan terhadap Surat Perintah Mengeluarkan Uang penggajian dan pengupahan.

Kertas Kerja Pemeriksaan

Kertas Kerja : 1

Nama Perusahaan : Rumah Sakit Bethesda

Type Pengujian : Pengujian Kepatuhan

Tujuan pemeriksaan : Menilai efektivitas pengendalian intern pengeluaran kas pembelian.

Atribut :
1. Adanya bukti pemeriksaan dan pengotorisasian pada SPMU oleh pejabat yang berwenang.
2. Adanya nomor urut tercetak pada SPMU.
3. Adanya kelengkapan dokumen yang dilampirkan pada SPMU

Model : *Fixed-Sampel-Size*

Tingkat Keandalan : 95%

Desired Upper Precision Limit : 5%

Populasi : SPMU pembelian periode 1/1-31/12 1996

Sampel : 100 SPMU pembelian.

No	Nomor SPMU	Atribut No.1		Atribut No. 2		Atribut No. 3	
		v	+/-	v	+/-	v	+/-
1	12661	v	+	v	+	v	+
2	0046	v	+	v	+	v	+
3	4100	v	+	v	+	v	+
4	12620	v	+	v	+	v	+

Kertas Kerja 1 (Lanjutan)

5	6925	v	+	v	+	v	+
6	12729	v	+	v	+	v	+
7	12035	v	+	v	+	v	+
8	10465	v	+	v	+	v	+
9	7132	v	+	v	+	v	+
10	6043	v	+	v	+	v	+
11	3777	v	+	v	+	v	+
12	0128	v	+	v	+	v	+
13	12499	v	+	v	+	v	+
14	1878	v	+	v	+	v	+
15	4694	v	+	v	+	v	+
16	8186	v	+	v	+	v	+
17	0004	v	+	v	+	v	+
18	0035	v	+	v	+	v	+
19	6097	v	+	v	+	v	+
20	3664	v	+	v	+	v	+
21	10294	v	+	v	+	v	+
22	7004	v	+	v	+	v	+
23	0082	v	+	v	+	v	+
24	3018	v	+	v	+	v	+
25	0010	v	+	v	+	v	+
26	5260	v	+	v	+	v	+
27	8450	v	+	v	+	v	+
28	0615	v	+	v	+	v	+
29	0317	v	+	v	+	v	+
30	0089	v	+	v	+	v	+
31	6765	v	+	v	+	v	+
32	10944	v	+	v	+	v	+
33	0007	v	+	v	+	v	+
34	9439	v	+	v	+	v	+
35	3105	v	+	v	+	v	+
36	8237	v	+	v	+	v	+
37	0004	v	+	v	+	v	+
38	0034	v	+	v	+	v	+
39	3721	v	+	v	+	v	+
40	6005	v	+	v	+	v	+
41	4599	v	+	v	+	v	+
42	13638	v	+	v	+	v	+
43	6732	v	+	v	+	v	+
44	2508	v	+	v	+	v	+
45	3924	v	+	v	+	v	+
46	0021	v	+	v	+	v	+
47	0030	v	+	v	+	v	+

Kertas Kerja 1 (lanjutan)

48	0122	v	+	v	+	v	+
49	5630	v	+	v	+	v	+
50	8268	v	+	v	+	v	+
51	0068	v	+	v	+	v	-
52	10618	v	+	v	+	v	+
53	4338	v	+	v	+	v	+
54	12402	v	+	v	+	v	+
55	6100	v	+	v	+	v	+
56	10372	v	+	v	+	v	+
57	5219	v	+	v	+	v	+
58	3700	v	+	v	+	v	+
59	0128	v	+	v	+	v	+
60	5852	v	+	v	+	v	+
61	11148	v	+	v	+	v	+
62	4267	v	+	v	+	v	+
63	0108	v	+	v	+	v	+
64	3511	v	+	v	+	v	+
65	0135	v	+	v	+	v	+
66	12087	v	+	v	+	v	+
67	8701	v	+	v	+	v	+
68	3514	v	+	v	+	v	+
69	1068	v	+	v	+	v	+
70	0971	v	+	v	+	v	+
71	0518	v	+	v	+	v	+
72	8980	v	+	v	+	v	+
73	13309	v	+	v	+	v	+
74	9972	v	+	v	+	v	+
75	0013	v	+	v	+	v	+
76	9382	v	+	v	+	v	+
77	3607	v	+	v	+	v	+
78	5920	v	+	v	+	v	+
79	12235	v	+	v	+	v	+
80	6730	v	+	v	+	v	+
81	0113	v	+	v	+	v	+
82	4049	v	+	v	+	v	+
83	8016	v	+	v	+	v	+
84	10490	v	+	v	+	v	+
85	1056	v	+	v	+	v	+
86	0116	v	+	v	+	v	+
87	1012	v	+	v	+	v	+
88	7198	v	+	v	+	v	+
89	0129	v	+	v	+	v	+
90	0051	v	+	v	+	v	+

Kertas Kerja 1 (Lanjutan)

91	0090	v	+	v	+	v	+
92	5852	v	+	v	+	v	+
93	8656	v	+	v	+	v	+
94	3701	v	+	v	+	v	+
95	3079	v	+	v	+	v	+
96	10423	v	+	v	+	v	+
97	11213	v	+	v	+	v	+
98	7094	v	+	v	+	v	+
99	4645	v	+	v	+	v	+
100	11275	v	+	v	+	v	+

Keterangan:

v = SPMU telah diperiksa.

