



Sistem pengendalian internal berbasis COSO untuk pencegahan fraud di Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah Wilayah Jawa Tengah

Pudji Astuti¹, Siti Maghfiroh², Wita Ramadhanti³

RS PKU Muhammadiyah Gombong

¹tuti.akt@gmail.com, ²maghfirositi@gmail.com, ³witaramadhanti@gmail.com

Info Artikel

Sejarah artikel:

Diterima 12 Juni 2022

Disetujui 20 Juli 2022

Diterbitkan 25 Agustus 2022

Kata kunci:

Sistem pengendalian Internal; Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah; Good Corporate Governance (GCG); Kecurangan; COSO

Keywords :

Sistem pengendalian Internal; Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah; Good Corporate Governance (GOG); Fraud; COSO

ABSTRAK

Pentingnya kesehatan yang merata bagi seluruh masyarakat bagian dari pembangunan nasional yang harus diperhatikan oleh pemerintah, dengan tingkat Kesehatan yang tinggi maka akan meningkatkan sumber daya manusia yang tangguh, maka pemerintah mengeluarkan dari Undang-Undang No 23 Tahun 1992 tentang kesehatan bahwa setiap Negara Republik Indonesia berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan perlu diikutsertakan dalam usaha-usaha kesehatan pemerintah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Sistem Internal RS Muhammadiyah/Aisyiyah Wilayah Tengah dapat mencegah terjadinya fraud. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan tipe deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sistem Pengendalian Intern berjalan dengan efektif yang ditunjukkan bahwa seluruh Rumah Sakit Muhammadiyah/Aisyiyah di wilayah Jawa Tengah telah terakreditasi penuh, yang mencerminkan bahwa Sistem Pengendalian Intern berjalan dengan baik kecurangan akan dapat dicegah sedini mungkin. sehingga tujuan Tata Kelola Perusahaan yang Baik (GOG) dapat tercapai.

ABSTRACT

The importance of equitable health for all people is part of national development that must be considered by the government. With a high level of health, it will increase strong human resources. The government issued Law No. 23 of 1992 concerning health, which states that every Republic of Indonesia has the right to obtain the highest degree of health and needs to be included in government health efforts. The purpose of this study was to find out how the Internal System of the Muhammadiyah / Aisyiyah Hospital in the Central Region could prevent fraud. The method used is qualitative with descriptive type. The results of this study indicate that the Internal Control System is running effectively as indicated that all Muhammadiyah / Aisyiyah hospitals in the Central Java region have been fully accredited, which reflects that the Internal Control System is running well fraud will be prevented as early as possible so that the objectives of Good Corporate Governance (GOG) can be achieved.



©2022 Penulis. Diterbitkan oleh Program Studi Akuntansi, Institut Koperasi Indonesia.

Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi CC BY

(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Pentingnya kesehatan yang merata bagi seluruh masyarakat bagian dari pembangunan nasional yang harus diperhatikan oleh pemerintah, dengan tingkat Kesehatan yang tinggi maka akan meningkatkan sumber daya manusia yang tangguh, maka pemerintah mengeluarkan dari Undang-Undang No 23 Tahun 1992 tentang kesehatan bahwa setiap Negara Republik Indonesia berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan perlu diikutsertakan dalam usaha-usaha kesehatan pemerintah.

Pengertian rumah sakit menurut Permenkes RI No.11/Menkes/2016 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan pasal 1 adalah sebagai berikut: "Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang juga menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat". Pelayanan jasa kesehatan yang disediakan rumah sakit antara lain dalam bentuk pemeriksaan, perawatan maupun tindakan medis lainnya yang dibutuhkan oleh pasien. Untuk memberikan pelayanan yang terbaik, maka Rumah Sakit memerlukan sumber daya manusia, modal dan teknologi (Rikomah, 2017).

