

**EVALUASI SISTEM AKUNTANSI PENAGIHAN PASIEN ASURANSI
SINAR MAS PADA RS. PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA**



TUGAS AKHIR

Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan

Mencapai derajat Ahli Madya Program Studi Diploma III Akuntansi

Oleh:

ARINING TIYAS

NIM F3307027

PROGRAM STUDI DIPLOMA III AKUNTANSI

FAKULTAS EKONOMI

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

SURAKARTA

2010

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir dengan judul: "EVALUASI SISTEM AKUNTANSI
PENAGIHAN PASIEN ASURANSI SINAR MAS PADA RS. PKU
MUHAMMADIYAH SURAKARTA", yang ditulis oleh:

Nama: Arining Tiyas

NIM : F3307027

telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diujikan guna mencapai derajat
Ahli Madya Program DIII Akuntansi FE UNS.

Surakarta, 24 Juni 2010

Disetujui dan diterima oleh

Pembimbing



Drs. Eko Arief S, M.Si, Ak

NIP. 196112311988031006

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir dengan judul: "EVALUASI SISTEM AKUNTANSI
PENAGIHAN PASIEN ASURANSI SINAR MAS PADA RS. PKU
MUHAMMADIYAH SURAKARTA", yang ditulis oleh:

Nama : Arining Tiyas

NIM : F3307027

telah disetujui dan diterima baik oleh tim penguji

Tugas Akhir Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret guna melengkapi

tugas-tugas dan memenuhi syarat-syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Akuntansi

Surakarta, Juli 2010

Tim Penguji Tugas Akhir

1. Taufiq Arifin, S.E, M.Sc, Ak

NIP. 198210112009121004

2. Drs. Eko Arief S., M.Si, Ak

NIP. 196112311988031006

()
()

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”.

(Alam Nasyrāh:6)

“Dan Tuhan-mu adalah Tuhan Yang Maha Esa; tidak ada tuhan (yang berhak disembah) melainkan Dia, Yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang.

(Al-Baqarah:163)

“Ketahuilah bahwa kemenangan akan datang bersama kesabaran, jalan keluar datang bersama kesulitan, dan kemudahan itu ada bersama kesulitan.

(Rasulullah SAW)

“Bunda adalah kata terindah dibibir umat manusia, bunda adalah segalanya, dialah pelipur duka kita, harapan kita dikala sengsara dan kekuatan disaat kita tak berdaya. Dialah sumber cinta, belai kasih, simpati dan ampunan.

(Kahlil Gibran)

Tugas Akhir ini, saya persembahkan untuk:

- ❖ Ayah dan ibu tercinta,
- ❖ Mbak Tia dan dek lely tersayang,
- ❖ Sahabat-sahabatku,
- ❖ Teman-teman seperjuangan,
- ❖ Almamater

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya lah, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul "Evaluasi Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta". Penyusunan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk meraih gelar Sarjana Ahli Madya Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini banyak mengalami hambatan dan tidak dapat terselesaikan tanpa adanya bimbingan, pengarahan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
2. Bapak Prof. Dr. Bambang Sutopo, M. Com., selaku Dekan Fakultas Ekonomi UNS.
3. Ibu Sri Murni, SE, M.Si, Ak., selaku Ketua Program Studi DIII Akuntansi UNS.
4. Bapak Drs. Eko Arief, M.Si, Ak., selaku dosen pembimbing yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan kepada penulis.
5. Bapak Taufiq Arifin, S.E, M.Sc, Ak, selaku dosen penguji yang telah banyak membantu penulis.

6. Bapak dan Ibu dosen FE UNS, serta para guru atas ilmu yang telah diberikan.
7. Ibu dr. Rosnedy Ariswati, selaku Direktur RS. PKU Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan izin magang kepada penulis.
8. Ibu Sri Supatminingsih, SE, Ak., Bapak Triyono, Ibu Nia, Ibu Ada, Bapak Yanto, Mbak Andri, Mbak Atik, dan seluruh staf RS. PKU Muhammadiyah Surakarta yang telah banyak membantu penulis selama magang.
9. Ayah dan Ibu tercinta, atas semua pengorbanan, do'a, nasihat, dan sayangnya selama ini.
10. Saudaraku, mbak Tia dan dek Afi tercinta. Makasih buat dukungannya selama ini. Tanpa kalian, rumah gak rame!!!
11. Joni Triawan atas semangat & kesabarannya selama ini.
12. Sahabatku, Arumi, Ayu, Galuh...thank's shobs... berat banget, klo mesti pisah am kalian!!
13. Teman-teman baikQ, Desy, Mayang, Nissa, Dewi, Ani, Ika "mbak Tutik", Lia, Lisna, Nia, Oviek, Diana, Deny, Ety, dan teman2 Akt 2007, mari kita raih kesuksesan..semangat!!!
14. Kawan baikQ Imah Dany, Astrid Herera, Yuliana..terimakasih atas persahabatan, do'a, serta bantuan selama ini.
15. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, yang telah memberikan bantuan dan dorongan, baik moril maupun materi.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan tugas akhir ini masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna, sehingga penulis mengharap kritik dan saran dari para pembaca. Penulis berharap, semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Surakarta, Juli 2010

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
MOTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Gambaran Umum Perusahaan.....	1
1. Sejarah dan Perkembangan	1
2. Falsafah, Visi, Misi, Tujuan dan Motto	4
3. Sumber Daya Islami	4
4. Fasilitas RS. PKU Muhammadiyah Surakarta.....	5
5. Struktur Organisasi	9
6. Deskripsi Jabatan	11
B. Latar Belakang Masalah.....	19
C. Perumusan Masalah	22
D. Tujuan Penelitian	22

E. Manfaat Penelitian	22
BAB II ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN	
A. Tinjauan Pustaka	24
1. Pengertian Sistem dan Prosedur	24
2. Pengertian Sistem Akuntansi dan Sistem Informasi Akuntansi.....	24
3. Sistem Pengendalian Internal.....	26
B. Pembahasan.....	27
1. Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta	27
a. Fungsi yang terkait.....	27
b. Dokumen yang Digunakan.....	29
c. Catatan Akuntansi yang Digunakan.....	31
d. Prosedur dalam Sistem Penagihan	32
e. Bagan Alir (Flowchart)	36
f. Sistem Pengendalian Internal (SPI)	48
2. Evaluasi Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta	49
a. Evaluasi terhadap Unit-unit Organisasi yang Terkait	49
b. Evaluasi terhadap Dokumen yang Digunakan	49
c. Evaluasi terhadap Catatan Akuntansi yang Digunakan	49
d. Evaluasi terhadap Prosedur yang Membentuk Suatu Sistem.....	50
e. Evaluasi terhadap Sistem Pengendalian Internal	50

BAB III TEMUAN

- A. Kelebihan51
- B. Kelemahan.....52

BAB IV PENUTUP

- A. Kesimpulan53
- B. Rekomendasi54

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

TABEL	Halaman
I.1. Fasilitas Kamar RS. PKU Muhammadiyah Surakarta.....	6

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR	Halaman
Struktur Organisasi RS. PKU Muhammadiyah Surakarta	10
2.1 Bagan Alir (Flowchart) Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas	37
2.1 Bagan Alir (Flowchart) Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas	38
2.1 Bagan Alir (Flowchart) Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas (lanjutan).....	39
2.1 Bagan Alir (Flowchart) Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas (lanjutan).....	40
2.1 Bagan Alir (Flowchart) Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas (lanjutan).....	41
2.1 Bagan Alir (Flowchart) Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas (lanjutan)	42
2.1 Bagan Alir (Flowchart) Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas (lanjutan)	43
2.1 Bagan Alir (Flowchart) Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas (lanjutan)	44
2.1 Bagan Alir (Flowchart) Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas (lanjutan).....	45
2.1 Bagan Alir (Flowchart) Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas (lanjutan)	46

2.1 Bagan Alir (Flowchart) Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas (lanjutan).....	47
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Pernyataan
2. Surat Keterangan Penelitian
3. Gesek Pendaftaran dan Gesek Pengesahan
4. Formulir Klaim Rawat Jalan
5. Nota Tagih
6. Surat Penagihan

ABSTRACT

EVALUASI SISTEM AKUNTANSI PENAGIHAN PASIEN ASURANSI SINAR MAS PADA RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA

ARINING TIYAS

F3307027

RS PKU Muhammadiyah Surakarta is one of the hospitals of Islam in the Surakarta, which provides medical services to the public. In its operations, the hospital collaborated with several insurance companies, such as PT. Asuransi Sinar Mas with this product, asuransi Sinar Mas. The cooperation established under the contract containing the rights and obligations of each party, such as how to billing. Billing is very important because it affects the smoothness of the hospital in obtaining revenue. Based on this reason, the writer is interested to take the title Evaluasi Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas. The objective of research is to know the billing system is implemented in RS PKU and know the strenghts and weakness of the system.

Billing system at the asuransi Sinar Mas patient consists of seven procedures involving more than one organizational unit and to produce documents and accounting records. in addition, the internal control system has been running well.

Billing system at the asuransi Sinar Mas patient has several strenghts and weakness. The strenghts are separation of functions, the existing accounts receivable ledger, there are daily reports of each piece, etc. While the weakness are the frequent delays in recap data, there is still the record based on evidence such as copies of transactions using hand-written forms, and no suddenly inspection by the director of the hospital.

authors can conclude that the billing system has been running fairly well, although there are still some shortcomings. therefore, the authors recommend the addition of employees of the accounting department, the use of electronic forms, held a surprise inspection by the directors of the hospital.

Keyword: Billing System

ABSTRAK

EVALUASI SISTEM AKUNTANSI PENAGIHAN PASIEN ASURANSI SINAR MAS PADA RS PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA

ARINING TIYAS

F3307027

RS. PKU Muhammadiyah Surakarta merupakan Rumah Sakit islam di Surakarta yang memberikan pelayanan medis kepada masyarakat. Dalam menjalankan kegiatan operasionalnya, RS.PKU Muhammadiyah Surakarta menjalin kerjasama dengan perusahaan asuransi, salah satunya adalah PT. Asuransi Sinar Mas dengan produk asuransi Sinar Mas. Kerjasama yang dijalin didasarkan atas kontrak yang berisi hak maupun kewajiban masing-masing pihak, misalnya mengenai sistem penagihan pasien asuransi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem penagihan pasien asuransi Sinar Mas dan untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan dari sistem tersebut.

Sistem penagihan pasien asuransi Sinar Mas pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta terdiri dari tujuh prosedur yang melibatkan lebih dari satu unit organisasi, yang menghasilkan dokumen-dokumen serta catatan akuntansi. Selain itu, sistem pengendalian internal sudah berjalan dengan baik.

Sistem penagihan pasien asuransi Sinar Mas pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta memiliki kelebihan dan kelemahan. Kelebihannya antara lain: telah terdapat pemisahan fungsi, terdapat buku pembantu piutang, terdapat laporan harian bagian, dan sebagainya. Sedangkan kelemahannya antara lain: sering terjadi keterlambatan dalam merekap data, masih terdapat pencatatan berdasarkan bukti transaksi berupa formulir yang menggunakan tulisan tangan, serta tidak ada pemeriksaan mendadak oleh direktur Rumah Sakit.

Dari penelitian tersebut, peneliti dapat menyimpulkan bahwa sistem penagihan tersebut telah berjalan cukup baik, meskipun masih terdapat beberapa kelemahan. Penulis dapat merekomendasikan adanya penambahan karyawan, penggunaan formulir elektronik, pemeriksaan mendadak oleh direktur Rumah Sakit.

Kata Kunci: Sistem Penagihan

BAB I

PENDAHULUAN

A. GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

RS. PKU Muhammadiyah Surakarta merupakan salah satu amal usaha Muhammadiyah yang bertanggung jawab kepada Majelis Kesehatan dan Kesejahteraan Masyarakat Daerah Muhammadiyah (MKKMPDM) Kota Surakarta. Rumah sakit ini terletak di Jl. Ronggowarsito 130 Surakarta. No.izin pendiriannya adalah YM.02.04.3.5.5285. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit tipe C, kelas Madya yang menjadi rujukan bagi masyarakat wilayah Solo dan sekitarnya.

1. Sejarah dan Perkembangan

Pada tahun 1927–1928 sebelum disebut sebagai RS. PKU Muhammadiyah Surakarta adalah sebuah Balai Pengobatan Mata Penolong Kesengsaraan Oemoem (BPMPKO). Dalam memberikan pelayanannya, bertempat di rumah Bapak Kyai Muhtar Buchori di Kauman Surakarta, namun tak berapa lama kemudian, pelayanannya diteruskan di kantor Muhammadiyah Keprabon. Pada saat itu, pelayanan kesehatan yang diberikan berupa Polikliniaik Mata dan THT.

Tahun 1928–1933, jenis pelayanan yang diberikan masih sama, yaitu Poliklinik Mata dan THT, namun mengalami beberapa kali perpindahan. Pada tahun 1928–1930 bertempat di Alun-alun Utara, kemudian tahun 1930–1931 kembali ke Kauman Surakarta, dan pada tahun 1931–1933, pindah ke daerah Keprabon.

Mulai tahun 1933, jenis pelayanan terus berkembang yaitu Poliklinik Mata, THT, Poliklinik Umum, Apotik, Pemdokan Bersalin (Rumah Bersalin/RB). Nama BPMPKO berubah menjadi Balai Kesehatan Pembina Kesejahteraan Oemoem (BKPKO).

Pada tahun 1936–1948, tempatnya berpindah ke Batangan, yaitu di Jl. Pasar Kliwon 156 Surakarta. Jenis Pelayanan yang ditawarkanpun semakin banyak, antara lain: Poliklinik Mata dan THT, Poliklinik Umum, Apotik, Laboratorium, Klinik Bersalin, CB, Hamil, Poliklinik Anak, Pemdokan Orang Sakit, Khitanan, kamar operasi mata dan THT. Pada masa tersebut, para bidan dan juru rawat mulai diasramakan. Antara tahun 1948–1949, sebagian layanan tersebut pindah ke Bekonang, Keprabon dan SD Muhammadiyah I Surakarta. Layanan Laborat dan THT berhenti beroperasi, karena ada penurunan penderita.

Pada tahun 1949–1956, BKPKO kembali ke Batangan Surakarta dan diganti dengan nama Pembina Kesejahteraan Oemat (PKOM). Jenis pelayanan kesehatan bertambah, yaitu pelayanan operasi mata, pemdokan pasien THT, Poliklinik gigi, Poliklinik anak. Pada tahun 1974–1982, PKOM mendirikan koperasi (1974). Selain itu, PKOM mengalami pembangunan dan penambahan pelayanan kesehatan, diadakan pendidikan, dan pengaturan gaji karyawan yang sebelumnya belum diatur. Pada tahun 1978 BPKOM mulai mengajukan izin untuk menjadi Rumah Sakit, sesuai dengan cita-cita dan tujuan semula yaitu memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, agar tercapai derajat kesehatan yang

setinggi-tingginya baik jasmani, rohani, dan sosial sehingga mampu melaksanakan perintah agama.

