



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 16577-16589

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Analisis Pengendalian Internal pada Pengelolaan Kas di Klinik ABC

Nala Alysia Kirana*, Hayati Fatimah
Akuntansi, Politeknik Negeri Jakarta, Indonesia
[*nala.alysia.kirana.ak22@mhswn.pnj.ac.id](mailto:nala.alysia.kirana.ak22@mhswn.pnj.ac.id)

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan pengendalian internal pada pengelolaan kas di Klinik ABC berdasarkan COSO Framework 2013. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk memperoleh gambaran mendalam mengenai pelaksanaan pengendalian internal dalam aktivitas pengelolaan kas. Data dikumpulkan melalui teknik wawancara dengan pihak yang terlibat dalam pengelolaan kas, observasi terhadap proses operasional, serta dokumentasi yang berkaitan dengan kebijakan dan prosedur yang berlaku. Analisis dilakukan dengan mengacu pada lima komponen COSO Framework 2013, yaitu lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Klinik ABC telah menerapkan seluruh komponen pengendalian internal, namun tingkat penerapannya masih bervariasi. Komponen lingkungan pengendalian dan pemantauan telah berjalan relatif sesuai dengan prinsip-prinsip COSO. Aktivitas pengendalian serta informasi dan komunikasi juga telah diterapkan, meskipun masih ditemukan beberapa kelemahan, seperti pemisahan tugas yang belum optimal, pencatatan transaksi yang masih dilakukan secara manual, serta penyampaian informasi yang belum terdokumentasi secara menyeluruh. Pada komponen penilaian risiko ditemukan bahwa Klinik ABC belum menetapkan tujuan pengelolaan kas secara formal sebagai dasar identifikasi dan analisis risiko. Selain itu, belum tersedia dokumentasi risiko yang sistematis sehingga proses mitigasi belum dapat dilakukan secara optimal. Keterbatasan jumlah sumber daya manusia, belum optimalnya penerapan standar operasional prosedur, serta belum adanya evaluasi risiko yang terdokumentasi turut memengaruhi efektivitas pengendalian internal. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengendalian internal pengelolaan kas di Klinik ABC telah mengacu pada COSO Framework 2013, namun masih memerlukan penyempurnaan pada beberapa aspek agar pengelolaan kas dapat berlangsung secara lebih efektif, konsisten, transparan, akuntabel, serta mampu meminimalkan risiko yang berpotensi mengganggu operasional klinik.

Kata kunci: Pengendalian Internal, Pengelolaan Kas, COSO Framework 2013, Klinik.

1. Latar Belakang

Pengelolaan keuangan menjadi salah satu bagian yang menentukan kelancaran operasional suatu organisasi, baik pada sektor publik maupun sektor swasta, termasuk institusi layanan kesehatan seperti klinik. Setiap aktivitas pelayanan kesehatan selalu diikuti dengan transaksi keuangan yang harus dikelola secara tertib agar pelayanan kepada pasien dapat berlangsung tanpa hambatan. Salah satu unsur yang memerlukan perhatian lebih besar adalah kas karena merupakan aset yang paling likuid dan digunakan dalam hampir seluruh aktivitas operasional organisasi. Tingginya frekuensi penerimaan dan pengeluaran kas menyebabkan aset ini memiliki risiko yang lebih besar terhadap kesalahan pencatatan maupun penyalahgunaan apabila tidak didukung oleh sistem pengendalian internal yang memadai (Firdiana, Marina, & Sa'diyah, 2023). Pengendalian internal berfungsi sebagai proses yang dirancang untuk memberikan keyakinan bahwa aktivitas operasional berjalan secara efektif, laporan keuangan dapat diandalkan, serta seluruh kegiatan telah sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang berlaku (Artiwi & Kesnandra, 2023). Dalam aktivitas operasional organisasi, terutama pada siklus penerimaan dan pengeluaran kas, penerapan pengendalian internal yang baik membantu menjaga keamanan aset, meningkatkan akuntabilitas, serta mengurangi peluang terjadinya kesalahan maupun kecurangan (Dewi & Suardana, 2022). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan keuangan yang didukung oleh sistem pengendalian internal menjadi salah satu faktor yang mendukung keberlangsungan operasional organisasi, termasuk pada institusi layanan kesehatan seperti klinik (Wulandari & Iskandar, 2023).

Perkembangan aktivitas pelayanan kesehatan membuat transaksi keuangan yang dilakukan oleh klinik semakin beragam dan semakin kompleks. Klinik tidak hanya menerima pembayaran dari pasien, tetapi juga melakukan

berbagai transaksi pengeluaran untuk pembelian obat, pengadaan alat kesehatan, pembayaran gaji pegawai, serta kebutuhan operasional lainnya. Meningkatnya jumlah transaksi tersebut menyebabkan kebutuhan terhadap sistem pengendalian internal yang memadai juga semakin besar agar setiap transaksi dapat dicatat secara akurat dan dipertanggungjawabkan. Pada kenyataannya, masih terdapat organisasi yang menghadapi berbagai kendala dalam penerapan pengendalian internal, seperti keterbatasan sumber daya manusia, belum optimalnya pemisahan tugas, serta mekanisme pengawasan yang belum berjalan secara efektif. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya kesalahan pencatatan maupun penyalahgunaan aset yang berdampak pada keandalan laporan keuangan (Maharani, Fitrijanti, & Mulyani, 2024). Temuan tersebut sejalan dengan laporan *Occupational Fraud 2026: A Report to the Nations* yang diterbitkan oleh Association of Certified Fraud Examiners, yang menunjukkan bahwa sekitar 90% kasus *occupational fraud* di berbagai organisasi masih didominasi oleh penyalahgunaan aset (*asset misappropriation*) (ACFE, 2026). Data tersebut menunjukkan bahwa kas tetap menjadi aset yang memiliki tingkat kerawanan tinggi sehingga memerlukan sistem pengendalian internal yang diterapkan secara konsisten.

Kondisi tersebut juga menjadi perhatian dalam pengelolaan kas di Klinik ABC sebagai salah satu institusi layanan kesehatan. Berdasarkan hasil pengamatan awal, Klinik ABC telah menerapkan pembagian tugas antara bagian kasir dan bagian keuangan, di mana kasir bertanggung jawab melakukan pencatatan data pasien dan transaksi pelayanan, sedangkan bagian keuangan bertanggung jawab mengelola kas serta menyusun laporan keuangan. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa keterbatasan dalam pelaksanaan pengendalian internal karena beberapa fungsi, seperti penerimaan kas, pencatatan transaksi, dan penyusunan laporan keuangan masih dilakukan oleh pihak yang sama. Pada proses pengeluaran kas memang telah diterapkan mekanisme otorisasi melalui persetujuan atasan, tetapi belum terdapat pemisahan fungsi dan verifikasi independen yang memadai untuk memastikan seluruh transaksi telah dicatat secara benar. Kondisi tersebut menyebabkan kemungkinan terjadinya kesalahan pencatatan maupun penyalahgunaan kas menjadi lebih sulit dideteksi sejak awal. Dampak lain yang muncul adalah keterlambatan penyusunan laporan keuangan bulanan serta meningkatnya beban kerja pada pegawai yang merangkap beberapa fungsi sekaligus. Situasi tersebut menunjukkan bahwa penerapan pengendalian internal pada pengelolaan kas di Klinik ABC masih memerlukan evaluasi agar mampu mendukung pengelolaan kas yang lebih efektif, akuntabel, dan sesuai dengan prinsip-prinsip pengendalian internal.