Rumah Sakit pada perkembangannya tidak bermisi sebagai lembaga social, tetapi menjadi lembaga bisnis yang perlu pengelolaan secara professional, karena semakin kompleksnya masalah yang dihadapi. Pimpinan Rumah Sakit membutuhkan system yang memastikan bahwa kegiatan operasional

berjalan dengan lancar dan dapat mencapai tujuan, yang diharapkan. Manajemen Rumah sakit menghendaki pengelolaan berjalan secara efektif dan efisien (Trisnantoro, 2018). Efisien berarti optimal dalam penggunaan sumber daya rumah sakit yang ada, dimana manajemen harus menetapkan tanggungjawab secara jelas dan tiap orang memiliki tanggungjawab untuk tugas yang diberikan serta efektif dalam arti tingkat keberhasilan penanganan terhadap pasien cukup tinggi (Suprihanto, 2018). Peraturan Presiden nomor 77 tahun 2015 tentang Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit pasal 2 Pengaturan pedoman organisasi Rumah Sakit bertujuan untuk mewujudkan organisasi Rumah Sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai tata kelola perusahaan yang baik (Good Corporate Governance) dan tata kelola klinis yang baik (Good Clinical Governance). Sedangkan pada pasal 6 (1) Organisasi Rumah Sakit paling sedikit atas (a) Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit, (b) Unsur Pelayanan Medis (c) Unsur Keperawatan (d) Unsur Penunjang Medis (e) Unsur Administrasi Umum dan Keuangan.(f) Komite Medis. (g) Satuan Pemeriksa Internal (SPI).

Rumah Sakit untuk mencapai tujuan maka memerlukan system pengendalian internal yang baik hal ini penting karena akan tercipta *Good Corporate Governance (GCG)* dengan harapan dapat mencegah terjadinya *fraud* (Burhani et al., 2022). Pengendalian Internal menurut COSO Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission tujuan utamanya untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan penggelapan laporan keuangan dan membuat rekomendasi untuk mengurangi kejadian tersebut. COSO telah menyusun suatu definisi umum untuk pengendalian, standar, dan kriteria internal yang dapat digunakan perusahaan untuk menilai sistem pengendalian mereka. COSO disponsori dan didanai oleh 5 asosiasi dan lembaga akuntansi profesional; American Institute of Certified Public Accountants (AICPA), American Accounting Association (AAA), Financial Executives Institute (FEI), The Institute of internal Auditors (IIA) dan TheInstitute of Management Accountants (IMA) (Fajar & Rusmana, 2018).

COSO (2013:4) menyatakan mengenai unsur-unsur (indikator) pengendalian internal yang terdiri dari lima komponen yaitu: *Control Environment / Lingkungan Pengendalian*, *Control Activities/Aktivitas Pengendalian*, *Risk Assessment / Penilaian resiko*, *Information and Communication/Komunikasi dan informasi*, *Monitoring Activities/aktivitas pemantauan*. Adapun hubungan diantara kelima tujuan dan komponen komponen pengendalian internal tersebut digambarkan oleh COSO (2013:5) dalam Dickins & Fay (2017) bentuk kubus sebagaiberikut :



Gambar 2 Hubungan antara tujuan dan komponen COSO

Fraud adalah istilah umum yang di dalamnya termasuk semua aneka sarana, kegiatan dan kecerdikan yang dilakukan oleh seseorang sebagai individu untuk memperoleh keuntungan dari pihak lain, tetapi dengan representasi yang salah (Wicaksono & Achsin, 2014). Pencegahan *Fraud* atau kecurangan adalah suatu tindakan yang disengaja oleh satu individu atau lebih dalam manajemen atau pihak yang bertanggungjawab atas tata kelola, karyawan, dan pihak ketiga yang melibatkan penggunaan tipu muslihat untuk memperoleh satu keuntungan secara tidak adil atau melanggar hukum (IAPI, 2013) dalam (Setiawan & Suryono, 2015).

Muhammadiyah / Aisyiyah merupakan lembaga social masyarakat terbesar di Indonesia bergerak dalam berbagai bidang yaitu pendidikan dengan berdirinya sekolah mulai dari pendidikan anak usia

dini (PAUD) sampai dengan perguruan tinggi (universitas), bidang social dengan berdirinya panti asuhan dan du'afa dan bidang yang bergerak di bidang kesehatan dengan berdirinya rumah sakit dari klinik sampai rumah sakit tipe D, C dan B. Sesuai dengan Pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah No 01/PED/I.0/B/2011 tentang Amal Usaha Kesehatan Muhammadiyah Bab III pasal 5 bahwa tujuan mendirikan Rumah Sakit mendirikan Rumah Sakit adalah terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dalam mencapai maksud dan tujuan persyarikatan.

Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah ada diseluruh Indonesia, hal ini sebagai wujud tanggungjawab moral turut serta mensehatkan bangsa dan wujud Amal Usaha Muhammadiyah (AUM) sebagai sarana dakwah Muhammadiyah / Aisyiyah. Penulis akan konsentrasi Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah di wilayah Jawa Tengah, hal ini dikarenakan secara historis bahwa Rumah Sakit Muhammadiyah Aisyiyah menjadi pioneer berdirinya Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah di Indonesia.

