

**PENERAPAN MANAJEMEN PIUTANG PASIEN JAMINAN ASURANSI
DALAM UPAYA MENINGKATKAN KELANCARAN ALIRAN KAS
RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK CB KOTA CIREBON**



SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi

Oleh:

Saraswati Devi Krisnamurti

2012120030

**UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
FAKULTAS EKONOMI
PROGRAM STUDI MANAJEMEN
(Terakreditasi berdasarkan Keputusan BAN – PT
No. 227/SK/BAN-PT/AK-XVI/S/XI/2013)
BANDUNG
2017**

**THE IMPLEMENTATION OF ACCOUNT RECEIVABLE
MANAGEMENT FROM INSURANCE TO INCREASE RUMAH SAKIT
IBU DAN ANAK CB'S CIREBON CASH FLOW LIQUIDITY**



UNDERGRADUATE THESIS

Submitted to complete the requirements
for Bachelor's Degree in Economics

By:

Saraswati Devi Krisnamurti
2012120030

**PARAHYANGAN CATHOLIC UNIVERSITY
FACULTY OF ECONOMY
MANAGEMENT PROGRAM**

**(Accredited based on the degree of BAN-PT
No. 227/SK/BAN-PT/AK-XVI/S/XI/2013)**

BANDUNG

2017

UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
FAKULTAS EKONOMI
PROGRAM STUDI MANAJEMEN



**PENERAPAN MANAJEMEN PIUTANG PASIEN JAMINAN ASURANSI DALAM
UPAYA MENINGKATKAN KELANCARAN ALIRAN KAS RUMAH SAKIT IBU
DAN ANAK CB KOTA CIREBON**

Oleh:

Saraswati Devi Krisnamurti
2012120030

PERSETUJUAN SKRIPSI

Bandung, 3 Agustus 2017

Ketua Program Studi Manajemen,

(Triyana Iskandarsyah, Dra., M.Si.)

Pembimbing,

(Vera Intanie Dewi, S.E., M.M.)

PERNYATAAN



Saya yang bertanda-tangan di bawah ini,
Nama (sesuai akte lahir) : Saraswati Devi Krisnamurti
Tempat, tanggal alhir : Surabaya, 11 Februari 1994
No. Pokok Mhs./ NPM : 2012120030
Program Studi : Manajemen
Jenis Naskah : Skripsi

JUDUL

Penerapan Manajemen Piutang Pasien Jaminan Asuransi dalam Upaya Meningkatkan Kelancaran Aliran Kas Rumah Sakit Ibu dan Anak CB Kota Cirebon

Dengan,
Pembimbing : Vera Intanie Dewi, S.E., M.M.

SAYA MENYATAKAN

Adalah benar-benar karya tulis saya sendiri:

1. Apapun yang tertuang sebagai bagian atau seluruh isi karya tulis saya tersebut di atas dan merupakan karya orang lain (termasuk tapi tidak terbatas pada buku, makalah, surat kabar, internet, materi perkuliahan, karya tulis mahasiswa lain), telah dengan selayaknya saya kutip, sadur atau tasfir dan jelas telah saya ungkap dan tandai.
2. Bahwa tindakan melanggar hak cipta dan yang disebut plagiat (*plagiarism*) merupakan pelanggaran akademik yang sanksinya dapat berupa peniadaan pengakuan atas karya ilmiah dan kehilangan hak keserjanaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksa oleh pihak manapun.

Pasal 25 Ayat (2) UU.No.20 Tahun 2003: Lulusan perguruan tinggi yang karya ilmiahnya digunakan untuk memperoleh gelar akademik, profesi, atau vokasi terbukti merupakan jiplakan dicabut gelarnya. Pasal 70: Lulusan yang karya ilmiahnya yang digunakannya untuk mendapatkan gelar akademik, profesi, atau vokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (2) terbukti merupakan jiplakan dipidana dengan pidana penjara paling lama dua tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 200 juta.

Bandung,
Dinyatakan tanggal: 3 Agustus 2017

Pembuat pernyataan:



(Saraswati Devi Krisnamurti)

ABSTRAK

Pada sebuah perusahaan khususnya dalam industri pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit, manajemen keuangan memiliki peranan yang cukup penting dalam fungsi manajemen perusahaan. Sejalan dengan perkembangan teknologi, ekonomi, dan sosial di dalam masyarakat, kesadaran masyarakat terhadap kesehatan semakin meningkat. Masyarakat semakin sadar akan tingginya risiko biaya yang harus ditanggung saat mereka sakit. Berkembangnya zaman membuat masyarakat sadar akan pentingnya asuransi untuk memproteksi diri dan mengantisipasi peristiwa tidak terduga yang terjadi pada seseorang. Hal tersebut menunjukkan adanya pergeseran terhadap pola pembayaran pengguna jasa rumah sakit yang pada awalnya dibiayai sendiri kini ditangani oleh pihak ketiga yaitu perusahaan asuransi kesehatan. Karena adanya pergeseran pola pembayaran tersebut, salah satu upaya RSIA CB untuk meningkatkan pelayanan administrasi adalah dengan menjalin kerjasama dengan perusahaan asuransi kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang menjadi tanggungannya sehingga apabila pelayanan tersebut belum dibayar oleh pihak ketiga maka akan menjadi piutang bagi rumah sakit dan kas akan tertanam dalam akun piutang.

Namun, dalam pelaksanaannya masih banyak perusahaan asuransi kesehatan yang melakukan keterlambatan dalam pelunasan piutangnya sehingga piutang RSIA CB berada pada kondisi yang buruk dan mempengaruhi aliran kas rumah sakit. Pada tahun 2015, jumlah piutang asuransi yang umur piutangnya melebihi 30 hari adalah sebesar Rp2.035.338.615 atau sebesar 61,19% dari total piutang asuransi pada RSIA CB. Hal tersebut mengindikasikan bahwa RSIA CB tidak memiliki manajemen piutang yang baik. Piutang yang timbul dari pelayanan kesehatan pasien jaminan asuransi harus disertai dengan manajemen piutang usaha yang baik agar kelancaran aliran kas RSIA CB tidak terganggu.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif. Penelitian ini mencoba menggambarkan keadaan yang sebenarnya terjadi dengan cara mengumpulkan, mengolah, dan menginterpretasikan data yang diperoleh. Data yang digunakan mencakup data primer dan sekunder dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, pengumpulan dokumen perusahaan serta melakukan observasi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, hasil dari kedua alternatif kebijakan kredit yang penulis usulkan, dapat disimpulkan bahwa simulasi kredit menggunakan kebijakan kredit $n/30$ dengan denda berdasarkan suku bunga deposito BI *rate* menghasilkan pertambahan aliran kas bersih sebesar Rp846.082.875 selama tahun 2015. Sedangkan aliran kas bersih yang dihasilkan menggunakan simulasi kebijakan kredit alternatif kedua, $n/30$ dengan denda berdasarkan suku bunga deposito bank BNI menghasilkan pertambahan aliran kas bersih sebesar Rp783.523.360 selama tahun 2015. Alternatif kebijakan kredit pada alternatif pertama menghasilkan aliran kas bersih lebih besar dengan selisih Rp62.559.515 dalam tahun 2015 jika dibandingkan dengan aliran kas bersih yang dihasilkan menggunakan kebijakan kredit alternatif kedua. Sehingga, untuk meningkatkan kelancaran aliran kas bersih RSIA CB pada tahun 2015, sebaiknya perusahaan menggunakan kebijakan kredit $n/30$ dengan denda berdasarkan suku bunga deposito BI *rate*.