Keterbatasan sumber daya manusia yang menyebabkan terjadinya perangkapan tugas tidak hanya memengaruhi efektivitas pengendalian internal, tetapi juga berdampak pada kelancaran proses administrasi keuangan di Klinik ABC. Beban pekerjaan yang terpusat pada satu pihak membuat proses pencatatan, pemeriksaan, dan penyusunan laporan keuangan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk diselesaikan. Dalam kondisi tertentu, pegawai harus bekerja di luar jam kerja normal agar seluruh transaksi dapat dicatat dan dilaporkan sesuai dengan kebutuhan operasional. Apabila pegawai yang merangkap beberapa fungsi tersebut tidak hadir karena cuti, sakit, atau mengundurkan diri, proses pencatatan dan pelaporan keuangan berpotensi mengalami keterlambatan bahkan menimbulkan kesalahan dalam penyusunan laporan. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa mekanisme pengawasan belum berjalan secara maksimal karena belum terdapat pemisahan fungsi dan verifikasi independen yang mampu mendeteksi kesalahan sejak awal. Jika dikaitkan dengan tujuan pengendalian internal berdasarkan *COSO Framework 2013*, kondisi tersebut menunjukkan bahwa sistem yang berjalan belum sepenuhnya mampu mendukung efektivitas operasional, menjaga keandalan pelaporan keuangan, serta memastikan kepatuhan terhadap prosedur yang telah ditetapkan. Klinik ABC yang sedang berada dalam tahap pengembangan menuju rumah sakit memerlukan sistem pengendalian internal yang lebih terstruktur agar mampu mendukung peningkatan aktivitas operasional dan meminimalkan risiko yang dapat memengaruhi pengelolaan kas.

Perkembangan aktivitas operasional Klinik ABC juga terlihat dari peningkatan jumlah kas yang dikelola selama tiga tahun terakhir. Berdasarkan data laporan keuangan, jumlah kas pada tahun 2023 tercatat sebesar Rp3.371.799.671, kemudian meningkat menjadi Rp3.686.139.191 pada tahun 2024 atau mengalami kenaikan sebesar 9,32%, dan kembali meningkat menjadi Rp4.410.498.363 pada tahun 2025 dengan kenaikan sebesar 19,65% (Data Klinik ABC, 2026). Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa volume transaksi penerimaan maupun pengeluaran kas terus bertambah seiring dengan berkembangnya aktivitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Bertambahnya nilai kas yang dikelola memberikan peluang yang lebih besar bagi klinik untuk meningkatkan kualitas pelayanan, tetapi pada saat yang sama juga meningkatkan risiko terjadinya kesalahan pencatatan, penyalahgunaan aset, maupun kecurangan apabila tidak didukung oleh sistem pengendalian internal yang memadai (Pramusti, Yusdita, & Sari, 2022). Semakin besar jumlah kas yang dikelola, semakin besar pula kebutuhan terhadap prosedur pengendalian yang mampu memastikan setiap transaksi dicatat secara lengkap, memperoleh otorisasi yang sesuai, dan didukung oleh mekanisme pengawasan yang berjalan secara konsisten. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan jumlah kas tidak dapat dijadikan indikator bahwa pengelolaan kas telah berjalan dengan baik apabila masih terdapat kelemahan dalam penerapan pengendalian internal.

Berdasarkan kondisi tersebut, analisis terhadap penerapan pengendalian internal pada pengelolaan kas di Klinik ABC menjadi diperlukan untuk mengetahui kesesuaian sistem yang diterapkan dengan prinsip-prinsip *COSO Framework* 2013 serta mengidentifikasi bagian-bagian yang masih memerlukan penyempurnaan.

2. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif digunakan karena mampu memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai suatu fenomena berdasarkan kondisi yang terjadi secara alami di lapangan, sehingga peneliti dapat memperoleh gambaran yang utuh mengenai objek yang diteliti (Sugiyono, 2022). Penelitian deskriptif dipilih karena penelitian ini bertujuan menggambarkan secara sistematis proses pengelolaan kas dan penerapan pengendalian internal yang berlangsung di Klinik ABC tanpa melakukan pengujian hipotesis maupun mengukur hubungan antarvariabel. Fokus penelitian diarahkan pada prosedur penerimaan kas, prosedur pengeluaran kas, serta penerapan lima komponen pengendalian internal berdasarkan *COSO Framework* 2013 yang meliputi lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan. Pendekatan ini memberikan kesempatan kepada peneliti untuk memperoleh informasi secara langsung dari pihak yang terlibat dalam pengelolaan kas sehingga kondisi yang ditemukan dapat dijelaskan sesuai dengan kenyataan di lapangan. Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk mengetahui kesesuaian praktik pengendalian internal yang diterapkan dengan prinsip-prinsip yang terdapat dalam *COSO Framework* 2013. Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran mengenai kondisi pengendalian internal pada pengelolaan kas di Klinik ABC sekaligus menunjukkan aspek-aspek yang masih memerlukan penyempurnaan.

Objek penelitian ini adalah sistem pengendalian internal pada pengelolaan kas di Klinik ABC dengan ruang lingkup yang mencakup seluruh aktivitas penerimaan kas, pengeluaran kas, pencatatan transaksi, otorisasi, pemisahan fungsi, serta mekanisme pengawasan yang diterapkan dalam kegiatan operasional. Subjek penelitian adalah Klinik ABC sebagai institusi layanan kesehatan yang setiap hari melaksanakan berbagai transaksi keuangan yang berkaitan dengan pelayanan kepada pasien. Pemilihan Klinik ABC didasarkan pada kondisi organisasi yang sedang berada dalam tahap pengembangan menuju rumah sakit sehingga membutuhkan sistem pengendalian internal yang semakin baik untuk mendukung aktivitas operasional. Berdasarkan hasil pengamatan awal, masih terdapat keterbatasan sumber daya manusia yang menyebabkan beberapa fungsi pengelolaan kas dilakukan oleh pihak yang sama sehingga mekanisme pengendalian belum berjalan secara optimal. Kondisi tersebut memberikan kesempatan bagi peneliti untuk menganalisis sejauh mana sistem pengendalian internal telah diterapkan sesuai dengan prinsip-prinsip *COSO Framework* 2013. Hasil analisis diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kekuatan maupun kelemahan sistem yang berjalan sebagai bahan evaluasi bagi manajemen. Informasi tersebut juga diharapkan dapat menjadi dasar dalam menyusun langkah-langkah perbaikan terhadap sistem pengendalian internal pada pengelolaan kas.

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara dengan kasir, bagian keuangan, serta pihak manajemen yang memiliki tanggung jawab terhadap pengelolaan kas, disertai observasi terhadap aktivitas operasional yang berlangsung di Klinik ABC (Sugiyono, 2022). Wawancara dilakukan secara semi terstruktur menggunakan pedoman pertanyaan yang disusun berdasarkan lima komponen *COSO Framework* 2013 sehingga seluruh informasi yang diperoleh tetap sesuai dengan fokus penelitian. Observasi dilakukan untuk melihat secara langsung pelaksanaan prosedur penerimaan kas, pengeluaran kas, pencatatan transaksi, serta pelaksanaan pengendalian internal dalam kegiatan operasional sehari-hari. Data sekunder diperoleh dari berbagai dokumen pendukung seperti laporan kas, laporan keuangan, bukti transaksi, standar operasional prosedur, serta dokumen lain yang berkaitan dengan pengelolaan kas. Seluruh data tersebut saling melengkapi sehingga peneliti dapat memperoleh informasi yang lebih lengkap mengenai kondisi pengendalian internal yang diterapkan di Klinik ABC. Penggunaan data primer dan data sekunder juga membantu meningkatkan kedalaman analisis karena setiap informasi dapat dibandingkan dengan dokumen pendukung yang tersedia.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Wawancara bertujuan memperoleh informasi mengenai pembagian tugas, prosedur kerja, mekanisme otorisasi, pelaksanaan pengawasan, serta berbagai kendala yang dihadapi dalam pengelolaan kas di Klinik ABC (Sugiyono, 2022). Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung aktivitas penerimaan kas, pengeluaran kas, pencatatan transaksi, serta proses pelaporan keuangan sehingga peneliti dapat membandingkan antara prosedur yang disampaikan oleh informan dengan praktik yang berlangsung di lapangan. Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan laporan kas, laporan keuangan, bukti transaksi, standar operasional prosedur, struktur organisasi, serta dokumen lain yang

mendukung penelitian. Ketiga teknik tersebut digunakan secara bersamaan agar data yang diperoleh tidak hanya bergantung pada satu sumber informasi. Informasi yang diperoleh melalui wawancara dapat diperkuat melalui hasil observasi maupun dokumen yang tersedia sehingga tingkat kepercayaan data menjadi lebih baik. Penggunaan beberapa teknik pengumpulan data juga membantu peneliti memperoleh gambaran yang lebih menyeluruh mengenai penerapan pengendalian internal pada pengelolaan kas di Klinik ABC.

Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan menelaah seluruh informasi yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Tahap awal analisis dilakukan dengan mendeskripsikan prosedur penerimaan kas dan pengeluaran kas yang diterapkan dalam kegiatan operasional Klinik ABC. Tahap berikutnya dilakukan dengan membandingkan kondisi yang ditemukan di lapangan dengan lima komponen dan 17 prinsip *COSO Framework* 2013 untuk menilai kesesuaian penerapan pengendalian internal. Selanjutnya dilakukan evaluasi terhadap setiap komponen guna mengetahui bagian yang telah berjalan sesuai dengan prinsip *COSO* serta bagian yang masih memiliki kelemahan sehingga memerlukan perbaikan. Hasil evaluasi kemudian digunakan untuk menjelaskan kondisi pengendalian internal pada pengelolaan kas secara menyeluruh. Keabsahan data dijaga melalui teknik triangulasi dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi sehingga informasi yang diperoleh memiliki tingkat konsistensi dan dapat dipercaya sebagai dasar penyusunan hasil penelitian (Sugiyono, 2022). Analisis tersebut diharapkan mampu menghasilkan gambaran yang objektif mengenai efektivitas pengendalian internal pada pengelolaan kas di Klinik ABC serta memberikan masukan yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak manajemen.

3. Hasil dan Diskusi

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi yang dilakukan peneliti, diperoleh gambaran bahwa Klinik ABC telah memiliki sistem penerimaan kas yang disusun berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan didukung oleh penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Sebagai fasilitas kesehatan yang melayani pasien umum, BPJS Kesehatan, dan asuransi swasta selama 24 jam, klinik menghadapi volume transaksi yang cukup tinggi setiap hari sehingga membutuhkan sistem pengelolaan penerimaan kas yang terstruktur. Struktur organisasi juga menunjukkan adanya pembagian fungsi yang jelas antara kasir sebagai pihak yang menerima pembayaran, bagian akuntansi dan keuangan yang melakukan pencatatan serta verifikasi transaksi, bendahara yang mengelola penyimpanan kas, dan manajer keuangan yang memberikan otorisasi terhadap dokumen penerimaan kas. Pembagian tugas tersebut menunjukkan bahwa setiap transaksi pendapatan tidak hanya melibatkan satu pihak, melainkan melalui beberapa tahapan pemeriksaan sehingga dapat meningkatkan keandalan informasi keuangan yang dihasilkan. Dengan adanya pembagian fungsi tersebut, proses penerimaan kas dapat berjalan lebih sistematis dan setiap unit memiliki tanggung jawab yang berbeda sesuai dengan kewenangannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerimaan kas dari pasien umum diawali sejak pasien melakukan pendaftaran dan menerima pelayanan medis yang seluruh datanya dicatat dalam SIMRS. Setelah pelayanan selesai, sistem menghasilkan *billing* dan kwitansi yang digunakan sebagai dasar penagihan kepada pasien. Pembayaran dapat dilakukan secara tunai maupun non-tunai menggunakan mesin *Electronic Data Capture* (EDC). Untuk transaksi tunai, kasir melakukan penghitungan fisik uang sebelum disimpan di laci kasir dan dipindahkan ke brankas pada saat pergantian shift. Sementara itu, transaksi non-tunai disertai dengan proses *settlement* pada setiap pergantian shift sehingga dihasilkan bukti *settlement* sebagai dokumen pendukung rekonsiliasi. Rekap pendapatan seluruh shift kemudian disusun secara manual oleh kasir dan diserahkan kepada bagian akuntansi dan keuangan pada hari berikutnya untuk dilakukan pemeriksaan kesesuaian antara uang tunai, bukti *settlement*, data SIMRS, serta dokumen pendukung lainnya sebelum transaksi dicatat ke dalam jurnal penerimaan kas.

Berdasarkan hasil penelitian, penerimaan pendapatan yang berasal dari pasien BPJS Kesehatan memiliki karakteristik yang berbeda dengan pasien umum karena pembayaran tidak diterima secara langsung dari pasien, melainkan melalui mekanisme klaim kepada BPJS Kesehatan. Setelah pasien memperoleh pelayanan dan seluruh tindakan medis tercatat dalam SIMRS, kasir mencetak *billing* dan kwitansi sebagai dasar penyusunan dokumen klaim. Selanjutnya admin klaim BPJS melakukan pemeriksaan kelengkapan dokumen sebelum pengajuan klaim dilakukan secara berkala pada awal bulan berikutnya melalui sistem BPJS Kesehatan. Bagian akuntansi dan keuangan melakukan pemeriksaan ulang terhadap seluruh dokumen sebelum klaim dikirimkan. Pada saat klaim diajukan, bagian akuntansi mencatat piutang klaim BPJS sebagai pendapatan yang masih akan diterima. Setelah dana klaim masuk ke rekening klinik sekitar 23 hari setelah pengajuan, dilakukan pencatatan penerimaan kas

dengan mengurangi piutang klaim yang sebelumnya telah diakui sehingga seluruh proses penerimaan pendapatan BPJS terdokumentasi secara lengkap.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa penerimaan pendapatan dari pasien asuransi swasta mengikuti mekanisme klaim kepada perusahaan asuransi. Sebelum pasien memperoleh pelayanan, resepsionis melakukan verifikasi kepesertaan dan cakupan manfaat asuransi. Setelah pelayanan selesai, seluruh tindakan medis dicatat dalam SIMRS dan kasir mencetak *billing* serta melengkapi dokumen pendukung klaim. Dokumen tersebut kemudian diserahkan kepada bagian akuntansi dan keuangan untuk dilakukan pemeriksaan sebelum memperoleh persetujuan dari manajer keuangan. Selanjutnya dokumen klaim dikirimkan kepada perusahaan asuransi dalam bentuk *hard copy*. Bagian akuntansi melakukan pencatatan piutang klaim pada saat pengajuan klaim dan mencatat penerimaan kas ketika dana klaim diterima melalui rekening bank klinik sekitar 30 hari setelah pengajuan. Prosedur tersebut menunjukkan bahwa seluruh penerimaan dari perusahaan asuransi telah melalui tahapan verifikasi, otorisasi, serta pencatatan yang dilakukan secara bertahap.

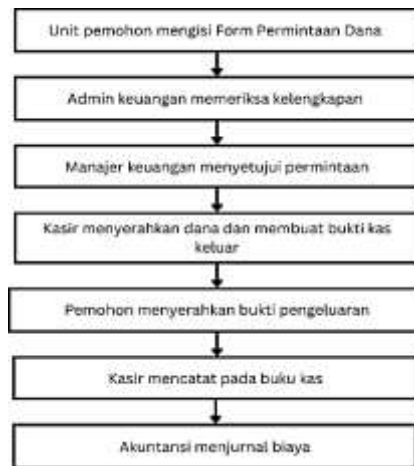
Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sistem penerimaan kas di Klinik ABC telah menerapkan tahapan pengendalian yang cukup lengkap mulai dari penerimaan pembayaran, penyusunan dokumen pendukung, verifikasi, otorisasi, pencatatan akuntansi, hingga penyetoran dana ke bank. Bagian akuntansi dan keuangan melakukan rekonsiliasi antara uang tunai, laporan pendapatan, bukti *settlement* EDC, mutasi rekening bank, serta dokumen pendukung lainnya sebelum transaksi dinyatakan benar dan dicatat dalam laporan keuangan. Seluruh bukti penerimaan juga harus memperoleh persetujuan manajer keuangan sebelum diproses lebih lanjut, sedangkan bendahara bertanggung jawab melakukan penyimpanan dan penyetoran kas ke bank pada akhir minggu operasional. Meskipun demikian, hasil observasi menunjukkan bahwa rekap pendapatan harian masih disusun secara manual sehingga masih memerlukan proses pemeriksaan yang lebih teliti untuk menghindari kesalahan pencatatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sistem penerimaan kas telah berjalan sesuai prosedur yang ditetapkan, namun masih terdapat peluang untuk meningkatkan efisiensi melalui optimalisasi proses administrasi yang lebih terintegrasi.

