

**ANALISIS SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL
PENAGIHAN PIUTANG
ASURANSI JIWA INHEALTH INDONESIA (AJII)
PADA RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

TUGAS AKHIR



Disusun Oleh:

Lilik Jamilatus Sholikhah

NIM. 49402000026

**PROGRAM STUDI D-III AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

**ANALISIS SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL
PENAGIHAN PIUTANG
ASURANSI JIWA INHEALTH INDONESIA (AJII)
PADA RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Akuntansi



Disusun Oleh:

Lilik Jamilatus Sholikah

NIM. 49402000026

**PROGRAM STUDI D-III AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lilik Jamilatus Sholikhah
NIM : 49402000026
Program Studi : D-III Akuntansi
Fakultas : Ekonomi

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir saya yang berjudul:

“Analisis Sistem Pengendalian Internal Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia (AJII) Pada RSI Sultan Agung Semarang”

Merupakan hasil karya sendiri (bersifat original) bukan merupakan tiruan atau duplikasi dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar.

Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia untuk dicabut gelar yang telah saya peroleh.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Semarang, 27 Januari 2023

Yang Menyatakan,



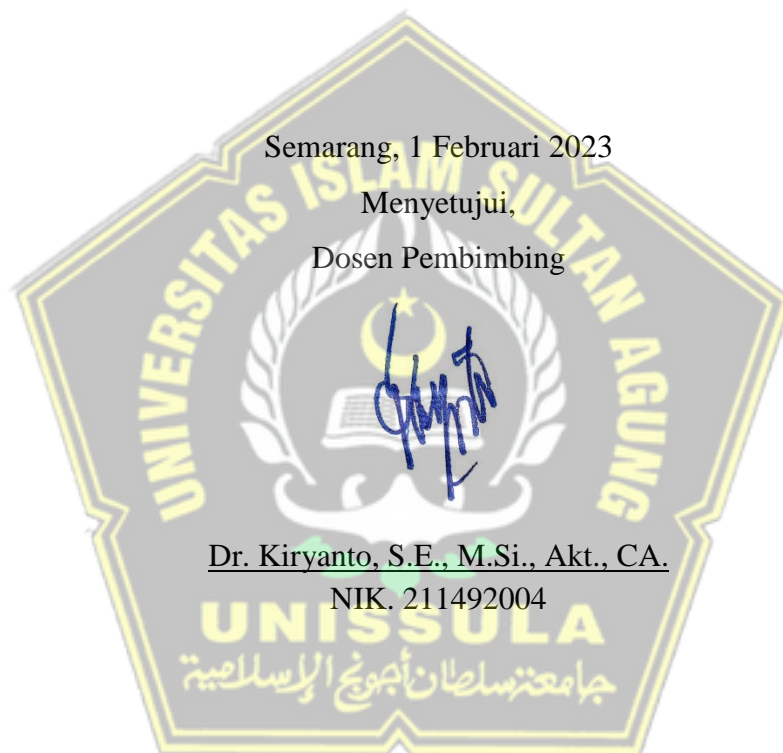
Lilik Jamilatus Sholikhah

NIM. 49402000026

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh:

Nama : Lilik Jamilatus Sholikah
NIM : 49402000026
Program Studi : D-III Akuntansi
Judul Tugas Akhir : Analisis Sistem Pengendalian Internal Penagihan
Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia (AJII)
Pada RSI Sultan Agung Semarang



HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh:

Nama : Lilik Jamilatus Sholikhah
NIM : 49402000026
Program Studi : D-III Akuntansi
Judul Tugas Akhir : Analisis Sistem Pengendalian Internal Penagihan
Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia (AJII)
Pada RSI Sultan Agung Semarang

Telah berhasil di pertahankan di hadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Akuntansi pada Program Studi D-III Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 9 Februari 2023

Penguji 2

Penguji 1

Dr. Kiryanto, S.E., M.Si., Akt., CA.
NIK. 211492004

Ahmad Hijri Alfian, S.E., M.Si.
NIK. 211421032

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Akuntansi
Fakultas Ekonomi UNISSULA



Ahmad Rudi Yulianto, S.E., M.Si., Ak.
NIK. 211415028

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, Dzat yang menjadi penguasa segalanya termasuk ilmu pengetahuan dan senantiasa melimpahkan segala ridha dan karunia-Nya sehingga penyusunan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dengan baik. Tugas Akhir ini berjudul : **“Analisis Sistem Pengendalian Internal Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia (AJII) Pada RSI Sultan Agung Semarang”** dimaksudkan untuk memperoleh gelar Ahli Madya (A.Md). Penyelesaian Tugas Akhir ini dapat berjalan dengan lancar berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Heru Sulistyono, S.E., M.Si selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung.
2. Bapak Ahmad Rudi Yulianto, S.E., M.Si., Ak selaku Ketua Program Diploma III Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung.
3. Bapak Dr. Kiryanto, S.E., M.Si., Akt., CA. selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan masukan dan motivasi kepada penulis dalam menyusun Laporan Magang ini.
4. Bapak Khoirul Fuad., SE, M.Si, Ak, CA selaku Dosen Wali Diploma III Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung.
5. Seluruh Dosen Pengajar Program D-III Akuntansi Fakultas Ekonomi UNISSULA.
6. Bapak, ibu serta kakak-kakakku terima kasih atas keceriaan, kebersamaan, semangat dan do'anya hingga penulis mampu menyelesaikan Laporan Magang ini.
7. Kak Arlan yang selalu memberiku semangat untuk penulisan Laporan Magang ini.
8. Erlena Nur Intan yang selama ini selalu setia menemani saya dikala butuh semangat.

9. Devi Risky Yustikasari yang selama kuliah sudah menjadi teman kuliah sekaligus teman kos.

10. Teman-teman kelas D-III Akuntansi semuanya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun selalu diharapkan demi perbaikan lebih lanjut.

Semarang, 27 Januari 2023

Penulis

Lilik Jamilatus Sholikhah



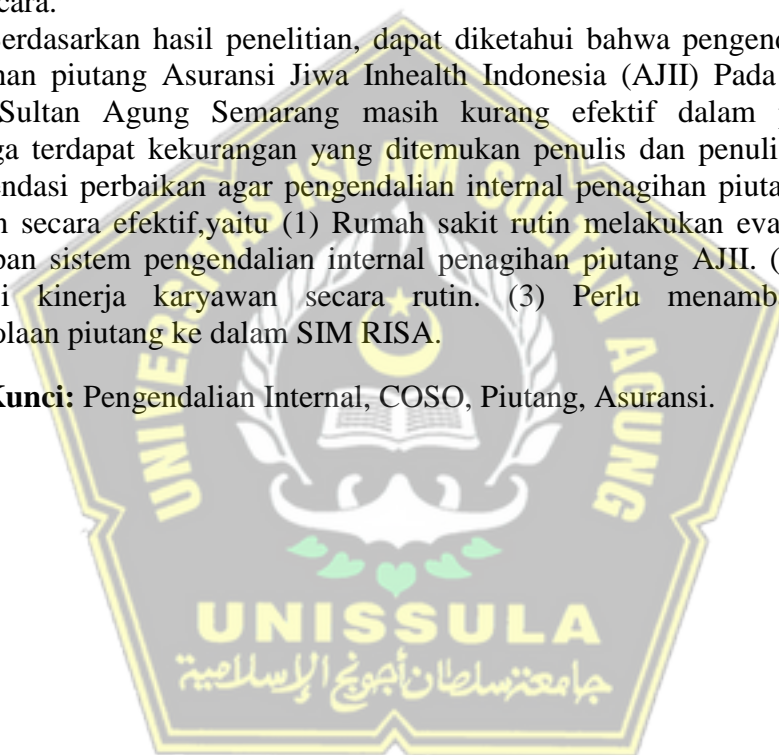
ABSTRAK

Tugas akhir ini bertujuan untuk mengetahui Sistem Pengendalian Internal Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Ihealth Indonesia (AJII) Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. penelitian ini memiliki tujuan untuk analisis sistem pengendalian internal penagihan piutang di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, sehingga dapat mengetahui efektivitas penerapan sistem pengendalian internal yang diterapkan pada rumah sakit.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Teknik yang digunakan untuk menganalisis data yaitu dengan cara membandingkan antara pengendalian internal yang ditetapkan oleh *Comitte of Sponsoring Organization of the Treadway Commission* (COSO) dengan kondisi sebenarnya yang ada di rumah sakit. Teknik pengumpulan data menggunakan dokumentasi dan wawancara.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa pengendalian internal penagihan piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia (AJII) Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang masih kurang efektif dalam penerapannya, sehingga terdapat kekurangan yang ditemukan penulis dan penulis memberikan rekomendasi perbaikan agar pengendalian internal penagihan piutang AJII dapat berjalan secara efektif, yaitu (1) Rumah sakit rutin melakukan evaluasi terhadap penerapan sistem pengendalian internal penagihan piutang AJII. (2) Melakukan evaluasi kinerja karyawan secara rutin. (3) Perlu menambahkan sistem pengelolaan piutang ke dalam SIM RISA.

Kata Kunci: Pengendalian Internal, COSO, Piutang, Asuransi.



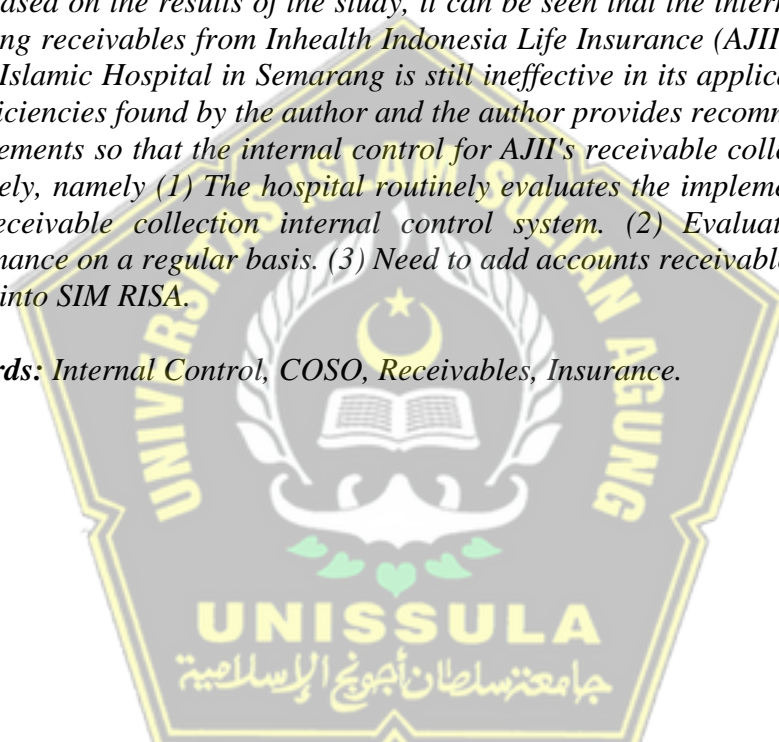
ABSTRACT

This final project aims to determine the Internal Control System for Billing Accounts Receivables from the Indonesian Ihealth Life Insurance (AJII) at the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang. This study aims to analyze the internal control system for collection of receivables at the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang, so that it can determine the effectiveness of the implementation of the internal control system applied to the hospital.

This study used descriptive qualitative method. The technique used to analyze the data is by comparing the internal controls established by the Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) with the actual conditions in the hospital. Data collection techniques using documentation and interviews.

Based on the results of the study, it can be seen that the internal control for collecting receivables from Inhealth Indonesia Life Insurance (AJII) at the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang is still ineffective in its application, so there are deficiencies found by the author and the author provides recommendations for improvements so that the internal control for AJII's receivable collection can run effectively, namely (1) The hospital routinely evaluates the implementation of the AJII receivable collection internal control system. (2) Evaluating employee performance on a regular basis. (3) Need to add accounts receivable management system into SIM RISA.

Keywords: *Internal Control, COSO, Receivables, Insurance.*



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat.....	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Sistem Pengendalian Internal	6
2.1.1. Pengertian Sistem Pengendalian Internal.....	6
2.1.2. Komponen Sistem Pengendalian Internal	7
2.2. Pengertian Piutang.....	8
2.3. Penagihan Piutang	9
2.3.1. Fungsi dan Dokumen Terkait.....	10
2.1.1. Bagan Alir	11

2.4.	Asuransi Kesehatan	18
2.4.1.	Jenis-jenis Asuransi.....	19
2.4.2.	Prosedur Penagihan (Klaim) Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia	20
BAB III	.....	21
METODE PENELITIAN	.....	21
3.1.	Jenis Penelitian	21
3.2.	Objek Penelitian	21
3.3.	Jenis dan Sumber Data	21
3.4.	Metode Pengumpulan Data	22
3.5.	Teknik Analisis Data	22
BAB IV	.....	23
HASIL PENGAMATAN DAN PEMBAHASAN	.....	23
4.1.1.	Arti logo Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	23
4.1.2.	Sejarah RS Islam Sultan Agung Semarang.....	24
4.1.3.	Visi dan Misi.....	25
4.1.4.	Struktur Organisasi	28
4.1.5.	Pelayanan RS Islam Sultan Agung Semarang	35
4.2.	Hasil Pengamatan	37
4.3.	Pembahasan	44
4.3.1.	Flowchart Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	44
4.3.2.	Prosedur penagihan piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia di RSI Sultan Agung Semarang	46
4.3.3.	Analisis Sistem Pengendalian Internal Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia Pada RSI Sultan Agung Semarang	50
4.3.3.	Efektivitas Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia Pada Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	54
4.3.4.	Kebijakan Kredit RS Islam Sultan Agung Semarang dengan Jaminan Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia	63
BAB V	.....	65

PENUTUP.....	65
5.1. Kesimpulan.....	65
5.2. Keterbatasan	66
5.3. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	69



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Bagan Alir Penjualan Kredit	13
Gambar 2. 2 Bagan Alir Penjualan Kredit (Lanjutan)	14
Gambar 2. 3 Bagan Alir Penjualan Kredit (Lanjutan)	15
Gambar 2. 4 Bagan Alir Penjualan Kredit (Lanjutan)	16
Gambar 2. 5 Bagan Alir Penjualan Kredit (Lanjutan)	17
Gambar 4. 1 Logo RS Islam Sultan Agung.....	23
Gambar 4. 2 Struktur Organisasi RS Islam Sultan Agung Semarang.....	28
Gambar 4. 3 Struktur Organisasi Akuntansi dan Mobilisasi Dana	30
Gambar 4. 4 Flowchart Pendapatan Non Tunai Penagihan Piutang Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	44
Gambar 4. 5 Flowchart Pendapatan Non Tunai Penagihan Piutang Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	45



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumen Klaim AJII	71
Lampiran 2 Kartu Bimbingan	76



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Meskipun tidak mungkin untuk memprediksi kapan masalah kesehatan akan terjadi, hal itu tidak dapat dihindari dalam keberadaan manusia. Jadi, setiap orang harus siap membayar biaya pengobatan jika merasa sakit. Dari hal tersebut, kesehatan menjadi hal yang penting dalam kehidupan manusia. sehingga kesehatan dapat dijadikan objek untuk diasuransikan. Asuransi jiwa, yang melindungi tertanggung dari kemungkinan bahaya seperti penyakit, kecelakaan, atau kematian, termasuk asuransi kesehatan sebagai salah satu komponennya. Rumah sakit memegang peran penting dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 mendefinisikan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Dalam tugas akhir ini penulis memilih tempat RS Islam Sultan Agung Semarang. Rumah sakit ini menerapkan penjualan secara kredit atau disebut piutang. Piutang digunakan untuk memberikan kenyamanan pasien dengan mencegah mereka dari keharusan membayar layanan saat menggunakan fasilitas sebaliknya, pasien membayar setelah mereka selesai menggunakan layanan rumah sakit. Piutang pasien pada rumah sakit ini terdiri dari Piutang Perorangan,

Asuransi Swasta dan Perusahaan, serta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Piutang dilakukan untuk menarik konsumen, salah satunya adalah dengan cara menjual produk atau jasa secara kredit. Melalui penjualan tersebut perusahaan atau rumah sakit memperoleh pendapatan tidak langsung maka dari itu perusahaan atau rumah sakit akan mendapatkan sebuah risiko mengenai kepastian pembayaran yang dilakukan dikemudian hari.