Pada tahun 1984–1985, jenis pelayanan kesehatan menjadi semakin banyak, dengan adanya Poliklinik kandungan, Poliklinik mata, jiwa (psikiatri), saraf, konsultasi psikologi, klinik pemondokan untuk umum, bersalin, THT, anak, paru, jantung, orthopedi, operasi saraf, ICU dan ICCU.

Izin untuk menyelenggarakan Rumah Sakit dari DEPKES RI, keluar pada 7 Februari 1986 dengan nomor: 023/Yan/Med/RS.KS/1986, dengan nama RS. PKU Muhammadiyah Surakarta. Izin tersebut kemudian diperbarui dengan nomor: 0150/Yan.Med/RS.KS/PA/1992.

Pada tahun 1998, RS PKU Muhammadiyah mendapatkan akreditasi penuh 5 pelayanan, meliputi: Pelayanan Medis, Administrasi Manajemen, Instalasi Gawat Darurat, Keperawatan, dan Rekam Medis. RS. PKU Muhammadiyah Surakarta juga memiliki 3 satelit layanan kesehatan, yaitu: RB/ BP PKU Sampangan di Sampangan Pasar Kliwon, BP Solo Utara di Nusukan, RB/ BP PKU Simo di Simo Boyolali.

Di masa kini, RS. PKU Muhammadiyah Surakarta dengan klasifikasi tipe C telah mendapatkan akreditasi penuh untuk 15 layanan. Selain itu, RS. PKU Muhammadiyah tengah menyelesaikan pembangunan gedung utama. RS. PKU Muhammadiyah Surakarta berkomitmen memberikan pelayanan prima berdasarkan falsafah, visi, dan misinya.

2. Falsafah, Visi, Misi, Tujuan, dan Motto RS. PKU Muhammadiyah Surakarta

a. Falsafah

RS. PKU Muhammadiyah Surakarta adalah perwujudan iman kepada Allah SWT sebagai amal sholeh dan menjadikan sarana ibadah.

b. Visi

RS. PKU Muhammadiyah menjadi Rumah Sakit pilihan dalam layanan yang paripurna dan islami.

c. Misi

Memberikan pelayanan promotif, preventif, curative, rehabilitasi yang berkualitas, nyaman, aman, tenteram dalam perawatan. Cepat, akurat serta senyuman ramah dalam layanan.

d. Tujuan

Mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya secara menyeluruh sesuai dengan perundang-undangan serta tuntunan ajaran Islam dengan tidak memandang agama, golongan, dan kedudukan.

e. Motto

SEHAT-SEJAHTERA-ISLAMI (SEHATI).

3. Sumber Daya Insani

Perekrutan karyawan RS. PKU Muhammadiyah Surakarta didasarkan pada kebutuhan kerja. Pada saat ini, jumlah sumber daya manusia pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta sebanyak 515 karyawan.

Karyawan-karyawan tersebut dibagi menjadi 2 golongan, yaitu karyawan medis dan karyawan non-medis. Karyawan medis terdiri dari: dokter, perawat, dan bidan. Sedangkan karyawan non medis, terdiri dari: penunjang medis dan administrasi/ umum. Klasifikasi sumber daya insani merupakan dokter umum, dokter spesialis, apoteker, rekam medik, sarjana ekonomi/ hukum/ sosial/ agama, D3 Keperawatan/ kebidanan.

4. Fasilitas RS. PKU Muhammadiyah Surakarta

a. Pelayanan Unggulan

RS. PKU Muhammadiyah Surakarta memiliki beberapa pelayanan unggulan yang sangat menarik. Pelayanan unggulan tersebut antara lain:

1) SOLO SKIN CENTRE

Pelayanan ini terdiri dari Bedah Sedot Lemak (BSL); Perawatan menghilangkan bekas luka, jerawat, tato, tahi lalat; Bedah kosmetik; Operasi bau badan permanen.

2) Deteksi Dini Payudara.

3) Bimbingan Rohani.

4) Konsultasi Psikologi dan Keluarga Sakinah.

b. Pelayanan 24 Jam

Selain memiliki pelayanan unggulan, RS. PKU Muhammadiyah Surakarta memiliki pelayanan 24 jam, antara lain:

1) Instalasi Gawat Darurat/ IGD.Instalasi Radiologi.

2) Instalasi laboratorium.

- 3) Farmasi.
- 4) Ambulance.
- 5) Bimbingan Rohani.

c. Instalasi Rawat Inap

Untuk melayani pasien rawat inap, RS. PKU Muhammadiyah Surakarta menyediakan kamar beserta fasilitas-fasilitas yang memadai.

Data fasilitas-fasilitas kamar dapat disajikan sebagai berikut:

TABEL I. 1

Fasilitas Kamar RS. PKU Muhammadiyah Surakarta

Nama	Kelas	Jumlah Kamar
Firdaus	VIP (9 TT)	AC, TV, almari es, tlp dan nurse call, kamar mandi air panas/ dingin, shower, bed penunggu pasien, sofa/ kursi tamu, menu penunggu pasien, paket alat mandi.
Annisa	I (6 TT)	1 Kamar untuk 1 pasien, bed penunggu pasien, AC, TV, nurse call, kamar mandi air panas/ dingin, paket alat mandi.
	II (8 TT)	1 kamar untuk 4 pasien, kipas angin, paket alat mandi, nurse call.
	III (13 TT)	Bangsas, kipas angina, kamar mandi, alat mandi.
Arofah	I (10 TT)	1 Kamar untuk 1 pasien, bed penunggu pasien, AC, TV, Nurse call, kamar mandi air panas/ dingin, paket alat mandi.
	II (8 TT)	1 kamar untuk 4 pasien, kipas angin, kamar mandi, paket alat mandi.
Mina	I (10 TT)	1 Kamar untuk 1 pasien, bed penunggu pasien, AC, TV, Nurse call, kamar mandi air panas/ dingin, paket alat mandi.
	II (8 TT)	1 kamar untuk 4 pasien, kipas angin, kamar mandi, paket alat mandi.

	III (8 TT)	1 kamar untuk 4 pasien, tanpa sekat, kamar mandi, alat mandi.
Sofa	II (14 TT)	1 kamar untuk 4 pasien, kipas angin, kamar mandi, paket alat mandi.
Marwa	II (6 TT)	1 kamar untuk 1 pasien, kipas angin, kamar mandi, paket alat mandi. (khusus penyakit menular).
	II (4 TT)	1 kamar untuk 2 pasien, kipas angina, kamar mandi, paket alat mandi.
Multazam	III (30 TT)	1 Bangsal untuk 15 pasien, kipas angin, kamar mandi, paket alat mandi.
Fajar (bayi)	II (20 TT)	AC, boks bayi, pakaian dan perlengkapan bayi).
ICU/ICCU	VIP/I (3 TT)	AC, kamar mandi, alat mandi (disesuaikan kelasnya), peralatan (monitor EKG, bedside monitor, oxygen, DC shock, suction, pump, syringe pump).
	II/III (4 TT)	AC, kamar mandi, alat mandi (disesuaikan kelasnya), peralatan (monitor EKG, bedside monitor, oxygen, DC shock, suction, pump, syringe pump). monitor, oxygen, DC shock, suction, pump, syringe pump).

Sumber data: Profil RS. PKU Muhammadiyah Surakarta

d. Instalasi Rawat Jalan

Dalam memberikan pelayanan kepada pasien, RS. PKU memiliki layanan rawat jalan yang cukup lengkap dan dokter yang berpengalaman di bidangnya. Pelayanan tersebut antara lain:

- 1) Poliklinik umum
- 2) Poliklinik gigi dan mulut
- 3) Penyakit anak
- 4) Bedah
- 5) Bedah anak
- 6) Bedah tulang
- 7) Bedah plastik

- 8) Penyakit dalam
 - 9) Penyakit mata
 - 10) Penyakit THT
 - 11) Penyakit kulit dan kelamin
 - 12) Penyakit syaraf
 - 13) Penyakit jantung dan pembuluh darah
 - 14) Penyakit paru
 - 15) Penyakit jiwa
 - 16) Bedah mulut
 - 17) Radiology
 - 18) Kebidanan dan penyakit kandungan
 - 19) Andrologi
 - 20) Akupuntur
 - 21) Rehabilitasi medik
 - 22) Layanan BKIA
 - 23) Imunisasi
 - 24) Fisioterapi
- e. Instalasi Gizi

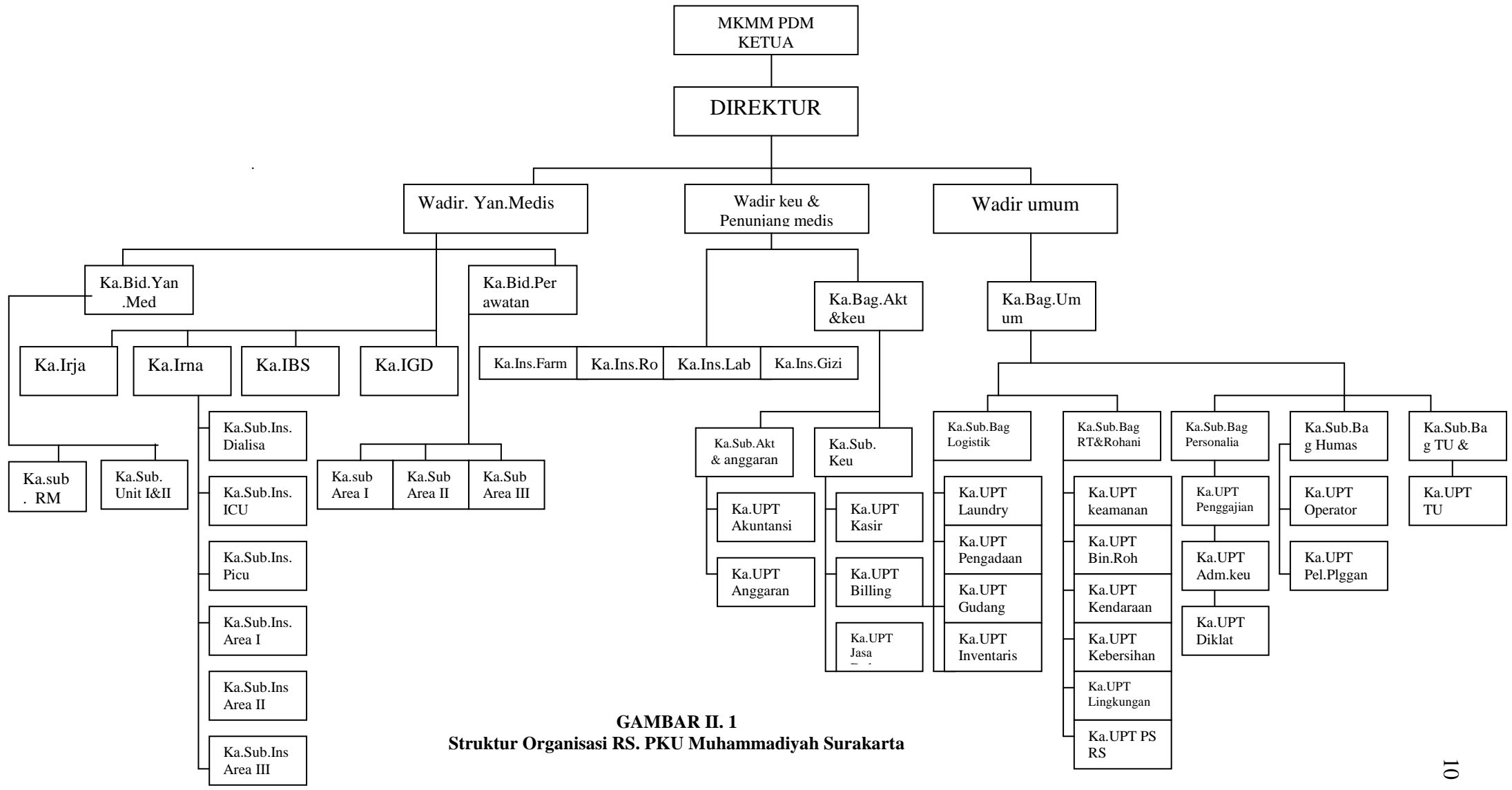
RS. PKU Muhammadiyah menyediakan layanan konsultasi gizi dan catering diet. Catering diet dapat membantu penderita suatu penyakit dalam memenuhi gizi yang dibutuhkannya sesuai dengan penyakit/ diet yang dijalani.

f. Kerjasama Pelayanan Kesehatan

Untuk memaksimalkan pelayanan kesehatannya kepada pasien, RS. PKU mengadakan berbagai kerjasama dengan instansi/perusahaan, asuransi kesehatan, pelayanan dalam pembuatan akta kelahiran.

5. Struktur Organisasi

Menurut Zaki Baridwan (1981:8) struktur organisasi yang disusun harus dapat menunjukkan garis-garis wewenang dan tanggung jawab yang jelas, serta memisahkan fungsi-fungsi operasional, penyimpanan, dan pencatatan. Adapun struktur organisasi RS. PKU Muhammadiyah Surakarta dapat dilihat pada gambar I.1.



GAMBAR II. 1
Struktur Organisasi RS. PKU Muhammadiyah Surakarta

6. Deskripsi Jabatan

a. Direktur

Adalah pejabat struktur tertinggi di rumah sakit. Tugasnya adalah:

- 1) Menyusun kebijakan penyusunan program jangka pendek, menengah, dan panjang sesuai kebijakan program kesehatan.
- 2) Menyusun peraturan pelaksanaan tugas diseluruh aparat rumah sakit.
- 3) Mengkoordinasikan seluruh sumber daya yang tersebut untuk merealisasikan rencana kegiatan secara efektif dan efisien.
- 4) Memimpin, mengarahkan, dan mengerakkan seluruh sumber daya manusia yang tersedia sehingga dapat mencapai hasil yang maksimal.
- 5) Mengkoordinasi dan mempertanggungjawabkan seluruh pelaksanaan kegiatan rumah sakit serta melaksanakan pengawasan dan evaluasi terhadap seluruh unsur pelaksana.
- 6) Melaporkan seluruh pelaksanaan kegiatan rumah sakit secara hierarki sebagai bahan informasi serta pertanggungjawaban sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

b. Wakil Direktur Pelayanan Medis

Adalah pejabat yang berfungsi sebagai wakil dari pimpinan tertinggi rumah sakit yang membawahi di bidang medis. Tugasnya adalah melaksanakan fungsi manajemen bagian medis dan perawatan meliputi perencanaan, pengorganisasian, mengkoordinasikan, pengawasan, penganggaran, dan evaluasi.

c. Satuan Pengendalian Internal

Tugas Satuan Pengendalian Internal adalah:

- 1) Mengkoordinasi pelatihan, pendidikan, penataran, penelitian, dan perpustakaan rumah sakit.
- 2) Menyusun program orientasi pendidikan dan penelitian mahasiswa/ siswa praktik.
- 3) Melaksanakan koordinasi dengan instansi dengan institusi dan bagian lain dalam menyusun rencana pendidikan dan pelatihan rumah sakit.
- 4) Melakukan pemantauan, pengawasan, dan evaluasi terhadap kegiatan pendidikan, pelatihan, dan perawatan.
- 5) Mengembangkan sistem informasi akuntansi rumah sakit dan pelaksanaannya secara konsekuen.

d. Wakil Direktur Keuangan dan Penunjang Medis

Berfungsi membantu pelaksanaan tugas direktur di bidang kebijakan administrasi pengelolaan dan pengurusan rumah sakit.

