

**EVALUASI SISTEM AKUNTANSI PENERIMAAN KAS INSTALASI
RAWAT JALAN PADA RS. PANTI WALUYO SURAKARTA**



Tugas Akhir

Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan

mencapai derajat Ahli Madya Program Studi Diploma III Akuntansi

Oleh :

RUSY BRIANA PRATIWI

NIM F.3306178

PROGRAM STUDI DIPLOMA III AKUNTANSI

FAKULTAS EKONOMI

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

SURAKARTA

2009

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir dengan judul **“EVALUASI SISTEM AKUNTANSI PENERIMAAN KAS INSTALASI RAWAT JALAN PADA RS. PANTI WALUYO SURAKARTA”** telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diujikan guna mencapai derajat Ahli Madya Program DIII Akuntansi FE UNS.

Surakarta, 2 Juni 2009

Disetujui dan diterima oleh

Pembimbing



Adi Firman Ramadhan, SE
NRP. 330700001

HALAMAN PENGESAHAN

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, 31 Juli 2009

Tim Penguji Tugas Akhir

1. Drs. Agus Budiarmanto, M.Si, Ak
NIP. 195912161990031 1 001
2. Adi Firman Ramadhan, SE
NRP. 330700001



(Penguji)



(Dosen Pembimbing)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

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

(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:

- ❖ Mama papaku tercinta yang membesarkan saya, selalu mendoakan saya.*
- ❖ Kakak dan ponakanku tersayang*
- ❖ Lelaki terbaikku*
- ❖ Sahabat-sahabatku seperjuangan*
- ❖ Almamater*

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahim

Assalammu'alaikum Wr. Wb.

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “Evaluasi Penerimaan Kas Instalasi Rawat Jalan pada Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta” sebagai 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 berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih 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.Si.,Ak., selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret Surakarta.
3. Ibu Sri Murni, MSi, Ak, selaku Ketua Jurusan DIII Akuntansi Universitas Sebelas Maret Surakarta.

4. Bapak Adi Firman Ramadhan, SE, selaku Pembimbing Akademik dan Dosen Pembimbing Tugas Akhir yang telah menyediakan waktu, bimbingan, serta pengarahan dengan sabar kepada penulis.
5. Seluruh jajaran Dosen Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret Surakarta, atas bimbingan, ilmu serta pengabdianya.
6. Orangtuaku tercinta, yang tidak pernah lelah memberikan doa dan nasehat yang mendorong dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.
7. Seluruh keluarga besarku untuk doa dan dukungannya.
8. Keponakanku Rangga Ekayana yang lucu dan penyembuh stressku.
9. Rumi Iqbal Doewes yang selalu memberikan yang terbaik bagi kehidupanku.
10. Seluruh teman-temanku terdekatku (tejo, winda, vicky, purwanti, shelvy, vido dan temen-temen yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu) terima kasih untuk persahabatannya.
11. Bapak dr. T. Soebroto, M.Kes. yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti magang di RS. Panti Waluyo Surakarta dan semua karyawan bagian akuntansi, terima kasih atas bimbingan dan bantuannya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis menerima masukan dan kritikan yang membangun guna penyempurnaan dan perbaikan tugas akhir ini

Wassalammu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, Juli 2009

Penulis

RUSY BRIANA PRATIWI

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Gambaran Umum RS. Panti Waluyo Surakarta.....	1
1. Sejarah dan Perkembangan	1
2. Visi, Misi, dan Tujuan.....	3
3. Struktur Organisasi	4
4. Deskripsi jabatan organisasi RS. Panti Waluyo.....	4
5. Fasilitas RS. Panti Waluyo.....	13

B. Latar Belakang Masalah.....	16
C. Perumusan Masalah	19
D. Tujuan Penelitian	20
E. Manfaat Penulisan.....	20

BAB II ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Pustaka	21
1. Pengertian Rumah Sakit.....	21
2. Pengertian Sistem dan Prosedur.....	21
3. Pengertian Sistem Akuntansi	23
4. Pengertian Sistem Penerimaan Kas.....	24
B. Pembahasan Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Instalasi Rawat Jalan RS. Panti Waluyo Surakarta	26
1. Fungsi Yang Terkait.....	26
2. Dokumen Yang Digunakan.....	28
3. Catatan Akuntansi Yang Digunakan.....	30
4. Prosedur dalam Sistem Penerimaan Kas Rawat Jalan RS. Panti Waluyo Surakarta.....	30
5. Bagan Alir Sistem Penerimaan Kas Rawat Jalan RS. Panti Waluyo Surakarta	40
6. Evaluasi Sistem Penerimaan Kas Rawat jalan RS. Panti Waluyo Surakarta	53

BAB III TEMUAN

A. Kelebihan	54
B. Kelemahan	55

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan	56
B. Rekomendasi.....	57

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

TABEL	Halaman
I 1. Jumlah Pegawai RS. Panti Waluyo Surakarta	13

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR	Halaman
1.1 Struktur Organisasi RS. Panti Waluyo Surakarta	5
2.1 Sistem Penerimaan Kas Rawat Jalan Tunai.....	42
2.2 Sistem Penerimaan Kas Rawat Jalan Piutang.....	49

ABSTRACT

EVALUASI SISTEM AKUNTANSI PENERIMAAN KAS INSTALASI RAWAT JALAN PADA RUMAH SAKIT PANTI WALUYO SURAKARTA

RUSY BRIANA PRATIWI

F3306178

The Hospital of Panti Waluyo Surakarta is the only Christian hospital in the region of Surakarta residence. The development of this hospital which is rapid in recent time requires this hospital to give good serve which is qualified and need management of managerial information system to develop the main activity of the hospital. One of the improve of the hospital is to realize a hospital that has good standardized serving is that it can establish system of not in hospital staying of nursing and in hospital staying nursing, in which there is a system of cash receipt that has important role in hospital as basic of management handling which produce financial report and useful for hospital and investment.

In this term, author gave only how nursing with not staying in hospital system. This system is not only to serve not stayed in hospital nursing, but also serve patient with health insurance card or patient who is referred from certain institution. The Problem which will be solved in this research if the accounting system of cash receipt for not stayed in hospital patient nursing have been suitable with the theory and if there is a advantage or disadvantage in that system.

In relation with that issue, the result showed that Panti Waluyo Hospital needs to hold the new recruitment of new staff , especially regarding with accounting department, it needs to be perceived sudden audit or checking against cash receipt functions by the director of hospital for the sake of the good implementing of each responsibility and authority, and it needs to use computer on line managing system in the whole of cash receipt system that is used in the hospital in order to create excellence system and it will be realized in the hospital accreditation of Panti Waluyo hospital in 2010.

Keywords: Panti Waluyo Hospital, Procedure of cash receipt for not stayed in hospital patient of Panti Waluyo Hospital.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta

1. Sejarah dan Perkembangan

Rumah Sakit Panti Waluyo merupakan satu-satunya Rumah Sakit Kristen di wilayah Eks. Karisedanan Surakarta yang meliputi kota Surakarta, Kabupaten Karanganyar, Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Klaten, dan Kabupaten Sragen. Rumah Sakit Panti Waluyo dirintis pertama kali tanggal 1 September 1937, oleh para bidan dan perawat yang tergabung dalam Persatuan *Vroedvrouwen, verpleegsters, dan verpleegers* Kristen (PVK) di luar tugas dinas mereka di Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta.

Pada penjajahan Jepang dan masa Indonesia merdeka, dilanjutkan dengan nama Perhimpunan Pengobatan Kristen “Panti Waluyo”. Pada tanggal 1 Januari 1955 menjadi RB. Panti Waluyo dengan kapasitas 25 tempat tidur. Pada tanggal 1 Februari 1950, berdirilah “Jajasan Rumah Sakit Kristen di Djawa Tengah” disingkat JRSK DJATENG. Yayasan ini didirikan oleh Sinode Gereja Kristen Jawa (GKJ) bersama dengan Sinode Gereja Kristen Indonesia Jawa Tengah (GKI Jateng), sebagai organisasi yang menghimpun badan-badan pelayanan kesehatan Kristen yang sudah ada termasuk RB. Panti Waluyo Surakarta.

Sejalan dengan perkembangan pelayanan kesehatan di Indonesia, sebagaimana tertuang di dalam Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia No.9 tahun 1960, serta perkembangan ilmu kesehatan, diterapkan pengertian “Sehat” oleh organisasi kesehatan sedunia (WHO), maka pada tanggal 5 Desember 1964 JRSK Djateng mengubah nama menjadi Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum, disingkat YAKKUM.

Wilayah pelayanan YAKKUM meliputi daerah Jawa Tengah, DIY, Lampung dan Sumatera Selatan, serta beberapa daerah lain di wilayah Indonesia Timur. Rumah Sakit panti Waluyo sesuai dengan misi YAKKUM melakukan pelayanan kesehatan yang mencakup bidang promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Sejak tahun 1980, RB. Panti Waluyo telah berkembang menjadi Rumah Sakit setara tipe D dengan kapasitas tempat tidur 100 tempat tidur. Meskipun klasifikasinya tipe D, tetapi pelayanan yang sesungguhnya sudah sama dengan Rumah Sakit tipe C. Rumah Sakit tipe C ialah rumah sakit yang memberikan pelayanan medis umum dan medis spesialis dalam empat bidang spesialisasi, yaitu penyakit dalam, kebidanan & kandungan, bedah, serta kesehatan anak. RS. Panti Waluyo didirikan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. YM.02.04.3.4.2132

Di masa kini RS. Panti Waluyo dengan klasifikasi tipe C memiliki kapasitas 150 tempat tidur dengan selesainya pembangunan perluasan Gedung Rawat Inap Jl. Slamet Riyadi 544-546 Surakarta pada bulan Februari 2006 lalu. Melalui dukungan sekitar 40 dokter umum/spesialis,

140 paramedis yang profesional serta peralatan penunjang medis yang memadai. RS. Panti Waluyo berkomitmen memberikan pelayanan yang prima berdasarkan falsafah, visi dan misinya.

2. Visi, Misi, dan Tujuan

a. Visi

Menjadi rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan yang prima dan profesional berdasarkan kasih.

b. Misi

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang holistik secara terpadu, berkualitas dan profesional.

c. Tujuan

- 1) Mewujudkan kasih Allah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi semua yang memerlukannya.
- 2) Mampu mendukung program Pemerintah dalam bidang kesehatan.
- 3) Menciptakan iklim kerja yang memanusiakan setiap karyawannya.
- 4) Mengusahakan cara-cara kerja yang mengacu kepada pelestarian lingkungan.

Untuk mencapai tersebut diatas RS. Panti Waluyo membentuk *Corporate Culture* melayani dengan SeGa (Sentuhan kekeluarGaan) sebagai suatu semangat bersama untuk berkomitmen memberikan pelayanan yang terbaik bagi pelanggannya dengan motto “Cepat dan tepat, mengesankan”.

3. 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 Rumah Sakit Panti Waluyo dapat dilihat pada gambar 1.1.

4. Deskripsi jabatan struktur organisasi RS. Panti Waluyo Surakarta

Adapun tugas dan wewenang setiap bagian struktur organisasi adalah sebagai berikut :

