

**PENGARUH PASIEN KURANG BAYAR PERAWATAN
RUMAH SAKIT TERHADAP ARUS KAS PADA RUMAH
SAKIT JIH YOGYAKARTA**

Tugas Akhir Magang



Disusun Oleh :

Nevlin Sheva Nabilla - 21311181

PROGRAM STUDI MANAJEMEN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2025

**PENGARUH PASIEN KURANG BAYAR PERAWATAN
RUMAH SAKIT TERHADAP ARUS KAS PADA RUMAH
SAKIT JIH YOGYAKARTA**

Tugas Akhir Magang

Disusun dan diajukan untuk memenuhi syarat ujian guna memperoleh gelar
Sarjana Strata-1 di Program Studi Manajemen Program Sarjana Fakultas Bisnis
dan Ekonomika, Universitas Islam Indonesia.

Disusun Oleh:

Nama : Nevlin Sheva Nabilla

NIM : 21311181

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

2025

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

“Dengan ini menyatakan bahwa dalam tugas akhir magang ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai ketentuan yang berlaku”

Yogyakarta, 19 Juni 2025



Nevlin Sheva Nabilla

21311181

HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING

Pengaruh Pasien Kurang Bayar Perawatan Rumah Sakit Terhadap Arus Kas Pada
Rumah Sakit JIH Yogyakarta

Diajukan Oleh:

Nama : Nevlin Sheva Nabilla

NIM : 21311181

Program Studi : Manajemen S1

Bidang Konsentrasi : Keuangan

Yogyakarta, 19 Juni 2025

Telah disetujui dan disahkan oleh

Dosen Pembimbing



Dra. Nurfauziah, M.M.

BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR

BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR

TUGAS AKHIR BERJUDUL

ANALISIS PENGARUH PASIEN KURANG BAYAR PERAWATAN RUMAH SAKIT TERHADAP ARUS KAS PADA RUMAH SAKIT JIH YOGYAKARTA

Disusun oleh : Nevlin Sheva Nabilla

Nomor Mahasiswa : 21311181

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji dan dinyatakan lulus
hari ini, tanggal: Selasa 01 Juli 2025

Pembimbing TA : Nurfauziah, Dra., M.M.
Penguji : Bagus Panuntun, S.E., M.B.A.

Mengetahui

Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika
Universitas Islam Indonesia



Prof. Johan Arifin, S.E., M.Si., Ph.D.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak pasien kurang bayar terhadap arus kas RS JIH Yogyakarta dan mengevaluasi strategi yang diterapkan untuk meminimalkan risiko keuangan akibat piutang dari pasien swasta non-asuransi. Objek penelitian ini adalah Divisi Billing dan Kasir RS JIH Yogyakarta, dengan pendekatan mixed method yang menggabungkan data kuantitatif berupa rekapitulasi piutang pasien periode 2018–2023 dan data kualitatif hasil wawancara mendalam dengan Kepala Unit Billing dan Kasir. Sampel penelitian berupa data dari 11 pasien underpayment dan wawancara dengan satu orang key informan yang dipilih secara purposive. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor utama penyebab pasien kurang bayar adalah ketidakmampuan ekonomi dan ketidaktahuan estimasi biaya yang berdampak signifikan terhadap tekanan arus kas rumah sakit. Kebijakan angsuran, jaminan, dan sistem active collection telah diterapkan, namun masih ditemukan kendala dalam pelaksanaannya. Temuan ini memberikan implikasi penting bagi manajemen rumah sakit swasta dalam memperkuat sistem pengelolaan piutang, memperbaiki kebijakan penagihan, dan menjaga keberlanjutan arus kas dan kualitas layanan kesehatan secara bersamaan.

Kata kunci: Pasien dengan Pembayaran Kurang, Arus Kas Rumah Sakit, Pengelolaan Piutang, Rumah Sakit Swasta, Strategi Penagihan

ABSTRACT

This study aims to analyze the impact of receivables of patients on the cash flow of JIH Yogyakarta Hospital and evaluate the strategies implemented to minimize financial risks due to receivables from private non-insured patients. The object of this study is the Billing and Cashier Division of JIH Yogyakarta Hospital, with a mixed method approach that combines quantitative data in the form of a recapitulation of patient receivables for the period 2018–2023 and qualitative data from in-depth interviews with the Head of the Billing Unit and Cashier. The research sample in the form of data from 11 underpayment patients and interviews with one key informant were selected purposively. The results of the study indicate that the main factors causing receivables of patients are economic inability and ignorance of cost estimates, which have a significant impact on the pressure of hospital cash flow. Installment policies, guarantees, and active collection systems have been implemented, but obstacles are still found in their implementation. These findings provide important implications for private hospital management in strengthening the receivables management system, improving collection policies, and maintaining the sustainability of cash flow and the quality of health services simultaneously.

