ANALISIS PENGELOLAAN PIUTANG KEPADA PERUSAHAAN ASURANSI KOMERSIAL DAN PERUSAHAAN REKANAN PADA RUMAH SAKIT BAPTIS BATU

Oleh:

Jessyca Phita

Dosen Pembimbing:

Dra. Wiwik Hidajah Ekowati, M.Si.,Ak.,CA

Jurusan Akuntansi

Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya

Email : jessycaphita@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to analyze the management of commercial insurance companies and partner companies at the "Rumah Sakit Baptis Batu". This research is a qualitative research with a descriptive approach. The data used are primary data in the form of interviews and secondary data in the form of accounts receivable claims from commercial insurance companies and partner companies.

The results showed that the management of accounts receivable for inpatients and outpatients guarantees commercial insurance companies and partner companies are not in accordance with the accounting policies stated by the Baptist Hospital of Batu. The accounting policy states that receivables are stated at the net value that can be realized after being reduced by doubtful accounts. Non-billable receivables are written off. Allowance for doubtful accounts is determined based on an individual review of each receivable balance at the end of the year. However, in reality the "Rumah Sakit Baptis Batu" does not make a list of accounts receivable ages and has not yet made a reserve for losses from receivables. Strategy how on solve the problem is by making a table listing the age of receivables and the percentage of receivable losses for each age group of receivables.

Keywords: *Account Receivables, Management of account receveibles, Evaluating of account receivable*

I. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU Kesehatan No 36, 2009). Hal itu juga diperkuat melalui pengertian menurut WHO (*World Health Organization):*

"Health is defined as a state of complete physical, mental and social wellbeing and not merely the obsence of disease or infirmity"

Dari definisi tersebut, setiap orang mengerti dan mampu merasakan keadaan dari badan, jiwa dan sosial mereka. Setiap orang tentu saja menginginkan berada dalam keadaan sehat untuk keberlangsungan hidupnya. Mengingat biaya kesehatan semakin tinggi, berbagai upaya kesehatan dilakukan masyarakat untuk mencegah dan mengobati suatu penyakit terlebih dalam mengantisipasi risiko biaya yang ditimbulkan saat menderita suatu penyakit (*World Health Organization)*.

Rumah sakit memegang peranan penting dalam peningkatan taraf kesehatan masyarakat. Berbagai elemen masyarakat menginginkan pelayanan kesehatan yang baik dan memadai untuk keberlangsungan hidupnya. 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. Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan profesional yang menyediakan berbagai pelayanan dan memiliki fungsi sosial dan ekonomi (Wibowo,2010). Saat ini, tuntutan masyarakat akan layanan kesehatan semakin besar. Sehingga, membuat rumah sakit harus siap memberikan pelayanan yang optimal dan bermutu.

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). Perusahaan-perusahaan juga telah menginvestasikan uangnya kepada pihak asuransi tertentu maupun bekerja sama dengan rumah sakit tertentu untuk menjamin kesehatan para pegawai beserta keluarganya. Penerimaan pembayaran secara kredit dalam hal ini terjadi saat pasien tidak membayar tunai atas jasa yang telah diterimanya, tetapi dengan menggunakan kartu asuransi ataupun jaminan perusahaan sehingga pihak rumah sakit tidak menerima uang secara langsung melainkan ada tenggang waktu tertentu untuk menerima uang tunai atas jasa yang diberikan tersebut. Sebelum terjadi pembayaran atas pelayanan yang diterima, maka transaksi tersebut termasuk piutang rumah sakit.

Di Rumah Sakit Baptis Batu, telah menjalin dengan lebih dari 50 perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan yang telah melakukan perjanjian untuk bekerjasama dalam pelayanan kesehatan pasien. Selain piutang kepada perusahaan asuranssi komersial dan perusahaan rekanan, penerimaan piutang di Rumah Sakit Baptis Batu juga timbul dari pasien perorangan (umum) maupun program asuransi pemerintah yaitu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Piutang merupakan salah satu komponen aset lancar terbesar dalam neraca rumah sakit, hal ini berarti piutang merupakan salah satu sumber dana penerimaan yang sangat penting bagi keberlangsungan rumah sakit. Data laporan piutang Rumah Sakit Baptis Batu dalam 3 tahun terakhir menunjukkan jumlah piutang perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan semakin menurun dari tahun 2016 sebesar Rp 1,920,567,653, tahun 2017 sebesar Rp 1,452,847,097 dan di tahun 2018 total piutang sebesar Rp 396,080,033. Menurut pernyataan dari Kepala Divisi Asuransi Rumah Sakit Baptis Batu, jumlah penggunaan jaminan perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan saat ini sudah tidak terlalu banyak sejak adanya program asuransi kesehatan dari pemerintah yaitu BPJS.