Tabel 1 Daftar Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah Jawa Tengah

NO	NAMA	TYPE
1	RS PKU Muhammadiyah Gombong	B
2	RS PKU Muhammadiyah Surakarta	B
3	RS Roemani Semarang	C
4	RSI Muhammadiyah Blora	C
5	RS PKU Muhammadiyah Karanganyar	C
6	RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo	C
7	RS PKU Muhammadiyah Pekajangan	C
8	RSI Muhammadiyah Tegal	C
9	RS PKU Muhammadiyah Sruweng	C
10	RS PKU Muhammadiyah Temanggung	C
11	RSGM Soelastri UMS Surakarta	C
12	RSGM UNIMUS Semarang	C
13	RS Darul Istiqomah Muhammadiyah Gubug	D
14	RS PKU Muhammadiyah Kendal	D
15	RS PKU Muhammadiyah Mayong	D
16	RSIA Siti Khadijah Kudus	D
17	RS PKU Muhammadiyah Kartosura	D
18	RS PKU Muhammadiyah Sragen	D
19	RS PKU Muhammadiyah Jatinom Klaten	D
20	RS PKU Muhammadiyah Delanggu – Klaten	D
21	RS PKU Muhammadiyah Moga Pemalang	D
22	RS Mardhatillah Ranrudongkal Pemalang	D
23	RS Siti Aminah Muh Bumiayu Brebes	D
24	RS PKU Aisyiyah Boyolali	D
25	RS PKU Aisyiyah Muntilan Magelang	D
26	RS PKU Aisyiyah Purworejo	D
27	RS PKU Muhammadiyah Wonosobo	D
28	RS PKU Muhammadiyah Petanahan	D
29	RS PKU Muhammadiyah Kutowinangun	D
30	RSI Aisyiyah Klaten	D
31	RSI Aisyiyah Pekajangan	D
32	RS Fastabiq Sehat Pati	D
33	RS PKU Aisyiyah Jepara	D
34	RS PKU Muhammadiyah Bobotsari Purbalingga	D
35	RS PKU Muhammadiyah Banjaregara	D
36	RSI Purwokerto	D
37	RS PKU Muhammadiyah Sawangan Solo	D
38	RS PKU Muhammadiyah Pedan Klaten	D
39	RS PKU Muhammadiyah Kota Wonogiri	D

Sumber: Data Majelis Pembina Kesehatan Umat (MPKU) Wilayah Jawa Tengah

Efektivitas Sistem Pengendalian Internal menjadi faktor sangat penting dalam merencanakan serta melaporkan hasil yang akan dievaluasi oleh Sistem Pengendalian Internal. Fungsi Sistem Pengendalian Internal digunakan sebagai sumber informasi yang independen tentang berbagai aktivitas organisasi agar dapat membantu pengambilan keputusan yang akuntabel dan obyektif (Putri & Triandi, 2020). Komponen pengendalian internal yang dijelaskan COSO (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission*) (Internal Control– Integrated Framework, 2012) yaitu lingkungan pengendalian, penilaian resiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, dan observasi.

Pentingnya Sistem Pengendalian Internal di Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah di wilayah Jawa Tengah bahwa kegiatan operasional telah sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) sehingga dapat mencegah sedini mungkin terjadinya *fraud*. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik kemudian memasukkannya kedalam judul “Sistem Pengendalian Internal Berbasis COSO untuk Mencegah Fraud di Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah Jawa Tengah “.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Priatna (2015) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Pendekatannya diarahkan pada latar dan individu secara holistik (utuh). Penelitian ini juga menggunakan metode kualitatif dengan penelitian yang deskriptif. Menurut Linarwati et al. (2016), penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena lainnya.

Penelitian ini dimaksudkan untuk mendeskripsikan bagaimana peranan sistem pengendalian internal terhadap pencegahan terjadinya tindakan *fraud* di Rumah sakit Muhammadiyah / Aisyiyah di wilayah Jawa Tengah.

