# BAB 1
# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan masyarakat mulai mengubah pola manajemennya, salah satunya dengan penyediaan asuransi. Pergeseran pola pembiayaan kesehatan masyarakat pengguna jasa Rumah Sakit dari biaya sendiri 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. Penerimaan kredit terjadi ketika kas tidak diterima langsung oleh pasien yang telah selesai berobat di Rumah Sakit, melainkan pasien tersebut menggunakan kartu asuransi kesehatan atau jaminan perusahaan sehingga ada tenggang waktu tertentu untuk penerimaan uang tunai.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia N0.340/MENKES/PER/III/2010 Menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rawat Inap adalah salah satu bentuk layanan perawatan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal menginap sedikitnya satu hari dan merupakan pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, rehabilitas medik, dengan menginap di ruang inap pada sarana kesehatan rumah sakit dimana dengan alasan medik penderita harus menginap.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut Undang-Undang Rumah Sakit) mengatur bahwa setiap Rumah Sakit, baik privat (yang berorientasi pada keuntungan) maupun publik, wajib menjalankan fungsi sosialnya. Hal ini terlihat pada Pasal 2 Undang-Undang

Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa “Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial”. Pelaksanaan fungsi sosial tersebut diatur pada Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, antara lain dengan melakukan bakti sosial atau penyelenggaraan pelayanan kesehatan di luar Rumah Sakit untuk masyarakat tidak mampu, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa.

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang optimal dan bermutu, peranan Rumah Sakit menjadi sangat penting. Manajemen Rumah Sakit dalam mengelola usahanya dituntut beroperasi secara profesional. Profesionalisme pengelolaan Rumah Sakit perlu mendapat dukungan dari semua pihak yang dapat mengikuti perkembangan teknologi dan pengetahuan serta penggunaan sumber daya dapat diupayakan secara efektif dan efisien.

Sejalan dengan perkembangan teknologi, ekonomi dan sosial dimasyarakat, kesadaran masyarakat akan kesehatannya semakin meningkat dan semakin masyarakat yang telah memikirkan mengenai resiko biaya tinggi yang harus menekan tanggungan apabila menderita sakit dan membutuhkan pelayanan rumah sakit. Selain adanya perusahaan yang secara langsung mengolah pembiayaan kesehatan untuk karyawannya, adapula perusahaan maupun individu yang menggunakan jasa Badan Penyelenggaraan Jasa Sosial (BPJS) dimana hal tersebut mengambil alih resiko yang timbul berupa pembiayaan jasa pelayanan rumah sakit yang dibutuhkan oleh para peserta BPJS. Hal tersebut berdampak dengan adanya kontrak kerjasama antara rumah sakit dengan pihak perusahaan maupun asuransi yang menjamin pembiayaan penggunaan pelayanan kesehatan dirumah sakit. Perjanjian kerjasama antara Rumah Sakit dengan BPJS merupakan hubungan hukum antara pihak yang satu dengan yang lain tidak bisa timbul dengan sendirinya.

Piutang dapat menjadi potensi pendapatan 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. Rumah Sakit perlu bersikap kritis dalam menetapkan kebijakan agar dapat menekan resiko yang ada, selain itu pihak manajemen keuangan Rumah Sakit perlu berupaya melakukan pengelolaan piutang serta penagihan untuk menekan piutang seminimal mungkin agar dapat mencegah kerugian yang lebih besar lagi.

Menurut Fretta Raymanel (2012), Manajemen Piutang adalah praktik atau sistem yang dibuat oleh perusahaan melalui proses perencanaan, pengawasan, pengendalian uang yang ditagihkan kepada pihak yang meminjam. Piutang biasanya adalah seperempat dari total aset perusahaan, jadi sangat penting bagaimana mengelola piutang tergantung pada tingkat penjualan kredit perusahaan. Manajemen piutang digunakan dalam siklus piutang yaitu pendaftaran, pembebanan, penagihan, proses pembayaran, penerimaan pembayaran, dan penutup piutang. Menurut Fretta Raymaneln (2012), kegagalan pengolahan piutang di Rumah Sakit akan mengakibatkan *cash flow* Rumah Sakit terganggu yang akhirnya akan mengganggu operasional Rumah Sakit.