Keywords: Receivables, Hospital Cashflow, Accounts Receivable Management, Private Hospital, Billing Strategy

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Assalamualaikum Warahmatullah Wabarakaatuh

Segala puji bagi Allah Subhanahu Wata'ala atas segala nikmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian tugas akhir yang berjudul “Pengaruh Pasien Kurang Bayar Perawatan Rumah Sakit Terhadap Arus Kas Pada Rumah Sakit JIH Yogyakarta” dengan lancar. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad Shollahu ‘Alaihi Wassalam yang telah membimbing umat manusia dari zaman kegelapan menuju zaman penuh ilmu dan keberkahan seperti saat ini.

Penelitian ini disusun sebagai bagian dari tugas akhir magang, yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Strata-1 Universitas Islam Indonesia. Dalam Proses penyusunan tugas akhir ini, penulis mendapat banyak bantuan, dukungan, serta doa dari berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berperan dalam kelancaran penelitian ini.

1. Allah Subhanahu Wata'ala atas limpahan nikmat, rahmat, dan petunjuk-Nya yang senantiasa menyertai, sehingga penyusunan tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan lancar dan tanpa hambatan berarti.
2. Ayah dan Mama selaku orang tua penulis yang senantiasa menjadi sumber kekuatan, semangat, dan memberi kasih sayang yang tak ternilai. Dengan doa dan dukungan beliau yang menjadi cahaya, menuntun penulis untuk terus maju dan menyelesaikan setiap tantangan dengan keyakinan. Penulis menyadari bahwa tidak ada ungkapan yang sepenuhnya mampu membalas semua pengorbanan dan ketulusan yang telah diberikan, namun rasa syukur

dan terima kasih yang mendalam senantiasa tertanam dalam hati penulis atas segala yang telah Ayah dan Mama curahkan sepanjang hidup ini.

3. Ibu Dra. Nurfauziah, M.M., selaku dosen pembimbing magang dan tugas akhir yang dengan penuh kesabaran dan keikhlasan membimbing penulis selama proses penyusunan tugas akhir ini. Setiap petunjuk, masukan, serta waktu yang Ibu luangkan telah menjadi bekal yang sangat berarti dan memberikan kontribusi besar terhadap penyelesaian karya ini. Terima kasih atas segala perhatian serta pendampingan dalam setiap proses penulisan.
4. Ibu Laksita Primadanti Suseno, S.E. selaku narasumber dan Kepala Unit Billing dan Kasir Rumah Sakit JIH tempat magang penulis, serta seluruh Tim Unit Billing dan Kasir yang telah membimbing dan memberikan pengalaman pada penulis selama magang.
5. Ketiga saudara penulis yang telah memberikan dukungan, semangat dan canda tawa bagi penulis, Fahrel, Fahrul, Nevha, serta kakak-kakak sepupu Agvinza Lily, Shabela Reta, Diah Marinda, Yasmin Salwa, Arinlia, Adhelia, yang memberikan dukungan agar penulis semangat dalam menyelesaikan tugas akhir.
6. Bapak Abdur Rafik, S.E., M.Sc., selaku Ketua Program Studi Manajemen Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia, serta seluruh jajaran pengajar di Program Studi Manajemen yang telah memberikan ilmu dan bimbingan berharga kepada penulis.
7. Bapak Prof. Johan Arifin, S.E., M.Si., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia.
8. Bapak Fathul Wahid, S.T., M.Sc., Ph.D., selaku Rektor Universitas Islam Indonesia, beserta seluruh jajaran pimpinan universitas.
9. Sahabat-sahabat sejak awal perkuliahan, Cinta Annastasya Sari, Dyah Ayu Subekti, Swastuti Amalia Putri, dan Andika Jani Al-Kautsar. Terima kasih

atas canda tawa, kebersamaan, semangat, kerja sama, serta selalu menemani penulis selama berkuliah dalam suka maupun duka. Kehadiran kalian tidak hanya memperkaya pengalaman akademik, tetapi juga menjadi bagian penting dalam perjalanan penulis. Semoga persahabatan kita senantiasa terjaga meskipun langkah kita nanti akan menapaki jalan yang berbeda.