Dalam bisnis rumah sakit membutuhkan penyedia untuk memberikan partisipasi asuransi guna untuk melanjutkan kegiatan operasinya. Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang telah mengadakan kerjasama dengan beberapa asuransi swasta salah satunya adalah Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia (AJII). Kerjasama ini bertujuan untuk memberikan kenyamanan finansial kepada masyarakat sehingga mereka dapat menerima perawatan medis yang cepat dan berkualitas tinggi sekaligus meningkatkan pendapatan rumah sakit. Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia memiliki sejumlah keunggulan dibandingkan asuransi yang mirip dengan asuransi pemerintah, antara lain tidak harus mengantri terlalu lama di bagian pendaftaran, seperti halnya asuransi BPJS, dan klaim atas piutang tak tertagih tetap dapat diambil. Mempertimbangkan klaim AJII ini didasarkan pada alasan apabila piutang tersebut tidak dapat diklaim oleh penanggung, sehingga jika masih ada kesempatan maka piutang tersebut akan dapat diklaim.

Manajemen rumah sakit harus berperilaku secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dan optimal. Profesionalisme tidak hanya membutuhkan staff yang berkualitas tinggi dan

berpengalaman, tetapi juga pengendalian internal yang efektif sangat dibutuhkan untuk mengurangi risiko.

Aspek terpenting dari keberlanjutan rumah sakit adalah penagihan klaim piutang asuransi, karena akun ini mewakili sebagian besar aset lancar rumah sakit. agar rumah sakit juga dapat melaksanakan kewajiban jangka pendeknya. Apabila sebagian besar modal usaha berupa piutang dari pendapatan non tunai terganggu maka dapat dikatakan bahwa pengendalian internal dan pengelolaan piutang pada rumah sakit tersebut kurang baik.

Pada kenyataannya RSI Sultan Agung Semarang seringkali terjadi masalah pada sistem pengendalian internalnya sehingga menyebabkan jumlah piutang di RSI Sultan Agung tidak dapat tertagih dalam prosentase 100%. Piutang yang tidak tertagih ini disebabkan karena ketidakefektifan penerapan sistem pengendalian internal penagihan piutang pada rumah sakit. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya penerapan etos kerja ketelitian karyawan sehingga terjadi kesalahan pembillangan obat-obatan yang dilakukan oleh bagian farmasi. Selain itu, kurang adanya evaluasi karyawan secara rutin dari setiap kepala bagian sehingga bagian-bagian terkait penagihan piutang kurang memperhatikan tanggung jawabnya dalam menangani berkas persyaratan pasien dan penunjang medis, yang kemudian menyebabkan keterlambatan pada saat dilakukan klaim Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia. Disamping itu, belum adanya sistem informasi yang digunakan untuk penginputan data piutang dan penagihan pasien asuransi. Oleh karena itu sistem pengendalian internal harus dimasukkan sebagai unsur yang melekat pada sistem

penagihan piutang, sehingga pengendalian internal penagihan piutang menjadi sangat penting untuk diterapkan dan harus dilakukan dengan benar untuk memastikan kelancaran operasi layanan rumah sakit dan kenyamanan semua pasien yang dirawat.

Berdasarkan uraian di atas, penulis sangat antusias untuk melakukan penelitian yang hasilnya akan dituangkan dalam Tugas Akhir yang berjudul. “Analisis Sistem Pengendalian Internal Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia (AJII) Pada RSI Sultan Agung Semarang”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Sistem Pengendalian Internal Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia Pada RS Islam Sultan Agung Semarang?
2. Bagaimana Efektivitas Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia Pada RS Islam Sultan Agung Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan penelitian yang ingin dicapai pada peneliti ini adalah:

1. Untuk Mengetahui Sistem Pengendalian Internal Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia Pada RSI Sultan Agung Semarang.

2. Untuk Mengetahui Efektivitas Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia Pada RSI Sultan Agung Semarang.

1.4. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan pengetahuan tentang analisis sistem pengendalian internal penagihan piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia pada RSI Sultan Agung Semarang.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Perusahaan

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi RSI Sultan Agung Semarang khususnya dalam analisis sistem pengendalian internal penagihan piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia terkait piutang tak tertagih dan keterlambatan berkas pasien.

- b. Bagi Universitas

penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penambahan ilmu pengetahuan, serta menjadi bahan bacaan di perpustakaan Universitas dan dapat memberikan referensi bagi mahasiswa lain.

- c. Bagi Penulis

Dengan bantuan penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi, pemahaman, dan kemampuan untuk mempraktekkan teori Sistem Pengendalian Intern yang dipelajari di bangku kuliah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Sistem Pengendalian Internal

2.1.1. Pengertian Sistem Pengendalian Internal

Mulyadi (2016) menjelaskan bahwa sistem adalah jaringan proses yang dibuat sesuai dengan pola terpadu untuk menjalankan fungsi utama organisasi. Sebaliknya sistem yang didefinisikan oleh Romney dan Steinbart (2014), adalah kumpulan dari dua atau lebih komponen yang terhubung dan bekerja sama untuk mencapai tujuan tertentu.

Sebagaimana didefinisikan oleh Otoritas Jasa Keuangan, pengendalian internal adalah suatu sistem yang diciptakan oleh suatu bisnis untuk meningkatkan produktivitas, mengamankan aset, menjaga keakuratan data akuntansi, menerapkan disiplin, dan meningkatkan kepatuhan karyawan terhadap kebijakan bisnis. Sedangkan menurut IFAC (*International Federation of Accountants*) sistem pengendalian internal merupakan sistem yang dimiliki organisasi untuk mengelola risiko yang dilaksanakan, dipahami, dan diawasi oleh tingkat pimpinan, manajemen, hingga karyawan untuk mendapatkan keuntungan dan mencegah kerugian guna mencapai tujuan organisasi.

Oleh karena itu, sistem pengendalian internal adalah sistem yang dikembangkan oleh bisnis atau organisasi untuk mengelola semua aktivitas di dalamnya untuk mencapai tujuan bisnis atau organisasi.

2.1.2. Komponen Sistem Pengendalian Internal

Ada 5 komponen pengendalian internal menurut COSO (*Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission*) yaitu:

1. Lingkungan Pengendalian

Lingkungan Pengendalian mencakup semua elemen yang mempengaruhi struktur, standar, dan pedoman yang digunakan untuk menjalankan operasi sesuai dengan tujuan perusahaan. Salah satu tujuan perusahaan yaitu dalam mengelola penagihan piutang karena adanya penjualan yang dilakukan secara kredit.

2. Penaksiran risiko

Penaksiran risiko adalah komponen yang mengidentifikasi, menganalisis risiko, dan cara untuk menghadapi atau meminimalisir risiko yang terjadi pada perusahaan. Perusahaan perlu melakukan analisis risiko tersebut dan mengupayakan pengendalian agar tujuan perusahaan dapat tercapai. Ketika risiko sudah diidentifikasi, maka risiko tersebut dapat dianalisis untuk memperkirakan kemungkinan terjadinya risiko tersebut.

3. Aktivitas Pengendalian

Proses pengendalian yang telah ditetapkan harus diikuti sambil menerapkan pengendalian. Untuk memenuhi tujuan bisnis, prosedur

pelaksanaan pengendalian harus sejalan dengan koridor yang sudah ada. Adopsi kontrol harus mencakup pedoman atau prosedur untuk menemukan potensi penipuan dalam operasi bisnis.

4. Komunikasi dan informasi

Bersama dengan faktor-faktor lain, komponen informasi dan komunikasi sangat penting. Cukup sulit untuk melakukan tahapan atau proses pengendalian, dimulai dari pembuatan kebijakan, analisis risiko, dan pengawasan, tanpa data dan informasi yang memadai. Selain itu, informasi dan komunikasi dapat digunakan untuk mengevaluasi situasi atau kejadian yang mempengaruhi pelaporan dan pengambilan keputusan.

5. Pengawasan

untuk memastikan bahwa setiap tindakan pengendalian dilakukan sesuai dengan aturan atau prosedur yang telah ditetapkan. Dengan pemantauan, manajemen bisnis juga dapat menentukan tindakan dan prosedur mana yang dianggap lebih efisien dalam mencapai tujuan.

2.2. Pengertian Piutang

Menurut Mardiasmo (2018), Piutang adalah tagihan yang berasal dari penjualan barang dagangan dan jasa secara kredit.

Sedangkan menurut Warren (2016), Piutang adalah jumlah yang terhutang kepada pihak ketiga, termasuk orang, bisnis, dan organisasi lainnya. Keseluruhan aset lancar biasanya mencakup bagian yang cukup besar dari piutang tersebut.

Menurut para ahli yang telah dikemukakan, piutang dapat didefinisikan sebagai suatu tagihan (klaim) perusahaan kepada pihak ketiga, yaitu konsumen

atau pelanggan, baik perorangan maupun kelompok yang ditimbulkan oleh penjualan barang atau jasa secara kredit. dalam kegiatan operasional perusahaan.

2.3. Penagihan Piutang

Setelah terjadi piutang, organisasi perlu menagih piutang terhadap para debitur. Hal ini berguna untuk meminimalisir kerugian yang terjadi karena adanya piutang tak tertagih. Untuk memastikan bahwa penjualan kredit dapat dilunasi sesuai jatuh tempo oleh pelanggan, perusahaan harus melakukan pengendalian terhadap setiap penjualan kredit. Untuk melakukan penagihan terhadap pelanggan perusahaan perlu merancang kebijakan dalam melakukan penagihan untuk mempercepat penagihan itu sendiri.

Menurut Kasmir (2016) ketika pelanggan melakukan pembayaran yang melebihi jatuh tempo, perusahaan perlu menindaklanjuti untuk mencegah terjadinya piutang tak tertagih. Tindakan tersebut diantaranya mengirimkan surat peringatan kepada pelanggan. Sedangkan menurut Made Sudana (2011) tindakan untuk menagih piutang dapat dilakukan dengan melakukan pengawasan piutang supaya pelanggan melakukan pembayaran tepat waktu. Perusahaan dapat menerapkan langkah-langkah dalam mengumpulkan piutang dengan cara mengirimkan surat pemberitahuan jatuh tempo kepada pelanggan, menghubungi klien atau pelanggan dengan telepon, debt collector untuk menagih piutang, dan gunakan sarana hukum untuk menegakkan penagihan tagihan.

2.3.1. Fungsi dan Dokumen Terkait

1. Fungsi Terkait Penagihan Piutang

Fungsi dalam penjualan kredit Menurut Mulyadi (2018):

- a. Fungsi penjualan, yang berkontribusi pada proses penjualan awal
- b. Peran uang tunai dalam proses mendapatkan pembayaran dari pembeli untuk pesanan.
- c. Fungsi kredit, yang terdiri dari proses penentuan apakah pemohon pinjaman memiliki status kredit yang solid.
- d. Fungsi gudang bertugas menyiapkan barang sesuai dengan pesanan dari pelanggan.
- e. Fungsi pengiriman, yang menerima produk dari fungsi gudang saat disiapkan dan mengirimkannya ke pelanggan.

Fungsi dalam penagihan piutang Menurut Mulyadi (2018):

- a. Kesekretariatan, menerima cek dan pemberitahuan pos dari debitur perusahaan. Sekretariat juga membuat daftar surat pemberitahuan dari debitur yang telah diterima.
- b. Penagihan, fungsi ini bertugas menagih kreditur perusahaan.
- c. Kas, bagian ini bertugas menerima cek dari kesekretariatan atau penagihan dan menyetorkan uang ke bank secara penuh.
- d. Akuntansi, fungsi akuntansi membawahi fungsi yang mencatat penerimaan kas dari piutang ke dalam jurnal penerimaan kas dan penurunan piutang ke dalam kartu piutang.

- e. Pemeriksaan Internal, fungsi ini bertugas melakukan perhitungan di tangan fungsi kas secara berkala dan melakukan rekonsiliasi bank untuk memverifikasi kebenaran catatan kas yang disimpan oleh bagian akuntansi.

2. Dokumen terkait

Menurut Mulyadi (2016), dokumen dalam proses penagihan piutang adalah sebagai berikut:

- a. Faktur Penjualan

Dalam pencatatan piutang, dokumen ini berfungsi sebagai dasar bagi yang dihasilkan dari transaksi penjualan kredit.

- b. Bukti Kas Masuk

Untuk keperluan pencatatan pengurangan piutang dari transaksi pelunasan piutang oleh debitur.

- c. Surat Pemberitahuan

Debitur membuat dokumen ini untuk menjelaskan maksud pembayaran yang dilakukannya.

- d. Daftar Surat Pemberitahuan

Dokumen ini adalah hasil dari rekapitulasi penerimaan kas yang dibuat oleh bagian penagihan.