Dukungan dari pemerintah sangat penting dalam memajukan dunia perasuransian khususnya asuransi kesehatan dengan dibuatnya perundang-undangan, yaitu UU No. 2 Tahun 1992 tentang usaha asuransi, UU No. 3 Tahun 1992 tentang jaminan pemeliharaan kesehatan bagi tenaga kerja, UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan yang terbaru dikeluarkannya kebijakan jamkesmas yang mengggantikan program askeskin. Itu semua merupakan upaya pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.

Pemerintah Indonesia telah menerapkan program BPJS sebagai jaminan kesehatan bagi masyarakat. BPJS adalah merupakan lembaga khusus yang bertugas untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan bagi masyarakat, PNS, serta pegawai swasta. Pada tahun 2014 RSUD Bengkalis mulai menerapkan program BPJS yang merupakan salah satu dari lima program dalam

Sistem Jaminan Social Nasional (SJSN), yaitu Jaminan Kesehatan, Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun dan Jaminan Kematian sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). BPJS Kesehatan sebelumnya bernama Asken (Asuransi Kesehatan), yang dikelola oleh PT. Askes Indonesia (Persero), tetapi sesuai UU No. 24 tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Bengkalis merupakan salah satu Rumah Sakit pemerintah yang berada di Kabupaten Bengkalis sudah berdiri sejak tahun 1927. Sesuai dengan keputusan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1217/Menkes/SK/XI/2007 tentang peningkatan kelas RSUD Bengkalis Milik Pemerintah Kabupaten Bengkalis Provinsi Riau, RSUD Bengkalis telah menjadi Rumah Sakit Umum Daerah *type* B Non Pendidikan. Pada Tahun 2014 Pemerintah Kabupaten Bengkalis membangun RSUD Bengkalis dengan bangunan 4 lantai dan fasilitas lengkap beserta 150 tempat tidur yang terdiri dari : kelas VVIP 2 tempat tidur, VIP 12 tempat tidur, kelas I 10 tempat tidur, kelas II 64 tempat tidur dan kelas III 62 tempat tidur dengan jumlah karyawan 203 orang.

Jumlah pasien Rawat Inap yang menggunakan fasilitas BPJS pada tahun 2019-2020 masing masing berjumlah 8.952 dan 8.060 orang. Dari data tersebut terlihat bahwa jumlah Pasien Rawat Inap RSUD Bengkalis mengalami penurunan. Apabila tidak diikuti dengan pengelolaan yang baik maka piutang yang diharapkan berakhir dengan penerimaan kas yang di khawatirkan akan berubah menjadi piutang tak tertagih dan menyebabkan laba yang diterima akan berkurang. Berdasarkan wawancara awal dengan penanggung jawab bagian *billing* mengatakan bahwa penagihan piutang (klaim) kepada BPJS pada tahun sebelumnya mengalami keterlambatan dan piutang pasien yang ditagihkan kepada BPJS dibayarkan tidak sesuai dengan jumlah yang ditagihkan. Permasalahan tersebut sama halnya dengan penelitian Irna Sri Wijayanti, Sri Rahayu dan Rachmad yang mengatakan bahwa permasalahan dalam penelitiannya adalah mengenai penagihan piutang yang telah jatuh tempo dan tidak selalu dapat

diselesaikan seluruhnya dikarenakan penagihan piutang *(klaim)* kepada BPJS seringkali mengalai keterlambatan dan piutang pasien yang ditagihkan kepada BPJS tidak sesuai dengan jumlah yang ditagihkan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai manajemen piutang untuk Pasien Rawat Inap di RSUD Bengkalis dengan judul **"Implementasi Sistem Manajemen Piutang Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Bengkalis tahun 2019-2020"**

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana implementasi sistem manajemen piutang pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Bengkalis tahun 2019-2020?
2. Apa saja kendala pada implementasi sistem manajemen piutang pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Bengkalis tahun 2019-2020?
3. Bagaimana solusi dalam menyelesaikan kendala yang terdapat pada implementasi sistem manajemen piutang pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Bengkalis tahun 2019-2020?