10. Teman-teman seperjuangan magang di Rumah Sakit JIH, Adira Valda, Salma Az-Zahra, Yulizar Abdi, dan Ridho Hafidz, yang telah menjadi sumber semangat dan dukungan selama perjalanan magang. Terima kasih atas kerja keras, kebersamaan, dan canda tawa dalam menjalani setiap tantangan selama magang.
11. Sahabat penulis Lailul Khafidjah Rahma, Fadilla Permata Sukma, dan Indah Novi Utami yang selalu mendengarkan keluh kesah penulis dan memberikan canda tawa. Semoga persahabatan ini tetap terjalin erat, dimanapun langkah kita berpijak kelak.
12. Kepada seseorang yang tidak bisa saya sebut namanya, terima kasih telah memberi semangat, canda tawa, dan menemani dalam proses penulisan tugas akhir ini.
13. Kepada seluruh pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, dengan sepuh hati penulis mengucapkan terima kasih atas segala dukungan yang diberikan, doa, semangat, dan motivasinya.
14. Terakhir, terima kasih untuk diri saya sendiri yang telah berjuang sejauh ini. Terima kasih untuk tidak menyerah dan putus asa dengan keadaan yang terkadang tidak sesuai dengan harapan. Terima kasih telah bertahan dalam lelah, bangkit dalam gagal, dan terus melangkah meski kadang merasa ragu dan takut. Setiap langkah kecil yang telah dilalui adalah bukti bahwa perjuangan ini layak untuk dihargai.

Semoga seluruh pihak yang telah berperan serta memberikan bantuan dalam penyusunan tugas akhir magang ini senantiasa mendapatkan balasan kebaikan yang berlimpah dari Allah Subhanahu Wata'ala. Penulis berharap agar karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis, para pembaca, peneliti lainnya, serta masyarakat secara umum.

Sebagai penutup, penulis menyadari sepenuhnya tugas akhir ini masih memiliki kekurangan dan belum sepenuhnya sempurna. Oleh karena itu, penulis menyampaikan permohonan maaf atas segala kekhilafan yang mungkin terdapat dalam penulisan ini dan mengharapkan masukan serta kritik yang membangun demi penyempurnaan karya ilmiah di masa mendatang.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Penulis



Nevlin Sheva Nabilla

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING.....	iv
BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Profil Perusahaan	1
1.2 Latar Belakang	3
1.3 Rumusan Masalah	8
1.4 Tujuan Penelitian	9
1.5 Implikasi Penelitian.....	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	13
2.1 Penelitian Terdahulu	13
2.2 Landasan Teori.....	15
2.3 Kerangka Kerja (Konseptual)	24
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	26
3.1 Pendekatan	26
3.2 Unit Analisis	27
3.3 Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data	28

3.4 Teknik Analisis Data.....	29
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	31
4.1 Deskripsi Data.....	31
4.2 Analisis Data	31
4.3 Pembahasan Hasil	40
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	47
5.1 Kesimpulan	47
5.2 Saran.....	47

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	13
Tabel 4.1 Data Piutang Pasien 2018-2023	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Divisi Billing & Kasir Rumah Sakit JIH	3
Gambar 2.1 Kerangka Kerja	24

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Profil Perusahaan

Rumah Sakit JIH merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berada di Yogyakarta. Rumah sakit ini didirikan oleh Yayasan Badan Wakaf Universitas Islam Indonesia (YBW UII) yang pengelolaannya diserahkan pada PT Unisia Medika Farma (PT UMF). Didirikan pada 24 Februari 2005 dan telah disahkan oleh Departemen Hukum dan HAM RI pada tanggal 22 Juni 2005. Pada awalnya Rumah Sakit JIH bernama Jogja International Hospital kemudian pada tanggal 1 Agustus 2010 diubah menjadi Rumah Sakit JIH sesuai dengan surat dari Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan RI dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Rumah Sakit Indonesia Kelas Dunia.

Dalam menjalankan operasional perusahaan Rumah Sakit JIH memiliki visi dan misi yang dijadikan pedoman perusahaan. Visi dan misi Rumah Sakit JIH yaitu:

Visi

Terwujudnya "JIH" Yogyakarta sebagai rumah sakit swasta premium terkemuka melalui pertumbuhan pelayanan berkelanjutan berdasarkan nilai-nilai Islami, menuju pelayanan berstandar internasional pada tahun 2025 dengan mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.

Misi

Rumah Sakit JIH memiliki misi:

1. Mengembangkan institusi rumah sakit swasta premium dengan memberikan pelayanan excellence.
2. Mengembangkan pelayanan klinis dan pelayanan perumahsakitannya lainnya berstandar internasional dengan mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.
3. Membangun modal insani yang amanah, terampil, profesional, unggul dan kompeten berdasar nilai-nilai Islami.