Tugasnya adalah:

- 1) Menyusun kebijakan penyusunan program Anggaran Pendapatan dan Belanja rumah sakit.
- 2) Menyusun kebijakan pengelolaan dan pengurusan keuangan rumah sakit.
- 3) Menyusun kebijakan pengawasan, pengelolaan administrasi rumah sakit.
- 4) Menyusun kebijakan pengelolaan dan pengurusan pasien.
- 5) Menyusun kebijakan pelaksanaan akuntansi rumah sakit.

e. Komite Medis (Komed)

Tugas Komite Medis adalah:

- 1) Melaksanakan penelitian medis dan bidang-bidang lain yang terkait dengan peningkatan mutu pelayanan medis.
- 2) Melakukan koordinasi pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengembangan yang dilakukan oleh rumah sakit.
- 3) Melakukan koordinasi pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengembangan yang dilakukan oleh rumah sakit.

- 4) Melakukan koordinasi pembuatan laporan rumah sakit dan laporan pertanggungjawaban direktur.

f. Wakil Direktur Umum

Membawahi bagian logistik, personalia, dan umum. Tugasnya adalah:

- 1) Menggerakkan, mengkoordinasikan, mengevaluasi proses pengelolaan tugas dari bagian-bagian dibawahnya.
- 2) Melaksanakan fungsi manajemen di bidangnya.

g. Kepala Bidang Pelayanan Medis

Bertanggungjawab dan berwenang mengelola pelayanan medis. Tugasnya adalah:

- 1) Mengkoordinir pengaturan jadwal jaga dokter spesialis maupun dokter jaga.
- 2) Mengkoordinir rotasi jaga dokter umum.
- 3) Mengevaluasi kedisiplinan dokter-dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

h. Kepala Instalasi Rawat Jalan

Bertanggungjawab dalam pelayanan serta mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan pelayanan perawatan, pliklinik spesialis, poliklinik umum, dan IGD. Tugasnya adalah:

- 1) Melakukan fungsi perencanaan meliputi jumlah dan macam tenaga perawat, Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB), jumlah dan jenis alat perawatan medis.

- 2) Melaksanakan fungsi penggerakan dan pelaksanaan..
- 3) Melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian, dan penilaian.

i. Kepala Instansi Bedah Sentral

Tugas Kepala Instansi Bedah Sentral adalah:

- 1) Merencanakan jumlah dan katagori tenaga perawatan, jumlah dan jenis kegiatan keperawatan yang akan diselenggarakan sesuai dengan kebutuhan pasien.
- 2) Mengatur dan mengkoordinasi seluruh kegiatan pelayanan di Instalasi Bedah Sentral.

j. Kepala Instalasi Pelayanan Intensif

Bertanggung jawab dalam pelayanan serta mengkoordinasikan kegiatan pelayanan keperawatan pada beberapa ruang rapat. Tugasnya adalah:

- 1) Melakukan fungsi perencanaan meliputi jumlah dan macam tenaga perawat, pendidikan keperawatan Berkelanjutan (PKB), jumlah dan jenis alat perawatan medis.
- 2) Menyampaikan dan menjelaskan kebijakan di bidang keperawatan kepada kepala ruang di wilayah kerjanya.

k. Kepala Instalasi Gawat Garurat

Bertanggung jawab dalam mengatur serta mengendalikan pelayanan perawatan di IGD. Tugasnya adalah:

- 1) Merencanakan jumlah dan kategori tenaga keperawatan, jumlah dan jenis kegiatan keperawatan yang akan diselenggarakan sesuai dengan kebutuhan pasien.
- 2) Melaksanakan fungsi penggerakan dan pelaksanaan.

l. Kepala Bidang Perawatan

Bertanggung jawab dalam pelayanan serta mengkoordinasikan kegiatan pelayanan keperawatan pada beberapa ruang rawat. Tugasnya adalah:

- 1) Menyampaikan dan menjelaskan kebijakan di bidang keperawatan kepada kepala ruang di wilayah kerjanya.
- 2) Memberi bimbingan kepada ruang rawat tentang pelaksanaan pelayanan keperawatan sesuai kebijakan di bidang keperawatan yang berlaku.

m. Kepala Bagian Akuntansi Keuangan

Bertanggung jawab mengatur serta mengendalikan kegiatan dalam bidang pertahanan rumah sakit. Tugasnya adalah mengembangkan dan menerbitkan kebijaksanaan dan prosedur melalui otorisasi manajemen untuk kegiatan akuntansi, anggaran, perpajakan, perencanaan, dan peramalan laporan keuangan serta pengukuran kinerja.

n. Kepala Instalasi Farmasi

Tugas kepala instalasi farmasi adalah:

- 1) Mengorganisasi penyelenggaraan pengelolaan farmasi secara efektif dan efisien.

- 2) Melakukan koordinasi dan integrasi di bagian farmasi.
- 3) Mengawasi, mengendalikan pelaksanaan pengelolaan bagian farmasi.
- 4) Melakukan evaluasi berkala terhadap system pengelolaan farmasi dan produktivitas kerja karyawan.
- 5) Membuat laporan bulanan dan tahunan.

o. Kepala Instalasi Radiologi

Tugas kepala instalasi radiologi adalah:

- 1) Mengkoordinir tugas di lingkungan kerja.
- 2) Memonitori disiplin kinerja.
- 3) Membuat laporan bulanan dan tahunan.
- 4) Membuat RAPB tahunan.

p. Kepala Instalasi Laboratorium

Tugas kepala instalasi laboratorium adalah:

- 1) Mengorganisasi pelaksanaan pelayanan di laboratorium dan memotivasi semua petugas agar berkerja dan mengembangkan diri dengan gigih.
- 2) Mengawasi dan mengendalikan pelaksaan dan penyelenggaraan kegiatan bagian laboratorium.
- 3) Melakukan evaluasi berkala terhadap hasil pemeriksaan laboratorium.

q. Kepala Insalasi Gizi

Tugas kepala instalasi gizi adalah:

- 1) Melakukan fungsi operasional manajemen gizi.
- 2) Melakukan fungsi-fungsi manajemen di lingkungan kerjanya meliputi perencanaan, organisasi dan penggerakan, koordinasi dan integrasi, pengawasan serta evaluasi dan pengendalian mutu.

r. Kepala Bagian Logistik

Bertanggung jawab mengelola pengadaan dan inventaris serta gudang. Tugasnya adalah:

- 1) Merencanakan pengadaan barang secara efektif dan efisien dengan mengikutsertakan konsumen.
- 2) Merencanakan jumlah dan macam tenaga kerja yang dibutuhkan kelompok-kelompok kerja.
- 3) Menerima dan memperhatikan usul tentang keperluan perlengkapan dari masing-masing unit kerja rumah sakit.
- 4) Mengadakan rapat dengan pelaksana kerja secara berkala bila diperlukan untuk memantapkan koordinasi dan pemecahan masalah di lapangan.
- 5) Membuat laporan bulanan dan triwulan tentang keandalan logistik, permasalahan yang dihadapi dan usulan pemecahan masalah.

s. Bagian Umum dan Personalia

Tugas bagian umum dan personalia adalah:

- 1) Merencanakan kebutuhan, melakukan seleksi calon penerimaan pegawai.

- 2) Merencanakan pendidikan dan pengembangan kepegawaian sesuai rencana anggaran.
- 3) Melaksanakan cara-cara efektif dan efisien dalam tugas personalia.
- 4) Memotivasi staf kerja kearah yang lebih tinggi dan produktivitas pengembangan diri.
- 5) Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan peraturan yang berkaitan dengan kepegawaian.
- 6) Membuat laporan kepegawaian untuk pihak intern dan ekstern.

t. Bagian Kerjasama

Bertanggungjawab mempersiapkan segala dokumen pasien kerjasama, baik instansi maupun perusahaan dalam hal penagihannya.

B. Latar Belakang Masalah

Gangguan kesehatan/ penyakit adalah suatu kondisi yang tidak dapat diprediksi timbulnya, namun hampir pasti akan terjadi dalam suatu siklus kehidupan setiap manusia. Oleh karena itu, setiap orang harus mempersiapkan biaya perawatan kesehatan jika suatu saat mengalami sakit. Melihat karakteristik tersebut, layaklah jika kesehatan dijadikan objek untuk diasuransikan. Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian antara pihak penanggung dan pihak tertanggung, dimana pihak penanggung menerima suatu premi, untuk penggantian kepada pihak tertanggung karena suatu kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tentu. Salah satu jenis usaha asuransi yang ada di Indonesia adalah asuransi jiwa. Asuransi jiwa

merupakan proteksi terhadap kerugian financial akibat hilangnya kemampuan menghasilkan pendapatan yang disebabkan oleh kematian, sakit, maupun lanjut usia.

Asuransi kesehatan merupakan salah satu bagian dari asuransi jiwa, dimana jasa yang memberikan perlindungan tertanggung terhadap resiko yang mungkin terjadi seperti kecelakaan, sakit, atau meninggal dunia. Asuransi kesehatan sudah dikenal sejak jaman dulu. Bentuk paling sederhana adalah pada masyarakat Cina, yaitu dengan membayar kepada tabib di waktu sehat dan mendapatkan pelayanan di waktu sakit, sehingga pasien tidak perlu membayar lagi. Kini, perusahaan asuransi kesehatan semakin banyak, dengan bermacam-macam keunggulan, serta mengalami perkembangan secara substansial, baik dari sifatnya, jenis pertanggungan, maupun kepersertaannya.

Untuk menjalankan kegiatan operasionalnya, perusahaan asuransi membutuhkan *provider* untuk melayani peserta asuransi, yaitu Rumah Sakit. RS. PKU Muhammadiyah sebagai tempat penyelenggara kegiatan yang memberikan pelayanan kesehatan, telah mengadakan kerjasama dengan 34 perusahaan asuransi seperti: AIA, Manulife, Sinar Mas, ABDA, Asuransi Jiwa Sinar Mas, Medipro Advice, AXA Financial, Reliance, Bringin Life, dan lain-lain.

Dalam mengadakan kerjasama dengan perusahaan asuransi, RS. PKU Muhammadiyah Surakarta harus mengadakan suatu perjanjian yang mengatur hak dan kewajiban masing-masing pihak, misalnya mengenai sistem penagihan pasien asuransi kepada perusahaan asuransi. Penagihan merupakan

suatu proses untuk menagih/ meminta sejumlah uang atas penyerahan barang atau jasa kepada pihak tertagih. Sistem penagihan merupakan hal yang sangat penting bagi rumah sakit, terkait dengan kelancaran dalam penerimaan piutang asuransi.

Perkembangan masyarakat menuntut setiap penyedia jasa memberikan layanannya yang cepat, praktis, dan berkualitas. Karena itu perlu adanya pengelolaan yang baik dari manajemen berupa sistem informasi yang mendukung dan mengembangkan kegiatan utama Rumah Sakit. Sistem informasi manajemen mempunyai bagian sistem yaitu sistem akuntansi. Sistem akuntansi digunakan untuk mendukung kegiatan utama perusahaan, salah satunya adalah sistem penagihan.

Dalam penulisan ini, penulis hanya akan membahas tentang sistem penagihan pasien Asuransi Sinar Mas. Asuransi ini merupakan jenis asuransi kesehatan yang ditawarkan oleh PT. Asuransi Sinar Mas. Peserta asuransi Sinar Mas di RS. PKU Muhammadiyah cukup banyak, meskipun pelayanan medis yang diberikan hanya terbatas pada pelayanan rawat jalan. Yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan medis kepada pasien untuk tujuan observasi, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut menjalani rawat inap.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Evaluasi Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta”**.

C. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merumuskan masalah diantaranya:

1. Bagaimana gambaran sistem akuntansi penagihan pasien Asuransi Sinar Mas pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta?
2. Bagaimana evaluasi sistem akuntansi penagihan pasien Asuransi Sinar Mas pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta?

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana sistem akuntansi penagihan pasien asuransi Sinar Mas pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta.
2. Mengevaluasi sistem akuntansi penagihan pasien asuransi Sinar Mas pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta, untuk mengetahui kelemahan dan kelebihan sistem tersebut.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Mengetahui bagaimana sistem akuntansi penagihan pasien asuransi sinar mas yang digunakan sebagai bahan pembuatan Tugas Akhir, serta menerapkan teori yang telah diberikan di bangku kuliah dengan praktik yang ada di lapangan.

2. Bagi Rumah Sakit

Untuk memberikan masukan bagi kemajuan RS. PKU Muhammadiyah Surakarta di masa yang akan datang.

3. Bagi Pihak Akademisi

Penulis berharap penelitian ini memberikan manfaat dan pemahaman mengenai penerapan sistem akuntansi yang baik dan sebagai referensi bacaan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian dengan judul yang sama.

BAB II

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengertian Sistem dan Prosedur

Menurut Mulyadi (2001:5) sistem pada dasarnya adalah:

“Suatu jaringan prosedur yang dibuat menurut pola terpadu untuk melaksanakan kegiatan pokok perusahaan”.

Sistem adalah suatu yang memiliki bagian - bagian yang saling berinteraksi untuk mencapai tujuan tertentu melalui tiga tahapan yaitu input, proses, dan output (Nugroho, 2001:2).

Sistem adalah suatu kesatuan yang terdiri atas subsistem-subsistem atau kesatuan yang lebih kecil, yang berhubungan satu sama lain dan mempunyai tujuan tertentu (Abdul Halim, 2004:41).

Sistem adalah rangkain dari dua atau lebih komponen- komponen yang saling berhubungan, berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan. Sistem hampir selalu terdiri dari beberapa subsistem kecil, yang masing- masing melakukan fungsi khusus yang penting untuk dan mendukung bagi sistem yang lebih besar (Romney, 2004:2).

Dari beberapa pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa sistem adalah kesatuan jaringan yang terikat satu sama lain untuk melaksanakan kegiatan utama perusahaan.