Untuk mewujudkan pengelolaan manajemen piutang yang efektif, pihak Rumah Sakit Baptis Batu mengeluarkan beberapa kebijakan terkait pengelolaan piutang perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan yang dituangkan dalam PKS (Perjanjian Kersama). Perjanjian pelunasan tagihan piutang di dalam PKS berbeda-beda sesuai dengan perjanjian dari masing-masing perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan dengan Rumah Sakit Baptis Batu. Namun, secara garis besar piutang akan dilunasi oleh pihak perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan paling lambat 30 hari setelah berkas tagihan perawatan pasien lengkap. Dengan adanya kebijakan yang telah dibuat, diharapkan pihak Rumah Sakit Baptis Batu dan perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan dapat mematuhi perjanjian tersebut, sehingga manajemen pengelolaan piutang di Rumah Sakit Baptis Batu dapat berjalan secara efektif.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang telah diuraikan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengelolaan piutang pada rumah sakit Baptis Batu. Peneliti akan melakukan analisa proses pengelolaan piutang pasien jaminan perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan mulai dari tahap pra penerimaan, tahap penerimaan, tahap perawatan, tahap penataan rekening, tahap penagihan, dan tahap penutupan rekening. Selain itu, penelitian ini juga melakukan analisis pengelolaan piutang kepada perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan berdasarkan beberapa aspek yang terdapat dalam perilaku piutang yaitu kebijakan piutang, perencanaan piutang dan tahapan yang terkait dengan piutang. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul: **"Analisis Pengelolaan Piutang Kepada Perusahaan Asuransi Komersial dan Perusahaan Rekanan Pada Rumah Sakit Baptis Batu".**

II. TELAAH PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Masyarakat sangat membutuhkan adanya kemudahan akses dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Melalui adanya Rumah Sakit, maka masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan mutu dan standar pelayanan rumah sakit.

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan salah satu subsistem pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan administrasi. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan, pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap (Muninjaya, 2004:87).

Rumah sakit sebagai industri jasa mempunyai fungsi sosial dan ekonomi, kebijaksanaan yang menyangkut efisiensi yang sangat bermanfaat untuk tetap berlangsungnya hidup rumah sakit. Usaha untuk mencapai tingkat efisiensi hanya dapat terlaksana jika rumah sakit dikelola dengan manajemen yang professional, tetapi dalam menjalankan fungsinya sering mendapat kendala dalam pembiayaan investasi maupun biaya operasional (Wibowo, 2010).

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Pasal 4 dan Pasal 5 UU No. 44 Tahun 2009 mengenai Rumah Sakit, menjelaskan tentang tugas dan fungsi rumah sakit. Rumah Sakit memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan, rumah sakit mempunyai 4 fungsi:

a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Manajemen Piutang Rumah Sakit

Manajemen piutang merupakan salah satu komponen dari manajemen keuangan yang mempunyai peranan penting bagi suatu rumah sakit, karena saat ini banyak rumah sakit yang dalam meningkatkan pendapatannya melakukan ikatan kerjasama dengan pihak ketiga dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang menjadi tanggungannya, sehingga akan menjadi piutang bagi rumah sakit tersebut.

2.2.1 Definisi Piutang

Menurut Kieso (2017; 299) Piutang adalah sebagai suatu tuntutan atau tagihan atas sejumlah uang atau atas penerimaan pembayaran yang dimiliki oleh seseorang atau badan kepada orang atau badan lain. Dalam akuntansi, Rumah Sakit yang tidak dalam bentuk Badan Layanan Umum (BLU) perlu mencatat piutang yang dimiliki sesuai dengan standar. Dalam hal ini, standar yang digunakan adalah Standar Akuntansi Keuangan – Entitas Tanpa Akuntabilitas Publik (SAK-ETAP). Dalam hal ini, standar akuntansi tentang akun piutang diatur dalam PSAK 50 mengenai Instrumen Keuangan: Penyajian dan PSAK 55 mengenai Instrumen Keuangan: pengakuan dan pengukuran.

Piutang merupakan klaim kepada pihak lain atas uang, barang atau jasa, yang didalamnya terdapat perjanjian secara lisan dari pembeli/pelanggan untuk membayar barang atau jasa yang dijual (Kieso: 299). Piutang di rumah sakit menjadi perhatian utama bagi para pengelola keuangan rumah sakit. Piutang rumah sakit merupakan bagian terbesar dari aktiva lancar (*current assets).*

2.2.2 Perlakuan Akuntansi Piutang

Laporan keuangan perusahaan di Indonesia menerapkan revisi berikut ini: PSAK 50 Instrumen Keuangan: Penyajian, PSAK 55 Instrumen Keuangan: Pengakuan dan Pengukuran. PSAK 50 mengenai instrument keuangan: penyajian menghasilkan pengungkapan prinsip penyajian instrument keuangan, sebagai liabilitas atau ekuitas, saling hapus asset keuangan dan liabilitas keuangan. Pernyataan ini juga membantu perusahaan mengklasifikasikan instrument keuangan dalam asset keuangan, liabilitas keuangan, instrument ekuitas, termaksud juga klasifikasi yang terkait dengan bunga, deviden kerugian dan keuntungan dan keadaan dimana asset keuangan dan liabilitas keuangan saling hapus PSAK 55 memberikan panduan atau mengatur prinsip-prinsip dasar pengakuan dan pengukuran asset keuangan, kewajiban keuangan dan kontrak pembelian atau penjualan item non-keuangan.