+ = 1. Adanya bukti pemeriksaan dan pengotorisasian pejabat yang berwenang pada SPMU.

2. Adanya nomor urut tercetak pada SPMU.

3. Adanya kelengkapan dokumen yang dilampirkan pada SPMU.

- = 1. Tidak adanya bukti pemeriksaan dan pengotorisasian pejabat yang berwenang pada SPMU.

2. Tidak adanya nomor urut tercetak pada SPMU.

3. Tidak adanya kelengkapan dokumen yang dilampirkan pada SPMU.

Kertas Kerja Pemeriksaan

Kertas Kerja : 2

Nama Perusahaan : Rumah Sakit Bethesda

Type Pengujian : Pengujian Kepatuhan

Tujuan pemeriksaan : Menilai efektivitas pengendalian intern pengeluaran kas pembelian.

Atribut :
1. Adanya bukti pengesahan pengeluaran uang oleh petugas kasir dan penerimaan uang oleh pihak yang bersangkutan.
2. Adanya cap lunas pada SPMU.
3. Adanya penjurnalan yang benar dalam jurnal pengeluaran kas.

Model : *Fixed-Sampel-Size*

Tingkat Keandalan : 95%

Desired Upper Precision Limit : 5%

Populasi : SPMU pembelian periode 1/1-31/12 1996

Sampel : 100 SPMU pembelian.

No	Nomor SPMU	Atribut No.1		Atribut No. 2		Atribut No. 3	
		v	+/-	v	+/-	v	+/-
1	12661	v	+	v	+	v	+
2	0046	v	+	v	+	v	+
3	4100	v	+	v	+	v	+
4	12620	v	+	v	+	v	+

Kertas Kerja 2 (Lanjutan)

5	6925	v	+	v	+	v	+
6	12729	v	+	v	+	v	+
7	12035	v	+	v	+	v	+
8	10465	v	+	v	+	v	+
9	7132	v	+	v	+	v	+
10	6043	v	+	v	+	v	+
11	3777	v	+	v	+	v	+
12	0128	v	+	v	+	v	+
13	12499	v	+	v	+	v	+
14	1878	v	+	v	+	v	+
15	4694	v	+	v	+	v	+
16	8186	v	+	v	+	v	+
17	0004	v	+	v	+	v	+
18	0035	v	+	v	+	v	+
19	6097	v	+	v	+	v	+
20	3664	v	+	v	+	v	+
21	10294	v	+	v	+	v	+
22	7004	v	+	v	+	v	+
23	0082	v	+	v	+	v	+
24	3018	v	+	v	+	v	+
25	0010	v	+	v	+	v	+
26	5260	v	+	v	+	v	+
27	8450	v	+	v	+	v	+
28	0615	v	+	v	+	v	+
29	0317	v	+	v	+	v	+
30	0089	v	+	v	+	v	+
31	6765	v	+	v	+	v	+
32	10944	v	+	v	+	v	+
33	0007	v	+	v	+	v	+
34	9439	v	+	v	+	v	+
35	3105	v	+	v	+	v	+
36	8237	v	+	v	+	v	+
37	0004	v	+	v	+	v	+
38	0034	v	+	v	+	v	+
39	3721	v	+	v	+	v	+
40	6005	v	+	v	+	v	+
41	4599	v	+	v	+	v	+
42	13638	v	+	v	+	v	+
43	6732	v	+	v	+	v	+
44	2508	v	+	v	+	v	+
45	3924	v	+	v	+	v	+
46	0021	v	+	v	+	v	+
47	0030	v	+	v	+	v	+

Kertas Kerja 2 (Lanjutan)