2.1.1. Bagan Alir

Menurut Wibawanto (2017) bagan alir merupakan suatu aliran yang memiliki simbol-simbol tertentu yang menggambarkan hubungan antara satu

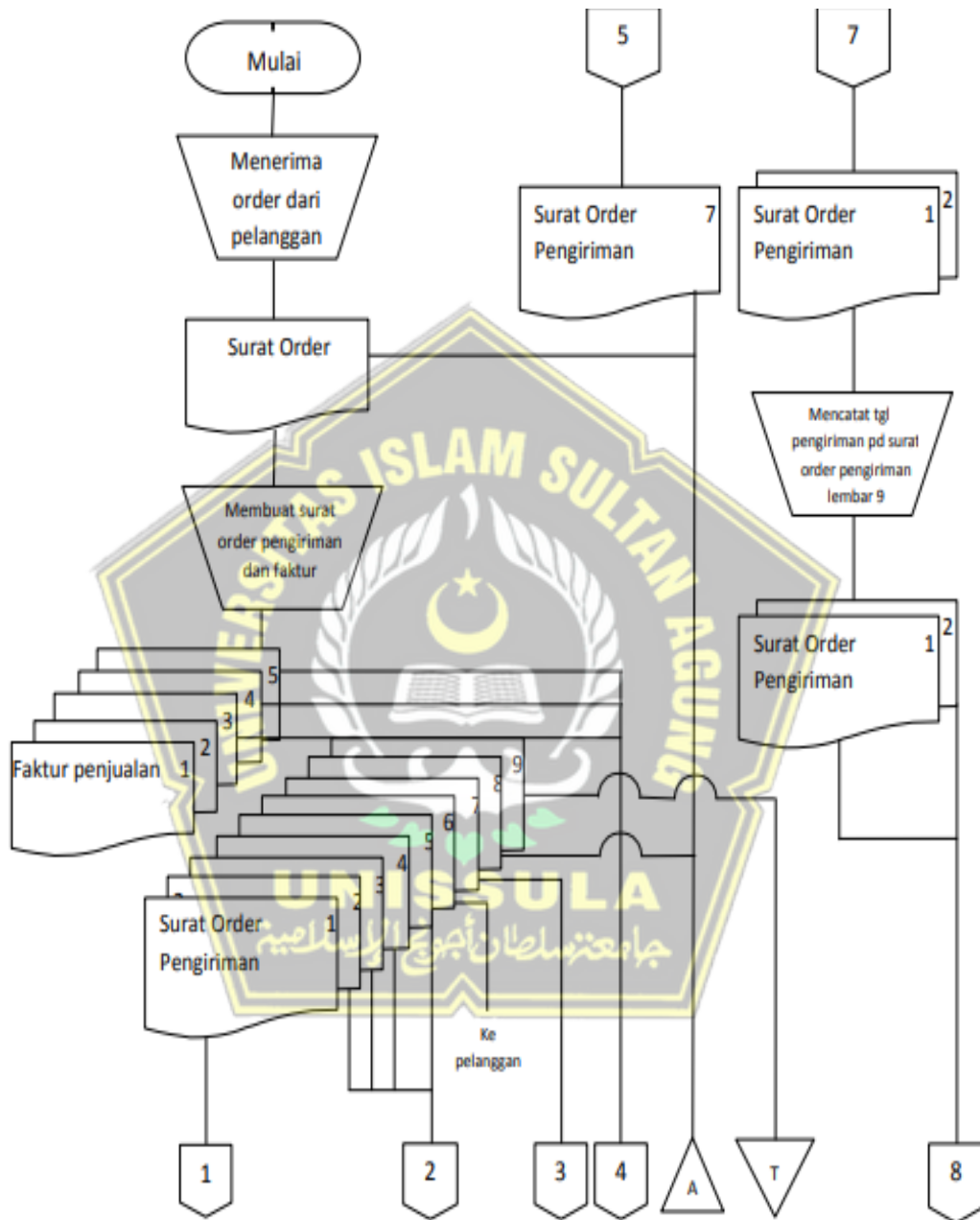
proses dengan proses lainnya dalam suatu program serta urutan tahapan atau kegiatan secara rinci. Dengan diagram alir, dapat dengan jelas melihat bagaimana suatu algoritme menjalankan serangkaian operasi dengan cara yang logis dan metodelis.

Sementara itu, bagan alir dokumen menurut Mulyadi (2016) merupakan simbol-simbol yang biasa digunakan oleh analis sistem untuk menggambarkan bagan alir dokumen sistem. Perusahaan biasanya selalu menggunakan bagan alir untuk menggambarkan suatu sistem dan proses yang berjalan di dalamnya.



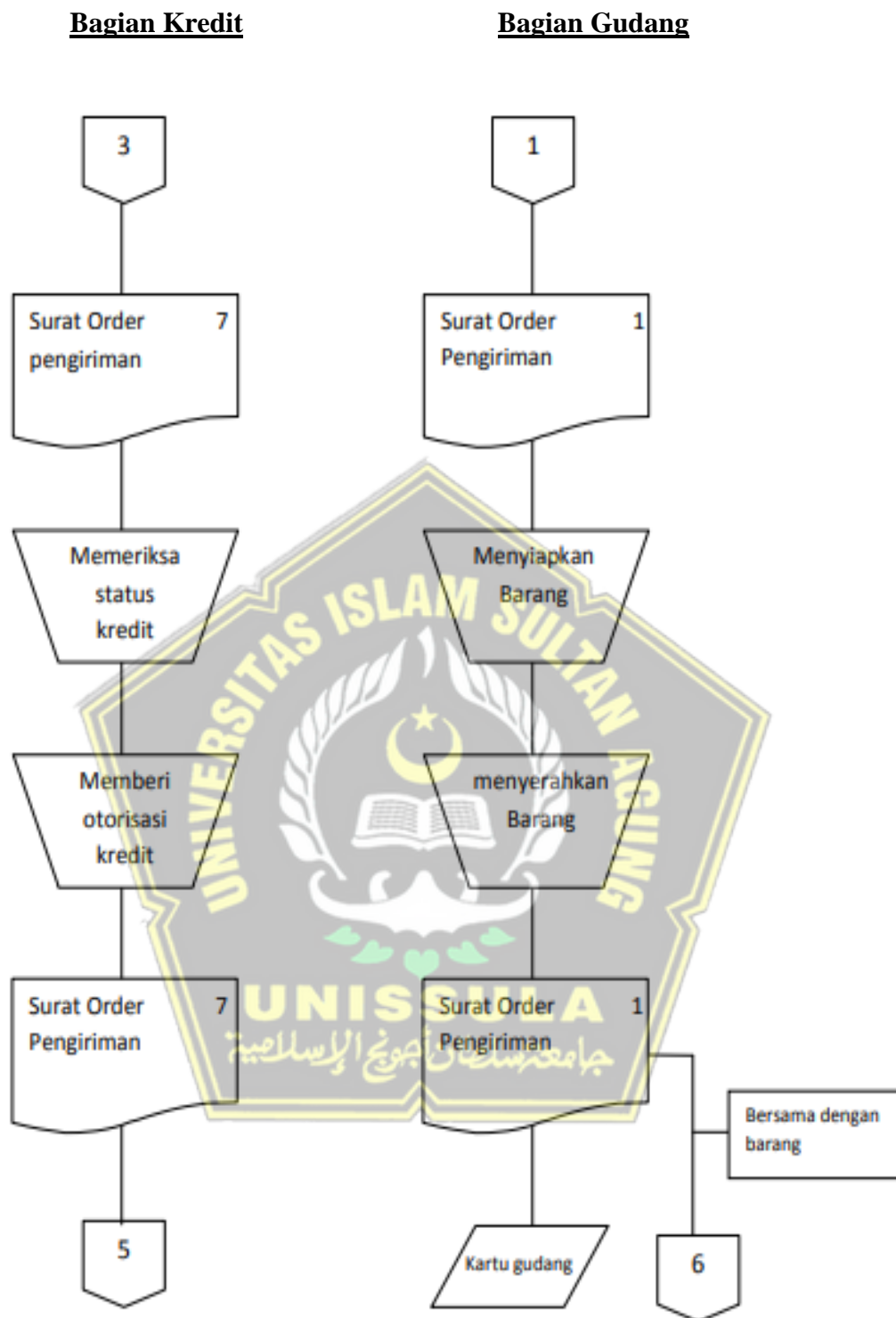
Bagan Alir (Flowchart) Penjualan Kredit

Bagian Order Penjualan



Gambar 2. 1 Bagan Alir Penjualan Kredit

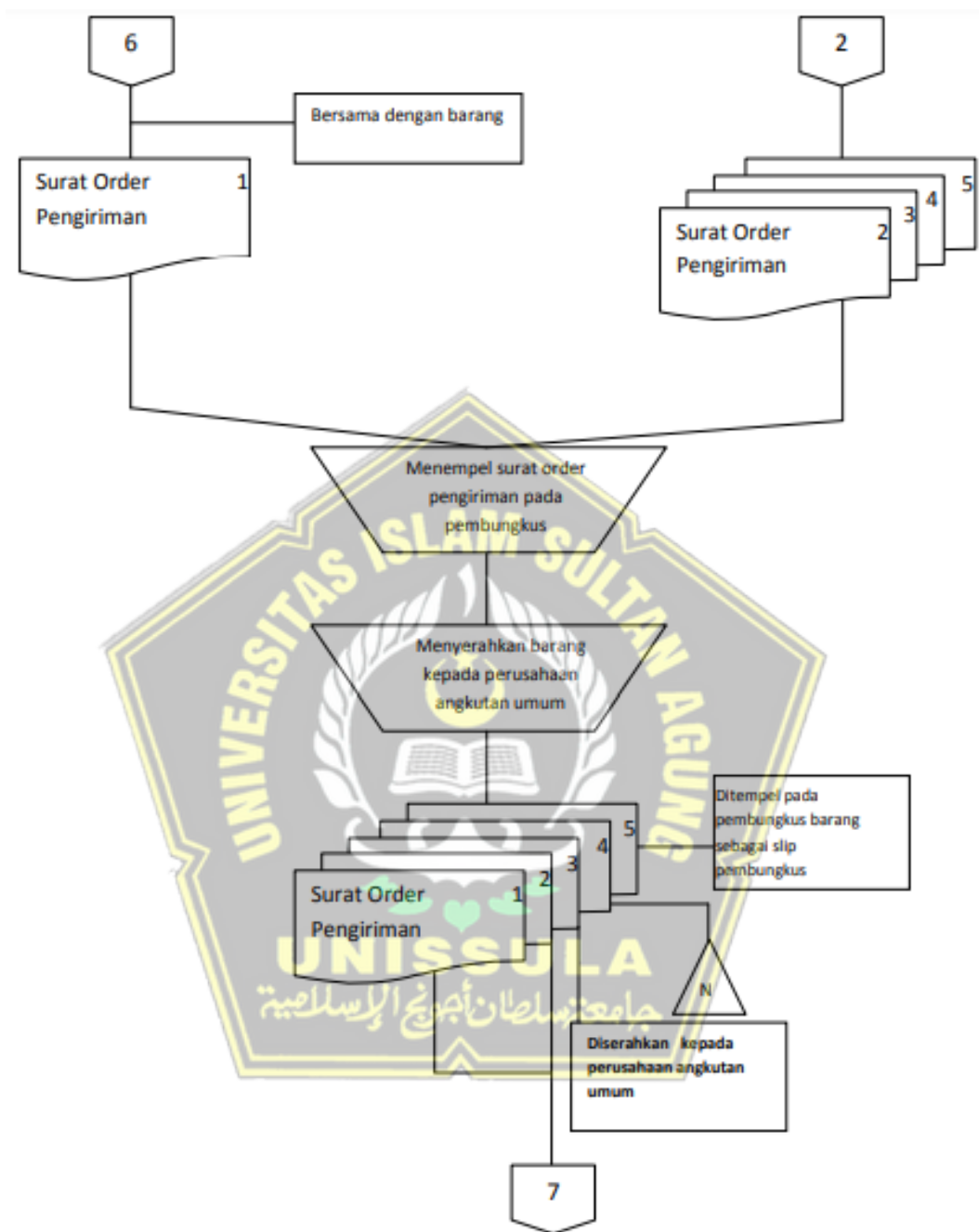
Mulyadi (2016)



Gambar 2. 2 Bagan Alir Penjualan Kredit (Lanjutan)

Mulyadi (2016)

Bagian Pengiriman

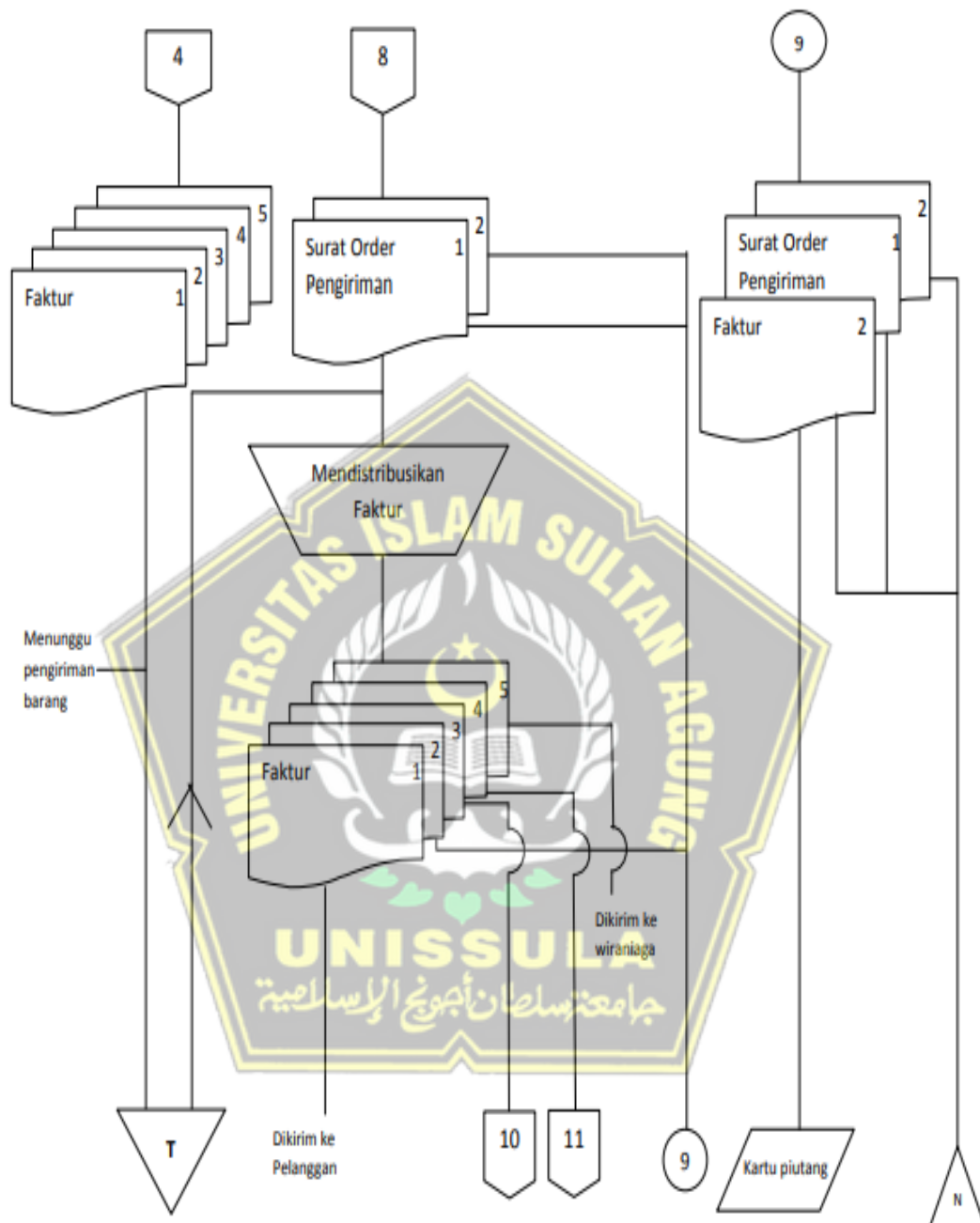


Gambar 2. 3 Bagan Alir Penjualan Kredit (Lanjutan)

