

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Piutang merupakan hak perusahaan untuk menerima sejumlah uang dari pihak lain yang telah menggunakan barang atau jasa yang disediakan oleh perusahaan. Piutang merupakan salah satu sumber pendapatan bagi perusahaan, termasuk rumah sakit. Namun, piutang juga menimbulkan masalah jika tidak dikelola dengan baik, seperti keterlambatan pembayaran, penurunan likuiditas, dan kerugian akibat piutang tak tertagih (Mahrus dan Prabowo, 2020).

Piutang rumah sakit merupakan salah satu masalah yang cukup besar dan berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat. Piutang rumah sakit dapat menurunkan kualitas pelayanan kesehatan, mengurangi investasi untuk pengembangan fasilitas dan sumber daya manusia, serta meningkatkan risiko gagal bayar dan kerugian bagi rumah sakit. Piutang rumah sakit juga dapat mempengaruhi kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap rumah sakit, yang berdampak pada loyalitas dan kunjungan pasien. (Praisila, 2019) Pelayanan kesehatan menganggap piutang sebagai jaminan dan aset lancar terbesar sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus dengan adanya manajemen piutang.(Febrianti, 2022)

Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, piutang rumah sakit di Indonesia pada tahun 2022 mencapai Rp 23,7 triliun, naik

11,3% dari tahun 2021 yang sebesar Rp 21,3 triliun. Piutang rumah sakit terbesar berasal dari penjamin asuransi, yaitu sekitar 70% dari total piutang, atau sekitar Rp 16,6 triliun. Piutang rumah sakit dari penjamin asuransi ini terdiri dari piutang dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, asuransi swasta, dan asuransi pemerintah (Diba, 2020).

Piutang rumah sakit dari asuransi swasta memiliki jumlah yang lebih kecil, yaitu sekitar Rp 2,5 triliun, namun memiliki waktu tunggu pembayaran yang lebih cepat, yaitu sekitar 30-60 hari. Piutang rumah sakit dari asuransi pemerintah memiliki jumlah yang paling kecil, yaitu sekitar Rp 1,3 triliun, namun memiliki waktu tunggu pembayaran yang bervariasi, tergantung pada jenis dan instansi pemerintah. Piutang rumah sakit dari penjamin asuransi ini terjadi di seluruh rumah sakit di Indonesia, baik yang berstatus pemerintah maupun swasta. Namun, piutang rumah sakit dari penjamin asuransi ini lebih banyak dialami oleh rumah sakit yang berada di daerah perkotaan, karena jumlah pasien dengan penjamin asuransi lebih banyak di daerah tersebut. Selain itu, piutang rumah sakit dari penjamin asuransi ini juga lebih banyak dialami oleh rumah sakit yang memiliki kelas dan spesialisasi yang tinggi, karena biaya perawatan yang lebih mahal di rumah sakit tersebut (Sunaryo, 2019).

Masyarakat yang terkena dampak dari piutang rumah sakit dari penjamin asuransi ini adalah masyarakat yang memiliki penjamin asuransi, baik yang bersifat wajib maupun sukarela. Masyarakat yang memiliki penjamin asuransi

ini memiliki karakteristik yang beragam, tergantung pada jenis, skema, dan ketentuan penjamin asuransi yang dimilikinya. Masyarakat yang memiliki penjamin asuransi ini dapat berasal dari berbagai latar belakang sosial, ekonomi, pendidikan, pekerjaan, dan usia.

Masalah piutang rumah sakit dari penjamin asuransi disebabkan oleh ketidaksesuaian antara proses, sistem, dan kebijakan penjamin asuransi dengan rumah sakit. (Diba and Rosidi, 2018) Beberapa faktor penyebabnya meliputi perbedaan tarif layanan kesehatan, standar pelayanan, persyaratan dokumen, prosedur pembayaran, dan perubahan kebijakan yang tidak tersosialisasi dengan baik antara kedua belah pihak. Dampaknya sangat terasa, mengakibatkan penurunan kinerja keuangan rumah sakit, seperti penurunan pendapatan, likuiditas, profitabilitas, dan kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini membawa konsekuensi serius seperti kesulitan dalam memenuhi biaya operasional, membayar kewajiban jangka pendek, menurunnya nilai perusahaan, dan penurunan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit. (Jonathan, Fakhriah and ., 2019)

Salah satu faktor yang mempengaruhi piutang rumah sakit adalah adanya penjamin asuransi yang menanggung biaya perawatan pasien. Penjamin asuransi dapat memberikan kemudahan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus membayar tunai di muka. Namun, penjamin asuransi juga dapat menimbulkan kesulitan bagi rumah sakit dalam hal penagihan piutang, karena adanya proses klaim, persyaratan dokumen, dan

ketentuan pembayaran yang berbeda-beda antara penjamin asuransi.