Kata kunci: manajemen piutang, piutang usaha, aliran kas

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah swt. Atas berkat dan rahmat-Nya yang telah dilimpahkan kepada penulis selama penyusunan skripsi yang berjudul **“Penerapan Manajemen Piutang Pasien Jaminan Asuransi dalam Upaya Meningkatkan Kelancaran Aliran Kas Rumah Sakit Ibu dan Anak CB Kota Cirebon.”** Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat akademik untuk meraih gelar Sarjana Ekonomi pada Universitas Katolik Parahyangan Bandung.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari betul bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan yang disebabkan terbatasnya kemampuan, pengalaman, serta pengetahuan penulis. Skripsi ini dapat selesai tidak terlepas dari bantuan serta dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. drg. Retno Widowati dan dr. Ricardi Witjaksono Alibasjah, Sp.OG, MHA sebagai orang tua penulis yang tidak pernah berhenti mendukung, memotivasi, dan mendoakan penulis sepanjang waktu. Mereka adalah satu-satunya alasan bagi penulis untuk terus melanjutkan hidup dan terus berjuang untuk meraih mimpi penulis.
2. Ibu Minarsi Soewandi dan alm. Bapak Dwiono Soekarmio, nenek dan kakek penulis yang selalu menyayangi dan menasihati penulis sedari kecil. Terima kasih atas doa dan kasih sayang yang diberikan selama ini kepada penulis sehingga penulis dapat semangat apabila menghadapi kendala dalam penulisan skripsi ini.
3. Satrio Bagus Wicaksono, adik dari penulis yang selalu menyemangati penulis.
4. dr. Yasmin Dermawan, Sp.OG, Rianti Krisnantini, S.E., M.M., dr. Erwin Didi Purnama, MMRS, Ibu Wiwit Apriatni, dan Ibu Nelly Muslihah selaku narasumber Rumah Sakit Ibu dan Anak CB yang memberikan saran-saran serta kemudahan bagi penulis dalam pengumpulan informasi yang dibutuhkan untuk penyelesaian skripsi ini.

5. Ibu Dr. Maria Merry Marianti, Dra., M.Si. selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Katolik Parahyangan.
6. Ibu Triyana Iskandarsyah, Dra., M.Si., selaku Ketua Program Studi Manajemen Universitas Katolik Parahyangan Fakultas Ekonomi Universitas Katolik Parahyangan.
7. Ibu Vera Intanie Dewi, S.E., M.M., selaku dosen pembimbing penulis. Terimakasih atas waktu dan kesabaran yang telah diberikan selama membimbing penulis dalam penulisan skripsi ini, serta terimakasih atas segala masukan yang telah diberikan dalam penulisan skripsi ini.
8. Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi Program Studi Manajemen atas segala ilmu, pengalaman, dan nilai-nilai positif yang telah diberikan selama penulis menjalani perkuliahan di Fakultas Ekonomi Jurusan Manajemen Universitas Katolik Parahyangan.
9. Mohammad Gilang Al Faritsy yang selalu memberikan semangat dan masukan-masukan, serta selalu mendengarkan keluh kesah penulis saat pengerjaan skripsi ini. *Thank you for always believing in me when everyone is undervalued me. Thank you for reminding me I can do anything if I put my mind to it and just keep swimming. Thank you for supporting me through all this hard time. I couldn't be more grateful to have you, baby! XOXO.*
10. Nandira Adlina M., Robert Ignatius N., Grady Mannuel, Lorenzo Carlos D., Respati Pradipta H., Sheila Arief S., Jianka Yasmine, Firda Fauzia R., Arina Wiyani P., Nesya Ajani R., Siti Zahra Habiba, Indra Pratama, Jenzo Andika, Okta Bhakti N., Timothy Ariel W., Agustinus Herwian, Frans I. Siahaan, Fransiskus Bobby, Haidar Naufaldy, Abelia Anjani, Nyi Raden Mega P., Mira Arum Y. S., Nadia Desvianti, dan Kariza Avinda sebagai sahabat penulis selama duduk di bangku perkuliahan yang selalu ada dalam keadaan susah ataupun senang. Tanpa kalian, masa perkuliahanku tidak akan seindah ini.
11. Fikryadi Amrullah, Danti Renisa, Maretta Dewi P, dan Deandra Adyssa D., sebagai teman seperjuangan selama mengerjakan skripsi ini. Terimakasih atas motivasi dan semangat yang selalu diberikan ketika penulis mengalami hambatan dalam melakukan penelitian ini.