## 1.3 Batasan Masalah

Dalam penelitian ini, peneliti hanya membatasi permasalahan yang akan diteliti yaitu implementasi manajemen piutang pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Bengkalis yang berfokus pada:

1. Implementasi sistem manajemen piutang pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Bengkalis;
2. Kendala-kendala dan solusi pada implementasi sistem manajemen piutang pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Bengkalis; dan
3. Data yang digunakan adalah tahun 2019 sampai 2020.

## 1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui implementasi sistem manajemen piutang pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Bengkalis tahun 2019-2020;
2. Untuk mengetahui kendala-kendala dalam manajemen piutang pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Bengkalis 2019-2020; dan
3. Untuk mengetahui solusi dalam meningkatkan manajemen piutang pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Bengkalis 2019-2020.

## 1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dapat dicapai dalam penelitan ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Politeknik Negeri Bengkalis, penelitian ini diharapkan bisa sebagai referensi untuk meningkatkan pengetahuan para akademis mengenai sistem manajemen piutang Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bengkalis;
2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis, penelitian ini diharapkan bisa sebagai informasi serta masukan bagi Rumah Sakit terkait variabel yang menyebabkan lamanya penagihan piutang pasien rawat inap, kelengkapan berkas penagihan dan mempebaiki manajemen piutang yang ada dirumah sakit; dan
3. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman mengenai terapan manajemen piutang pasien rawat inap jaminan asuransi di RSUD Kabupaten Bengkalis yang diperoleh selama analisis penelitian.

## 1.6 Sistematika Penulisan

Sistem penelitian ini bertujuan untuk memberikan garis besar mengenai isi Laporan Akhir secara ringkas dan jelas. Sehingga terdapat gambaran hubungan antara masing-masing bab, dimana bab tersebut dibagi menjadi beberapa sub-sub secara keseluruhan. Sistematika penulisan terdiri dari 3 (tiga) bab, yaitu sebagai berikut:

**BAB I** **PENDAHULUAN**

Pada bab ini, penulis mengemukakan dasar serta permasalahan yang akan dibahas, yaitu latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan dan manfaat serta sistematika penulisan.

**BAB II** **TINJAUAN PUSATAKA**

Pada bab ini, penulis akan menjelaskan tentang landasan teori dan pengembangan hipotesis penelitian serta model yang digunakan pada penelitian ini. Bab ini menjelaskan mengenai penelitian – penelitian terdahulu mengenai Keberhasilan Usaha Pelaku Koperasi yang berkaitan dengan topik penelitian yang akan digunakan sebagai acuan dalam melakukan pembahasan masalah.

**BAB III** **METODOLOGI PENELITIAN**

Pada bab ini, menjelaskan tentang metode penelitian yang terdiri dari lokasi dan waktu penelitian, objek penelitian, jenis dan sumber data, teknik pengambilan sampel, teknik pengumpulan data, teknik pengelolaan data, metode analisis data, jenis penelitian dan definis konsep dan operasioanal.

**BAB IV** **DESKRIPSI HASIL PENELITIAN DAN ANALISA**

Pada bab ini, menjelaskan deskripsi data yang telah diperoleh dan analisis data dari penelitian yang telah dilakukan

**BAB V** **PENUTUP**

Pada bab ini, merupakan bagian dari penelitian yang telah dilakukan untuk menjelaskan tentang kesimpulan dari hasil penelitian dan saran dari peneliti.

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**