Berikut adalah data tentang permasalahan piutang yang lewat jatuh tempo

Tabel 1.1 Tabel Piutang Jatuh Tempo

Keterangan	Piutang Lewat Jatuh Tempo (Persentase)
not inv	0.18%
0-29	86.64%
1-30	5.81%
31-60	6.76%
61-90	0.51%
91-180	0.00%
181-365	0.10%
>365	0.00%

Hasil studi pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 19 Januari 2024 di Persada Hospital Malang dengan pendekatan wawancara ke pihak staf penagihan asuransi diketahui bahwa pembayaran piutang asuransi dapat melebihi waktu yang telah di sepakati di awal sesuai perjanjian kerja sama. Dan juga tidak ada balasan dari pihak asuransi saat dilakukan proses rekonsiliasi dengan asuransi juga membuat terhambatnya pembayaran piutang asuransi di rumah sakit.

Penelitian ini menganalisis manajemen piutang pasien dengan penjamin asuransi guna mencapai target pelunasan piutang di Persada Hospital.

Pendekatan ini melibatkan beberapa langkah kunci. Pertama, identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi piutang pasien dengan penjamin asuransi, baik dari internal rumah sakit seperti organisasi, sumber daya manusia, sistem informasi, hingga proses bisnis, maupun dari eksternal seperti regulasi, pasar, kompetisi, dan kebijakan penjamin asuransi. Kedua, pengukuran kinerja piutang rumah sakit menggunakan indikator-indikator seperti rasio piutang terhadap pendapatan, rasio piutang terhadap aset, dan parameter lainnya. Selanjutnya, perumusan strategi untuk meningkatkan efektivitas penagihan piutang, mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi piutang serta kinerja rumah sakit. Strategi ini mencakup negosiasi tarif, peningkatan kualitas dokumen klaim, pengembangan sistem informasi terintegrasi, penerapan kontrol internal, dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia. Solusi ini diharapkan mampu membantu rumah sakit dalam mengelola piutang dengan lebih baik, mengarah pada pencapaian target pelunasan piutang, serta berdampak positif pada kinerja keuangan, kualitas layanan kesehatan, dan kepuasan masyarakat.

Persada Hospital merupakan rumah sakit modern dengan kenyamanan pelayanan dan fasilitas kesehatan terbaik di Kota Malang. Sesuai dengan UPT pelayanan perizinan terpadu, rumah sakit ini bertipe kelas B. Dibawah naungan PT. Persada Medika Raya, rumah sakit ini memiliki visi “menuju rumah sakit berstandar internasional”. Saat ini Persada Hospital telah bekerja sama dengan berbagai macam asuransi dan perusahaan, baik milik pemerintah maupun komersial guna memberikan pelayanan kesehatan yang nyaman dan

aman dalam penjaminannya.

Dalam mewujudkan pengelolaan manajemen piutang yang baik, Persada Hospital telah memberikan kebijakan mengenai piutang asuransi dan perusahaan. Sesuai keputusan yang telah ditetapkan, bahwa tagihan pasien pelayanan dengan penjamin asuransi harus dikirimkan ke pihak asuransi maksimal tiga hari setelah pasien selesai menjalani perawatan kesehatan. Sehingga dapat meminimalisir adanya tagihan kadaluarsa yang belum ditagihkan ke pihak asuransi lebih dari 30 hari sejak pasien selesai menjalani perawatan. Adanya rekonsiliasi dengan pihak asuransi atau perusahaan sangat berpengaruh terhadap proses pembayaran atas piutang asuransi ke rumah sakit.

Penelitian terdahulu yang sama dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Fretta Raymanel (2018) dengan judul Analisis Manajemen Piutang pasien rawat inap jaminan asuransi di rumah sakit X tahun 2014, perbedaan dengan penelitian ini adalah pada penelitian tersebut dilakukan pembahasan tahap penerimaan, penagihan dan penutupan rekening saja. Sedangkan pada penelitian ini meneliti faktor yang mempengaruhi dalam piutang pasien dengan penjamin asuransi meliputi faktor jumlah penjualan, syarat penjualan, batas penjualan, kebiasaan membayar dan kebijakan penagihan piutang asuransi di rumah sakit.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Meijani Wibowo (2010) dengan judul Analisis Pengelolaan Piutang Asuransi dan perusahaan di rumah sakit ibu dan

anak Hermina Bogor di tahun 2010. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada penelitian tersebut dilakukan penjelasan mengenai penagihan dan penutupan rekening saja. Sedangkan pada penelitian ini meneliti faktor jumlah penjualan, syarat penjualan, batas penjualan, kebiasaan membayar dan kebijakan penagihan piutang yang berpengaruh terhadap piutang asuransi di rumah sakit.

