

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) “*Health is defined as a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*”. Hal tersebut sama halnya seperti yang tertera dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa setiap orang hidup mengerti dan dapat merasakan keadaan dirinya sendiri mulai dari badan, jiwa maupun sosial mereka. Setiap orang pasti ingin selalu berada didalam keadaan yang sehat untuk melakukan kegiatan kesehariannya. Dengan kesadaran diri bahwa biaya kesehatan semakin tinggi, berbagai upaya untuk menunjang kesehatan mereka lakukan untuk mencegah dan mengobati penyakit guna mengantisipasi resiko biaya yang ditimbulkan saat terkena suatu penyakit. Menurut Wibowo (2010) Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan profesional yang menyediakan berbagai pelayanan dan memiliki fungsi sosial dan ekonomi. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mendefinisikan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Hal ini mengartikan bahwa rumah sakit memegang peranan penting dalam peningkatan taraf kesehatan semua masyarakat. Setiap masyarakat menginginkan pelayanan kesehatan yang baik dan memadai dalam mencegah serta mengobati suatu penyakit mereka. Saat ini, rumah sakit dituntut beroperasi secara profesional dalam mengelola usahanya agar mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal dan bermutu karena tuntutan akan layanan kesehatan juga semakin besar.

Pergeseran pola pembiayaan kesehatan masyarakat pengguna jasa rumah sakit dari dibiayai sendiri (*Out of Pocket*) ke pembiayaan melalui pihak ketiga, memaksa rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayan kesehatan masyarakat untuk mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya melalui kemudahan dalam pelayanan administrasi pasien. Rumah sakit tidak hanya memperoleh penerimaan dari pembayaran secara tunai tetapi juga dari pembayaran secara kredit atas jasa yang diberikan (Wibowo,2010). Saat ini juga banyak perusahaan-perusahaan yang menginvestasikan uangnya kepada pihak asuransi atau bekerja sama dengan rumah sakit tertentu untuk menjamin kesehatan para pegawainya beserta keluarganya. Penerimaan pembayaran secara kredit terjadi saat rumah pasien tidak membayar secara tunai atas jasa pelayanan yang diterimanya sehingga rumah sakit tidak menerima uang kas secara langsung, tetapi pasien tersebut menggunakan kartu asuransi kesehatan atau jaminan perusahaan sehingga ada tenggat waktu tertentu untuk rumah sakit menerima uang kas secara langsung atas jasa yang mereka berikan. Saat belum terjadi pembayaran atas pelayanan yang rumah sakit berikan, maka transaksi tersebut termasuk dalam piutang rumah sakit.

Menurut Arif (2009) dalam Raymanel (2012) piutang merupakan klaim (hak untuk mendapatkan) uang dari entitas lain yang dalam bahasa akuntansi disebut penagihan atau *receivable*. Sedangkan menurut Wibowo (2010) piutang adalah klaim dalam bentuk uang yang timbul atas penjualan barang dan jasa secara kredit. Menurut Dirjen Yanmed Depkes RI (2002), piutang adalah hak yang muncul dari penyerahan pelayanan jasa, berdasarkan persetujuan atau kesepakatan antara rumah sakit dan pihak lain yang mewajibkan pihak lain tersebut melunasi pembayaran atas jasa yang telah diterimanya. Perkiraan piutang usaha akan tertagih normalnya dalam periode waktu yang relatif pendek, seperti 30 atau 60 hari.

Menurut Raymanel (2012) piutang dapat menjadi potensi bila dikelola dengan baik tetapi sebaliknya akan menjadi resiko bila tidak dikelola dengan baik. Resiko kerugian piutang dapat berupa resiko tidak dibayarnya sebagian atau seluruh piutang, atau keterlambatan pelunasan piutang oleh pihak asuransi dan perusahaan. Hal tersebut membuat perbedaan jumlah antara total tagihan dengan yang

dibayarkan oleh pihak asuransi dan perusahaan, sehingga pihak rumah sakit perlu mempunyai sikap kritis dalam menetapkan kebijakan agar menghindari resiko yang ada, selain itu juga bagian manajemen piutang perlu melakukan upaya pengelolaan piutang serta penagihan untuk meminimalkan resiko atau bahkan mencegah kerugian yang lebih besar lagi.

