



EVALUASI SISTEM PENGENDALIAN INTERN PENJUALAN JASA RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT DAERAH KOTA KENDARI

Anugrah Pratiwi

Universitas Muhammadiyah Kendari, Indonesia

Email: pratiwianugrah@gmail.com

<p>Info Article</p> <p>Received : 02 Oktober 2022</p> <p>Revised : 01 November 2022</p> <p>Accepted : 03 Desember 2022</p> <p>Publication : 31 Desember 2022</p>	<p>Abstract: <i>This paper intent to Know Internal Control System Evaluation Service Sell Nurses Lodge on Kendari City Hospital, Data collecting is done by use of interview and documentation. The Result of this research that Internal control system elements service sell nurses lodge on Kendari City Hospital adequately is equal to. Logistic separation and authorization system that applying to reduce its happening possible glosses over or deceitfulness. Proof document authorization system nursed lodge which did by more than one function enables to happen check, so gotten by confidence is equal to that unit that is nursed was aptly accomplished its payment. Mark sense auditor internal and external enable fault or happening deceitfulness gets shortly acknowledged. Internal control examination result with level reliability 95% and level faults 5% point out effectiveness</i></p>
<p>Keywords: System, Internal Control, Service Sell</p> <p>Kata Kunci: Sistem, Pengendalian Internal, Penjualan Jasa</p>	<p>Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Evaluasi Sistem Pengendalian Intern Penjualan Jasa Rawat Inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari, Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara dan dokumentasi. Hasil analisis menunjukkan bahwa Unsur-unsur sistem pengendalian intern penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari cukup memadai. Pemisahan fungsi dan sistem otorisasi yang diterapkan mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan atau kecurangan. Sistem otorisasi dokumen bukti rawat inap yang dilakukan oleh lebih dari satu fungsi memungkinkan terjadi pemeriksaan, sehingga diperoleh keyakinan memadai bahwa unit yang dirawat telah benar-benar lunas pembayarannya. Adanya auditor internal dan eksternal memungkinkan kesalahan atau kecurangan yang terjadi dapat segera diketahui. Hasil pengujian pengendalian intern dengan tingkat keandalan 95% dan tingkat kesalahan 5% menunjukkan keefektifan</p>
<p>Licensed Under a Creative Commons Attribution 4.0 International License</p> 	

PENDAHULUAN

Perkembangan perusahaan saat ini semakin pesat, pada era saat ini mendorong banyak perusahaan untuk semakin memperluas usahanya dengan meraih pangsa pasar. Hal tersebut mendorong terjadinya persaingan ketat antar perusahaan. Perusahaan adalah suatu instansi yang terorganisir, berdiri dan berjalan yang tidak dapat terlepas dari hukum ekonomi dan prinsip dasar perusahaan pada umumnya. Perusahaan didirikan untuk mencari laba yang sebesar-besarnya dan untuk dipertahankan kelangsungan hidup usahanya.

Perusahaan banyak melakukan usaha untuk mencapai tujuannya itu. Perusahaan harus tetap berusaha mempertahankan kelangsungan usahanya di masa yang akan datang. Usaha yang dilakukan pasti memiliki kemampuan untuk menghasilkan profit dan keuntungan. Perusahaan yang didirikan ada dua macam, yaitu di bidang jasa dan manufaktur. Tentu saja kelangsungan usaha ini dapat terwujud jika barang atau jasa yang ditawarkan dapat diterima di pasaran, dan dapat menarik pangsa pasar. Oleh karena itu, penting untuk perusahaan mempelajari sistem penjualan, karena penjualan merupakan sumber penghasilan bagi perusahaan.

Penjualan yang sukses adalah penjualan yang dapat menguasai pangsa pasar. Dengan peningkatan penjualan maka laba yang akan diperoleh perusahaan akan meningkat serta perusahaan akan dapat melanjutkan kelangsungan hidupnya. Penjualan merupakan salah satu aspek yang penting dalam sebuah perusahaan. Pengelolaan perusahaan yang kurang baik akan merugikan perusahaan karena dapat berimbas pada perolehan laba, dan pada akhirnya dapat mengurangi pendapatan. Setiap perusahaan memiliki sistem berbeda dalam melakukan usahanya. Secara umum perusahaan harus memiliki system yang tepat dalam semua aspek yang dijalankannya. Sistem yang baik ini merupakan salah satu kunci dalam pengendalian.

Kegiatan operasi perusahaan dapat dikatakan efektif bergantung pada kebijakan manajemen. Pihak manajemen mengutamakan adanya pengendalian intern, maka semua bagian dalam struktur organisasi pun akan mematuhi kebijakan dan prosedur yang ditetapkan perusahaan. Pemahaman terhadap pengendalian intern merupakan unsur yang penting, sebab dengan pemahaman tersebut aplikasi kunci-kunci pengendalian dapat diuraikan dalam melaksanakan transaksi penjualan. Agar tujuan pengendalian dapat terpenuhi perlu adanya pengendalian sistem penjualan.

Dalam aktivitas penjualan tidak hanya sekedar pekerjaan menjual saja, tapi adalah dari awal bagaimana aktivitas penjualan tersebut dapat tercatat baik, bagaimana

memperoleh konsumen, kemudian mengadakan pemesanan, sampai barang tersebut diterima oleh konsumen dengan puas tanpa adanya keluhan dari konsumen. Pada perusahaan jasa maupun manufaktur, penjualan sangatlah penting dan merupakan salah satu roda penggerak dalam kelangsungan hidup usaha perusahaan. Agar kegiatan penjualan dapat berjalan secara efektif, tujuan perusahaan dapat tercapai sesuai dengan apa yang telah direncanakan, maka perlu adanya pengendalian internal.

Pengendalian ditetapkan agar kegiatan operasi berjalan dengan efektif dan efisien, serta menjamin adanya keandalan mengenai catatan laporan keuangan. Pengendalian intern sangat besar pengaruhnya atas laporan keuangan. Dengan adanya pengendalian intern akan tercipta suatu sarana untuk menyusun, mengumpulkan informasi-informasi yang berhubungan dengan transaksi perusahaan, yang secara tidak langsung dapat dijalankan dengan baik.

Evaluasi mengenai sistem pengendalian intern penjualan ini akan memberikan informasi-informasi yang penting bagi perusahaan dalam menjalankan usahanya dengan baik, dan dapat meningkatkan usahanya. Tentu saja aktivitas penjualan akan menghasilkan produktivitas yang optimal jika diimbangi oleh sistem pengendalian intern penjualan yang baik.

Sistem pengendalian intern ini dijalankan oleh dewan komisaris, manajemen dan dewan personil lain yang didesain untuk memberikan keyakinan memadai mengenai pencapaian tujuan yaitu, keandalan pelaporan keuangan, kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku, efektivitas dan efisiensi operasi. Oleh karena itu diperlukan evaluasi mengenai sistem pengendalian intern terhadap penjualan untuk tetap mempertahankan kelangsungan hidup perusahaan serta tercapainya tujuan perusahaan. Rumah Sakit Daerah Kota Kendari merupakan suatu rumah sakit yang bergerak di bidang jasa kesehatan, didirikan sebagai usaha untuk membantu masyarakat dan pemerintah demi mensukseskan kesehatan nasional melalui bidang usaha yang memiliki karakteristik tertentu yang memfokuskan pada kepuasan konsumen.