4. Pertumbuhan kinerja rumah sakit yang tinggi didukung sistem pengendalian dan pengawasan yang efektif.

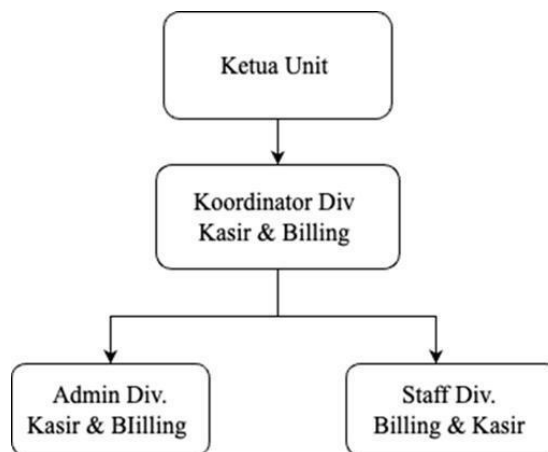
Rumah Sakit JIH Yogyakarta memiliki tujuan menjadi salah satu rumah sakit swasta premium terkemuka dengan pelayanan yang berstandar internasional pada tahun 2025. Perusahaan selalu mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan, serta berlandaskan nilai-nilai Islami. Untuk mencapai visi dan misi tersebut Rumah Sakit JIH berkomitmen untuk memberikan layanan yang unggul, mengembangkan layanan klinis berstandar internasional, membangun tenaga kerja yang amanah dan kompeten, serta meningkatkan kinerja rumah sakit dengan sistem pengendalian dan pengawasan yang efektif.

Rumah Sakit JIH merupakan salah satu institusi yang memiliki komitmen untuk menghadirkan “*The Ultimate Values Health Care*”. Dengan mengusung nilai-nilai budaya perusahaan “AMPUH” yaitu Amanah, Melayani, Profesional, Unggul, Harmoni. Rumah Sakit JIH memiliki banyak penawaran layanan unggulan seperti manajemen nyeri, *Medical Check Up*, layanan kanker, hingga layanan untuk ibu dan anak. Fasilitas gawat darurat 24 jam juga tersedia dengan tim medis yang selalu siap siaga, serta berbagai layanan penunjang medis seperti MRI, CT-Scan, dan laboratorium menjamin penanganan pasien yang cepat dan tepat. Selain itu, JIH juga menyediakan layanan khusus seperti Klinik Morula (layanan bayi tabung), klinik jantung, dan pusat radioterapi.

Dalam komitmennya pada memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan berpusat pada pasien, salah satu upaya yang telah dilakukan adalah dengan menyediakan *Preferred Lounge* yaitu ruang tunggu eksklusif yang dirancang untuk pasien rawat jalan agar dapat memberikan kenyamanan yang maksimal. Dilengkapi dengan sofa yang empuk, makanan dan minuman, televisi, pilihan bacaan yang beragam, serta koneksi internet gratis. *Preferred Lounge* menciptakan suasana yang nyaman dan tenang sehingga pasien dapat lebih rileks dalam menunggu giliran pemeriksaan. Selain itu, kamar rawat inap Rumah Sakit JIH juga memiliki berbagai pilihan kamar yang dilengkapi dengan

fasilitas yang sangat lengkap. Perusahaan berupaya memberikan kenyamanan dan kepuasan yang optimal bagi seluruh pasien.

Berikut adalah struktur organisasi Divisi Billing & Kasir Rumah Sakit JIH Yogyakarta:



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Divisi Billing & Kasir Rumah Sakit JIH

1.2 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit JIH Yogyakarta merupakan institusi kesehatan swasta yang memiliki komitmen tinggi memberikan pelayanan kesehatan premium berstandar internasional, berlandaskan nilai-nilai Islami.

Divisi keuangan di Rumah Sakit JIH memiliki peran yang sangat penting dan krusial dalam memastikan keberlanjutan operasional rumah sakit melalui pengelolaan keuangan yang efektif dan efisien. Seiring dengan berkembangnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas, Rumah Sakit JIH menghadapi tantangan yang besar dalam mengelola keuangan rumah sakit untuk memastikan operasional yang berkelanjutan dan pelayanan yang optimal.