2.2.2.1 Pengakuan

Dalam konteks Akuntansi Piutang Rumah Sakit, akun piutang usaha muncul ketika jasa telah diberikan namun pembayaran belum dilakukan yang pada akhirnya bermuara pada penagihan piutang. Ayat jurnal yang perlu dibuat oleh penjual pada saat melakukan transaksi penjualan barang dagangan secara kredit, yaitu (Hery, 2015;208) :

Piutang Usaha	XXX	
Penjualan		XXX

Ayat jurnal yang dibuat oleh penjual pada saat menerima kembali barang dagangan yang telah dijualnya secara kredit atau pada saat memberikan penyesuaian/pengurangan harga jual kepada langgannya, yaitu (Hery, 2015; 208):

Retur penjualan & penyesuaian harga jual	XXX	
Piutang Usaha		XXX

Ayat jurnal yang akan dibuat oleh penjual pada saat menerima pembayaran utang dari pelanggan yang memanfaatkan potongan tunai (selama periode potongan) adalah sebagai berikut (Hery, 2015; 209) :

Kas	XXX	
Potongan Penjualan		XXX
Piutang Usaha		XXX

Perusahaan jasa, akun piutang usaha akan timbul apabila perusahaan belum menerima pembayaran atas jasa yang secara substansial telah selesai diberikan kepada pelanggan. Dalam hal ini, ayat jurnal yang perlu dibuat oleh pemberi jasa dalam bukunya adalah sebagai berikut (Hery, 2015;209):

Piutang Usaha	XXX	
Pendapatan Jasa		XXX

Menurut Banteng dalam Lahengking (2017), metode hapus langsung (*direct write-off method*) adalah metode penghapusan piutang yang langsung dihapus dari saldo piutang perusahaan jika piutang tersebut telah benar - benar tidak dapat ditagih setelah melakukan upaya-upaya penagihan. Jadi, dalam hal ini ayat jurnal yang perlu dibuat oleh perusahaan untuk mencatat besarnya *actual loss* adalah sebagai berikut (Hery, 2015;211):

Beban piutang yang tidak dapat ditagih	XXX	
Piutang usaha		XXX

Dalam konteks Akuntansi Rumah Sakit, piutang pelayanan diakui pada saat telah dikirimkannya tagihan piutang kepada perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan

2.2.2.2 Penilaian Piutang SAK-ETAP

Penilaian piutang menurut (SAK ETAP 2015:42), Penilaian harus disajikan dalam laporan keuangan dengan nilai tunai yang dapat direalisasikan. Khusus untuk piutang usaha ketentuan ini menghendaki agar piutang-piutang yang mempunyai kemungkinan tak tertagih hendaknya dibuatkan penyisihan dalam jumlah layak. Untuk menentukan besarnya penyisihan pada tiap akhir tahun pengelompokan piutang menurut umurnya (*aging schedule*) harus dibuat terlebih dahulu sebagai dasar perhitungan. Besarnya penyisihan piutang pada tiap akhir tahun ditentukan sebagai berikut:

Di atas 3 bulan s.d 6 bulan: 30 %

Di atas 6 bulan s.d 12 bulan: 50 %

Di atas 1 tahun s.d 2 tahun: 75 %, diajukan ke Badan Pengawas untuk dihapus

Di atas 2 tahun: 100 %, dan dikeluarkan dari Pembukuan, tetapi masih tercatat secara *extra comptabel*.

Piutang yang telah berumur diatas 1 (satu) tahun s.d 2 (dua) tahun diklasifikasikan sebagai piutang ragu-ragu, sedangkan yang berumur diatas 2 (dua) tahun diklasifikasikan sebagai piutang tak tertagih dan sudah dapat diusulkan kepada Badan Pengawas untuk dihapuskan serta dikeluarkan dari pembukuan.

2.2.3 Tujuan Manajemen Pengelolaan Piutang

Terdapat 2 (dua) tujuan perencanaan piutang (Nowicki, 2007:18), antara lain:

1. Menentukan *rate of cash flow* (tingkatan arus kas) yang diperlukan untuk menunjang operasional harian rumah sakit.
2. Menentukan *contribution rate* dari perputaran piutang yang diperlukan untuk menunjang tujuan-tujuan dari arus kas.

Pengelolaan piutang secara efisien dan efektif merupakan suatu tindakan yang bijaksana dari pihak manajemen rumah sakit dalam membantu pengambilan keputusan yang cepat dan tepat.

2.2.4 Siklus Piutang

Menurut Diba (2018), terdapat 6 (enam) tahapan siklus piutang sebagai metode evaluasi yang efektif dalam pengelolaan piutang, antara lain:

1. Tahap pra penerimaan (*pre admission)*

Tahap ini diperlukan kebijakan rumah sakit dalam penentuan pemberian kredit. Pentingnya rumah sakit memiliki kebijaksanaan mengenai kredit (*credit policy)* yang meliputi bilamana dan beberapa besar suatu kredit dapat disetujui, jangka waktu kredit, dan kebijaksanaan mengenai potongan.

2. Tahap penerimaan (*admission)*

Tahap ini dapat merupakan tahap kedua bagi pasien yang telah melalui tahap pra-penerimaan. Tetapi tidak untuk pasien gawat atau tidak gawat yang tidak tercakup oleh tahap pra-penerimaan, menjadi tahap atau kontrak pertama. Pada tahap ini, rumah sakit bisa mendapatkan informasi lebih lengkap tentang pasien dalam waktu yang relatif lebih singkat. Apabila pasien yang tidak melalui tahap pra-penerimaan, maka seluruh informasi yang didapat harus dicatat dalam formulir penerimaan.