Mulyadi (2016)

Bagian Penagihan

Bagian Piutang

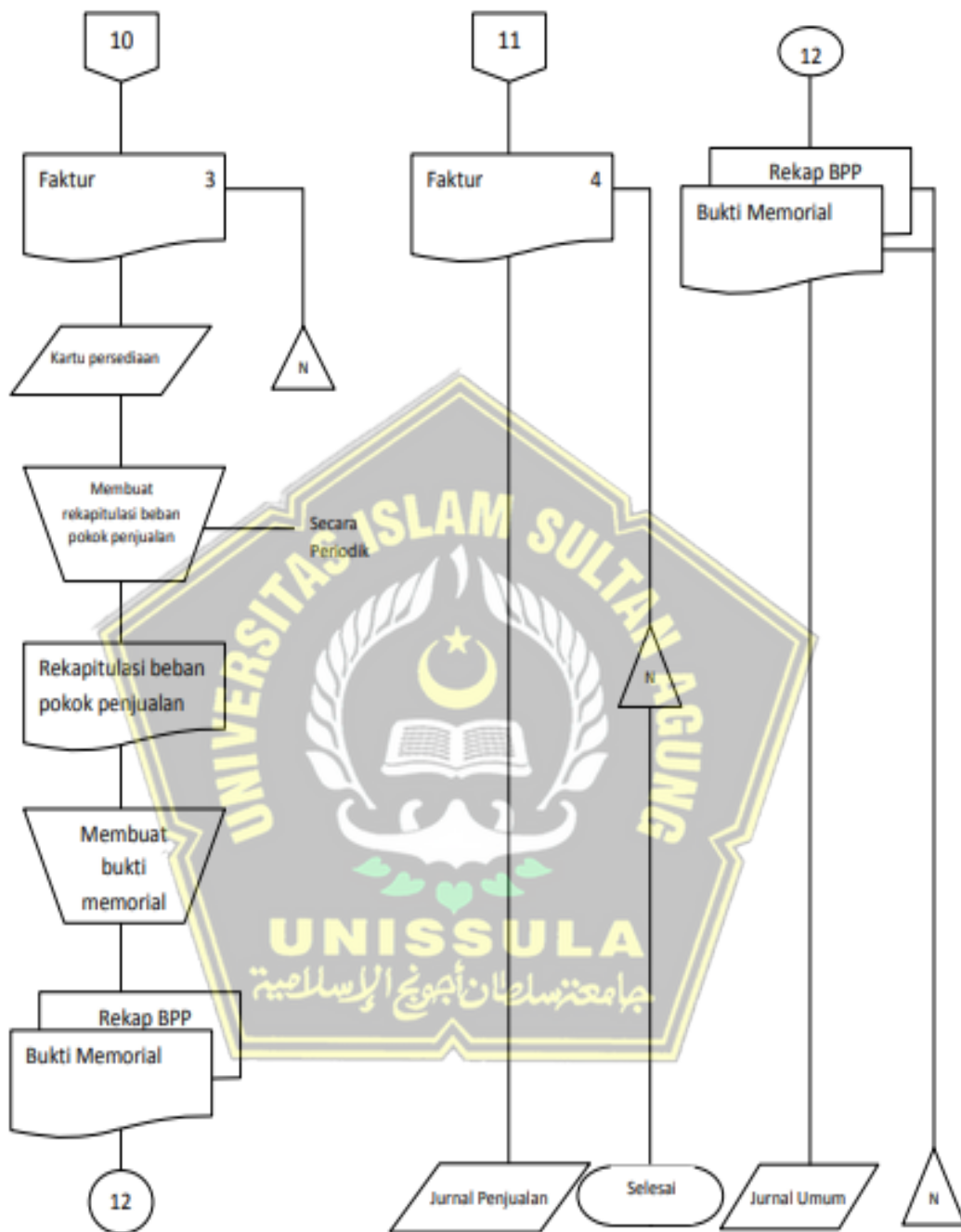


Gambar 2. 4 Bagan Alir Penjualan Kredit (Lanjutan)

Mulyadi (2016)

Bagian Kartu Persediaan

Bagian Jurnal



Gambar 2. 5 Bagan Alir Penjualan Kredit (Lanjutan)

Mulyadi (2016)

2.4. Asuransi Kesehatan

Keberadaan asuransi dinyatakan dalam Pasal 246 KUHD yaitu, asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri kepada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak menentu. Sedangkan menurut Kitab UU Hukum Dagang 1987 Asuransi adalah suatu perjanjian dimana penanggung menerima suatu premi mengikatkan dirinya untuk memberi ganti rugi kepada tertanggung yang mungkin diderita karena terjadinya suatu peristiwa yang mengandung ketidakpastian dan yang akan mengakibatkan kehilangan, kerugian atau kehilangan suatu keuntungan.

Berdasarkan pengertian diatas dapat dikatakan bahwa asuransi kesehatan adalah investasi jangka panjang dalam bentuk uang tunai yang dipegang oleh perusahaan asuransi dan digunakan oleh tertanggung untuk membayar tagihan medis di masa depan. Dengan bantuan sistem ini, calon pengguna layanan kesehatan dapat membayar orang lain melalui program asuransi. Akibatnya, jika pihak pertama sakit, pihak ketiga akan menanggung sebagian atau seluruh biaya yang dikeluarkan oleh pihak kedua atau penyedia layanan kesehatan.

Tujuan dari asuransi kesehatan adalah untuk mengurangi beban keuangan yang pada saat mereka sakit. Oleh karena itu, seseorang yang menggunakan

asuransi hanya perlu membayar sebagian dari biaya perawatan kesehatan, atau tidak sama sekali.

2.4.1. Jenis-jenis Asuransi

1. Dari segi kepemilikan badan penyelenggara
 - a. Asuransi kesehatan pemerintah yaitu asuransi kesehatan milik pemerintah atau pengelolaan dana dilakukan oleh pemerintah.
 - b. Asuransi kesehatan swasta yaitu asuransi kesehatan milik swasta atau pengelolaan dana dilakukan oleh suatu badan swasta.
2. Dari jenis pelayanan yang ditanggung
 - a. Menanggung seluruh jenis pelayanan kesehatan, baik pengobatan, pemulihan, peningkatan maupun pencegahan.
 - b. Bertanggung jawab atas beberapa layanan kesehatan, biasanya yang membutuhkan banyak biaya, seperti perawatan di rumah sakit atau perawatan berbiaya rendah, seperti di pusat kesehatan.
3. Dari jumlah dana yang ditanggung
 - a. Badan penyelenggara bertanggung jawab untuk menanggung semua biaya medis penting atau yang diperlukan.
 - b. Badan penyelenggara hanya membayar sebagian dari biaya pengobatan.
4. Dari cara pembayaran kepada penyelenggara pelayanan kesehatan
 - a. Peserta yang memanfaatkan layanan kesehatan diberi kompensasi sesuai dengan jumlah kunjungan yang mereka selesaikan.

- b. Menurut konsep suatu wilayah, pembayaran didasarkan pada kapitasi, atau jumlah klien yang dilayani.

2.4.2. Prosedur Penagihan (Klaim) Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia

Klaim untuk penggantian yang dilakukan oleh tertanggung kepada penanggung atau perusahaan asuransi dikenal sebagai klaim asuransi. Seorang tertanggung harus memiliki pemahaman yang menyeluruh tentang syarat dan proses sebelum mengajukan klaim ganti rugi (klaim). Pada kenyataannya, proses penyelesaian ganti rugi seringkali kurang lancar.

Pada Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia (AJII), mekanisme pengajuan klaim adalah sebagai berikut:

1. Perusahaan harus menerima pengajuan klaim secara tertulis.
2. Dalam 30 hari kalender sejak peserta sakit, organisasi harus melengkapi dokumen asli.
3. Jika perusahaan tidak menerima berkas pengajuan klaim sesuai dengan persyaratan tersebut di atas dalam jangka waktu yang telah ditentukan, masih memberi peluang untuk pengajuan klaim yang terlambat, tetapi jika tidak segera diajukan, perusahaan tidak berkewajiban membayar klaim yang dipermasalahkan.
4. Organisasi atau perusahaan berhak untuk meminta dokumen atau informasi lain yang diperlukan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilaksanakan oleh penulis adalah menggunakan metode deskriptif kualitatif dimana dalam penelitian lebih mengutamakan cara menguraikan suatu gejala, sifat fenomena, peristiwa atau kejadian sesuai dengan keadaan yang terjadi pada suatu objek penelitian. Penulis memilih metode deskriptif kualitatif pada tugas akhir ini karena penulis dapat menginterpretasikan atau menjelaskan suatu keadaan yang terjadi dengan lebih transparan dan spesifik.

3.2. Objek Penelitian

Untuk memperoleh data yang dibutuhkan, penulis memutuskan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang terletak di Jalan Raya Kaligawe KM 4.

3.3. Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah

1. Data sekunder

Jenis data dimana dalam memperoleh data tersebut dilakukan secara tidak langsung, diantaranya: berasal dari buku pembantu piutang, dokumen-dokumen pasien, SOP penagihan piutang, dan arsip yang ada pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Data Primer

Jenis data dimana dalam memperoleh data tersebut dilakukan secara langsung. Data yang diperoleh dari sumber pertama dimana masih memerlukan pengembangan dengan pemahaman sendiri lebih lanjut oleh penulis, seperti dari hasil wawancara.

3.4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah:

1. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data dimana data diperoleh dari salinan berkas atau dokumen milik RS Islam Sultan Agung Semarang yang berkaitan dengan objek penelitian. Mengenai sistem pengendalian internal penagihan piutang pada RS Islam Sultan Agung Semarang.

2. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data melalui wawancara atau interview secara langsung dengan informan. Dimana teknik wawancara ini dilakukan menggunakan teknik yang benar. Berikut adalah informan yang diwawancarai:

- a. Manager Akuntansi dan Keuangan RSI Sultan Agung Semarang.
- b. Bagian pengelolaan piutang RSI Sultan Agung Semarang.

3.5. Teknik Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan dalam Tugas Akhir ini adalah membandingkan teori dengan praktik yang ada pada RSI Sultan Agung Semarang.

BAB IV

HASIL PENGAMATAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum

4.1.1. Arti logo Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang



Gambar 4. 1 Logo RS Islam Sultan Agung Semarang

Makna Logo:

1. Segi lima sebagai fondasi dasar ke-islam-an yaitu rukun Islam;
2. Bentuk Segi delapan sebagai arah mata angin, dimana peradaban Islam tersebar keseluruh dunia;
3. Lambang bulan sabit merah (*hilal ahmar*) sebagai simbol kesehatan Islam;
4. Guratan logo membentuk tekstur berlian mencerminkan kekuatan, kemuliaan, dan
5. Warna hijau dan turunan warnanya sebagai warna yang menenangkan, menyeimbangkan, menyehatkan dan menyegarkan serta disukai Rasulullah dan warna surga.

4.1.2. Sejarah RS Islam Sultan Agung Semarang

RS Islam Sultan Agung Semarang merupakan lembaga pelayanan kesehatan masyarakat di bawah naungan Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung (YBWSA). Didirikan pada tanggal 17 Agustus 1971, dan diresmikan sebagai rumah sakit umum tanggal 23 oktober 1973. Rumah sakit ini awalnya adalah pusat kesehatan masyarakat atau *health center* , layanan di rumah sakit ini terdiri dari poliklinik umum, poliklinik kesehatan ibu dan anak, dan poliklinik keluarga berencana. Pada tahun 1973 pusat kesehatan masyarakat berkembang menjadi medical center Sultan Agung, tanggal 8 Januari 1992 berganti nama menjadi RS Islam Sultan Agung Semarang.

Tanggal 21 Februari 2011 Rumah Sakit ini adalah rumah sakit yang memiliki Badan Layanan Umum. Rumah sakit ini ditetapkan sebagai rumah sakit yang terakreditasi B pada tahun 2011. Tahun 2011 RS Islam Sultan Agung Semarang disebut rumah sakit pendidikan (*hospital teaching*).

Rumah Sakit Islam Sultan Agung di Semarang telah meningkatkan layanan medis untuk memenuhi permintaan saat ini, pelayanan tersebut adalah SEC atau disebut *Semarang Eye Center*. Selain itu, RS Islam Sultan Agung Semarang didukung dengan peralatan berteknologi tinggi dan prosedur subspecialis yang dilakukan oleh dokter ahli yang terampil. Rumah sakit ini telah menjalin kerjasama dengan Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia (AJII).

RS Islam Sultan Agung Semarang memiliki letak yang strategis yaitu terletak di jalan Raya kaligawe KM.4 Semarang, berada di kelurahan Genuk.

Letak rumah sakit ini berdekatan dengan Universitas Islam Sultan Agung, kawasan industri, dan terminal Terboyo. RS Islam Sultan Agung Semarang memiliki luas bangunan 33.683 meter persegi, dan luas tanah pengembangan 68.738 meter persegi. Apotek Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berada dalam lingkungan rumah sakit. Komplek Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang terdapat masjid dan mushala untuk umum sebagai sarana melengkapi kebutuhan masyarakat. Hal tersebut menjadikan RSI Sultan Agung Semarang sebagai salah satu rumah sakit untuk tujuan rujukan dengan jenis pelayanan umum, spesialisik, dan subspecialistik.

4.1.3. Visi dan Misi

Akan ada banyak tantangan, kekecewaan, dan peluang pencapaian dalam perjalanan panjang untuk mencapai misi organisasi dan mewujudkan visi. Semangat yang tinggi diperlukan untuk terus bergerak maju dalam mewujudkan visi tersebut agar perjalanan tidak berakhir dengan kegagalan. Visi yang telah disepakati dapat diwujudkan dengan semangat yang tinggi dan keinginan dasar yang kuat melalui prinsip-prinsip yang diajarkan pada setiap insan organisasi..

Adapaun Visi, Misi, Tujuan, value, dan Motto yaitu:

1. Visi

Rumah sakit Islam terkemuka dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan pembangunan peradaban Islam menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah SWT.

2. Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan dijiwai semangat mencintai Allah menyayangi sesama.
- b. Menyelenggarakan pelayanan pendidikan dalam rangka membangun generasi khaira ummah.
- c. Membangun peradaban Islam menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah.

3. Tujuan

- a. mempraktikkan kesehatan Islami.
- b. Mengembangkan program kesehatan masyarakat untuk perlindungan kesehatan jasmani dan rohani dalam upaya mencapai kebahagiaan abadi.
- c. Mendirikan jamaah SDI yang berdedikasi untuk memberikan pelayanan kesehatan Islami yang:
 - 1) Taqwa, cerdas, dan memiliki sifat-sifat universal.
 - 2) Menjunjung tinggi kode etik RSI, kedokteran, dan kedokteran Islam.
 - 3) Memperoleh prinsip-prinsip dasar Islam untuk studi kedokteran dan kesehatan.
 - 4) Istiqomah menjalankan tanggung jawab rumah sakit, pendidikan, keilmuan, dan dakwahnya dengan semangat dan jiwa “Cinta Allah, Cinta Sesama”.