Selama pelaksanaan magang di Rumah Sakit JIH, salah satu masalah yang ditemukan adalah adanya pasien non-asuransi (pribadi) yang mengalami kesulitan dalam pembayaran tagihan perawatan rumah sakit secara penuh. Situasi ini menimbulkan permasalahan terkait dengan piutang atau pembayaran tertunda (kurang bayar) yang berdampak langsung pada arus kas perusahaan. Kasus pasien kurang bayar kerap muncul pada pasien yang tidak memiliki asuransi atau jaminan pembayaran pihak ketiga, seperti asuransi pemerintah maupun asuransi perusahaan atau asuransi swasta. Ketidakmampuan pasien dalam memenuhi kewajiban pembayaran secara tepat waktu dapat mengakibatkan peningkatan piutang dalam neraca keuangan rumah sakit, sehingga mengganggu aliran kas yang dibutuhkan untuk biaya operasional harian, seperti penggajian staff, pembelian obat, dan perawatan fasilitas. Permasalahan ini perlu segera diatasi karena berpotensi meningkatkan beban finansial bagi perusahaan serta mempengaruhi keberlanjutan pelayanan kesehatan bagi pasien lain yang membutuhkan.

Selain dampak langsung terhadap arus kas, masalah pasien kurang bayar juga berimbas pada aspek lain, seperti efisiensi operasional dan layanan. Ketika rumah sakit menghadapi jumlah piutang yang tinggi dari pasien yang belum dapat membayar tagihan secara penuh, departemen keuangan harus mengalokasikan waktu dan sumber daya tambahan untuk menagih atau mengevaluasi ulang kebijakan kredit. Hal ini mengurangi efisiensi dan waktu yang seharusnya dapat digunakan untuk pengelolaan anggaran dan peningkatan layanan. Dalam beberapa kasus, kebutuhan dana mendesak yang tidak terpenuhi karena piutang pasien non-asuransi dapat menghambat rumah sakit dalam membeli persediaan medis atau membatasi akses ke layanan tertentu, permasalahan ini tidak hanya mengenai manajemen keuangan, tetapi juga mengenai keberlanjutan pelayanan kesehatan bagi semua pasien.

Rumah sakit merupakan institusi yang tidak hanya bertujuan memberikan pelayanan kesehatan tetapi juga harus mempertahankan stabilitas finansial untuk menjaga operasionalnya. Pada Rumah Sakit JIH sebagai salah satu rumah sakit swasta, arus kas yang stabil merupakan kebutuhan esensial untuk

mendukung berbagai aktivitas operasional sehari-hari. Pasien dengan pembayaran pribadi yang mengalami kesulitan dalam melunasi biaya perawatan secara penuh menjadi tantangan tersendiri dalam konteks bisnis rumah sakit swasta, di mana pendapatan terutama bergantung pada pembayaran dari pasien atau asuransi pihak ketiga. Kondisi ini diperparah dengan adanya ketidakpastian pembayaran dari pasien yang mengandalkan jaminan tetapi tidak mampu melunasi sisa kekurangannya sehingga perusahaan harus mampu memprediksi dan mengelola risiko finansial tersebut untuk menjaga keberlanjutan bisnis. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit perlu mengevaluasi proses yang berkaitan dengan penerimaan pembayaran serta mencari solusi inovatif untuk mengurangi risiko piutang tertunggak yang dapat berdampak pada kestabilan arus kas.

Persaingan yang ketat pada industri layanan kesehatan menuntut rumah sakit, termasuk Rumah Sakit JIH untuk menjaga reputasi dan memastikan pelayanan yang berkualitas bagi pasien. Dalam hal ini, arus kas yang sehat menjadi aset penting untuk memenuhi kebutuhan operasional harian, termasuk pemeliharaan fasilitas dan peningkatan kualitas layanan medis. Rumah sakit swasta cenderung menghadapi tantangan yang lebih besar dalam mengelola arus kas karena tidak adanya dukungan subsidi dari pemerintah, berbeda dengan rumah sakit pemerintah yang mungkin memiliki sumber pendanaan tambahan. Tantangan menjadi lebih berat karena ketergantungan tinggi pada pendapatan dari pasien yang membayar langsung tanpa menggunakan asuransi. Oleh sebab itu, situasi ini menuntut strategi yang tepat dalam menangani pasien kurang bayar demi memastikan keberlanjutan bisnis dan menjaga kepuasan pasien dalam jangka panjang.