Di Rumah Sakit Panti Waluyo Purworejo, telah menjalin dengan lebih dari 20 perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan yang telah melakukan perjanjian kerjasama dalam pelayanan kesehatan pasien. Selain menjalin kerjasama dengan perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan, penerimaan piutang di Rumah Sakit Panti Waluyo Purworejo juga timbul dari pasien perorangan (umum) maupun program asuransi yang pemerintah selenggarakan yaitu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Piutang merupakan salah satu komponen aset lancar terbesar dalam neraca rumah sakit, hal ini mengartikan bahwa piutang merupakan salah satu komponen dari aset lancar terbesar rumah sakit yang berarti merupakan sumber dana penerimaan yang sangat penting bagi keberlangsungan pelayanan di rumah sakit. Data laporan piutang Rumah Sakit Panti Waluyo Purworejo dalam 3 tahun terakhir menunjukkan jumlah piutang BPJS semakin menurun dari tahun 2018 sebesar Rp 28.886.106.900, tahun 2019 sebesar Rp 25.298.120.651, dan di tahun 2020 sebesar Rp 20.746.160.719.

Menurut Sidabutar (2019) piutang bagi kegunaan akuntansi lebih sempit, yaitu untuk menunjukan tuntutan-tuntutan pada pihak luar perusahaan dengan harapan akan diselesaikan dengan penerimaan sejumlah uang tunai. Hal itu juga membuat tuntutan bagi bagian manajemen untuk melakukan pengelolaan piutang dengan baik, untuk menghindari atau mencegah adanya resiko yang timbul dan dapat mengganggu kegiatan operasional rumah sakit. Dalam Raymanel (2012) menurut J.L. Massie manajemen keuangan adalah kegiatan operasional bisnis yang bertanggung jawab untuk memperoleh dan menggunakan dana yang diperlukan untuk sebuah operasi yang efektif dan efisien. Manajemen piutang merupakan salah satu kegiatan dari manajemen keuangan juga bersama dengan pencatatan akuntansinya.

Dalam mewujudkan pengelolaan piutang yang efektif dan efisien, Rumah Sakit Panti Waluyo yang sejak tahun 2015 mulai bekerjasama dengan BPJS memiliki kebijakan pengelolaan piutang BPJS yang diawali dengan alur penerimaan pasien sampai dengan pembayaran piutang BPJS. Adanya kebijakan dalam pengelolaan piutang ini diharapkan dapat memperlancar pembayaran piutang BPJS di Rumah Sakit Panti Waluyo, namun pada faktanya keterlambatan pembayaran piutang BPJS terkadang masih kerap terjadi.

Di setiap alur transaksi pengelolaan piutang BPJS, Rumah Sakit Panti Waluyo telah menerapkan kebijakan akuntansi menggunakan ketentuan sendiri dari Yayasan Kristen Kesehatan untuk Umum (YAKKUM) selaku pemilik Rumah Sakit Panti Waluyo yang dituangkan dalam buku pedoman sistem akuntansi keuangan YAKKUM sesuai PSAK 45 dan SAK ETAP. Mulai dari pencatatan awal transaksi hingga pelunasan piutang BPJS telah dilakukan secara terkomputerisasi menggunakan aplikasi yang saling terkait di setiap bagian. Walaupun terkadang sistem informasi yang dimiliki oleh BPJS di Rumah Sakit Panti Waluyo dalam sistem informasi pengelolaan klaim terjadi beberapa kendala, sehingga terkadang masih terjadi perbedaan data dan informasi.

