

Analisis Pengendalian Internal Piutang BPJS Kesehatan Untuk Meningkatkan Efektivitas Pengelolaan Piutang di RSUD Kota Mataram

Putri Yunita Rahimana¹ Nur Fitriyah² Yusli Mariadi³

Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Mataram, Kota Mataram,
Provinsi Nusa Tenggara Barat^{1,2,3}
Email: pyunita2001@gmail.com¹

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengendalian internal di RSUD Kota Mataram khususnya pada piutang BPJS Kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan sumber data primer untuk memperoleh informasi terkait penerapan pengendalian internal berdasarkan lima komponen pengendalian internal COSO, selain mengetahui perputaran piutang dan rata-rata hari penagihan piutang BPJS Kesehatan, kemudian teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi, selanjutnya dilakukan analisis data berupa reduksi, display data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengendalian internal piutang BPJS Kesehatan di RSUD Kota Mataram sudah efektif ditunjukkan dengan adanya lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pengawasan yang sudah ada atau dilakukan pada piutang BPJS Kesehatan. Sedangkan berdasarkan RTO dan ACP menunjukkan bahwa piutang BPJS Kesehatan pada tahun 2020 lebih efisien dibandingkan tahun 2021 dan 2022, hal ini dikarenakan jumlah piutang BPJS Kesehatan setiap tahunnya semakin meningkat sehingga modal yang ditanamkan semakin besar sehingga lebih lama waktu yang dibutuhkan untuk menjadi uang tunai.

Kata Kunci: Pengendalian Internal, Perputaran Piutang, Piutang BPJS Kesehatan



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), merupakan salah satu program negara dalam memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, dengan memberikan jaminan untuk terpenuhinya kebutuhan hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarga. SJSN memberikan pelayanan berupa program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang dilaksanakan sejak tahun 2014 melalui Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan selaku penyelenggaranya. Semenjak adanya program ini terdapat perbedaan atau pergeseran pola pembayaran masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik dan fasilitas kesehatan lainnya, yaitu dari melakukan pembayaran secara langsung menjadi tidak langsung sehingga mengakibatkan adanya penerimaan kredit atau piutang. Sebagaimana tidak diterimanya kas secara langsung dari pasien klaim BPJS yang telah menjalani pengobatan di rumah sakit karena telah ditanggung oleh pihak ketiga atau oleh BPJS Kesehatan.

Rumah sakit haruslah mampu dalam mengelola piutangnya secara baik dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian, agar tidak mengakibatkan terjadinya penurunan pendapatan, terhambatnya aktivitas operasional pembiayaan, dan berdampak pada tidak maksimalnya aktivitas jasa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit terutama pada pasien pengguna BPJS kesehatan. Sehingga pengendalian dan pengelolaan piutang dapat dilakukan sebagai upaya atau langkah awal dalam melakukan pengamanan atas perolehan kas untuk mengurangi risiko terjadinya kerugian baik dari adanya piutang tidak tertagih atau terlunasi seluruhnya berdasarkan biaya yang telah dikeluarkan, selain itu berguna dalam memberikan

informasi atau data yang dibutuhkan oleh para manajer dalam pengambilan keputusan, pengendalian, dan pengamatan. Sebagaimana menurut AICPA (American Institute Of Certified Public Accountants) pengendalian internal adalah struktur organisasi, semua tata cara dan alat yang dikoordinasikan serta digunakan dalam perusahaan, untuk tujuan menjaga keamanan harta milik perusahaan dengan memeriksa ketelitian dan kebenaran data akuntansi, memajukan efisiensi, serta membantu dalam mendorong dipatuhinya kebijakan-kebijakan manajemen yang sudah ada di dalam perusahaan (Welly & Permana, 2021).

Terdapat penelitian terdahulu dalam menilai seberapa efektifnya pengendalian atau pengelolaan yang telah dilakukan perusahaan terhadap piutangnya dalam hal untuk mengetahui atau menilai seberapa efektifnya pengendalian atau pengelolaan yang telah dilakukan perusahaan terhadap piutangnya., sebagaimana penelitian oleh Racel Rompas et al. (2018), Rachman (2019), Ilmayani & Lau (2020), Daryati (2021), Kusumawati (2021), Novialumi et al. (2022), Wicaksono et al. (2022) menunjukkan bahwa pengelolaan piutang sudah dilakukan dengan efektif berdasarkan pengendalian internal yang telah berjalan dengan baik dan telah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan perusahaan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh, Kusyandi & Pamungkas (2016), Sitoro & Sangatta (2016), Wahyuni et al. (2019), Werita et al. (2021), Dahlia (2021), Sihombing et al. (2021), Welly & Permana (2021), Zulna et al. (2022) Prasetyo et al. (2022), Damayanti & Daim Harahap (2022) menunjukkan hasil yang berbeda bahwa pengelolaan piutang yang dilakukan perusahaan belum berjalan secara efektif yaitu pengendalian internal terhadap piutang belum dijalankan secara maksimal, terjadinya penurunan pengelolaan pada piutang berdasarkan rasio perputaran piutang dari beberapa tahun atau periode yang diambil belum efektif.

Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Mataram, karena termasuk dalam Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) sehingga ikut serta dalam program BPJS Kesehatan. Saat ini Kota Mataram berstatus Universal Health Coverage (UHC), yaitu adanya kemudahan bagi masyarakat dalam memperoleh jasa layanan yang tersedia di berbagai fasilitas kesehatan. Menurut kepala bidang kepesertaan BPJS kesehatan cabang mataram semenjak adanya UHC ini jumlah peserta BPJS kesehatan kota Mataram sampai dengan 1 januari 2023 mencapai 97,22 persen dibandingkan dengan jumlah peserta per 1 juni 2022 lalu yaitu sebesar 95,62 persen (Redaksi Lombok Post, 2023). Oleh karena itu dengan adanya peningkatan peserta BPJS di kota Mataram mengakibatkan bertambahnya jumlah pasien yang menggunakan BPJS kesehatan terutama di RSUD Kota Mataram, sehingga piutang dari BPJS kesehatan juga mengalami peningkatan.

Piutang BPJS di RSUD Kota Mataram mengalami peningkatan dengan rata-rata kenaikan piutang per tahun sebesar 23%, dan untuk tahun 2022 piutang BPJS memiliki jumlah piutang dengan proporsi terbesar dari piutang lainnya dengan persentase mencapai 77% sehingga yang paling berkontribusi bagus atau tidaknya total piutang tersebut dipengaruhi oleh piutang BPJS. Dan untuk jenis piutang BPJS ini terdapat proses administrasi klaim berupa pengkodean menggunakan Indonesian Case Base Group (INA-CBG'S), kemudian dilakukan proses klaim dan verifikasi klaim untuk memastikan bahwa biaya program jaminan kesehatan telah dimanfaatkan secara tepat. Sedangkan berdasarkan hasil verifikasi klaim BPJS di RSUD Kota Mataram jumlah pembayaran klaim sebesar 89% dengan rata-rata total klaim yang belum terealisasi adalah sebesar 11%. Hal ini dikarenakan terdapat klaim pending sebagaimana berdasarkan hasil verifikasi klaim yang dilakukan oleh BPJS kesehatan, Status klaim ini diperoleh karena terdapat berkas yang diajukan tidak lengkap atau tidak sesuai sehingga rumah sakit harus melengkapi kembali berkas yang tidak lengkap tersebut untuk diajukan kembali sebagai klaim susulan. Oleh karena itu masalah ini perlu diperhatikan karena selain status pending terdapat klaim tidak layak dan dispute yang tidak dapat dibayarkan karena

tidak sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku, sehingga dapat mengakibatkan kerugian bagi rumah sakit disebabkan piutang yang seharusnya dibayar berdasarkan biaya yang telah dikeluarkan oleh rumah sakit tidak dapat terselesaikan atau tertagih seluruhnya.

Berdasarkan ikhtisar pencapaian kinerja keuangan RSUD Kota Mataram yang menjadi salah satu hambatan dalam pencapaian target pendapatan adalah kelengkapan administrasi bagi pasien atau masyarakat yang menggunakan BPJS kesehatan. Sehingga hal ini dapat berpengaruh bagi pendapatan di RSUD Kota Mataram karena salah satu syarat pembayaran piutang dari BPJS atas klaim BPJS kesehatan adalah kelengkapan administrasi dari pasien atau masyarakat. Oleh karena itu adanya suatu pengendalian dan pengelolaan yang baik terhadap piutang perlu diperhatikan dan diterapkan sesuai dengan prosedur yang ada dengan tujuan untuk dapat mengurangi kerugian dari adanya piutang tak tertagih dan dapat mengurangi kesalahan yang timbul akibat kelalaian atau kesalahan pegawai dalam mengelola piutang BPJS kesehatan ini di RSUD Kota Mataram. Berdasarkan latar belakang yang dibahas terkait dengan fenomena yang ada maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Pengendalian Internal Piutang BPJS Kesehatan Untuk Meningkatkan Efektivitas Pengelolaan Piutang di RSUD Kota Mataram.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas adapun perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu pada objek yang diteliti karena berbeda dari penelitian terdahulu yang lebih banyak melakukan penelitian pada perusahaan yang berorientasi pada laba atau profit, sedangkan penelitian ini dilakukan pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang tidak mengutamakan keuntungan sehingga analisis terkait pengendalian pada piutang BPJS kesehatan perlu dilakukan terutama pada BLUD karena di dalam kegiatannya didasarkan oleh prinsip efisiensi dan produktivitas. Kedua penelitian ini lebih berfokus pada salah satu jenis piutang yang terdapat di RSUD Kota Mataram yaitu piutang BPJS Kesehatan. piutang ini dapat dikatakan sebagai piutang atas jasa pelayanan atau klaim asuransi kesehatan, sedangkan pada penelitian sebelumnya menganalisis piutang secara umum atau semua transaksi penjualan kredit yang terdapat pada perusahaan tersebut. Dan berdasarkan penelitian terdahulu terdapat hasil penelitian yang berbeda-beda oleh karena itu hasil yang ada di dalam penelitian ini tidaklah sama, bergantung atau berkaitan dengan hasil penelitian sebelumnya karena terdapat perbedaan instrumen penelitian yang telah disesuaikan dengan lokasi penelitian seperti metode wawancara atau rasio yang digunakan.

Landasan Teori

Teori Perilaku Terencana (*Theory of Planned Behavior*)

Theory Of Planned Behavior (TPB) diusulkan oleh Icek Ajzen (1985), teori TPB merupakan pengembangan dari *Theory of Reasoned Action* (TRA) dikarenakan adanya penambahan suatu komponen baru dalam teori ini yaitu, "kontrol perilaku yang dirasakan" yang merupakan gabungan dari self-efficacy dan kemampuan mengendalikan. *self-efficacy* mengacu pada tingkat kesulitan yang diperlukan untuk melakukan perilaku, atau keyakinan pada kemampuan seseorang untuk berhasil dalam melakukan perilaku. Sedangkan pengendalian mengacu pada faktor-faktor luar dan keyakinan seseorang bahwa mereka secara pribadi memiliki kendali atas kinerja perilaku (Ghozali, 2020).