a. Direktur RS. Panti Waluyo Surakarta

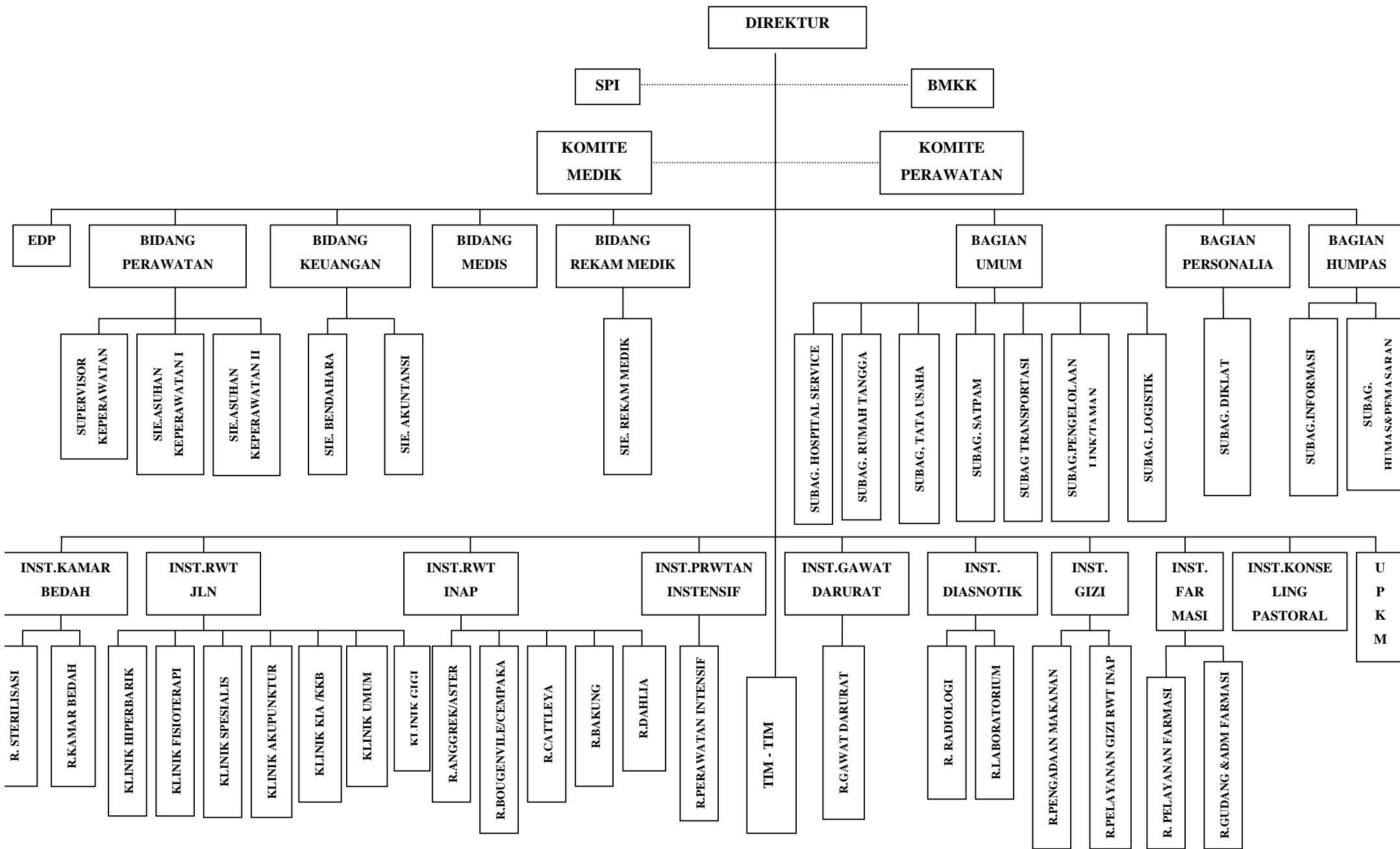
Bertugas memimpin, mengelola, mendayagunakan dan mengembangkan RS. Panti Waluyo Surakarta sesuai dengan kebijakan YAKKUM serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Ketua Komite Keperawatan

Bertugas membantu dan bertanggung jawab pada direktur dalam pelayanan Asuhan Keperawatan di RS. Panti Waluyo Surakarta.

c. Pengolah Data Elektronik (EDP)

Bertanggung jawab dan mempunyai wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan Pengolah Data Elektronik, Pengembangan Sistem/Program, Fasilitas Pengolah Data serta Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.



d Kepala Bidang Keperawatan

Mempunyai tanggung jawab dan wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Panti Waluyo. Bidang keperawatan meliputi:

1) Supervisor Keperawatan

Mempunyai tanggung jawab serta wewenang dalam mengkoordinir kegiatan pelayanan keperawatan dan pelayanan rumah sakit pada waktu sore, malam dan hari libur.

2) Sie. Asuhan Keperawatan I

Mempunyai tanggung jawab dan wewenang dalam pembinaan asuhan keperawatan, mutu, etika, pengembangan SDM, dan logistik keperawatan.

3) Sie. Asuhan Perawatan II

Melaksanakan pengawasan, pengendalian, penilaian, pedayagunaan dan pemeliharaan peralatan keperawatan. Serta bertanggung jawab dalam pembinaan asuhan keperawatan, mutu, etika, pengembangan SDM, dan logistik keperawatan.

e. Kepala Bagian Keuangan

Bertanggung jawab pada Bidang Keuangan melalui perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian keuangan dalam rangka mencapai efektifitas, efisiensi dan kualitas optimal pelayanan Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta.

f. Kepala Sie Bendahara

Bertanggung jawab dan mempunyai wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan perbendaharaan Rumah Sakit. Serta mengatur dan mengendalikan kegiatan administrasi keuangan rawat inap dan pembayaran utang rumah sakit.

g. Kepala Sie Akuntansi

Bertugas mengatur dan mengendalikan kegiatan Akuntansi Rumah Sakit.

h. Kepala Bidang Medis

Bertanggung jawab dan diberi wewenang dalam merencanakan, memimpin, mengatur, mengendalikan, mengawasi serta melakukan evaluasi pelaksanaan pelayanan penunjang medis.

i. Kepala Bagian Rekam Medik

Bertanggung jawab dan mempunyai wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan rekam medik mulai dari menyusun rencana kegiatan, mengembangkan, mengatur, memantau dan mengawasi sistem kerja rekam medik. Sub Bagian Rekam Medik adalah Sie Rekam Medik yang bertugas melakukan proses kegiatan yang dimulai dari penerimaan pasien, pencatatan data rekam medik pasien dan penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas untuk melayani permintaan pasien/peminjaman untuk keperluan lainnya.

j. Kepala Bagian Umum

Bertugas merencanakan, memimpin, mengatur, mengendalikan, mengawasi serta melakukan evaluasi pelaksanaan pelayanan bagian umum. Bagian Umum meliputi :

1) Sub Bagian *Hospital Service*

Bertugas mengatur dan mengendalikan kegiatan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit.

2) Sub Bagian Rumah Tangga

Mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan rumah tangga/*Linen Laundry*.

3) Sub Bagian Tata Usaha

Mengatur dan mengendalikan kegiatan tata usaha.

4) Sub Bagian *Security*

Mengatur dan mengendalikan kegiatan menjaga keamanan di lingkungan Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta.

5) Sub Bagian Transportasi

Bertanggung jawab dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan pemakai kendaraan.

6) Subag. Pengelolaan Lingkungan/Taman

Bertugas mengatur dan melestarikan taman serta mengendalikan kebersihan lingkungan di kawasan Rumah Sakit Panti Waluyo.

7) Subag. Logistik

Bertugas mengatur dan mengendalikan kegiatan penerimaan, penyimpanan dan distribusi bahan makanan, barang rumah tangga dan suku cadang.

k. Kepala Bagian Personalia

Mempunyai wewenang dan tanggung jawab melalui perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian Sumber Daya Manusia dalam rangka mencapai efektifitas, efisiensi, dan kualitas optimal pelayanan RS. Panti Waluyo Surakarta.

l. Kepala Bagian Humas dan Pemasaran

Mengatur dan mengendalikan kegiatan hubungan masyarakat dan pemasaran RS. Panti Waluyo dalam peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit.

m. Kepala Instalasi Kamar Bedah

Bertanggung jawab dalam pengelolaan pelayanan di instalasi kamar bedah yang meliputi kegiatan pelayanan keperawatan di kamar operasi dan kegiatan pelayanan sterilisasi.

n. Kepala Bagian Instalasi Rawat Jalan

Merencanakan, memimpin, mengatur, mengendalikan, mengawasi serta melakukan evaluasi pelaksanaan pelayanan instalasi rawat jalan.

Instalasi rawat jalan memiliki beberapa klinik, contohnya :

1) Kepala Ruang Klinik Kebidanan dan Bayi (KKB)

Mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan di ruang KKB.

2) Kepala Ruang Klinik Perawatan Anak (KIA)

Mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang anak.

o. Kepala Instalasi rawat Inap

Bertanggung jawab dalam pengelolaan pelayanan instalasi rawat inap. Instalasi rawat inap mempunyai Kepala Ruang Medikal-Bedah (R. Anggrek, Aster, Bougenville, Cempaka, Dahlia) yang bertugas mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat Medikal-Bedah.

p. Kepala Instalasi Perawatan Inap (IPI)

Bertanggung jawab dalam pengelolaan pelayanan di instalasi perawatan intensif yang meliputi diagnosa, pengobatan, perawatan, pencegahan, pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pendidikan dan latihan, penelitian serta rujukan. Kepala ruang IPI bertugas mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di IPI.

q. Kepala Instalasi Gawat Darurat

Bertanggung jawab dalam pengelolaan pelayanan di instalasi gawat darurat. Kepala ruang instalasi gawat darurat bertugas mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di instalasi gawat darurat.

r. Kepala Instalasi Diagnostik

Berwenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan radiologi dan laboratorium.

1) Kepala Ruang Laboratorium

Bertanggung jawab dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan laboratorium.

2) Kepala Ruang Radiologi

Bertanggung jawab dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan radiologi.

s. Kepala Instalasi Gizi

Bertanggung jawab dalam mengatur dan mengendalikan seluruh kegiatan pelayanan gizi rumah sakit di RS. Panti Waluyo Surakarta.

1) Kepala Ruang Pengadaan Makanan

Bertugas mengatur dan mengendalikan kegiatan pengadaan makanan di dapur pusat.

2) Kepala Ruang Pelayanan Gizi Ruang Rawat Inap

Bertugas dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan gizi di ruang rawat inap.

t. Kepala Instalasi Farmasi

Bertanggung jawab dalam mengatur dan mengendalikan seluruh kegiatan kefarmasian di RS. Panti Waluyo Surakarta.

1) Kepala Ruang Pelayanan Farmasi

Bertugas mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan farmasi.

2) Kepala Ruang Administrasi dan Gudang Farmasi

Bertugas mengelola dan mengatur persediaan obat di gudang farmasi.

u. Kepala Instalasi Konseling Pastoral

Bertanggung jawab dalam mengatur, mengendalikan, dan mengembangkan kegiatan konseling pastoral bagi karyawan dan pasien di lingkungan rumah sakit.

v. Kepala Bagian UPKM (Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat)

Bertanggung jawab dan mempunyai wewenang untuk mengatur dan mengendalikan kegiatan UPKM. Adapun kegiatan UPKM meliputi perencanaan tentang kebutuhan sarana dan prasarana untuk meningkatkan kelancaran pelayanan kesehatan masyarakat (meliputi jenis, spesifikasi dan jumlahnya), menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, membentuk kader kesehatan masyarakat yang menjadi rekanan Rumah Sakit dalam mewujudkan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani, melakukan promosi kesehatan yang sesuai dengan karakteristik khalayak sasaran dengan efektif.

5. Karyawan pada Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta

Perekrutan karyawan Rumah Sakit Panti Waluyo didasarkan pada kebutuhan kerja. Pada saat ini jumlah sumber daya manusia pada RS.

Panti Waluyo sebanyak 358 pegawai. Pegawai-pegawai tersebut dibagi menjadi 2 golongan, yaitu golongan tenaga kesehatan dan golongan tenaga non-kesehatan. Data pegawai tersebut disajikan dalam tabel berikut :

TABEL I.1
JUMLAH PEGAWAI RS. PANTI WALUYO SURAKARTA

Karyawan	Jumlah
Tenaga Kesehatan :	
a) Dokter Umum	11
b) Dokter Spesialis	7
c) Dokter Spesialis <i>part-time</i>	30
d) Dokter Gigi	2
e) Apoteker	1
f) Perawat	127
g) Bidan	16
h) Farmasi	14
i) Nutrisionis	1
j) Fisioterapi	1
k) Ketrampilan Medis	13
Sarjana Non-Kesehatan	6
Sarjana Muda Non-Kesehatan	9
Lain-lain	120
Jumlah Pegawai	358

Sumber data : profil Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta

6. Fasilitas Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta

Bentuk-bentuk pelayanan yang ada pada Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta adalah sebagai berikut:

- a. Instalasi Rawat Jalan, meliputi:

- 1) Ruang Gawat Darurat 24 jam
- 2) Klinik Umum, KIA dan KKB
- 3) Klinik Gigi
- 4) Klinik Spesialis, terdiri dari:
 - a) Klinik Spesialis Bedah Umum
 - b) Klinik Spesialis Bedah Saraf
 - c) Klinik Spesialis Bedah Urologi
 - d) Klinik Spesialis Bedah Orthopedi
 - e) Klinik Spesialis Bedah Mulut
 - f) Klinik Spesialis Bedah Plastik
 - g) Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin
 - h) Klinik Spesialis Akupunktur & *Hypnotherapy*
 - i) Klinik Spesialis *Obsgyn*
 - j) Klinik Spesialis Jantung
 - k) Klinik Spesialis Anak
 - l) Klinik Spesialis Kesehatan Jiwa
 - m) Klinik Spesialis Mata
 - n) Klinik Spesialis Paru
 - o) Klinik Spesialis Radiologi
 - p) Klinik Spesialis THT
 - q) Klinik Spesialis Jiwa
 - r) Klinik Spesialis Konsultasi Gizi
 - s) Klinik Spesialis Rehab Medik

5) *Home care*

b. Instalasi Rawat Inap

Pelayanan Rawat Inap merupakan fasilitas yang disediakan untuk pasien yang memerlukan perawatan. Untuk itu sebagai rumah sakit perlu memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien. Sehingga pasien akan merasa nyaman selama menjalani proses pengobatan atau pemulihan kesehatan.