48	0122	v	+	v	+	v	+
49	5630	v	+	v	+	v	+
50	8268	v	+	v	+	v	+
51	0068	v	+	v	+	v	+
52	10618	v	+	v	+	v	+
53	4338	v	+	v	+	v	+
54	12402	v	+	v	+	v	+
55	6100	v	+	v	+	v	+
56	10372	v	+	v	+	v	+
57	5219	v	+	v	+	v	+
58	3700	v	+	v	+	v	+
59	0128	v	+	v	+	v	+
60	5852	v	+	v	+	v	+
61	11148	v	+	v	+	v	+
62	4267	v	+	v	+	v	+
63	0108	v	+	v	+	v	+
64	3511	v	+	v	+	v	+
65	0135	v	+	v	+	v	+
66	12087	v	+	v	+	v	+
67	8701	v	+	v	+	v	+
68	3514	v	+	v	+	v	+
69	1068	v	+	v	+	v	+
70	0971	v	+	v	+	v	+
71	0518	v	+	v	+	v	+
72	8980	v	+	v	+	v	+
73	13309	v	+	v	+	v	+
74	9972	v	+	v	+	v	+
75	0013	v	+	v	+	v	+
76	9382	v	+	v	+	v	+
77	3607	v	+	v	+	v	+
78	5920	v	+	v	+	v	+
79	12235	v	+	v	+	v	+
80	6730	v	+	v	+	v	+
81	0113	v	+	v	+	v	+
82	4049	v	+	v	+	v	+
83	8016	v	+	v	+	v	+
84	10490	v	+	v	+	v	+
85	1056	v	+	v	+	v	+
86	0116	v	+	v	+	v	+
87	1012	v	+	v	+	v	+
88	7198	v	+	v	+	v	+
89	0129	v	+	v	+	v	+
90	0051	v	+	v	+	v	+

Kertas Kerja 2 (Lanjutan)

91	0090	v	+	v	+	v	+
92	5852	v	+	v	+	v	+
93	8656	v	+	v	+	v	+
94	3701	v	+	v	+	v	+
95	3079	v	+	v	+	v	+
96	10423	v	+	v	+	v	+
97	11213	v	+	v	+	v	+
98	7094	v	+	v	+	v	+
99	4645	v	+	v	+	v	+
100	11275	v	+	v	+	v	+

Keterangan:

v = SPMU telah diperiksa.

+ = 1. Adanya bukti pengesahan pengeluaran uang oleh petugas kasir dan penerimaan uang oleh pihak yang bersangkutan.

2. Adanya cap lunas pada SPMU dan dokumen pendukungnya.

3. Adanya penjurnalan yang benar dalam jurnal pengeluaran kas.

- = 1. Tidak adanya bukti pengesahan pengeluaran uang oleh petugas kasir dan penerimaan uang oleh pihak yang bersangkutan.

2. Tidak adanya cap lunas pada SPMU dan dokumen pendukungnya.

3. Tidak adanya penjurnalan yang benar dalam jurnal pengeluaran kas.

Kertas Kerja Pemeriksaan

Kertas Kerja	:	3
Nama Perusahaan	:	Rumah Sakit Bethesda
Type Pengujian	:	Pengujian Kepatuhan
Tujuan pemeriksaan	:	Menilai efektivitas pengendalian intern pengeluaran kas penggajian dan pengupahan.
Atribut	:	1. Adanya bukti pemeriksaan dan pengotorisasian pada SPMU oleh pejabat yang berwenang. 2. Adanya nomor urut tercetak pada SPMU. 3. Adanya kelengkapan dokumen yang dilampirkan pada SPMU.
Model	:	*Fixed-Sampel-Size*
Tingkat Keandalan	:	95%
Desired Upper Precision Limit	:	5%
Populasi	:	SPMU penggajian dan pengupahan periode 1/1-31/12 1996.
Sampel	:	100 SPMU penggajian dan pengupahan.

Kertas Kerja 3 (Lanjutan)

No	Nomor SPMU	Atribut No.1		Atribut No. 2		Atribut No. 3	
		v	+/-	v	+/-	v	+/-
1	0807	v	+	v	+	v	+
2	6923	v	+	v	+	v	+
3	3435	v	+	v	+	v	+
4	4632	v	+	v	+	v	+
5	2199	v	+	v	+	v	+
6	1948	v	+	v	+	v	+
7	0104	v	+	v	+	v	+
8	6044	v	+	v	+	v	+
9	1151	v	+	v	+	v	+
10	1613	v	+	v	+	v	+
11	4635	v	+	v	+	v	+
12	1324	v	+	v	+	v	+
13	4352	v	+	v	+	v	+
14	0322	v	+	v	+	v	+
15	1914	v	+	v	+	v	+
16	2583	v	+	v	+	v	+
17	9071	v	+	v	+	v	+
18	13544	v	+	v	+	v	+
19	4634	v	+	v	+	v	+
20	12737	v	+	v	+	v	+
21	6675	v	+	v	+	v	+
22	0793	v	+	v	+	v	+
23	1154	v	+	v	+	v	+
24	7621	v	+	v	+	v	+
25	0798	v	+	v	+	v	+
26	0321	v	+	v	+	v	+
27	7083	v	+	v	+	v	+
28	5893	v	+	v	+	v	+
29	3086	v	+	v	+	v	+
30	3024	v	+	v	+	v	+
31	4632	v	+	v	+	v	+
32	0795	v	+	v	+	v	+
33	8986	v	+	v	+	v	+
34	2982	v	+	v	+	v	+
35	6781	v	+	v	+	v	+
36	4350	v	+	v	+	v	+
37	4153	v	+	v	+	v	+
38	0045	v	+	v	+	v	+
39	0138	v	+	v	+	v	+