3. Tahap perawatan (*inhouse)*

Pengelolaan piutang pasien selain membutuhkan pembayaran yang cepat juga harus dipastikan bahwa tagihan itu tercakup secara tepat dan akurat dalam perkiraan rekening pasien.

a. Informasi biaya dan kelengkapan dokumen pendukung.

Pada umumnya biaya selama perawatan dikelompokkan menjadi dua jenis biaya, yaitu:

- Biaya rutin, antara lain biaya kamar. Biaya rutin dapat dibebankan setiap hari sampai pasien lepas rawat.
- Biaya khusus, antara lain biaya tindakan medik dan pemeriksaan penunjang medik, seperti laboratorium, radiologi dan sebagainya. Biaya khusus dibebankan berdasarkan pelayanan yang diberikan.

b. Koordinasi antara bagian keuangan dengan bagian terkait lainnya, antara lain bagian perawatan.

Bagian perawatan (*nurse station)* berperan penting dalam memberikan semua informasi dengan cepat dan tepat pada bagian keuangan, baik secara manual maupun elektronik. Informasi yang diberikan harus secara rutin sebagai bentuk antisipasi adanya perubahan, penambahan atau pengurangan tarif dalam pembebanan biaya. Selain itu juga pemberitahuan ketika pasien akan dipulangkan atau meninggal dunia sehingga proses billing dapat dimulai. Diperlukan koordinasi yang baik antara perawat dengan bagian keuangan, sehingga semua prosedur pemberitahuan informasi ke administrasi dapat dilakukan dengan benar dan dengan segera setelah pasien dipindahkan atau dipulangkan.

c. Memasukkan biaya dalam perkiraan pasien.

Selama pasien dalam perawatan semua biaya pelayanan yang telah diberikan dicatat dan dimasukkan ke dalam rekening pasien, dengan harapan semuanya telah tercatat dengan benar. Semua biaya rutin maupun khusus harus dimasukkan tepat waktu sehingga beban biaya dapat diketahui setiap saat.

4. Tahap penataan akun (*billing)*

Billing Process merupakan suatu proses yang menghasilkan rekening pasien mulai dari saat penerimaan sampai penagihan. Dalam tahap penataan rekening ada dua prosedur penting seperti yang diutarakan dalam (Krisnawati,2007) yaitu:

- Pengecekan terhadap billing sementara dan status kepulangan pasien (discharge/exit)
- Pengecekan terhadap status perkiraan pasien

5. Tahap penagihan (*collecting)*

Tahap penagihan bertujuan untuk menerima penuh atau utuh dan secepat mungkin. Tahapan dalam proses penagihan antara lain:

1) Identifikasi sumber pembayaran

2) Mengirim tagihan awal

3) Merancang prosedur penagihan lanjutan

4) Penutupan perkiraan.

6. Penutupan akun

Suatu perkiraan siap ditutup jika seluruh tagihan sudah dilunasi atau upaya untuk melakukan penagihan lanjutan dihentikan. Tujuan penghapusan ini adalah untuk menghindari akumulasi piutang pada kekayaan rumah sakit, dan untuk mengurangi biaya penagihan lanjutan.

2.2.5 Penilaian dan Penyajian Piutang

Pengungkapan dan penyajian piutang menurut Kieso (2013;25), Setiap jenis utama dari piutang harus disebutkan dalam neraca atau catatan atas laporan keuangan. Piutang jangka pendek akan dilaporkan sebagai bagian aset lancar dineraca, dibawah investasi jangka pendek. Investasi jangka pendek disajikan sebelum piutang, karena investasi jangka pendek lebih likuid (lebih cepat dikonversikan menjadi bentuk kas) dan jumlah piutang kotor dan penyisihan piutang tak tertagih, keduanya harus dilaporkan secara bersama-sama.

III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif dengan dilakukan pengkajian terhadap kebijakan dan sistem yang berjalan. Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif disini dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memberikan deskripsi mengenai ruang (tempat), objek, dan kegiatan secara rinci dan mendalam terkait beberapa aspek yang terdapat dalam pengelolaan piutang.

Aspek yang terdapat di dalam pengelolaan piutang adalah mengenai kebijakan piutang, perencanaan piutang, penilaian piutan dan siklus piutang pasien rawat inap dan rawat jalan jaminan asuransi komersial dan perusahaan rekanan pada Rumah Sakit Baptis Batu tahun 2016-2018 yaitu tahap penerimaan, tahap perawatan, tahap penataan rekening, tahap penagihan piutang, dan tahap penutupan rekening. Selain itu, dalam penelitian ini juga dideskripsikan mengenai kinerja pelunasan dan daftar umur piutang, penilaian piutang, serta kelemahan pengelolaan piutang Rumah Sakit Baptis Batu.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Baptis Batu

Di gambaran umum ini akan dibahas mengenai sejarah, visi, misi, dan struktur organisasi. Pemaparan gambaran umum ini penting ini untuk mengetahui secara garis besar keadaan tempat yang menjadi objek penelitian. Pembahasan terdiri dari:

4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Baptis Batu

Rumah Sakit Baptis Batu mulai dibangun pada tahun 1996, berlokasi di Jalan Raya Panglima Sudirman No. 33 Desa Tlekung Kec. Junrejo, Batu 65327, Jawa Timur, Indonesia. Rumah Sakit ini didirikan di atas areal tanah seluas +/-7 hektar. Secara legalitas Rumah Sakit ini disahkan pendiriannya pada tanggal 11 Mei 1999.

