

**PENGARUH ANALISIS SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL PASIEN  
RAWAT INAP MEMINIMALKAN TIMBUNLNYA RESIKO  
KETIDAKMAMPUAN PEMBAYARAN BIAYA OLEH PASIEN PADA RSUD  
NGIMBANG LAMONGAN**

\*( M. Rizal Nur Irawan

*Prodi Manajemen, Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Lamongan*

*Jl. Veteran No.53A Lamongan*

*Telp. ( 0322 ) 324706, Faks. ( 0322 ) 324706*

*Email : jpim.unisla@gmail.com*

**ABSTRAK**

*Suatu perusahaan sangat lazim terdapat sistem pengendalian internal karena dengan ini perusahaan dapat terpantau atau dapat terawasi oleh bagian manajemen perusahaan sebagaimana dalam penelitian ini adalah di RSUD Ngimbang. Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah deskriptif adapun populasinya yaitu pasien rawat inap yang menggunakan RIG (rawat inap gratis) mulai januari-april sejumlah 56 orang di RSUD Ngimbang dalam pengumpulan data peneliti menggunakan observasi dan interview. Dalam lingkungan pengendalian pada kebijakan pembagian kelas dalam rumah sakit dan pemberian kebebasan untuk memilih kelas sudah baik, kebijakan dalam menetapkan syarat administrasi cukup, kinerja kebijakan audit internal tidak baik, prosedur ketidakmampuan pasien sudah baik. Dalam penelitian di atas diharapkan prosedur ketidakmampuan pembayaran biaya oleh pasien dapat di efektifitaskan dengan penggunaan kartu RIG (rawat inap gratis)*

**Kata kunci :** *Sistem pengendalian internal, Resiko ketidakmampuan pembayaran biaya*

**PENDAHULUAN**

Seiring dengan pesatnya pertumbuhan ekonomi saat ini, berdampak kepada mahalnnya biaya kehidupan yang sedang di rasakan oleh semua kalangan masyarakat terutama masyarakat yang kurang mampu, mahalnnya biaya kesehatan mengakibatkan masyarakat tidak memperdulikan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lamongan yang

memiliki peranan strategis dalam percepatan peningkatan derajat kesehatan masyarakat khususnya masyarakat Daerah Ngimbang, sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan untuk wilayah Ngimbang dan sekitarnya dan sebagai pusat pelayanan kesehatan bpjs, serta menitik beratkan pada meningkatkan mutu pelayanan, selain itu pelayanan juga menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

RSUD Ngimbang adalah rumah sakit daerah yang mempunyai fungsi sosial, rumah sakit selalu dituntut untuk selalu memberikan pelayanan sebaik-baiknya dengan sumber dana yang tersedia dalam jumlah terbatas. Agar rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang sebaik mungkin pada masyarakat. Dana yang tersedia harus dikelola secara profesional, hal ini menjadi tugas yang tidak ringan bagi manajemen pengelola rumah sakit.

Ketidakmampuan pembayaran biaya oleh pasien RSUD Ngimbang ini memiliki jumlah yang banyak. Ketidakmampuan pembayaran biaya oleh pasien ini setiap bulan selalu meningkat dalam jumlah yang bervariasi, sehingga pada akhir tahunnya akan terakumulasi dalam jumlah yang material.

Sebagian telah dikemukakan bahwa tidak sedikit pasien RSUD Ngimbang yang rata-rata tidak mampu membayar biaya pengganti perawatan, sehingga menimbulkan masalah bagi pihak manajemen pengelola rumah sakit. Agar resiko Ketidakmampuan pembayaran biaya oleh pasien tidak semakin meningkat rumah sakit menerima pasien yang menggunakan kartu peserta badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) untuk meringankan biaya pasien yang kurang mampu.

Menurut Irham Fahmi (2011:64) Definisi Resiko (Risk) dapat ditafsirkan sebagai bentuk keadaan ketidakpastian tentang suatu keadaan yang akan terjadi nantinya. Dapat disimpulkan sebagai (akibat yang terjadi atau ketidakpastian) pada ketidakmampuan pembayaran biaya oleh pasien. Agar fungsi resiko ketidakmampuan pembayaran biaya tersebut dapat optimal diperlukan suatu alat bantu,

Yaitu dengan sistem pengendalian internal ( internal control system ). Sistem pengendalian internal terdiri dari kebijakan dan prosedur yang diterapkan untuk memberikan keyakinan memadai bahwa tujuan tertentu suatu usaha akan tercapai. Pengendalian internal bertujuan untuk meminimalkan timbulnya resiko ketidakmampuan pembayaran biaya. Bila sistem pengendalian internal berjalan dengan baik, maka pihak rumah sakit dapat terhindar dari hal-hal yang tidak di inginkan.

#### 1. Sistem Pengendalian internal

##### a. SIA (Sistem Informasi Akuntansi)

Sistem adalah rangkaian dari dua atau lebih komponen-komponen yang saling berhubungan, yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan.