- d. Melaksanakan layanan pendidikan untuk mewujudkan generasi khaira ummah di bidang kedokteran dan kesehatan pada program yang mengarah ke jenjang diploma, sarjana, magister, profesi, dan doktor. Program-program ini harus berkualitas universal dan mempersiapkan siswa untuk peran kepemimpinan dan dakwah.
- e. Membangun Rumah Sakit Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan Islam dengan sertifikasi B Plus untuk lima tahun ke depan dan sertifikasi A untuk sepuluh tahun ke depan.
- f. Mengembangkan hubungan dan jaringan dengan rumah sakit islam dan pusat penelitian ilmu kedokteran dan kesehatan di seluruh dunia.
- g. Mempraktikkan keakraban dengan lingkungan sekitar dan keterlibatan aktif dalam prakarsa untuk mewujudkan masyarakat sejahtera yang dirahmati Allah SWT.
- h. Sebagai sumber daya untuk lingkungan dan rumah sakit lain yang menawarkan perawatan medis Islami.
- i. Mempraktikkan proses pengembangan konsep, prakarsa, dan kelembagaan yang sesuai dengan dinamika masyarakat dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran dan kesehatan.
- j. Membuat atau menerapkan rumah sakit pendidikan Islam tingkat pertama.

k. Menetapkan proses evaluasi diri yang teratur dan berkesinambungan.

4. Value

Integritas, Profesional, Kasih Sayang, Kerjasama, dan Inovatif.

5. Motto

Mencintai Allah, Menyayangi Sesama.

4.1.4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi merupakan gambaran sistematis yang berisikan mengenai pembagian tanggung jawab dan wewenang Berikut adalah struktur organisasi pada RS Islam Sultan Agung Semarang.

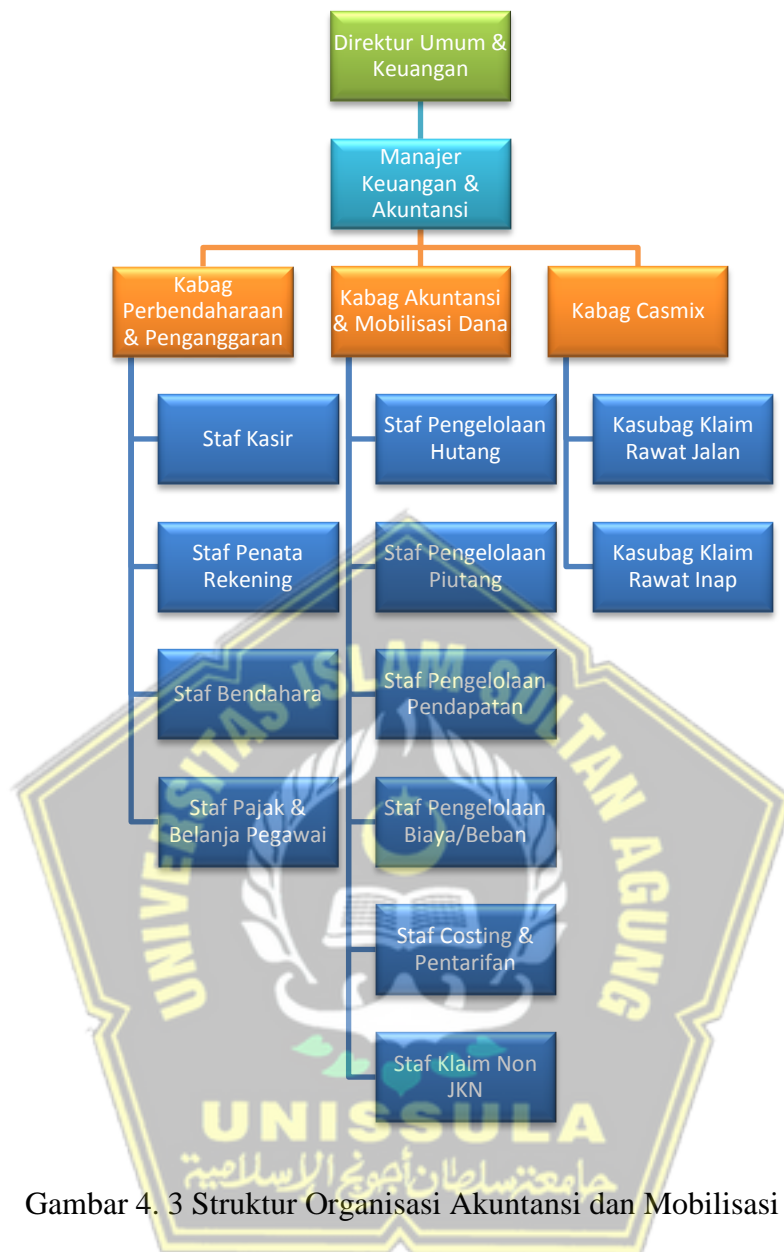


Gambar 4. 2 Struktur Organisasi RS Islam Sultan Agung Semarang

1. Struktur Organisasi Bagian Akuntansi dan Keuangan

Direktur Utama	:	dr. Said Shofwan, Sp.An.FIPP., FIPM
Direktur Umum dan Keuangan	:	Munadharoh, SE., MM
Manajer Keuangan dan Akuntansi	:	Shofiyullah, SE
Kabag Perbendaharaan Penganggaran	:	Nugroho Aris Yulianti, S.E
Kabag Akuntansi dan Mobilisasi Dana	:	Nur Rifka Isnaini, A.Md
Staf Pengelolaan Piutang	:	1. Choirul Ummaziza, SE 2. Widya Nafis Susanti, SE





Gambar 4. 3 Struktur Organisasi Akuntansi dan Mobilisasi Dana

2. Deskripsi Jabatan

Berikut ini merupakan penjelasan tugas dan fungsi setiap jabatan:

a. Direktur Umum dan Keuangan

- 1) Mengkoordinasikan pengembangan kebijakan teknis, penerapannya, dan penyediaan layanan administrasi dan teknis pada umumnya, perencanaan program, dan pembiayaan;

- 2) Mengelola administrasi bidang pelayanan umum, perencanaan program, dan pelayanan keuangan;
 - 3) Melaksanakan tugas yang berkaitan dengan bidang umum, perencanaan program, dan keuangan;
 - 4) Mengelola pelaksanaan tugas di bidang umum, perencanaan program, dan keuangan;
 - 5) Mengevaluasi dan memberikan arahan atas kinerja bawahan;
 - 6) Mengelola perencanaan, penganggaran, dan pengawasan pelaksanaan tugas kegiatan di bidang umum.
- b. Manajer Keuangan dan Akuntansi
- 1) Mengambil keputusan dan kebijaksanaan mengenai keuangan dan akuntansi berdasarkan analisa laporan dan semua fungsi yang dibawahinya;
 - 2) Mengelola fungsi akuntansi yang ada;
 - 3) Mengatur perlengkapan peralatan, bahan baku, dan upah tenaga kerja;
 - 4) Menyusun rancangan anggaran;
 - 5) Menerima semua laporan keuangan dari semua bagian, baik yang masuk maupun yang keluar serta mengawasi pembayaran dan penagihan;
 - 6) Mengendalikan program dan pendapatan pengeluaran keuangan;

- 7) Menyetujui SPMU (Surat Perintah Mengeluarkan Uang), baik farmasi maupun non farmasi.

c. Kabag Perbendaharaan dan Penganggaran (Keuangan)

- 1) Membuat rencana kegiatan keuangan yang mencakup penganggaran, perbendaharaan, verifikasi, dan pelaporan;
- 2) Melakukan koordinasi teknis dengan unit kerja terkait di bidang pelaksanaan, administrasi dan pelayanan teknis di bidang penganggaran, perbendaharaan, verifikasi, dan pelaporan;
- 3) Membuat bahan penyusunan kebijakan teknis di bidang anggaran, perbendaharaan, verifikasi, dan pelaporan;
- 4) Memberikan materi pelatihan bidang perbendaharaan, pelaporan, verifikasi, dan anggaran;
- 5) Mengawasi kegiatan keuangan, pelaporan, verifikasi, dan anggaran;
- 6) Menyediakan sumber daya untuk laporan kegiatan bidang keuangan yang meliputi bidang penganggaran, perbendaharaan, verifikasi, dan pelaporan;
- 7) Mengevaluasi dan memberikan umpan balik atas kinerja bawahan.

d. Kabag Akuntansi dan Mobilisasi Dana

- 1) Membantu manajer dalam merencanakan program kerja Bagian Akuntansi;

- 2) Melakukan koordinasi internal dalam pelaksanaan kegiatan bagian akuntansi;
- 3) Melakukan koordinasi lintas sektor pelaksanaan kegiatan Bagian Akuntansi;
- 4) Melakukan koordinasi dengan unit lain baik di dalam maupun di luar lingkup bidang Keuangan dan Akuntansi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan di bagian akuntansi;
- 5) Menentukan pembagian tugas ke dalam fungsi-fungsi tugas di Bagian Akuntansi;
- 6) Membantu Manajer dalam mengendalikan pelaksanaan program-program Bagian Akuntansi;
- 7) Membantu manajer dalam mengevaluasi pelaksanaan program di bagian akuntansi;
- 8) Melaksanakan dan mengawasi tindak lanjut atas temuan evaluasi kinerja Bagian Akuntansi;
- 9) Melakukan tindakan yang diperlukan dan menyelesaikan tugas-tugas yang berhubungan dengan bidang tugas di Departemen Akuntansi, termasuk yang ada di Lini Koordinasi dan yang ada di Unit Lain;
- 10) Melakukan tanggung jawab tambahan yang diberikan oleh atasan;

11) Sebagai pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas, membuat laporan atas pelaksanaan tanggung jawab Bagian Akuntansi berdasarkan objektivitas hasil pekerjaan yang telah dicapai.

e. Staf kasir

- 1) Menerima pembayaran dari pelayanan kesehatan pasien pengobatan rawat jalan, rawat inap dan farmasi;
- 2) Membantu penginputan / entri data pelayanan kesehatan ke sistem SIM RS;
- 3) Memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga pasien tentang hal-hal yang berkaitan dengan prosedur pembayaran (pasien umum, peserta BPJS, dan pasien non BPJS);
- 4) Menerima berkas pelayanan kesehatan dari pasien rawat jalan/ inap yang diserahkan oleh petugas ruangan rawat jalan/rawat inap;
- 5) Mengcross check kelengkapan berkas atau item biaya pelayanan kesehatan pasien rawat jalan/rawat inap;
- 6) Saling berkoordinasi / konfirmasi bila terdapat selisih atas biaya pelayanan kesehatan dari unit rawat inap, rawat jalan dan farmasi;
- 7) Memvalidasi berkas pembayaran atas biaya pelayanan kesehatan rawat jalan/rawat inap sesuai dengan jaminan yang digunakan/diurus oleh pasien;
- 8) Mencetak bukti pembayaran rawat jalan/inap;

9) Melakukan laporan kasir ke bagian keuangan.

f. Staf pengelolaan piutang

1) Mengkoordinasikan dengan bagian keuangan terkait penerimaan pendapatan non tunai;

2) Melakukan verifikasi penerimaan pendapatan non tunai ke dalam SIM RS;

3) Melakukan telusur data (audit) terkait penerimaan non tunai yang tidak sesuai antara rekap setoran kasir dengan data kwitansi pembayaran pasien maupun penerimaan yang tercatat di Sim RS;

4) Melakukan jurnal koreksi atas penerimaan pendapatan non tunai atas temuan yang tidak sesuai dengan pencatatan yang seharusnya;

5) Melakukan transaksi jurnal manual atas penerimaan penjualan non tunai yang belum terakomodir dalam SIM RS;

6) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

4.1.5. Pelayanan RS Islam Sultan Agung Semarang

1. Pelayanan Gawat Darurat

Salah satu bagian pelayanan di RS Islam Sultan Agung Semarang memberikan pelayanan pertolongan pertama dengan cepat dan tepat selama 24 jam.

2. Pelayanan rawat jalan

Untuk melakukan observasi, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi, salah satu bagian pelayanan medis rumah sakit tidak mewajibkan pasien untuk rawat inap.

3. Pelayanan rawat inap

Pelayanan ini adalah salah satu bagian di rumah sakit yang menyelenggarakan rawat inap bagi pasien yang memerlukannya dalam jangka waktu tertentu.

4. Pelayanan Bedah Sentral

Salah satu bagian pelayanan di rumah sakit sebagai tempat untuk melakukan tindakan pembedahan secara efektif maupun akut. Pelayanan bedah sentral terdiri dari bedah minor, bedah umum, bedah spesialisik, dan bedah sub spesialisik.

5. Pelayanan medis

Unit pelayanan berfungsi sebagai penunjang pelayanan medis RSI Sultan Agung Semarang untuk melaksanakan perintah atau tugas dokter sesuai kebutuhan pasien, diantaranya:

- a. Laboratorium
- b. Radiologi
- c. Pelayanan gizi
- d. Farmasi
- e. Fisioterapi
- f. Ambulans 24 jam

6. Pelayanan lain-lain

Pelayanan lain yang ada adalah pelayanan jaminan perusahaan dan asuransi kesehatan. Rumah sakit ini termasuk salah satu rumah sakit yang menyediakan pelayanan kesehatan swasta dengan menyediakan fasilitas asuransi kesehatan. Telah menjalin kerja sama dengan 255 perusahaan dan asuransi kesehatan diantaranya Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia, Admedika, Prudential, Owlexa, Reliance, Sinarmas, dll.

4.2. Hasil Pengamatan

Berdasarkan penelitian pada RSI Sultan Agung Semarang, peneliti memperoleh beberapa temuan yang berkaitan dengan rumusan masalah yaitu bagaimana sistem pengendalian internal penagihan piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk meminimalisir terjadinya piutang tak tertagih.

Rumah Sakit melakukan penjualan secara tunai dan kredit dalam melakukan pelayanan kepada pasien. Bila rumah sakit melakukan penjualan secara tunai maka akan langsung menerima pembayaran dari pasien, tetapi bila rumah sakit melakukan penjualan secara kredit atau non tunai maka diperlukan alur atau proses terjadinya transaksi piutang sampai dengan penagihan piutang dimana didalam prosedur tersebut terdapat fungsi dan dokumen terkait.