Pelayanan rawat inap pada RS. Panti Waluyo dibagi menjadi lima kelas yaitu :

- 1) Super VIP (AC, 2 buah TV 21”, Kulkas tanggung, Kamar mandi dalam, Kamar tamu, Ruang makan dan *Kitchen shet*, *Folding bed* untuk penunggu, 2 set sofa, Almari, Meja dan kursi, Air panas dan air dingin)
- 2) VIP (1 kamar untuk 1 pasien, AC, TV 21”, Kulkas tanggung, Kamar mandi dalam, Sofa penunggu, Meja dan kursi, Air panas dan air dingin)
- 3) Kelas I (1 kamar untuk 1 pasien, AC, TV, Kamar mandi dalam, Sofa penunggu, Meja dan Kursi, Air panas dan air dingin)
- 4) Kelas II (1 kamar untuk 2 pasien , AC, Kamar mandi dalam, Sofa kecil dan Kursi, Meja laci pasien, Air panas dan air dingin)

5) Kelas III (1 kamar untuk 3 pasien, Kipas angin, Kamar mandi dalam, Kursi penunggu, Meja laci pasien)

c. Pelayanan Penunjang Medik

- 1) Instalasi Farmasi
- 2) Instalasi Radiologi
- 3) Instalasi Laboratorium
- 4) *CT Scan*
- 5) Ruang Operasi
- 6) *Medical Check-Up*
- 7) Senam Hamil
- 8) Laser
- 9) Pijat Bayi
- 10) Paket Persalinan
- 11) Info Layanan Gizi
- 12) *Parkway Health*

B. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit adalah salah satu tempat penyelenggaraan kegiatan yang dimanfaatkan untuk memberikan pelayanan medis yang dibutuhkan bagi setiap pasien. Rumah Sakit merupakan suatu bentuk perusahaan jasa yang dikelola oleh pemerintah maupun pihak swasta (yayasan) yang bertujuan memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Untuk memberikan

pelayanan pada masyarakat dengan baik, harus didukung oleh penyelenggaraan sistem akuntansi Rumah Sakit yang baik pula.

Lembaga Pengembangan Manajemen dan Kesehatan PERDHAKE (1992:14) menyatakan bahwa organisasi Rumah Sakit merupakan organisasi yang paling kompleks dalam segi kehidupan manusia. Maka pengelolaannya juga perlu dilakukan secara profesional. Pelayanan di Rumah Sakit mencakup unsur pelayanan medis, penunjang medis, pelayanan oleh perawat dan oleh non profesi kesehatan (pelayanan bagian dapur, kamar cuci, administrasi, keuangan, bengkel, rumah tangga, dan lain-lain).

Perkembangan Rumah Sakit pada saat ini telah berkembang pesat ditandai dengan munculnya berbagai macam Rumah Sakit di suatu tempat khususnya di wilayah Surakarta. Pembangunan dibidang rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu, cakupan dan efisiensi pelaksanaan rujukan medik dan rujukan kesehatan secara terpadu, serta meningkatkan dan memantapkan manajemen rumah sakit. Perkembangan Rumah Sakit menuntut standar pelayanan yang tinggi dan profesional. Agar pihak Rumah Sakit mampu menempatkan Rumah Sakit sebagai Rumah Sakit yang berorientasi sosial serta dapat memberikan pelayanan dan fasilitas yang baik. Selain itu aspek ekonomi dan mutu yang baik menjadi faktor penting yang dapat membentuk kepercayaan masyarakat terhadap Rumah Sakit tersebut.

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 manajemen

yang mendukung dan mengembangkan kegiatan utama perusahaan. Sistem informasi manajemen mempunyai bagian sistem yaitu sistem akuntansi. Sistem akuntansi digunakan untuk mendukung kegiatan utama perusahaan. Salah satu sistem akuntansi yang diharapkan dapat menunjang keberhasilan perusahaan adalah sistem akuntansi penerimaan kas. Karena kas merupakan aktiva yang sangat likuid dan sering menjadi sasaran penyalahgunaan.

Menurut dr. R. Darmanto Djojodibroto, DSP (1997:44), Rumah Sakit harus mengembangkan prinsip akuntansi untuk rumah sakit yang tidak bertentangan dengan praktik akuntansi yang lazim dan didasarkan atas pertimbangan yang sehat dan tetap mengacu kepada Standar Akuntansi Keuangan 1994. Sistem akuntansi keuangan rumah sakit dilakukan terutama untuk menghasilkan laporan keuangan yang nantinya digunakan untuk informasi kepada pemilik, dinas pajak ataupun BPKP.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis menyimpulkan bahwa sistem penerimaan kas sangat berperan dalam suatu Rumah Sakit. Rumah Sakit yang mempunyai sistem akuntansi penerimaan kas yang baik menggambarkan bahwa Rumah Sakit tersebut memiliki pengelolaan manajemen yang baik pula, yang dapat menghasilkan laporan keuangan yang relevan yang berguna bagi pihak internal Rumah Sakit maupun pihak eksternal Rumah Sakit yaitu penanam saham.

Penulis juga menyampaikan bahwa sistem penerimaan kas pokok dalam Rumah Sakit terdiri dari dua sumber yaitu penerimaan kas rawat jalan dan

penerimaan kas rawat inap. Dalam penulisan ini, penulis hanya membahas tentang penerimaan kas rawat jalan.

Adapun yang dimaksud dengan usaha pengobatan jalan atau yang lebih dikenal sebagai instalasi rawat jalan adalah bagian dari usaha kesehatan pokok yang menjadi beban tugas Puskesmas maupun Rumah Sakit yang bertujuan untuk melakukan diagnosa dini dan memberikan pengobatan yang tepat kepada penderita sehingga penyakit dapat disembuhkan dan penderita dapat berfungsi wajar sebagai semula di masyarakat. (dr. Azrul Azwar, M.P.H, 1983:28)

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ **Evaluasi Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Instalasi Rawat Jalan pada Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta**”.

C. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merumuskan masalah diantaranya adalah:

1. Bagaimana sistem akuntansi penerimaan kas rawat jalan pada Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta?
2. Apakah terdapat kelebihan dan kelemahan dalam penerapan sistem akuntansi penerimaan kas rawat jalan pada Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta?

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana sistem akuntansi penerimaan kas dijalankan dengan menelisuri jaringan prosedur yang membentuk sistem akuntansi penerimaan kas, fungsi yang terkait, dokumen dan catatan akuntansi yang digunakan.
2. Untuk mengetahui kelebihan dan kelemahan sistem akuntansi penerimaan kas yang dijalankan.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Mengetahui bagaimana sistem informasi akuntansi penerimaan kas yang digunakan mahasiswa sebagai bahan penulisan Tugas Akhir.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai acuan dalam pengambilan keputusan, terutama mengenai sistem penerimaan kas.

3. Bagi pihak akademisi

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

BAB II

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengertian Rumah Sakit

Pelayanan Rumah Sakit pada saat ini merupakan bentuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat sosio-ekonomi, yaitu usaha yang walau bersifat sosial namun diusahakan agar bisa mendapat surplus keuangan dengan cara pengelolaan yang profesional dengan memperhatikan prinsip-prinsip ekonomi. (dr. R. Darmanto Djodibroto, DSP, 1997:1)

Rumah Sakit adalah tempat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan umum medik dan spesialisik, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi, serta pelayanan perawatan secara rawat jalan dan rawat inap. (Departemen Kesehatan RI)

Kesimpulan yang dapat diambil dari definisi tersebut diatas bahwa Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk perusahaan jasa yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi konsumennya, baik pelayanan umum medik maupun spesialisik medik.

2. Sistem dan Prosedur

Menurut Mulyadi (2001:5) sistem adalah suatu jaringan prosedur yang dibuat menurut pola yang terpadu untuk melaksanakan kegiatan pokok perusahaan.

Menurut W.Gerald Cole dalam Zaki Baridwan (1981:1) sistem adalah suatu kerangka dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan yang

disusun sesuai dengan suatu skema yang menyeluruh untuk melaksanakan suatu kegiatan atau fungsi utama dari perusahaan.

Dari definisi mengenai sistem tersebut diatas dapat diambil kesimpulan bahwa sistem adalah jaringan prosedur yang saling berhubungan sesuai menurut pola yang terpadu untuk melaksanakan kegiatan perusahaan.

Menurut Mulyadi (2001:5) 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.

Menurut W.Gerald Cole dalam Zaki Baridwan (1981:1) prosedur adalah suatu urutan pekerjaan kerani, biasanya melibatkan beberapa orang dalam satu bagian atau lebih, disusun untuk menjamin adanya perlakuan yang seragam terhadap transaksi-transaksi perusahaan yang sering terjadi.

Dari definisi mengenai prosedur tersebut diatas dapat diambil kesimpulan bahwa prosedur adalah urutan kegiatan klerikal terdiri dari kegiatan yang dilakukan untuk mencatat informasi dalam formulir, buku jurnal, buku besar. Masing-masing prosedur memiliki hubungan yang saling mempengaruhi satu sama lain, sehingga sulit dipisahkan sendiri-sendiri.

3. Sistem Akuntansi

Menurut Mulyadi (2001:3) sistem akuntansi adalah organisasi formulir, catatan, dan laporan yang dikoordinasi sedemikian rupa untuk menyediakan informasi keuangan yang dibutuhkan oleh manajemen guna mempermudah pengelolaan.

Menurut Lembaga Pengembangan Manajemen dan Kesehatan PERDHAKI (1992:4) sistem Akuntansi adalah salah satu bidang akuntansi yang berhubungan dengan pembuatan dan implementasi prosedur untuk mengumpulkan dan melaporkan data-data keuangan.

Menurut Howard F. Stettler dalam Zaki Baridwan (1981:1-2) sistem akuntansi adalah formulir-formulir, buku-buku catatan, prosedur-prosedur dan alat-alat yang digunakan untuk mengolah data yang berhubungan dengan usaha suatu perusahaan dengan tujuan untuk mendapatkan umpan balik dalam bentuk laporan-laporan yang diperlukan oleh management untuk mengawasi usahanya, dan bagi pihak-pihak lain yang berkepentingan seperti pemegang saham, kreditur, dan lembaga-lembaga pemerintah untuk menilai hasil operasi perusahaan.

Dari definisi diatas mengenai sistem akuntansi, dapat diambil kesimpulan bahwa suatu sistem akuntansi terdiri dari beberapa elemen yaitu : formulir, jurnal, buku besar, buku pembantu, laporan yang saling berhubungan untuk mengumpulkan dan melaporkan data-data keuangan yang dibutuhkan oleh manajemen guna mempermudah pengelolaan.

4. Sistem Penerimaan Kas

Sebelum membahas tentang pengertian sistem penerimaan kas, terlebih dahulu penulis menyampaikan bahwa kas meliputi uang tunai (uang kertas maupun uang logam), dan kertas-kertas berharga yang dapat disamakan dengan uang, serta simpanan di bank yang dapat digunakan sewaktu-waktu, misalnya rekening giro. (Al.Haryono Jusup, 1999:1)

Sistem akuntansi penerimaan kas meliputi serangkaian proses baik manual maupun terkomputerisasi, mulai dari pencatatan, penggolongan, peringkasan transaksi dan atau kejadian keuangan hingga pelaporan keuangan dalam rangka pertanggungjawaban pelaksanaan APBD yang berkaitan dengan penerimaan kas. (Abdul Halim, 2007:78)

Penulis menyimpulkan bahwa sistem penerimaan kas adalah suatu sistem yang mengatur penerimaan sejumlah uang dari pihak lain yang berhubungan dengan barang atau jasa yang telah diberikan perusahaan.

Menurut Mulyadi (2001:462) menyampaikan bahwa dalam sistem akuntansi penerimaan kas terdiri dari:

- a. Fungsi yang terkait
 - 1) Fungsi penjualan.
 - 2) Fungsi kas.
 - 3) Fungsi gudang.
 - 4) Fungsi pengiriman.
 - 5) Fungsi akuntansi.

b. Dokumen yang digunakan

- 1) Faktur penjualan tunai.
- 2) Pita register kas (*cash register tape*).
- 3) *Credit card sales slip*.
- 4) *Bill of lading*.
- 5) Faktur penjualan *COD*.
- 6) Bukti setor bank.
- 7) Rekapitulasi harga pokok penjualan.

c. Catatan akuntansi yang digunakan

- 1) Jurnal penjualan.
- 2) Jurnal penerimaan kas.
- 3) Jurnal umum.
- 4) Kartu persediaan.
- 5) Kartu gudang.

d. Jaringan prosedur yang membentuk sistem

- 1) Prosedur order penjualan.
- 2) Prosedur penerimaan kas.
- 3) Prosedur penyerahan barang.
- 4) Prosedur pencatatan penjualan tunai.
- 5) Prosedur penyetoran kas ke bank.
- 6) Prosedur pencatatan penerimaan kas.
- 7) Prosedur pencatatan harga pokok penjualan.

B. Pembahasan Sistem Akuntansi Penerimaan Kas Instalasi Rawat Jalan RS. Panti Waluyo

Instalasi rawat jalan pada Rumah Sakit Panti Waluyo dibagi menjadi dua penerimaan kas yaitu : penerimaan kas tunai dan penerimaan kas dari piutang. Pada bagian ini akan dijelaskan tentang sistem akuntansi penerimaan kas instalasi rawat jalan pada Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta beserta hal-hal lain yang berkaitan dengan sistem tersebut.