SIA (sistem informasi akuntansi) terdiri dari lima komponen:

- 1) *Orang-orang* yang mengoperasikan sistem tersebut dan melaksanakan berbagai fungsi.
  - 2) *Prosedur-prosedur*, baik manual maupun yang terotomatisasi, yang dilibatkan dalam mengumpulkan, memproses, dan menyimpan data tentang aktivitas-aktivitas organisasi.
  - 3) *Data* tentang proses-proses bisnis organisasi.
  - 4) *Software* yang dipakai untuk memproses data organisasi.
  - 5) *Infrastruktur teknologi informasi*, termasuk computer, peralatan pendukung (peripheral device), dan peralatan untuk komunikasi jaringan.
- Kelima komponen ini secara bersama-sama memungkinkan suatu SIA memenuhi fungsi pentingnya dalam organisasi, yaitu:

a) Mengumpulkan dan menyimpan data tentang aktivitas-aktivitas yang dilaksanakan oleh organisasi, sumber daya yang dipengaruhi oleh aktivitas-aktivitas tersebut, dan para pelaku yang terlibat dalam berbagai aktivitas tersebut, agar pihak manajemen, para pegawai dan pihak-pihak luar yang berkepentingan dapat meninjau ulang (review) hal-hal yang telah terjadi.

b) Mengubah data menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen untuk membuat keputusan dalam aktivitas perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan.

c) Menyediakan pengendalian yang memadai untuk menjaga aset-aset organisasi, termasuk data organisasi, untuk memastikan bahwa data tersebut tersedia saat dibutuhkan, akurat, dan andal.

#### a. Pengertian sistem pengendalian internal

Sistem pengendalian internal mempunyai arti penting bagi manajemen sebagai panduan dalam melakukan agar kebijakan manajemen yang digariskan dapat dilaksanakan.

Pengendalian internal dibutuhkan untuk mengurangi kerugian yang timbul karena faktor dari dalam perusahaan itu sendiri.

Menurut Marshall B. Romney, Paul John Steinbart (2011:229)

Pengendalian internal (internal control) adalah rencana organisasi dan metode bisnis yang dipergunakan untuk menjaga aset, memberikan informasi yang akurat dan andal, mendorong dan memperbaiki efisiensi jalannya organisasi, serta mendorong kesesuaian dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Menurut COSO (Committee of Sponsoring Organizations) Tujuan

Pengendalian Internal dicapai dengan pertimbangan hal-hal berikut:

- 1) Efektivitas dan efisiensi operasional organisasi
- 2) Keandalan Pelaporan Keuangan
- 3) Kesesuaian dengan hukum dan peraturan yang berlaku

Menurut COSO Pengendalian internal adalah proses karena hal tersebut menembus kegiatan operasional organisasi dan merupakan bagian integral dari kegiatan manajemen dasar.

b. Struktur pengendalian internal (internal control structure) terdiri dari kebijakan dan prosedur yang dibuat untuk memberikan tingkat jaminan yang wajar atas pencapaian tujuan tertentu organisasi.

Pengendalian internal melaksanakan tiga fungsi penting :

- 1) Pengendalian untuk pencegahan (preventive control) mencegah timbulnya suatu masalah sebelum mereka muncul. Memerkerjakan personil akuntansi yang berkualifikasi tinggi, pemisahan tugas pegawai yang memadai, dan secara efektif mengendalikan akses fisik atas aset, fasilitas dan informasi, merupakan pengendalian pencegahan yang efektif.
- 2) Pengendalian untuk pemeriksaan (detective control) dibutuhkan untuk mengungkap masalah begitu masalah tersebut muncul.
- 3) Pengendalian korektif (corrective control) memecahkan masalah yang ditemukan oleh pengendalian untuk pemeriksaan.

#### c. Lingkungan Pengendalian

Lingkungan pengendalian terdiri dari faktor-faktor berikut:

- 1) Komitmen atas integritas dan nilai-nilai etika

- 2) Filosofi pihak manajemen dan gaya beroperasi
- 3) Struktur organisasi
- 4) Badan audit dewan komisaris
- 5) Metode untuk memberikan otoritas dan tanggung jawab
- 6) Kebijakan dan praktik-praktik dalam sumber daya manusia
- 7) Pengaruh-pengaruh eksternal

#### d. Elemen-Elemen Pengendalian Internal

Committee of Sponsoring Organizations (COSO) memperkenalkan adanya lima komponen pengendalian internal yang meliputi:

- 1) Lingkungan pengendalian (Control Environment)

Lingkungan pengendalian perusahaan mencakup sikap para manajemen dan karyawan terhadap pentingnya pengendalian yang ada di organisasi tersebut.