Prosedur pengeluaran kas di Klinik ABC juga mengacu pada standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan oleh manajemen. Prosedur ini disusun untuk memastikan bahwa seluruh pengeluaran dan pembayaran dilakukan secara sah, terencana, terdokumentasi, tepat waktu, serta sesuai dengan kebutuhan operasional dan anggaran klinik.

Berdasarkan SOP yang berlaku, proses pengeluaran dan pembayaran di Klinik ABC meliputi pengeluaran kas kecil (operasional harian), pembayaran melalui bank, serta pembayaran rutin, yang masing-masing dijelaskan seperti berikut:

Pengeluaran Kas Kecil (Harian)

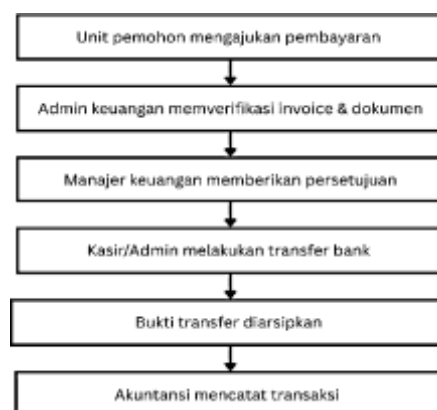
Pengeluaran kas kecil merupakan pengeluaran yang digunakan untuk membiayai kebutuhan operasional yang bersifat mendadak dan bernilai relatif kecil, seperti pembelian konsumsi rapat, jamuan tamu, biaya pos, biaya kurir, dan keperluan lainnya. Sebagaimana yang digambarkan pada proses dimulai ketika unit pemohon mengajukan kebutuhan dana dengan mengisi formulir permintaan dana. Selanjutnya, bagian administrasi keuangan melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dokumen pengajuan. Setelah dokumen dinyatakan lengkap, Manajer Keuangan memberikan persetujuan atas permintaan dana tersebut. Apabila telah memperoleh persetujuan, Kasir menyerahkan dana kepada pihak pemohon dan membuat bukti kas keluar sebagai dokumen pendukung transaksi. Setelah dana digunakan, pemohon wajib menyerahkan bukti pengeluaran sebagai bentuk pertanggungjawaban atas penggunaan dana. Seluruh transaksi pengeluaran kemudian dicatat oleh Kasir ke dalam buku kas harian. Selanjutnya, bagian akuntansi melakukan pencatatan jurnal dengan mendebit beban dan mengkredit kas sebagai pengakuan atas biaya yang telah dikeluarkan.



Gambar 1 Alur Proses Operasional Pengeluaran Kas Kecil (Harian)
Sumber: data diolah (2026)

Pembayaran Melalui Bank

Sesuai dengan alur yang ditunjukkan selain pengeluaran kas kecil, SOP juga mengatur pembayaran melalui bank yang digunakan untuk pembayaran tertentu, seperti pembelian barang atau pembayaran jasa. Proses pembayaran melalui bank dimulai dari pengajuan pembayaran oleh unit pemohon yang kemudian diverifikasi oleh bagian administrasi keuangan melalui pemeriksaan *invoice* dan dokumen pendukung. Setelah memperoleh persetujuan dari Manajer Keuangan, pembayaran dilakukan melalui transfer bank oleh Kasir atau administrasi keuangan. Bukti transfer kemudian diarsipkan sebagai dokumen pendukung transaksi. Berdasarkan bukti transfer tersebut, bagian akuntansi selanjutnya melakukan pencatatan jurnal dengan mendebit akun beban dan mengkredit akun kas.

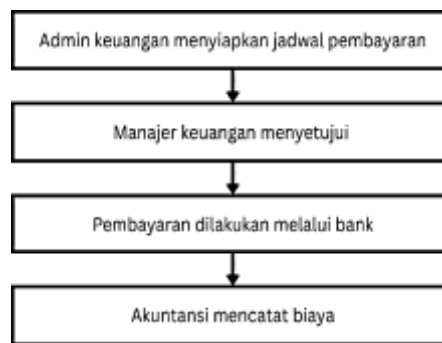


Gambar 2 Alur Proses Operasional Pembayaran Melalui Bank
Sumber: data diolah (2026)

Pembayaran Rutin

Adapun untuk pembayaran rutin, seperti pembayaran listrik, air, internet, dan kewajiban operasional lainnya, bagian administrasi keuangan terlebih dahulu menyiapkan jadwal pembayaran. Setelah memperoleh persetujuan dari Manajer Keuangan, pembayaran dilakukan melalui bank dan selanjutnya dicatat oleh bagian akuntansi sebagai biaya operasional klinik.

Tabel 3 Alur Proses Operasional Pembayaran Rutin



Sumber: data diolah (2026)

Berdasarkan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang dilakukan penulis, SOP yang ada di Klinik ABC sudah mengalami perubahan dikarenakan menyesuaikan dengan perubahan kegiatan operasional. Proses pengeluaran dan pembayaran di Klinik ABC saat ini dikelompokkan menjadi pengeluaran rutin, pengeluaran non-rutin, dan pengeluaran cito (darurat), yang masing-masing dijelaskan sebagai berikut:

Pengeluaran Rutin

Pengeluaran rutin merupakan pengeluaran yang dilakukan secara berkala dan telah memiliki jadwal pembayaran yang ditetapkan sebelumnya. Pengeluaran ini meliputi pembayaran jasa dokter, listrik, air, obat, dan biaya operasional lainnya. Proses pengeluaran rutin diawali dengan penyusunan total anggaran belanja rutin oleh Bagian Akuntansi dan Keuangan. Sebagaimana diperlihatkan dokumen total anggaran tersebut kemudian diajukan untuk memperoleh persetujuan dari pihak berwenang. Pihak yang bertanggung jawab atas biaya rutin tersebut terlebih dahulu mengisi formulir pengajuan. Formulir tersebut kemudian dilampirkan bersama dokumen total anggaran belanja rutin sebagai dokumen pendukung pengeluaran. Setelah memperoleh persetujuan, pembayaran dilakukan oleh Bendahara Klinik sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan sebelumnya.

TOTAL PERMINTAAN ANGGARAN BULAN DESEMBER 2025 KLINIK ABC					
NO	KETERANGAN	TOTAL BIAYA	TRANSFER	TUNAI	TOTAL
1	Pembayaran Jasa Medis Dokter Umum	Rp 7.887.600	Rp -	Rp 7.887.600	Rp 7.887.600
2	Pembayaran Bagi Hasil Audiometri	Rp 1.860.000	Rp 1.860.000	Rp -	Rp 1.860.000
3	Pembayaran Sewa Alat USG	Rp 1.905.000	Rp -	Rp 1.905.000	Rp 1.905.000
4	Pembelian Obat Gigi	Rp 588.886	Rp -	Rp 588.886	Rp 588.886
TOTAL PERMINTAAN :		Rp 12.241.486	Rp 1.860.000	Rp 10.381.486	Rp 12.241.486
Jakarta, 27 Desember 2025					
Dibuat		Diperiksa		Mengetahui	
Keuangan		Manager Keuangan dan Umum		Direktur	

Gambar 3 Total Permintaan Anggaran

KLINIK ABC
MEDICAL CENTRE

Tanggal : 8-12-26
Nama Pemohon : talia
Bagian : umum

Urutan Rebutuhan Kasbon		
No	Keterangan	Jumlah
1	bell freon R-410, stok habis - 1kg	Rp 160.000

Dijjukan oleh : pemohon
Ditelaah : ak & keu
Ditetujui : man. keu
Bendahara : bendahara klinik

Verifikasi Pertanggungjawaban Kasbon			
Tanggal	8-12-26	No. Nota	
Pemohon	talia	Nilai Nota	Rp 160.000
Bendahara	bendahara klinik	Pengajuan	Rp 160.000
		Lain / Rutang	

Gambar 4 Formulir Pengajuan Dana

Pengeluaran non-Rutin

Pengeluaran non-rutin merupakan pengeluaran yang dilakukan untuk kebutuhan tertentu yang tidak terjadi secara berkala, seperti pembelian lampu, cat, dan kebutuhan operasional lainnya. Proses pengeluaran non-rutin diawali dengan pengajuan kebutuhan pembelian barang atau pembayaran jasa oleh pihak yang membutuhkan. Untuk mengajukan kebutuhan tersebut, pihak terkait terlebih dahulu mengisi formulir pengajuan dana. Formulir tersebut kemudian ditandatangani oleh pihak yang mengajukan, atasan dari bagian terkait, Manajer Keuangan, dan Bagian Akuntansi dan Keuangan sebagai bentuk persetujuan atas pengeluaran dana yang diajukan.