Transaksi jasa rawat inap merupakan transaksi yang paling banyak terjadi dalam usaha ini sehingga evaluasi sistem dalam penjualan jasa ini perlu dilakukan untuk mengetahui tingkat kepatuhan terhadap standar operasional perusahaan yang berlaku dan kesesuaian dengan teori yang terdapat dalam ilmu akuntansi, serta memberikan jaminan terhadap kebenaran, kelengkapan dokumen dan pencatatan pada proses penjualan, sehingga akan menghindari adanya penyalahgunaan dan penyelewengan yang dapat merugikan perusahaan.

Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai evaluasi sistem pengendalian intern dalam praktik yang sebenarnya dalam perusahaan tersebut, maka dilakukan penelitian yang dituangkan dalam skripsi yang mengangkat judul, “Evaluasi Sistem Pengendalian Intern Penjualan Jasa Rawat Inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari”.

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan di atas, maka permasalahan yang menjadi pusat perhatian dalam penelitian ini adalah untuk Evaluasi Sistem Pengendalian Intern Penjualan Jasa Rawat Inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari?. Adapun yang menjadi manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana evaluasi Sistem Pengendalian Intern Penjualan Jasa Rawat Inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari ?

METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari. Jenis data dalam penelitian ini adalah data subjek (*self report data*), dan data dokumenter (*documentary data*), yaitu:

1. Data Subyek (*self report data*)

Data penelitian yang berupa opini, sikap, pengalaman, atau karakteristik dari seseorang atau sekelompok orang yang menjadi subjek penelitian (*responden*). (Nur Indriantoro dan Bambang Supomo, 2002:86).

2. Data Dokumenter (*documentary data*)

Data dokumenter adalah jenis data penelitian yang antara lain berupa: faktur, jurnal, surat-surat, notulen hasil rapat, memo, atau alamat dalam bentuk laporan program. Data dokumenter memuat apa dan kapan suatu kejadian atau transaksi, serta siapa yang terlibat dalam suatu kejadian. Data dokumenter dalam penelitian ini adalah formulir-formulir yang terkait dengan aktivitas penjualan jasa Rumah Sakit Daerah Kota Kendari, yaitu berupa surat penawaran jasa rawat inap, surat perjanjian kerja, kwitansi tanda terima, bukti pelaksanaan kerja, dan dokumen pendukung lainnya.

Sumber data dalam penelitian ini meliputi :

1. Data Primer mengacu pada informasi yang diperoleh dari tangan pertama oleh peneliti yang berkaitan dengan variabel minat untuk tujuan spesifik studi (Uma Sekaran, 2006:84). Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara langsung dengan pasien rawat inap.
2. Data Sekunder mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari sumber yang telah ada (Uma Sekaran, 2006:89). Data sekunder dalam penelitian ini adalah berupa data

dokumen perusahaan, seperti dokumen keuangan, buku standar operasional perusahaan, dokumen-dokumen yang terkait dengan penjualan jasa.

Populasi (*population*) mengacu pada keseluruhan kelompok orang, kejadian, atau hal minat yang ingin peneliti investigasi (Uma Sekaran, 2006:97). Obyek penelitian pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari. Populasi yang digunakan penelitian ini adalah faktor penjualan jasa Rawat Inap pada rumah sakit.

Sampel (*sample*) adalah sebagian dari populasi. Sampel terdiri atas sejumlah anggota yang dipilih dari populasi. Sampel adalah subkelompok atau sebagian dari populasi (Uma Sekaran, 2006:99). Sampel yang diambil adalah faktor penjualan jasa rawat inap pada tahun 2012 karena, penjualan pada tahun 2012 merupakan yang paling banyak diantara beberapa tahun sebelumnya.

Dimensi waktu penelitian adalah *cross sectional* yang berarti penelitian hanya dilakukan sekali pada waktu tertentu. Metode yang digunakan adalah metode wawancara, observasi, dan survei dokumen.

1. Wawancara.

Wawancara ini dilakukan kepada staff Rumah Sakit Daerah Kota Kendari untuk mendapatkan informasi tentang sistem pengendalian intern yang berlaku pada perusahaan.

2. Observasi.

Observasi dilakukan untuk mengumpulkan data secara detail. Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung proses dari awal penawaran jasa hingga pelaksanaan jasa rawat inap pada pelanggan.

3. Survei Dokumen.

Survei dokumen ini dilakukan dengan cara melihat dokumen-dokumen yang terkait dengan sistem penjualan, dan membaca buku yang berhubungan dengan sistem penjualan.

Adapun yang menjadi analisis data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Metode Kualitatif

Metode analisis data pada penelitian ini dengan menggunakan unsur sistem pengendalian intern, yaitu:

1. Struktur organisasi.
2. Otorisasi dan prosedur pencatatan.
3. Praktik yang sehat.
4. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggungjawabnya.

2. Metode Kuantitatif

Pengujian dilakukan pada kelengkapan dokumen-dokumen seperti formulir penjualan dan bukti-bukti transaksi lainnya, otorisasi yang terdapat dalam dokumen dan nomor urut yang tercetak pada dokumen tersebut. Aktivitas pengendalian yang diuji terhadap faktor penjualan adalah :

- a. Penggunaan formulir faktor penjualan yang bernomor urut tercetak.
- b. Adanya pertanggungjawaban penggunaan formulir faktor penjualan yang bernomor urut tercetak tersebut.
- c. Tanda tangan otorisasi atas faktor penjualan dari yang berwenang.
- d. Kesesuaian informasi yang dicantumkan dalam faktor penjualan dengan informasi yang tercantum dalam dokumen pendukungnya, jenis jasa perawatan lift yang dilakukan.
- e. Kelengkapan dokumen pendukung faktor penjualan (surat jalan dalam melakukan jasa rawat inap).
- f. Tanda tangan otorisasi atas dokumen pendukung dari yang berwenang.
- g. Kesesuaian harga jual, syarat penjualan, dan potongan yang tercantum dalam faktor penjualan dengan peraturan yang berlaku mengenai hal tersebut.
- h. Periksa bukti digunakannya formulir bernomor urut tercetak dan pertanggungjawaban atas formulir tersebut.

Tahap-tahap pengujian ini adalah sebagai berikut:

1. Penentuan atribut yang akan diperiksa.

Setelah dilakukan analisis terhadap sistem pengendalian intern penjualan jasa, kemudian dilakukan analisis untuk menguji kekuatan dan kelemahan dokumen-dokumen yang terkait dengan aktivitas penjualan jasa dengan menggunakan attribute sampling. Dengan alat analisis yang digunakan adalah model *stop-or-go attribute sampling* karena mencegah dari pengambilan sampel yang terlalu banyak, yaitu dengan cara menghentikan pengujian sedini mungkin dan jika tidak menemukan adanya penyimpangan atau menemukan jumlah penyimpangan tertentu yang telah ditetapkan, maka pengambilan sampel dapat dihentikan. Pengambilan sampel ini ditujukan untuk memperkirakan persentase terjadinya mutu tertentu dalam suatu populasi. Misalnya dengan memperkirakan berapa persen bukti penjualan jasa yang terdapat dalam populasi tidak dilampiri bukti pendukung yang lengkap.