Penulis memulai penelitian ini dengan melakukan penelaahan terhadap seluruh data yang terkumpul dari berbagai sumber yang berhubungan dengan subjek penelitian. Data tersebut meliputi hasil wawancara, hasil dokumentasi yang berhubungan dengan subjek penelitian, data dari studi pustaka, serta data lainnya. Langkah selanjutnya adalah menyusun dan menyajikan data dalam bentuk teks, mengingat data kualitatif biasanya lebih berwujud kata-kata dari pada angka. Tahapan terakhir dari analisis data adalah penarikan kesimpulan. Kesimpulan dalam penelitian inilah yang kemudian digunakan dalam menjawab rumusan masalah yang sudah dirumuskan sejak awal penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Obyek Penelitian

Berdasarkan Berdasarkan Pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah tentang Amal Usaha Kesehatan Muhammadiyah No 01/PED/I.0/6/2011 Bab V pasal 9 tentang Pendirian, Perijinan dan Pendaftaran (1)Pendirian Amal Usaha Kesehatan menjadi wewenang Pimpinan Persyarikatan (2) Setiap pendirian Amal Usaha Kesehatan dilakukan oleh Persyarikatan Muhammadiyah sebagai Badan Hukum.(3) Setiap pendirian Amal Usaha Kesehatan wajib memperoleh izin tertulis Pimpinan Persyarikatan setingkat di atasnya atas nama Pimpinan Pusat.(4) Setiap pendirian Amal Usaha Kesehatan wajib didaftarkan pada Pimpinan Pusat Muhammadiyah untuk mendapatkan Nomor Register Amal Usaha Kesehatan.(5) Pelanggaran atas Kewajiban sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) dan ayat (4) dikenakan sanksi administratif berupa teguran lisan dan/atau tertulis oleh Pimpinan Pusat.(6) Tata cara pendirian, perizinan, dan pendaftaran Amal Usaha Kesehatan diatur dengan Ketentuan Majelis

Pada BAB IV Penyelenggara Pasal 8 Badan Pelaksana Harian (BPH) (1). Wajib dibentuk di amal usaha kesehatan Rumah Sakit. (2) BPH bertugas sebagai pelaksana harian atas penyelenggaraan Amal Usaha Kesehatan (3) BPH bertanggung jawab dan wajib memberikan laporan atas pelaksanaan tugasnya kepada Pimpinan Persyarikatan yang mengangkatnya melalui Majelis (4) Pimpinan BPH terdiri atas seorang ketua dan empat orang anggota dari unsur-unsur yang mewakili Pimpinan Persyarikatan, tokoh masyarakat, dan tenaga ahli dalam bidangnya.

BAB IV Direksi Rumah Sakit Pasal 24 Pengangkatan Masa Jabatan Direksi dan Pemberhentian (1) Direksi rumah sakit diangkat oleh Pimpinan Daerah Muhammadiyah sebagai representasi dari persyarikatan Muhammadiyah Pusat. (2) Direksi rumah sakit adalah pengelola Rumah Sakit terdiri dari seorang Direktur Utama dibantu oleh 3 (tiga) Direktur. (3) Masa jabatan Direksi rumah sakit adalah 4 (empat) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk periode berikutnya dengan maksimal dua kali masa jabatan. (4) Direksi rumah sakit dapat diberhentikan sebelum habis masa jabatannya apabila: a. Tidak melaksanakan tugas dengan baik b. Tidak melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku c. Terlibat dalam tindakan yang merugikan rumah sakit d. Di pidana penjara karena melakukan tindakan melawan hukum pidana BAB III prinsip dan tujuan pasal 4 tentang prinsip bahwa (1) keunggulan (2) Amanah (3) kejujuran (5) professional (6) orientasi misi (6) kemaslahatan umum (7) keandalan (8) imparialitas (9) taat pada persyarikatan

Permenkes No 34 tahun 2017 tentang panitia akreditasi Rumah Sakit bahwa akreditasi terdiri dari (1) kelompok manajemen Rumah Sakit (2) kelompok pelayanan berorientasi pasien (3) kelompok program nasional dan (4) kelompok keselamatan pasien

Penerapan Sistem Pengendalian Internal RS PKU Muhammadiyah / Aisyiyah di Wilayah Jawa Tengah

Tata kelola operasiaonal yang berlaku di Rumah Sakit Muhammadiyah/ Aisyiyah di wilayah Jawa Tengah secara umum mendukung Sistem Pengendalian Internal berbasis COSO dapat berjalan dengan baik, hal ini dibuktikan bahwa regulasi yang digunakan menciptakan lingkungan pengendali (*control environment*), aktivitas pengendalian (*control activities*), penilaian resiko (*risk assessment*), komunikasi dan informasi (*Informational and communication*) dan aktivitas pemantauan (*monitoring activities*)

Berdasarkan beberapa regulasi diatas maka dapat gambarkan pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah di Wilayah Jawa Tengah melekat pada masing-masing jabatan Manajer / Ka Instalasi sebagai penanggungjawab bahwa operasional Rumah Sakit sudah sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang sudah di sepakati dan di syahkan oleh pimpinan.

Hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan bahwa Sistem Pengendalian Internal di Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah sudah berbasis COSO hal ini terbukti bahwa lingkungan pengendali (*control environment*), hal ini didukung dengan adanya nilai-nilai pelayanan kesehatan keunggulan, amanah, kejujuran, professional, orientasi misi, kemaslahatan umum, keandalan, imparialitas, taat pada persyarikatan.aktivitas Berdasarkan nilai-nilai pelayanan kesehatan tersebut maka dapat mendukung Sistem Pengendalian Intaernal yang baik sehingga tercipta *Good Corporate Governmance* (*GCG*) dengan harapan dapat mencegah terjadinya *fraud*. Aktifitas pengendalian (*control activities*), hal ini terbukti bahwa semua kegiatan operasional berdasarkan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang sudah disyahkan oleh pimpinan Rumah Sakit. Dengan melaksanakan SOP secara konsisten maka mendukung Sistem Pengendalian Internal. Penilaian resiko (*risk assessment*), Rumah Sakit Muhammadiyah/ Aisyiyah di Jawa Tengah sudah terakreditasi paripurna sesuai kelas, yang terdiri dari elemen managemen rumah sakit, pelayanan berorientasi pasien, program nasional, keselamatan pasien, dari elemen-elemen tersebut maka Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah sudah melakukan analisa resiko dan solusi apabila resiko tersebut timbul, sehingga mendukung Sistem Pengendalian Internal dapat berjalan dengan baik dan *fraud* dapat dicegah. Komunikasi dan informasi (*Informational and communication*) hal ini dilakukan dengan rapat berjenjang diantaranya adalah rapat seluruh pejabat struktural/fungsional, rapat manajer/ka instalasi, rapat direksi dan rapat direksi dengan BPH, diharapkan dengan agenda rapat rutin tersebut maka informasi dan komunikasi masing-masing bagian / instalasi tentang program, kebijakan rumah sakit tersialisasikan sehingga Sistem Pengendalian Internal dapat berjalan dengan baik yang pada akhirnya *fraud* dapat dicegah. Aktivitas pemantauan (*monitoring activities*) hal ini dilakukan dengan masing-masing manajer / ka instalasi membuat laporan sesuai tugas dan tanggungjawabnya secara berkala salah satu point yang harus dilaporkan adalah kejadian instidental, sehingga akan dilakukan Analisa penyebab kejadian dan akan dilakukan solusi selanjutnya pencegahan agar kejadian instidental tersebut tidak terjadi lagi, dengan laporan tersebut dapat mendukung Sistem Pengendalian Internal dengan baik sehingga tercegah *fraud*.

Diatas sudah di jelaskan Sistem Pengendalian Internal Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah di Jawa Tengah berbasis COSO berjalan baik, tetapi ada kendala pelaksanaannya yang menjadi diantaranya adalah karena

1. Inkonsistensinya pelaksanaan operasional Rumah Sakit hal ini terjadi adanya regulasi eksternal yang berubah sehingga Rumah Sakit harus mengikuti regulasi agar tidak melanggar regulasi yang berlaku hal ini akan menjadikan Sistem Pengendalian Internal terganggu dan membutuhkan kebijakan khusus.
2. Adanya perubahan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit atau Sistem Informasi Akuntansi sehingga pada saat waktu transisi mutasi dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang lama ke yang baru maka untuk sementara aktivitas pengendali dan penilaian resiko pada masa-masa peralihan menjadi lebih membutuhkan perhatian khusus untuk memastikan bahwa user bekerja sesuai dengan SOP (Standar Operational Prosedur) yang baru sehingga resiko dapat diminimalisasi dan *fraud* dapat dicegah.

Adanya perubahan struktur organisasi, restrukturisasi akan dilakukan secara periodesasi yang sudah ditentukan sesuai dengan regulasi yang berlaku sebenarnya sesuatu yang wajar, hanya akan menjadi kendala apabila pejabat yang baru kurang “kompeten” yang membutuhkan waktu adaptasi yang lama dengan jobdes baru sehingga akan menjadi kendala tersendiri untuk tercapainya Sistem Pengendalian Internal yang baik.