Setelah memperoleh persetujuan, pengeluaran dana dapat diproses oleh Bendahara Klinik untuk keperluan pembelian barang atau pembayaran jasa. Setelah pembelian barang atau pembayaran jasa dilakukan, pihak yang mengajukan wajib melakukan pertanggungjawaban dengan mengisi kolom realisasi pada formulir pengajuan dana. Selanjutnya, pihak yang mengajukan menyerahkan bukti pembayaran atau bukti pembelian kepada bagian Bendahara Klinik untuk proses pemeriksaan dan verifikasi. Dokumen pertanggung jawaban yang telah di verifikasi oleh Bendahara Klinik diberikan kepada Bagian Akuntansi dan Keuangan sebagai dokumen pendukung untuk pencatatan atas pengeluaran dana. Berdasarkan dokumen tersebut Bagian Akuntansi dan Keuangan selanjutnya melakukan pencatatan jurnal dengan mendebit akun beban dan mengkredit akun kas.

Pengeluaran Cito (darurat)

Pengeluaran cito merupakan pengeluaran yang dilakukan untuk kebutuhan mendesak dan harus segera dilaksanakan pada saat itu juga. Pengeluaran ini umumnya terjadi untuk pembelian obat yang harus segera tersedia bagi pasien rawat inap, termasuk obat yang tidak tersedia dalam stok karena jenis penyakit tersebut jarang dilakukan perawatan di Klinik ABC. Selain itu, pengeluaran cito juga dapat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pemeriksaan laboratorium yang mendesak dan tidak dapat dilakukan pemeriksaan di Klinik ABC.

Proses pengeluaran cito diawali dengan pengisian formulir pengajuan dana oleh pihak yang membutuhka. Formulir tersebut kemudian diajukan untuk memperoleh persetujuan dari Manajer Keuangan. Setelah memperoleh persetujuan, Bendahara Klinik segera memproses pengeluaran dana untuk memenuhi kebutuhan yang bersifat mendesak. Apabila kebutuhan tersebut terjadi di luar jam kerja, pengeluaran dana dapat dilakukan oleh bagian Front Office (FO). Meskipun demikian, setiap transaksi pengeluaran tetap harus dicatat dan didokumentasikan sebagai bentuk pertanggungjawaban. Pencatatan dilakukan melalui formulir pengajuan dana serta rekap pendapatan pada kolom pengeluaran. Setelah pengeluaran dilakukan, pihak terkait mengisi kolom realisasi pada formulir pengajuan dana dan menyerahkan bukti pembelian atau pembayaran kepada FO. Lalu, bukti tersebut

disimpan dan diserahkan kepada Bagian Akuntansi dan Keuangan keesokan paginya bersamaan dengan rekap pendapatan untuk keperluan pencatatan dan dokumentasi.

Diskusi Penelitian

A. Lingkungan Pengendalian (*Control Environment*)

Lingkungan pengendalian merupakan komponen dasar dalam sistem pengendalian internal yang membentuk budaya pengendalian di dalam organisasi. Komponen ini mencakup komitmen terhadap integritas dan nilai etika, efektivitas pengawasan, struktur organisasi, kompetensi sumber daya manusia, serta akuntabilitas dalam menjalankan tugas. Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, Klinik ABC telah menerapkan sebagian besar prinsip lingkungan pengendalian sebagaimana diatur dalam *COSO Framework* (2013). Komitmen terhadap integritas dan nilai etika diwujudkan melalui peraturan perusahaan yang mengatur kewajiban seluruh karyawan dalam menjaga aset perusahaan, termasuk kas. Peraturan tersebut disampaikan kepada setiap karyawan pada saat penandatanganan kontrak kerja dan kembali disosialisasikan apabila terdapat perubahan kebijakan agar seluruh pegawai memahami ketentuan yang berlaku. Klinik juga menerapkan sanksi secara bertingkat mulai dari teguran, penggantian selisih kas, surat peringatan (SP), hingga pemutusan hubungan kerja (PHK) sesuai tingkat pelanggaran yang dilakukan. Selain itu, mekanisme pengawasan terhadap pengelolaan kas telah dilakukan secara berjenjang oleh Bagian Akuntansi dan Keuangan, Manajer Keuangan, serta Direktur Klinik melalui peninjauan laporan kas mingguan, laporan keuangan bulanan, dan pemeriksaan fisik kas secara berkala sehingga aktivitas pengelolaan kas dapat dipantau secara terus-menerus.

Dari aspek struktur organisasi, Klinik ABC telah menetapkan pembagian tugas, jalur pelaporan, wewenang, dan tanggung jawab yang jelas antara Kasir, Bendahara Klinik, Bagian Akuntansi dan Keuangan, serta Manajer Keuangan. Pembagian fungsi tersebut menunjukkan adanya upaya manajemen dalam membangun sistem pengendalian yang mampu mengurangi risiko kesalahan maupun penyalahgunaan kas. Akan tetapi, hasil observasi menunjukkan bahwa pada kondisi tertentu masih terjadi bantuan antarbagian dalam pelaksanaan tugas. Ketika Bendahara Klinik yang juga menjalankan fungsi legal memiliki beban kerja yang tinggi, Bagian Akuntansi dan sedang keuangan terkadang mengambil uang dari brankas untuk melakukan pengeluaran kas yang telah memperoleh persetujuan Manajer Keuangan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pembagian wewenang telah ditetapkan, tetapi pelaksanaannya belum sepenuhnya konsisten karena adanya keterbatasan sumber daya manusia. Menurut *COSO Framework* (2013), pembagian wewenang dan tanggung jawab harus dilaksanakan secara konsisten sesuai struktur organisasi agar setiap fungsi memiliki batas tanggung jawab yang jelas dan risiko penyalahgunaan aset dapat diminimalkan. Dengan demikian, prinsip ketiga pada komponen lingkungan pengendalian dinilai diterapkan dengan keterbatasan karena pelaksanaan pemisahan fungsi masih belum berjalan secara optimal dalam kondisi tertentu.

Komitmen Klinik ABC terhadap kompetensi sumber daya manusia terlihat dari proses rekrutmen yang mempertimbangkan latar belakang pendidikan maupun pengalaman kerja calon pegawai di bidang akuntansi dan keuangan. Setelah diterima bekerja, pegawai memperoleh pelatihan mengenai prosedur penerimaan dan pengeluaran kas, penggunaan SIMRS, serta pencatatan transaksi keuangan sehingga mampu melaksanakan tugas sesuai prosedur yang berlaku. Klinik juga melakukan evaluasi kinerja setiap tiga bulan dengan menilai ketepatan waktu, ketelitian, kecepatan pelaporan, serta upaya perbaikan yang dilakukan oleh masing-masing pegawai. Apabila ditemukan pelanggaran dalam pengelolaan kas, perusahaan memberikan sanksi sesuai tingkat kesalahan sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas. Hasil penilaian menunjukkan bahwa prinsip mengenai integritas dan nilai etika, pengawasan, kompetensi pegawai, serta akuntabilitas telah diterapkan, sedangkan prinsip mengenai struktur organisasi dan pembagian wewenang dinilai diterapkan dengan keterbatasan. Berdasarkan hasil tersebut, Klinik ABC disarankan menetapkan mekanisme pelimpahan wewenang secara formal ketika Bendahara Klinik berhalangan menjalankan tugas agar bantuan antarbagian memiliki dasar yang jelas, terdokumentasi, dan tidak mengurangi akuntabilitas dalam pengelolaan kas. Rekomendasi tersebut sejalan dengan *COSO Framework* (2013) yang menekankan bahwa pembagian wewenang dan tanggung jawab perlu diterapkan secara konsisten untuk mendukung efektivitas sistem pengendalian internal.