12. Keluarga Manajemen Unpar angkatan 2012 sebagai teman-teman selama mengikuti perkuliahan dan berbagai kegiatan kemahasiswaan di kampus, sukses untuk kalian!
13. T. Nita Lestari, Riri Indah L., Novi Komala S., Faiza Anindya, Sely Apriliany P., Aeninisah Novianti, Cindy Florencia B., Astried Ramadhanty P., Rizki Risdayani, Clancy Cornelia A., dan Sarah Kania D., sahabat penulis sejak SMP hingga kini yang selalu ada dalam hidup penulis.
14. Julia Jasmine Nielsen, Rizki Gito P, Ega N., Afra Fathina A., Dianty B. Putri, Yudha Satria N., Galih Pratistha, Jacob Junior H., Irfan Soeharto, Hadi Prabowo, Sumando Siahaan, Ben Attwood, Abda Malika, Farhan Rizkiansyah, dan Grakk Alam. Terimakasih atas segala momen-momen yang pernah kita lakukan bersama-sama.
15. Kak Adit, Jaka, Dita, Ridwan, Beatrice, Rifa, Popi, Aldi, Fahmi, Yesha, Mahesa, Fuza, Galih, Fauzan, Muthi, Kenny, Tansri, Rika, Rachma selaku rekan-rekan penulis selama menjadi *barista* di Starbucks Reserve Paris Van Java Bandung.
16. Seluruh karyawan dan Tata Usaha Fakultas Ekonomi Universitas Katolik Parahyangan.
17. *Last but not least, huge thanks to everyone who has been supporting me and helping me through the paces. I love you guys with all my heart and soul.*

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih, semoga skripsi ini dapat berguna dan menjadi bahan referensi penelitian sejenis bagi pihak lain.

Bandung, 3 Agustus 2017

Hormat saya,

Saraswati Devi Krisnamurti

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	8
1.3. Tujuan Penelitian	9
1.4. Manfaat Penelitian	9
1.5. Kerangka Pemikiran.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1. Manajemen Keuangan	14
2.2. Piutang	15
2.2.1. Pengertian Piutang	15
2.2.2. Jenis Piutang	16
2.2.3. Manajemen Piutang Dagang	16
2.3. Kredit	17
2.3.1. Pengertian Kredit	17
2.3.2. Unsur-unsur Kredit	18
2.3.3. Keputusan Pemberian Kredit	18
2.3.4. Kebijakan Kredit.....	20
2.3.4.1. <i>Credit Period</i> (Periode Kredit)	20
2.3.4.2. <i>Credit Standards</i> (Standar Kredit)	21
2.3.4.3. <i>Collection Policy</i> (Kebijakan Penagihan)	22
2.3.4.4. Periode Diskon Tunai.....	23
2.3.5. Pengawasan Kredit.....	23
2.3.5.1. Perputaran Piutang (<i>Receivable Turnover</i>)	24
2.3.5.2. Rata-rata Periode Tagih (<i>Average Collection Period</i>)	24
2.3.5.3. Pengumuran Piutang (<i>Aging Schedule</i>).....	24
2.4. Kinerja Keuangan Perusahaan	25
2.4.1. Laporan Keuangan	25
2.4.1.1. Pengertian Laporan Keuangan	25

2.4.1.2. Tujuan Laporan Keuangan.....	26
2.4.1.3. Dasar Laporan Keuangan.....	26
2.4.1.2. Analisis Laporan Keuangan	28
2.4.1.3. Analisa Laporan Arus Kas	36
BAB III METODE DAN OBJEK PENELITIAN	39
3.1. Metode Penelitian	39
3.1.1. Teknik Pengumpulan Data.....	39
3.1.2. Jenis dan Sumber Data.....	40
3.2. Objek Penelitian.....	41
3.2.1. Gambaran Umum dan Sejarah Singkat RSIA CB.....	41
3.2.2. Visi dan Misi Perusahaan.....	41
3.2.3. Corporate Value	42
3.2.4. Struktur Organisasi dan Uraian Tugas	42
3.2.4.1. Struktur Organisasi	42
3.2.4.2. Uraian Tugas	44
3.2.5. Fasilitas dan Pelayanan	59
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	60
4.1. Manajemen Piutang dalam RSIA CB	60
4.2. Kondisi Piutang Usaha dan Aliran Kas RSIA CB Pada Tahun 2015	63
4.2.1. Analisa Rasio	70
4.2.1.1. Rasio Likuiditas	70
4.2.1.2. Rasio Aktivitas.....	72
4.2.1.3. Rasio Hutang.....	78
4.2.1.4. Rasio Profitabilitas.....	79
4.2.2. Analisa Aliran Kas	81
4.3. Simulasi Manajemen Piutang Asuransi	88
4.3.1. Simulasi dengan Kebijakan Kredit n/30 berdasarkan Suku Bunga Deposito BI <i>Rate</i>	89
4.3.2. Simulasi dengan Kebijakan Kredit n/30 berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI.....	93
4.4. Aliran Kas Setelah Simulasi Kebijakan Kredit.....	95
4.4.1. Aliran Kas Setelah Simulasi Kebijakan Kredit n/30 dengan Denda berdasarkan BI <i>Rate</i>	95
4.4.2. Aliran Kas Setelah Simulasi Kebijakan Kredit n/30 dengan Denda berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI	97
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	104
5.1. Kesimpulan	104

5.2. Saran	106
DAFTAR PUSTAKA	108
LAMPIRAN.....	110
RIWAYAT HIDUP	250

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Penggolongan Sumber dan Penggunaan Dana.....	36
Tabel 2.2.	Sumber dan Kategori Data dalam Laporan Arus Kas.....	37
Tabel 4.1.	Perbandingan Penerimaan RSIA CB Tahun 2015	62
Tabel 4.2.	Komponen Piutang Usaha RSIA CB pada Tahun 2015	65
Tabel 4.3.	Pengumuran Piutang Asuransi Tahun 2015.....	67
Tabel 4.4.	Perbandingan Piutang Asuransi yang Belum Dibayar dan yang Telah Dibayar selama Tahun 2015	68
Tabel 4.5.	Rata-rata Periode Tagih Piutang Asuransi Tahun 2015.....	74
Tabel 4.6.	Perputaran Piutang Asuransi Tahun 2015.....	76
Tabel 4.7.	Aliran Kas Tahun 2015	81
Tabel 4.8.	Tarif Suku Bunga Deposito <i>BI Rate</i> selama Tahun 2015	89
Tabel 4.9.	Denda dengan Kebijakan Kredit berdasarkan Suku Bunga Deposito <i>BI Rate</i>	91
Tabel 4.10.	Tarif Suku Bunga Deposito Bank BNI Tahun 2015	93
Tabel 4.11.	Denda dengan Kebijakan Kredit berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI Tahun 2015	94
Tabel 4.12.	Aliran Kas Masuk Setelah Kebijakan Kredit berdasarkan Suku Bunga Deposito <i>BI Rate</i>	96
Tabel 4.13.	Aliran Kas Bersih Setelah Kebijakan Kredit berdasarkan Suku Bunga Deposito <i>BI Rate</i>	97
Tabel 4.14.	Aliran Kas Masuk Setelah Kebijakan Kredit berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI.....	99
Tabel 4.15.	Aliran Kas Bersih Setelah Kebijakan Kredit berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI.....	101
Tabel 4.16.	Perbandingan Aliran Kas Bersih Sebelum dan Setelah Simulasi Kebijakan Kredit pada Tahun 2015	99