2. Penentuan populasi

Pengujian ini dilakukan pada aktivitas penjualan tahun 2012. Populasi penelitian ini adalah 41 penjualan jasa rawat inap karena jumlah transaksi penjualan selama tahun 2012 sebanyak 41 transaksi.

3. Penentuan jumlah sampel

- a. Penentuan batas ketepatan atas yang diinginkan (*desired upper precision limit/DUPL*) 5% dan tingkat keandalan 95%
- b. Langkah berikutnya menentukan besarnya sampel minimal yang harus diambil, dengan menggunakan tabel besarnya sampel minimum untuk pengujian pengendalian. Jika pengendalian intern klien baik tapi tingkat keyakinan tidak 100%, maka sebaiknya tidak menggunakan tingkat keandalan kurang dari 95% dan menggunakan *desired upper precision limit* lebih dari 5%. Dengan demikian umumnya dalam pengujian pengendalian tidak pernah memiliki besarnya sampel harus tidak boleh kurang dari 60 tanpa penggantian (Mulyadi, 2002:98).
- c. Membuat tabel *stop-or-go-decision*. Setelah besarnya sampel minimum ditentukan, langkah selanjutnya adalah membuat table keputusan *stop-or-go*. Dalam tabel *stop-or-go desicion* tersebut auditor akan mengambil sampel sampai 4 kali. Umumnya, dalam merancang tabel *stop-or-go desicion*, auditor jarang merencanakan pengambilan sampel lebih dari 3 kali. Langkah pertama, auditor menentukan besarnya sampel minimum dengan menggunakan tabel. Jumlah sampel dicantumkan dalam kolom Besarnya Sampel Kumulatif pada baris Langkah 1. Jika dari pemeriksaan terhadap 60 anggota sampel tersebut auditor tidak menemukan kesalahan, maka auditor menghentikan pengambilan sampel, dan mengambil kesimpulan bahwa unsur pengendalian intern yang diperiksa adalah efektif. Pengambilan sampel dihentikan jika $DUPL = AUPL$ (*desire upper precision limit* sama dengan *achived upper precision limit*). Pada tingkat kesalahan sama dengan 0, AUPL dihitung dengan rumus sebagai berikut: *Confidence level factor at desired reliability* $AUPL = \text{for occurrence observed Sample size}$ Menurut table *confidence level factor* pada $R\% = 95$ dan tingkat kesalahan sama dengan 0 adalah 3, oleh karena itu $AUPL = 3 \div 60 = 5\%$. Pada tingkat kesalahan sama dengan 0, $DUPL = AUPL$, dapat disimpulkan jika kesalahan yang dijumpai dalam pemeriksaan terhadap 60 anggota sampel sama dengan 0, maka unsur pengendalian intern klien adalah baik, karena AUPL tidak melebihi DUPL. Jika kesalahan yang dijumpai dalam pemeriksaan terhadap anggota sampel tersebut sama dengan 1, maka *confidence level factor* pada $R\% = 95$ adalah sebesar 4,8 (lihat cara pencarian

confidence level factor dalam *Attribute Sampling Table for Determining Stop-or-go Sampling dan Upper Precision Limit Population Occurrence Rate Based On Sample Results* pada lampiran). Dengan demikian, jika tingkat kesalahan yang dijumpai dalam sampel sebanyak 1, $AUPL=4,8\div 60=8\%$ adalah melebihi DUPL yang ditetapkan sebesar 5%. Oleh karena $AUPL>DUPL$, auditor perlu mengambil sampel tambahan. Sampel tambahan ini dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut: *Confidence level factor at desired reliability level for Sample size = occurrence observed Desired upper precision limit (DUPL)* Besarnya sampel dihitung sebagai berikut: $4,8\div 5\%=96$. Angka besarnya sampel ini kemudian dicantumkan dalam tabel tersebut pada kolom “Besarnya Sampel Kumulatif yang Digunakan” dan baris “Langkah 2”. Langkah 3. Jika dalam pemeriksaan terhadap atribut pada anggota sampel tersebut auditor menemukan 2 kesalahan atau penyimpangan, maka auditor akan mengambil 30 anggota sampel tambahan sehingga pada langkah ke-3 ini jumlah sampel kumulatif menjadi sebanyak 126. Jika dari 126 anggota sampel tersebut hanya dijumpai 2 kesalahan, maka *achived upper precision limit (AUPL)* $=6,3\div 126=5\%$. Dengan demikian, jika dari 126 anggota sampel tersebut hanya terdapat 2 kesalahan, auditor akan mengambil kesimpulan bahwa pengendalian intern klien adalah efektif, dan auditor akan menghentikan pengambilan sampelnya, karena AUPL sama dengan DUPL. Namun jika dari 126 anggota sampel tersebut auditor menemukan 3 kesalahan, maka AUPL menjadi sebesar 6,19% ($7,8\div 126$). Dalam keadaan ini auditor memerlukan tambahan sampel sebanyak 156 ($7,8\div 5\%$) dan pindah ke langkah ke-4. Langkah 4. Jika dalam pemeriksaan terhadap atribut 126 anggota sampel pada Langkah 3 tersebut auditor menemukan 3 kesalahan atau penyimpangan, maka auditor akan mengambil 30 anggota sampel tambahan sehingga pada langkah ke-4 ini jumlah sampel kumulatif menjadi sebanyak 156. Jika dari 156 anggota sampel tersebut hanya dijumpai 3 kesalahan, maka *achived upper precision limit (AUPL)* $=7,8\div 156=5\%$. Dengan demikian, jika dari 156 anggota sampel tersebut hanya terdapat 3 kesalahan, auditor akan mengambil kesimpulan bahwa pengendalian intern klien adalah efektif, dan auditor akan menghentikan pengambilan sampelnya, karena AUPL sama dengan DUPL. Namun, jika dari 156 anggota sampel tersebut auditor menemukan 4 kesalahan, maka AUPL menjadi sebesar 5,9% ($9,2\div 156$). Dalam keadaan ini auditor beralih ke langkah ke 5, yaitu mengambil kesimpulan bahwa unsur pengendalian intern yang diperiksa tidak

dapat dipercaya atau auditor dapat menggunakan *fixed sample-size-attribute sampling* sebagai alternatif.

4. Seleksi sampel secara acak

Sampel sebanyak 60 tersebut dibagi dalam setahun dengan pembagian proporsional. Setiap bulan diambil 5 dokumen sebagai sampel, agar sampel yang diambil dapat mencakup semua bulan dari Januari sampai Desember.

5. Pemeriksaan terhadap Atribut

Sampel yang telah terpilih tersebut di atas kemudian diperiksa satu per satu apakah semua atribut yang telah ditentukan memang benar-benar ada.