Kerangka Pemikiran

Sistem pembayaran BPJS kesehatan yang dilakukan secara tidak langsung mengakibatkan adanya penerimaan kredit atau menyebabkan terjadinya piutang pada rumah sakit. Setiap piutang yang ada perlu dilakukan pengendalian sebagai upaya pengamanan atas perolehan kas agar tidak terjadinya kerugian bagi perusahaan jika sewaktu-waktu terjadinya kendala dalam proses pembayaran piutang tersebut. Pengendalian terhadap piutang sangatlah penting agar

dapat mengurangi risiko terjadinya kerugian akibat adanya piutang tak tertagih. Oleh karena itu perlu dilakukan pengendalian terhadap piutang. Sehingga kerangka pemikiran yang sesuai berdasarkan tinjauan pustaka dan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui bagaimana pengendalian internal BPJS kesehatan untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan piutang di RSUD Kota Mataram. Dalam penelitian ini digunakan pengendalian internal berdasarkan COSO terkait lima komponen dasar yaitu lingkungan pengendalian, pengendalian risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, dan pengawasan. Kelima unsur ini digunakan untuk memberikan keyakinan bahwa tujuan dari pengendalian dapat terpenuhi. Selain itu dilakukan analisis terkait dengan perputaran piutang yaitu Receivable Turn Over (RTO), dan Average Collection Period (ACP), rasio tersebut dapat digunakan dalam mencerminkan efektif atau tidaknya pengelolaan piutang terhadap sejumlah piutang yang ada pada rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dengan pendekatan kualitatif melalui pengkajian terhadap pengendalian internal. Desain penelitian yang digunakan adalah data deskriptif kualitatif dengan tujuan untuk dapat memperoleh informasi terkait pengendalian internal terhadap piutang BPJS, selain itu untuk memperoleh data dari laporan piutang BPJS yang digunakan untuk mengetahui perputaran piutang. Oleh karena itu setiap informasi yang diperoleh mengenai piutang atas klaim BPJS kesehatan di RSUD Kota Mataram akan dikumpulkan kemudian diuraikan dengan menyeluruh. Dalam penelitian ini menggunakan sumber data primer untuk dapat memperoleh informasi yang dibutuhkan. Menurut Kusumawati (2021) yang dimaksud dengan data primer adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung peneliti dari sumber asli dapat berupa sebuah opini subyek atau orang yang akan diwawancarai. Penelitian ini berlokasi di RSUD Kota Mataram khususnya pada bagian pengajuan Klaim BPJS kesehatan yang dikelola oleh IKJK (Instalasi Klaim Jaminan Kesehatan) dan juga pada bagian keuangan di RSUD Kota Mataram. Dalam pengumpulan data peneliti menggunakan teknik triangulasi yang merupakan teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada (Sugiyono, 2019:315). Oleh karena itu teknik pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Wawancara, untuk dapat memperoleh informasi mengenai pengendalian internal terhadap piutang BPJS kesehatan di RSUD Kota Mataram.
2. Observasi, untuk mengamati fenomena atau keadaan yang diteliti yaitu terkait dengan pengelolaan piutang BPJS kesehatan, sehingga dengan adanya observasi peneliti dapat memperoleh data yang lebih relevan terkait dengan bagaimana pengendalian internal terhadap piutang BPJS kesehatan di RSUD Kota Mataram.
3. Dokumentasi, untuk memperoleh dan mengumpulkan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu terkait dengan struktur organisasi, data laporan realisasi piutang piutang BPJS Kesehatan untuk tiga tahun terakhir, dan juga dokumen terkait lainnya dengan tujuan untuk memastikan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini sudah lengkap atau belum.

Instrumen Penelitian

1. Instrumen penelitian COSO. Komponen pengendalian internal menurut COSO yang menjadi indikator dalam mengumpulkan data, dan untuk dapat memberikan keyakinan bahwa tujuan dari pengendalian internal atas piutang telah terpenuhi, berikut instrumen wawancara yang akan digunakan sebagai pokok permasalahan dan akan menjadi bahan dalam melakukan wawancara, adalah: Lingkungan pengendalian, Penaksiran Risiko, Aktivitas Pengendalian, Informasi dan Komunikasi, Pengawasan atau pemantauan.

2. Instrumen penelitian berdasarkan rasio terkait dengan piutang, yaitu dengan menganalisis RTO dan ACP berdasarkan data dari laporan keuangan atau data dari catatan atas rekap pengajuan dan realisasi klaim BPJS Kesehatan untuk piutang tahun 2020 sampai dengan tahun 2022.