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap lingkungan pengendalian adalah:

- a) Filosofi manajemen (manajemen tunggal dalam persekutuan atau manajemen bersama dalam perseroan)
- b) Gaya operasi manajemen (manajemen yang progresif atau yang konservatif)

c)

- 2) Penilaian Resiko (Risk Assesment)  
Semua organisas memiliki resiko,dalam kondisi apapun yang namanya resiko pasti ada dalam suatu aktivitas,baik aktivitas yang berkaitan dengan bisnis (profi dan non profit) maupun non bisnis. Suatu resiko yang telah di identifikasi dapat di analisis dan evaluasi sehingga dapat di perkirakan intensitas dan tindakan yang dapat meminimalkannya.

- 3) Aktivitas Pengendalian (Control Procedure)

Prosedur pengendalian ditetapkan untuk menstandarisasi proses kerja sehingga menjamin tercapainya tujuan perusahaan dan mencegah atau mendeteksi terjadinya ketidakberesan dan kesalahan. Prosedur pengendalian meliputi hal-hal sebagai berikut:

- a) Personel yang kompeten,mutasi tugasdan cuti wajib.

- b) Pelimpahan tanggung jawab

- c) Pemisahan tnggung jawab untuk kegiatan terkait Pemisahan fungsi akuntansi, penyimpanan asset dan operasional

- 4) Informasi dan Komunikasi (Information and Communication)

Informasi dan komunikasi merupakan elemen-elemen yang penting dari pengendalian internal perusahaan. Informasi tentang lingkungan pengendalian,penilaian resiko,prosedur pengendalian dan monitoring

- 5) Pengawasan

Seluruh proses harus diawasi, dan perubahan dilakukan sesuai dengan kebutuhan. Melalui cara ini, sistem dapat beraksi secara dinamis, berubah sesuai tuntutan keadaan,

- 6) Aktivitas-Aktivitas pengendalian

Menurut COSO (Committee of Sponsoring Organizations) Kegiatan-kegiatan pengendalian, yang merupakan kebijakan dan peraturan yang menyediakan jaminan yang wajar bahwa tujuan pengendalian pihak manajemen, dicapai secara umum, prosedur-prosedur pengendalian termasuk dalam satu dari lima kategori berikut:

- 1) Otorisasi transaksi dan kegiatan yang memadai

- 2) Pemisahan tugas

- 3) Desain dan penggunaan dokumen serta catatan yang memadai
- 4) Penjagaan asset dan catatan yang memadai
- 5) pemeriksaan independen atas kinerja

## 2. Pengertian Resiko

Seluruh organisasi baik yang berorientasi profit atau nonprofit akan dihadapkan pada ketidakpastian yang berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan yang disebut resiko. Resiko yang terjadi di perusahaan bukan hanya resiko salah saji keuangan namun juga resiko tidak tercapainya sasaran dan tujuan perusahaan yang telah ditetapkan.

Resiko merupakan akibat (atau penyimpangan realisasi dari rencana) yang mungkin terjadi secara tak teduga. Walaupun suatu kegiatan telah direncanakan sebaik mungkin, namun tetap mengandung ketidakpastian bahwa nanti akan berjalan sepenuhnya sesuai dengan rencana itu.

Menurut Drs. Amin Widjaja Tunggal, Ak. MBA (2009:01) pengertian resiko adalah "Segala sesuatu yang dapat mempengaruhi pencapaian tujuan organisasi."

Menurut Drs. Herman Darmawi (2013:01) pengertian resiko adalah "Sesuatu yang memungkinkan akan terjadinya akibat buruk atau akibat yang merugikan."

Menurut Robert (2008:3) menyatakan bahwa "resiko adalah konsep untuk menunjukkan tingkat ketidakpastian yang berdampak secara material merugikan terhadap tujuan usaha sebuah organisasi".

Sedangkan menurut Amin W. Tunggal (2010:88) "resiko adalah sebagai suatu keadaan yang dapat menghambat organisasi dalam usaha untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan".

Dari pendapat beberapa ahli tersebut maka, dapat disimpulkan bahwa resiko merupakan keadaan atau suatu peristiwa yang dapat menimbulkan kerugian bagi perusahaan baik segi financial maupun non financial. Keadaan ini tentunya memiliki potensi untuk menghambat perusahaan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Fokus perusahaan perlu dibentuk dan ditanamkan pada setiap elemen yang mendorong pencapaian perusahaan baik dari segi aktivitas maupun pelaksanaan aktivitas tersebut agar potensi kerugian yang diakibatkan resiko yang timbul dapat dikelola dengan baik dan pada gilirannya nanti mampu mewujudkan tujuan perusahaan sesuai dengan yang telah ditetapkan sebelumnya.

## 3. Pengertian biaya

Biaya memiliki berbagai macam arti tergantung maksud dari pemakai istilah tersebut.