1. Fungsi yang terkait

a. Bagian Pendaftaran

Sebelum pasien melakukan pemeriksaan di poliklinik, terlebih dahulu pasien harus mendaftar di bagian pendaftaran dan membayar biaya pendaftaran.

b. Bagian Poliklinik

Bagian poliklinik terdiri dari unit gawat darurat (UGD), klinik umum, klinik gigi, dan klinik spesialis. Pasien dapat menjalani pemeriksaan awal terhadap penyakit yang dideritanya melalui bagian poliklinik ini. Apabila dalam proses pelayanan medik perlu adanya tindak lanjut terhadap penyakit yang diderita, maka pasien akan dirujuk oleh dokter pemeriksa untuk diberikan perawatan intensif ke instalasi rawat inap.

c. Bagian Penunjang Medik

Bagian penunjang medik terdiri dari laboratorium dan radiologi. Apabila dalam proses pelayanan medik di bagian poliklinik pasien memerlukan tindak lanjut atas penyakit berupa pemeriksaan laborat maupun radiologi, maka dokter atau perawat yang memeriksa melakukan pemeriksaan penunjang medik di ruang laboratorium berupa pemeriksaan kadar gula darah, *hemoglobin, urine* dan lain-lain maupun di ruang radiologi berupa pemeriksaan *ct- scan* atau ronsen.

d. Bagian Farmasi

Bagian farmasi bertugas mengelola obat-obatan bagi pasien rawat jalan yang sebelumnya telah menjalani pemeriksaan dan tidak memerlukan tindak lanjut rawat inap.

e. Bagian Kasir

Bagian kasir bertugas menerima uang tunai dari pasien rawat jalan, menjumlahkan kuitansi-kuitansi yang diterima, serta membuat rekap atas penerimaan kas. Pada bagian kasir terdapat seorang bendahara yang bertugas menyimpan jumlah uang yang diterima dari pasien rawat jalan dan membuat laporan harian keuangan berdasarkan rekap yang dibuat oleh kasir.

f. Bagian Rekam Medik

Bagian ini bertugas menerima data rekam medik pasien dan menyimpan serta mengeluarkan berkas tersebut untuk keperluan

pasien atau peminjaman untuk keperluan lain yang sifatnya rahasia.

g. Bagian Akuntansi

Bagian ini bertugas mencatat semua penerimaan rawat jalan baik tunai maupun piutang kemudian menjurnalnya.

2. Dokumen yang digunakan

a. Kartu pendaftaran (*emborse*)

Kartu pendaftaran diberikan pada pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap RS. Panti Waluyo Surakarta.

b. Kuitansi-kuitansi

Kuitansi ini terdiri dari kuitansi rekam medik, kuitansi poliklinik (KRM), kuitansi penunjang medik, serta kuitansi farmasi untuk penerimaan kas rawat jalan tunai. Sedangkan untuk penerimaan kas rawat jalan piutang kuitansi terdiri dari nota tagihan pendaftaran, nota tagihan poliklinik, nota tagihan penunjang medik dan nota tagihan farmasi.

c. Laporan Harian Bagian

Masing-masing bagian dalam prosedur rawat jalan harus membuat laporan harian bagian sebagai pertanggung jawaban dari apa yang telah dilakukan.

d. Hasil Pemeriksaan

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

e. Pemeriksaan Penunjang Medik/Permintaan Pemeriksaan Penunjang Medik

Merupakan suatu dokumen yang mencatat semua proses pelayanan medik pasien yang memerlukan tindak lanjut dan dilakukan oleh dokter untuk menjalankan perawatan lanjutan di ruang rawat inap.

f. Surat Perintah Inap/Surat Jaminan Perawatan

Merupakan surat rujukan yang dibuat oleh dokter atau perawat atas izin dokter untuk pengobatan intensif di ruang rawat inap.

g. Laporan Harian Keuangan

Laporan harian keuangan dibuat oleh bendahara berdasarkan atas rekap penerimaan kas dan atau pengeluaran kas dari kasir.

h. Bukti

Setor Bank

Merupakan suatu dokumen dari bank sebagai bukti bahwa uang kas yang telah diterima, disetorkan pada pihak bank untuk penyimpanan uang yang lebih aman. Penyetoran uang ke bank

dilakukan oleh bendahara. Penyetoran uang ke bank dilakukan setiap hari oleh bendahara.

- i. Resep
- p

Resep merupakan dokumen yang digunakan oleh dokter untuk menulis obat- obat apa saja yang dibutuhkan oleh pasien dan digunakan sebagai dasar untuk memproses kuitansi farmasi yang diperlukan dalam pencatatan penerimaan kas.

3. Catatan akuntansi yang digunakan

- a. Master Data Sosial

Merupakan suatu catatan berupa sistem komputer *on line* dalam pendaftaran pasien.

- b. Rekam Medik Pasien Rawat Jalan

Merupakan suatu catatan berupa data rekam medik pasien yang berisi riwayat penyakit pasien.

- c. Jurnal Penerimaan Kas

Merupakan catatan yang digunakan untuk merekap semua penerimaan kas rawat jalan setiap harinya dan pada akhir periode direkap untuk dipertanggungjawabkan kepada kepala bagian keuangan.

- d. Jurnal Piutang

Merupakan catatan yang digunakan untuk merekap semua piutang rawat jalan pasien yang berasal dari piutang askes, astek/jamsostek, jamkesmas, dan piutang karyawan/jamkes.

4. Prosedur dalam sistem penerimaan kas rawat jalan RS. Panti Waluyo

a. Prosedur Penerimaan Kas Rawat Jalan Tunai:

1) Prosedur pendaftaran pasien pada bagian pendaftaran

- a) Pasien yang akan menjalani perawatan di Rumah Sakit terlebih dahulu harus mendaftarkan diri di bagian pendaftaran. Untuk pasien lama dengan menyerahkan kartu pendaftaran, sedangkan pasien baru dengan menunjukkan kartu identitas (KTP/SIM) yang kemudian dibuatkan kartu pendaftaran untuk diserahkan pasien. Setelah itu membuat kuitansi pendaftaran (KRM) rangkap empat: lembar 1-3 diserahkan pada bagian poliklinik, lembar 4 diarsipkan.
- b) Membuka Master Data Sosial (MDS) dan mengentry data pasien berdasarkan kartu pendaftaran.
- c) Mengirim Rekam Medik Pasien Rawat Jalan (RMPRJ) serta kuitansi lembar 1-3 ke bagian poliklinik yang dituju.
- d) Mengambil kembali RMPRJ dari masing-masing poliklinik dan menerima kembali KRM lembar 3 dari kasir sebagai dasar untuk membuat Laporan Harian Bagian Pendaftaran rangkap tiga: lembar 1 disertai RMPRJ diserahkan pada

bagian rekam medik, lembar 2 disertai KRM lembar 3 diserahkan pada bagian akuntansi, dan lembar 3 diarsipkan.

2) Prosedur pemeriksaan pada bagian poliklinik

- a) Menerima RMPRJ dan KRM lembar 1-3 dari bagian pendaftaran dan segera melakukan pelayanan (medik dan perawatan). Apabila perlu adanya tindak lanjut, maka memerlukan pemeriksaan penunjang medik. Kemudian dibuatkan surat permintaan pemeriksaan ke bagian penunjang medik yang diperlukan.
- b) Membuat kuitansi poliklinik rangkap empat: lembar 1-3 disertai KRM lembar 1-3 lembar diserahkan pada kasir melalui pasien dan lembar 4 diarsipkan.
- c) Menerima hasil pemeriksaan dari bagian penunjang medik, dokter poliklinik membuat resep, jika pasien perlu perawatan intensif rawat inap maka dibuatkan surat perintah inap rangkap dua: lembar 1 diserahkan ke bangsal (prosedur rawat inap), lembar 2 diarsipkan. Kemudian resep diserahkan pada bagian farmasi.
- d) Menerima kuitansi poliklinik lembar 3 dari kasir. Berdasarkan kuitansi tersebut, membuat laporan harian bagian poliklinik rangkap tiga: lembar 1 untuk bagian rekam medik, lembar 2 disertai kuitansi poliklinik lembar 3 diserahkan pada akuntansi, lembar 3 diarsipkan.

3) Prosedur pelayanan penunjang medik

- a) Menerima surat permintaan pemeriksaan dari bagian poliklinik setelah itu melakukan pemeriksaan penunjang medik. Kemudian membuat kuitansi penunjang medik rangkap empat: lembar 1-3 diserahkan pada kasir melalui pasien, lembar 4 diarsipkan.
- b) Membuat hasil pemeriksaan kemudian diserahkan kembali ke poliklinik melalui pasien.
- c) Menerima kembali kuitansi penunjang medik lembar 3 dari kasir, berdasarkan kuitansi tersebut membuat laporan harian bagian penunjang medik rangkap dua: lembar 1 diarsipkan, lembar 2 beserta kuitansi penunjang medik lembar 3 diserahkan pada bagian akuntansi.

4) Prosedur pembuatan dan pengambilan obat pada bagian farmasi

- a) Menerima resep dari bagian poliklinik, kemudian menyiapkan obat. Menerima kembali kuitansi farmasi lembar 3 dari kasir melalui pasien kemudian menyerahkan obat yang telah disiapkan kepada pasien.
- b) Membuat kuitansi farmasi rangkap empat: lembar 1-3 diserahkan pada bagian kasir melalui pasien, lembar 4 diarsipkan.

- c) Berdasarkan kuitansi farmasi lembar 3 yang diterima dari kasir, bagian farmasi kemudian membuat laporan harian bagian farmasi rangkap dua: lembar 1 diarsipkan, lembar 2 bersama kuitansi farmasi lembar 3 untuk bagian akuntansi.
- 5) Prosedur pembayaran pada bagian kasir
- a) Menerima kuitansi (pendaftaran, poliklinik, penunjang medik, farmasi) lembar 1-3 dari masing-masing bagian dan melakukan penjumlahan atas kuitansi-kuitansi tersebut, kemudian pasien membayar kuitansi-kuitansi tersebut kepada kasir. Menyerahkan kuitansi (pendaftaran, poliklinik, penunjang medik, farmasi) lembar 1 kepada pasien dan menyerahkan kembali kuitansi (pendaftaran, poliklinik, penunjang medik, farmasi) lembar 3 kepada masing-masing bagian.
 - b) Setelah menerima kuitansi dan uang yang diterima, pada akhir jam kerja kasir bertugas mencocokkan jumlah nominal uang yang diterima dengan kuitansi yang ada. Setelah itu kasir membuat rekap penerimaan berdasarkan kuitansi (pendaftaran, poliklinik, penunjang medik, farmasi) maupun pengeluaran/bon kas yang pada akhirnya menyerahkan buku rekap dan uang tunai ke bendahara. Dan mengarsipkan bukti kuitansi-kuitansi tersebut.

- c) Bendahara menerima rekap dan uang tunai dari kasir yang sebelumnya telah dicocokkan oleh kasir. Berdasarkan rekap tersebut yaitu kuitansi (pendaftaran, poliklinik, penunjang medik, farmasi) bendahara membuat laporan harian keuangan rangkap dua: lembar 1 diarsipkan. Setiap hari akhir jam kerja bendahara menyetor uang ke bank dan mendapatkan bukti setor bank rangkap dua: lembar 1 untuk pihak bank, lembar 2 beserta LHK lembar 2 untuk akuntansi.
- 6) Prosedur pencatatan dan penyimpanan data rekam medik
- a) Bagian rekam medik menerima laporan harian bagian lembar 1 dan RMPRJ dari bagian pendaftaran serta LHB lembar pertama dari bagian poliklinik.
 - b) Memilah data rekam medik pasien yang diterima dan menyimpannya. Data rekam medik dikeluarkan hanya untuk kepentingan pasien yang bersangkutan.
- 7) Prosedur pencatatan pada bagian akuntansi
- a) Bagian akuntansi menerima bukti setor bank lembar 2 dan LHK lembar 2 dari bagian kasir, kuitansi poliklinik lembar 3 dan LHB lembar 2 dari bagian poliklinik, kuitansi penunjang medik lembar 3 dan LHB lembar 2 dari bagian penunjang medik, kuitansi farmasi lembar 3 dan LHB

lembar 2 dari bagian farmasi, KRM lembar 3 dan LHB lembar 2 dari bagian pendaftaran.

- b) Petugas akuntansi mencocokkan dokumen-dokumen tersebut dengan melakukan konfirmasi kepada bendahara, apakah uang tunai yang diterima sama dengan jumlah rupiah pada dokumen yang diterima. Setelah cocok, petugas akuntansi membuat jurnal penerimaan kas.

b. Prosedur Penerimaan Kas Rawat Jalan Piutang:

1) Prosedur pendaftaran pasien pada bagian pendaftaran

- a) Pasien lama mendaftar dengan menunjukkan kartu pendaftaran, fotokopi kartu peserta asuransi, surat pengantar dari instansi. Sedangkan pasien baru dengan menunjukkan kartu peserta asuransi atau surat pengantar dari instansi beserta kartu identitas (KTP/SIM) untuk dibuatkan kartu pendaftaran (*emborse*). Kemudian membuka dan mengentry master data sosial dan menyerahkan kartu pendaftaran kepada pasien.