Sistem pembayaran piutang BPJS di Rumah Sakit Panti Waluyo menggunakan sistem BPJS dengan tarif *Indonesian-Case Based Group* (INACBG's) yaitu sistem dalam menentukan tarif standar yang digunakan oleh rumah sakit sebagai referensi biaya klaim ke BPJS atas biaya pasien BPJS. Tarif INACBG's adalah tarif dengan sistem paket yang dibayarkan saat pasien melakukan serangkaian perawatan sampai selesai berdasarkan pada rata-rata biaya yang dihabiskan oleh suatu kelompok diagnosis. Sedangkan rumah sakit sendiri menggunakan sistem billing, yang berarti tarif berdasarkan pada tindakan aktual. Sistem pembayaran oleh BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Panti Waluyo tidak selalu mencakup semua jenis penyakit sehingga terkadang pelayanan berupa tindakan aktual menggunakan tarif dengan sistem billing. Hal itu mengakibatkan terjadinya perbedaan tarif antara Rumah Sakit Panti Waluyo dengan BPJS.

Beberapa penelitian terdahulu yang ditemukan telah melakukan penelitian dengan topik terkait piutang rumah sakit. Wahyuni (2018) meneliti tentang Analisis Perputaran Piutang Rumah Sakit pada Pasien Rawat Inap Pengguna BPJS Kesehatan di RSUP Dokter Wahidin Sudirohusodo Makassar. Hasil dari penelitian ini adalah perputaran piutang pengguna BPJS yang diukur menggunakan rasio perputaran piutang dikatakan tidak efisien karena tidak mencapai standar perputaran piutang. Rata-rata periode penagihan piutang pengguna BPJS yang diukur menggunakan rasio rata-rata periode penagihan piutang dikatakan kurang baik.

Saidah, Ufyatu, Setiawan (2019) melakukan penelitian tentang Tinjauan Perlakuan Akuntansi Piutang Usaha Pada Perusahaan Jasa Medis (Studi Kasus: RS Islam Jemursari Surabaya). Hasil dari penelitian ini adalah pengakuan piutang yaitu piutang usaha diakui pada saat pelayanan rawat inap atau rawat jalan telah diberikan kepada pasien. Pencatatan piutang timbul saat pasien telah menerima jasa perawatan dari rumah sakit. Pengakuan dan pencatatan piutang telah sesuai dengan PABU karena penjualan kredit diakui pada saat jasa telah diberikan kepada pasien, namun penilaian piutang RS Islam Jemursari belum sesuai dengan PABU.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang telah diuraikan oleh peneliti, penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengelolaan piutang rawat inap pasien BPJS pada Rumah Sakit Panti Waluyo. Peneliti akan melakukan analisa dalam proses pengelolaan piutang rawat inap pasien BPJS dimulai dari tahap pra penerimaan, tahap penerimaan, tahap perawatan, tahap penataan rekening, tahap penagihan, dan tahap penutupan rekening. Selain hal itu, peneliti juga melakukan analisis beberapa aspek yang terdapat dalam perilaku piutang terhadap piutang rawat inap pasien BPJS yaitu prosedur piutang, kebijakan piutang, dan tahapan yang terkait dengan piutang. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul: **“Analisis Pengelolaan Piutang Rawat Inap Pasien BPJS Pada Rumah Sakit Panti Waluyo Purworejo”**

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian antara lain:

1. Bagaimana pengelolaan piutang rawat inap pasien BPJS di Rumah Sakit Panti Waluyo?
2. Apa kendala atau masalah yang dihadapi terkait dengan pengelolaan piutang rawat inap pasien BPJS di Rumah Sakit Panti Waluyo?
3. Bagaimana solusi perbaikan dan kebijakan yang dilakukan terhadap pengelolaan piutang rawat inap pasien BPJS di Rumah Sakit Panti Waluyo?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengelolaan piutang rawat inap pasien BPJS di Rumah Sakit Panti Waluyo.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi Kabid SDM Keuangan Rumah Sakit Panti Waluyo, sebagai bahan evaluasi agar dapat melakukan tindakan yang lebih baik lagi dalam mengelola piutang rawat inap pasien BPJS.
2. Bagi peneliti, sebagai bahan masukan bagi penulis dalam menambah wawasan, kemampuan dan pengetahuan yang telah didapat selama menempuh Pendidikan di Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Atma Jaya Yogyakarta.