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Menurut Kepemilikan di Indonesia Tahun 2013-2015	1
Gambar 1.2. Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus di Indonesia Tahun 2011-2015	2
Gambar 1.3. Presentase Rumah Sakit Khusus (RSK) Menurut Jenis di Indonesia Tahun 2015	3
Gambar 1.4. Grafik Perbandingan Penjualan Tunai dan Penjualan Kredit.....	5
Gambar 1.5. Grafik Perbandingan Komponen Piutang	6
Gambar 1.6. Grafik Rata-rata Periode Tagih Tahun 2015	7
Gambar 1.7. Grafik Perputaran Piutang Tahun 2015.....	7
Gambar 1.8. Bagan Kerangka Pemikiran.....	13
Gambar 3.1. Struktur Organisasi RSIA CB	43
Gambar 4.1. Grafik Piutang Usaha RSIA CB.....	64
Gambar 4.2. Grafik Piutang Asuransi pada RSIA CB.....	66

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Laporan Laba Rugi RSIA CB Tahun 2015	110
Lampiran 2 Neraca RSIA CB Tahun 2015	126
Lampiran 3 Aliran Kas RSIA CB Tahun 2015	132
Lampiran 4 Analisa Rasio RSIA CB Tahun 2015	133
Lampiran 5 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Januari 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan BI <i>Rate</i>	134
Lampiran 6 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Februari 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan BI <i>Rate</i>	135
Lampiran 7 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Maret 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan BI <i>Rate</i>	137
Lampiran 8 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan April 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan BI <i>Rate</i>	140
Lampiran 9 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Mei 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan BI <i>Rate</i>	144
Lampiran 10 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Juni 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan BI <i>Rate</i>	148
Lampiran 11 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Juli 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan BI <i>Rate</i>	153
Lampiran 12 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Agustus 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan BI <i>Rate</i>	158
Lampiran 13 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan September 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan BI <i>Rate</i>	164
Lampiran 14 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Oktober 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan BI <i>Rate</i>	170
Lampiran 15 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan November 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan BI <i>Rate</i>	177
Lampiran 16 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Desember 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan BI <i>Rate</i>	184
Lampiran 17 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Januari 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI	191
Lampiran 18 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Februari 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI	192

Lampiran 19 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Maret 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI	194
Lampiran 20 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan April 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI	197
Lampiran 21 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Mei 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI	201
Lampiran 22 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Juni 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI	205
Lampiran 23 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Juli 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI	210
Lampiran 24 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Agustus 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI	215
Lampiran 25 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan September 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI	221
Lampiran 26 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Oktober 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI	227
Lampiran 27 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan November 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI	235
Lampiran 28 Rekapitulasi Piutang Asuransi Bulan Desember 2015 dengan Kebijakan Kredit n/30 dan Denda berdasarkan Suku Bunga Deposito Bank BNI	243

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting agar manusia dapat bertahan hidup dan melakukan aktivitasnya. Derajat kesehatan masyarakat suatu negara salah satunya dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

Pentingnya kesehatan mendorong pemerintah dan swasta untuk mendirikan layanan kesehatan agar masyarakat dapat mengakses kebutuhan kesehatan. Hal tersebut menandakan bahwa perkembangan dunia usaha di bidang layanan kesehatan semakin banyak bermunculan dan tumbuh dengan cepat seiring dengan perkembangan teknologi. Dengan kata lain, hal tersebut merupakan suatu dampak yang ditandai dengan semakin meningkatnya suatu persaingan usaha.

Gambar 1.1.

Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Menurut Kepemilikan di Indonesia Tahun 2013-2015

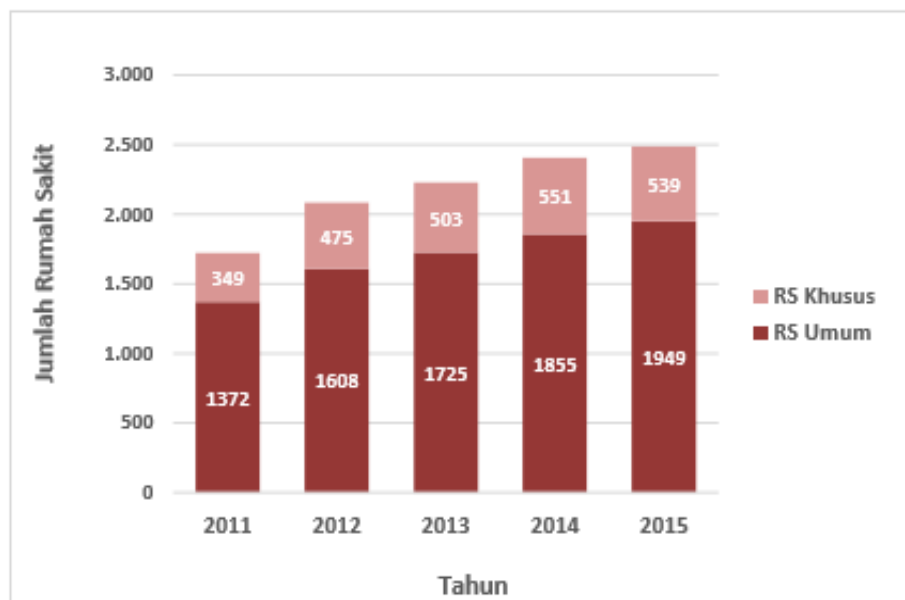
No	Pengelola/Kepemilikan	2013	2014	2015
1	Publik			
	Kemkes dan Pemda	676	687	713
	TNI/Polri	159	169	167
	Kementerian Lain	3	7	8
	Swasta Non Profit	724	736	705
	Jumlah RS Publik	1.562	1.599	1.593
2	Privat			
	BUMN	67	67	62
	Swasta	599	740	833
	Jumlah RS Privat	666	807	895
	Total RS	2.228	2.406	2.488

Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2016

Dikutip dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, jumlah rumah sakit umum dan rumah sakit khusus pada tahun 2015 sebanyak 1.949 RSU dan 539 RSK. Jumlah rumah sakit umum terus meningkat sejak tahun 2011, sedangkan jumlah rumah sakit khusus menurun pada tahun 2015. Perkembangan jumlah rumah sakit umum dan rumah sakit khusus dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Gambar 1.2.