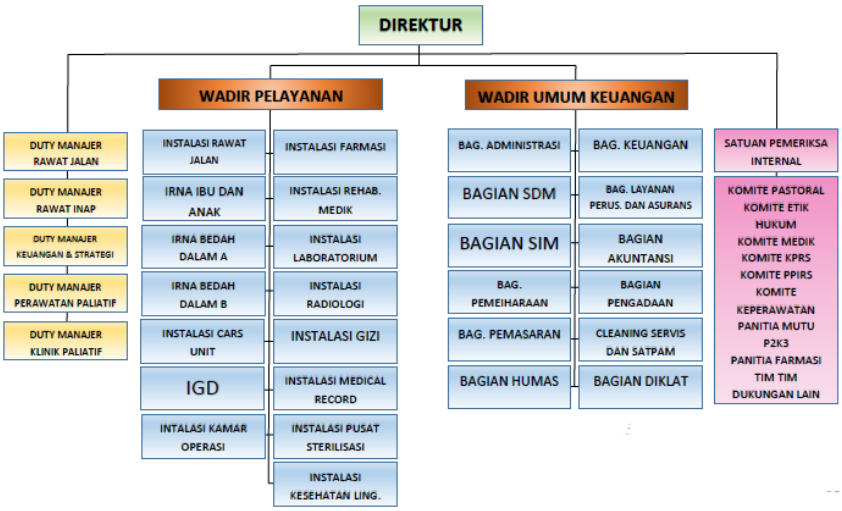
Motto Rumah Sakit Baptis Batu yang lama yaitu Rumah Sakitku, Kebanggaanku, Tanggung Jawabku diubah menjadi *Compassionate Hospital* atau Rumah Sakit yang berbelaskasih pada tahun 2008. Demikian juga Visi, Misi, dan Nilai Dasar yang lama mengalami perubahan untuk menyusun rencana strategi RS. Baptis Batu sesuai kebutuhan dan perkembangan RS. Baptis Batu.

4.1.2 Struktur Organisasi

Pada umumnya setiap organisasi mempunyai struktur organisasi yang jelas dan nyata yang tersusun dengan baik dan terdapat pembagian tugas yang sesuai dengan fungsi-fungsi yang dibutuhkan. Struktur organisasi Rumah Sakit Baptis Batu dapat dilihat dalam gambar 4.1 berikut ini:

Gambar 4.1

Struktur Organisasi RS Baptis Batu



Sumber:Rumah Sakit Baptis Batu, 2018

4.2 Hasil dan Pembahasan

Secara umum, Rumah Sakit Baptis Batu tidak termasuk dalam entitas yang berbentuk BLU tetapi dikelola oleh yayasan. Dalam usahanya, Rumah Sakit Baptis Batu memiliki total asset lebih besar dari 50 milyar yang berdampak pada penyajian laporan keuangan yang harus mengacu pada SAK-ETAP. Berkaitan dengan itu, penelitian ini menjadikan SAK-ETAP sebagai dasar dalam menilai manajemen piutang dari Rumah Sakit Baptis Batu oleh peneliti.

Berdasarkan data-data yang sudah diperoleh sebelumnya melalui wawancara kepada sub bagian Layanan Perusahaan dan Asuransi (LPA) dan sub bagian akuntansi maka dilakukan analisis beberapa hal yang terdapat dalam aspek perilaku piutang yaitu kebijakan piutang, perencanaan piutang, siklus pengelolaan piutang, penilaian piutang, kinerja pelunasan piutang serta daftar umur piutang. Secara keseluruhan, piutang di Rumah Sakit Baptis Batu dibagi menjadi dua, yaitu: Piutang kepada Perusahaan Asuransi Komersial dan Perusahaan Rekanan, dan Piutang kepada BPJS. Data laporan piutang Rumah Sakit Baptis Batu dalam 3 tahun terakhir menunjukkan jumlah piutang perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan semakin menurun dari tahun 2016 sebesar Rp 1,920,567,653, di tahun 2017 sebesar Rp 1,452,847,097, dan di tahun 2018 total piutang sebesar Rp 396,080,033.

4.2.1 Kebijakan Akuntansi Piutang

Kebijakan akuntansi piutang Rumah Sakit Baptis Batu mengacu pada catatan atas laporan keuangan Rumah Sakit Baptis Batu yang menyatakan bahwa piutang dinyatakan sebesar nilai bersih yang dapat direalisasikan setelah dikurangi dengan piutang ragu-ragu. Piutang yang tidak dapat ditagih dihapuskan. Penyisihan piutang ragu-ragu ditetapkan berdasarkan review individual masing-masing saldo piutang pada akhir tahun. Piutang yang diperkirakan tidak dapat ditagih lagi akan dibebankan sebagai beban penghapusan piutang.