6. Evaluasi hasil pemeriksaan

Evaluasi diperlukan untuk mengetahui apakah unsur struktur pengendalian intern yang diuji telah efektif (AUPL=DUPL) atau tidak efektif (AUPL₁DUPL).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Uji Kualitatif Sistem Pengendalian Internal Penjualan Jasa Rawat Inap

Pengendalian intern yang baik sangat diperlukan dalam menjalankan aktivitas operasi perusahaan. Agar pengendalian intern dapat dikatakan baik maka unsur-unsur dalam pengendalian intern harus terkoordinasi dan mampu menjaga kekayaan perusahaan, memeriksa keandalan dan ketelitian data akuntansi, serta efektivitas dan efisiensi operasi perusahaan. Pengendalian intern yang baik juga dapat menghindari kemungkinan terjadinya kesalahan, penyelewengan dan penyimpangan. Evaluasi terhadap pengendalian intern diperlukan agar perusahaan dapat menilai efektivitas dan efisiensi dari aktivitas pengendalian intern tersebut.

Evaluasi pengendalian intern dilakukan dengan membandingkan antara sistem pengendalian intern dalam perusahaan dengan sistem pengendalian praktik yang seharusnya. Berdasarkan data yang berkaitan dengan sistem pengendalian intern yang dilaksanakan Rumah Sakit Daerah Kota Kendari selanjutnya dilakukan evaluasi mengenai sistem pengendalian intern berdasarkan standar yang berlaku.

Evaluasi sistem pengendalian intern pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari dilakukan dengan pengamatan selama penulis bekerja pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari dan kuisisioner tentang sistem pengendalian intern. Unsur sistem pengendalian intern yang ada pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari serta evaluasinya adalah sebagai berikut:

1. Struktur Organisasi

Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab personel secara tegas. Sistem pengendalian intern dapat dikatakan baik jika didukung dengan struktur organisasi yang baik pula, oleh karena itu Rumah Sakit Daerah Kota Kendari membutuhkan pemisahan fungsi dan pembagian tugas yang jelas dalam organisasi intern yang terkait dengan penjualan jasa rawat inap. Bagian-bagian yang terkait dalam sistem penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari meliputi: bagian pemasaran, bagian keuangan, bagian administrasi dan bagian akuntansi.

Pengendalian intern penjualan dilaksanakan melalui suatu organisasi yang mengatur pembagian tugas, wewenang dan tanggung jawab yang tepat, serta koordinasi yang sehat antara fungsi yang ada. Pembagian tugas dapat tercapai secara efektif jika dituangkan secara tertulis. Pemisahan tugas dapat mengurangi ketidakberesan yang mungkin terjadi karena antara bagian pencatatan dan pelaksana dilakukan oleh bidang yang berbeda. Selain itu pemisahan tugas dapat dijadikan sebagai alat pengawasan antara bagian yang satu dengan yang lain.

Sistem pengendalian intern struktur organisasi perusahaan menggambarkan sejauh mana upaya-upaya pengendalian di dalam perusahaan telah dilaksanakan secara baik. Dengan melihat struktur organisasi yang ada akan diketahui. Apakah ada pemisahan fungsi dan tanggung jawab yang baik sehingga adanya saling memeriksa antar fungsi.

Struktur organisasi pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari, seperti yang telah diuraikan sebelumnya. Struktur organisasi tersebut berbentuk garis, dan karyawan hanya menerima perintah kerja dan bertanggung jawab kepada atasannya saja. Adapun pemisahan fungsi penjualan pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari adalah sebagai berikut :

a. Pemisahan fungsi penjualan dan keuangan.

Dalam organisasi internal sistem penjualan jasa rawat inap Rumah Sakit Daerah Kota Kendari, Tenaga pemasaran bertanggung jawab untuk mengisi surat pesanan sesuai dengan persetujuan yang disepakati dengan pasien rawat inap, cara pembayaran tunai atau kredit, harga dan diskon, serta bonus variasi yang akan diberikan.

Dalam menentukan harga, diskon dan bonus variasi yang diberikan, tenaga pemasaran meminta persetujuan dari supervisor yang bersangkutan. Apabila

terjadi pemberian diskon atau bonus variasi yang melebihi dari penjualan yang biasa terjadi, supervisor meminta bagian keuangan untuk membuat perhitungan harga jasa rawat inap yang memuat tentang harga pokok penjualan dan kemungkinan laba yang bisa diperoleh. Setelah terjadi kesepakatan dengan pasien, pasien mengisi surat pesanan jasa rawat inap dengan lengkap.

Surat pesanan jasa rawat inap tersebut kemudian ditandatangani oleh tenaga medis. Pembayaran tanda jadi atas surat pesanan jasa rawat inap tersebut dibayarkan kepada fungsi keuangan yang berada di tangan kasir dan *finance staff*. Untuk pembayaran yang dilakukan di tempat, penerimaan kas dilakukan oleh kasir, dan untuk pembayaran yang diambil ke tempat pembeli penerimaan kas dilakukan oleh bagian keuangan/*finance staff*. Setiap menerima uang, bagian kas atau keuangan mengeluarkan tanda terima dan mengisi serta menandatangani surat pesanan jasa rawat inap sesuai pembayaran yang diterima.

b. Pemisahan fungsi keuangan dan akuntansi.

Dalam organisasi internal sistem penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari, fungsi keuangan berada di tangan bagian keuangan/*finance staff* dan kasir. *Finance staff* bertugas untuk mengambil pembayaran diluar kantor, membuat tanda terima dan menyetorkannya ke kasir. Setiap menerima uang dari pembeli, baik berupa uang tanda jadi maupun pelunasan pembayaran fungsi keuangan membuat tanda terima dan mengisikannya kedalam surat pesanan jasa rawat inap.

Tanda terima memuat informasi tentang nama dan alamat pembeli, jumlah uang yang dibayarkan, nomor surat pesanan jasa rawat inap, tenaga kesehatan yang melakukan perawatan dan tanggal pembayaran. Oleh kasir tanda terima tersebut kemudian dilaporkan ke bagian akuntansi dalam laporan hariannya yang memuat tentang penerimaan dan pengeluaran kas yang terjadi pada hari tersebut. Fungsi akuntansi bertanggung jawab untuk melakukan pencatatan atas transaksi yang terjadi dari laporan harian kasir. Pencatatan dilakukan fungsi akuntansi dengan cara input transaksi dengan menggunakan program komputer yang dapat menghasilkan berbagai laporan, diantaranya laporan rincian uang muka dan piutang per kode pelanggan untuk setiap pembeli.

c. Pemisahan Fungsi penjualan dan fungsi akuntansi.

Dalam organisasi internal penjualan jasa rawat inap Rumah Sakit Daerah Kota Kendari fungsi penjualan berada di tangan tenaga pemasaran dan

supervisor. Dalam hal ini fungsi akuntansi melakukan pencatatan berdasarkan data yang diterima antara lain surat pesanan jasa rawat inap, tanda terima pembayaran, nota debit pembelian, nota tagihan variasi, faktur pajak, dan lain-lain.