B. Penilaian Risiko (*Risk Assessment*)

Penilaian risiko merupakan salah satu komponen dalam *COSO Framework* (2013) yang bertujuan untuk membantu organisasi mengidentifikasi, menganalisis, dan mengelola berbagai risiko yang dapat menghambat

pencapaian tujuan organisasi. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, Klinik ABC telah memiliki kesadaran terhadap berbagai risiko yang dapat terjadi dalam pengelolaan kas, seperti penggelapan dana, penyalahgunaan dana, *mark-up*, serta kemungkinan terjadinya selisih kas. Kesadaran tersebut diwujudkan melalui evaluasi terhadap potensi kecurangan yang dilakukan setiap tiga bulan sebagai bagian dari proses pengawasan internal. Ketika ditemukan selisih kas, manajemen segera melakukan penelusuran dengan membandingkan saldo kas fisik dengan catatan kas, memeriksa dokumen pendukung transaksi, serta mengidentifikasi pihak yang bertanggung jawab atas transaksi tersebut. Seluruh hasil pemeriksaan kemudian dituangkan dalam berita acara sebagai bentuk dokumentasi sekaligus dasar dalam menentukan langkah penyelesaian terhadap permasalahan yang ditemukan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Klinik ABC telah menerapkan prinsip COSO mengenai pertimbangan terhadap risiko kecurangan dan telah memiliki mekanisme tindak lanjut ketika terjadi penyimpangan dalam pengelolaan kas. Upaya tersebut membantu manajemen mengurangi dampak risiko yang muncul meskipun proses penilaian risiko secara keseluruhan masih memerlukan penyempurnaan agar dapat dilakukan secara lebih sistematis.

Meskipun telah mengenali berbagai risiko yang mungkin terjadi, hasil penelitian menunjukkan bahwa Klinik ABC belum menetapkan tujuan pengelolaan kas secara formal sebagai dasar dalam melaksanakan proses penilaian risiko. Hingga saat ini tujuan pengelolaan kas belum didokumentasikan secara jelas, misalnya mengenai ketepatan pencatatan transaksi, ketepatan waktu penyetoran kas, maupun target untuk meminimalkan selisih kas. Akibatnya, proses identifikasi risiko belum memiliki acuan yang jelas sehingga lebih banyak dilakukan berdasarkan pengalaman ketika suatu permasalahan telah terjadi. Selain itu, Klinik ABC juga belum memiliki dokumentasi formal berupa *risk register* yang memuat daftar risiko, penyebab, dampak, tingkat risiko, serta langkah mitigasi yang perlu dilakukan. Kondisi tersebut menyebabkan proses identifikasi dan analisis risiko masih bersifat reaktif dibandingkan preventif, karena tindakan pengendalian umumnya dilakukan setelah muncul permasalahan. Berdasarkan *COSO Framework* (2013), organisasi seharusnya menetapkan tujuan yang jelas sebelum melakukan identifikasi dan analisis risiko sehingga setiap risiko yang berpotensi menghambat pencapaian tujuan dapat dikenali lebih awal dan ditangani secara tepat. Oleh karena itu, prinsip keenam dan ketujuh dalam komponen penilaian risiko masih dinilai belum diterapkan karena belum didukung oleh tujuan yang terdokumentasi maupun proses identifikasi risiko yang dilakukan secara sistematis.

Kemudian Klinik ABC telah menunjukkan kemampuan dalam merespons perubahan yang terjadi pada aktivitas operasionalnya sebagai bagian dari penerapan pengendalian internal. Seiring meningkatnya aktivitas pelayanan, manajemen melakukan penyesuaian struktur organisasi dengan memisahkan fungsi penerimaan kas dan penyimpanan kas yang sebelumnya dijalankan oleh satu orang menjadi dua orang yang berbeda. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa manajemen telah mempertimbangkan perkembangan aktivitas operasional sebagai salah satu faktor yang dapat memengaruhi efektivitas pengendalian internal. Berdasarkan hasil penilaian pada Prinsip mengenai pertimbangan risiko kecurangan dan identifikasi perubahan telah diterapkan, sedangkan prinsip mengenai penetapan tujuan dan identifikasi risiko masih belum diterapkan karena belum terdapat dasar penilaian risiko yang terdokumentasi secara formal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa komponen penilaian risiko di Klinik ABC masih memerlukan penguatan agar proses identifikasi, analisis, dan mitigasi risiko tidak hanya dilakukan ketika terjadi permasalahan, tetapi menjadi bagian dari proses pengendalian yang bersifat berkelanjutan. Sejalan dengan *COSO Framework* (2013), Klinik ABC disarankan menetapkan tujuan pengelolaan kas secara formal, menyusun *risk register*, serta melakukan penilaian risiko secara berkala sehingga risiko yang berpotensi mengganggu pengelolaan kas dapat diantisipasi sejak awal dan pengendalian internal dapat berjalan lebih efektif.

C. Informasi dan Komunikasi (*Information and Communication*)

Informasi dan komunikasi merupakan komponen dalam *COSO Framework* (2013) yang berperan dalam memastikan tersedianya informasi yang relevan, akurat, lengkap, dan tepat waktu untuk mendukung pelaksanaan pengendalian internal. Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, Klinik ABC telah memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebagai media utama dalam mengelola informasi yang berkaitan dengan penerimaan dan pengeluaran kas. Data tindakan medis diinput oleh dokter atau perawat, sedangkan data obat dimasukkan oleh bagian farmasi sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing. Harga layanan maupun obat telah tersimpan dalam basis data sistem sehingga proses perhitungan transaksi dapat dilakukan secara otomatis dan membantu mengurangi risiko kesalahan input. Pembagian hak akses pada SIMRS juga membatasi setiap pengguna agar hanya dapat mengakses menu yang sesuai dengan tanggung jawabnya, sehingga keamanan dan keandalan informasi dapat terjaga. Informasi yang dihasilkan dari sistem tersebut selanjutnya digunakan sebagai dasar penyusunan laporan pendapatan, pencatatan transaksi, serta penyusunan laporan keuangan yang dibutuhkan oleh manajemen dalam proses pengambilan keputusan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Klinik ABC telah menerapkan prinsip penggunaan informasi yang relevan dalam

mendukung pelaksanaan pengendalian internal, meskipun proses pengolahan informasi masih memerlukan penyempurnaan agar lebih terintegrasi.