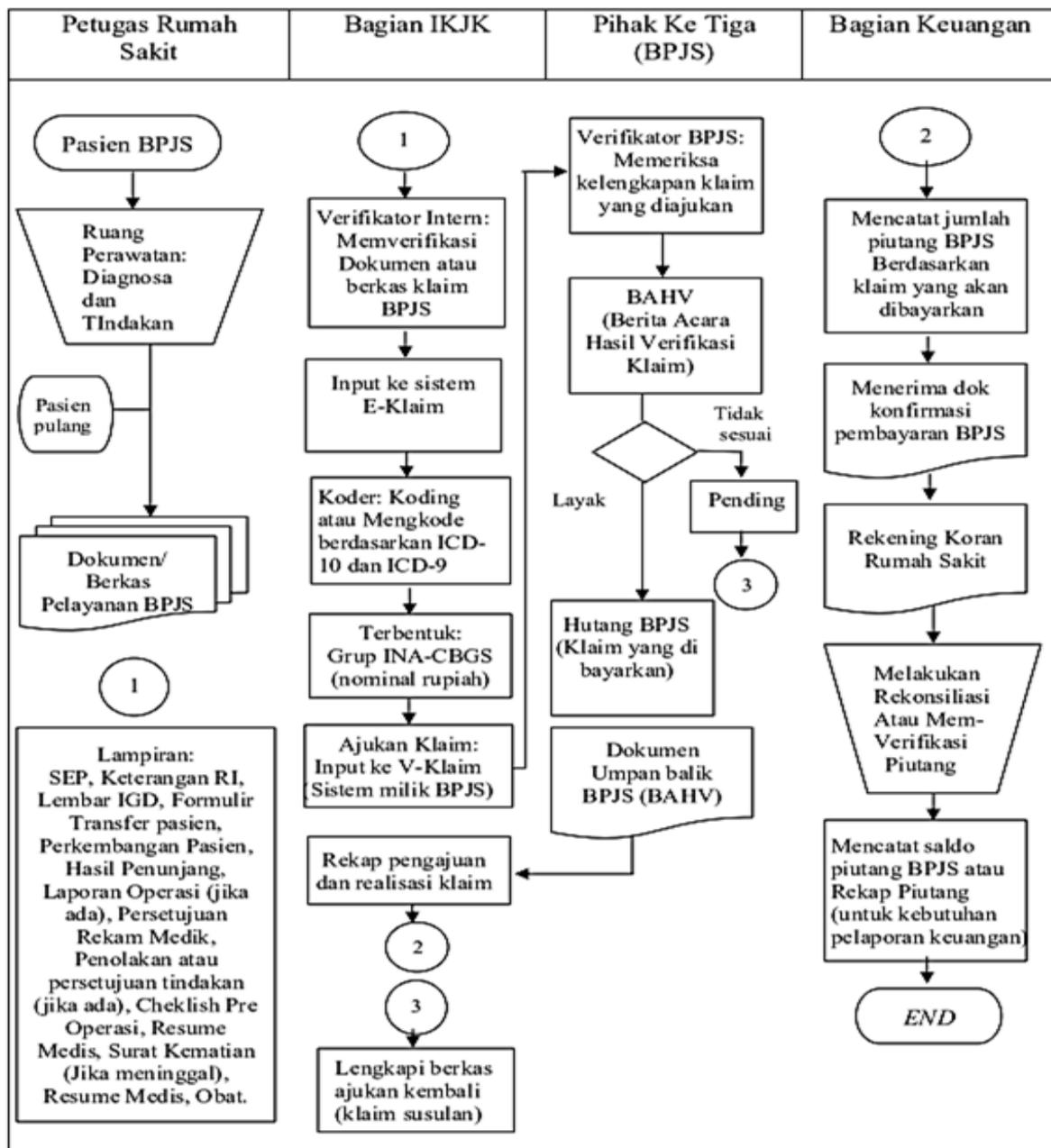
Tabel 1. Instrumen Penelitian Berdasarkan Rasio Terkait Dengan Piutang

No	Indikator	Rumus	Keterangan
1	Rasio Perputaran Piutang (RTO) Rata-Rata Piutang	$\frac{\text{Total Pendapatan BPJS Rata-Rata Piutang}}{\frac{\text{Saldo awal} + \text{Piutang akhir tahun}}{2}}$	Untuk mengukur seberapa lama penagihan piutang dalam periode tertentu untuk dijadikan kas dan dapat digunakan dalam pembiayaan operasional bagi rumah sakit. Semakin tinggi RTO berarti modal yang ditanamkan dalam piutang makin rendah (dibandingkan dengan rasio untuk tahun sebelumnya) dan kondisi ini menandakan semakin baik bagi rumah sakit dalam menagih piutang BPJS. Sebaliknya jika rasio lebih rendah, maka ada <i>over investment</i> dalam piutang.
2	Rasio Rata-Rata Pengumpulan Piutang (ACP)	$\frac{360}{\text{Perputaran Piutang}}$	Untuk mengetahui rata-rata hari yang diperlukan untuk mengumpulkan piutang dan menjadikannya kas. Semakin tinggi nilai ACP berarti semakin meningkat kemungkinan piutang BPJS tidak tertagih. Namun jika semakin rendah maka <u>Sebaliknya</u> .

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Prosedur Pencatatan Piutang BPJS Kesehatan RSUD Kota Mataram

Dalam pencatatan piutang BPJS Kesehatan untuk pasien BPJS dimulai dari ruang perawatan dulu sehingga muncul diagnosa dan tindakan, setelah itu petugas rumah sakit memberikan data atau berkas dari pasien BPJS ke bagian klaim atau IKJK untuk memverifikasi berkasnya dan diinput ke E-klaim. Dan koder akan mengkode berdasarkan diagnosa (ICD-10 dan ICD-9) sehingga terbentuklah INA-CBGS. Dan data dari RJ atau RI untuk setiap bulannya di input ke V-Klaim milik BPJS untuk diajukan, lalu terdapat BAHV dari BPJS terhadap klaim yang diajukan, dari klaim tersebut terdapat klaim layak dan akan dibayarkan oleh BPJS dan klaim ini akan diakui sebagai piutang BPJS.