Berdasarkan evaluasi terhadap struktur organisasi pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari, maka dapat disimpulkan bahwa struktur organisasi perusahaan telah menggambarkan pemisahan fungsi dan tanggung jawab yang tegas antara fungsi operasi, fungsi keuangan, dan pencatatan. Dengan demikian terjadinya kesalahan dan penyimpangan yang mungkin terjadi dapat diminimalisir.

2. Otorisasi dan Prosedur Pencatatan

Dalam suatu perusahaan, setiap transaksi yang terjadi harus berdasarkan atas otorisasi dari pejabat yang memiliki wewenang untuk menyetujui terjadinya transaksi tersebut. Sedangkan prosedur pencatatan yang baik akan menjamin data yang direkam dalam formulir dicatat dalam catatan akuntansi dengan tingkat ketelitian dan keandalan yang tinggi.

Sistem otorisasi dan prosedur penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari digambarkan dalam bentuk bagan alir (*flow chart*) dokumen serta sistem penjualan jasa rawat inap.

- a. Setiap pesanan yang diterima dicatat dan ditandatangani oleh pasien, tenaga medis, dan harus mendapat persetujuan dari kepala cabang rumah sakit.
- b. Setelah kontrak disetujui kedua belah pihak. Bagian keuangan menerima uang, menulis di surat kontrak dan membuat tanda terima, dan di serahkan kepada pasien.
- c. Tanda terima dilaporkan kepada fungsi akuntansi sebagai laporan harian untuk dicatat dalam pembukuan.
- d. Berdasarkan laporan dan administrasi menyusun alokasi jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari.
- e. Kasir menerima pembayaran, menuliskan di nota dan membuat tanda terima.
- f. Atas nota yang telah lengkap pembayarannya, administrasi tenaga pemasaran membuat Bukti jasa rawat inap, dan bagian keuangan membuat kwitansi.
- g. Bukti jasa perawatan inap diotorisasi oleh supervisor setelah dicocokkan dengan kwitansi pembayarannya.

h. Bukti jasa rawat inap yang telah diotorisasi diserahkan kepada bagian PDS (*Pre Delivery Service*)

Sistem otorisasi dan prosedur pencatatan penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari diciptakan untuk menunjang terwujudnya sistem pengendalian intern yang memadai. Hal ini diperlukan untuk menghindari kesalahan atau kecurangan yang mungkin terjadi disebabkan oleh faktor internal. Dalam melakukan pengelolaan penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari, sistem otorisasi, diatur sebagai berikut :

- a. Pengisian Surat Pesanan Jasa rawat inap dilakukan oleh tenaga medis dengan mendapatkan otorisasi dari kepala ruangan mengenai harga, yang akan diberikan. Sedangkan untuk pembelian dengan tujuan lain seperti donor darah akan dibuatkan kontrak kerja yang disepakati oleh kedua belah pihak dan diotorisasi oleh kepala rumah sakit.
- b. Pembuatan tanda terima pembayaran dan penulisan jumlah pembayaran pada surat jasa rawat inap dilakukan oleh kasir atau bagian keuangan. Selanjutnya kasir mencatat penerimaan uang ke dalam laporan kas harian dan dilaporkan kepada bagian akuntansi untuk dicatat setelah sebelumnya diotorisasi oleh kepala administrasi dan kepala cabang. Untuk Pembelian dengan pembayaran tempo (berdasarkan termin) yang biasanya terjadi untuk pembelian skala besar dengan menggunakan kontrak kerja, pembayaran dan termin penagihannya dilaksanakan sesuai dengan kontrak kerja yang telah disepakati yang ditandatangani oleh kepala cabang Rumah Sakit.
- c. Pencatatan penjualan oleh bagian akuntansi dilakukan berdasarkan Laporan penjualan rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari yang telah ditandatangani oleh pasien.

Berdasarkan evaluasi sistem otorisasi dan prosedur pencatatan pada pelaksanaan penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari dapat disimpulkan bahwa sistem otorisasi dan prosedur pencatatan dapat dikatakan baik. Hal ini terlihat bahwa setiap dokumen yang berhubungan dengan penjualan jasa rawat inap telah diotorisasi oleh pihak yang berwenang dan prosedur pencatatan juga telah berjalan dengan baik.

3. Praktik yang sehat.

Pembagian tanggung jawab fungsional dan sistem otorisasi dan prosedur pencatatan yang telah ditetapkan, tidak akan terlaksana dengan baik jika tidak

diciptakan cara-cara untuk menjamin praktik yang sehat dalam pelaksanaannya. Praktik yang sehat dalam sistem penjualan merupakan suatu alat taktis untuk dapat berjalannya suatu sistem pengendalian intern atas pelaksanaan penjualan. Untuk itu dibuat peraturan-peraturan dan prosedur yang jelas untuk setiap kegiatan. Dengan demikian terdapat persamaan persepsi untuk setiap tanggung jawab dan pelaksanaan sehingga dapat tercapai pengendalian intern yang baik. Praktik yang sehat dalam pelaksanaan penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari antara lain adalah sebagai berikut :

- a. Penggunaan Surat pesanan jasa rawat inap bernomor urut tercetak dan pemakaiannya dipertanggungjawabkan oleh fungsi penjualan. Setiap pengeluaran Surat pesanan jasa rawat inap yang dilakukan dicatat oleh bagian administrasi tenaga pemasaran, dan bila terjadi pembatalan, surat pesanan jasa rawat inap tersebut dicoret, ditandatangani oleh supervisor dan tetap diarsip dengan baik.
- b. Jumlah penerimaan kas setiap harinya langsung disetor ke bank, sehingga dapat dikatakan penerimaan kas sudah sehat.
- c. Transaksi penjualan jasa rawat inap telah dilakukan oleh berbagai fungsi, yaitu fungsi keuangan, dan akuntansi, sehingga terjalin hubungan cek dan recek.
- d. Telah dilakukan pemeriksaan mendadak dan periodik atas saldo kas yang dilakukan oleh kepala administrasi.
- e. Terdapat batas waktu penyerahan laporan pertanggungjawaban dari fungsi-fungsi yang terkait.
- f. Telah dibentuknya auditor intern sebagai satuan pengawasan intern dan setiap setahun sekali dilakukan audit oleh auditor eksternal.
- g. Diberikan cuti kepada karyawan yang berhak menerima, dan diberikan kompensasi berupa uang lembur disaat melakukan pekerjaan yang membutuhkan tambahan waktu.

Berdasarkan evaluasi terhadap praktik yang sehat pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari, penggunaan dokumen bernomor urut, batas maksimum *cash on hand*, pemeriksaan yang dilakukan oleh kepala bagian, adanya batas waktu pelaporan, pemeriksaan yang dilakukan oleh kepala bagian, pemeriksaan oleh auditor internal maupun eksternal, serta adanya pemberian cuti dan kompensasi, dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Daerah Kota Kendari telah menjalankan Praktik yang sehat dalam pelaksanaan penjualannya.