Dari aspek komunikasi internal, Klinik ABC telah memiliki mekanisme koordinasi yang berjalan ketika terjadi kesalahan pencatatan atau selisih transaksi. Apabila ditemukan perbedaan antara saldo kas dengan pencatatan, pihak yang terkait diwajibkan membuat kronologi kejadian yang kemudian dibahas bersama Manajer Keuangan melalui proses evaluasi. Hasil pembahasan tersebut dituangkan dalam berita acara yang memuat penyebab permasalahan, pihak yang bertanggung jawab, serta langkah penyelesaian yang harus dilakukan. Mekanisme komunikasi tersebut menunjukkan bahwa setiap permasalahan yang berkaitan dengan pengelolaan kas tidak hanya diselesaikan secara administratif, tetapi juga dikomunikasikan kepada pihak yang berkepentingan agar dapat dilakukan tindakan perbaikan. Di samping komunikasi internal, Klinik ABC juga melaksanakan komunikasi dengan pihak eksternal melalui penyampaian laporan keuangan dan laporan kas kepada yayasan sebagai pengelola klinik. Selain itu, komunikasi juga dilakukan dalam proses pengajuan dan verifikasi klaim kepada BPJS Kesehatan, perusahaan asuransi, serta dalam pelaksanaan kewajiban perpajakan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa arus informasi dan komunikasi, baik internal maupun eksternal, telah mendukung pelaksanaan pengendalian internal sesuai dengan kebutuhan operasional klinik.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan komponen informasi dan komunikasi masih memiliki beberapa keterbatasan. Penyusunan laporan keuangan masih menggunakan Microsoft Excel dan sebagian pencatatan transaksi masih dilakukan secara manual sehingga proses pengolahan data belum sepenuhnya terintegrasi dengan SIMRS. Akibatnya, ketika volume transaksi meningkat atau beban kerja Bagian Akuntansi dan Keuangan bertambah, penyusunan laporan keuangan sering mengalami keterlambatan sehingga informasi belum selalu tersedia secara tepat waktu. Keterbatasan jumlah sumber daya manusia juga menjadi faktor yang memengaruhi ketepatan waktu penyampaian informasi kepada pihak internal maupun eksternal. Berdasarkan hasil penilaian pada, prinsip mengenai penggunaan informasi yang relevan serta komunikasi dengan pihak eksternal dinilai diterapkan dengan keterbatasan, sedangkan prinsip komunikasi internal dinilai telah diterapkan karena koordinasi antarbagian berjalan dengan baik ketika terjadi permasalahan. Sejalan dengan *COSO Framework* (2013), Klinik ABC disarankan mengembangkan sistem informasi yang lebih terintegrasi, mengurangi proses pencatatan manual, serta melakukan pembagian beban kerja yang lebih proporsional agar informasi keuangan dapat dihasilkan secara lebih cepat, akurat, dan tepat waktu sehingga mampu mendukung efektivitas pengendalian internal dalam pengelolaan kas.

D. Pemantauan (*Monitoring Activities*)

Pemantauan merupakan komponen terakhir dalam *COSO Framework* (2013) yang bertujuan untuk memastikan seluruh komponen pengendalian internal tetap berjalan secara efektif dan mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi dalam organisasi. Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, Klinik ABC telah melaksanakan kegiatan pemantauan secara berkelanjutan melalui evaluasi rutin terhadap proses pengelolaan kas. Pemantauan dilakukan oleh Manajer Keuangan bersama Bagian Akuntansi dan Keuangan melalui pemeriksaan laporan kas harian, laporan pendapatan, laporan keuangan bulanan, serta pencocokan antara saldo kas fisik dengan catatan akuntansi. Selain pemeriksaan administratif, Direktur Klinik juga melakukan pengawasan terhadap laporan keuangan yang disampaikan secara berkala sebagai bagian dari proses pengendalian manajemen. Kegiatan tersebut memberikan kesempatan bagi manajemen untuk mengetahui apakah prosedur penerimaan maupun pengeluaran kas telah dilaksanakan sesuai kebijakan yang berlaku. Melalui evaluasi yang dilakukan secara berkala, berbagai penyimpangan yang ditemukan dapat segera diketahui sehingga risiko kerugian dapat diminimalkan sejak awal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Klinik ABC telah menerapkan prinsip pemantauan berkelanjutan sebagai bagian dari upaya menjaga efektivitas sistem pengendalian internal pada pengelolaan kas.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa Klinik ABC telah memiliki mekanisme tindak lanjut apabila ditemukan kelemahan atau penyimpangan dalam pengelolaan kas. Ketika terjadi selisih kas, kesalahan pencatatan, ataupun ketidaksesuaian dokumen, manajemen segera melakukan pemeriksaan terhadap bukti transaksi, meminta klarifikasi kepada pegawai yang bertanggung jawab, serta menyusun berita acara sebagai bentuk dokumentasi atas hasil pemeriksaan. Apabila kesalahan disebabkan oleh kelalaian pegawai, perusahaan memberikan pembinaan maupun sanksi sesuai tingkat pelanggaran yang dilakukan agar kejadian serupa tidak terulang kembali. Hasil evaluasi juga dijadikan dasar untuk melakukan perbaikan prosedur apabila ditemukan kelemahan yang dapat memengaruhi efektivitas pengendalian internal. Mekanisme tersebut menunjukkan bahwa hasil pemantauan tidak hanya digunakan untuk menemukan kesalahan, tetapi juga dimanfaatkan sebagai dasar dalam meningkatkan

kualitas sistem pengendalian internal yang diterapkan di Klinik ABC. Proses tindak lanjut yang dilakukan secara langsung terhadap setiap temuan juga memperlihatkan adanya komitmen manajemen dalam menjaga keamanan aset serta meningkatkan akuntabilitas pengelolaan kas sesuai dengan prinsip *COSO Framework* (2013).

Meskipun kegiatan pemantauan telah berjalan dengan baik, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaannya masih menghadapi beberapa keterbatasan yang dipengaruhi oleh jumlah sumber daya manusia yang terbatas serta proses pencatatan yang belum sepenuhnya terintegrasi. Keterbatasan tersebut menyebabkan sebagian kegiatan evaluasi masih bergantung pada pemeriksaan manual sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama, terutama ketika jumlah transaksi meningkat. Selain itu, belum terdapat unit audit internal yang secara khusus bertugas melakukan evaluasi independen terhadap efektivitas pengendalian internal sehingga fungsi pemantauan masih dilaksanakan oleh manajemen yang terlibat dalam kegiatan operasional sehari-hari. Berdasarkan hasil penilaian, kedua prinsip dalam komponen pemantauan dinilai telah diterapkan, karena Klinik ABC secara rutin melakukan evaluasi terhadap pengendalian internal dan menindaklanjuti setiap kelemahan yang ditemukan. Walaupun demikian, Klinik ABC tetap disarankan untuk memperkuat proses pemantauan melalui pengembangan sistem pelaporan yang lebih terintegrasi, peningkatan dokumentasi hasil evaluasi, serta pembentukan mekanisme evaluasi yang lebih independen agar efektivitas pengendalian internal dapat terus dipertahankan dan ditingkatkan seiring berkembangnya aktivitas operasional klinik. Dengan penguatan tersebut, proses pemantauan tidak hanya mampu mendeteksi kelemahan pengendalian secara lebih cepat, tetapi juga dapat menjadi dasar bagi manajemen dalam melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap sistem pengelolaan kas sesuai dengan prinsip-prinsip *COSO Framework* (2013).

4. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengendalian internal pada pengelolaan kas di Klinik ABC berdasarkan *COSO Framework*. Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut: a). Prosedur penerimaan kas di Klinik ABC dimulai dari penerimaan pembayaran oleh Kasir, Setelah pembayaran diterima, dilakukan pencocokan antara kas yang diterima dengan rekap transaksi sebelum kas diserahkan kepada Bendahara Klinik untuk disimpan dan Bagian Akuntansi dan Keuangan melakukan pencatatan transaksi. Prosedur penerimaan kas yang berjalan telah didukung dengan pemisahan fungsi dan mekanisme otorisasi. Namun, masih terdapat perbedaan antara SOP yang dimiliki klinik dengan pelaksanaan yang dilakukan sehari-hari sehingga beberapa aktivitas yang dilakukan dalam praktik belum tergambar secara rinci dalam SOP yang berlaku. b). Prosedur pengeluaran kas di Klinik ABC dilakukan melalui pengajuan kebutuhan pengeluaran yang dilengkapi dengan dokumen pendukung dan memperoleh otorisasi dari pihak yang berwenang. Setelah memperoleh otorisasi, Bendahara Klinik mengeluarkan kas dan Bagian Akuntansi dan Keuangan melakukan pencatatan transaksi. Meskipun prosedur pengeluaran kas telah didukung dengan mekanisme otorisasi berjenjang, SOP yang dimiliki masih disusun secara sederhana dan belum sepenuhnya menggambarkan aktivitas yang dilakukan dalam praktik sehari-hari. c). Berdasarkan analisis menggunakan *COSO Framework* (2013), pengendalian internal pada pengelolaan kas di Klinik ABC telah diterapkan pada seluruh komponen pengendalian internal. Lingkungan pengendalian dan pemantauan telah diterapkan sesuai dengan prinsip *COSO*. Sementara itu, aktivitas pengendalian serta informasi dan komunikasi telah diterapkan, namun masih menunjukkan beberapa keterbatasan, seperti pembagian tugas yang belum sepenuhnya konsisten, proses pencatatan yang belum terintegrasi secara penuh, serta SOP yang belum menggambarkan seluruh praktik operasional di lapangan. Penilaian risiko merupakan komponen yang paling memerlukan perhatian karena Klinik ABC belum menetapkan tujuan pengelolaan kas sebagai dasar dalam penilaian risiko serta belum memiliki dokumentasi identifikasi risiko secara formal.