Penilaian piutang menurut (SAK ETAP 2015:42), Penilaian harus disajikan dalam laporan keuangan dengan nilai tunai yang dapat direalisasikan. Khusus untuk piutang usaha ketentuan ini menghendaki agar piutang-piutang yang mempunyai kemungkinan tak tertagih hendaknya dibuatkan penyisihan dalam jumlah layak. Untuk menentukan besarnya penyisihan pada tiap akhir tahun pengelompokan piutang menurut umurnya *(aging schedule*) harus dibuat terlebih dahulu sebagai dasar perhitungan. Besarnya penyisihan piutang menurut (SAK-ETAP 2015:42) pada tiap akhir tahun ditentukan sebagai berikut:

Di atas 3 bulan s.d 6 bulan: 30 %

Di atas 6 bulan s.d 12 bulan: 50 %

Di atas 1 tahun s.d 2 tahun: 75 %, diajukan ke Badan Pengawas untuk dihapus

Di atas 2 tahun: 100 %, dan dikeluarkan dari Pembukuan, tetapi masih tercatat secara *extra comptabel*.

Rumah Sakit Baptis Batu tidak memiliki kebijakan terhadap piutang yang belum dibayar (*outstanding account receivable).* Hal tersebut berdampak kepada meningkatnya jumlah piutang tidak tertagih setiap tahunnya. Meningkatnya jumlah tersebut juga disebabkan oleh tidak tercatatnya pembayaran piutang dari pihak asuransi komersial dan perusahaan rekanan secara rinci. Tidak adanya rincian piutang tersebut berdampak pada pencatatan pembayaran piutang. Pembayaran piutang seringkali diakui sebagai pendapatan lain-lain tanpa mengkredit akun piutang sehingga terdapat *miss-statement* dalam pencatatan akuntansi piutang.

4.2.2 Perencanaan Piutang

Berdasarkan hasil wawancara dengan bagian divisi LPA yang dilakukan, peneliti menemukan beberapa tahapan dalam perencanaan piutang Rumah Sakit Baptis dengan pihak perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan. Perencanaan dimulai dengan adanya penawaran yang berasal dari pihak perusahaan asuransi komersial dan perusahaan komersial, hingga terjadinya kesepakatan dengan pihak Rumah Sakit Baptis Batu. Isi dari Perjanjian Kerjasama yang telah disepakati di dalamnya mencakup mengenai hak dan kewajiban kedua pihak, tarif pelayanan, cara penagihan dan pembayaran, sanksi/denda (tidak semua perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan memiliki denda dalam perjanjiannya), dan lain-lain. Sampai saat ini terdapat total 77 perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan yang bekerjasama dengan Rumah Sakit Baptis Batu.

Dengan adanya perjanjian kerjasama ini, pihak Perusahaan Asuransi Komersial dan Perusahaan Rekanan dapat mengetahui hak-hak dan kewajibannya. Berkaitan dengan pelayanan yang diterima oleh anggota dari perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan, maka perusahaan asuransi mempunyai kewajiban untuk melunasi utang-utangnya. Pihak Rumah Sakit Baptis dapat menyelesaikan dokumen penagihan klaim secara tepat waktu sehingga tidak kadaluwarasa atau melewati 30 hari. Namun pada praktiknya, masih terdapat perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan yang tidak menjalankan kesepakatan dalam perjanjian kerjasama dengan baik.

4.2.4 Penilaian Piutang

Pada Rumah Sakit Baptis Batu, pengakuan pendapatan atas piutang terkait pasien rawat inap dan rawat jalan jaminan perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan dilakukan pada saat piutang yang bersangkutan telah dilunasi secara keseluruhan. Piutang terkait dengan pihak perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan yang sudah melebihi batas waktu yaitu lebih dari 1 tahun akan tetap dibebankan. Karena dalam praktiknya disaat Rumah Sakit Baptis Batu melakukan evaluasi akhir tahun terhadap saldo piutang, terdapat pelunasan piutang oleh pihak perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan yang harus disesuaikan kembali.

4.2.5 Kinerja Pelunasan Piutang

Kinerja pelunasan piutang Rumah Sakit Baptis Batu dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menghitung jumlah piutang pasien rawat inap dan rawat jalan jaminan perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan yang melebihi batas waktu pelunasan piutang yang telah ditetapkan dan rata-rata waktu pelunasan piutang.