Kertas Kerja 3 (Lanjutan)

40	7033	v	+	v	+	v	+
41	2358	v	+	v	+	v	+
42	4380	v	+	v	+	v	+
43	11344	v	+	v	+	v	+
44	0057	v	+	v	+	v	+
45	0218	v	+	v	+	v	+
46	0180	v	+	v	+	v	+
47	6676	v	+	v	+	v	+
48	3061	v	+	v	+	v	+
49	3100	v	+	v	+	v	+
50	6046	v	+	v	+	v	+
51	7033	v	+	v	+	v	+
52	6820	v	+	v	+	v	+
53	6930	v	+	v	+	v	+
54	0513	v	+	v	+	v	+
55	0089	v	+	v	+	v	+
56	4351	v	+	v	+	v	+
57	2205	v	+	v	+	v	+
58	10162	v	+	v	+	v	+
59	2199	v	+	v	+	v	+
60	1150	v	+	v	+	v	+
61	0025	v	+	v	+	v	+
62	0134	v	+	v	+	v	+
63	0350	v	+	v	+	v	+
64	4324	v	+	v	+	v	+
65	4300	v	+	v	+	v	+
66	1310	v	+	v	+	v	+
67	3073	v	+	v	+	v	+
68	1904	v	+	v	+	v	+
69	3414	v	+	v	+	v	+
70	0801	v	+	v	+	v	+
71	1149	v	+	v	+	v	+
72	3060	v	+	v	+	v	+
73	4318	v	+	v	+	v	+
74	10702	v	+	v	+	v	+
75	10888	v	+	v	+	v	+
76	0435	v	+	v	+	v	+
77	6990	v	+	v	+	v	+
78	1158	v	+	v	+	v	+
79	7030	v	+	v	+	v	+
80	4353	v	+	v	+	v	+
81	4350	v	+	v	+	v	+
82	1151	v	+	v	+	v	+

Kertas Kerja 3 (Lanjutan)

83	0017	v	+	v	+	v	+
84	0026	v	+	v	+	v	+
85	1948	v	+	v	+	v	+
86	0123	v	+	v	+	v	+
87	4321	v	+	v	+	v	+
88	0169	v	+	v	+	v	+
89	0170	v	+	v	+	v	+
90	0022	v	+	v	+	v	+
91	0836	v	+	v	+	v	+
92	6868	v	+	v	+	v	+
93	4605	v	+	v	+	v	+
94	1151	v	+	v	+	v	+
95	12746	v	+	v	+	v	+
96	11251	v	+	v	+	v	+
97	0796	v	+	v	+	v	+
98	0046	v	+	v	+	v	+
99	1904	v	+	v	+	v	+
100	3437	v	+	v	+	v	+

Keterangan:

v = SPMU telah diperiksa.

+ = 1. Adanya bukti pemeriksaan dan pengotorisasian oleh pejabat yang berwenang pada SPMU.

2. Adanya nomor urut tercetak pada SPMU.

3. Adanya kelengkapan dokumen yang dilampirkan pada SPMU.

- = 1. Tidak adanya bukti pemeriksaan dan pengotorisasian oleh pejabat yang berwenang pada SPMU.

2. Tidak adanya nomor urut tercetak pada SPMU.

3. Tidak adanya kelengkapan dokumen yang dilampirkan pada SPMU.

Kertas Kerja Pemeriksaan

Kertas Kerja	:	4
Nama Perusahaan	:	Rumah Sakit Bethesda
Type Pengujian	:	Pengujian Kepatuhan
Tujuan pemeriksaan	:	Menilai efektivitas pengendalian intern pengeluaran kas penggajian dan pengupahan.
Atribut	:	1. Adanya bukti pengesahan pengeluaran kas oleh petugas kasir dan penerimaan uang oleh pihak yang bersangkutan. 2. Adanya cap lunas pada SPMU dan dokumen pendukungnya. 3. Adanya penjurnalan yang benar dalam jurnal peneluaran kas.
Model	:	*Fixed-Sampel-Size.*
Tingkat Keandalan	:	95%
Desired Upper Precision Limit	:	5%
Populasi	:	SPMU penggajian dan pengupahan periode 1/1-31/12 1996.
Sampel	:	100 SPMU penggajian dan pengupahan.