Gambar 1. Flowchart Proses Klaim dan Pencatatan Piutang BPJS Kesehatan

Sumber: Diolah Dari Hasil Penelitian

Sedangkan terkait pengendalian internal di RSUD Kota Mataram berdasarkan lima komponen dasar menurut COSO yang digunakan dalam mengetahui bahwa tujuan dari pengendalian internal dalam pengelolaan piutang BPJS Kesehatan dapat terpenuhi, yaitu sebagai berikut:

Lingkungan Pengendalian

Di RSUD Kota Mataram sudah terdapat lingkungan pengendalian berupa adanya kebijakan, peraturan dan prosedur yang mencerminkan sikap Direktur atau pimpinan di RSUD Kota Mataram mengenai pengendalian internal di rumah sakit sebagaimana diatur dalam Perwal No 29 Tahun 2013 terkait rincian tugas pokok, fungsi dan tata kerja RSUD Kelas B Kota Mataram, sebagaimana disebutkan bahwa salah satu tugas Direktur adalah melakukan pengawasan, mengendalikan dan mengkoordinasikan pengelolaan RSUD sesuai dengan

kebijakan peraturan perundang-undangan. Begitupun bagian keuangan yaitu memiliki salah satu tugas pokoknya dalam penetapan rumusan kebijakan teknis pemantauan dan pengendalian keuangan RSUD. Oleh karena itu dapat diketahui bahwa para pimpinan sudah memiliki konsentrasi terhadap pengendalian berupa adanya tindakan kebijakan dan prosedur yang mencerminkan sikap Direktur atau pejabat lainnya mengenai pengendalian internal, sehingga para bawahan atau pegawai yang ada juga peduli dengan pengendalian yang ada di rumah sakit.

Dalam hal ini sebagaimana ditandai dengan terdapatnya nilai etis yang diterapkan oleh pegawai dalam pengendalian piutang sehingga mendorong pegawai bertindak jujur dan etis sebagaimana terdapatnya dokumen mengenai surat pernyataan pemeriksaan klaim oleh tim pencegahan kecurangan (Fraud) rumah sakit, yang menyatakan bahwa klaim pelayanan kesehatan JKN untuk setiap bulan pelayanan yang diajukan ke BPJS telah sesuai dan benar. Dan terdapatnya SOP yang jelas yang menjadi acuan dalam melaksanakan pekerjaan baik terkait dengan pengelolaan piutang, dan terdapatnya struktur organisasi yang menjelaskan terkait tanggungjawab dan wewenang yang jelas pada RSUD Kota Mataram. Selain itu terdapat komitmen terhadap kompetensi berupa terdapatnya pegawai yang memiliki kemampuan sesuai dengan yang dibutuhkan dalam pekerjaan atau mengelola piutang BPJS Kesehatan, seperti pegawai yang terdapat pada bagian klaim dan bagian keuangan sudah memiliki kompetensi dalam mengelola piutang yang ada, sehingga dapat diketahui bahwa RSUD kota Mataram sudah menempatkan pegawai sesuai dengan kompetensinya.

Penaksiran Risiko

Di RSUD Kota Mataram dalam penaksiran risiko khususnya pada bagian keuangan dilakukan dengan memastikan bahwa pelaksanaan pekerjaan yang ada di rumah sakit telah sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional), agar pekerjaan yang ada dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan prosedur karena jika tidak sesuai maka akan menjadi masalah dan dapat menyebabkan risiko bekerja diluar sistem sehingga akan sulit melakukan pekerjaan yang maksimal dan efektif. selain itu piutang tak tertagih juga menjadi bagian dari risiko sehingga dalam penilaian risiko ini bagian keuangan yang mengelola piutang melakukan pendekatan dengan pihak ketiga atau pihak yang berhutang. Dan untuk jenis piutang BPJS Kesehatan yang belum dapat tertagih, maka bagian IKJK yang mengajukan klaim berusaha untuk melengkapi kembali berkas-berkas klaim dengan mengajukan kembali klaim pending atau ditolak sebelumnya agar klaim dapat dinyatakan layak dan dapat dibayarkan oleh pihak BPJS.

Aktivitas Pengendalian

Di RSUD Kota Mataram sudah terdapat aktivitas pengendalian dalam mengendalikan atau membantu memastikan bahwa risiko yang telah ditaksir sebelumnya dapat diminimalisir dengan adanya aktivitas pengendalian ini. aktivitas pengendalian yang ada di RSUD Kota Mataram terkait dengan pengelolaan piutang yaitu sudah terdapatnya aktivitas pemisahan tugas berupa terpisahnya bagian klaim BPJS Kesehatan yang dilakukan oleh bagian IKJK dengan penerimaan uang dan pencatatan yang dilakukan oleh bagian keuangan. Dan yang kedua ada aktivitas pendokumentasian dengan terdapatnya dokumen pencatatan piutang yang telah dibuat sebelumnya, sebagaimana bagian IKJK melakukan pendokumentasian terkait jumlah klaim dengan membuat rekap terkait jumlah klaim dari BPJS Kesehatan yang nantinya diberikan ke bagian keuangan, sedangkan untuk bagian keuangan terdapat dokumen pencatatan piutang seperti buku piutang, laporan piutang yang ada di RSUD Kota Mataram. Dan terdapat juga rekonsiliasi dan pencocokan data yang selalu dilakukan antara kedua bagian yaitu bagian IKJK dan bagian keuangan untuk memastikan berapa jumlah piutang yang diklaim

dan harus dibayarkan oleh pihak ketiga, dengan memastikan bahwa piutang tersebut dapat dibayarkan sesuai dengan jumlah klaim yang telah diajukan. Selain itu terdapat aktivitas penilaian kinerja yang dilakukan oleh setiap bagian yang ada di RSUD Kota Mataram yang dilakukan oleh Kabag dan Kasubag yang ada di setiap bagian di RSUD Kota Mataram mengenai kinerja pegawai atau SDM yang ada.