Piutang pasien rawat inap dan rawat jalan jaminan perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan dikatakan jatuh tempo ketika piutang tersebut memiliki umur piutang melebihi jangka waktu pembayaran yang telah disepakati pada perjanjian kerjasama. Berikut ini tabel piutang pasien rawat inap dan rawat jalan jaminan perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan yang lewat jatuh tempo pada Rumah Sakit Baptis Batu tahun 2016-2018:

Tabel 4.1

Piutang Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Jaminan Perusahaan Asuransi Komersial dan Perusahaan Rekanan yang Lewat Jatuh Tempo Tahun 2016-2018

Tahun	Jumlah Piutang Lewat Jatuh Tempo (Rp)	Total Piutang (Rp)	Piutang Lewat Jatuh Tempo (%)
2016	Rp 24,295,707	Rp 2,042,493,755	1%
2017	Rp 49,532,199	Rp 1,531,200,482	3%
2018	Rp 515,584,802	Rp 1,144,651,666	45%
TOTAL	**Rp 589,412,708**	**Rp 4,718,345,903**	**12%**

Sumber: Data diolah dari laporan piutang Rumah Sakit Baptis Batu 2016-2018

4.2.6 Daftar Umur Piutang

Pada umumnya, daftar umur piutang digunakan untuk mengevaluasi keadaan piutang dan membuat cadangan kerugian piutang. Namun, pada Rumah Sakit Baptis Batu untuk mengetahui tanggal jatuh tempo piutang tidak melalui daftar umur piutang tetapi hanya melalui surat tagihan yang diberikan Rumah Sakit Baptis Batu kepada pihak Perusahaan Asuransi Komersial dan Perusahaan Rekanan seperti pada gambar 4.5 berikut:

NO	NAMA REKANAN	JUMLAH PASIEN		JUMLAH TAGIHAN		TOTAL	KLAIM		PEMBAYARAN	
		IRJ	IRNA	IRJ	IRNA					
		1 - 15 JANUARI 2018					TANGGAL KIRIM	NO SURAT	TANGGAL BAYAR	JUMLA
6	XXX	2		553,629		553,629		1205/15/X/RSBB_DIR/2018		
1	XXX		1		4,883,101	4,883,101	2-Mar-18	340/31/IIIRSBB_DIR/2018		
6	XXX	1		261,267		261,267	12-Jul-18	769/12/VII/RSBB_DIR/2018		
2	XXX	2		565,524		565,524		1200/15/X/RSBB_DIR/2018	23-10-2018	565,524
17	ZZZ	9		2,063,289		2,063,289	3-Nov-18	1246/31/X/RSBB_DIR/2018		
9	ZZZ	9		1,350,218		1,350,218		1295/15/XI/RSBB_DIR/2018		
2	ZZZ	5		644,150		644,150	4-Dec-18	1376/30/XI/RSBB_DIR/2018		
1	ZZZ	1	2	199,855	12,005,798	12,205,653	2-Feb-18	116/31/I/RSBB_Dir/2018	16-5-2018	12,205,653
12	ZZZ	1		201,087		201,087	15-2-2018	170/15/IIRSBB_DIR/2018		
13	ZZZ	1		172,056		172,056	16-3-2018	297/15/III/RSBB_DIR/2018	28-6-2018	172,056
14	ZZZ	1		127,966		127,966	4-May-18	477/30//IV/RSBB_Dir/2018	18-7-2018	127,966
1	YYY	1		124,694		124,694	16-5-2018	551/15/V/RSBB_DIR/2018	19-7-2018	124,694
7	YYY	1		167,050		167,050	5-Jun-18	606/31/V/RSBB_DIR/2018	3-8-2018	167,050
1	YYY	1		293,416		293,416	14-6-2018	655/13/VI/RSBB_Dir/2018		
5	YYY	2		490,708		490,708	4-Jan-19	6/31/XI/RSBB_DIR/2018		
3	YYY	2		234,600		234,600	16-1-2018	50/15/I/RSBB_DIR/2018	6-2-2018	234,035

Gambar 4.5 Contoh Rekapitulasi Tanggal Tagihan dan Pembayaran Piutang Rumah Sakit Baptis Batu Kepada Perusahaan Asuransi Komersial dan Perusahaan Rekanan.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti membuat tabel daftar umur piutang dan usulan cadangan kerugian piutang tahun 2018 untuk menganalisis pengelolaan piutang Rumah Sakit Baptis Batu dalam mengelola piutang yang belum jatuh tempo maupun yang telah jatuh tempo. Tabel tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2

Daftar Umur Piutang Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Jaminan Perusahaan Asuransi Komersial dan Perusahaan Rekanan Rumah Sakit Baptis Batu Tahun 2016-2018

Umur Piutang	2016	%	2017	%	2018	%	Persentase Cadangan Kerugian Piutang (CKP) yang diusulkan
0-30	89,439,945	79%	33,082,702	40%	207,028,692	29%	10%
31-60	2,201,957	2%	-	0%	86,512,475	12%	10%
61-90	11,750,645	10%	17,573,050	21%	47,376,487	7%	30%
>90	10,343,105	9%	31,959,149	39%	381,695,840	53%	30%
TOTAL	**113,735,652**	**100%**	**82,614,901**	**100%**	**722,613,494**	**100%**	

Sumber: Data diolah dari laporan piutang Rumah Sakit Baptis Batu tahun 2016-2018

Tabel 4.3

Persentase Cadangan Kerugian Piutang (CKP)

yang Diusulkan Tahun 2018

Umur Piutang	2018	Persentase Cadangan Kerugian Piutang (CKP) yang Disusulkan Tahun 2018	Nilai CKP
0-30	207,028,692	10%	20,702,869.2
31-60	86,512,475	10%	8,651,247.5
61-90	47,376,487	30%	14,212,946.1
>90	381,695,840	30%	114,508,752
TOTAL	**722,613,494**		**158,075,814.8**

Sumber: Data diolah dari laporan piutang Rumah Sakit Baptis Batu tahun 2018

V. Kesimpulan & Saran

5.1 Kesimpulan

. Dari analisis terhadap siklus piutang yang telah dilakukan, ditemukan ada beberapa tahap yang telah sesuai dengan referensi yang dipaparkan di bab 2 yaitu tahap pra penerimaan, tahap penerimaan, tahap perawatan dan tahap penataan akun. Namun terdapat beberapa tahap yang belum sesuai yaitu tahap penagihan akun dan juga tahap penutupan akun.