4. Karyawan Yang Mutunya Sesuai Dengan Tanggung Jawab.

Karyawan yang mempunyai integritas tinggi dalam arti mempunyai tingkat kecakapan yang sesuai dengan tanggung jawabnya sangat mendukung keefektifan sistem pengendalian intern yang dijalankan oleh perusahaan. Upaya-upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Daerah Kota Kendari untuk mendapatkan karyawan yang kompeten dan dapat dipercaya serta dalam rangka meningkatkan kecakapan pegawai sesuai dengan tanggung jawabnya, maka Rumah Sakit Daerah Kota Kendari menetapkan prosedur dan kebijakan sebagai berikut :

- a. Proses penyeleksian calon karyawan, khususnya bagian administrasi dan *marketing* berdasarkan persyaratan yang dituntut dan dibutuhkan oleh pekerjaannya. Dilakukan melalui beberapa tes tertulis dan wawancara. Sedangkan untuk bagian teknisi dilakukan uji terhadap tingkat kemampuannya di bidang yang dibutuhkan Rumah Sakit Daerah Kota Kendari.
- b. Pemberlakuan masa percobaan kerja bagi karyawan baru.
- c. Kewajiban presentasi dan *assessment* sebelum diangkat menjadi karyawan tetap atau menaiki jabatan baru.
- d. Adanya pengembangan pendidikan dan pelatihan bagi karyawan.

Sistem pengendalian intern yang baik harus didukung dengan orang-orang atau karyawan yang tepat untuk menjalankannya. Dalam hal ini orang yang tepat adalah orang-orang yang memiliki kemampuan untuk menjalankan tugas sesuai dengan yang diharapkan oleh perusahaan.

Langkah-langkah yang dilakukan oleh Rumah Sakit Daerah Kota Kendari untuk mendapatkan karyawan yang berkemampuan cakap antara lain sebagai berikut :

- a. Melakukan penyelesaian penerimaan karyawan baru sesuai dengan tingkat pendidikan yang dibutuhkan dan yang berpengalaman dibidangnya untuk jabatan tertentu.
- b. Penerimaan karyawan dilakukan secara terbuka dengan diumumkan di surat kabar setempat dan kampus-kampus.
- c. Dilakukan masa percobaan selama satu tahun bagi karyawan baru sebelum diangkat menjadi karyawan tetap.
- d. Diadakan program pelatihan secara berjenjang bagi karyawan, baik ditingkat regional maupun nasional.
- e. Dilakukan *tes assessment* sebelum seorang karyawan naik jabatan yang lebih

tinggi.

Hasil evaluasi terhadap karyawan yang cakap pada pelaksanaan penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari menunjukkan bahwa dalam penerimaan karyawan dilakukan secara terbuka dan telah dilakukan serangkaian tes sesuai dengan bidang dan kemampuan yang dibutuhkan. Selain itu juga diberlakukan percobaan sebelum karyawan diangkat menjadi karyawan tetap dan diadakan pelatihan-pelatihan bagi karyawan sesuai dengan jenjangnya, dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Daerah Kota Kendari telah berupaya untuk mendapatkan karyawan yang cakap sesuai dengan kebutuhan perusahaan.

Uji Kuantitatif Sistem Pengendalian Intern Penjualan Jasa Rawat Inap

Uji Kuantitatif Sistem Pengendalian Intern terdiri dari sebagai berikut :

1. Penentuan Atribut Yang Akan Diperiksa

Atribut adalah karakteristik yang bersifat kualitatif dari suatu unsur SPI (Sistem Pengendalian Intern) penjualan jasa rawat inap. SPI (Sistem Pengendalian Intern) dikatakan efektif jika semua atribut SPI (Sistem Pengendalian Intern) penjualan jasa rawat inap benar-benar terdapat dalam sistem penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari.

Untuk menilai efektifitas SPI (Sistem Pengendalian Intern) penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari, atribut yang akan diperiksa adalah sebagai berikut:

- a. Otorisasi penjualan oleh Kepala Cabang.
- b. Surat pesanan penjualan jasa rawat inap sudah diotorisasi oleh kepala cabang, pasien serta kasir atau bagian keuangan yang menerima pembayaran.
- c. Laporan penjualan jasa rawat inap merupakan bukti bahwa penjualan telah di lakukan dengan baik.

2. Penentuan Populasi

Dalam pengujian ini populasi adalah Faktur Penjualan Jasa rawat inap selama Januari s/d Desember 2012. Jumlah transaksi penjualan selama tahun 2012 sebanyak 141 transaksi. Dengan demikian, jumlah populasi sebesar 141 faktur penjualan.

3. Penentuan Jumlah Sampel

- a. Penentuan batas ketepatan atas yang diinginkan (*desired upper precision limit/ DUPL*) dan tingkat keandalan

- b. Langkah berikutnya menentukan besarnya sampel minimal yang harus diambil, Jika kepercayaan terhadap pengendalian intern cukup tinggi, umumnya disarankan untuk tidak menggunakan tingkat keandalan kurang dari 95% dan tidak menggunakan *acceptable precision limit* lebih besar dari 5%. Oleh karena itu, dalam hampir semua pengujian pengendalian, besarnya sampel harus tidak boleh kurang dari 60 tanpa penggantian (Mulyadi, 2002). Besarnya sampel yang harus diambil dapat dilihat pada lampiran (Tabel Besarnya Sampel Minimum untuk Pengujian Pengendalian (*Zero Expected Occurrences*)).
- c. Membuat *table stop or go decision*, langkah selanjutnya adalah membuat tabel keputusan stop or go yang disajikan.
4. Seleksi Sampel Secara Acak
- a. Sampel sebanyak 60 tersebut dibagi dalam setahun dengan pembagian proporsional.
- b. Setiap bulan diambil 5 dokumen secara random (seperti arisan, nomor faktur ditulis dikertas kecil kemudian dimasukkan kedalam gelas yang ditutup dan diberi lubang kecil. Gelas dikocok dan akan keluar kertas yang nomornya digunakan untuk sampel).
- c. Hasil random

Tabel 4.2 Pembagian Proporsional

Bulan	Jumlah Transaksi	%	Jumlah Sampel
Januari	12	8,5	5
Februari	12	8,5	5
Maret	12	8,5	5
April	12	8,5	5
Mei	12	8,5	5
Juni	12	8,5	5
Juli	12	8,5	5
Agustus	12	8,5	5
September	12	8,5	5
Oktober	11	7.8	4,6 ~ 5
November	11	7.8	4,6 ~ 5

Desember	11	7.8	4,6 ~ 5
Jumlah	141	100	60

Sumber : Data Sekunder, 2009

5. Pemeriksaan Terhadap Atribut

Enam puluh (60) faktur penjualan sebagai sampel yang telah terpilih tersebut di atas kemudian diperiksa satu persatu apakah semua atribut yang telah ditentukan memang benar-benar ada. Hasil pemeriksaan untuk masing-masing atribut selama tahun 2009 dapat dilihat pada Lampiran H. Pengujian dilakukan dengan menggunakan $R=95\%$ dan $DUPL=5\%$ adalah sebagai berikut :

a. Pengujian otorisasi terhadap 60 transaksi Penjualan Jasa rawat inap

Sebagai dasar untuk melakukan pencatatan dan pelaporan penjualan, tidak ditemukan adanya penyimpangan. Artinya, penjualan tersebut telah diotorisasi oleh kepala cabang. Tingkat kesalahan adalah 0 dan pengambilan sampel dihentikan. Menurut tabel *Confidence level factor* pada $R=95\%$, $DUPL=5\%$ dan tingkat kesalahan sama dengan 0 adalah 3% oleh karena itu $AUPL=3 : 60=5\%$.

b. Pengujian terhadap 60 surat pesanan jasa rawat ini.