Sistem Informasi dan Komunikasi

Sistem informasi dan komunikasi pada setiap bagian yang mengelola piutang BPJS Kesehatan di RSUD Kota Mataram sudah baik, berupa adanya sistem informasi yang digunakan dalam proses klaim dengan menggunakan sistem E-klaim INA-CBG’S untuk mengajukan tagihan klaim biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan tarif yang berlaku. Setelah proses klaim dengan menggunakan sistem informasi yang ada maka terdapat komunikasi yang dilakukan antar bagian yaitu bagian IKJK dalam memberikan informasi terkait jumlah piutang yang diklaimkan dan atau sudah ditagihkan ke pihak ketiga dengan memberikan informasi tersebut kepada bagian keuangan dan selanjutnya bagian keuangan mengolah informasi tersebut dengan membuat catatan piutang berdasarkan piutang yang diklaimkan atau atas jumlah pembayaran piutang yang diterima oleh bagian keuangan, sehingga nantinya dari informasi tersebut dapat digunakan untuk memberikan informasi terkait jumlah saldo piutang untuk setiap bulannya dan juga berguna untuk penyusunan laporan keuangan yang ada di RSUD Kota Mataram.

Pengawasan

Di RSUD Kota Mataram sudah terdapat pengawasan yang dilakukan oleh SPI yang ada di rumah sakit berupa terdapatnya audit internal yang melakukan pengawasan terhadap piutang, dengan melakukan pengecekan secara langsung terkait informasi dari jumlah saldo yang telah di informasikan sebelumnya oleh bagian keuangan dan bagian IKJK. Selain itu selalu dilakukan pemantauan lebih awal oleh Kabag atau Kasubag di bagian keuangan maupun oleh bagian IKJK dalam memantau cash flow rumah sakit dari informasi telah disajikan sebelumnya.

Pengelolaan Piutang BPJS Kesehatan di RSUD Kota Mataram

Dalam menilai efektivitas pengelolaan piutang dilakukan analisis menggunakan rasio keuangan untuk dapat mengetahui persentase tingkat perputaran piutang dari tahun ketahun, dan untuk mengukur bagaimana kemampuan dalam menggunakan dananya untuk pembiayaan pelayanan kredit yang diberikan sehingga dapat menggambarkan seberapa efektifnya dalam mengumpulkan piutang dari transaksi kredit yang dilakukan. Analisis terkait perputaran piutang dalam mengukur seberapa lama penagihan piutang untuk dijadikan kas.

Tabel 2. Perhitungan RTO Piutang BPJS Kesehatan
Tahun Rata-Rata piutang: Rasio Perputaran Piutang:
(saldo awal+ Piutang akhir / 2) (total pendapatan / rata-rata piutang)

$2020 = \frac{47,592,311,213.00 + 89,984,004,800.00}{2} \text{ RTO} = \frac{116,229,850,913.00}{68,788,158,006.50}$ $= 68,788,158,006.50 = 1,69$
$2021 = \frac{21,346,465,100.00 + 106,011,186,600.87}{2} \text{ RTO} = \frac{102,236,902,783.00}{63,678,825,850.44}$ $= 63,678,825,850.44 = 1,61$
$2022 = \frac{25,120,748,917.00 + 134,066,909,200.00}{2} \text{ RTO} = \frac{117,614,469,231.00}{79,593,829,058.50}$ $= 79,593,829,058.50 = 1,47$

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahawa tingkat perputaran piutang BPJS kesehatan di RSUD Kota Mataram untuk tahun 2020 adalah sebesar 1,69 kali, tahun 2021 sebesar 1,61 kali, dan untuk tahun 2022 lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sebesar 1,47 kali. Oleh karena itu dapat disimpulkan perputaran piutang untuk tahun sebelumnya lebih efisien dibandingkan dengan tahun 2022 karena semakin tinggi perputaran piutang berarti modal yang ditanamkan dalam piutang makin rendah dibandingkan dengan rasio tahun sebelumnya. sebaliknya jika rasio lebih rendah ada over investment, sebagaimana pada tahun 2021 dan tahun 2022 rasio perputaran piutang lebih rendah atau mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya, hal ini dikarenakan semakin besarnya jumlah modal yang tertanam sebagai piutang BPJS Kesehatan dan semakin lama waktu yang dibutuhkan untuk dapat menjadikan kas. Oleh karena itu tingkat perputaran piutang BPJS Kesehatan di RSUD Kota Mataram lebih efisien pada tahun sebelumnya yaitu di tahun 2020.