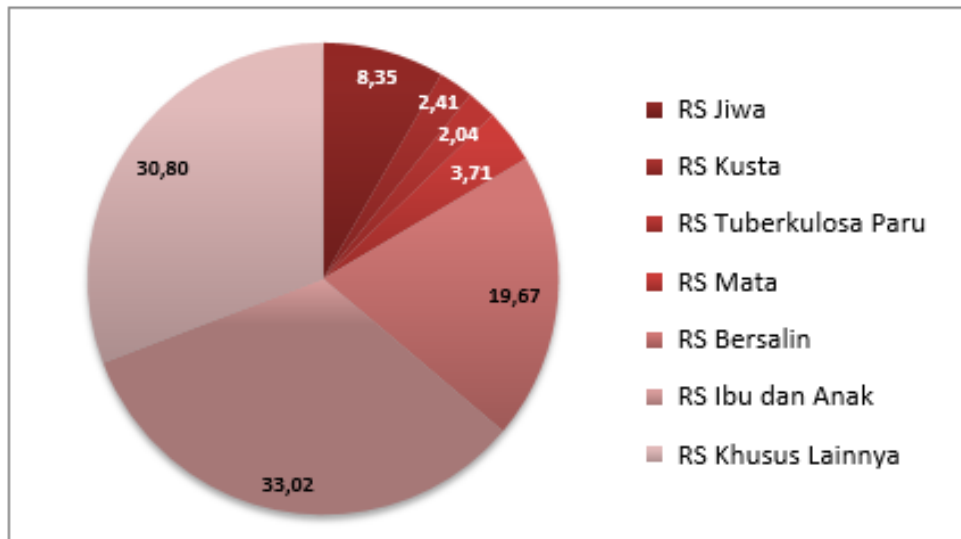
Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus di Indonesia Tahun 2011-2015



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2016

Gambar 1.3.

Presentase Rumah Sakit Khusus (RSK) Menurut Jenis di Indonesia Tahun 2015



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2016

Gambar 1.3. menunjukkan bahwa Rumah Sakit Ibu dan Anak merupakan RSK terbanyak di Indonesia, yaitu sebesar 33,02% dari 539 RSK. Selain itu Rumah Sakit Bersalin juga memiliki proporsi cukup besar yaitu 19,67%. Sementara itu, Rumah Sakit Tuberkulosa Paru dan Rumah Sakit Kusta hanya sebesar 2,04% dan 2,41% dari seluruh RSK di Indonesia.

Dalam menanggapi persaingan yang semakin ketat, perusahaan harus senantiasa mengupayakan strategi agar tetap *sustain* dan tetap kompetitif serta mampu mengelola bisnisnya secara efektif dan efisien. Strategi-tersebut mencakup seluruh aspek mulai dari sisi operasional, pemasaran, insani ataupun keuangan. Salah satu aspek yang perlu mendapatkan perhatian adalah dalam hal keuangan.

Pada sebuah perusahaan khususnya dalam industri pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit, manajemen keuangan memiliki peranan yang cukup penting dalam fungsi manajemen perusahaan. Sejalan dengan perkembangan teknologi, ekonomi, dan sosial di dalam masyarakat, kesadaran masyarakat terhadap kesehatan semakin

meningkat. Masyarakat semakin sadar akan tingginya risiko biaya yang harus ditanggung saat mereka sakit. Berkembangnya zaman membuat masyarakat sadar akan pentingnya asuransi untuk memproteksi diri dan mengantisipasi peristiwa tidak terduga yang terjadi pada seseorang. Hal tersebut menunjukkan adanya pergeseran terhadap pola pembayaran pengguna jasa rumah sakit yang pada awalnya dibiayai sendiri, kini ditangani oleh pihak ketiga yaitu perusahaan asuransi kesehatan. Karena adanya pergeseran pola pembayaran tersebut, salah satu upaya rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan administrasi adalah dengan menjalin kerjasama dengan perusahaan asuransi kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang menjadi tanggungannya. Sehingga apabila pelayanan tersebut belum dibayar oleh pihak ketiga maka akan menjadi piutang bagi rumah sakit.

Pada standar akuntansi keuangan rumah sakit, piutang digolongkan dalam dua kategori menurut terjadinya, yaitu piutang pelayanan yaitu piutang yang timbul karena penyerahan jasa tindakan medik seperti piutang kepada pasien rawat inap dan rawat jalan. Sedangkan piutang yang timbul dari transaksi di luar kegiatan tersebut di atas digolongkan sebagai piutang lain-lain.

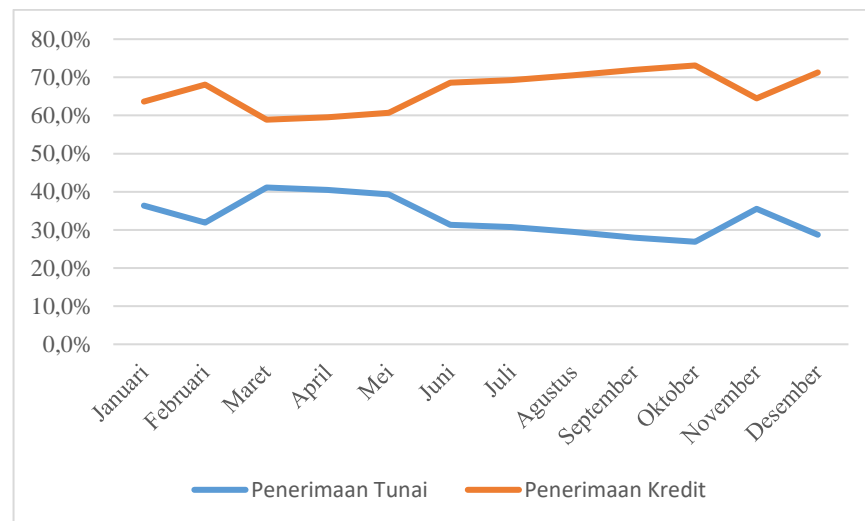
Dalam kegiatan operasional sebuah rumah sakit, piutang merupakan harta lancar yang terbesar dan mempunyai dampak yang besar pada modal kerja. Dengan munculnya piutang berarti rumah sakit harus menyisihkan sejumlah dana yang akan diinvestasikan akibat timbulnya piutang tersebut. Adapun suatu masalah yang sering terjadi yaitu saat pihak ketiga yaitu perusahaan asuransi kesehatan lalai dalam melakukan pembayaran. Kegagalan pengelolaan piutang di rumah sakit akan mengakibatkan terganggunya aliran kas dan pada akhirnya akan mengganggu kegiatan operasional rumah sakit.