Kertas Kerja 4 (Lanjutan)

No	Nomor SPMU	Atribut No.1		Atribut No. 2		Atribut No. 3	
		v	+/-	v	+/-	v	+/-
1	0807	v	+	v	+	v	+
2	6923	v	+	v	+	v	+
3	3435	v	+	v	+	v	+
4	4632	v	+	v	+	v	+
5	2199	v	+	v	+	v	+
6	1948	v	+	v	+	v	+
7	0104	v	+	v	+	v	+
8	6044	v	+	v	+	v	+
9	1151	v	+	v	+	v	+
10	1613	v	+	v	+	v	+
11	4635	v	+	v	+	v	+
12	1324	v	+	v	+	v	+
13	4352	v	+	v	+	v	+
14	0322	v	+	v	+	v	+
15	1914	v	+	v	+	v	+
16	2583	v	+	v	+	v	+
17	9071	v	+	v	+	v	+
18	13544	v	+	v	+	v	+
19	4634	v	+	v	+	v	+
20	12737	v	+	v	+	v	+
21	6675	v	+	v	+	v	+
22	0793	v	+	v	+	v	+
23	1154	v	+	v	+	v	+
24	7621	v	+	v	+	v	+
25	0798	v	+	v	+	v	+
26	0321	v	+	v	+	v	+
27	7083	v	+	v	+	v	+
28	5893	v	+	v	+	v	+
29	3086	v	+	v	+	v	+
30	3024	v	+	v	+	v	+
31	4632	v	+	v	+	v	+
32	0795	v	+	v	+	v	+
33	8986	v	+	v	+	v	+
34	2982	v	+	v	+	v	+
35	6781	v	+	v	+	v	+
36	4350	v	+	v	+	v	+
37	4153	v	+	v	+	v	+
38	0045	v	+	v	+	v	+
39	0138	v	+	v	+	v	+
40	7033	v	+	v	+	v	+

Kertas Kerja 4 (Lanjutan)

41	2358	v	+	v	+	v	+
42	4380	v	+	v	+	v	+
43	11344	v	+	v	+	v	+
44	0057	v	+	v	+	v	+
45	0218	v	+	v	+	v	+
46	0180	v	+	v	+	v	+
47	6676	v	+	v	+	v	+
48	3061	v	+	v	+	v	+
49	3100	v	+	v	+	v	+
50	6046	v	+	v	+	v	+
51	7033	v	+	v	+	v	+
52	6820	v	+	v	+	v	+
53	6930	v	+	v	+	v	+
54	0513	v	+	v	+	v	+
55	0089	v	+	v	+	v	+
56	4351	v	+	v	+	v	+
57	2205	v	+	v	+	v	+
58	10162	v	+	v	+	v	+
59	2199	v	+	v	+	v	+
60	1150	v	+	v	+	v	+
61	0025	v	+	v	+	v	+
62	0134	v	+	v	+	v	+
63	0350	v	+	v	+	v	+
64	4324	v	+	v	+	v	+
65	4300	v	+	v	+	v	+
66	1310	v	+	v	+	v	+
67	3073	v	+	v	+	v	+
68	1904	v	+	v	+	v	+
69	3414	v	+	v	+	v	+
70	0801	v	+	v	+	v	+
71	1149	v	+	v	+	v	+
72	3060	v	+	v	+	v	+
73	4318	v	+	v	+	v	+
74	10702	v	+	v	+	v	+
75	10888	v	+	v	+	v	+
76	0435	v	+	v	+	v	+
77	6990	v	+	v	+	v	+
78	1158	v	+	v	+	v	+
79	7030	v	+	v	+	v	+
80	4353	v	+	v	+	v	+
81	4350	v	+	v	+	v	+
82	1151	v	+	v	+	v	+

Kertas Kerja 4 (Lanjutan)

83	0017	v	+	v	+	v	+
84	0026	v	+	v	+	v	+
85	1948	v	+	v	+	v	+
86	0123	v	+	v	+	v	+
87	4321	v	+	v	+	v	+
88	0169	v	+	v	+	v	+
89	0170	v	+	v	+	v	+
90	0022	v	+	v	+	v	+
91	0836	v	+	v	+	v	+
92	6868	v	+	v	+	v	+
93	4605	v	+	v	+	v	+
94	1151	v	+	v	+	v	+
95	12746	v	+	v	+	v	+
96	11251	v	+	v	+	v	+
97	0796	v	+	v	+	v	+
98	0046	v	+	v	+	v	+
99	1904	v	+	v	+	v	+
100	3437	v	+	v	+	v	+

Keterangan:

v = SPMU telah diperiksa.

+ = 1. Adanya bukti pengesahan pengeluaran uang oleh petugas kasir dan penerimaan uang oleh pihak yang bersangkutan.