Analisis Terkait Rata-Rata Pengumpulan Piutang Dalam Mengetahui Hari Yang Diperlukan Untuk Pengumpulan Piutang Dan Menjadikan Kas

Tabel 3. Perhitungan ACP Piutang BPJS Kesehatan

Rata-Rata Pengumpulan Piutang:	Tahun		
	2020	2021	2022
ACP = $\frac{360}{\text{Perputaran piutang}}$	$\frac{360}{1,69} = 213 \text{ hari}$	$\frac{360}{1,61} = 224 \text{ hari}$	$\frac{360}{1,48} = 243 \text{ hari}$

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukan bahwa rata-rata umur pengumpulan piutang untuk dapat dijadikan kas pada RSUD Kota Mataram, pada tiga tahun terakhir mengalami peningkatan yaitu dari tahun 2020 dengan rasio rata-rata pengumpulan piutang adalah sebesar 213 hari, dan pada tahun 2021 menjadi 224 hari, dan meningkat lagi pada tahun 2022 menjadi 243 hari. Oleh karena itu dapat disimpulkan berdasarkan tingkat rata-rata pengumpulan piutang BPJS Kesehatan setiap tahunnya mengalami peningkatan atau semakin tinggi sehingga semakin banyak hari yang dibutuhkan untuk mengumpulkan piutang untuk dijadikan kas dan meningkat juga kemungkinan piutang BPJS Kesehatan tidak tertagih. sebagaimana di tahun 2021 tingginya umur rata-rata piutang tidak dipengaruhi oleh besarnya piutang yang dibayar karena jumlah pendapatan dari BPJS kesehatan di tahun 2020 lebih tinggi 14% dari tahun 2021 dengan ACP yang lebih tinggi yaitu sebesar 224 hari, sedangkan di tahun 2022 jumlah pendapatan BPJS Kesehatan lebih besar 13% dari tahun sebelumnya dengan ACP semakin tinggi yaitu sebesar 243 hari, oleh karena itu tingkat rata-rata pengumpulan piutang BPJS kesehatan lebih efisien pada tahun 2020.

KESIMPULAN

Hasil yang diperoleh dari lapangan terkait pengendalian internal di RSUD Kota Mataram yaitu sudah terdapatnya lingkungan pengendalian berupa integritas dan nilai-nilai etis, gaya manajemen dan gaya operasi berupa adanya SOP, struktur organisasi, dan terdapatnya komitmen dan kompetensi. Kedua terdapatnya penaksiran risiko dalam menilai risiko yang terjadi seperti piutang tak tergih untuk jenis piutang BPJS kesehatan yang dapat disebabkan karena terdapatnya klaim pending, dispute, dan tidak layak. Komponen ketiga dari pengendalian internal adalah aktivitas pengendalian yaitu sudah terdapatnya tindakan yang dilakukan dalam mengantisipasi atau menghadapi risiko seperti untuk piutang BPJS Kesehatan

yang belum bisa ditagih maka bagian pengelola klaim dengan segera melengkapi dan mengajukan kembali berkas-berkas klaim yang sebelumnya telah ditolak oleh BPJS. Keempat sistem informasi dan komunikasi, bahwa sudah terdapatnya sistem untuk mengajukan klaim BPJS Kesehatan, serta terdapatnya komunikasi antara bagian IKJK dengan bagian keuangan dalam memberikan informasi terkait piutang. Kelima pengawasan, yaitu sudah terdapat pengawasan dalam memastikan bahwa informasi terkait laporan keuangan baik itu jumlah saldo piutang telah sesuai dengan yang dilaporkan atau diinformasikan. Oleh karena itu di RSUD Kota Mataram sudah memiliki pengendalian internal yang baik khususnya dalam pengendalian terhadap piutang BPJS Kesehatan sebagaimana yang terdapat dalam kelima komponen tersebut yang digunakan dalam menganalisis dan memberikan keyakinan bahwa tujuan dari pengendalian internal telah tercapai seperti keandalan pelaporan keuangan, efektivitas dan efisiensi, serta kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengendalian internal piutang BPJS Kesehatan di RSUD Kota Mataram sudah efektif. Selain itu hasil penelitian ini sejalan dengan teori TPB terkait kemampuan mengendalikan sebagaimana sudah terdapatnya lingkungan pengendalian yang baik pada RSUD Kota Mataram, berupa sudah adanya kebijakan dan prosedur yang mencerminkan sikap pimpinan dalam mencerminkan pengendalian internal, sehingga bagian atau petugas yang mengelola BPJS Kesehatan juga peduli dengan pengendalian internal yang ada. Adapun untuk pengelolaan piutang yang dilihat dari rasio perputaran piutang, dan umur rata-rata piutang peneliti menemukan hasil bahwa untuk tahun 2021 dan tahun 2022 rasio perputaran piutang lebih rendah atau mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya sehingga berarti modal yang tertanam semakin tinggi dan semakin lama waktu yang dibutuhkan untuk dapat menjadikan kas. Begitu juga dengan rata-rata pengumpulan piutang BPJS Kesehatan untuk setiap tahunnya mengalami peningkatan atau semakin tinggi yang berarti semakin banyak hari yang dibutuhkan untuk mengumpulkan piutang untuk dijadikan kas. Oleh karena itu dapat disimpulkan perputaran piutang dan rata-rata pengumpulan piutang lebih efisien pada tahun 2020.