RSIA CB adalah salah satu pusat pelayanan kesehatan ibu dan anak di kota Cirebon yang turut aktif berperan serta dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Salah satu upaya RSIA CB untuk meningkatkan pelayanan administrasi adalah dengan menjalin kerjasama dengan perusahaan asuransi kesehatan. Dengan adanya kerjasama antara RSIA CB dan perusahaan asuransi kesehatan, maka hal tersebut akan menimbulkan penjualan secara kredit. Karena besarnya jumlah pasien jaminan yang melakukan pelayanan kesehatan di RSIA CB,

maka piutang yang ditimbulkannya juga besar. Berikut perbandingan penerimaan tunai dan penerimaan kredit RSIA CB pada setiap bulannya selama tahun 2015:

Gambar 1.4.

Grafik Perbandingan Penjualan Tunai dan Penjualan Kredit

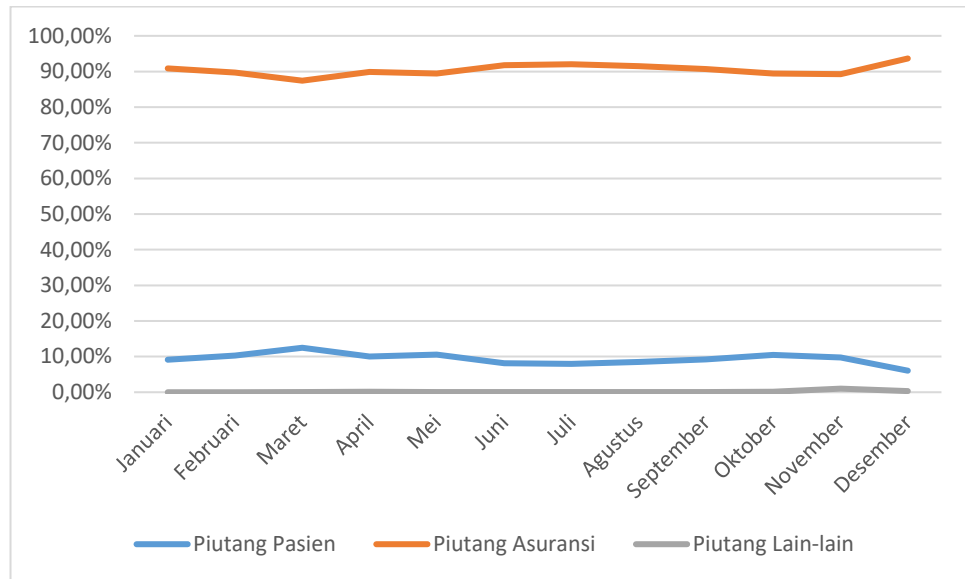


Sumber: Data Keuangan Bulanan Perusahaan yang Diolah

Dari Gambar 1.4. dapat disimpulkan bahwa persentase penerimaan kredit lebih besar jika dibandingkan dengan persentase penerimaan yang dilakukan secara tunai. Dari total penerimaan RSIA CB rata-rata penerimaan kredit selama tahun 2015 adalah sebesar 66,7%, sedangkan untuk penerimaan secara tunai hanya sebesar 33,3%. Penerimaan tunai yang terjadi pada RSIA CB selama tahun 2015 cenderung fluktuatif. Pada bulan Januari hingga bulan Mei, penerimaan tunai mengalami kenaikan, lalu pada bulan Juni penerimaan tunai RSIA CB mengalami penurunan, kemudian pada bulan Juli mengalami kenaikan kembali dan pada bulan-bulan berikutnya fluktuatif. Sedangkan penerimaan kredit yang terjadi pada RSIA CB selama tahun 2015 persentasenya cenderung menunjukkan kenaikan meskipun pada bulan Maret, Mei, dan November mengalami sedikit penurunan. Dengan kata lain, penerimaan kredit mendominasi pada RSIA CB selama tahun 2015.

Gambar 1.5.

Grafik Perbandingan Komponen Piutang



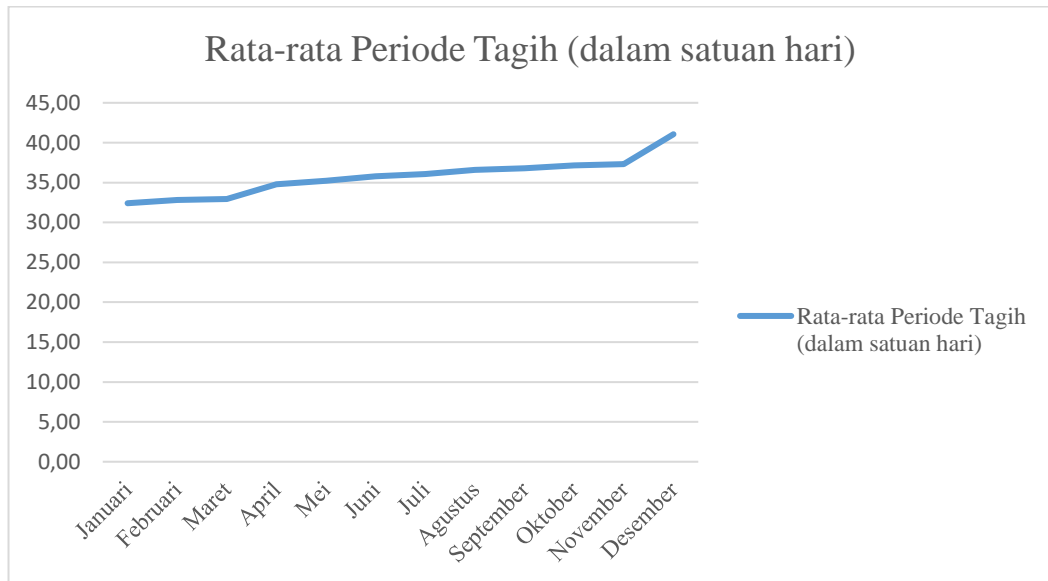
Sumber: Data Keuangan Bulanan Perusahaan yang Diolah

Gambar 1.5. menunjukkan bahwa persentase piutang yang timbul dari pelayanan pasien jaminan perusahaan asuransi sangatlah besar jika dibandingkan dengan komponen piutang lainnya di RSIA CB, yaitu piutang pasien dan piutang lain-lain. Rata-rata piutang asuransi selama tahun 2015 pada RSIA CB adalah sebesar 90,46%, rata-rata piutang pasien memiliki persentase sebesar 9,38%, sedangkan persentase piutang lain-lain adalah sebesar 0,16%.