1. Fungsi Terkait Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
 - a. Pendaftaran

Bagian ini bertugas menangani prosedur pendaftaran asuransi baik untuk pasien baru maupun yang lama.

b. Pelayanan medis (Instalasi rawat jalan)

Dijalankan perawat untuk membantu dokter dengan terapi rawat jalan dan dengan membuat atau mengatur laporan kemajuan pasien yang dirawat.

c. Penunjang Medis

Pelayanan rawat jalan yang didukung oleh bagian ini meliputi radiologi, laboratorium, dll.

d. Kasir

Berdasarkan nota transaksi medis, bagian ini membuat laporan harian kasir, mengarsipkan dan mengirimkan surat bukti transaksi ke bagian keuangan, serta mencetak tagihan tagihan rawat jalan dan rawat inap.

e. Bagian Keuangan

Bagian ini bertugas dalam mengelola keluar masuknya uang, dan bagian yang menyimpan uang atau sumber dana yang dimiliki oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Selain itu, bagian keuangan juga bertugas memverifikasi data apakah tagihan sudah sesuai dengan tindakan yang diberikan pada pasien asuransi sehingga saat dilakukan penagihan diharapkan tidak mengalami kesalahan.

f. Bagian Akuntansi

Bagian ini bertugas memverifikasi data piutang dengan data keuangan apakah cocok atau tidak. Kemudian data klaim asuransi diberikan ke bagian kolektor untuk dikirimkan ke pihak asuransi.

g. Mobilisasi Dana (Piutang)

Bagian ini melakukan pengumpulan dokumen pasien yang telah diserahkan oleh kasir, memeriksa klaim, dan mengumpulkan dokumen untuk klaim dengan dokumentasi pendukung. Menghasilkan, mengajukan, dan mengirimkan faktur ke penyedia asuransi.

2. Dokumen Terkait Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia Pada RSI Sultan Agung Semarang.

a. Kartu Pasien

Untuk mempercepat pendaftaran, digunakan kartu pasien. Pasien rawat jalan memperoleh kartu pasien ini selama proses pendaftaran pertama, dan harus selalu dibawa untuk perawatan rawat jalan lebih lanjut. Nama, alamat, dan nomor rekam medis pasien semuanya tercantum pada kartu pasien ini.

b. Formulir Pernyataan Asuransi

Formulir ini dikeluarkan oleh rumah sakit untuk dilengkapi oleh pasien asuransi merupakan bukti yang ditanda tangani oleh peserta asuransi bahwa pasien tersebut merupakan pasien dengan jaminan asuransi.

c. Fotokopi KTP Pasien

Fotokopi kartu tanda penduduk pasien AJII.

d. Kartu Asuransi

Untuk rawat jalan digunakan kartu peserta asuransi. Kartu ini menunjukkan keikutsertaan asuransi pasien dan digunakan untuk menghitung masa berlaku kartu asuransi. Terdapat 3 jenis kartu pada asuransi jiwa inhealth indonesia yaitu, Silver, Gold, dan Platinum.

e. Surat Jaminan Pelayanan (SJP)

Surat jaminan ini berisikan identitas pasien, jenis kartu yang digunakan, poli tujuan, serta diagnosa awal (jika pasien termasuk pasien rujukan).

f. FIPP Inhealth (Informasi Pada Provider Pertama)

FIPP Inhealth adalah formulir yang dikeluarkan oleh perusahaan AJII ditulis oleh dokter yang menguraikan diagnosa dan langkah-langkah yang dilakukan serta ditandatangani oleh dokter yang bersangkutan sebagai penjamin pasien rawat jalan yang dipertanggungungkan. FIPP inhealth akan dikirimkan kepada perusahaan asuransi disertai dengan dokumen pendukung lainnya.

g. Lembar Hasil pemeriksaan

Lembar hasil pemeriksaan merupakan hasil pemeriksaan pasien dari poliklinik rawat jalan baik klinik THT, klinik umum, klinik gigi, ataupun klinik spesialis.

h. Billing Rawat Jalan

Kasir membuat dan mencetak billing rawat jalan yang meliputi informasi pelayanan medis (tindakan dokter, penggunaan alat kesehatan, penggunaan obat, dan penunjang medis). Tagihan rawat jalan ini akan digunakan untuk mengajukan klaim kepada penyedia asuransi.

i. Billing permintaan pemeriksaan pasien rawat jalan

Bagian penunjang medis mengajukan permintaan penagihan untuk layanan termasuk pemeriksaan radiografi dan laboratorium yang dilakukan sebagai pasien rawat jalan. Jenis pemeriksaan, status, jumlah, pemeriksaan, dan biaya untuk layanan yang diberikan oleh departemen dukungan medis termasuk dalam tagihan ini.

j. Billing Apotek

Billing ini dibuat menggunakan formula yang dibuat oleh poliklinik. Nomor resep, nama pasien, jenis obat, dan informasi harga semuanya termasuk dalam tagihan apotek..

k. Surat Tagihan

Dibuat oleh staff pengelolaan piutang yang berisi rincian tagihan piutang AJII selama satu bulan.

l. Formulir pengajuan klaim

Formulir resmi dari pihak AJII yang dibuat rangkap 2, berisikan rincian jenis klaim dan jumlah biaya yang harus ditagihkan kepada pihak AJII.

m. Laporan Rekapitulasi pengajuan tagihan

Laporan yang sudah di rekap secara otomatis pada pelkes online. Pembayaran yang dibayarkan oleh perusahaan asuransi untuk pasien yang ditanggungnya dijelaskan dengan sangat rinci dalam laporan ini.

n. Laporan detail tindakan

Laporan ini berisikan nomor SJP, nama peserta, dan tindakan detail pasien.

o. Laporan Rekap SJP

Laporan ini berisikan nomor SJP, nama peserta, dan Diagnosa pasien.

Dalam alur penagihan piutang pasien, RSI Sultan Agung Semarang menerapkan sistem pengendalian internal yang terdiri dari lima komponen. Kelima komponen tersebut telah diterapkan oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dalam melakukan pengendalian internal terkait penagihan piutang. Berikut ini adalah lima komponen yang ada pada RS Islam Sultan Agung Semarang dalam melakukan penagihan piutangnya.

1. Lingkungan Pengendalian

Dalam menerapkan komponen lingkungan pengendalian, Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memiliki nilai integritas, etika, dan etos kerja yang baik terutama dalam melakukan penjualan secara kredit atau memberikan piutang kepada pasien, serta memberikan pelayanan yang baik kepada pasien baik pasien non asuransi maupun pasien asuransi.

2. Penentuan Resiko

Dalam menerapkan komponen penentuan resiko, RSI Sultan Agung Semarang melakukan verifikasi dokumen persyaratan pasien Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia. Selain itu, dari pihak-pihak terkait dalam penagihan piutang sudah menerapkan prosedur dengan tepat dalam menentukan pasien pengguna Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia yang sesuai dengan persyaratan sehingga dapat mengurangi terjadinya piutang yang tak tertagih.

3. Aktivitas Pengendalian

Dalam menerapkan komponen aktivitas pengendalian, Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang telah melakukan pemisahan tugas terkait seluruh divisi. Pemisahan tanggung jawab dilakukan untuk mengurangi potensi bahaya. Segmen pendapatan non tunai membagi pembagian tanggung jawabnya menjadi tiga kategori: administrasi penagihan, akuntansi, dan keuangan.

4. Informasi dan Komunikasi

Dalam menerapkan komponen ini, rumah sakit mencatat dan melaporkan data penjualan kredit atau pendapatan non tunai yang telah di rekap di dalam Ms. Excel.

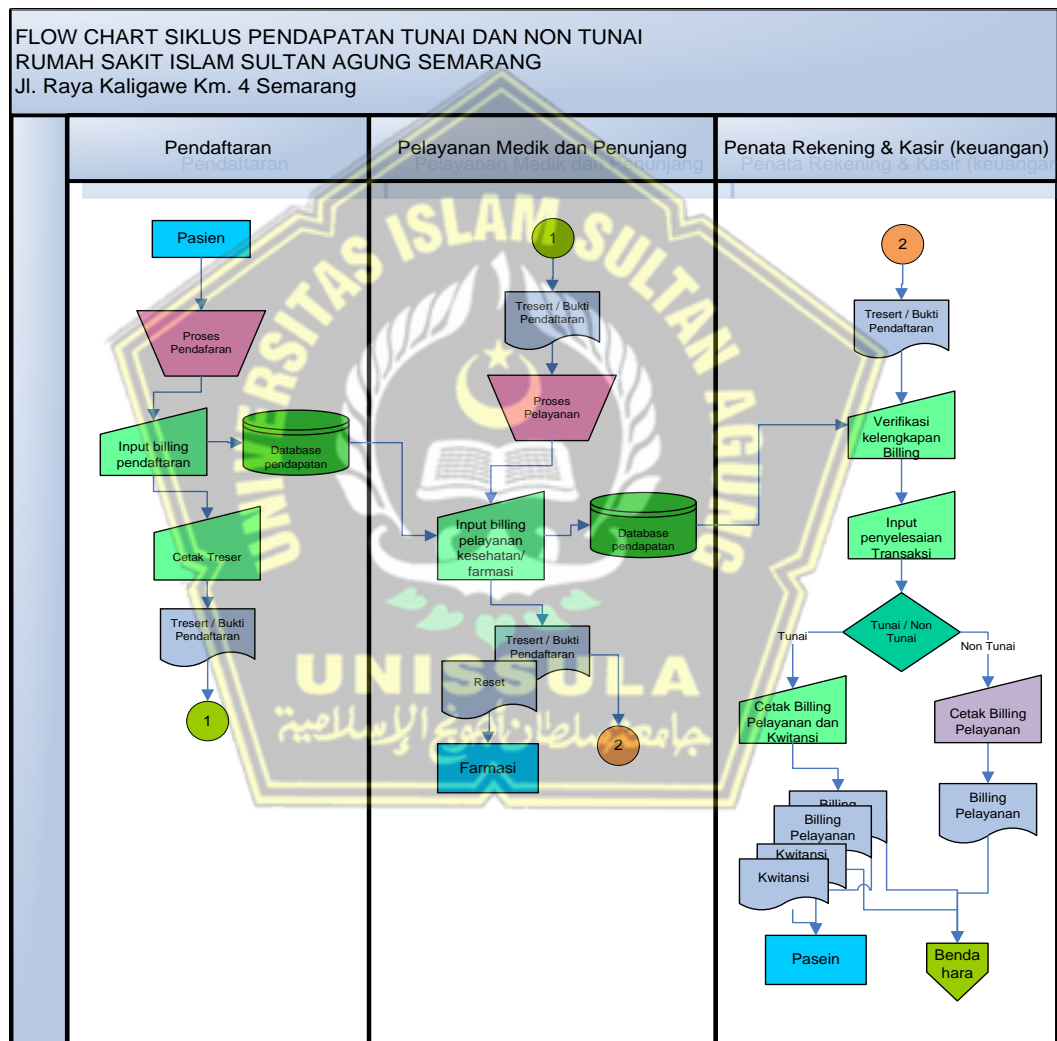
5. Pengawasan atau Pemantauan

Dalam menerapkan komponen ini, Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang telah memiliki kebijakan kredit dengan pihak Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia. Selain itu pemantauan terhadap kinerja karyawan

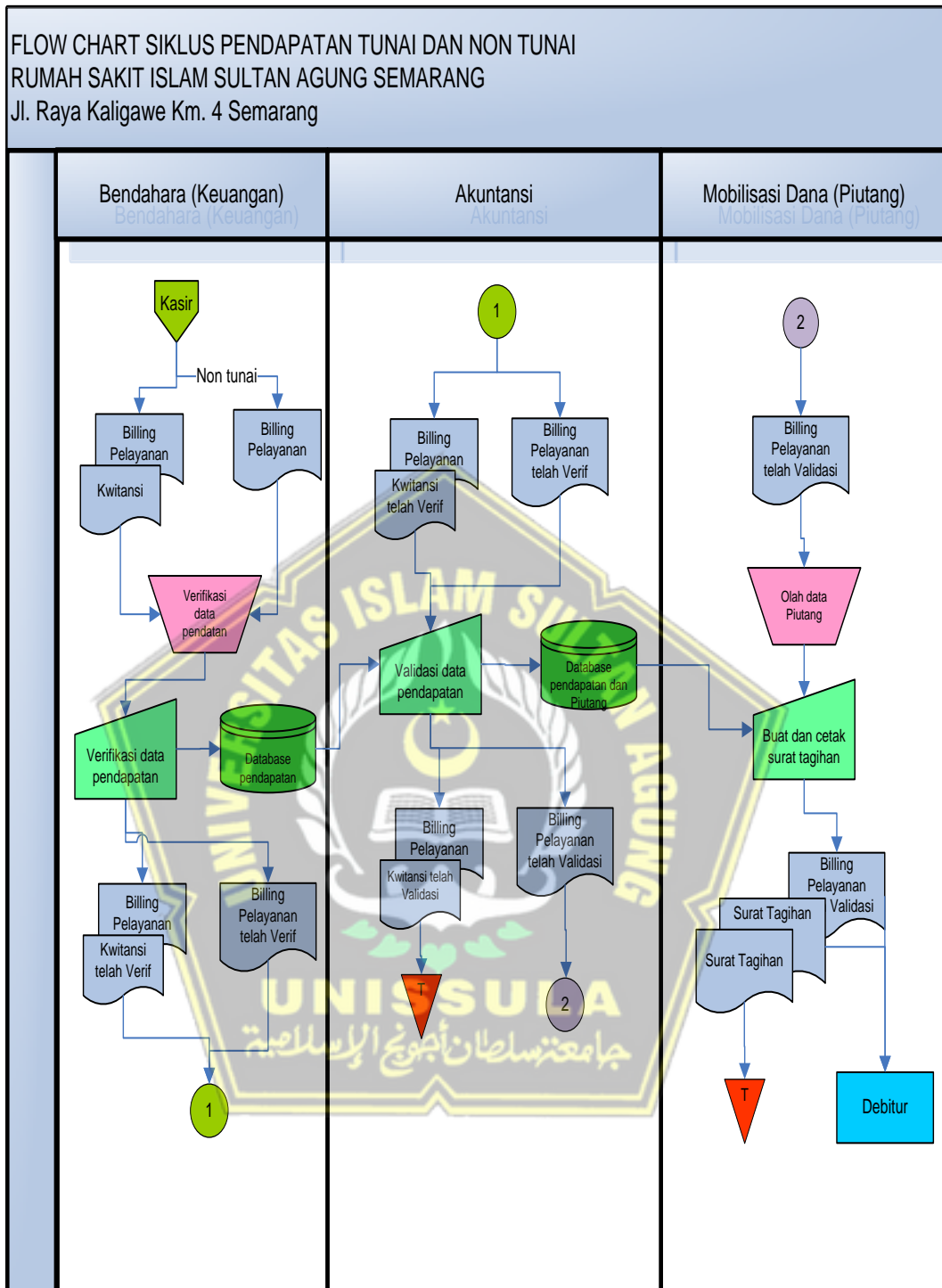
Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang memiliki divisi Satuan Pengawas Internal (SPI).