Menurut Anthony A. Atkinson, Robert S. Kaplan, Ella Mae Matsumura, S. Mark Young (2009:33) Definisi umum biaya adalah nilai moneter barang dan jasa yang dikeluarkan untuk mendapatkan manfaat sekarang atau masa depan.

Menurut Hasen/Women (2009:47) Biaya adalah kas atau nilai setara kas yang dikorbankan untuk mendapatkan barang atau jasa yang diharapkan memberi manfaat saat ini atau di masa depan bagi organisasi, biaya dikatakan sebagai setara kas karena sumber nonkas dapat ditukar dengan barang atau jasa yang diinginkan.

Menurut Samryn (2012:26) mengatakan bahwa : "Biaya adalah pengorbanan manfaat ekonomis untuk memperoleh jasa yang tidak dikapitalisir nilainya. Beban

merupakan biaya yang tidak dapat memberikan manfaat di masa yang akan datang, atau identik dengan biaya atau harga perolehan yang sudah habis masamannya". Berkenaan dengan batasan yang terakhir ini dimana terdapat biaya yang langsung diperlukan sebagai beban dalam pelaporan keuangan konvensional, maka istilah biaya sering digunakan secara bergantian dengan istilah beban. Menurut Mulyadi (2009:8) mengemukakan bahwa dalam arti luas biaya adalah pengorbanan sumber ekonomi, yang diukur dalam satuan uang, yang telah terjadi atau yang kemungkinan akan terjadi untuk tujuan tertentu.

Ada empat unsure pokok dalam definisi biaya tersebut di atas:

- a. Biaya merupakan pengorbanan sumber ekonomi,
- b. Diukur dalam satuan uang,
- c. Yang telah terjadi atau yang secara potensial akan terjadi,
- d. Pengorbanan tersebut untuk tujuan tertentu

#### 1) Penggolongan biaya

Dalam akuntansi biaya, biaya digolongkan dengan berbagai macam cara. Umumnya penggolongan biaya ini ditentukan atas dasar tujuan yang hendak dicapai dengan penggolongan tersebut, karena dalam akuntansi biaya dikenal konsep "different cost for different purposes"

Menurut mulyadi (2009:13) mengemukakan bahwa biaya dapat digolongkan menjadi beberapa bagian dapat dikemukakan sebagai berikut:

- a) Objek Pengeluaran
- b) Fungsi pokok dalam perusahaan
- c) Hubungan biaya dengan sesuatu yang dibiayai
- d) Perilaku biaya dalam hubungannya dengan perubahan volume kegiatan

#### e) Jangka waktu manfaatnya

#### 4. Alokasi biaya

Alokasi biaya adalah proses pembebanan biaya bersama kepada dua atau lebih objek biaya. Contohnya adalah pembebanan biaya overhead pabrik kepada dua macam jenis produk untuk kepentingan penyusunan laporan keuangan.

Proses alokasi biaya sendiri merupakan hal rumit baik dari sisi biaya maupun waktu, dengan demikian hal ini hanya dilakukan apabila membawa manfaat.

Biaya dapat dialokasikan dengan beberapa tahap:

- a. Alokasi biaya kepada pusat pertanggung jawaban, dengan cara.
  - 1) Identifikasi objek biaya.
  - 2) Akumulasi biaya yang hendak dialokasikan
  - 3) Memilih dasar alokasi.

#### 5. Klasifikasi biaya

Menurut Carter dan Milton f Usry (2005:40), klasifikasi biaya merupakan ikhtisar atas daya biaya. Klasifikasi yang paling umum digunakan didasarkan pada hubungan antara biaya dengan berikut ini:

- a. Produk
- b. Volume Produksi
- c. Departemen, proses, pusat biaya, atau subsidi visi lain dari manufaktur
- d. Periode akuntansi
- e. Suatu keputusan, tindakan atau evaluasi.

#### 6. Pengakuan biaya

Biaya merupakan pengorbanan yang dapat dinilai dengan uang dan dapat diukur secara andal. Biaya merupakan suatu kontrak yang terdiri dari :

- a. Biaya yang berhubungan langsung dengan kontrak.

- b. Biaya yang dapat didistribusikan ke kontrak tersebut.
- c. Biaya lain yang secara khusus dapat ditagih ke pemberi kerja sesuai dengan isi kontrak

#### 7. Pengertian rumah sakit

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medis untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatanyang baik. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakannya disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan berfungsi melakukan upaya kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), Pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Bahwa rumah sakit adalah institusi yang kompleks dan memiliki berbagai macam sumber daya profesi. Sekurangnya terdapat dua profesi utama yaitu dokter dan perawat.

Rumah sakit oleh WHO (1957) diberikan batasan yaitu suatu bagian menyeluruh (integrasi) dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya

menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial.

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah termasuk dalam kategori deskriptif, yaitu menguraikan semua data yang terkumpul, jenis data yang terkumpul berupa data kualitatif yaitu data yang tidak dapat dinyatakan dengan angka.