Prosedur adalah suatu urutan kegiatan klerikal, biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu departemen atau lebih, yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang-ulang (Mulyadi, 2001:5).

2. Sistem Akuntansi dan Sistem Informasi Akuntansi

Sistem akuntansi adalah organisasi formulir, catatan, dan laporan yang dikoordinasikan sedemikian rupa untuk menyediakan informasi keuangan yang dibutuhkan oleh manajemen guna memudahkan pengelolaan perusahaan (Mulyadi, 2001:3).

Berdasarkan definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa unsur suatu sistem akuntansi pokok terdiri dari:

a. Formulir

Formulir merupakan media untuk mencatat peristiwa yang terjadi dalam organisasi ke dalam catatan.

b. Catatan

Catatan terdiri dari jurnal, buku besar, buku pembantu, dan laporan.

1) Jurnal

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

2) Buku Besar

Buku besar terdiri dari rekening-rekening untuk meringkas data keuangan yang telah dicatat sebelumnya dalam jurnal.

3) Buku Pembantu

Buku pembantu merupakan rekening yang merinci data keuangan yang tercantum dalam rekening buku besar (tertentu).

4) Laporan

Laporan merupakan hasil akhir dari proses akuntansi. Laporan ini terdiri dari neraca, laporan rugi laba, laporan perubahan laba ditahan, laporan harga pokok produksi, dan lain-lain.

Sedangkan yang dimaksud dengan Sistem Informasi Akuntansi menurut Nugroho (2004:4) adalah:

“Susunan berbagai dokumen alat komunikasi, tenaga pelaksana, dan berbagai laporan yang didesain untuk mentransformasikan keuangan menjadi informasi keuangan”.

3. Sistem Pengendalian Internal

a. Pengertian Sistem Pengendalian Internal (SPI)

Sistem pengendalian intern meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan catatan akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen (Mulyadi, 2001:163).

b. Tujuan Sistem Pengendalian Internal (SPI):

Tujuan sistem pengendalian intern adalah sebagai berikut:

- 1) Menjaga kekayaan organisasi,
- 2) Mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi,
- 3) Mendorong efisiensi, dan
- 4) Mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen.

c. Unsur Sistem Pengendalian Internal (SPI):

Unsur pokok dalam sistem pengendalian intern terdiri dari:

- 1) Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas.
- 2) Sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan, dan biaya.
- 3) Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.
- 4) Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya.

B. Pembahasan

1. Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta

a. Fungsi yang terkait

1) Pendaftaran

Fungsi ini dijalankan oleh bagian bagian pendaftaran, yang bertanggung jawab dalam proses pendaftaran pasien asuransi, baik untuk pasien baru maupun lama, serta penyimpanan data pasien.

2) Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik)

Fungsi ini dijalankan oleh bagian klinik umum, klinik gigi, klinik spesialis. Pasien akan menjalani pemeriksaan awal atas penyakit yang ia derita, untuk selanjutnya diambil tindak lanjut keperawatan intensif (rawat inap) atau cukup dengan pemberian resep dokter.

3) Penunjang Medik

Bagian penunjang medik ini terdiri dari laboratorium dan radiologi. Apabila dalam proses pelayanan medik di poliklinik pasien memerlukan tindak lanjut atas penyakit yang diderita, maka dokter atau perawat dapat memberikan pemeriksaan penunjang di ruang laboratorium atau radiologi. Pemeriksaan di laboratorium meliputi pemeriksaan kadar gula darah, *hemoglobin*, *urine*, dan lain-lain. Sedangkan di ruang radiologi berupa pemeriksaan *ct-scan* atau *rontgen*.

4) Instalasi Farmasi (Apotek)

Fungsi ini dijalankan oleh bagian farmasi yang bertugas mengelola obat baik pengadaannya, penyimpanannya, maupun pendistribusiannya kepada pasien.

5) Rekam Medik

Fungsi ini dijalankan oleh bagian rekam medik. Tugasnya adalah menerima data kesehatan pasien, menyimpan, serta mengeluarkan dokumen kesehatan tersebut untuk keperluan penagihan pasien.

6) Kasir Rawat Jalan

Fungsi ini dijalankan oleh bagian kasir rawat jalan. Tugasnya adalah menjumlahkan biaya tagihan pasien Asuransi Sinar Mas berdasarkan beberapa nota tagih. Kemudian, mengesahkan jumlah tagihan atas pasien.

7) Penagihan

Fungsi ini dijalankan oleh bagian kerjasama. Bagian ini mempunyai tugas untuk melakukan konfirmasi ke perusahaan asuransi atas pasien asuransi, mengumpulkan dokumen-dokumen pasien kerjasama dan melakukan pemberkasan, merinci biaya perawatan, dan yang terakhir adalah menagihkan ke perusahaan asuransi.

8) Akuntansi

Bagian Akuntansi bertanggungjawab atas pencatatan transaksi piutang yang terjadi sampai penerimaan kas, melaporkan secara periodik laporan keuangan.

b. Dokumen yang Digunakan

1) Kartu Ijin Berobat (KIB)

Kartu ini diperoleh pasien ketika melakukan pendaftaran pertama kali dan kemudian harus selalu dibawa untuk pemeriksaan selanjutnya. Kartu ini berisi nama pasien, alamat, nomor register.

2) *Sinar Mas Card* (SMC)

Sinar Mas Card adalah kartu peserta dari PT. Asuransi Sinar Mas yang digunakan untuk berobat. Cara menggunakan kartu ini adalah dengan menggesekkannya ke terminal khusus Admedika yang nantinya akan terhubung ke Admedika.

3) Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP)

Merupakan kartu tanda penduduk pasien yang hendak berobat yang menunjukkan sebagai identitas pasien.

4) Formulir Klaim Asuransi Rawat Jalan (FKRJ)

Formulir ini dikeluarkan dari PT. Sinar Mas sebagai penanggung yang diisi oleh dokter poliklinik terkait diagnosa dan tindakan yang telah dilakukan.

5) Kartu Poliklinik

Merupakan kartu yang berisi ringkasan catatan kesehatan masing-masing pasien setiap melakukan pemeriksaan.

6) Nota Tagihan

Nota-nota ini terdiri dari nota tagih poliklinik (NP), nota tagih penunjang medik (NPM), nota tagih apotek (NO), gesek pendaftaran (GP), gesek pengesahan (GS). Nota tagih ini merupakan nota yang nantinya digunakan untuk menagihkan ke PT. Asuransi Sinar Mas.

7) Laporan Harian Bagian (LHB)

Laporan Harian Bagian merupakan laporan yang harus dibuat masing-masing bagian sebagai pertanggungjawaban apakah tugas masing-masing bagian sudah terlaksana dengan baik.

8) Surat Permintaan Pemeriksaan Penunjang Medis (PPPM)

Merupakan surat rujukan dari dokter poliklinik kepada dokter atau perawat bagian penunjang medis untuk keperluan tindak lanjut pasien.

9) Hasil Pemeriksaan (HP)

Hasil pemeriksaan merupakan dokumen yang digunakan untuk mencatat hasil pemeriksaan pasien dari laboratorium maupun radiologi.

10) Resep

Resep merupakan dokumen yang dibuat dokter, yang menerangkan obat apa saja yang harus diberikan bagian farmasi/apotek kepada pasien.

11) *Medical Resume* (MR)

Dokumen ini berisi diagnosa pasien, yang digunakan untuk melengkapi dokumen penagihan ke pihak penanggung (pihak provider asuransi).

12) Surat Penagihan (SP)

Merupakan surat yang dibuat oleh pihak RS. PKU Muhammadiyah Surakarta dan ditandatangani oleh Kepala bagian akuntansi dan keuangan untuk keperluan penagihan kepada pihak penanggung.

c. Catatan Akuntansi

1) Daftar Piutang

Merupakan suatu catatan yang berisi nama serta jumlah biaya perawatan pasien asuransi Sinar Mas yang akan ditagih.

2) Jurnal Memorial

Merupakan jurnal yang mencatat piutang pasien kerjasama yang kemudian diposting ke buku besar.

3) Buku Besar Piutang

Merupakan ringkasan data piutang yang telah dicatat sebelumnya dalam jurnal umum.

4) Buku Pembantu Piutang

Merupakan rincian data dari buku besar yang merinci nama masing-masing pasien serta besarnya biaya perawatannya.

d. Prosedur dalam Sistem Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas RS.

PKU Muhammadiyah

1) Prosedur Pendaftaran Pasien Asuransi

- a) Pasien yang akan menjalani perawatan di rumah sakit, terlebih dahulu harus mendaftarkan diri di bagian pendaftaran. Untuk pasien lama dengan menyerahkan Kartu Ijin Berobat (KIB), fotokopi *Simas Card* dan KTP, serta menunjukkan *Simas Card*. Sedangkan untuk pasien baru, menyerahkan fotokopi *Simas Card* dan KTP, menunjukkan *Simas Card*. Kemudian bagian pendaftaran akan membuat Kartu Ijin Berobat (KIB) dan Kartu Poliklinik (KP). Berdasarkan data tersebut, bagian pendaftaran menginput data pasien ke dalam komputer yang sudah tersistem.
- b) Bagian pendaftaran menggesek *Simas Card* pada terminal yang sudah ada untuk gesek pendaftaran. Setelah *Simas Card* digesek, akan ada 3 lembar gesek pendaftaran.
- c) Bagian pendaftaran mengisi data dalam Formulir Klaim Asuransi Rawat Jalan Simas Sehat Corporate (FKRJ). Kemudian bagian pendaftaran mengirim Kartu Poliklinik (pasien lama), beserta GP lembar 1 dan 2 FKRJ ke poliklinik.

d) Berdasarkan GP lembar 3 dan fotokopi data pasien, membuat laporan harian bagian rangkap dua: lembar 1 untuk bagian rekam medik, lembar 2 diarsipkan beserta GP lembar 3. Sedangkan fotokopi KTP dan Simas Card diserahkan ke bagian kerjasama.

2) Prosedur Pelayanan Kesehatan Pasien

a) Menerima KP, FKRJ lembar 1 dan 2, dan GP lembar 1 dan 2 dari bagian pendaftaran, kemudian dokter poliklinik melakukan pemeriksaan. Setelah melakukan pemeriksaan, dokter atau perawat yang bertugas mengisi FKRJ dan KP.

b) Jika masih diperlukan pemeriksaan penunjang, dokter akan membuat PPPM ke bagian penunjang dan menyerahkan FKRJ ke bagian penunjang medis. Setelah memberikan pemeriksaan penunjang, bagian penunjang medis membuat HP dan kemudian hasilnya diserahkan kembali ke poliklinik untuk dilakukan evaluasi oleh dokter poliklinik.

c) Bagian penunjang medis membuat nota tagih penunjang rangkap 3 dan LHB rangkap 2. Nota tagih 1 dan 2 diserahkan ke bagian kasir rawat jalan, LHB lembar 1 diserahkan ke bagian RM, dan LHB lembar 2 beserta HP lembar 2 diarsipkan.

d) Dokter poliklinik membuat nota tagih poliklinik rangkap 3, BPRJ, resep serta LHB. Nota tagih poliklinik lembar 1 dan 2 dan FKRJ lembar 1 dan 2 diserahkan ke kasir rawat jalan, nota

tagih lembar 3 diarsipkan beserta BPRJ, LHB dan KP diserahkan ke bagian rekam medis.

3) Prosedur Pengambilan Obat

- a) Apotik menerima resep dari pasien, kemudian mempersiapkan obat untuk pasien.
- b) Membuat nota tagih obat rangkap 3 dan LHB rangkap 2. Nota tagih 1 dan 2 diserahkan ke kasir rawat jalan, LHB lembar 1 diserahkan ke rekam medis, sedangkan LHB lembar 2 dan nota tagih lembar 3 diarsipkan.

4) Prosedur Penyimpanan Data

- a) Bagian rekam medis menerima LHB dari bagian pendaftaran, instalasi rawat jalan (poliklinik) beserta KP, penunjang medis, instalasi farmasi (apotik).
- b) Berdasarkan dokumen tersebut, bagian rekam medis memeriksa dokumen dan membuat MR pasien, kemudian semua dokumen tersebut diarsipkan.

5) Prosedur Pengesahan Transaksi

- a) Bagian kasir rawat jalan menerima nota tagih poliklinik lembar 1 dan 2, nota tagih penunjang medis lembar 1 dan 2, nota tagih obat lembar 1 dan 2, gesek pendaftaran lembar 1 dan 2, dan FKRJ lembar 1 dan 2. Berdasarkan nota-nota tersebut, kasir rawat jalan menggesek *Simas Card* dan memasukkan jumlah tagihan dari masing-masing bagian yang terkait. Setelah

menggesek *Simas Card*, akan keluar gesek pengesahan rangkap 3.

- b) Berdasarkan nota-nota tersebut, kasir rawat jalan membuat LHB rangkap 2. Semua nota tagih lembar 1 dan 2, gesek pendaftaran dan pengesahan lembar 1 dan 2 diserahkan ke bagian kerjasama. LHB lembar 1 diserahkan ke bagian akuntansi, LHB lembar 2 dan gesek pengesahan lembar 3 diarsipkan.

6) Prosedur Pencatatan

- a) Berdasarkan GP lembar 1 dan 2, GS lembar 1 dan 2, nota tagih lembar 1 dan 2, FKRJ, bagian kerjasama menjumlahkan tagihan pasien kerjasama. Bagian kerjasama merekap total piutang ke BBP dan BPP, kemudian membuat DP yang kemudian diserahkan ke bagian akuntansi.
- b) Bagian akuntansi menerima LHB dari kasir rawat jalan dan DP dari bagian kerjasama. Dari kedua dokumen tersebut, bagian akuntansi mencocokkan, kemudian menjurnal dan memposting ke dalam BBP dan BPP.

7) Prosedur Penagihan

- a) Berdasarkan fotokopi *Simas Card* dan KTP pasien Asuransi Sinar Mas, FKRJ, dan nota tagih, bagian kerjasama membuat SP yang berisi nama pasien dan total biaya perawatan. SP

diserahkan ke bagian akuntansi untuk ditandatangani oleh kepala bagian akuntansi.