Permasalahan kurang bayar dari pasien non-asuransi sangat relevan untuk diteliti karena dampaknya yang signifikan terhadap keberlangsungan operasional dan kesehatan fasilitas rumah sakit. Tanpa strategi manajemen yang tepat dalam menangani masalah pasien kurang bayar, Rumah Sakit JIH memiliki potensi mengalami peningkatan piutang yang berakibat pada gangguan arus kas yang pada akhirnya dapat menghambat kemampuan

perusahaan untuk membiayai pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Relevansi permasalahan ini semakin penting mengingat tingginya ketergantungan rumah sakit swasta pada pendapatan yang bersumber dari pasien maupun pihak ketiga, sehingga pengelolaan keuangan dan kebijakan terkait dengan piutang harus diprioritaskan. Penelitian ini berpotensi memberikan kontribusi untuk meningkatkan kebijakan manajemen rumah sakit dalam mengelola piutang yang tidak hanya bermanfaat bagi perusahaan tetapi juga bagi pasien yang membutuhkan akses layanan kesehatan.

Dalam dunia bisnis layanan kesehatan khususnya rumah sakit, pengelolaan piutang menjadi aspek yang cukup kritis karena dampaknya yang luas terhadap operasional sehari-hari dan profitabilitas jangka panjang. Permasalahan pasien kurang bayar tagihan tidak hanya berkaitan dengan aspek keuangan saja, tetapi juga menunjukkan bagaimana rumah sakit mengelola risiko dalam menghadapi pasien yang meninggalkan jaminan tidak sesuai dengan biaya tagihan perawatan. Meneliti masalah ini juga sangat penting untuk memahami faktor-faktor penyebab pasien kurang bayar dan dampaknya bagi arus kas, sehingga dapat menjadi landasan bagi rumah sakit dalam mengembangkan kebijakan penanganan pasien kurang bayar yang lebih efektif. Bagi Rumah Sakit JIH, penelitian ini akan relevan untuk membantu merancang solusi jangka panjang dalam menjaga stabilitas arus kas dan relevansi ini juga berlaku bagi rumah sakit swasta lainnya terhadap permasalahan yang serupa.

Pada penelitian ini didukung oleh konsep manajemen piutang, hukum kesehatan, dan kebijakan sosial pelayanan kesehatan. Dalam konteks rumah sakit piutang pasien sering terjadi karena ketidakmampuan finansial pasien untuk melunasi tagihan, kesalahan estimasi biaya, atau kondisi darurat yang membutuhkan pelayanan segera tanpa pembayaran di muka. Berdasarkan teori manajemen keuangan, piutang tidak tertagih dapat mempengaruhi arus kas rumah sakit sehingga dapat mempengaruhi kemampuan operasional rumah sakit secara keseluruhan. Selain itu, hukum kesehatan di Indonesia seperti diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 mengenai rumah sakit, mengharuskan rumah sakit menjalankan fungsi sosialnya termasuk

memberikan pelayanan kepada masyarakat tidak mampu, tetapi tetap menyeimbangkan hak untuk menerima pembayaran jasa. Oleh karena itu, pengelolaan piutang yang efektif termasuk penyesuaian kebijakan internal dan kolaborasi dengan penyelenggara jaminan sosial sangat penting untuk menjaga keseimbangan antara fungsi sosial dan keberlanjutan finansial rumah sakit (Jonathan et al., 2019)

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak pasien kurang bayar terhadap arus kas Rumah Sakit JIH dan mengidentifikasi strategi yang efektif untuk meminimalisir risiko finansial yang disebabkan oleh piutang pasien pribadi. Tujuan spesifik dari penelitian ini mencakup pemetaan pola pembayaran pasien non asuransi yang mengalami kurang bayar serta memberikan rekomendasi kepada manajemen rumah sakit terkait dengan strategi pengelolaan piutang agar dapat mempertahankan stabilitas arus kas. Melalui hasil penelitian ini, diharapkan perusahaan dapat meningkatkan efisiensi pengelolaan keuangan dalam situasi pasien kurang bayar sehingga tercipta sistem keuangan yang lebih berkelanjutan bagi rumah sakit dan memungkinkan pemberian layanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat keseluruhan.

Disamping tujuan utama untuk menganalisis dampak pasien kurang bayar terhadap arus kas, penelitian ini juga bertujuan untuk mengeksplorasi pendekatan yang lebih inovatif dalam menangani piutang pasien non-asuransi. Melalui pendekatan penelitian kualitatif, penelitian ini akan mengevaluasi kebijakan penanganan pasien kurang bayar tagihan perawatan yang saat ini diterapkan dan mempertimbangkan alternatif lain seperti penggunaan teknologi untuk mengelola piutang atau kemitraan dengan institusi pembiayaan kesehatan. Dengan hasil penelitian ini, Rumah Sakit JIH diharapkan dapat menerapkan strategi yang lebih adaptif terhadap dinamika pembayaran pasien, meningkatkan efisiensi pengelolaan arus kas, dan pada akhirnya mampu mempertahankan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat luas (Aini & Husnurrosyidah, 2023).