Dalam penelitian ini metode yang digunakan untuk menganalisis adalah analisis deskriptif kualitatif dimana semua gejala dideskripsikan dinyatakan secara verbal. Data diperoleh kemudian diolah, dihubungkan dan dibandingkan dengan landasan teori hasil kepustakaan sehingga dapat diketahui kelemahan atau kekurangan yang ada dalam pengendalian internalnya, lalu dicari pemecahan masalah tersebut.

Analisis yang dilakukan meliputi evaluasi tahap struktur pengendalian internal, yang terdiri dari elemen-elemen sebagai berikut :

1. Lingkungan pengendalian, yang terdiri dari :
  - a. Komitmen atas integritas dan nilai-nilai etika
  - b. Filosofi pihak manajemen dan gaya beroperasi
  - c. Struktur organisasi
  - d. Badan audit dewan komisaris
  - e. Metode untuk memberikan otoritas dan tanggung jawab
  - f. Kebijakan dan praktik-praktik dalam sumber daya manusia
  - g. Pengaruh-pengaruh eksternal

2. Elemen-elemen pengendalian internal
  - a. Lingkungan pengendalian (Control Environment)
  - b. Penilaian resiko (Risk Assesment)
  - c. Aktivitas pengendalian (Control Procedur)
  - d. Informasi dan komunikasi (Information and Communication)
  - e. Pengawasan

3. Aktivitas-aktivitas pengendalian
  - a. Otorisasi transaksi dan kegiatan yang memadai
  - b. Pemisahan tugas
  - c. Desain dan penggunaan dokumen serta catatan yang memadai
  - d. Penjagaan asset dan catatan yang memadai
  - e. pemeriksaan independen atas kinerja

#### Sistem pengendalian internal RSUD Ngimbang

- a. Lingkungan pengendalian
  - 1) Falsafah manajemen dan gaya operasi  
Falsafah RSUD Ngimbang Lamongan:
    - a) Layanan sepenuh hati.
    - b) Layanan berpihak kepada masyarakat miskin
    - c) Pelayanan melebihi standart

#### 2) Kebijakan-kebijakan RSUD Ngimbang

- a) Penetapan pasien ke dalam kelas RS RSUD Ngimbang memili 5 Kelas ruang perawatan, pihak rumah sakit memberi kebebasan pada pasien untuk memilih kelas sesuai dengan keinginan dan kemampuan pasien. Dengan kebijakan ini diharapkan pasien dapat melunasi semua biaya yang ditanggung selama di rawat, ketika pasien sudah sembuh atau meninggal di rumah sakit.

- b. Faktor ketidakmampuan pasien dalam membayar biaya perawatan Berorientasi pada kepentingan kemanusiaan, melalui program penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit, pasien diharapkan perduli dengan kewajibannya. Oleh karena itu pihak rumah sakit menetapkan faktor-faktor ketidakmampuan pasien berdasarkan tempat tinggal pasien serta jenis pekerjaan pasien yang terangkum dalam kategori T4 (tempat tinggal tidak tetap dan keluarga miskin), (tidak mampu), untuk pasien yang tidak mampu membayar biaya perawatan di beri keringanan dengan melampirkan surat RIG yang di tanda tangani oleh camat, kepala desa, bidan desa, kemudian di ACC oleh pihak rumah sakit.

- c. Prosedur pembayaran biaya perawatan rumah sakit  
Pihak manajemen rumah sakit menetapkan kebijakan pembayaran 10 hari bagi pasien yang menjalani rawat inap. Hal ini di maksudkan untuk meringankan pasien di dalam pelunasan biaya perawatan.

#### d. Elemen-elemen pengendalian internal

- 1) Penilaian resiko  
Dengan diterbitkannya kartu RIG rumah sakit umum daerah ngimbang memberikan masa berlaku selama pasien dirawat, karena pihak rumah sakit mengkhawatirkan penggunaan kartu RIG disalahgunakan oleh orang-orang yang tidak bertanggung jawab, seperti orang yang mampu tetapi memakai kartu RIG untk berobat.

- 2) Informasi dan komunikasi  
Informasi dan komunikasi dalam pengendalian internal RSUD ngimbang dilakukan melalui pemberian surat atau



selebaran kepada pasien pengguna kartu RIG untuk digunakan selama pasien dirawat.

### 3) Pengawasan

Pengawasan pengendalian internal RSUD ngimbang dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit melalui petugas administrasi yang bertugas sebagai mencatat setiap pasien yang menggunakan kartu RIG.

#### e. Prosedur pengendalian

##### 1) Ketidakmampuan pembayaran

DiRSUD Ngimbang ketidakmampuan pembayaran biaya oleh pasien, RSUD mempunyai program RIG (Rawat inap gratis) yang bisa di gunakan oleh semua masyarakat yang tidak mampu, pengelolaan RIG ini di bagian pelayanan., kartu RIG bisa berlaku selama pasien rawat inap sembuh tetapi kartu RIG tidak bisa di gunakan lagi setelah pasien pulang, Jika mau menggunakan kartu RIG lagi pasien wajib mengisi formulir pembuatan kartu RIG baru.