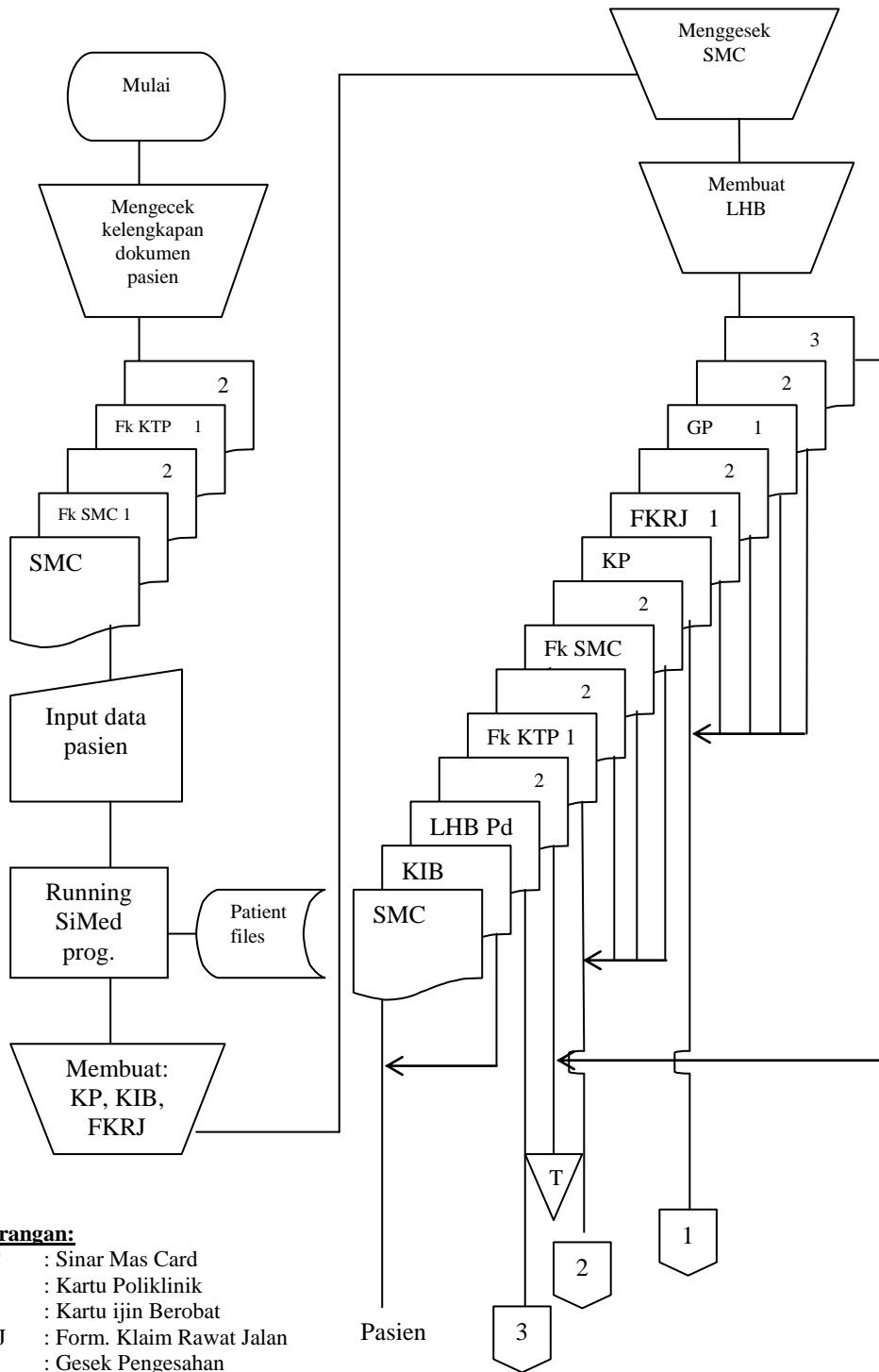
- b) Bagian kerjasama meminta fotokopi PPPM dan HP pada bagian penunjang medis, fotokopi resep obat dari bagian farmasi, dan MR dari bagian rekam medis.
- c) Bagian kerjasama menyiapkan semua dokumen yang akan digunakan untuk keperluan penagihan seperti: fotokopi lembar 1 Simas Card dan KTP, FKRJ lembar 1, nota tagih lembar 1, SP, fotokopi MR, fotokopi HP, fotokopi PPPM, GP lembar 1, GS lembar 1 dan SP untuk ditagihkan ke PT. Asuransi Sinar Mas.
- d) Fotokopi lembar 2 Simas Card, KTP, PPPM, MR, HP, nota tagih lembar 2, FKRJ lembar 2, GP lembar 2 dan GP lembar 1 digunakan untuk arsip.

e. Bagan Alir (Flowchart)

Bagan alir dari sistem akuntansi penagihan pasien peserta Asuransi Sinar Mas dapat dilihat pada gambar 2.1

Pendaftaran

Pasien Baru



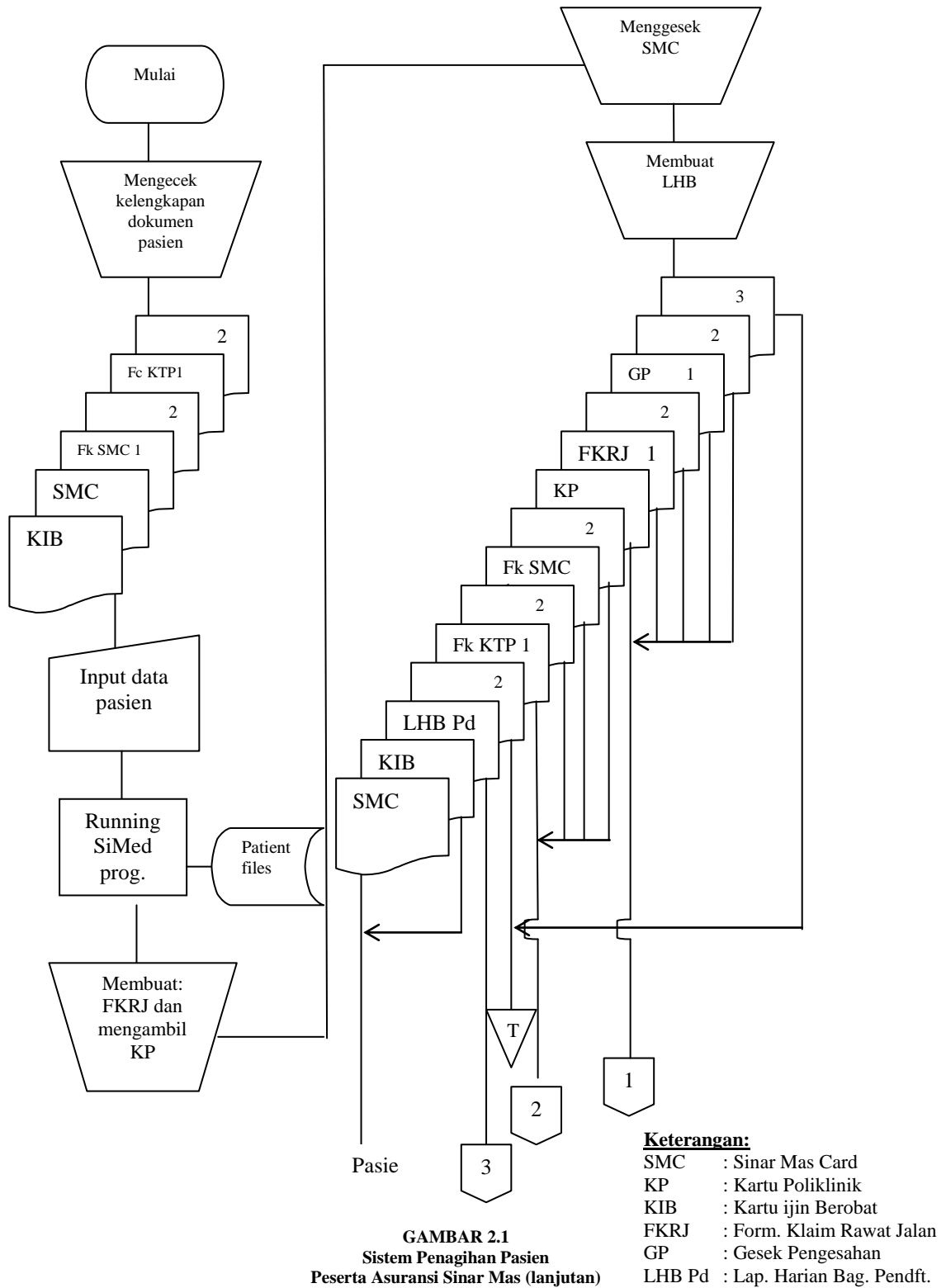
Keterangan:

- SMC : Sinar Mas Card
- KP : Kartu Poliklinik
- KIB : Kartu ijin Berobat
- FKRJ : Form. Klaim Rawat Jalan
- GP : Gesek Pengesahan
- LHB Pd : Lap. Harian Bag. Pendft.

GAMBAR 2.1
Sistem Penagihan Pasien
Peserta Asuransi Sinar Mas

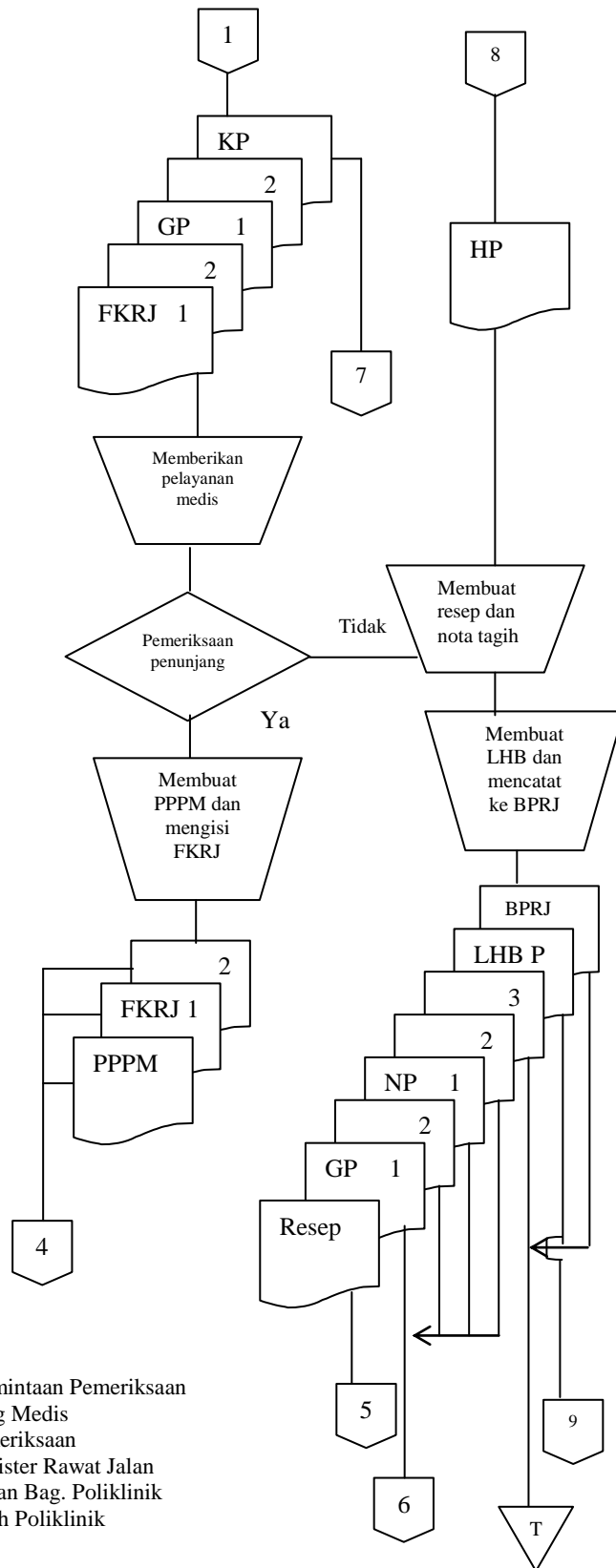
Pendaftaran (lanjutan)

Pasien Lama



GAMBAR 2.1
Sistem Penagihan Pasien
Peserta Asuransi Sinar Mas (lanjutan)

Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik)

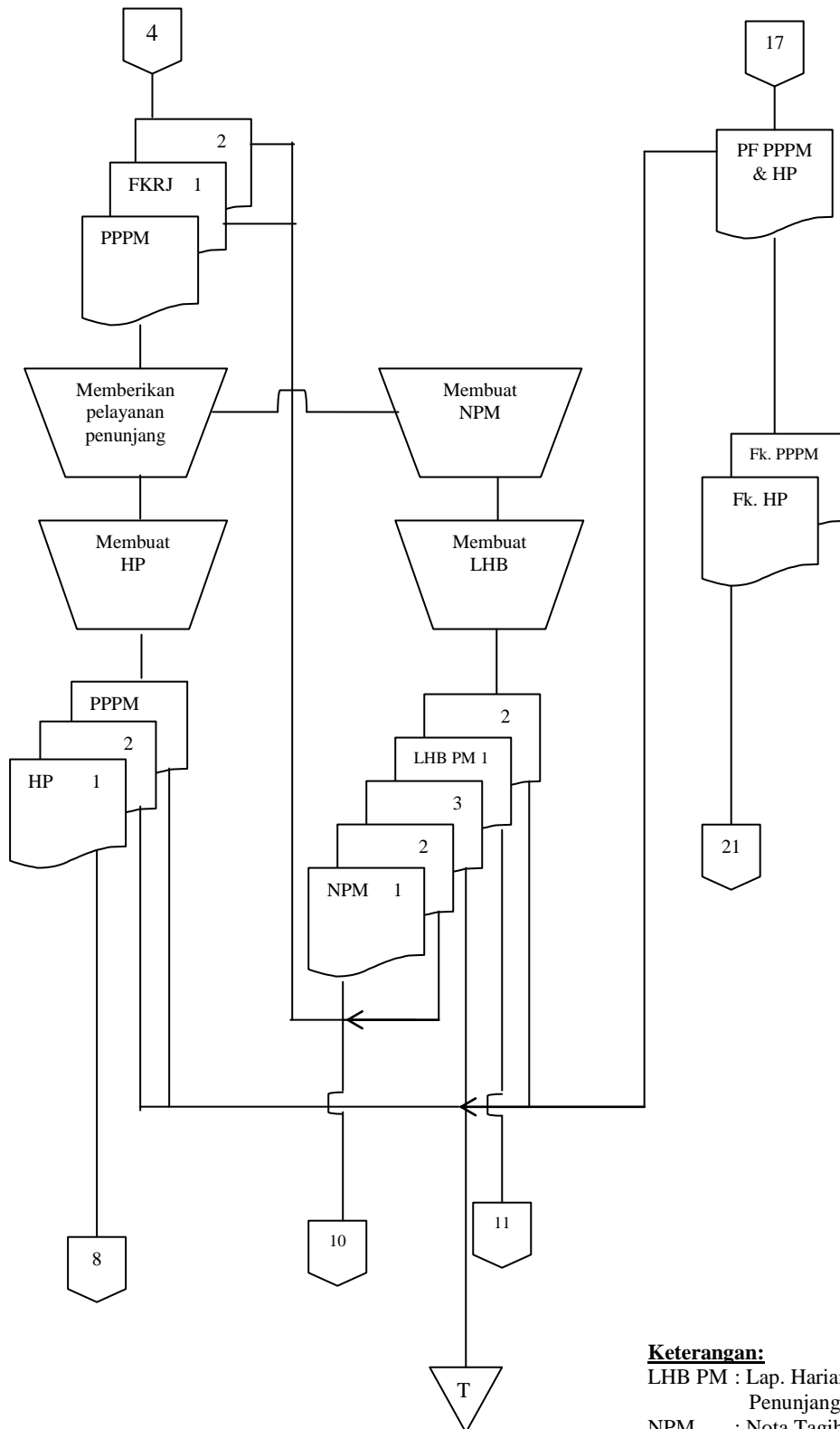


Keterangan:

- PPPM: Surat Permintaan Pemeriksaan Penunjang Medis
- HP : Hasil Pemeriksaan
- BPRJ : Buku Register Rawat Jalan
- LHB P: Lap. Harian Bag. Poliklinik
- NP : Nota Tagih Poliklinik

GAMBAR 2.1
Sistem Penagihan Pasien
Peserta Asuransi Sinar Mas (lanjutan)

Bagian Penunjang Medis

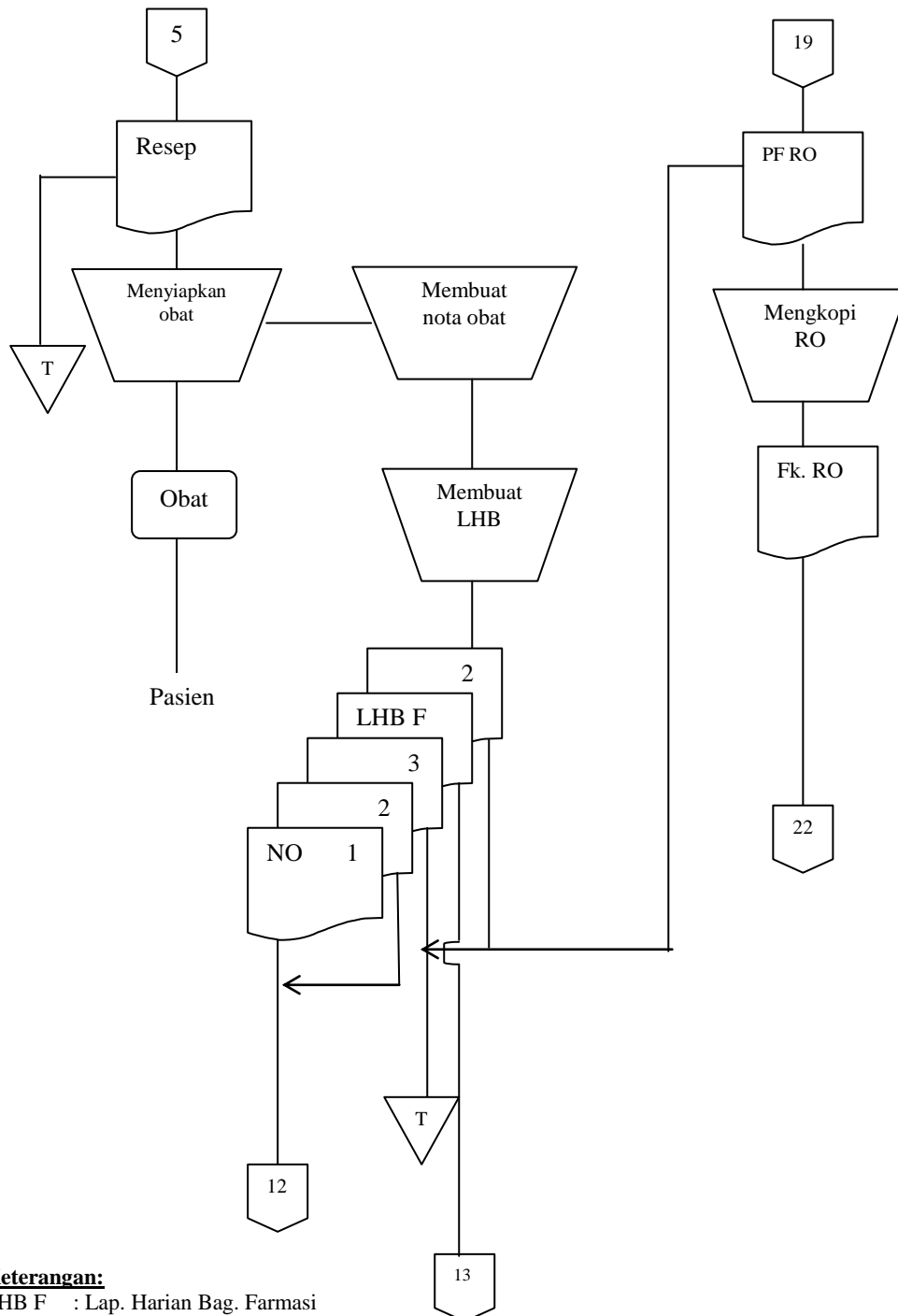


Keterangan:

- LHB PM : Lap. Harian Bag. Penunjang Medis
- NPM : Nota Tagih Poliklinik

GAMBAR 2.1
Sistem Penagihan Pasien
Peserta Asuransi Sinar Mas (lanjutan)

Instalasi Farmasi (Apotik)

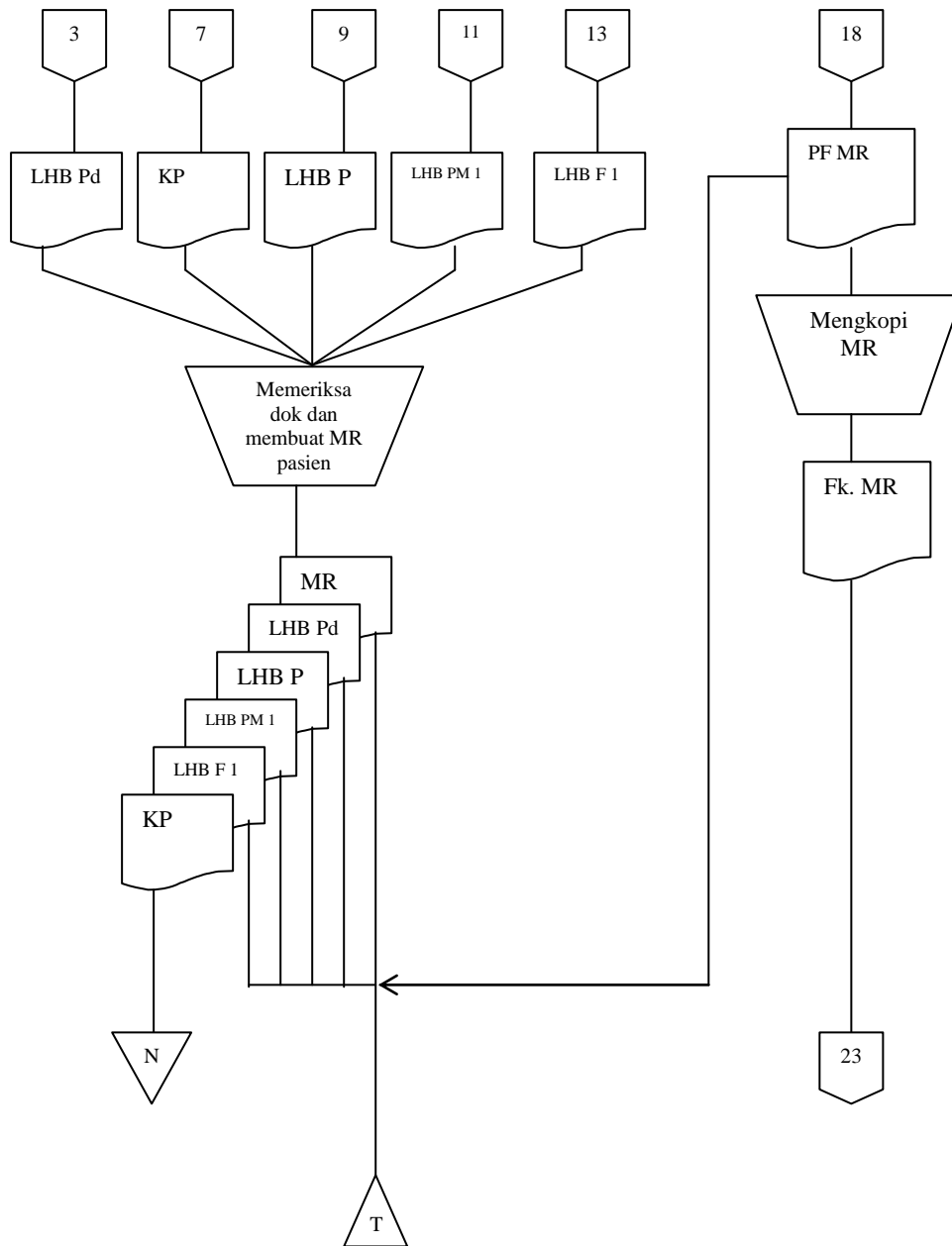


Keterangan:

LHB F : Lap. Harian Bag. Farmasi
 NO : Nota Tagih Obat
 PF RO : Permintaan Fk. Resep Obat

GAMBAR 2.1
Sistem Penagihan Pasien
Peserta Asuransi Sinar Mas (lanjutan)

Rekam Medis



Keterangan:

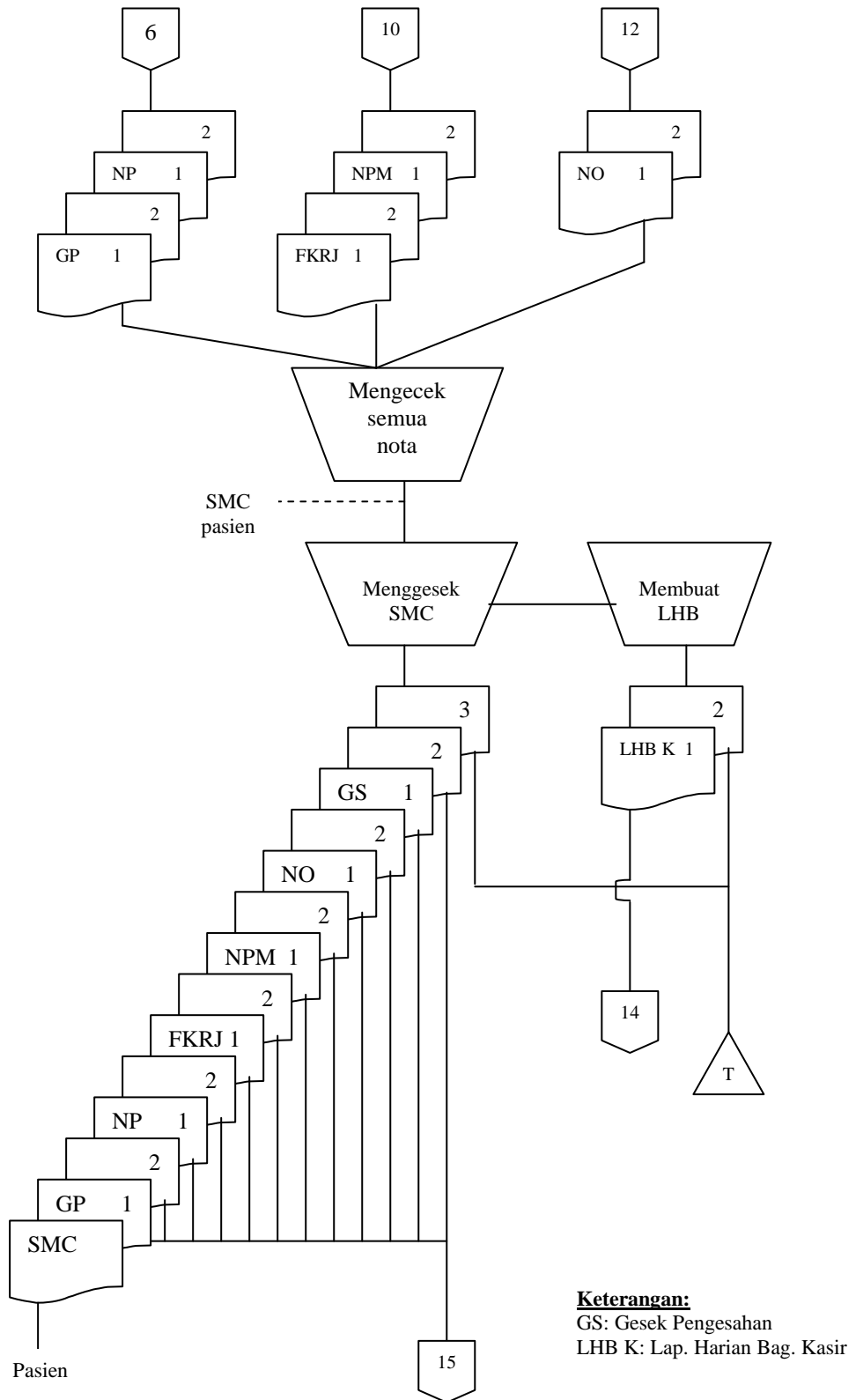
MR : *Medical Resume*

PF MR : *Permintaan Fk.*

Medical Resume

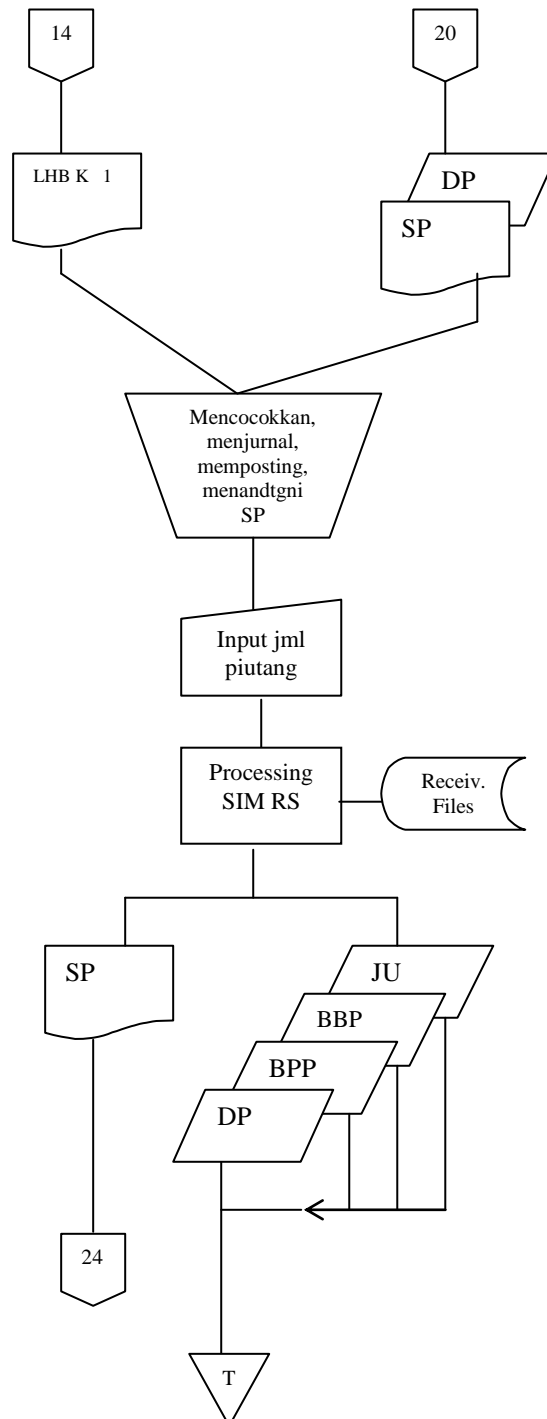
GAMBAR 2.1
Sistem Penagihan Pasien
Peserta Asuransi Sinar Mas (lanjutan)