- b) Pasien dibuatkan surat jaminan perawatan (SJP) rangkap dua. Mengirim rekam medik pasien rawat jalan (RMPRJ) beserta SJP lembar 1-2 ke poliklinik yang dituju. Kemudian mengambil kembali RMPRJ yang selanjutnya diserahkan ke bagian rekam medik untuk diarsipkan. Membuat nota tagihan pendaftaran rangkap dua dan membubuhi cap

tagihan asuransi atau tagihan perusahaan atau tagihan askes sesuai dengan kartu peserta asuransi atau surat pengantar dari instansi.

c) Berdasarkan nota tagihan tersebut, membuat laporan harian bagian pendaftaran rangkap tiga: lembar 1 beserta nota tagihan pendaftaran lembar 1 diserahkan pada bagian akuntansi, lembar 2 untuk rekam medik, lembar 3 beserta nota tagihan pendaftaran lembar 2 diarsipkan.

2) Prosedur pemeriksaan pada bagian poliklinik

a) Menerima RMPRJ beserta SJP lembar 1-2 dari bagian pendaftaran. Kemudian melakukan pelayanan (medik dan perawatan). Dan mengembalikan RMPRJ ke bagian pendaftaran.

b) Apabila perlu pemeriksaan penunjang medik, membuat surat permintaan pemeriksaan ke bagian penunjang medik yang diperlukan disertai SJP lembar 2 diserahkan pada bagian penunjang medik. Sedangkan bila tidak memerlukan pemeriksaan penunjang medik, dokter poliklinik membuatkan resep, resep bersama SJP lembar 1 diserahkan pada bagian farmasi.

c) Menerima hasil pemeriksaan dari bagian penunjang medik, bila memerlukan perawatan intensif maka perawat atau dokter membuatkan Surat Perintah Inap rangkap dua:

lembar 1 dikirim ke sistem rawat inap dan lembar 2 diarsipkan. Bila tidak memerlukan perawatan intensif, maka dokter membuat resep dan dibuatkan nota tagihan poliklinik rangkap dua yang dicap askes atau tagihan asuransi atau tagihan perusahaan: lembar 1 untuk akuntansi, lembar 2 diarsipkan.

d) Membuat laporan harian poliklinik rangkap tiga: lembar 1 diserahkan pada bagian akuntansi, lembar 2 untuk bagian rekam medik, lembar 3 diarsipkan.

3) Prosedur pelayanan penunjang medik

a) Menerima surat permintaan pemeriksaan disertai SJP lembar 2 dari poliklinik, kemudian melakukan pemeriksaan medik kepada pasien. Setelah itu membuat hasil pemeriksaan dan menyerahkannya ke bagian poliklinik.

b) Membuat nota tagihan penunjang medik rangkap dua dicap askes atau tagihan asuransi atau tagihan perusahaan. Berdasarkan nota tagihan tersebut, petugas membuat laporan harian penunjang medik rangkap tiga: lembar pertama disertai nota tagihan penunjang medik lembar 1 dan SJP lembar 2 diserahkan pada bagian akuntansi, lembar 2 diserahkan pada bagian rekam medik, dan lembar 3 beserta nota tagihan penunjang medik lembar 2 diarsipkan.

4) Prosedur pembuatan dan pengambilan obat pada bagian farmasi

a) Menerima resep beserta SJP lembar 1 dan resep dari bagian poliklinik. Kemudian membuat nota tagihan farmasi rangkap dua yang dicap askes atau tagihan perusahaan atau tagihan asuransi.

b) Menyiapkan obat dan obat diserahkan kepada pasien.

c) Berdasarkan nota tagihan farmasi, petugas membuat laporan harian bagian farmasi rangkap dua: lembar 1 disertai SJP lembar 1 dan nota tagihan farmasi lembar 1 diserahkan pada bagian akuntansi, lembar 2 disertai nota tagihan farmasi lembar 2 untuk arsip.

5) Prosedur pencatatan dan penyimpanan data rekam medik

a) Menerima LHB lembar 2 dan RMPRJ dari bagian pendaftaran, menerima LHB lembar 2 dari bagian poliklinik dan menerima LHB lembar 2 dari bagian penunjang medik. Dari catatan tersebut petugas rekam medik memilah data rekam medik pasien dan menyimpannya. Petugas rekam medik membuat surat kuasa pemberitahuan keterangan medis untuk pasien askes maupun non askes dan membuat resume medik yang telah dimintakan tanda tangan dokter yang menangani pasien, kemudian dibubuhi cap rumah sakit. Menyerahkan

resume medik dan surat kuasa pemberitahuan keterangan medis kepada pihak akuntansi. Data rekam medik pasien dikeluarkan hanya untuk kepentingan pasien yang bersangkutan.

6) Prosedur pencatatan pada bagian akuntansi

- a) Menerima LHB lembar 1 dan nota tagihan pendaftaran lembar 1, menerima LHB dan nota tagihan poliklinik lembar 1 dari bagian poliklinik, menerima nota tagihan penunjang medik lembar 1 disertai LHB lembar 1 dan SJP lembar 2 dari bagian penunjang medik, menerima nota tagihan farmasi lembar 1 disertai LHB lembar 1 dan SJP lembar 1 dari bagian farmasi, menerima resum medik disertai surat keterangan medis dari rekam medik. Mencocokkan berkas rekap piutang yang diterima dari masing-masing bagian.
- b) Untuk piutang dari askes terlebih dahulu melakukan verifikasi kepada instansi yang dituju, kemudian melakukan penagihan. Tetapi pada piutang jamkesmas biasanya diberikan uang muka terlebih dulu kepada pihak rumah sakit pada saat melakukan verifikasi, dan seminggu kemudian kekurangan akan dilunasi. Sedangkan pada piutang dari astek/jamsostek, pihak rumah sakit langsung melakukan penagihan dan menyerahkan resume medik

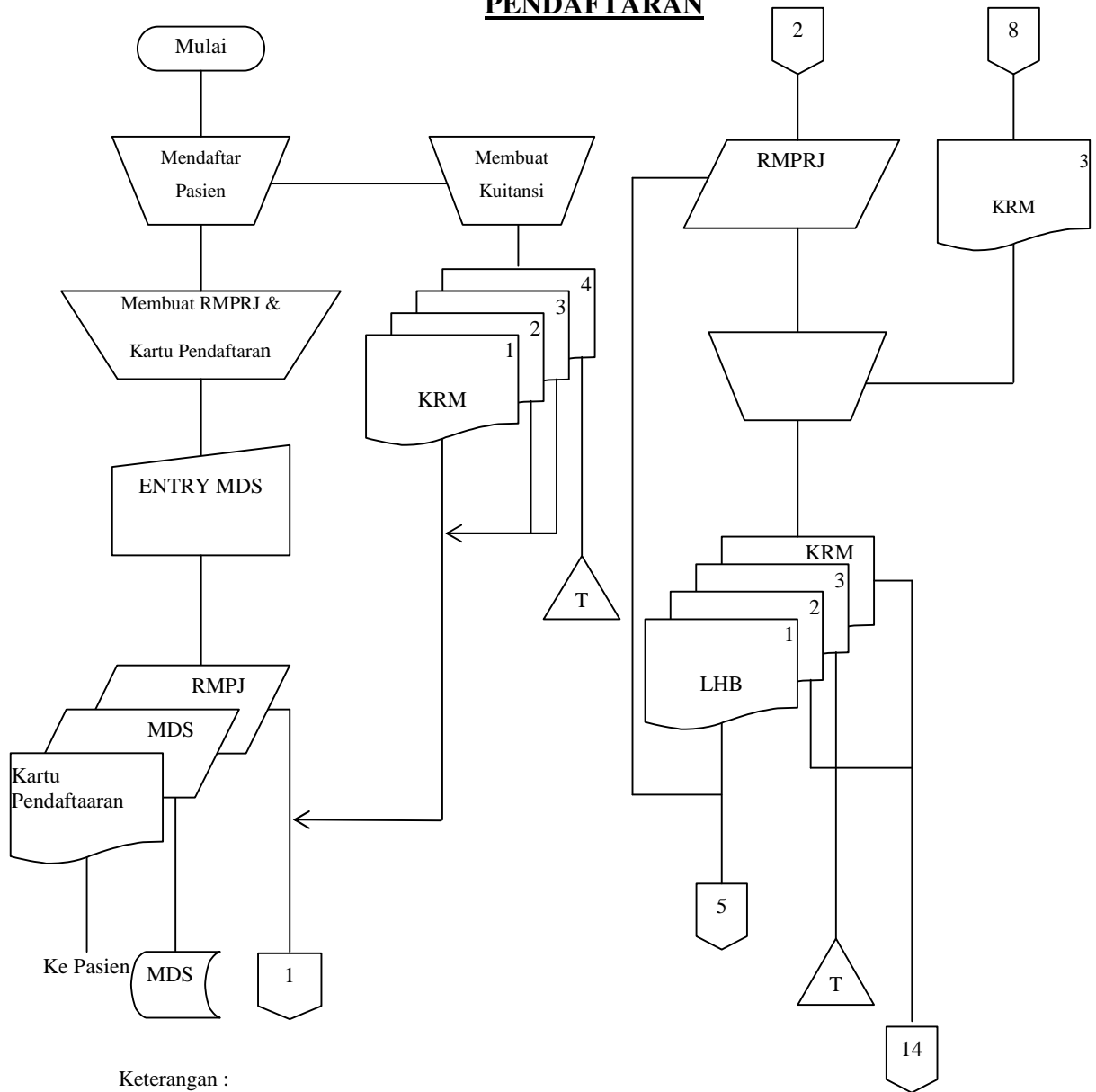
disertai surat keterangan medis kepada pihak askes, asuransi, atau perusahaan yang menanggung piutang.

- c) Dari rekap piutang tersebut dicatat dalam jurnal piutang dan setelah menerima uang tagihan, jurnal piutang dihapuskan dan memasukkan dalam jurnal penerimaan kas. Kemudian uang tunai tersebut diserahkan kepada bendahara untuk disetor ke bank.

5. Bagan alir sistem penerimaan kas rawat jalan RS. Panti Waluyo

Bagan alir dari sistem penerimaan kas rawat jalan dapat dilihat pada gambar 2.1 dan 2.2.

PENDAFTARAN



Keterangan :

MDS
Master Data Sosial

RMPJ
Rekam Medik Pasien Rawat Jalan

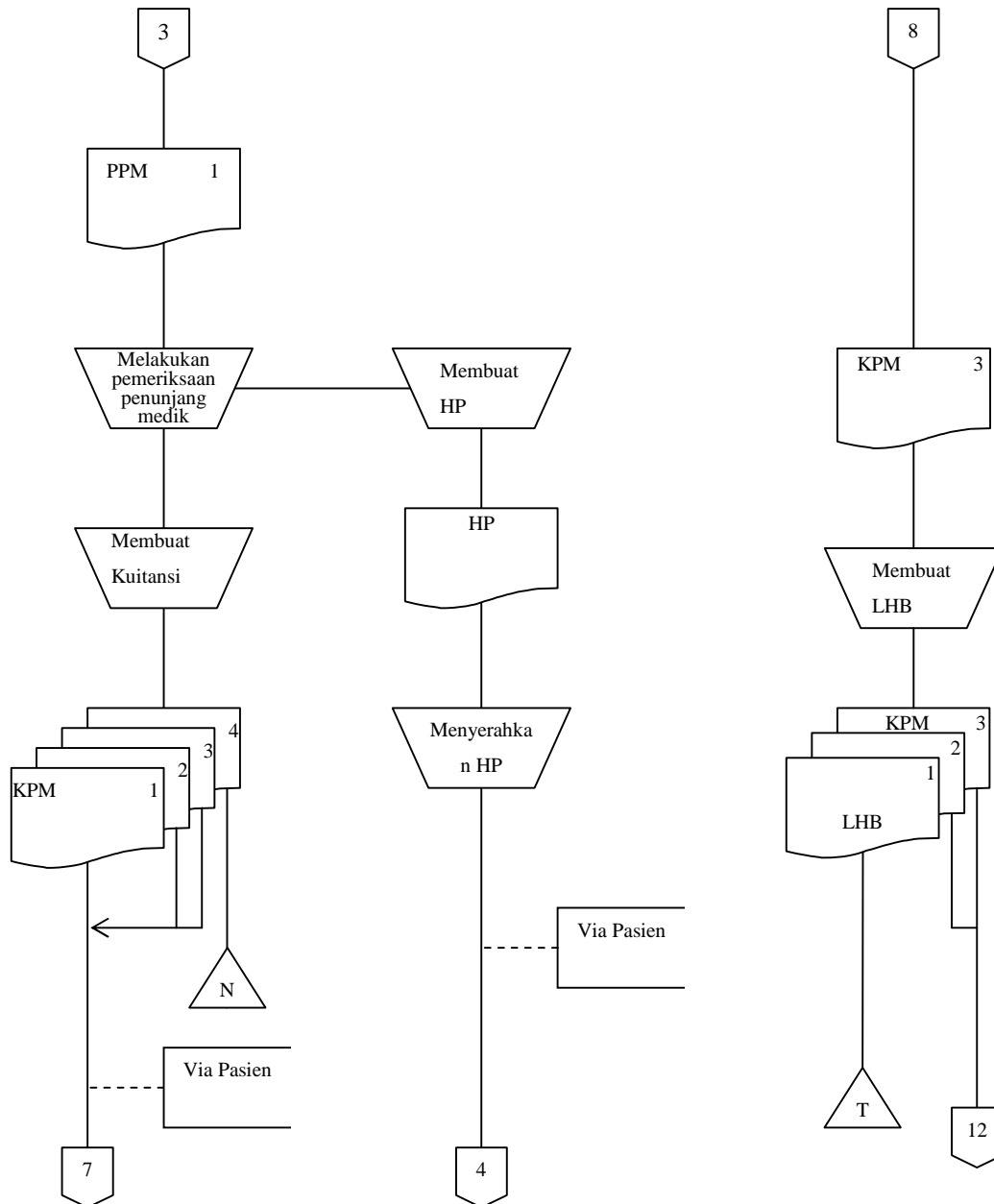
KRM
Kuitansi Rekam Medik

LHB
Laporan Harian Bagian

GAMBAR 2.1

GAMBAR 2.1
Sistem Penerimaan Kas Rawat
Jalan Tunai (Lanjutan)