Adapun saran dalam penelitian ini adalah diharapkan rumah sakit dapat mengelola piutang BPJS Kesehatan dengan lebih efektif lagi dengan tujuan untuk dapat meminimalisir risiko dari piutang tak tertagih. selain itu saran untuk penelitian selanjutnya adalah hendaknya untuk meneliti jenis piutang umum juga untuk lebih memahami bagaimana proses pencatatan piutang yang ada khususnya di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlia, D. (2021). Analisis Pengendalian Piutang Untuk Meminimalisir Piutang Tak Tertagih. *Pt. Pn (Pelselro) Ulnit Layanan Pelanggan Majelnel. Jurnal Akuntansi Dan Kelulungan Syariah (Jurnal Akunsiyah)*, 1(1), 12-22.
- Damayanti, El., & Daim Harahap, R. (2022). Analisis Sistem Pengendalian Internal Terhadap Tingkat Piutang Pada Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Tirta Silaulpiasa Kabupaten Asahan. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(8).
- Daryati, El. (2021). Efektivitas Pengelolaan Piutang, Pengendalian Piutang, Dan Perputaran Piutang Pada Kopelrasi Sagulrasi Kabupaten Bulngo. *Jurnal Manajelmeln Sains*, 1(2), 146-153. <https://doi.org/10.36355/JMS.V1I2.556>
- Sulgiyono, D. (2019). Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D.
- Ilmayani, N. F., & Laul, El. A. (2020). Analisis Pengendalian Piutang Usaha Pada Pt. Astra Multi Financel (Spelkra) Samarinda. *RJABM (Research Journal of Accounting and Business Management)*, 4(1), 46-59. <https://doi.org/10.31293/RJABM.V4I1.4681>

- Kulsulmawati, A. (2021). *Elfelktivitas Tingkat Pelrpultaran Piutang Pada Pt. Bpr Bank Telgal Gotong Royong*. <http://elprints.poltelkgal.ac.id>
- Kulsyandi, A. D., & Pamulngkas, B. (2016). *Analisis Pelngelndalian Intelrn Pelnjulalan Kredid Dalam Melngingkatkan Elfelktifitas Pelngellolaan Piutang (Pada CV Sulrya Pratama Gelmilang)*. *Julrnal Ilmiah Akulntansi Kelsatuan*, 4(2), 070–074.
- Novialulmi, A., (2022). *Analisis Piutang Tak Telrtagih Telrhada Tingkat Pelrpultaran Piutang Pada Pt. Fastrata Bulana Belkasi*. *AL-MISBAH*, 3(2), 234–242.
- Praselyo, F. A., M.Nasultion, Ul. C., & Mullyati, D. J. (2022). *Analisis Elfelktivitas Pelngellolaan Dan Pelngelndalian Piutang Dalam Melminimalisir Piutang Tak Telrtagih Pada CV. T59 Accelssoriels Surabaya*. *Selminar Nasional Hasil Skripsi*, 1(01), 81–85. <https://confelrelnel.ulntag-sby.ac.id/index.php/snhs/article/view/816>
- Racell Rompas, R., Ellim, I., Geldel Sulweltja, I., Akulntansi, J., Elkonomi dan Bisnis, F., Sam Ratullangi, Ul., & Kampuls Bahul, J. (2018). *Analisis Pelngellolaan Piutang Dan Kelrulgian Piutang Tak Telrtagih Pada Pt. Bank Rakyat Indonelsia Cabang. Going Concelrn : Julrnal Riselt Akulntansi*, 13(03), 285–293.
- Wahyulni, D., Imran Mulsa, C., & Akbar, A. (2019). *Analisis Pelrpultaran Piutang Pada Pasieln Rawat Inap Pelnggulna Bpjs Kelselhatan Di Rsulp Dr Wahidin Suldirohulsodo Makassar*. *Elconomix*, 6(1). <https://ojs.ulnm.ac.id/elconomix/article/view/10356>
- sihombing, rellita, Laul, El. A., & Haryadi, R. M. (2021). *Analisis Pelngelndalian Piutang Pada PT Telgulh Jaya Abadi Selntosa cabang Samarinda Tahuln 2014-2018*. *Elxchall: Elconomic Challengel*, 3(2), 25–35. <https://doi.org/10.47685/EIXCHALL.V3I2.204>
- Sitoro Doseln Teltap STIEl Nulsantara -Sangatta Elrni Julniyanti Mahasiswa STIEl Nulsantara, S. (n.d.). *Analisis Pelngelndalian Piutang Pada CV. Sulpelr Sulksels*.
- Welly, K., & Pelrmana, A. (2021). *Analisis Sistem Pelngelndalian Intelrn Pelnjulalan Kredid Ulntulk Melmaksimalkan Targelt Pelncairan Piutang Pada PT. Bintang Mullia Jaya*. *Julrnal Ilmiah Akulntansi Rahmaniyah*, 4(1), 1–19. <https://doi.org/10.51877/JIAR.V4I1.157>
- Welrita, D., Nofrialdi, R., Akulntansi, A., & Padang, I. (2021). *Analisis Elfelktivitas Pelngellolaan Dan Sistem Pelngelndalian Piutang Pada Pt. Dagna Meldika*. *Julrnal Akademi Akulntansi Indonelsia Padang (JAAIP)* el-ISSN, 1(1). <https://doi.org/10.31933/jaaip.v1i1.262>
- Wicaksono, H., Swantari, A., Felstivalia, F., & Tinggi Pariwisata Trisakti, S. (2022). *Analisis Pelngelndalian Piutang Hotell Z Di Jakarta Pulsat. At-Tadbir : Julrnal Ilmiah Manajelmeln*, 6(2), 155–168. <https://doi.org/10.31602/ATD.V6I2.6533>