2. Adanya cap lunas pada SPMU dan dokumen pendukungnya.

3. Adanya penjurnalan yang benar dalam jurnal pengeluaran kas.

- = 1. Tidak adanya bukti pengesahan pengeluaran uang oleh petugas kasir dan penerimaan uang oleh pihak yang bersangkutan.

2. Tidak adanya cap lunas pada SPMU dan dokumen pendukungnya.

3. Tidak adanya penjurnalan yang benar dalam jurnal pengeluaran kas.

Hasil pemeriksaan terhadap atribut yang terdapat pada kertas kerja satu sampai kertas kerja empat dapat diringkas dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 5.5.
Ringkasan pemeriksaan terhadap atribut.

Kertas Kerja Pemeriksaan	Atribut-Atribut	Tingkat Keandalan %	DUPL %	Jumlah Anggota Sampel		Tingkat Kasalahan
				Pembelian	Penggajian dan Pengupahan	
Kertas Kerja 1 dan Kertas Kerja 3.	1. Adanya bukti pemeriksaan dan pengotorisasian pada SPMU oleh pejabat yang berwenang.	95	5	100	100	0
	2. Adanya nomor urut tercetak pada SPMU.	95	5	100	100	0
	3. Adanya kelengkapan dokumen yang dilampirlkan pada SPMU.	95	5	100	100	1
Kertas Kerja 2 dan Kertas Kerja 4.	4. Adanya bukti pengesahan pengeluaran uang oleh petugas kasir dan penerimaan uang oleh pihak yang bersangkutan.	95	5	100	100	0
	5. Adanya cap lunas pada SPMU dan dokumen pendukung.	95	5	100	100	0
	6. Adanya penjurnalan yang benar dalam jurnal pengeluaran kas.	95	5	100	100	0

Hasil pemeriksaan sampel untuk atribut pertama menunjukkan bahwa kesalahan sama dengan nol. Hal ini berarti setiap SPMU pembelian, pengajian dan pengupahan telah diperiksa dan diotorisasi oleh pejabat yang berwenang.

Hasil pemeriksaan sampel untuk atribut kedua menunjukkan bahwa kesalahan sama dengan nol. Hal ini berarti setiap SPMU pembelian, pengajian dan pengupahan telah diberi nomor urut tercetak.

Hasil pemeriksaan sampel untuk atribut ketiga menunjukkan bahwa kesalahan sama dengan satu, dimana SPMU pembelian No.0068 tidak dilapiri dokumen pendukung yang lengkap yaitu bukti laporan penerimaan barang.

Hasil pemeriksaan sampel untuk atribut keempat menunjukkan bahwa kesalahan sama dengan nol. Hal ini berarti setiap SPMU pembelian, pengajian dan pengupahan telah disahkan pengeluaran uang oleh petugas kasir dan disahkan penerimaan uang oleh pihak yang bersangkutan.

Hasil pemeriksaan sampel untuk atribut kelima menunjukkan bahwa kesalahan sama dengan nol. Hal ini berarti setiap SPMU pembelian, pengajian dan pengupahan dan dokumen pendukungnya telah diberi cap lunas.

Hasil pemeriksaan sampel untuk atribut keenam menunjukkan bahwa kesalahan sama dengan nol. Hal ini berarti semua SPMU pembelian, penggajian dan pengupahan telah dijurnal dengan benar dalam jurnal pengeluaran kas.

6. Evaluasi hasil pemeriksaan.

Evaluasi hasil pemeriksaan terhadap sampel dilakukan dengan cara melihat hasil *achieved upper precision limit* (AUPL) yang diperoleh dengan menggunakan tabel evaluasi hasil keandalan 95% dan dibandingkan dengan *desired upper precision limit* (DUPL) yang telah ditentukan. Besarnya DUPL sudah ditentukan sebesar 5%, sedangkan besarnya AUPL yang diperoleh dari tabel evaluasi hasil keandalan 95% (tabel 5.6) adalah sebesar 5%.

Tabel 5.6.
Evaluasi hasil keandalan: R=95%.

Number of Observed Occurence										
Achieved Upper Precision Limit: Precent Rate of Occurrence										
Sampel Size	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10										
20										
30										
.										
.										
.										
100					1					

Berdasarkan hasil di atas, dapat disimpulkan bahwa pengendalian intern terhadap pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda adalah efektif, karena besarnya DUPL sama dengan AUPL, yaitu DUPL = 5% dan AUPL = 5 %.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan.

Analisis terhadap data yang diperoleh dari Rumah Sakit Bethesda, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penilaian pendahuluan menunjukkan bahwa pengendalian intern pengeluaran kas pembelian, penggajian dan pengupahan di Rumah Sakit Bethesda telah memenuhi tiga persyaratan pengendalian intern yang baik yaitu adanya prosedur yang dilaksanakan, adanya karyawan yang kompeten, dan adanya pemisahan tugas. Dengan demikian pengendalian intern pengeluaran kas di Rumah Sakit Bethesda adalah baik.