Terdapat beberapa kelemahan dalam pengelolaan piutang, yaitu belum adanya penyisihan kerugian piutang. Pada akhir periode Rumah Sakit Baptis Batu belum membuat tabel daftar umur piutang dan juga tidak mencadangkan kerugian piutang. Dalam kenyataannya Rumah Sakit Baptis Batu tidak sesuai dengan catatan atas laporan keuangan yang telah tertera. Di pembahasan ini disarankan agar perusahaan membuat cadangan kerugian piutang. Peneliti membuatkan daftar saldo piutang yang datanya diambil dari rekapitulasi seluruh piutang kepada perusahaan asuransi komersial dan perusahaan rekanan yang dibuat oleh Rumah Sakit Baptis Batu. Dari daftar saldo piutang, bisa dibuat cadangan kerugian piutang.

5.2 Saran

Rumah Sakit Baptis Batu perlu memiliki kebijakan yang tegas terhadap piutang yang jatuh tempo atau yang belum tertagih, dan juga membuat tabel daftar umur piutang serta cadangan kerugian piutang.

DAFTAR PUSTAKA

A. A. Muninjaya. (2004). *Manajemen kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC: 87.

Amalia, Q. S. (2013). *Analisis perbedaan systematic risk dan abnormal return sebelum dan sesudah stock split pada emiten sector aneka industry di tahun 2010-2012.* (Disertasi, Universitas Widyatama).

Basalamah, A. (2018). Analisis manajemen piutang (Studi kasus pada PT Baltec Exhaust dan Inlet System Indonesia). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB, 6*(1).

Diba, S. Z. (2018). Analisis pengelolaan piutang pasien rawat inap jaminan asuransi dan perusahaan Rumah Sakit Gatoel kota Mojokerto Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB, 7*(1).

Ferlinda, D. N. (2014). *Kemampuan informasi keuangan dalam memprediksi laba dan arus kas di masa mendatang pada perusahaan perkebunan yang terdaftar di BEI* (Disertasi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).

Hery. 2015. *Pengantar akuntansi comprehensive*. Jakarta: PT. Grasindo.

Ikatan Akuntan Indonesia (IAI). (2015). *Standar Akuntansi Keuangan ETAP*. Jakarta.

lkatan Akuntansi lndonesia. (2006). *Panduan implementasi Nomor 2 PSAK Nomor 55 (revisi 2006) dan contoh ilustrasi PSAK Nomor 50 & 55*. Jakarta.

Weygandt, J., Paul, D., Kimmel., Donald, E., & Kieso. (2013). *Financial accounting* (IFRS edition). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.

Kieso., Donald, E., Weygandt, J., & Warfield, T. D. (2014). *Intermediate accounting* (IFRS edition). USA: Wiley.

Krisnawati. 2007. *Gambaran manajemen piutang pasien rawat inap jaminan asuransi di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.* (Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia).

Lahengking, E. M., Elim, I., & Pusung, R. (2017). *Analisis piutang usaha pada Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) di Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara*. (Jurnal Riset Akuntansi Going Concern, *12*(2)).

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1981/MENKES/SK/XII/2010 tahun 2010 *Pedoman Akuntansi Badan Layanan Umum (BLU) Rumah Sakit.*

Nowicki, Michael. (2007). *The financial management of Hospitals and Healthcare Organizations* 4th edition.

Putra, R. F. (2016). Analisis manajemen piutang pendaptan jasa layanan pada RSUD Dr. Soetomo. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB, 4*(2).

Raymanel, F. (2012). *Analisis manajemen piutang pasien rawat inap jaminan asuransi di Rumah Sakit XYZ tahun 2012*. (Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia).

Sugiyono, P. D. (2013). *Metode penelitian manajemen*. *Bandung: Alfabeta*.

Sugiyono, P. D. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta.

Timesa, Y. E. (2018). Pengukuran kinerja organisasi nirlaba dengan pendekatan balanced scorecard (studi kasus pada Rumah Sakit Baptis Batu). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB, 7*(1).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 *Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI: 2009.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 *Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI: 2009.

Warren., Reeve., & Fess. (2008). *Pengantar akuntansi*. (edisi 21). Jakarta: Salemba Empat.

Wibisono. (2006). *Manajemen kinerja: Konsep desain dan teknik meningkatkan daya saing perusahaan*. Jakarta: Erlangga, (43).

Wibowo, Meijani. (2010). Analisis pengelolaan piutang asuransi dan perubahan di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Hermina Bogor tahun 2008-2009. (Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia).

World Health Organization (1947). *Definisi sehat WHO*. Diakses dari https://www.who.int. 2 April 2019.