Referensi

1. ACFE. (2026). *Occupational Fraud 2026: A Report to the Nations*. <https://www.acfe.com/-/media/files/acfe/pdfs/rtn/2026/2026-report-to-the-nations.pdf>
2. Adelia, E., & Ratnawati, D. (2025). Analisis Sistem Pengendalian Internal Atas Prosedur Pengeluaran Kas: Studi Pada Perusahaan Properti. *Jurnal Akutansi Manajemen Ekonomi Kewirausahaan (JAMEK)*, 5(3), 507–516. <https://doi.org/10.47065/jamek.v3i1.2084>
3. Artiwi, N. P., & Kesnandra, A. A. N. A. (2023). Pemahaman Akuntansi, Sistem Pengendalian Intern, Sumber Daya Manusia, Komitmen Organisasi, dan Kualitas Laporan Keuangan. *E-Jurnal Akuntansi*, 33(11), 3013–3027. <https://doi.org/10.24843/eja.2023.v33.i11.p14>
4. Astuti, T. P., & Herawati, N. (2022). Sistem Pengendalian Internal Kas dan Setara Kas UKM di Era New Normal. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 5(2), 262–269. <https://doi.org/10.30591/japhb.v5i2.2967>
5. Chusnia, F. F., Ramadhani, A. W., Agustin, E. N., Hasan, F., Kurniawati, A. D., & Nurrijal, M. N. (2025). Penerapan Sistem Pengendalian Internal untuk Penerimaan Kas di Toko Sinar Grosir di Jawa Timur – Indonesia. *Small Business Accounting Management and Entrepreneurship Review*, 5(1), 14–

6. 26. <https://doi.org/10.61656/sbamer.v5i1.324>
7. COSO. (2013). *COSO Internal Control – Integrated Framework* (2013). <https://assets.kpmg.com/content/dam/kpmg/pdf/2016/05/2750-New-COSO-2013-Framework-WHITEPAPER-V4.pdf>
8. Devi, N. K., Naser, H., & Damayanti, W. (2024). Memperkuat Pengendalian Internal atas Transaksi Kas Kecil: Studi Kasus Kualitatif. *Aliansi : Jurnal Manajemen Dan Bisnis* 19(1), 189–197. <https://doi.org/10.46975/aliansi.v19i1.576>
9. Dewi, N. W. F. R., & Suardana, K. A. (2022). SPI Memoderasi Pengaruh SIA, Tekanan Keuangan, Komitmen Organisasi dan Budaya Organisasi Pada Kecenderungan Kecurangan. *E-Jurnal Akuntansi*, 32(12), 3477–3490. <https://doi.org/10.24843/eja.2022.v32.i12.p01>
10. Firdiana, R. F., Marina, A., & Sa'diyah, H. (2023). Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Internal Petty Cash Pada PT. Inergi Integra Persada. *Sustainable Jurnal Akuntansi*, 3(2), 202–215. <https://doi.org/10.30651/stb.v3i2.20221>
12. Harared, B. A., & Heriyanto, R. P. (2022). Analisis Efektivitas Pengendalian Internal Penerimaan dan Pengeluaran Kas (Studi Kasus pada Klinik X). *Jurnal Ilmu Siber*, 1(1), 1–5. IAI. (2025). *Modul Level Dasar (CAFB): Akuntansi Keuangan* (Cetakan 2). Ikatan Akuntan Indonesia.
14. Imami, P. R., & Wijaya, R. M. S. A. A. (2023). Analisis Pengendalian Internal Atas Pengeluaran Kas Pt. Swabina Gatra. *JAD: Jurnal Riset Akuntansi Keuangan Dewantara*, 6(1), 34–43. <https://doi.org/10.26533/jad.v6i1.1149>
15. Kusumawardhany, S. S., Shanti, Y. K., Sudarmadi, S., Umam, M. K., Ramadhani, A., & Indraningsih, D. (2021). Dampak Internal Control Pada Pengelolaan Siklus Kas Dalam Organisasi. *Jurnal PADMA: Pengabdian Dharma Masyarakat*, 1(4), 268–271. <https://doi.org/10.32493/jpdm.v1i4.13486>
16. Maharani, E., Fitrijanti, T., & Mulyani, S. (2024). Pengaruh Pengendalian Internal, Akuntansi Forensik, dan Audit Investigasi terhadap Pencegahan Fraud Pada Bank dalam Pengawasan BPK Ri. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 753–764. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/12460/9587>
17. Nashwan, I. M., & Ashour, K. (2023). A Proposed Framework for the Development of the Internal Control System According to the COSO Model: An Applied Study. *International Journal of Business and Management*, 18(3), 24–51. <https://doi.org/10.5539/ijbm.v18n3p24>
18. Nurfadilah, I. R., & Surianto, M. A. (2023). Analisis Pengendalian Internal Kas Pada Klinik Mata XYZ Sidoarjo. *Digital Bisnis: Jurnal Publikasi Ilmu Manajemen Dan E-Commerce*, 2(1), 225–239. <https://doi.org/10.30640/digital.v2i1.670>
19. Permatasari, A., & Wawolangi, J. A. (2022). Sistem Pengendalian Internal Kas pada Klinik Utama Vincentius Kristus Raja Surabaya. *BIP's JURNAL BISNIS PERSPEKTIF*, 14(1), 62–71. <https://doi.org/10.37477/bip.v14i1.245>
20. Pramusti, W. C., Yusdita, E. E., & Sari, S. A. (2022). Tinjauan Elektronisasi Sistem Pembayaran Klaim Kecelakaan Di Pt. Jasa Raharja Pada Masa Pandemi. *Jurnal Sustainable*, 2(2), 180–208. <https://doi.org/10.30651/stb.v2i2.14254>
22. Purwanti, A., Nuridah, S., Pesiwarissa, R. C. E., Isma, A., & Ardhiyansyah, A. (2023). Pengaruh Kualitas Sistem Akuntansi terhadap Pengendalian Internal dalam Rangka Pemasaran Berkelanjutan : Studi Kasus pada Industri Retail di Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Aktiva : Riset Akuntansi Dan Keuangan*, 5(2), 68–80. <https://doi.org/10.52005/aktiva.v5i2.186>
23. Puspitasari, M. A. (2021). Identifikasi Risiko dalam Pengelolaan Keuangan di BUMDES Maskumambang Desa Kemambang Kecamatan Banyubiru. *Jurnal Proaksi*, 8(1), 245–255. <https://doi.org/10.32534/jpk.v8i1.1802>
24. Sugiyono, P. D. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif*. Penerbit Alfabeta Bandung.
25. Suryanti, E., Zulfa, P. F., & Mubarak, H. (2022). Analisis Sistem Informasi Akuntansi dan Pengendalian Internal Penerimaan Kas Pendaftaran Siswa Baru. *Jurnal Sistem Informasi Akuntansi (JASIKA)*, 2(2), 96–102. <https://doi.org/10.31294/jasika.v2i2.1447>
26. Wibisana, A. W., & Hasbullah, H. (2024). Key Factors to Increase the Role of the Prosecutor's Stolen Asset Recovery Agency in Indonesia: Opportunities and Challenges. *Beijing Law Review*, 15(01), 319–353. <https://doi.org/10.4236/blr.2024.151021>
27. Wulandari, H., & Iskandar, M. D. (2023). Perencanaan Optimalisasi Keuangan Di Klinik Mitha Pre-Marriage Healthcare AND AESTHETIC. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 5334–5351. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.20069>