Harapan rumah sakit yaitu setiap pasien kurang bayar memiliki kemampuan untuk menyelesaikan pembayaran, baik melalui pembayaran langsung maupun dengan cicilan yang konsisten. Rumah sakit juga berharap masyarakat dapat memahami kebijakan yang telah diterapkan ini, sehingga proses administrasi lebih efisien dan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit tetap terjaga. Namun, realita yang terjadi di lapangan menunjukkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat terhadap kebijakan ini masih cukup rendah. Dengan menerapkan kebijakan jaminan ini realita menunjukkan adanya kendala dalam pelaksanaan seperti keterlambatan pembayaran cicilan, ketidakmampuan pasien untuk menebus jaminan, dan bahkan tidak ada itikad untuk membayar sama sekali. Hal ini menyebabkan piutang terus menumpuk dan berpotensi merugikan kelangsungan operasional rumah sakit.

Permasalahan ini sangat relevan dengan bidang manajemen, terutama dalam manajemen keuangan dan manajemen operasional. Menurut (Mulyawan, 2017), Manajemen keuangan merupakan tugas pemimpin perusahaan yang bertanggung jawab membuat Keputusan penting terkait investasi dan pembiayaan perusahaan. Pengelolaan arus kas yang efektif adalah kunci untuk memastikan kelangsungan operasi organisasi. Pasien kurang bayar berdampak langsung pada arus kas, mengurangi likuiditas, dan menambah risiko keuangan rumah sakit. Dalam konteks manajemen operasional, rumah sakit perlu mengoptimalkan biaya operasional yang terkait dengan kasus pasien kurang bayar. Penerapan sistem informasi yang efektif dan meningkatkan efisiensi proses bisnis dapat membantu rumah sakit dalam mengelola kasus pasien kurang bayar.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan identifikasi masalah dan kesenjangan yang ada, penelitian ini bertujuan untuk menjawab beberapa pertanyaan berikut:

1. Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan pasien di Rumah Sakit JIH tidak membayar biaya perawatan secara penuh?

2. Apa saja kebijakan yang telah diterapkan rumah sakit untuk menangani masalah pasien kurang bayar?
3. Apa strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesadaran Masyarakat dan meminimalkan dampak negatif dari pasien kurang bayar terhadap arus kas?

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk menganalisis permasalahan pasien kurang bayar di Rumah Sakit JIH Yogyakarta serta dampaknya terhadap arus kas rumah sakit, dengan memahami penyebab dan pola-pola terkait, penelitian ini diharapkan dapat memberikan solusi komprehensif untuk memitigasi permasalahan tersebut. Tujuan akhirnya adalah mendukung Rumah Sakit JIH dalam menjaga stabilitas keuangan tanpa mengurangi kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Secara lebih luas, penelitian ini juga bertujuan untuk memahami pola perilaku pasien yang tidak mampu membayar biaya perawatan secara penuh dan bagaimana kebijakan jaminan yang diterapkan rumah sakit telah dimanfaatkan. Hal ini diharapkan dapat memberikan landasan bagi rumah sakit untuk merancang pendekatan yang lebih efektif dalam mengelola pasien yang menghadapi kesulitan pembayaran.

Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisis dampak dari akumulasi piutang pasien terhadap stabilitas keuangan rumah sakit, terutama dalam pengelolaan arus kas. Rumah sakit membutuhkan arus kas yang sehat untuk memastikan kelancaran operasional perusahaan, seperti pengadaan alat medis dan obat-obatan, pembayaran gaji karyawan, serta investasi dalam fasilitas yang mendukung kualitas pelayanan rumah sakit. Dengan adanya analisis ini, rumah sakit diharapkan mampu mengidentifikasi langkah-langkah strategis untuk mengurangi risiko keuangan akibat piutang yang tidak tertagih. Melakukan evaluasi efektivitas kebijakan internal yang telah diterapkan seperti opsi pembayaran cicilan, atau kebijakan jaminan. Dengan pendekatan yang

lebih terarah rumah sakit dapat memaksimalkan efektivitas kebijakan tanpa harus mengorbankan stabilitas keuangan.

Secara keseluruhan, tujuan akhir dari penelitian ini yaitu memberikan rekomendasi strategis yang dapat diimplementasikan oleh Rumah Sakit JIH Yogyakarta untuk mengatasi masalah pasien kurang bayar tagihan. Rekomendasi ini diharapkan tidak hanya bersifat reaktif dalam menangani piutang yang sudah ada tetapi juga proaktif dalam mencegah akumulasi piutang di masa depan. Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat mendukung Rumah Sakit JIH dalam menjaga keberlanjutan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat Yogyakarta dan sekitarnya serta mampu memberikan kontribusi nyata bagi perbaikan sistem pengelolaan keuangan rumah sakit.