Penelitian terdahulu juga dilakukan oleh Silfi Zuhaira Diba (2018), dengan judul Analisis Pengelolaan Piutang Asuransi dan perusahaan di rumah sakit Gatoel Kota Mojokerto tahun 2017. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah Penelitian tersebut menggunakan tahapan berfokus mengenai siklus piutang yakni tahapan pra penerimaan, tahapan penerimaan, tahap perawatan, tahap penataan rekening dan tahapan penagihan. Sedangkan pada penelitian ini meneliti faktor jumlah penjualan, syarat penjualan, batas penjualan, kebiasaan membayar dan kebijakan penagihan piutang yang berpengaruh terhadap piutang asuransi yang ada di rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis manajemen piutang pasien dengan penjamin asuransi guna mencapai target pelunasan piutang di Persada Hospital Malang.”

1.2 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini adalah untuk mengkaji dan menganalisis manajemen piutang pasien dengan penjamin asuransi di Persada Hospital

Malang, serta memberikan rekomendasi untuk meningkatkan kinerja keuangan, kualitas pelayanan kesehatan, dan kepuasan masyarakat.

1.3 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka diambil rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi piutang pasien dengan penjamin asuransi untuk pengukuran kinerja RS di Persada Hospital Malang?
2. Bagaimana pihak rumah sakit mengukur pembayaran asuransi yang tepat waktu?
3. Bagaimana strategi yang dapat diterapkan oleh Persada Hospital Malang untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penagihan piutang pasien untuk pengukuran kinerja RS dengan penjamin asuransi?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dirumuskan, maka tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengkaji dan menganalisis manajemen piutang pasien dengan penjamin asuransi di Perasada Hospital Malang, serta memberikan rekomendasi untuk meningkatkan kinerja keuangan, kualitas pelayanan kesehatan, dan kepuasan masyarakat. Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi piutang pasien dengan penjamin asuransi untuk pengukuran kinerja RS di Persada Hospital Malang.
2. Untuk mengetahui cara rumah sakit untuk mengukur pembayaran asuransi yang tepat waktu.
3. Untuk merumuskan strategi untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penagihan piutang, dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi piutang dan kinerja piutang rumah sakit. Strategi ini dapat mencakup aspek-aspek seperti negosiasi tarif, standar, dan prosedur dengan penjamin asuransi, peningkatan kualitas dan akurasi dokumen klaim, pengembangan sistem informasi dan komunikasi yang terintegrasi, penerapan kontrol internal dan audit, serta peningkatan kompetensi dan motivasi sumber daya manusia.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penulisan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis adalah untuk memberikan kontribusi ilmiah dalam bidang akuntansi keuangan, manajemen rumah sakit, dan asuransi kesehatan, dengan mengembangkan kerangka konseptual dan metodologi analisis manajemen piutang pasien dengan penjamin asuransi. Penelitian ini juga dapat menjadi acuan dan bahan kajian bagi peneliti-peneliti lain yang tertarik untuk mengkaji topik yang sama atau sejenis.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis adalah untuk memberikan masukan dan saran bagi Persada Hospital Malang dalam mengelola piutang pasien dengan penjamin asuransi secara lebih baik, sehingga dapat meningkatkan kinerja keuangan, kualitas pelayanan kesehatan, dan kepuasan masyarakat. Penelitian ini juga dapat bermanfaat bagi penjamin asuransi, pemerintah, dan masyarakat dalam meningkatkan kerjasama dan koordinasi dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan.

1.6 Keaslian Penelitian

Di penelitian ini, terdapat penelitian sebelumnya yang membahas informasi yang digunakan dalam sumber data penulisan. Data yang sejenis adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1

Tabel penelitian terdahulu

Nama Peneliti	Judul penelitian	Hasil Penelitian
Fretta Raymanel (2018)	Analisis Manajemen Piutang pasien rawat inap jaminan asuransi di rumah sakit X tahun 2014	Dapat disimpulkan bahwa pembayaran tagihan piutang yang telah jatuh tempo. Penelitian tersebut menjelaskan

		terdapat kendala dalam keterbatasan sumber daya manusia dan belum adanya SOP dari unit terkait.
--	--	---

Sumber : hasil kajian peneliti, 2024

Nama Peneliti	Judul penelitian	Hasil Penelitian
Meijani Wibowo (2010)	Analisis Pengelolaan Piutang Asuransi dan perusahaan di rumah sakit ibu dan anak Hermina Bogor di tahun 2010	Tidak tercapainya target untuk penagihan dan pelunasan piutang asuransi di sebabkan belum adanya sistem, prosedur dan petunjuk pelaksanaan. Sumber daya juga kurang teredukasi mengenai piutang asuransi.

Sumber : hasil kajian peneliti, 2024

Nama Peneliti	Judul penelitian	Hasil Penelitian
Silfi Zuhaira Diba (2018)	Analisis Pengelolaan Piutang Asuransi dan perusahaan di rumah sakit Gatoel Kota Mojokerto tahun 2017.	Dari penelitian tersebut, terdapat beberapa penyebab tidak tercapainya target pelunasan piutang antara lain karena keterbatasan sumber daya manusia, kurang dilakukan sosialisasi dan pengawasan yang tegas terhadap piutang asuransi.

Sumber : hasil kajian peneliti, 2024