BAGIAN PENUNJANG MEDIK



Keterangan :

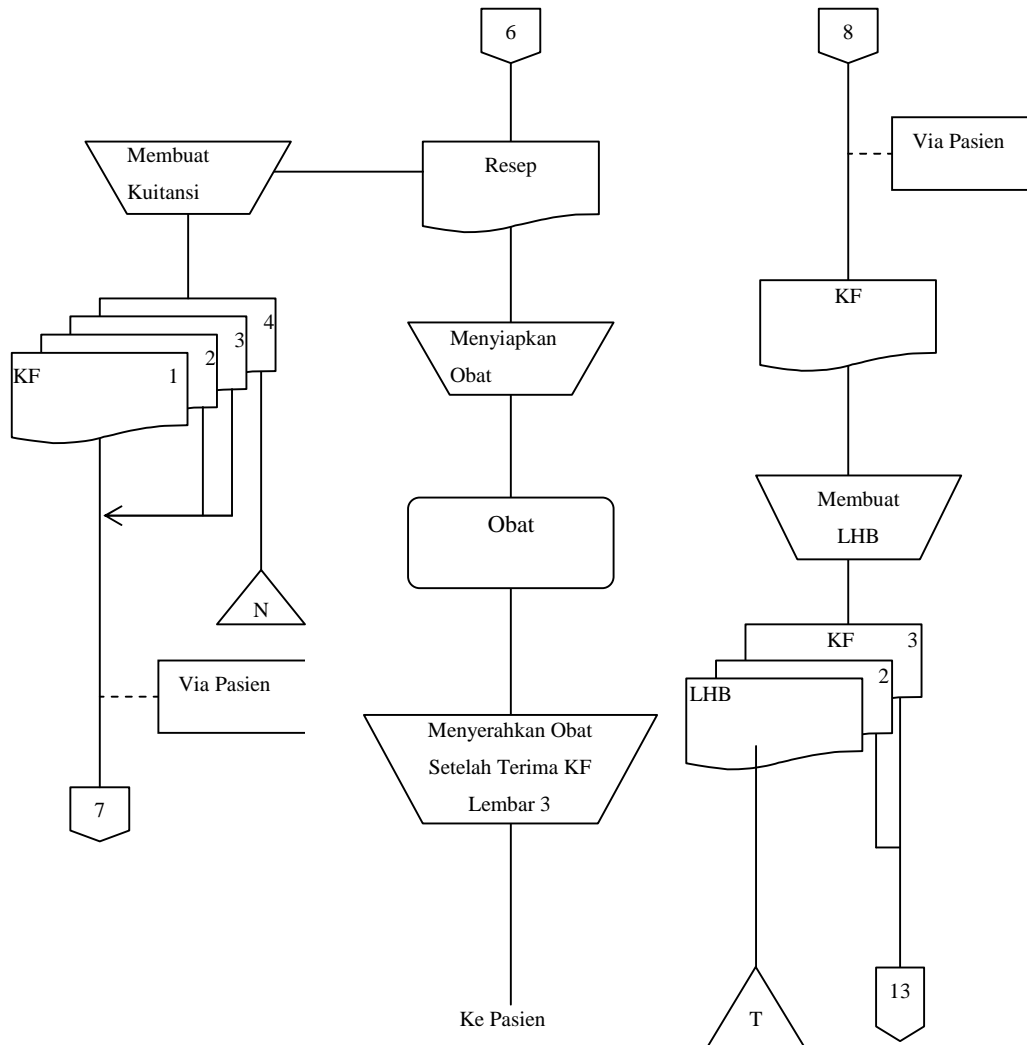
KPM
Kuitansi Penunjang Medik

GAMBAR 2.1

Sistem Penerimaan Kas Rawat

Jalan Tunai (Lanjutan)

FARMASI



Keterangan :

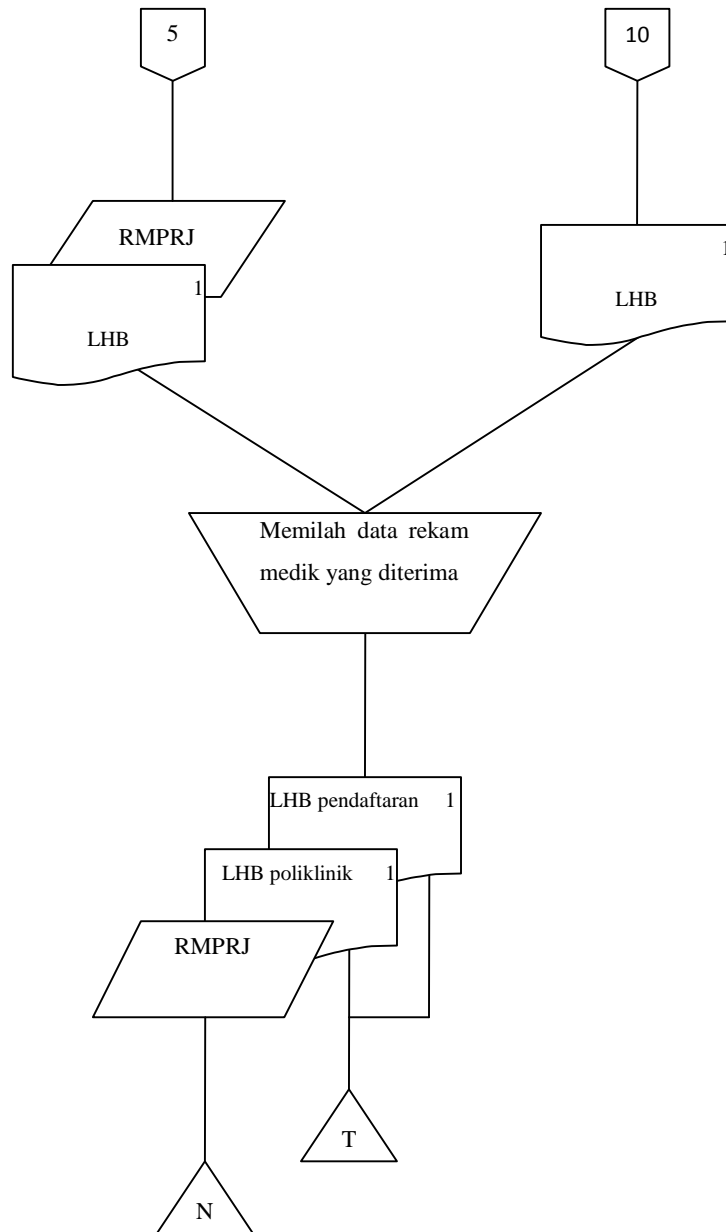
KF : Kuitansi Farmasi

GAMBAR 2.1

Sistem Penerimaan Kas Rawat

Jalan Tunai (Lanjutan)

REKAM MEDIK

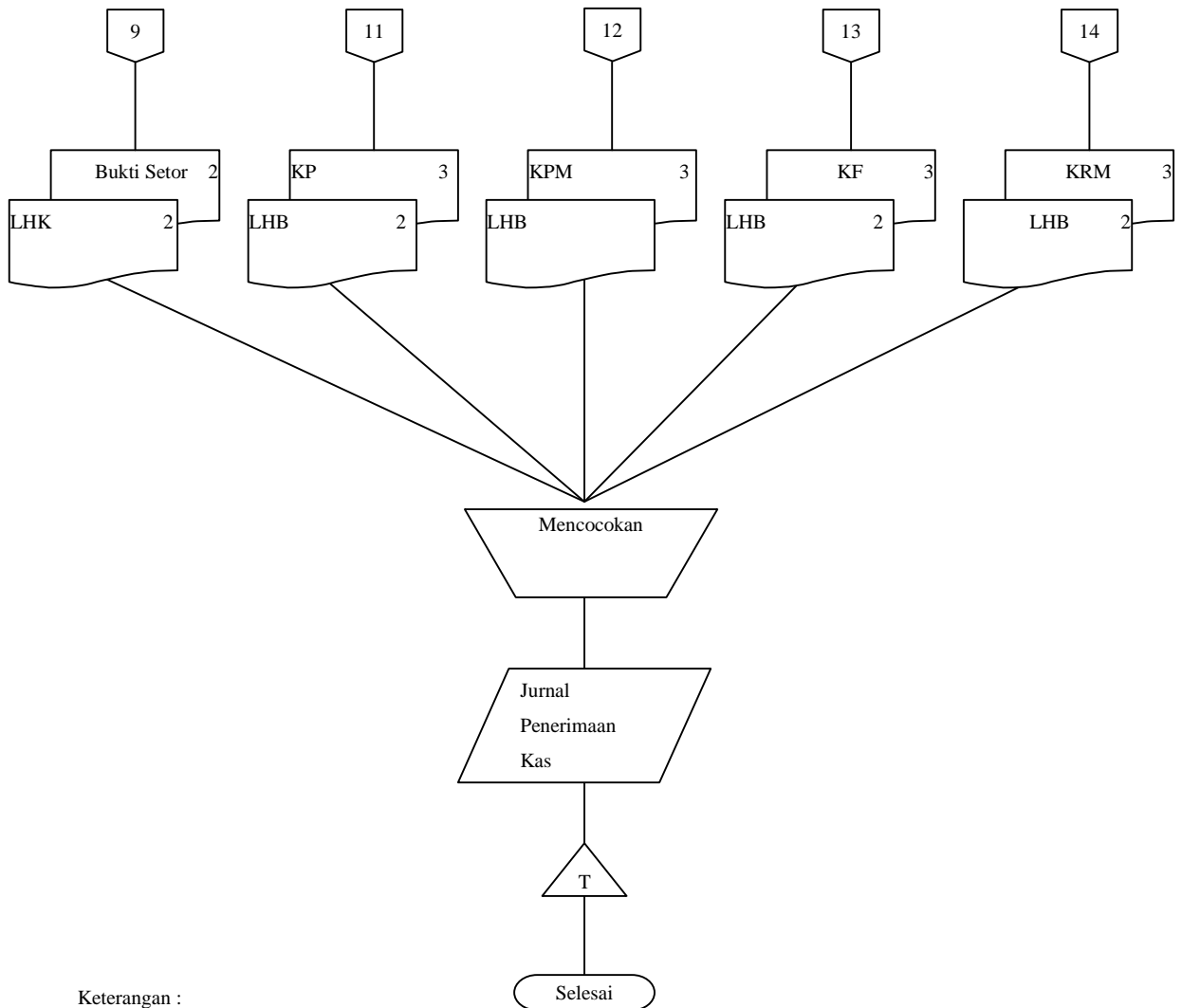


GAMBAR 2.1

Sistem Penerimaan Kas Rawat

Jalan Tunai (Lanjutan)

AKUNTANSI



Keterangan :