2. Pengujian kepatuhan dilakukan dengan *Attribute Sampling model fixed sample size* pada tingkat keandalan 95%, *rate of occurrence* sebesar 1%, dan DUPL-nya sebesar 5%. Jumlah sampel yang diperiksa dalam pengujian kepatuhan adalah 100 sampel Surat Perintah Mengeluarkan Uang pembelian dan 100 sampel Surat Perintah Mengeluarkan Uang penggajian dan pengupahan. Hasil pemeriksaan terhadap sampel ditemukan kesalahan sama dengan satu, dimana Surat Perintah Mengeluarkan Uang pembelian nomor 0068 tidak dilampiri dokumen pendukung yang lengkap yaitu dokumen laporan penerimaan barang. Dengan demikian besarnya AUPL yang diperoleh dari tabel evaluasi hasil keandalan 95% dengan kesalahan sama dengan satu adalah 5%, dimana AUPL sama dengan DUPL (AUPL = DUPL). Oleh karena

itu dapat disimpulkan bahwa pengendalian intern pengeluaran kas pembelian, penggajian dan pengupahan di Rumah Sakit Bethesda adalah efektif.

B. Keterbatasan Penelitian.

Kesimpulan yang diambil berdasarkan deskripsi data dan analisis data, dengan anggapan bahwa data yang diperoleh diterapkan oleh Rumah Sakit Bethesda dalam pengendalian intern pengeluaran kas. Keterbatasan penelitian berupa keterbatasan penyampaian data dari pihak Rumah Sakit Betehsda di sela-sela kesibukan kerja dan juga keterbatasan dari penulis yaitu keterbatasan kemampuan, waktu dan dana. Dengan demikian, kesimpulan yang diambil hanya berlaku terbatas pada data yang diperoleh.

C. Saran.

Rumah Sakit Bethesda telah menjalankan pengendalian intern pengeluaran kas dengan baik dan efektif, namun ada prosedur pengeluaran kas kurang efisien dan cukup rumit. Oleh karena itu ada baiknya kalau sistem pengeluaran kas perlu menggunakan sistem komputerisasi dari awal hingga dilakukannya pengeluaran kas. Hal ini akan mengefisienkan waktu dan biaya, selain itu akan mempermudah direktur atau pihak yang terkait dalam melakukan pemeriksaan intern (*internal auditing*) dan dapat mengontrol kegiatan pengeluaran kas yang dilakukan di Rumah Sakit Bethesda.

DAFTAR PUSTAKA

American Institute of Certified Public Accountant. (1991). **Statements on Auditing Standard**. Chicago Commerce Clearing House,Inc.

Awat, Napa. (1995). **Metode Statistik dan Ekonometri**, Penerbit Liberty Yogyakarta.

C. Rollin Niswanger, Philip E. Fess, Carl S. Warren. (1992). **Prinsip-prinsip Akuntansi (Terjemahan)** Jilid I, Edisi 16. Penerbit Erlangga Jakarta.

H.S. Munawir. (1995). **Auditing Moderen**. Edisi 1. Penerbit BPFE Yogyakarta

Hartanto. (1988). **Akuntansi Keuangan Intermediate**, Edisi II. Penerbit Liberty Yogyakarta.

Harahap, Sofyan Syfri. (1991). **Auditing Kontemporer**. Penerbit Erlangga Jakarta.

Halim, Abdul. (1995). **Auditing I**. Penerbit dan Percetakan AMP YKPN Yogyakarta.

Ikatan Akuntan Indonesia. (1992). **Norma Pemeriksaan Akuntan Publik**. Bagian Penerbitan STIE YKPN. Yogyakarta.

Longman, Burnt Mill. (1983). **Dictionary of Contemporary English** . Harlow

Mulyadi. (1993). **Sistem Akuntansi**. Bagian Penerbit STIE YKPN Yogyakarta.

Mulyadi. (1992). **Pemeriksaan Akuntansi.** Bagian Penerbit STIE YKPN Yogyakarta.

Setiawan, Chandra dan Sefiantin Melany. (1994). **Pengantar Akuntansi** I. Bagian Penerbit STIE YKPN Yogyakarta.

Theodorus M. Tuanakotta. (1982). **Auditing**. Edisi Ketiga. Lembaga Penerbit FE.UI

Thomas C. William, Bart H. Ward, Emerson O. Henke. (1991). **Auditing**. Edisi III PWS-Kent Publishing Company Boston.

Widjaja, Amin. (1995). **Auditing Manajemen Kontemporer**. Penerbit Harvirindo Jakarta.

Walter G. Well, William C. Boynton, Richard E. Zeigher. (1992). **Modern Auditing**. Fift Edition. John Wiley and Sons. New York.