Hasil pengujian menunjukkan bahwa tidak ditemukan adanya penyimpangan. Artinya, seluruh penjualan jasa rawat inap didukung oleh surat pesanan dari pelanggan. Tingkat kesalahan adalah 0 dan pengambilan sampel dihentikan. Menurut tabel *Confidence level factor* pada $R=95\%$, $DUPL=5\%$ dan tingkat kesalahan sama dengan 0 adalah 3% oleh karena itu $AUPL=3 : 60=5\%$.

c. Pengujian terhadap 60 Laporan jasa rawat inap

Sebagai bukti dan telah diotorisasi oleh pembeli, teknisi dan kepala cabang, tidak ditemukan adanya penyimpangan. Artinya Tingkat kesalahan adalah 0 pengambilan sampel dihentikan. Menurut tabel *Confidence level factor* pada $R=95\%$, $DUPL=5\%$ dan tingkat kesalahan sama dengan 0 adalah 3 oleh karena itu $AUPL=3 : 60=5\%$.

6. Evaluasi Hasil Pemeriksaan Atribut

Dalam proses pemeriksaan tidak ditemukan adanya kesalahan atau penyimpangan. Dengan AUPL-nya yaitu sebesar 3% yang lebih kecil dengan DUPL-nya (5%) dapat dikatakan unsur sistem pengendalian intern yang dibuat adalah

efektif. Sedangkan hasil pengujian terhadap atribut sistem penjualan, faktur penjualan yang terkait dengan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari yang terjadi selama 2012 tidak ditemukan adanya penyimpangan (lihat tabel 4.2). Dengan kesalahan nol dapat diketahui AUPL-nya sebesar 3% lebih kecil DUPL-nya 5% .

Jadi SPI Penjualan Jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari dapat dikatakan efektif (AUPL = DUPL) dan dapat diandalkan sebagai dasar dalam menentukan prosedur dan luasnya pengujian substantif terhadap pospos yang berhubungan dengan penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari.

Kesimpulan dari hasil pemeriksaan adalah bahwa SPI (Sistem Pengendalian Intern) Penjualan Jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari ternyata efektif pada R%=95% dan DUPL-nya 5%. Jadi SPI (Sistem Pengendalian Intern) Penjualan Jasa tersebut dapat diandalkan sebagai dasar dalam menentukan prosedur dan luasnya pengujian substantif terhadap pos-pos yang berhubungan dengan penjualan jasa. Hasil pemeriksaan ini selengkapnya disajikan pada Tabel 4.3 Hasil Pemeriksaan Terhadap Atribut.

Tabel 4.3 Hasil Pemeriksaan Terhadap Atribut

Unit Sampling	Atribute	Jumlah Kesalahan	AUPL	Kesimpulan
Faktur Penjualan	Otorisasi Kepala Cabang	0	3%	Efektif (AU PL=D U PL)
Surat Pesanan	Otorisasi Kepala cabang, pembeli, Kasir/bagian keuangan yang menerima pembayaran	0	3%	Efektif (AUPL=DUPL)
Laporan Perawatan	Otorisasi pembeli, teknisi dan Kepala Cabang	0	3%	Efektif (AUPL=DUPL)

Catatan:

Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Daerah Kota Kendari

Tujuan Pemeriksaan : Mengevaluasi SPI Penjualan Jasa rawat inap

Model Atribut Sample	: <i>Stop-or-Go Attribute Sampling</i>
R%	: 95%
DUPL	: 5%

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai sistem pengendalian intern penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari yang telah diuraikan dalam bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Unsur-unsur sistem pengendalian intern penjualan jasa rawat inap pada Rumah Sakit Daerah Kota Kendari cukup memadai
2. Pemisahan fungsi dan sistem otorisasi yang diterapkan mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan atau kecurangan.
3. Sistem otorisasi dokumen bukti rawat inap yang dilakukan oleh lebih dari satu fungsi memungkinkan terjadi pemeriksaan, sehingga diperoleh keyakinan memadai bahwa unit yang dirawat telah benar-benar lunas pembayarannya.
4. Adanya auditor internal dan eksternal memungkinkan kesalahan atau kecurangan yang terjadi dapat segera diketahui.
5. Hasil pengujian pengendalian intern dengan tingkat keandalan 95% dan tingkat kesalahan 5% menunjukkan keefektifan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arya Bimantara, M., Cahyaning Rahmadani, P. N. ., Aminullah, R., Halimatuz Zuhriyah, I. N., Nur Hayati, N. E. ., & Yudha Kartika, D. S. . (2023). PENGEMBANGAN IDENTITAS USAHA DAN PEMASARAN UMKM UNTUK MENINGKATKAN DAYA SAING. *JICS : Journal Of International Community Service*, 2(01), 1–7. <https://doi.org/10.62668/jics.v2i01.688>
- Christina, E., dkk. (2002). ANGGARAN PERUSAHAAN. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Darsono dan Ari Purwanti. (2008). PENGANGGARAN PERUSAHAAN. Mitra Wacana Media, Jakarta.
- Dewi Puspa Arum, Nabilla Putri Ramadhani, Halid Adli, Masithoh, P. N., Rahmat Riyanto, & Khairani Liesvarastranta Tsani. (2023). PENINGKATAN PRODUKTIVITAS UMKM BATIK DI KELURAHAN BENDOGERIT