LHK
Laporan Harian Keuangan

LHB
Laporan Harian Bagian

KRM
Kuitansi Rekam Medik

KP
Kuitansi Poliklinik

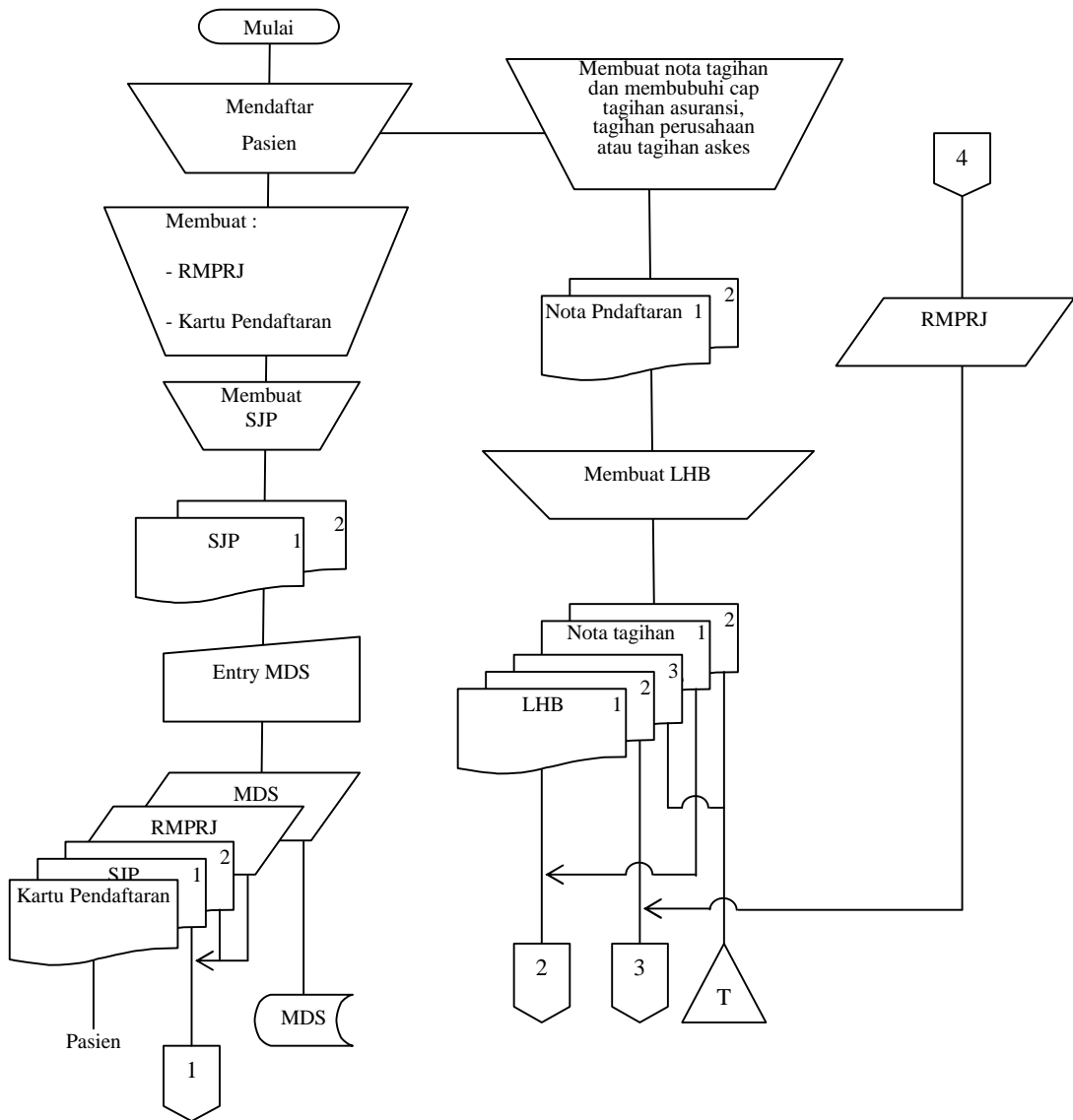
KF
Kuitansi Farmasi

GAMBAR 2.1

Sistem Penerimaan Kas Rawat

Jalan Tunai (Lanjutan)

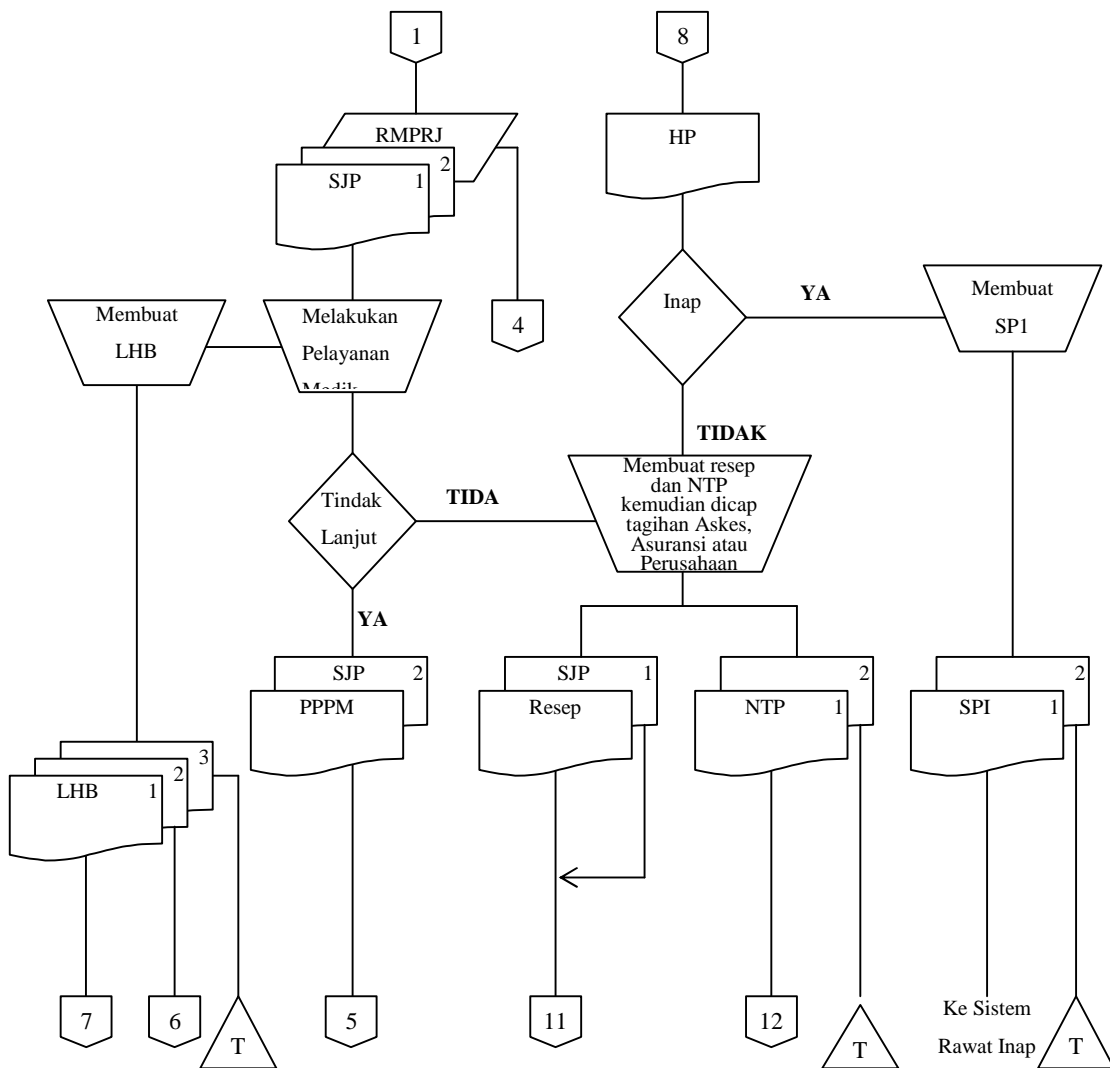
PENDAFTARAN



Keterangan :

- MDS : Master Data Sosial
- RMPJ : Rekam Medik Pasien Rawat Jalan
- SJP : Surat Jaminan Perawatan

GAMBAR 2.2
Sistem Penerimaan Kas Rawat
Jalan Piutang
POLIKLINIK



Keterangan :

NTP
Tagihan Poliklinik

: Nota

PPPM
Perminataan Pemeriksaan Penunjang Medik

:

HP
Pemeriksaan

: Hasil

SPI
Perintah Inap

: Surat

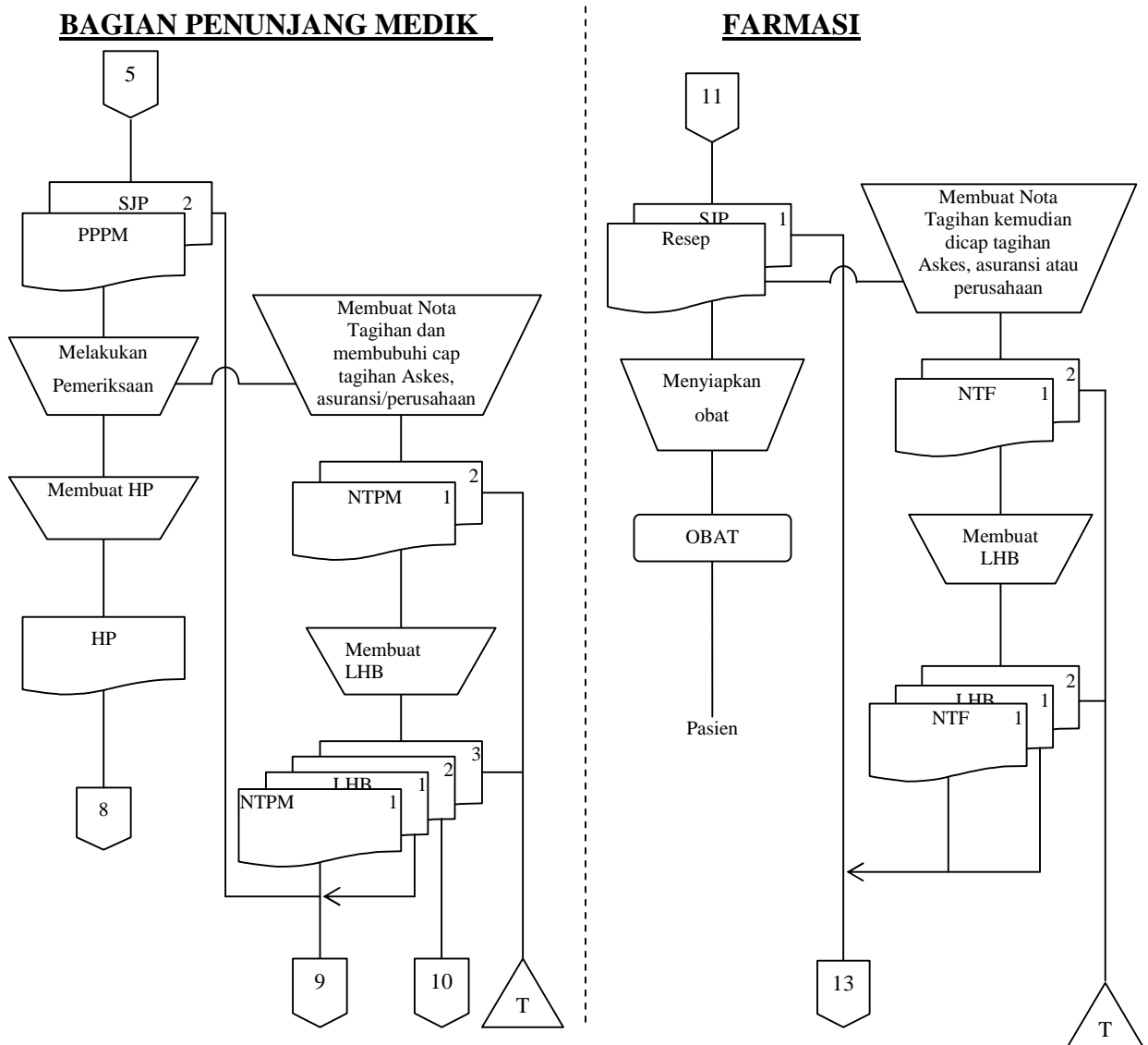
LHB
Laporan Harian Bagian

:

GAMBAR 2.2

Sistem Penerimaan Kas Rawat

Jalan Piutang (lanjutan)



Keterangan :

NTPM
Tagihan Penunjang Medik

: Nota

NTF
Tagihan Farmasi

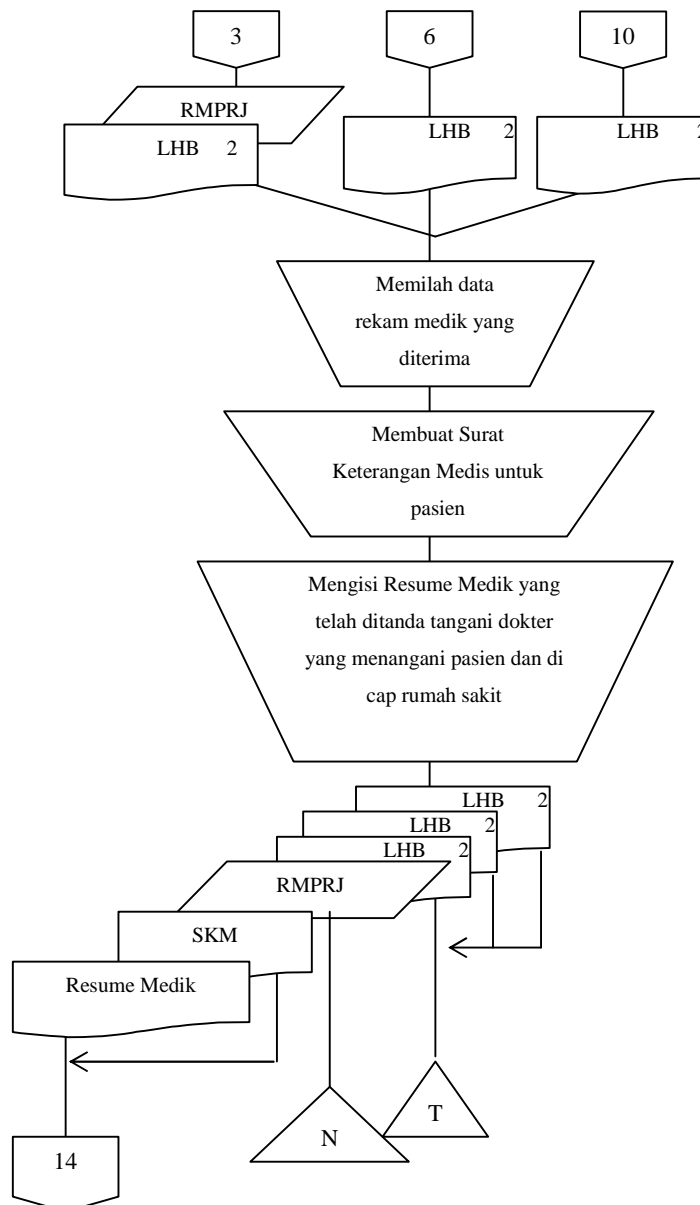
: Nota

GAMBAR 2.2

Sistem Penerimaan Kas Rawat

Jalan Piutang (lanjutan)