Penjualan secara kredit adalah upaya RSIA CB untuk meningkatkan penjualan, namun hal tersebut haruslah diiringi dengan manajemen piutang yang baik. Pada kenyataannya, RSIA CB kurang memperhatikan hal tersebut sehingga menimbulkan risiko piutang tak tertagih yang dapat menghambat aliran kas perusahaan. Buruknya manajemen piutang di RSIA CB mengakibatkan kondisi piutang yang kurang baik. Hal tersebut tercermin dari rata-rata periode tagih dan perputaran piutang RSIA CB. Berikut adalah grafik rata-rata periode tagih dan perputaran piutang RSIA CB selama tahun 2015:

Gambar 1.6.

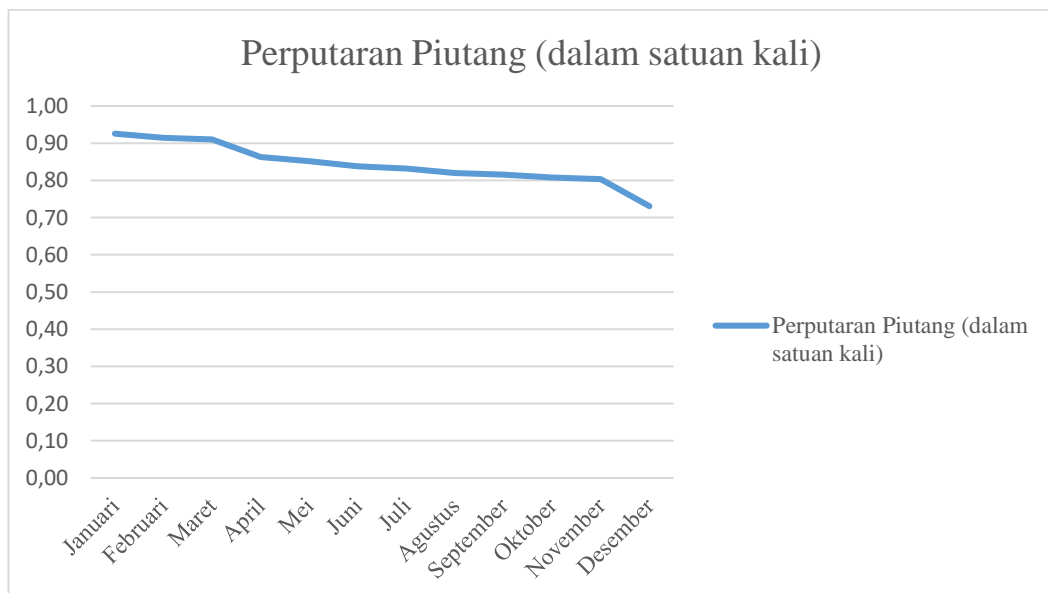
Grafik Rata-rata Periode Tagih Tahun 2015



Sumber: Data Keuangan RSIA CB yang Diolah

Gambar 1.7.

Grafik Perputaran Piutang Tahun 2015



Sumber: Data Keuangan RSIA CB yang Diolah

Berdasarkan Gambar 1.6. terlihat bahwa rata-rata periode tagih RSIA CB terus mengalami peningkatan dari bulan Januari hingga bulan Desember 2015. Semakin lamanya rata-rata periode tagih mengakibatkan perputaran piutang yang semakin kecil, hal ini tercermin pada Gambar 1.7. dimana perputaran piutang pada bulan Januari 2015 sebesar 0,93 kali dalam satu bulan namun mengalami penurunan yang besar jika dibandingkan dengan bulan Desember yaitu sebesar 0,73 kali dalam satu bulan. Lamanya waktu yang dibutuhkan oleh RSIA CB untuk mengubah piutang menjadi kas mengakibatkan uang kas perusahaan mengedap dalam akun piutang dan tidak dapat digunakan untuk membiayai biaya operasional pada RSIA CB.

Agar seluruh piutang asuransi bisa dibayar sesuai dengan jatuh temponya, maka diperlukan perhatian khusus dari pihak manajemen rumah sakit, departemen keuangan, marketing, dan semua bagian yang terkait supaya tidak berdampak penurunan aliran kas di perusahaan tersebut sehingga berpengaruh pada efektivitas kegiatan operasional perusahaan. Oleh karena itu permasalahan piutang perusahaan harus dikelola secara baik agar aktivitas perusahaan tidak terganggu karena kesulitan aliran kas. Bila kesulitan aliran kas tidak segera diselesaikan dengan baik maka akan berdampak pada meningkatnya jumlah piutang tak tertagih (*bad debt expense*) yang pada akhirnya dapat mengganggu kelancaran aliran kas dan kegiatan keuangan yang dilakukan oleh perusahaan serta menimbulkan kerugian. Dengan adanya manajemen piutang yang baik, maka risiko piutang yang tidak tertagih akan terminimalisir.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap RSIA CB dengan judul **“Penerapan Manajemen Piutang Pasien Jaminan Asuransi dalam Upaya Meningkatkan Kelancaran Aliran Kas RSIA CB Kota Cirebon.”**

1.2. Rumusan Masalah

Masalah yang ingin penulis rumuskan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana manajemen piutang yang dilakukan oleh RSIA CB pada tahun 2015?
2. Bagaimana kondisi piutang usaha dan aliran kas RSIA CB pada tahun 2015?

3. Bagaimana usulan manajemen piutang usaha yang akan dilakukan pada RSIA CB pada tahun 2015?
4. Bagaimana dampak penerapan simulasi manajemen piutang terhadap kelancaran aliran kas RSIA CB pada tahun 2015?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah dirumuskan sebelumnya, tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi manajemen piutang yang dilakukan oleh RSIA CB pada tahun 2015.
2. Menganalisis kondisi piutang usaha dan aliran kas RSIA CB pada tahun 2015.
3. Mensimulasikan usulan manajemen piutang usaha yang akan dilakukan pada RSIA CB pada tahun 2015.
4. Menganalisis dampak penerapan simulasi manajemen piutang terhadap kelancaran aliran kas RSIA CB pada tahun 2015.