Pengelolaan di bagian RIG (rawat inap gratis) ini dimulai dari saat pasien mulai masuk di bagian UGD. Setelah itu pasien masuk ruang perawatan untuk di diagnosa jenis penyakitnya, setelah itu pasien di buat kan administrasi atau catatan medik beserta rincian biayanya di dalam perincian ongkos perawatan (POP) berlaku untuk pasien umum atau yang membayar biaya perawatan, sedangkan untuk pasien RIG harus membuat surat keterangan tidak mampu yang harus di tanda tangani oleh camat, kepala desa, bidan desa, kemudian di ACC oleh bagian pelayanan.

##### 2) Kebijakan RSUD Ngimbang terhadap ketidakmampuan pembayaran

###### a) Penetapan pasien ke dalam kelas RS

RSUD Ngimbang memiliki 5 Kelas ruang perawatan, pihak rumah sakit memberi kebebasan pada pasien untuk memilih kelas sesuai dengan keinginan dan kemampuan pasien. Dengan kebijakan ini diharapkan pasien dapat melunasi semua biaya yang ditanggung selama di rawat, ketika pasien sudah sembuh atau meninggal di rumah sakit.

###### b) Faktor ketidakmampuan pasien dalam melunasi biaya perawatan

Berorientasi pada kepentingan kemanusiaan, melalui program penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit, pasien diharapkan perduli dengan kewajibannya. Oleh karena itu pihak rumah sakit menetapkan faktor-faktor ketidakmampuan pasien berdasarkan tempat tinggal pasien serta jenis pekerjaan pasien yang terangkum dalam kategori T4 (tempat tinggal tidak tetap dan keluarga miskin), (tidak mampu), untuk pasien yang tidak sanggup membayar melunasi di beri keringanan dengan melampirkan fotocopy KTP, KSK, dan surat keterangan tidak mampu yang di tanda tangani oleh RT, RW, kepala desa dan legalisasi camat. Untuk pasien yang berasal dari luar kabupaten lamongan di tambah dengan rekomendasi dari dinas sosial setempat.

###### c) Prosedur pembayaran biaya perawatan rumah sakit

Pihak manajemen rumah sakit menetapkan kebijakan pembayaran 10 hari bagi pasien yang menjalani rawat inap. Hal ini di maksudkan untuk meringankan pasien di dalam pelunasan biaya perawatan.

###### d) Prosedur ketidakmampuan pembayaran biaya rawat inap

Sesuai dengan kebijakan rumah sakit yaitu memberi kebebasan untuk pasien yang tidak mampu membayar rawat inap rumah sakit memberikan fasilitas

rawat inap gratis, untuk bisa menjalani perawatan pihak keluarga pasien harus mengurus surat rawat inap gratis (RIG) yang harus di tanda tangani oleh camat, kepala desa, bidan desa, kemudian dapat acc dari RSUD.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

1. Sistem pengendalian internal atas pasien rawat inap dalam rangka meminimalkan timbulnya resiko ketidakmampuan pembayaran biaya oleh pasien.

### a. Lingkungan pengendalian

Kebijakan pembagian kelas dalam rumah sakit dan pemberian kebebasan untuk memilih kelas yang diinginkan oleh pasien adalah sudah tepat. Kebijakan yang di tempuh pihak rumah sakit di dalam menentukan faktor-faktor ketidakmampuan pembayaran pasien sudah benar.

Pihak rumah sakit menetapkan RIG (rawat inap gratis) bagi pasien yang tidak mampu membayar biaya rawat inap, pasien yang tidak mampu harus membuat surat keterangan tidak mampu dari camat.

Kebijakan rumah sakit dalam menetapkan syarat-syarat RIG (rawat inap gratis) berupa satu lembar surat yang mendapat tanda tangan dari camat, kepala desa, bidan desa, kemudian dapat acc dari RSUD.

Lingkup tugas tim internal audit yang selama ini hanya meliputi verifikasi pendapatan rumah sakit, karena internal audit diterapkan pula untuk memantau ferivikasi kebijakan serta prosedur yang berkaitan dengan pengendalian. Maka lingkup tugas tim internal dapat diperluas, antara lain mereview sistem akutansi ketidakmampuan pembayaran biaya, mulai dari penerimaan pasien

masuk, sampai pasien keluar dari rumah sakit.

Sedangkan struktur pertanggung jawaban tim internal audit yang selama ini bertanggung jawab kepada wakil direktur sebaiknya bertanggung jawab langsung pada direktur rumah sakit, karena dengan kondisi sekarang ini, tim internal audit akan mengalami kesulitan untuk mereview sistem akutansi yang bukan berada dibawah wewenang wakil direktur.