- BERBASIS PEMANFAATAN BAHAN BEKAS. *JICS : Journal Of International Community Service*, 2(01), 31–39. <https://doi.org/10.62668/jics.v2i01.696>
- Eko Purwanto, & Ricy Inayah Wulandari. (2023). DIGITAL MARKETING SEBAGAI STRATEGI PENGEMBANGAN PASAR PADA UMKM DI KELURAHAN RUNGKUT MENANGGAL. *JICS : Journal Of International Community Service*, 2(01), 50–58. <https://doi.org/10.62668/jics.v2i01.725>
- Eny Latifah, Lutfi Auliyah, Yazid Al-Busthomi, & Lailiyatul Azizah. (2022). ANALISIS SWOT DALAM MENGEMBANGKAN UNIT USAHA PADA KOPERASI SYARIAH . *JISEF : Journal Of International Sharia Economics And Financial*, 1(02), 75–91. <https://doi.org/10.62668/jisef.v1i02.340>
- Fana, F. (2023). ANALISIS HARGA POKOK PRODUKSI UNTUK MENENTUKAN HARGA JUAL GERABAH. *JIEM : Journal Of International Entrepreneurship And Management*, 2(01), 85–101. <https://doi.org/10.62668/jiem.v2i01.1028>
- Hansen, D.R. dan M.M. Mowen. (2005). AKUNTANSI MANAJEMEN (Terjemahan, jilid 1). Edisi ke-7. Salemba Empat, Jakarta.
- Hardini, H. (2023). PENGARUH AUDIT INTERNAL TERHADAP EFISIENSI PENGENDALIAN INTERNAL KREDIT PADA BRI KOTA KENDARI. *JITAA : Journal Of International Taxation, Accounting And Auditing*, 2(01), 43–66. <https://doi.org/10.62668/jitaa.v2i01.1055>
- Indriantoro, Nur dan Bambang Supomo. (2002). METODOLOGI PENELITIAN BISNIS UNTUK AKUNTANSI DAN MANAJEMEN. Edisi Pertama. Yogyakarta. BPFE
- La Ode Farum. (2022). ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA NEGARA INDONESIA . *JJAR : Journal Of International Accounting Research*, 1(01), 35–47. <https://doi.org/10.62668/jiar.v1i01.119>
- Mardiasmo. (2009). AKUNTANSI SEKTOR PUBLIK. ANDI, Yogyakarta.
- Munandar, M. (2001). BUDGETING. Edisi ke-1. BPFE, Yogyakarta.
- Mulyadi. (2002). AUDITING. Buku Satu dan Dua. Edisi Kelima. Penerbit Salemba Empat: Jakarta.
- Nafarin, M. (2007). PENGANGGARAN PERUSAHAAN 1. Edisi ke-3. Salemba Empat, Jakarta.
- Nining, N. (2023). PENGARUH EFEKTIFITAS SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL TERHADAP KEBERHASILAN USAHA PADA SAME HOTEL

- KENDARI. *JITAA : Journal Of International Taxation, Accounting And Auditing*, 2(01), 67–89. <https://doi.org/10.62668/jitaa.v2i01.1056>
- Nursaadha Rajuddin, W. O. ., Azis Muthalib, D., & Naim, I. (2022). PENGARUH PERKEMBANGAN TEKNOLOGI TERHADAP MINAT KONSUMEN MENGGUNAKAN JASA PENGIRIMAN EKSPRESS DI PT. POS INDONESIA KOTA KENDARI. *JIM : Journal Of International Management*, 1(02), 102–115. <https://doi.org/10.62668/jim.v1i02.502>
- Rais R, M. . (2023). ANALISIS PROSEDUR PENJUALAN TUNAI DAN KREDIT PADA DEALER MOTOR YAMAHA CV. CITRA SELARAS KOTA BAUBAU. *ECOTECHNOPRENEUR : Journal Economics, Technology And Entrepreneur*, 2(03), 97–111. <https://doi.org/10.62668/ecotechnopreneur.v2i03.695>
- Rajab Abdul Rahman. (2022). ANALISIS SEKTOR EKONOMI POTENSIAL DI KOTA BAUBAU DENGAN MENGGUNAKAN PENDEKATAN BCG. *JISEF : Journal Of International Sharia Economics And Financial*, 1(01), 45–60. <https://doi.org/10.62668/jisef.v1i01.125>
- Rizki, S. D. ., Makmur, M. R. ., Tharir, A. N. M. ., Hakim, A. A. A. A. ., Shaleha, W. M. ., & Maksar, M. S. . (2024). SOSIALISASI PENINGKATAN KESADARAN WAJIB PAJAK BAGI PELAKU USAHA SARANG BURUNG WALET DI KABUPATEN KOLAKA UTARA. *JICS : Journal Of International Community Service*, 2(02), 69–78. <https://doi.org/10.62668/jics.v2i02.732>
- Rudi Abdullah. (2022). ANALISIS SISTEM INFORMASI AKUNTANSI PENJUALAN TUNAI TERHADAP PENINGKATAN LABA PADA PT. MARINA MART KENDARI. *JIEM : Journal Of International Entrepreneurship And Management*, 1(01), 01–21. <https://doi.org/10.62668/jiem.v1i01.146>
- Roni, L. O. . (2022). STRATEGI PEMASARAN DAN ETIKA BISNIS PADA PENJUALAN KOSMETIK SECARA ONLINE MENURUT ISLAM (STUDI KASUS PADA PELAKU BISNIS DI ERA PANDEMI COVID-19). *ATTARIIZ : Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Islam*, 1(04), 227–238. <https://doi.org/10.62668/attariiz.v1i04.481>
- Salihi, S. S., & Wiansari, W. (2022). SISTEM INFORMASI AKUNTANSI DALAM MENINGKATKAN PENGENDALIAN INTERNAL ATAS PENDAPATAN RUMAH SAKIT UMUM MURHUM KOTA

- BAUBAU. *ECOTECHNOPRENEUR : Journal Economics, Technology And Entrepreneur*, 1(01), 1–19.
<https://doi.org/10.62668/ecotechnopreneur.v1i01.43>
- Sekaran, Uma. (2006). RESEARCH METHODS FOR BUSINESS. Buku Dua. Edisi Empat. Penerbit Salemba Empat. Jakarta.
- Septiani, M., & Wulandari, E. (2022). PENGARUH PERTUMBUHAN PENJUALAN, UKURAN PERUSAHAAN, DAN INVESTMENT OPPORTUNITY SET TERHADAP STRUKTUR MODAL . *JJAR : Journal Of International Accounting Research*, 1(02), 48–56. <https://doi.org/10.62668/jjar.v1i02.341>
- Soemarso S.R., (2002), AKUNTANSI SUATU PENGANTAR, Edisi Lima (revisi), Salemba Empat, Jakarta
- Surenggono, S. (2023). PENGARUH PENERAPAN SISTEM E-FILING, KESADARAN WAJIB PAJAK, DAN SANKSI PERPAJAKAN TERHADAP KEPATUHAN WAJIB PAJAK ORANG PRIBADI DI KPP PRATAMA MALANG SELATAN. *ECOTECHNOPRENEUR : Journal Economics, Technology And Entrepreneur*, 2(04), 191–196.
<https://doi.org/10.62668/ecotechnopreneur.v2i04.460>
- Tunggal, A.W. (2003). ACTIVITY BASED BUDGETING (ABB). Harvarindo, Jakarta.
- Wahyuni, D. ., & Ernawati, E. (2023). STRATEGI PROMOSI DALAM MENINGKATKAN HASIL PENJUALAN PADA TOKO KUE BALLA KANREJAWA JAYA DI KOTA MAKASSAR. *ECOTECHNOPRENEUR : Journal Economics, Technology And Entrepreneur*, 2(03), 130–143.
<https://doi.org/10.62668/ecotechnopreneur.v2i03.791>
- Watkins, Ann. L, William Hillison and Susan E. morecroft. (2004). “AUDIT QUALITY : A SYNTHESIS OF THEORY AND EMPIRICAL EVIDENCE”. *Journal of Accounting Literature* Vol.23. Pp. 153-193
- William F. Messier, dan Margareth Boh. (2003). AUDITING AND ASSURANCE: A SYSTEMATIC APPROACH (3th edition). USA : McGraw-Hill.