Kasir Rawat Jalan



GAMBAR 2.1
Sistem Penagihan Pasien
Peserta Asuransi Sinar Mas (lanjutan)

Akuntansi dan Keuangan



Keterangan:

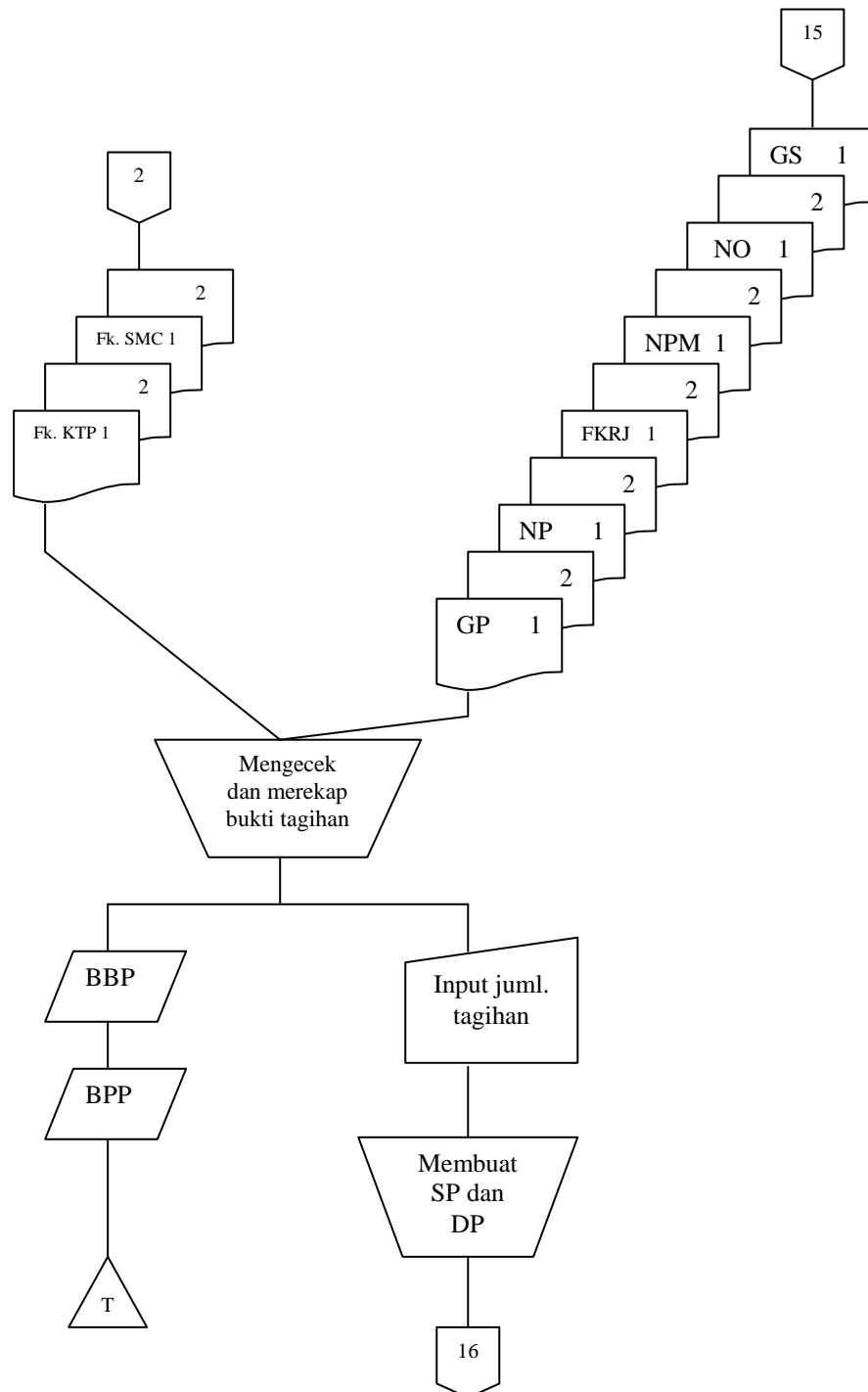
SP : Surat Penagihan

DP : Daftar Piutang

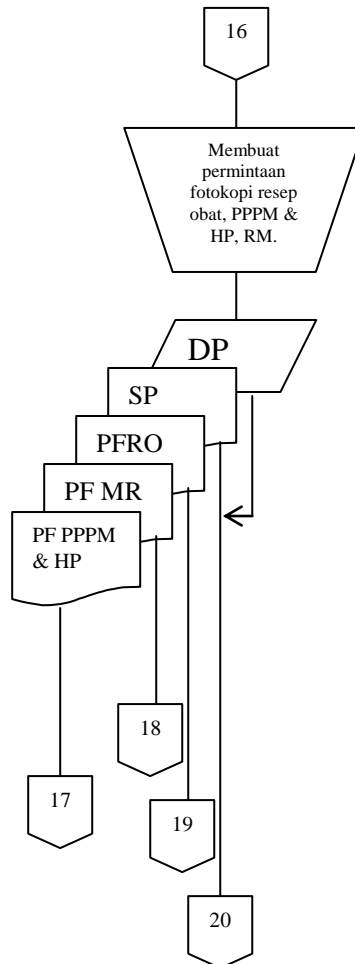
BBP: Buku Besar Piutang

BPP: Buku Pembantu Piutang

GAMBAR 2.1
Sistem Penagihan Pasien
Peserta Asuransi Sinar Mas (lanjutan)

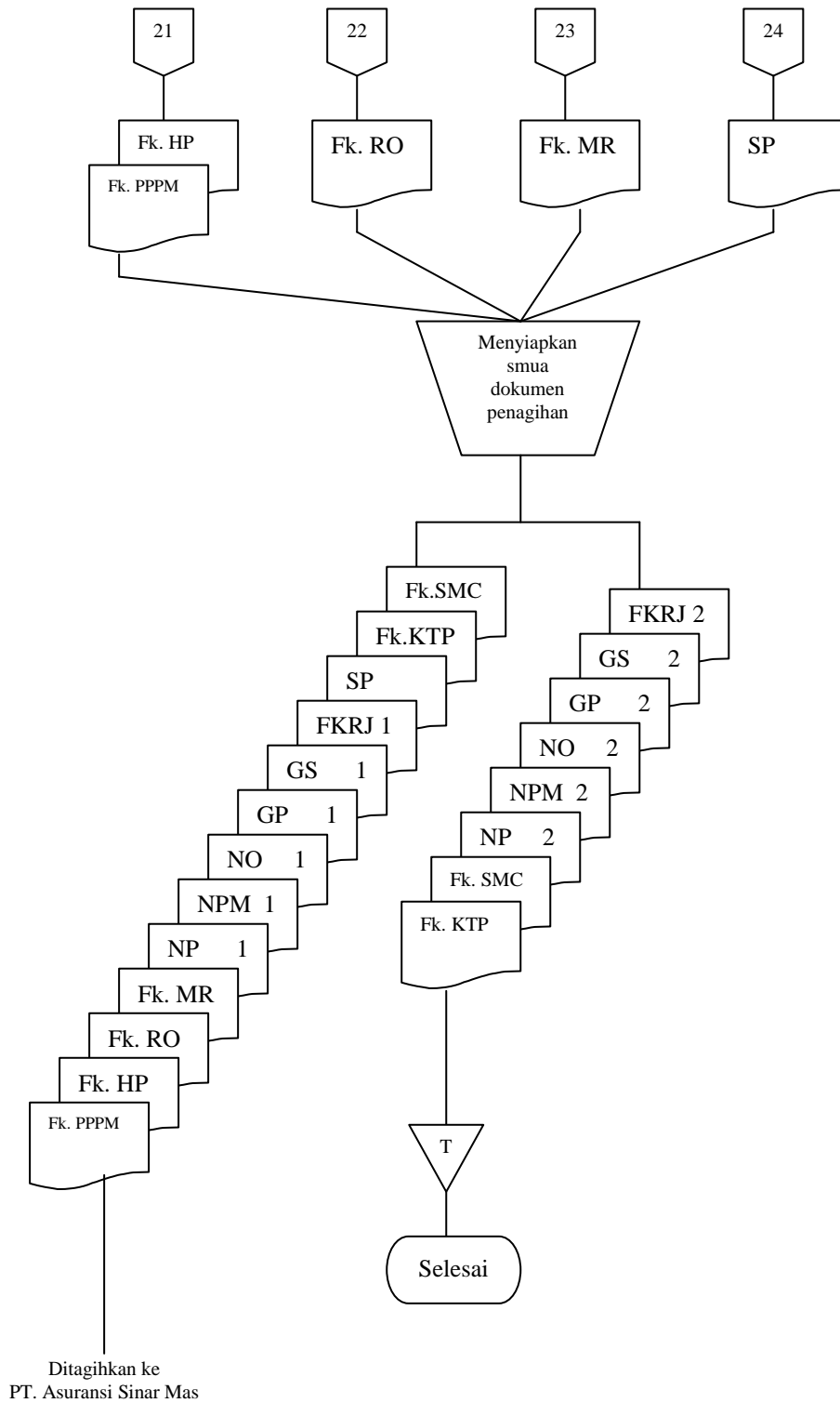
Kerjasama

GAMBAR 2.1
Sistem Penagihan Pasien
Peserta Asuransi Sinar Mas (lanjutan)

Kerjasama (lanjutan)

GAMBAR 2.1
Sistem Penagihan Pasien
Peserta Asuransi Sinar Mas (lanjutan)

Kerjasama (lanjutan)



GAMBAR 2.1
Sistem Penagihan Pasien
Peserta Asuransi Sinar Mas (lanjutan)

f. Sistem Pengendalian Intern (SPI) Rumah Sakit

- 1) Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas, dapat dilihat dengan telah dibentuknya struktur organisasi yang memisahkan masing-masing bagian. Masing-masing bagian telah memiliki deskripsi jabatan.
- 2) Adanya sistem otorisasi dan prosedur pencatatan, misalnya:
 - a) Kepala bagian poliklinik (dokter) berwenang mengajukan permintaan pemeriksaan penunjang medis dengan surat permintaan pemeriksaan penunjang medis (PPPM) kepada bagian penunjang medis.
 - b) Kepala bagian akuntansi berwenang memberikan otorisasi pada surat penagihan yang diterbitkan oleh bagian kerjasama.
 - c) Bagian akuntansi melakukan pencatatan terjadinya pendapatan atas dasar dokumen: nota tagih poliklinik, nota tagih penunjang medis, nota tagih obat, gesek pendaftaran, gesek pengesahan, fotokopi data pasien asuransi Sinar Mas.
- 3) Praktik yang sehat, dapat dilihat dengan adanya:
 - a) Penggunaan formulir bernomor urut tercetak oleh bagian yang berwenang.
 - b) Dalam suatu transaksi yang terjadi dari awal sampai akhir, tidak hanya dilaksanakan oleh satu unit organisasi saja.
 - c) Setiap kebijakan yang diambil, dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang ada.

4) Karyawan yang mutunya sesuai tanggung jawab, dapat dilihat dengan adanya:

- a) Seleksi calon karyawan berdasarkan persyaratan yang dituntut oleh pekerjaannya.
- b) Adanya program pelatihan bagi karyawan sesuai tuntutan pekerjaannya.

2. Evaluasi Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas RS.

PKU Muhammadiyah Surakarta

a. Evaluasi terhadap fungsi yang terkait

Pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta telah terdapat pemisahan fungsi, seperti fungsi pelaksana (bagian kasir) dan fungsi pencatatan (bagian penagihan, akuntansi dan keuangan) yang dilaksanakan oleh karyawan yang berbeda, sehingga tidak memungkinkan adanya kejadian ekonomi yang dapat dimanipulasi.

b. Evaluasi terhadap Dokumen yang Digunakan

Penyelenggaraan dokumen di RS. PKU Muhammadiyah Surakarta telah dibuat rangkap dan bernomor urut tercetak, sehingga memudahkan untuk *cross check* data. Selain itu, setiap dokumen telah diotorisasi oleh fungsi yang berwenang.

c. Evaluasi terhadap Catatan Akuntansi yang Digunakan

RS. PKU Muhammadiyah telah menyelenggarakan catatan akuntansi dengan lengkap, yaitu secara manual (*manual system*) dan terkomputerisasi (*computerized system*) dengan Sistem Informasi

Manajemen Rumah Sakit (SIM RS). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan catatan akuntansinya sudah cukup baik. Namun masih terdapat kelemahan, yaitu masih terdapat pencatatan yang dilakukan berdasarkan bukti transaksi berupa formulir berupa tembusan yang ditulis tangan.

d. Evaluasi terhadap Prosedur yang Membentuk Suatu Sistem

Jaringan prosedur yang membentuk sistem akuntansi penagihan pasien asuransi Sinar Mas sudah baik. Telah terdapat pemisahan fungsi yang jelas sehingga masing-masing bagian dapat mengetahui tugas dan tanggung jawab dalam pekerjaannya.

e. Evaluasi terhadap Sistem Pengendalian Internal

Sistem Akuntansi yang berjalan di RS. PKU Muhammadiyah Surakarta telah menunjukkan adanya pengendalian internal. Hal tersebut dapat dilihat pada adanya pemisahan fungsi yang tegas sesuai tanggung jawab masing-masing bagian, penggunaan dokumen sudah diotorisasi oleh pihak yang berwenang, penggunaan formulir bernomor urut tercetak oleh bagian yang berwenang, dalam suatu transaksi yang terjadi dari awal sampai akhir tidak hanya dilaksanakan oleh satu unit organisasi saja, setiap kebijakan yang diambil dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang ada, adanya rekrutmen karyawan disesuaikan dengan standar pendidikan dan bidang pekerjaan yang telah ditetapkan perusahaan.