Adanya pemeriksaan setahun sekali oleh pemerintah daerah akan menunjang pengendalian internal yang baik. Sebab dengan adanya pemeriksaan, tujuan akurasi, validasi, kolektibilitas dan penyajian yang memadai serta serempak akan tercapai.

### b. Sistem Akutansi

1) Prosedur ketidakmampuan pembayaran biaya oleh pasien ketidakmampuan pembayaran biaya oleh pasien di bagian ini sudah baik, untuk lebih efesiennya pertama adalah pihak rumah sakit mengfungsikan bagian poli menjadi bagian triage (seleksi penanganan penyakit awal) dibagian triage ini, pasien akan dapat di deteksi jenis dan tingkat keseriusan penyakitnya, maka pasien dapat langsung pulang tidak perlu mendapat perawatan lebih lanjut dan pada bagian triage juga sebagai penerimaan atau pendaftaran masuk pasien, dengan kegiatan pencatatan identitas pasien yang meliputi identitas diri, jaminan kesehatan atau jenis asuransi yang dapat digunakan serta informasi tempat tinggal pasien untuk menjamin biaya perawatannya, Hal ini akan memudahkan pihak rumah sakit di dalam pengurusan administrasi, jika sejak awal pasien tidak mampu sudah menggunakan RIG (rawat inap gratis)

rumah sakit tidak meminta biaya perawatan lagi.

Kedua, adanya koordinasi yang cukup antara bagian poli dengan ruang perawatan, sehingga tidak terjadi penolakan pasien oleh ruang perawatan. Yang mana perlu persetujuan dari kepala ruang perawatan dahulu untuk dapat menerima di ruang tersebut. Untuk itu perlu adanya penyederhanaan yaitu pada bagian poli dan ruang perawatan. Untuk bagian poli dan ruang perawatan. Untuk bagian poli seperti disebutkan diatas akan di fungsikan sebagai seleksi penanganan awal penyakit pasien. Dan bagian perawatan di fungsikan untuk menangani pasien yang memerlukan penanganan lebih lanjut.

Dengan penerapan fungsi-fungsi ini akan memudahkan pihak rumah sakit dalam melayani pasien yang akan datang.

Ketiga, bagian penerimaan administrasi masuk lebih efisien bila langsung pada ruang perawatan. Pemisahan fungsi antara bagian tata usaha ongkos perawatan sebagai fungsi pencatatan dan bagian kasir sebagai fungsi penerimaan kas adalah tepat. Hal ini akan dapat mengantisipasi timbulnya penyelewengan pada pekerjaan itu. Penerbitn nota biaya rawat inap sebagai nota pengendalian, bila terjadi ketidaksesuaian akan dapat menunjang timbulnya pengendalian internal yang baik.

## 2) Prosedur penggunaan RIG ketidakmampuan pasien

Adanya RIG (rawat inap gratis) pada rumah sakit pasien yang tidak mampu harus mengurus kartu RIG untuk menjalani perawatan di rumah sakit dalam proses pembuatan RIG oleh

pasien akan membuat pengendalian internal menjadi baik.

## 3) Prosedur pengendalian

### a) Prosedur ketidakmampuan pembayaran biaya pasien

#### (1) Pembagian tugas yang cukup

Pembagian tugas sudah benar, karena fungsi penerimaan pasien sudah berjalan dengan baik dari ruang IGD. Karena setiap pasien tidak mampu sudah di tempatkan di kelas RIG.

#### (2) Otoritas yang pantas atas transaksi dan aktivitas

Dokumen telah di otorisasi oleh atasan langsung sebagai penanggung jawab.

(3) Dokumen dan catatan yang memadai Pencatatan ke dalam dokumen-dokumen dan catatan telah memadai.

#### (4) Pengendalian fisik atas aktiva dan catatan

Adanya seorang karyawan yang berwenang menjaga arsip-arsip yang ada akan menunjang pengendalian internal yang memadai

### b) Prosedur penggunaan RIG untuk ketidakmampuan pembayaran biaya pasien rawat inap

#### (1) Pembagian tugas yang cukup

Pembagian tugas sudah benar dengan adanya kartu RIG bagian pelayanan berfungsi sebagai ACC surat RIG.

#### (2) Otoritas yang pantas atas transaksi dan aktifitas

Tanda tangan kepala pelayanan dalam surat RIG (rawat inap gratis) pada pasien menunjukkan adanya otoritas yang pantas.

#### (3) Dokumen-dokumen dan catatan yang memadai

Penggunaan surat RIG (rawat inap gratis) sebagai bukti pasien tidak mampu membayar biayan rawat inap

yang berlaku selama pasien di rawat samapi pasien keluar dari rumah sakit.