REKAM MEDIK



Keterangan :

LHB
Laporan Harian Bagian

SKM
Keterangan Medis

:

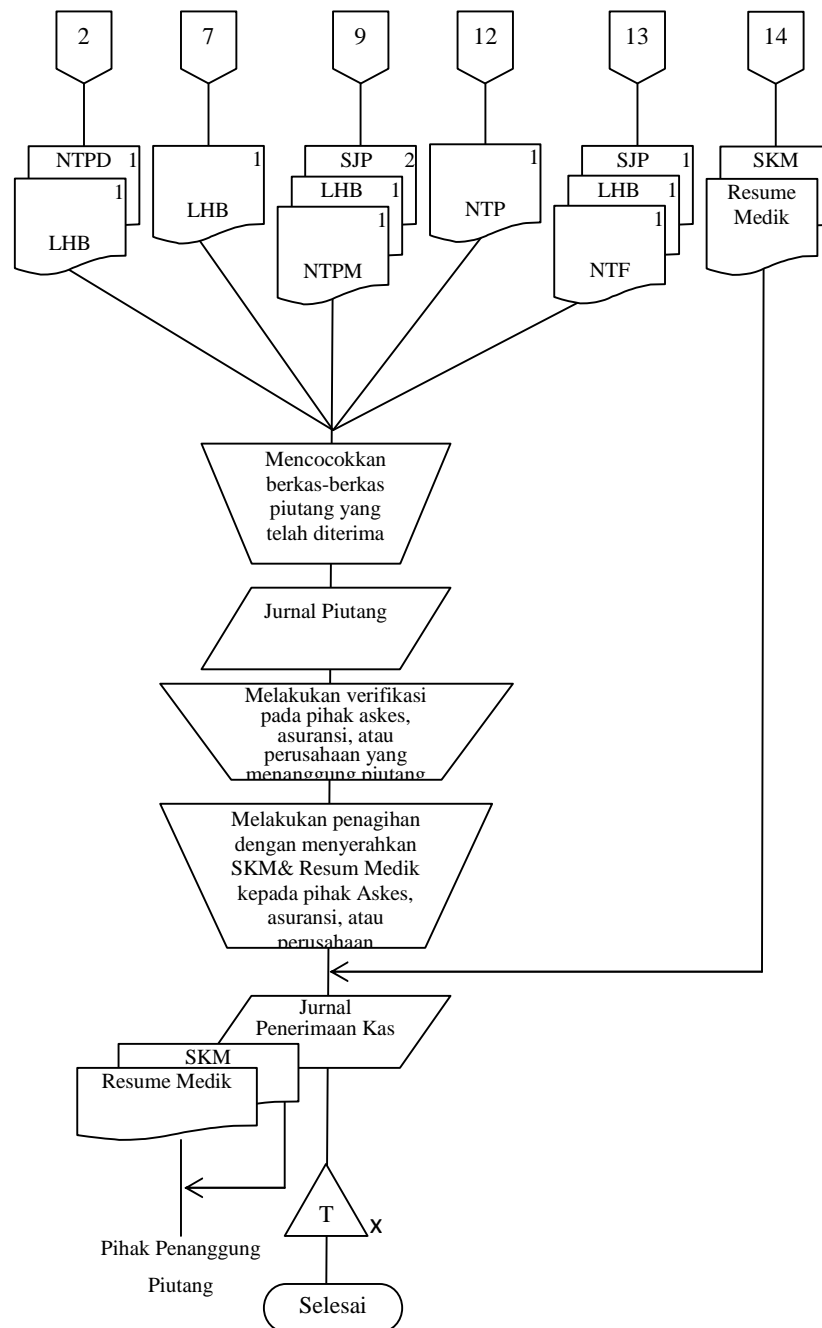
: Surat

GAMBAR 2.2

Sistem Penerimaan Kas Rawat

Jalan Piutang (Lanjutan)

AKUNTANSI



Keterangan:

LHB Laporan harian Bagian	:
NTPD Tagihan Pendaftaran	: Nota
NTP Tagihan Poliklinik	: Nota
NTPM Tagihan Penunjang Medik	: Nota

GAMBAR 2.2

Sistem Penerimaan Kas

Rawat Jalan Piutang (lanjutan)

C. Evaluasi Sistem Penerimaan Kas Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit

Panti Waluyo Surakarta

1. Evaluasi Terhadap Fungsi Yang Terkait Dalam Penerimaan Kas Rawat Jalan

Pada Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta sudah terdapat pemisahan fungsi yaitu fungsi kasir, bendahara dan akuntansi dilakukan oleh karyawan yang berbeda, sehingga tidak memungkinkan adanya kejadian ekonomi yang dapat dimanipulasi oleh satu fungsi saja.

2. Evaluasi Terhadap Dokumen Yang Terkait

Tidak semua dokumen dalam sistem penerimaan kas rawat jalan terdapat nomor urut tercetak, yaitu pada resep dokter.

3. Evaluasi Terhadap Catatan Akuntansi

Bagian pencatatan penerimaan kas pada RS. Panti Waluyo Surakarta menggunakan catatan akuntansi yaitu jurnal penerimaan kas (penerimaan kas baik secara tunai maupun piutang) dan jurnal piutang (untuk mencatat piutang dari pasien tanggungan instansi tertentu maupun askes).

4. Evaluasi Terhadap Prosedur

Pada prosedur penerimaan kas rawat jalan RS. Panti Waluyo Surakarta, tidak hanya melibatkan satu orang saja dalam satu jaringan prosedur. Hal ini berarti telah terdapat pemisahan fungsi fungsi yang jelas sehingga masing-masing bagian dan struktur organisasi mempunyai tanggung jawab yang jelas dalam menyusun dan melaksanakan sistem penerimaan kas instalasi rawat jalan RS. Panti Waluyo Surakarta.

BAB III

TEMUAN

Berdasarkan analisis data dan pembahasan sistem akuntansi penerimaan kas instalasi rawat jalan pada Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta, maka dapat ditemukan beberapa kelebihan dan kelemahan antara lain:

A. Kelebihan

1. Terdapat pemisahan fungsi dan pelaksanaan tugas oleh karyawan yang berbeda pada bagian kasir, bendahara dan akuntansi sehingga memungkinkan tidak terjadi penyelewengan kas.
2. Sistem otorisasi telah dilaksanakan dengan baik, karena terdapat kepala bagian dari masing-masing fungsi penerimaan kas sebagai pihak pemberi otorisasi dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab masing-masing bagian.

3. Terdapat laporan harian dari masing-masing bagian sebagai laporan pertanggungjawaban atas penerimaan kas rawat jalan yang selanjutnya dipertanggungjawabkan kepada direktur RS.Panti Waluyo Surakarta.
4. Pencatatan penerimaan kas rawat jalan ke catatan akuntansi berdasarkan dokumen sumber (kuitansi-kuitansi pembayaran dan nota tagihan) dan didukung oleh dokumen-dokumen pendukungnya (kartu pendaftaran, laporan harian bagian, hasil pemeriksaan, permintaan pemeriksaan penunjang medik, surat perintah inap, bukti setor bank, laporan harian bendahara dan resep).

B. Kelemahan

1. Sering terjadi keterlambatan dalam membuat jurnal penerimaan kas, karena tenaga kerja pada bagian akuntansi kurang.
2. Tidak adanya pemeriksaan mendadak yang dilakukan oleh direktur RS. Panti Waluyo Surakarta terhadap fungsi-fungsi yang terkait dalam penerimaan kas rawat jalan.
3. Sistem penerimaan kas belum menggunakan sistem *on-line* yang memudahkan seluruh bagian dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab masing-masing bagian.

BAB IV

PENUTUP

Berdasarkan hasil temuan yang diperoleh dari kelebihan dan kelemahan sistem akuntansi penerimaan kas instalasi rawat jalan RS. Panti Waluyo Surakarta, maka dapat diambil kesimpulan dan rekomendasi. Adapun kesimpulan dan rekomendasi tersebut adalah sebagai berikut:

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian dan evaluasi mengenai sistem akuntansi penerimaan kas instalasi rawat jalan RS. Panti Waluyo Surakarta, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa terdapat beberapa kelemahan dalam penerapan sistem akuntansi penerimaan kas instalasi rawat jalan. Misalnya pada bagian akuntansi, sering terjadi keterlambatan dalam membuat jurnal

penerimaan kas, karena pada bagian akuntansi RS. Panti Waluyo kekurangan tenaga kerja. Tidak ada pemeriksaan mendadak dan sistem penerimaan kas belum menggunakan sistem *on-line*. Namun secara garis besar sistem yang digunakan RS. Panti Waluyo sudah cukup baik. Hal ini dapat dilihat dengan adanya pemisahan fungsi, sistem otorisasi yang baik, sistem pencatatan yang baik dan adanya pertanggungjawaban atas penerimaan kas rawat jalan oleh fungsi yang terkait.

B. Rekomendasi

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

1. Perlu adanya pemeriksaan mendadak dari direktur RS. Panti Waluyo Surakarta ke bagian-bagian yang terkait dalam sistem penerimaan kas agar mengetahui apakah semua karyawan melakukan tugas dan tanggung jawabnya secara baik dan tepat dalam pelayanan terhadap pasien.
2. Direktur RS. Panti Waluyo maupun kepala bagian akuntansi seharusnya cepat dalam melakukan perekrutan karyawan, khususnya pada bagian akuntansi karena pada bagian ini kekurangan tenaga kerja yang menyebabkan keterlambatan dalam membuat jurnal penerimaan kas.

3. Sesuai dengan terwujudnya akreditasi RS. Panti Waluyo yang akan diadakan pada tahun 2010, diharapkan seluruh sistem penerimaan kas yang digunakan dalam rumah sakit adalah sistem pengelolaan data berbasis komputer *on-line* yang memudahkan seluruh karyawannya dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Tidak hanya pada bagian pendaftaran saja, sistem *on-line* juga harus diterapkan terutama penggunaan sistem *on-line* pada bagian kasir, bendahara, dan akuntansi sehingga pada bagian akuntansi tidak ada keterlambatan dalam membuat jurnal penerimaan kas. Jika telah menggunakan sistem *on-line* keseluruhan, maka keandalan dan keamanan sistem penerimaan kas terjamin.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, Azrul. 1983. *Pukesmas dan Usaha Kesehatan Pokok Edisi 2*. Jakarta Pusat: CV. Akadoma.

Baridwan, Zaki. 1981. *Sistem Akuntansi Penyusunan Prosedur dan Metode Edisi 2*. Yogyakarta: Bagian Penerbitan AAYKPN.

Djojodibroto, R.Darmanto. 1997. *Kiat Mengelola Rumah Sakit Edisi Pertama*. Jakarta: Hipokrates.

Halim, Abdul. 2007. *Akuntansi Keuangan Daerah*. Jakarta: Salemba Empat.

http://books.google.co.id/bokks?id=99_ZvIN045AC&pg=PA44&dq=pengertian+rawat+jalan&client=firefox-a#PPA44,M1

Jusup, Al.Haryono. 1999. *Dasar-dasar akuntansi Edisi 5*. Yogyakarta: Bagian Penerbitan Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN.

Lembaga Pengembangan Manajemen dan Kesehatan Persatuan Karya Dharma Kesehatan Indonesia (PERDHAKI). 1992. *Manual Akuntansi Rumah Sakit Edisi Kedua*. Jakarta: PERDHAKI.

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

LAMPIRAN

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Mahasiswa : RUSY BRIANA PRATIWI
Nomor Induk Mahasiswa : F 3306178
Fakultas : Ekonomi Universitas Sebelas Maret
Jurusan/ Program Studi : AKUNTANSI KEUANGAN / DIPLOMA III
Tempat/ Tanggal Lahir : SURAKARTA, 5 OKTOBER 1988
Alamat Rumah : Perum. Ngringo Indah Jln. Petruk Blok G/13
Palur, Jaten, Karanganyar 57772
Judul Tugas Akhir : EVALUASI SISTEM AKUNTANSI
PENERIMAAN KAS INSTALASI RAWAT
JALAN RS. PANTI WALUYO SURAKARTA

Pembimbing Tugas Akhir : Adi Firman Ramadhan, SE.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir yang saya sendiri
2. Apabila ternyata dikemudian hari diketahui bahwa Tugas Akhir yang saya susun tersebut terbukti merupakan hasil juplakan/ salinan/ saduran karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi berupa:
 - a. Sebelum dinyatakan LULUS
* Menyusun ulang Tugas Akhir dan diuji kembali
 - b. Setelah dinyatakan LULUS
* Pencabutan gelar dan penarikan Ijasah kesarjanaaan yang telah diperoleh

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

Surakarta, Juli 2009



Yang Menyatakan


Rusy Briana Pratiwi