Lampiran I

DAFTAR PERTANYAAN
PENGENDALIAN INTERN PENGELUARAN KAS

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterangan
	Organisasi.			
1	Apakah fungsi penyimpanan kas terpisah dari fungsi akuntansi ?	v		
2	Apakah transaksi pengeluaran kas dilaksanakan oleh bagian kas ?	v		
	Sistem Otorisasi dan Prosedur Pencatatan.			
3	Apakah pengeluaran kas mendapat otorisasi dari pejabat yang berwenang ?	v		
4	Apakah pencatatan didalam jurnal pengeluaran kas didasarakan atas bukti kas keluar yang telah diotorisasi oleh pejabat yang berwenang dan dilampiri dokumen pendukung yang lengkap ?	v		
	Praktik yang Sehat.			
5	Apakah bukti kas keluar dan dokumen pendukung pengeluaran kas dibubuhi cap lunas oleh fungsi pengeluaran kas setelah terjadi transaksi ?	v		
6	Apakah pengeluaran kas dilakukan dengan cek, kecuali untuk pengeluaran kas yang jumlahnya relatif kecil dilakukan dengan menggunakan dana kas kecil ?	v		

7	Apakah pengeluaran kas dengan cek melibatkan pihak ketiga (Bank) ?	v		
8	Apakah bukti pengeluaran kas diberi nomor urut ?	v		
9	Apakah secara periodik diadakan pencocokan jumlah fisik kas yang ada di tangan dengan jumlah kas menurut catatan?	v		
10	Apakah kasir ditempatkan tersediri dan dilengkapi almari besi ?	v		
	Karyawan yang Kompeten.			
11	Apakah seleksi calon karyawan bagian pengeluaran kas berdasarkan persaratan yang dituntut oleh pekerjaannya ?	v		
12	Apakah selama menjadi karyawan, para karyawan diberikan pengembangan pendidikan sesuai dengan tuntutan pekerjaannya ?	v		
13	Apakah karyawan tersebut mempunyai penglaman dan latar belakang yang cukup dalam menangani tugasnya ?	v		
14	Apakah mereka diawasi secara cukup untuk menjamin pekerjaannya dilakukan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan ?	v		
15	Apakah karyawan yang menangani atau menyimpan dana atau surat berharga cukup terjamin ?	v		

Lampiran II

Daftar Pertanyaan Tentang Gambaran Umum Perusahaan :

A. Sejarah perkembangan perusahaan :

1. Didirikan oleh siapa, tahun berapa, dan di mana?
2. Dengan akte notaris nomor berapa?
3. Apa bentuk perusahaannya?
4. Bagaimana susunan kepengurusan sekarang?
5. Bergerak dalam bidang apa saja perusahaan ini?
6. Apa dasar pemilihan lokasi perusahaan?
7. Apa tujuan perusahaan?

B. Struktur organisasi perusahaan.

1. Bagaimana bentuk struktur organisasi perusahaan?
2. Bagaimana tugas masing-masing bagian?

C. Personalia.

1. Jenis karyawan apa saja yang ada di perusahaan?
2. Bagaimana tata tertib perusahaan?
3. Bagaimana system penggajian dan pengupahan?
4. Jaminan sosial apa saja yang diberikan kepada karyawannya?

D. Sistem pengeluaran kas

1. Bagaimana prosedur pembuatan Bukti Pengeluaran Kas (voucher) untuk pengeluaran kas ?
2. Bagaimana prosedur pengeluaran kas untuk pembelian, penggajian dan pengupahan?
3. Bagaimana bagan alir sistem pengeluaran kas pembelian, penggajian dan pengupahan?

Lampiran III

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. Data Pribadi:

1. Nama : Diogenes Melkianus.
2. Jenis kelamin : Laki-laki.
3. Tempat, tanggal lahir : Ende, 18 Maret 1974.
4. Kewarganegaraan : Indonesia.
5. Agama : Kristen Protestan.
6. Status nikah : Belum nikah.
7. Alamat rumah : Jl. Marilonga Ende-Flores NTT (Belakang Gereja Syallom Ende).

II. Pendidikan

1. Taman Kanak-kanak : TK Santa Maria Ende, Tahun 1980 s/d 1981.
2. Sekolah Dasar : SD GMIT Ende 4 Tahun 1981 s/d 1987.
3. Sekolah Menegah Tingkat Pertama : SMTP Negeri 2 Ende, Tahun 1987 s/d 1990.
4. Sekolah Menengah Tingkat Atas : SMTA Negeri 1 Ende, Tahun 1990 s/d 1993.
5. Universitas Sanata Dharma : Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta, Tahun 1993 s/d 1998.

Daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya.

Yogyakarta, September 1998
Yang bersangkutan

(Diogenes Melkianus)