## 2. Efektivitas penggunaan kartu RIG (rawat inap gratis)

Dengan adanya program RIG (rawat inap gratis) yang di berikan rumah sakit untuk seluruh masyarakat lamongan sudah berjalan baik tetapi lebih tepatnya pihak rumah sakit menerbitkan kartu RIG yang bisa di gunakan dalam jangka waktu yang panjang kurang lebih 6 bulan, tidak hanya berlaku pada saat pasien di rawat, agar kartu RIG bisa lebih tepat sasaran sebaiknya pihak rumah sakit mengadakan surve terlebih dulu kepada pasien yang mengajukan surat keterangan benar-benar tidak mampu atau miskin.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Dari uraian tersebut diatas dapat di tarik kesimpulan, yaitu :

#### 1. Sistem akutansi dapat di uraikan sebagai berikut :

a. Prosedur ketidakmampuan pembayaran biaya oleh pasien rawat inap sudah cukup baik. Pada saat pasien masuk yang tergolong pasien tdk mampu rumah sakit sudah mau menerima dengan syarat pasien harus mengurus kartu RIG (rawat inap gratis).

b. Prosedur penggunaan RIG ketidakmampuan pasien telah berjalan dengan baik. Adanya RIG (rawat inap gratis) pada rumah sakit pasien yang tidak mampu harus mengurus kartu RIG untuk menjalani perawatan di rumah sakit dalam proses pembuatan RIG oleh pasien akan membuat pengendalian internal menjadi baik.

#### 2. Prosedur pengendalian dapat di uraikan sebagai berikut :

a. Prosedur ketidakmampuan pembayaran biaya pasien sudah cukup baik. Terlihat dari terpenuhinya unsur-unsur prosedur pengendalian, yaitu pembagian tugas yang cukup baik, otoritas yang pantas, dokumen dan catatan yang memadai serta pengendalian fisik atas aktiva dan catatan.

b. Prosedur penggunaan RIG untuk ketidakmampuan pembayaran biaya pasien rawat inap telah berjalan dengan cukup baik, terlihat dari terpenuhinya unsur-unsur prosedur pengendalian, yaitu pembagian tugas yang cukup, otoritas yang pantas, dokumen dan catatan yang memadai.

### Saran

Berdasarkan pengamatan dan penilaian terhadap pelaksanaan penanganan ketidakmampuan pembyaran biaya oleh pasien, penulis dapt memberikan saran :

Untuk Rumah Sakit.

1. Prosedur ketidakmampuan pembayaran biaya oleh pasien sebaiknya rumah sakit menerbitkan kartu RIG dengan jangka waktu yang lama antara 3 sampai 6 bulan, agar pasien yang berobat tidak selalu memperbarui kartu tersebut.

2. Pihak rumah sakit sebaiknya mensurve kerumah penduduk yang memberikan surat keterangan tidak mampu untuk menggunakan kaartu RIG agar kartu RIG berlaku tepat sasaran untuk keluarga tidak mampu atau benar-benar miskin.

Untuk Umum.

Dengan adanya kartu RIG (rawat inap gratis) yang di terbitkan pihak rumah sakit RSUD Ngimbang sebaiknya untuk masyarakat yang tidak mampu

memanfaatkan kartu tersebut dengan menjalankan pengobatan di RSUD ngimbang yang berlaku untuk seluruh masyarakat lamongan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anthony A. Atkinson, Robert S. Kaplan, Ella Mae Matsumura, S. Mark Young, 2009. *Akuntansi Manajemen*. PT Indeks, Jakarta.
- Carter dan Milton f Usry. 2005. *Akutansi biaya*, terjemahan kristan, edisi ketiga belas, penerbit salemba empat, Jakarta
- Darmawim Herman, 2013. *Manajemen Risiko*, edisi pertama, cetakan ketigabelas, Jakarta : Bumi Aksara
- Fahmi irham, 2011. *Manajemen Pengambilan Keputusan Teori dan Aplikasi*, Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Mulyadi , 2009. *Akuntansi Biaya*, edisi kelima, cetakan pertama, Yogyakarta : Penerbit Universitas Gadjah mada
- Samryn. 2012. *Investasi Akutansi Manajemen, Informasi Biaya Untuk Mengendalikan Aktivitas Operasi*, edisi pertama, Jakarta : Penerbit\_Kencana Prenada Media Grup.
- Steinbart Paul John dan Marshall B. Romney , 2011. *Accounting Information System*. Jakarta : Salemba Empat.
- Tunggal Amin Widjaja, 2009. *Pokok-Pokok COSO Enterprise Risk*

#### *Management dan Risk-Based Auditing* : Harvarindo, Jakarta

Website:

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:zcTAzogAVRQJ:digilib.unpas.ac.id/download.php%3Fid%3D2877+&cd=1&hl=en&ct=clnk>

Women/Hasen, 2009. *Akuntansi Manajerial*, edisi delapan. Buku 1: Salemba Empat.