1.4. Manfaat Penelitian

Kegunaan yang diharapkan dapat diperoleh dengan melakukan penelitian ini adalah:

1. Bagi Penulis

Untuk dapat mengetahui aplikasi dari ilmu yang diperoleh secara teoritis dan menambah pengetahuan dan wawasan penulis terutama dalam hal manajemen piutang usaha di RSIA CB.

2. Bagi Perusahaan

Memberikan manfaat bagi manajemen RSIA CB di masa yang akan datang serta sebagai sumbangan pemikiran berupa saran-saran bagi pimpinan perusahaan dalam hal manajemen piutang usaha di RSIA CB.

3. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan referensi dalam melakukan penelitian yang sejenis.

1.5. Kerangka Pemikiran

Perusahaan dapat melakukan penjualan secara tunai ataupun secara kredit. Strategi penjualan secara kredit pada umumnya dilakukan oleh perusahaan untuk mempertahankan, atau bahkan meningkatkan penjualan di saat daya beli masyarakat semakin menurun. Dengan adanya peningkatan volume penjualan, diharapkan laba yang diperoleh perusahaan juga semakin meningkat. Namun, jika perusahaan melakukan penjualan secara kredit, maka akan timbul piutang usaha sehingga perusahaan memiliki risiko debitur telat bayar, risiko kelancaran arus kas perusahaan, risiko piutang tak tertagih, dan adanya piutang ragu-ragu yang akan mengurangi laba yang diperoleh. Oleh karena itu, untuk mencegah atau meminimalisir terjadinya risiko-risiko tersebut diperlukan manajemen piutang yang efektif. Dikatakan oleh Sundjaja, Ridwan. S., Inge, Barlian., dan Dharma, P. S. (2013:373) bahwa manajemen piutang usaha dimulai dengan membuat keputusan pemberian kredit lalu membuat kebijakan kredit dan melakukan pengawasan kredit.

Terdapat lima dimensi utama dalam pemberian kredit menurut Sundjaja, Ridwan. S., Inge, Barlian., dan Dharma, P. S. (2013:373-374), yaitu: karakter, kemampuan, kapital, kolateral, dan kondisi. Pada umumnya manajemen piutang merupakan suatu prosedur yang meliputi pengelolaan kebijakan kredit (*credit policy*) dan kebijakan penagihan (*collection policy*). Kebijakan kredit berisi suatu ketentuan dalam penyeleksian pemberian kredit, standar kredit, dan syarat kredit. Sedangkan kebijakan penagihan berupa sekumpulan prosedur dalam penagihan piutang pada saat jatuh tempo. Kebijakan kredit dan kebijakan yang baik akan sangat mempengaruhi kinerja keuangan perusahaan, khususnya bagi perusahaan yang menerapkan kebijakan penjualan secara kredit.

Kinerja keuangan perusahaan dapat dilihat melalui analisa laporan keuangan perusahaan. Seperti yang dikatakan oleh Weygandt, Jerry., Warfield, Terry D., dan Kieso, Donald E. (2012:4), "*Financial statement are the principals means through which a company communicate its financial information to those outside it. This statement provide a company's history quantified in money terms.*" Dengan kata lain, laporan keuangan adalah sebagai alat komunikasi yang berisi informasi keuangan perusahaan bagi pihak di luar perusahaan.

Laporan keuangan terdiri dari beberapa jenis, di antaranya adalah laporan laba/rugi, neraca serta laporan arus kas. Laporan keuangan menurut Penman, Stephen H. (2010:34) yaitu:

“Income statement reports how shareholders’ equity increased or decreased as a result of business activities. Income statement displays the source of net income, broadly classified as revenue and expenses.”

Laporan keuangan menjadi dasar dilakukannya analisa laporan keuangan. Analisa laporan keuangan dapat dilakukan dengan cara melakukan analisa rasio serta analisa aliran kas. Seperti yang dikatakan oleh Weaver, Samuel C., dan J. Fred, Weston (2008:202) jenis-jenis analisa rasio adalah sebagai berikut, *“Five broad groupings of ratios are liquidity: measure the firm’s ability to meet its maturing short-term obligations; activity: measure how effectively the company is using its resources; leverage: measure the extent to which the firm’s assets have been financed by debt; profitability: measure management’s overall ability to generate profits in relation to its sales or investment; market: measure the firm’s relationship to the broader stock market.”*

Definisi piutang menurut Subramanyam, K. R. (2014:230), *“Receivables are amounts due to the company that arise from the sale of products or service, or from advances (loaning money) to other companies.”*

Dari pengertian piutang di atas dapat disimpulkan bahwa piutang merupakan pendapatan yang akan diterima perusahaan di masa yang akan datang, dengan melakukan penjualan saat ini. Ketika perusahaan tidak dapat mengelola atau mengawasi piutangnya dengan baik, maka akan timbul biaya atau kerugian sebagai risiko dari penjualan kredit itu sendiri.

Manajemen piutang merupakan salah satu cara bagi perusahaan untuk mengelola piutangnya agar tidak mengganggu kelancaran aliran kas. Sebab jika kelancaran aliran kas di dalam perusahaan terganggu, maka akan aktivitas operasional perusahaan juga akan terganggu.

Laporan arus kas dapat diartikan sebagai *“A statement of cash flows summarizes information concerning the cash inflows (receipts) and outflows*

(payments) for a specific period of time”. Laporan arus kas menginformasikan mengenai efek kas dari operasi perusahaan, transaksi yang terjadi pada aktivitas investasi dan pendanaan, peningkatan atau pengurangan bersih pada kas, dan jumlah kas perusahaan pada akhir periode. Laporan arus kas merupakan ringkasan arus kas untuk suatu periode tertentu yang dapat digunakan untuk mengetahui sejarah arus kas perusahaan (Sundjaja, Ridwan S., Inge B., dan Dharma P.S., 2013: 141).

Untuk mengevaluasi kinerja manajemen piutang usaha yang dalam penelitian ini berfokus pada piutang dari asuransi, penulis akan melakukan pengumuran piutang, menghitung rasio perputaran piutang, menganalisis kinerja keuangan melalui laporan keuangan perusahaan, memberikan usulan kebijakan kredit yang tepat bagi perusahaan, dan memberikan simulasi dari kebijakan kredit yang penulis usulkan. Melalui usulan manajemen piutang tersebut diharapkan piutang usaha pada RSIA CB dapat dikelola dengan baik dan dapat meningkatkan aliran kas pada RSIA CB.

Gambar 1.8.

Bagan Kerangka Pemikiran