4.3. Pembahasan

4.3.1. Flowchart Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.



Gambar 4. 4 Flowchart Pendapatan Non Tunai Penagihan Piutang Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang



Gambar 4. 5 Flowchart Pendapatan Non Tunai Penagihan Piutang Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

4.3.2. Prosedur penagihan piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia di RSI Sultan Agung Semarang

Dalam menjalankan prosedur penagihan piutang diperlukan alur atau proses terjadinya transaksi piutang sampai dengan penagihan piutang. Berikut alur atau prosedur yang terjadi:

1. Pendaftaran
 - a. Pasien melakukan pendaftaran di bagian pendaftaran dengan membawa kartu pasien (jika sudah pernah berobat di RSI Sultan Agung), berkas klaim AJII, dan kartu AJII. Jika pasien belum pernah berobat di RSI Sultan Agung, maka wajib untuk mengisi formulir pendaftaran pasien baru.
 - b. Kemudian menyerahkan berkas klaim AJII, kartu AJII dan formulir pendaftaran ke bagian pendaftaran.
 - c. Bagian pendaftaran akan mengkonfirmasi ke pasien bisa atau tidaknya kartu AJII pasien di rumah sakit.
 - d. Jika bisa, pasien wajib mengisi formulir pernyataan peserta asuransi.
 - e. Bagian pendaftaran akan membuat surat jaminan pelayanan pada sistem Pelkes Online.
 - f. Mencetak surat jaminan pelayanan baik rawat jalan maupun rawat inap.
 - g. Klaim AJII yang diserahkan oleh pasien dicek terlebih dahulu.
 - h. Membuka SIM RISA dan menginput data pasien.

- i. Bagian pendaftaran menyerahkan dokumen yang sudah lengkap ke poliklinik.
2. Poliklinik (Instalasi Rawat Jalan)
 - a. Poliklinik menerima dokumen dari pendaftaran berupa status rawat jalan, formulir pernyataan peserta asuransi, dan kartu asuransi.
 - b. Bagian poliklinik membuka SIM RISA dan menginput data pasien.
 - c. Pasien dilakukan pemeriksaan awal terkait penyakit yang diderita, selanjutnya diambil tindakan perawatan intensif (rawat inap) atau cukup dengan pemberian resep dokter.
 - d. Setelah memberikan pelayanan kepada pasien, poliklinik menyerahkan berkas pasien ke kasir dan bila ada resep obat, menyerahkan ke instalasi farmasi.
 - e. Proses billing system pada SIM RISA.
 3. Penunjang medis
 - a. Jika pasien di poliklinik memerlukan perawatan lanjutan atas penyakit yang dialaminya saat ini, maka dokter atau perawat akan melakukan pemeriksaan tambahan di radiologi atau laboratorium.
 - b. Membuka SIM RISA dan menginput data.
 - c. Melakukan pemeriksaan kepada pasien.
 - d. Membuat resume pemeriksaan pasien pada FIPP Inhealth untuk diserahkan kepada bagian rekam medis.
 - e. Proses billing system pada SIM RISA.
 - f. Menyerahkan rangkap pertama kepada pasien.

4. Instalasi farmasi
 - a. Pasien datang ke instalasi farmasi atau apotek untuk menerima billing apotek sebanyak 2 rangkap
 - b. Proses billing system SIM RISA.
 - c. Billing apotek dicetak 2 rangkap
 - d. Resep obat diarsip
 - e. Billing apotek diberikan kepada pasien dan billing yang telah dicap lunas kasir diterima bagian farmasi dan diarsip.
 - f. Bagian farmasi memberikan Informasi mengenai pemakaian obat kepada pasien.
5. Rekam medis
 - a. Menerima berkas dari poliklinik dan penunjang medis terkait hasil resume pasien.
 - b. Menerima, menyimpan, dan mengeluarkan data pasien untuk keperluan penagihan piutang.
6. Kasir
 - a. Membuka SIM RISA.
 - b. Menerima billing system keseluruhan dari bagian poliklinik, penunjang medis, dan Instalasi farmasi.
 - c. Mencetak hasil billing system keseluruhan.
 - d. Menerima formulir pernyataan peserta asuransi, kartu pasien dari bagian poliklinik

- e. Menyetujui semua biaya medis dan biaya layanan berdasarkan billng penagihan dengan fungsi-fungsi terkait. Pasien diharuskan membayar lunas di tempat jika biaya lebih tinggi dari yang dijaminakan AJII.
 - f. Membuat laporan harian kasir.
7. Mobilisasi Dana (kolektor)
 - a. Menerima dokumen persyaratan pasien dari kasir.
 - b. Meverifikasi ulang sesuai dokumen pasien AJII
 - c. Menyerahkan dokumen ke bagian akuntansi yaitu pada staf pengelolaan piutang.
 8. Staf pengelolaan piutang

Melakukan pembuatan surat tagihan untuk klaim AJII yang berisi formulir pengajuan klaim rangkap 2, surat tagihan, rekapitulasi pengajuan tagihan, laporan detail tindakan, dan laporan rekap SJP.
 9. Proses Klaim AJII dengan mengirimkan berkas tagihan melalui kantor pos atau megirim ke kantor asuransi secara langsung. Proses pengiriman ini dilakukan oleh kolektor.
 10. Proses Pembayaran dari pihak AJII.
 11. Keuangan

Melakukan monitor mengenai surat tagihan, apakah sudah dibayarkan atau belum oleh pihak AJII.
 12. Melakukan rekonsiliasi piutang, proses ini dilakukan oleh bagian akuntansi dan mobilisasi dana tepatnya pada staf pengelolaan piutang.

Kemudian bagian piutang melakukan rekap penagihan piutang AJII per periode pada microsoft excel.

4.3.3. Analisis Sistem Pengendalian Internal Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia Pada RSI Sultan Agung Semarang

<p>KOMPONEN PENGENDALIAN INTERNAL</p>	<p>PENERAPAN PADA RSI SA SEMARANG</p>	<p>ANALISIS</p>
<p>a) Lingkungan Pengendalian</p>	<p>Menerapkan nilai-nilai integritas dan etika berupa etos kerja.</p>	<p>Nilai-nilai integritas dan etika telah diterapkan dengan baik oleh jajaran departemen manajemen RSI Agung Semarang. Hal ini berguna untuk memberikan petunjuk dalam menjalankan kerja sama dengan benar. Kode etik yang ada pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang telah dijalankan dengan baik. Dari analisis yang telah dilakukan, kode etik yang diterapkan oleh jajaran manajemen Rumah Sakit dapat diikuti karyawan-</p>

		<p>karyawan lain dengan komunikasi baik dan terbuka serta menjunjung tinggi nilai kejujuran dan ketelitian terutama dalam mencatat transaksi yang terjadi. Namun dalam penagihan piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia ditemui adanya kurang ketelitian ketika melakukan pembillangan obat-obatan.</p>
<p>b) Penentuan Risiko</p>	<p>Menerapkan prosedur dan verifikasi sebelum menentukan pasien pengguna Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia.</p>	<p>Sebelum menetapkan pasien pengguna Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia, Rumah Sakit memiliki prosedur dan beberapa syarat dalam menetapkan pasien pengguna Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia. Ketentuan tersebut sudah dilaksanakan dengan baik oleh bagian pendaftaran.</p>
<p>c) Aktivitas Pengendalian</p>	<p>Adanya SOP penjualan kredit dan SOP</p>	<p>Seluruh bagian yang terkait dalam penagihan piutang belum mengerjakan tugas dan fungsinya secara tepat dan belum konsisten</p>

	<p>Penagihan Piutang</p>	<p>sesuai dengan SOP yang ditetapkan dalam melakukan penjualan kredit ataupun melakukan penagihan piutang pada Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia, sehingga terjadi penumpukan berkas persyaratan pasien asuransi yang mengakibatkan adanya keterlambatan verifikasi persyaratan pasien yang menyebabkan adanya piutang tak tertagih.</p>
<p>d) Informasi dan Komunikasi</p>	<p>Memberikan arahan pengendalian dan operasi rumah sakit melalui SIM RISA.</p>	<p>Sistem informasi yang digunakan rumah sakit yaitu menggunakan SIM RISA, dimana dalam SIM tersebut memuat informasi keseluruhan mengenai data pasien beserta tagihan yang ada. Dari analisis yang dilakukan oleh peneliti, penjualan kredit dan penagihan kredit tidak dilakukan penginputan melalui SIM RISA tetapi melalui Ms. Excel. Sehingga memperlambat adanya komunikasi</p>

		antar bagian terkait dalam mengetahui informasi mengenai pasien yang menggunakan Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia.
e) Pengawasan	Supervisi yang efektif.	<p>pemantauan terhadap kinerja pegawai RSI Sultan Agung Semarang telah memiliki divisi Satuan Pengawas Internal (SPI). Selain itu, setiap bagian memiliki kewenangan untuk mengawasi staff yang ada dibawahnya. Bagian keuangan mengawasi kasir dan pendaftaran, bagian akuntansi mengawasi staff pengelolaan piutang. Tetapi belum adanya evaluasi kinerja pegawai atau karyawan secara rutin, evaluasi karyawan masih bersifat subjektif.</p>

4.3.3. Efektivitas Penerapan Sistem Pengendalian Internal Penagihan Piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia Pada Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang

Sistem pengendalian internal yang efektif tidak terlepas dari komponennya dan bagaimana penerapannya. Sistem pengendalian internal menurut COSO memiliki 5 komponen yaitu lingkungan pengendalian, penaksiran risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, dan pengawasan. Berdasarkan hasil penelitian sistem pengendalian internal penagihan piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia pada RSI Sultan Agung Semarang sudah mencakup lima komponen tersebut. Namun, dalam penerapannya belum dikatakan efektif karena masih ada penerapan yang tidak sesuai dengan sistem pengendalian internal yang ditetapkan.

KOMPONEN PENGENDALIAN INTERNAL	TEORI MENURUT COSO	PRAKTIK YANG DITEMUKAN DI LAPANGAN	YANG SEHARUSNYA TERJADI	EFEKTIVITAS
a) Lingkungan Pengendalian	Untuk Menciptakan suasana yang kondusif manajemen harus menerapkan lingkungan organisasi dengan menjunjung	<ul style="list-style-type: none"> Rumah sakit telah menerapkan peraturan secara tertulis tentang etika ketelitian dan kejujuran dengan mengadakan pelatihan karyawan. 	Seharusnya Kasir farmasi melakukan pembillangan obat-obatan pasien AJII sesuai dengan kebijakan rumah sakit dengan pihak AJII, sehingga	Belum Efektif (Ketidakteitian kerja karyawan)

	<p>tinggi nilai integritas dan nilai etika.</p>	<p>Namun, masih terdapat ketidaktepatan kerja karyawan. Berdasarkan observasi yang dilakukan, ketidaktepatan ini terjadi pada bagian kasir farmasi. Dimana pada saat melakukan pembillangan obat pasien AJII terjadi kesalahan karena tidak sesuai dengan kebijakan yang telah disepakati dengan pihak AJII.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Komitmen terhadap integritas dan etika sudah dikomunikasikan ke seluruh karyawan oleh manajemen rumah sakit dengan baik 	<p>tidak akan terjadi kesalahan pembillangan. Menurut Handoko (2012) kinerja karyawan adalah hal yang penting bagi organisasi, maka berbagai kebijakan harus dilakukan untuk meningkatkan kinerja karyawan. Diantaranya melalui penilaian kerja. Penilaian kerja adalah proses mengevaluasi prestasi kerja karyawan. Maka dari itu, rumah sakit dapat</p>	
--	---	--	---	--

		<p>melalui poster yang diterapkan di setiap ruangan bagian terkait.</p> <ul style="list-style-type: none"> Recruitment pegawai baru di rumah sakit sudah melalui kualifikasi dan kriteria tertentu yang telah diterapkan melalui poster penerimaan karyawan baru. 	<p>melakukan evaluasi kinerja untuk bagian kasir farmasi dalam melakukan pembilligan obat pasien AJII.</p>	
b) Penentuan Risiko	<p>Untuk mengurangi bahaya kehilangan atau kerusakan data akibat bencana alam atau ketidakstabilan politik seperti banjir, gempa bumi, kebakaran, perang,</p>	<ul style="list-style-type: none"> Bagian akuntansi dan keuangan membuat back-up data secara teratur yang telah disimpan dalam file juga dalam bentuk print out. Berdasarkan observasi yang dilakukan berkas terkait pasien AJII untuk berkas rekam medis pasien 	<p>Seharusnya pada bagian akuntansi harus memiliki ruang backup data yang lokasinya memiliki ruangan sendiri, tidak jadi satu dengan ruangan pekerja sehingga dokumen</p>	<p>Belum Efektif (Belum adanya ruangan khusus untuk penyimpanan back up file dokumen secara fisik)</p>

	<p>atau kerusuhan besar-besaran, setiap perusahaan harus menyimpan dan memiliki arsip data.</p>	<p>sudah ada ruangan khusus untuk penyimpanannya namun, pada bagian akuntansi dan pengelolaan piutang belum memiliki ruang khusus untuk penyimpanan bukti fisik file dokumen. Bukti fisik file masih disimpan pada ruangan yang sama untuk pekerja dan hanya disekat dengan papan penyekat. Begitu pula dengan data pasien AJII pengelolaan piutang hanya disimpan melalui kumpulan file dalam bentuk folder.</p>	<p>yang disimpan akan lebih aman. Begitupula untuk backup data file pasien AJII rumah sakit harus memiliki database untuk menyimpan file-file arsip data pasien AJII. Bagian pengelolaan piutang dapat menggunakan database sistem yang ada di rumah sakit, sehingga apabila pengelolaan piutang dimasukkan dalam sistem rumah sakit arsip data pasien AJII</p>	
--	---	---	---	--

			tidak hanya disimpan dalam folder saja tetapi dapat tersimpan dalam sistem rumah sakit maka akan lebih aman dan terjaga.	
c) Aktivitas Pengendalian	<p>Untuk mengurangi kemungkinan-an penipuan, pencurian, dan pemalsuan data, setiap perusahaan, termasuk rumah sakit, harus membagi atau memisahkan tugas kepada karyawan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rumah sakit sudah melakukan pemisahan tugas antar bagian. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pemisahan tugas antar bagian ini ditandai dengan adanya struktur organisasi dan flowchart antar bagian terkait yang diinformasikan kepada setiap bagian-bagian terkait pengelolaan penagihan piutang. 	<p>Seharusnya bagian penunjang medis bertanggung jawab terhadap dokumen resum pasien AJII, merapikan dokumen pasien AJII dengan menjadikan satu dalam map sebelum dimintakan tanda tangan kepada dokter terkait. Menyimpan</p>	<p>Belum Efektif (Bagan alir SOP sudah sesuai dengan teori yang ada, tetapi SOP belum diterapkan dengan baik)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Ada beberapa bagian terkait mengenai penerapan SOP yang diterapkan tidak baik. Penerapan yang tidak baik adalah saat melakukan failling dokumen pasien AJII yaitu ada di bagian penunjang medis, dimana sering terjadi keterlambatan berkas pasien resume medis. Hal ini disebabkan karena pada saat di bagian penunjang medis dokumen sering tertimbun atau terselip dengan dokumen lain sehingga dapat menyebabkan expired klaim. 	<p>dokumen ditempatkan yang aman jangan dijadikan satu dengan dokumen lain sehingga dokumen tidak akan tertimbun atau terselip dengan dokumen lain dan proses persyaratan berkas pasien akan tepat waktu tersampaikan di bagian pengelolaan piutang yang nantinya tidak akan terjadi expired klaim penagihan piutang pasien AJII.</p>	
--	--	---	---	--