KESIMPULAN

Sistem Pengendalian Internal di Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah di Wilayah Jawa Tengah secara keseluruhan sudah cukup efektif. karena sudah mengimplementasikan lima komponen pengendalian internal yang diungkapkan oleh *Commitee Of Sponsoring Organization of Treadway Commision* (COSO), yaitu lingkungan pengendalian, penilaian risiko, informasi dan komunikasi, aktivitas pengendalian, dan pengawasan. Selain itu, Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah di Wilayah Jawa Tengah juga menerapkan nilai-nilai pelayanan kesehatan yang menjadi dasar operasional kegiatan Rumah Sakit. Nilai-nilai tersebut bertujuan pada keselamatan pasien. Penerapan sistem pengendalian internal di Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah di Wilayah Jawa Tengah yang sudah cukup efektif tetapi bukan berarti rumah sakit sudah aman terhadap tindakan *fraud*. Masih ada celah yang rawan yang dapat dimanfaatkan untuk melakukan tindakan *fraud*, yaitu pada regulasi eksternal yang diharuskan ada penyesuaian kebijakan khusus. system informasi Akuntansi yang masih dalam taraf membangun dan juga adanya restrukturisasi organisasi apabila ada penjabat baru yang kurang kompeten sehingga memerlukan waktu lama untuk beradaptasi dengan jobdes baru. Pada akhirnya, penulis menyimpulkan bahwa secara keseluruhan, sistem pengendalian internal yang diterapkan Rumah Sakit Muhammadiyah / Aisyiyah di Wilayah Jawa Tengah sudah berperan efektif dalam mencegah segala bentuk jenis tindakan *fraud*. Hal ini dapat dibuktikan dengan sudah terakreditasi karena menjadi barometer tercapainya pelayanan kesehatan berbasis keselamatan pasien yang didukung adanya Sistem Pengendalian Internal.

DAFTAR PUSTAKA

- Burhani, F. T., Wafi, F. M., Damayanti, N., Octaviany, V., Purnama, S., & Albina, P. (2022). Penerapan internal control dalam mencapai tata kelola perusahaan yang baik (pada PT. Telemedia dinamika sarana). *E-Prosiding Akuntansi*, 3(1).
- Dickins, D., & Fay, R. G. (2017). COSO 2013: Aligning internal controls and principles. *Issues in Accounting Education*, 32(3), 117–127.
- Fajar, I., & Rusmana, O. (2018). Evaluasi penerapan sistem pengendalian internal BRI dengan COSO framework. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi*, 20(4).
- Linarwati, M., Fathoni, A., & Minarsih, M. M. (2016). Studi deskriptif pelatihan dan pengembangan sumberdaya manusia serta penggunaan metode behavioral event interview dalam merekrut karyawan baru di bank mega cabang kodus. *Journal of Management*, 2(2).
- Pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah tentang *Amal Usaha Kesehatan Muhammadiyah* No 01/PED/I.0/6/2011

Permenkes RI No.11/Menkes/2016 tentang *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan*

Peraturan Direktur Utama No 125/KEP/IV.6.AU/A/XII/2021 tentang *Struktur Organisasi dan Tata Kelola Rumah Sakit*

Priatna, T. (2015). Filsafat ilmu penelitian kualitatif. *Artikel Ilmiah*, 1–21.

Putri, M. D., & Triandi, T. (2020). Pengaruh audit internal terhadap kualitas laporan keuangan. *Jurnal Ilmiah Akuntansi Kesatuan*, 8(1), 77–86.

Rikomah, S. E. (2017). *Farmasi rumah sakit*. Deepublish.

Setiawan, F., & Suryono, B. (2015). Pengaruh pertumbuhan perusahaan, profitabilitas, likuiditas, dan leverage terhadap opini audit going concern. *Jurnal Ilmu Dan Riset Akuntansi (JIRA)*, 4(3).

Suprihanto, J. (2018). *Manajemen*. UGM PRESS.

Trisnantoro, L. (2018). *Memahami penggunaan ilmu ekonomi dalam manajemen rumah sakit*. UGM press.

Undang-Undang No 23 Tahun 1992 tentang *Kesehatan*

Wicaksono, S. A., & Achsin, M. (2014). Peranan sistem pengendalian internal terhadap pencegahan terjadinya tindakan fraud di pengadaan (Studi kasus pada PT PLN (Persero) distribusi Jawa Timur Area Malang). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*, 3(1).