BAB III

TEMUAN

Berdasarkan analisis data dan pembahasan sistem akuntansi penagihan pasien asuransi Sinar Mas pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta, maka dapat ditemukan beberapa kelebihan dan kelemahan antara lain:

A. Kelebihan

1. Terdapat pemisahan antar fungsi yang sangat membantu dalam sistem pengendalian internal, terutama dalam melindungi kekayaan organisasi.
2. Penggunaan dokumen yang telah disesuaikan dengan kebutuhan dan diotorisasi pihak yang berwenang.
3. Adanya buku pembantu piutang sehingga mempermudah untuk mengetahui informasi mengenai saldo piutang pasien asuransi Sinar Mas.
4. Formulir bernomorurut tercetak dan dibuat rangkap, sehingga ada arsip yang digunakan untuk *cross check* data.
5. Terdapat laporan harian dari masing-masing bagian yang nantinya digunakan sebagai laporan pertanggungjawaban kepada direksi RS. PKU Muhammadiyah Surakarta.
6. Rumah sakit telah mengadakan program pendidikan dan pelatihan bagi karyawan, baik di dalam maupun di luar rumah sakit.
7. Adanya seleksi bagi calon karyawan yang sesuai dengan persyaratan yang dituntut oleh spesifikasi pekerjaan yang dibutuhkan.

B. Kelemahan

1. Sering terjadi keterlambatan dalam merekap piutang, menghitung dan input biaya karena terbatasnya tenaga kerja di bagian akuntansi.
2. Masih terdapat pencatatan yang dilakukan atas dasar bukti transaksi yang berupa tembusan atas formulir yang mempergunakan tulisan tangan, sehingga menimbulkan kesulitan dalam membaca.
3. Belum ada sistem yang terintegrasi dengan instalasi atau bagian lain, sehingga mengharuskan suatu bagian membuat catatan tertulis ke bagian lain, atas setiap transaksi atau keterangan lain yang dibutuhkan untuk keperluan penagihan.
4. Masih kurang optimalnya tugas karyawan dalam mempergunakan program Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS).
5. Tidak adanya pemeriksaan mendadak yang diadakan oleh Direktur RS. PKU Muhammadiyah Surakarta terhadap fungsi-fungsi yang terkait dalam sistem penagihan pasien asuransi Sinar Mas.

BAB IV

PENUTUP

Berdasarkan hasil temuan yang diperoleh dari kelebihan dan kelemahan sistem akuntansi penagihan pasien Asuransi Sinar Mas pada RS. PKU Muhammadiyah, maka dapat diambil kesimpulan dan rekomendasi sebagai berikut:

A. Kesimpulan

Berdasarkan evaluasi terhadap sistem akuntansi penagihan pasien Asuransi Sinar Mas pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa sistem yang diterapkan terdapat beberapa kelemahan. Misalnya keterlambatan dalam perekapan jumlah tagihan pasien asuransi Sinar Mas, tidak ada pemeriksaan mendadak dari direktur rumah sakit, masih terdapat pencatatan yang dilakukan atas dasar bukti transaksi yang berupa tembusan atas formulir yang mempergunakan tulisan tangan, masih kurang optimalnya tugas karyawan dalam mempergunakan program Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS), serta belum ada sistem yang terintegrasi antar bagian. Namun secara garis besar, sistem yang digunakan oleh RS. PKU Muhammadiyah Surakarta sudah cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari adanya pemisahan fungsi, sistem otorisasi yang baik, sistem pencatatan yang cukup lengkap, dan jaringan prosedur yang baik, serta telah terdapat sistem pengendalian internal dalam sistem penagihan.

B. Rekomendasi

Berdasarkan kelemahan-kelemahan yang ada, penulis menyampaikan rekomendasi atau saran sebagai berikut:

- 1) Menambah karyawan bagian akuntansi, sehingga dapat meminimalisir keterlambatan dalam merekap jumlah piutang.
- 2) Sebaiknya menggunakan formulir elektronik, sehingga dapat mengurangi kesalahan dalam pencatatan akibat kurang jelasnya tulisan yang terdapat dalam tembusan formulir.
- 3) Penggunaan Sistem Informasi Manajemen (SIM RS) yang sudah terintegrasi dengan sistem *Local Area Network (LAN)*, sehingga memudahkan dalam penukaran informasi antar bagian maupun pihak manajemen.
- 4) Perlu adanya pemeriksaan mendadak dari direktur rumah sakit yang rutin dilakukan agar dapat mengetahui apakah semua karyawan telah melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya masing-masing.
- 5) Sebaiknya sering mengadakan pelatihan karyawan dalam mengoperasikan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) demi kelancaran pekerjaan masing-masing bagian.

DAFTAR PUSTAKA

Mulyadi. 2001. *Sistem Akuntansi Edisi Ketiga*. Jakarta: Salemba Empat.

Halim, Abdul. 2004. *Akuntansi Keuangan Daerah*. Jakarta: Salemba Empat.

Widjajanto, Nugroho. 2001. *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta: Erlangga.

Romney, Marshall. B., dan Paul John Steinbart. 2003. *Accounting Information System*. Jakarta: Salemba Empat.

Baridwan, Zaki. 1981. *Sistem Akuntansi Penyusunan Prosedur dan Metode Edisi*

2. Yogyakarta: Bagian Penerbitan AAYKPN.

http://id.wikipedia.org/wiki/rawat_jalan

LAMPIRAN

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Arining Tiyas
Nomor Induk Mhs. : F 3307027
Fakultas : Ekonomi Universitas Sebelas Maret
Jurusan / Program Studi : Akuntansi Keuangan / Diploma III
Tempat / Tgl. Lahir : Purworejo, 08 Maret 1989
Alamat Rumah / No. Telp : Jl. Bondan RT02/ 24 Gunungsari, Ngringo, Jaten, Karanganyar
Hp. 085725327808
Judul Tugas Akhir : Evaluasi Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar
Mas pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta
Pembimbing Tugas Akhir : Drs.Eko Arief M.Si, Ak.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhi ini saya buat sendiri.
2. Apabila ternyata dikemudian hari diketahui bahwa Tugas Akhir yang saya susun tersebut terbukti merupakan hasil jiplakan / salinan karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi berupa :
 - a. Sebelum dinyatakan LULUS menyusun ulang Skripsi dan diuji kembali
 - b. Setelah dinyatakan LULUS pencabutan gelar dan penarikan ijazah keserjanaan yang telah diperoleh

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 9 Juli 2010

Yang menyatakan

ARINING TIYAS
NIM. F 3307027





SEMAT - SURABAYA - BLARI

RUMAH SAKIT "PKU MUHAMMADIYAH"

Jl. Ronggowarsito 130 Telp. 714578 (Hunting) Sala
Izin Dep. Kes. RI YAN MED.02.04.2.2.1006

KODE POS 57131

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN

No. 996/Sekr/RS-PKU/VI/2010

Direktur RS PKU Muhammadiyah Surakarta, menerangkan bahwa :

N a m a : Arling Tiyas
N I M : NIM F 3307027
Progd : D III Akuntansi Fakultas Ekonomi
Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Tersebut diatas benar-benar telah melakukan Penelitian untuk penulisan Tugas Akhir dengan judul Evaluasi Sistem Akuntansi Penagihan Pasien Asuransi Sinar Mas Pada RS. PKU Muhammadiyah Surakarta

Demikian, surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 15 Juni 2010

RS PKU Muhammadiyah Surakarta

Direktur



Dr. R. Ariswati, MKes

N I K. 001. 412

RS PKU Muhammadiyah
Solo
Jl. Ronggowaluyo No. 100
Solo - Jawa Tengah

TURNA 1 0017
NER# 000000120017
JAN 25, 2010 07:34
APP CODE 761405

CARD NO.
8000 1610 0020 0000
RUDI INSULTION

PENGESAHAN & TANDA
PENGESAHAN

SINARMAS
PT. ASURANSI SINARMAS
0002070

DIAGNOSIS IZIN SIKITIA
B. DR. UMUM 11000
B. DR. SPEC 0
B. OBAT 290000
B. TEST DIAG 21150
FISIOTHERAPI 0
JUM. PAKA 1331150
JUM. PAKA ASS. 301150
PILOR SYSTEM 0

B. ADMIN-VIT/SUPLEMEN
TISAK DIJAMIN



- END OF STATEMENT -
2010

RS PKU Muhammadiyah
Solo
Jl. Ronggowaluyo No. 100
Solo - Jawa Tengah

TURNA 1 0017
NER# 000000120017
JAN 25, 2010 07:34
APP CODE 761405

CARD NO.
8000 1610 0020 0000
RUDI INSULTION

PENGESAHAN & TANDA
PENGESAHAN

SINARMAS
PT. ASURANSI SINARMAS
0002070

DIAGNOSIS IZIN SIKITIA
B. DR. UMUM 00000
B. DR. SPEC 10000
B. OBAT 105000
B. TEST DIAG 21000
FISIOTHERAPI 00000

SPECIALIS DGN PAKA
REGULI SPA. S. P. S. S. S.
SPOT. SP. S. S. S. S. S.
B. ADMIN-VIT/SUPLEMEN
TISAK DIJAMIN



- END OF STATEMENT -
2010

1051



PT. ASURANSI SINAR MIA

161953

FORMULIR KLAIM ASURANSI RAWAT JALAN
SINAR MEDICARE

Kepada Yth, Timun Tolong

Haraplah ini formulir keklaiman RS, beserta surat perintah Rawat Jalan di bawah ini, guna melengkapi proses pengajuan klaim. Atas bantuan dan kepercayaannya kami ucapkan terima kasih.

Dengan ini saya selaku pasien, memberitahukan Ihs kepada Dokter untuk memberikan Layanan kesehatan terhadap penyakit saya, guna melengkapi pengajuan klaim saya.

Surabaya, 25-01-2020

[Signature]
Rumi Kurniaji
Tanda Tangan & Nama Asli Pasien

Harap kead,

di, Yth Timun Tolong

Siapa itu: Chief Account Manager

1. Nama Perawat

PT. Asuransi Sinar Mia

3. Nama Peserta/Pasien

Rumi Kurniaji

2. Nomor Polis

4. No. Peserta/Pasien

(ditul oleh Dokter)

1. Nama Pasien

PT. K.

2. Jenis Kelamin

Laki-laki

3. di anamnesis/keadaan Pasien

Keada badan keluhan demam
demam dan batuk

Tanda Tangan dan Stempel Dokter

6. Diagnosis Penyakit

Demam & Hipertensi

[Signature]
R. Rumi

7. Tes/tes yang dilakukan

cek darah

DOKUMEN PENUNJANG YANG HARUS DILAMPIRKAN

- Kopi surat Asli Dokter Umum dan Spesialis
- Kopi Resep Obat-obatan dari Dokter yang merawat
- Tanda Pengantar dari Dokter Umum bila ke Dokter Spesialis
- Tanda Pengantar dari Dokter untuk Pemeriksaan Laboratorium dan Copy Hasil Tes tersebut

10-10-2019

RS PKU MUHAMMADIYAH

Jln. Ronggowarsito No. 130 Surakarta
Telp. (0271) 714578 Fax. 719745

NOL-03

Billing & Laboratory: Jember, 10 Jan 2010

No. Transaksi: LR-10100125-006
No. Med. Rec: 0101003
Nama: RUMI MACHJIDIN
Umur: 34
Alamat Pasien: Jember, Jember, Indonesia
Instansi: LABORATORIUM
Dokter: Pratiwiandjati, Dr.
Dokter Pengirim: Sunardi, dr.
Jenis Pasien: KURANG
GSM: 0819 1165 1555 Sima Card / Admis:

No.	Keterangan	Sub Total
1	Kolesterol	17.500
2	SPUT 3 CL	4.650

LAB-25-Jan-2010 02:45:41 AM	21.150
Terdenda	0
DUA PULUH SATU RIBU SEPATAS LIMA RIBU DUA RIBU	21.150
GRAND TOTAL	21.150



RS PKU MUHAMMADIYAH

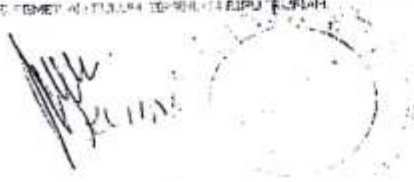
Jln. Ronggowarsito No. 130 Surakarta
Telp. (0271) 714578 Fax. 719745

No. Transaksi: FRITU 100125-019
Tanggal: 23-Jan-2010
No. Med. Rec: 0101953
Nama: RUMI MACHJIDIN
Alamat Pasien: Jember, Jember, Indonesia
Instansi: LABORATORIUM
Jenis Pasien: KURANG
GSM: 0819 1165 1555 Sima Card / Admis:

No.	Nama Obat	Qty	Harga	Ket
1	LIPITOR 10 MG TAB	15.00	296,495	
2	ANALISIK CAPL	10.00	12,510	

LAB-25-Jan-2010 02:45:41 AM	TOTAL :	298,995
	DISCOUNT :	0
	Adm. & Rek. :	5
	NETTO :	299,000
	TUR. ASKES :	0
	Tunai :	299,000

DUA PULUH SEMBILAN RIBU SEPATAS LIMA RIBU
DUA RIBU





SEHAT - SEJAHTERA - ISLAMI

RUMAH SAKIT "PKU MUHAMMADIYAH"

Jl. Ronggowarsito 130 Telp. 714578 (Hunting) Sala
Izin Dep. Kes. RI YAN MED.02.04.2.2.1006.

KODE POS 57131

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

NO : 187/RSPKU/AKT-KEU/II/2010
HAL : Tagihan Rawat Jalan
Rudi Nasution, cs

Kepada Yth. :
Pimpinan PT Asuransi Sinar Mas
Plaza Sinmas Gedung 2 Lantai.3
Jl. KH. Fahrudin No. 18
Jakarta Pusat 10250

u.p : Dr. Konny Santoso (Provider Dept)

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Ba'da salam dan bahagia. Bersama ini kami kirimkan kuitansi biaya Rawat Jalan untuk karyawan / keluarga yang merupakan klien dari Asuransi Simas. Total biaya keseluruhan Rp. 1.879.090,-

Terbilang : Satu juta delapan ratus tujuh puluh sembilan ribu sembilan puluh rupiah.

Kami mohon agar tagihan sejumlah tersebut di atas, dapat diselesaikan pembayarannya melalui rekening kami pada Bank Muamalat Surakarta No. Rek : 521.000.3715 atas nama Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta atau diserahkan pada petugas bagian penagihan.

Kami mengharap untuk mencantumkan Nama Instansi Saudara dan No Surat Tagihan (187/RS.PKU/AKT-KEU/II/2010) secara jelas pada bukti setoran dan di fax ke nomor (0271)717012 atau (0271)719745, agar kami dapat segera membukukan pembayaran Saudara pada rekening kami.

Atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, 20 Februari 2010
Kabag. Akuntansi & Keuangan

Sri Supatminingsih, SE, /Ak.

MOHON MENCANTUMKAN NAMA
INSTANSI/ASURANSI & NO. SURAT PADA SAAT
MEMBAYAR/ MENTRANSFER