<p>d) Informasi dan Komunikasi</p>	<p>Untuk memenuhi tugas pengendalian internal dan mempromosikan pemenuhan tujuannya, informasi sangat diperlukan. manajemen untuk membantu pengoperasian elemen pengendalian internal lainnya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Berdasarkan hasil wawancara, keperluan terkait dengan program kerja yang akan dilaksanakan bagian terkait sudah memiliki komunikasi yang baik yaitu melakukan rapat di lingkungan manajemen rumah sakit, tapi karyawan tidak sepenuhnya dilibatkan hanya yang berkepentingan saja. • Tidak ada permasalahan dengan pihak internal terkait dengan informasi secara langsung. Namun, untuk informasi 	<p>Seharusnya rumah sakit membuat SIM RISA untuk pengelolaan piutang, sehingga seluruh bagian terkait pengelolaan piutang dapat melihat data pasien AJII melalui SIM RISA tanpa harus menunggu bagian pengelolaan piutang mencari data rekapan pasien AJII.</p>	<p>Belum Efektif (Belum diterapkannya SIM RISA pada bagian pengelolaan piutang)</p>
---	--	---	---	---

		<p>mengenai data pasien asuransi belum terbentuk informasi yang lancar. Rumah sakit sudah memiliki sistem informasi yang baik melalui SIM RISA, namun untuk pengelolaan piutang belum dimasukkan dalam SIM RISA sehingga menyebabkan keterlambatan informasi antar bagian terkait mengenai data penagihan pasien AJII.</p>		
e) Pengawasan	<p>Memonitor kerja karyawan dan mengaman kan harta dengan mengawasi karyawan yang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sampai saat ini belum ada penilaian kinerja pegawai atau karyawan secara rutin. Evaluasi di rumah sakit masih subjektif. Belum adanya 	<p>Seharusnya rumah sakit melakukan evaluasi kinerja karyawan secara rutin, dan supervisi yang efektif harus</p>	<p>Belum Efektif (Belum adanya evaluasi kerja karyawan secara rutin)</p>

	<p>memiliki akses ke aset organisasi merupakan komponen yang penting dari supervisi atau pengawasan efektif .</p>	<p>evaluasi secara keseluruhan mengenai kesalahn yang dilakukan oleh bagian terkait.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berdasarkan hasil observasi, Manager keuangan dan akuntansi mengawasi bagian keuangan yang memiliki akses terhadap penerimaan pembayaran piutang asuransi. Selain itu, pada bagian kasir sudah ada pengendalian khusus yaitu dengan adanya sift untuk bagian kasir dari setiap sift yang dilakukan brankas kasir sudah dikosongkan apabila ada 	<p>diterapkan setiap harinya sebelum melakukan pekerjaan yaitu dengan melakukan briefing setiap pagi terkait kekurangan-kekurangan yang harus diperbaiki.</p>	
--	---	---	---	--

		<p>pergantian sift dengan orang lain dan kasir sudah menerapkan wewenang mengenai peraturan bahwa kasir tidak boleh menyetorkan uang secara langsung ke bank tetapi bagian keuangan yang bertugas mengambil dari setiap kasir dan bagian keuangan juga yang akan menyetorkan ke pihak bank.</p>	
--	--	---	--

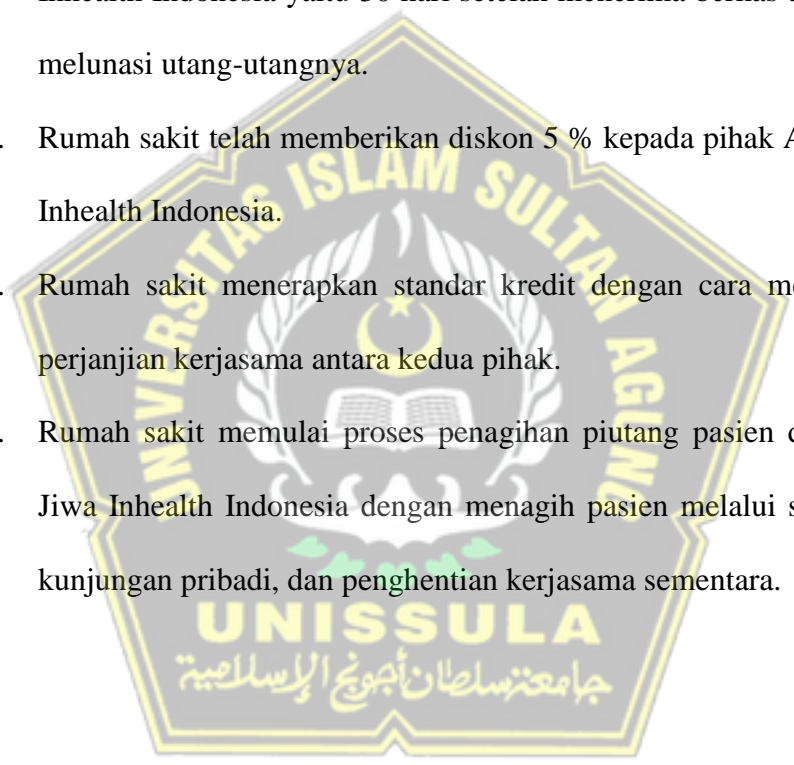
4.3.4. Kebijakan Kredit RS Islam Sultan Agung Semarang dengan Jaminan Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia

Dalam bekerja sama dengan jaminan Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia, Rumah Sakit Islam Sultan Agung menetapkan kebijakan kredit kepada Asuransi

Jiwa Inhealth Indonesia, dengan maksud untuk meminimalkan piutang tak tertagih, penyelesaian pembayaran untuk pasien yang ditanggung diantisipasi untuk ditagih sebelum tanggal jatuh tempo atau tepat waktu.

Di bawah ini merupakan kebijakan kredit yang diberikan oleh RS Islam Sultan Agung Semarang:

1. Rumah sakit telah menetapkan masa kredit kepada Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia yaitu 30 hari setelah menerima berkas tagihan untuk melunasi utang-utangnya.
2. Rumah sakit telah memberikan diskon 5 % kepada pihak Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia.
3. Rumah sakit menerapkan standar kredit dengan cara membuat surat perjanjian kerjasama antara kedua pihak.
4. Rumah sakit memulai proses penagihan piutang pasien dari Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia dengan menagih pasien melalui surat tagihan, kunjungan pribadi, dan penghentian kerjasama sementara.



BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis mengenai sistem pengendalian internal penagihan piutang Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang , maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Sistem pengendalian internal penagihan piutang dengan jaminan Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia sudah sesuai dengan teori terkait, yaitu sudah adanya komponen lingkungan pengendalian, penaksiran risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, dan pengawasan di dalam sistem pengendalian internal rumah sakit. Akan tetapi masih ada beberapa dari komponen tersebut yang belum diterapkan dan dilaksanakan secara efektif.
2. Sistem pengendalian internal penagihan piutang belum efektif karena terdapat beberapa komponen yang belum sepenuhnya diterapkan dan dijalankan dengan baik. Ketidakefektivan itu diantaranya (1) pada komponen lingkungan pengendalian kurang adanya ketelitian yang diterapkan pada bagian farmasi dalam pembilligan obat (2) pada aktivitas pengendalian, SOP penjualan dan penagihan piutang failling dokumen belum diterapkan dengan baik sehingga terjadi keterlambatan klaim yang disebabkan adanya keterlambatan berkas persyaratan pasien

(3) belum diterapkannya SIM RISA sebagai informasi dan komunikasi dalam penagihan piutang (4) pada komponen pengawasan kurang adanya evaluasi kinerja karyawan secara rutin oleh setiap kepala bagian terkait.

5.2. Keterbatasan

Dalam melakukan penelitian, penulis menghadapi beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari peneliti yang dilakukan. Adapun keterbatasan tersebut adalah antara lain:

1. Dalam melakukan pencarian data terkadang terganggu oleh keadaan waktu yang tidak menentu.
2. Tidak semua data yang diperlukan dapat didapatkan secara bukti fisik.
3. Dalam proses wawancara terkadang terganggu oleh keadaan sekitar, misal ada kedatangan tamu.

5.3. Saran

Untuk membantu Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dalam mencapai tujuannya dan dapat menjalankan kegiatannya dengan lebih efisien, maka berdasarkan hasil yang tergambar di atas, penulis kemudian mencoba membuat rekomendasi untuk rumah sakit, adapun rekomendasi tersebut adalah:

1. Agar proses penagihan piutang rumah sakit berjalan lebih cepat dan sesuai dengan kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan, sebaiknya

pihak rumah sakit secara rutin melakukan evaluasi terhadap penerapan sistem pengendalian internalnya.

2. Agar terjadi keefektifan, sebaiknya rumah sakit melakukan evaluasi kinerja karyawan secara rutin yaitu dengan melakukan upgrading informasi kepada pihak kasir AJII mengenai kebijakan pembilligan obat-obatan sehingga dapat meminimalisir kesalahan pembilligan obat-obatan pasien AJII oleh bagian kasir farmasi. Untuk failling dokumen, pihak rumah sakit melakukan evaluasi kinerja mengenai tanggungjawab penunjang medis terhadap dokumen resum medis pasien AJII, bagian penunjang medis dapat merapikan dokumen resum pasien ke dalam map dan menempatkan dokumen ditempat yang aman supaya tidak tertimbun dengan dokumen yang lain. Rumah sakit perlu menambahkan ruangan khusus untuk arsip dokumen di bagian akuntansi dan memasukkan pengelolaan piutang ke dalam sistem rumah sakit agar file arsip dokumen pasien AJII dapat tersimpan dalam sistem dengan baik. Selain itu, rumah sakit perlu menambahkan sistem pengelolaan piutang ke dalam SIM RISA sehingga bagian-bagian terkait akan lebih mudah mendapatkan informasi data pasien asuransi untuk dikonfirmasi penagihan ke pihak asuransi tanpa harus menunggu rekapan dari staff pengelolaan piutang. Selanjutnya rumah sakit dapat menerapkan supervisi yang efektif dengan melakukan briefing setiap pagi untuk mengevaluasi kesalahan-kesalahan kinerja

karyawan dengan tujuan supaya kesalahan tersebut dapat diperbaiki saat itu juga.



DAFTAR PUSTAKA

- Ansori. (2020). Analisis Prosedur Akuntansi Piutang BPJS Pada RSUD Sekayu. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Badruzaman, D. (2019). *Perlindungan Hukum Tertanggung dalam Pembayaran Klaim Asuransi Jiwa*. 3(1), 91–114.
- Di, A., Sakit, R., & Kediri, K. (2019). *Analisis manajemen piutang pasien rawat inap jaminan asuransi di rumah sakit kabupaten kediri tahun 2017*. September.
- Eko Sudarmanto, Astrie Krisnawati, Sukarman P. (2021). *Sistem Pengendalian Internal*.
- Fathah, R. N. (2019). *ANALISIS SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL Latar belakang 2 . Bagaimana sistem pengendalian internal yang tepat untuk mengembangkan tata kelola*. 3(1), 198–208.
- Gustiana, S., Savitri, F. W., & Susanti, A. S. (2022). *ANALISIS PROSEDUR KLAIM BPJS DAN SOP RAWAT INAP*. 5(1), 40–46.
- Kasmir. (2016). *Pengantar Manajemen Keuangan* (Edisi Kedu). Prenada Media.
- Luksiana, E. W., Tobing, E., & Malau, M. (2016). Prosedur Penagihan Piutang Rawat Inap dan Rawat Jalan dengan Menggunakan Asuransi di RS PGI Cikini. *Buletin Ekonomi, FEUKI*, 20(1), 36–44.
- Made Sudana. (2011). *Manajemen Keuangan Perusahaan*.
- Mahfud, I. (2021). Tinjauan Hukum Islam Terhadap Mekanisme Pengajuan Klaim Asuransi Syariah. *Madani Syari'ah*, 4(1), 14–27.
- Manado, B. (n.d.). *ANALISIS SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL PIUTANG PADA PT . TUNAS DWIPA MATRA CABANG MANADO THE INTERNAL CONTROLLING ANALYSIS OF ACCOUNT RECEIVABLES AT PT . TUNAS DWIPA MATRA*. 4(3), 147–155.
- Mardiasmo. (2018). *Perpajakan Edisi Revisi tahun 2018*. Andi.

- Montororing, P. M., Sabijono, H., Wokas, H. R. N., Akuntansi, J., & Ekonomi, F. (2020). PIUTANG TAK TERTAGIH DI PT HASJRAT MULTIFINANCE MANADO NON-COLLECTIBLE RECEIVABLES AT PT . HASJRAT MULTIFINANCE MANADO *Jurnal EMBA* Vol . 9 No . 3 Juli 2020 , Hal . 1520 - 1529. *Emba*, 9(3), 1520–1529.
- Mulyadi. (2016). *Sistem Akuntansi*. Salemba Empat.
- Mulyadi. (2018). *Sistem Akuntansi*. Salemba Empat.
- Nopiawati, N., & Hati, R. P. (2018). Analisis Sistem Pengendalian Internal Piutang Dan Kerugian Piutang Tak Tertagih Pada Badan Usaha Bandar Udara Hang Nadim Batam. *Measurement : Jurnal Akuntansi*, 12(1), 103.
- Penerapan, E., Pengendalian, S., Atas, I., Dan, P., Piutang, P., Pt, P., Manis, L., & Cabang, U. (n.d.). *Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Intern Atas Penjualan Dan Penagihan Piutang Pada PT. Laris Manis Utama cabang Manado*. 1(4), 422–432.
- Putra, A. E. (2018). Analisis Pengendalian Intern Piutang Dalam Meminimalisir Piutang Tak Tertagih Pada CV Bumi Tiara Abadi Palembang. *Jurnal Media Wahana Ekonomika*, 14(4), 79–90.
- Romney dan Steinbart. (2014). *Sistem Informasi Akuntansi*.
- Santri, selvi H. (2018). Pelaksanaan prinsip subrogasi pada asuransi kendaraan bermotor menurut kitab undang-undang hukum dagang. *Uir Law Review*, 02, 354–369.
- Sistem, A., Akuntansi, I., Meningkatkan, D., & Hermana-lembean, D. I. R. S. (n.d.). *PENGENDALIAN INTERNAL ATAS PENDAPATAN*. 3(4), 117–129.
- Sulindawati dan fathoni. (2010). Pengantar Analisa Perancangan Sistem. *SAINTIKOM*.
- Warren, D. (2016). *Accounting Indonesia Adaptation*. Salemba Empat.
- Wibawanto. (2017). Desain Pemrograman Multimedia Pembelajaran. *Cerdas Ulet Kreatif*.
- Yulianita Rochmana Pratiwi, H. P. (2021). Analisis Sistem Pengendalian Internal Terhadap Fungsi Penerimaan Kas pada Rumah Sakit Orthopedia dan Traumatologi Surabaya. *Ilmiah Komputerisasi Akuntansi*, 14(1), 142–152