1.5 Implikasi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan dampak positif yang signifikan pada berbagai aspek di Rumah Sakit JIH Yogyakarta. Dampak pada perusahaan, khususnya rumah sakit tempat penelitian ini dilakukan, mencakup peningkatan efisiensi manajemen keuangan terutama dalam pengelolaan arus kas. Dengan memahami akar penyebab pasien kurang bayar dan mengevaluasi kebijakan yang ada rumah sakit dapat mengurangi akumulasi piutang dan risiko keuangan terkait. Implementasi rekomendasi penelitian juga memiliki potensi untuk meningkatkan kepercayaan Masyarakat terhadap rumah sakit, karena kebijakan yang dirancang berdasarkan temuan penelitian diharapkan lebih transparan, adil, dan mendukung kebutuhan pasien. Selain itu, dengan stabilitas arus kas yang baik, rumah sakit dapat meningkatkan investasi pada aspek-aspek lain seperti infrastruktur kesehatan, pengembangan pelayanan medis, dan pelatihan karyawan yang semuanya memiliki dampak pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Kontribusi terhadap ilmu pengetahuan dari penelitian ini terletak pada pengayaan literatur mengenai manajemen keuangan di sektor kesehatan, terutama dalam konteks pengelolaan piutang dan kebijakan jaminan

pembayaran. Penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi akademis dan praktisi yang ingin memahami hubungan antara perilaku pasien, kebijakan rumah sakit, dan dampaknya terhadap stabilitas keuangan. Selain itu, temuan penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan teori baru atau memperluas teori yang sudah ada terkait dengan manajemen operasional rumah sakit, strategi mitigasi risiko keuangan, dan pendekatan berbasis data dalam pengelolaan layanan kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini akan memberikan landasan bagi studi lanjutan, baik secara akademis maupun praktis, terutama dalam konteks sistem kesehatan di Indonesia.

Dilihat dari sisi manfaat praktis, penelitian ini memberikan solusi yang dapat langsung diterapkan dalam operasional bisnis rumah sakit. Hasil penelitian dapat digunakan untuk Menyusun strategi komunikasi yang lebih efektif kepada pasien, seperti kampanye edukasi mengenai kebijakan jaminan atau panduan pembayaran yang lebih mudah untuk dipahami. Selain itu, temuan penelitian dapat menjadi dasar untuk merancang prosedur administrasi yang lebih efisien seperti sistem penagihan piutang berbasis teknologi atau mekanisme pengawasan pembayaran yang lebih ketat. Manfaat lainnya yaitu perbaikan dalam penentuan kriteria yang layer menerima opsi pembayaran cicilan atau jaminan sehingga kebijakan ini dapat lebih tepat sasaran dan mengurangi risiko gagal bayar. Dalam jangka panjang, manfaat praktis ini tidak hanya meningkatkan efisiensi operasional tetapi juga dapat memperkuat hubungan antara rumah sakit dan masyarakat sebagai pengguna layanan.

Penelitian ini juga memiliki pengaruh signifikan pada kebijakan manajerial yang diterapkan pada Rumah Sakit JIH. Temuan penelitian dapat menjadi dasar untuk merevisi atau menyempurnakan kebijakan terkait dengan piutang dan pembayaran pasien. Misalnya, rumah sakit dapat mengadopsi kebijakan baru yang lebih inklusif bagi pasien yang menghadapi kendala pembayaran sekaligus memastikan transparansi dan akuntabilitas dalam proses administrasi. Hasil penelitian juga dapat dijadikan bahan evaluasi untuk menentukan alokasi sumber daya yang lebih efektif seperti meningkatkan kapasitas tim penagihan atau mengembangkan program pendukung bagi pasien yang mengalami

kesulitan finansial, selain itu, kebijakan yang dirancang berdasarkan dengan temuan penelitian berpotensi menginspirasi perubahan serupa di rumah sakit lain sehingga berdampak meluas di sektor kesehatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti/Tahun	Judul	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Agustin/2019	Analisis Pengendalian Piutang Terhadap Penagihan Piutang Arus Kas PT. Cowell Development Tbk.	Untuk mengetahui pengendalian piutang terhadap proses penagihan dan dampaknya terhadap arus kas PT. Cowell Development Tbk.	Deskriptif Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa perputaran piutang mengalami penurunan setiap tahun, mengindikasikan meningkatnya piutang yang belum tertagih.	Meneliti dampak piutang terhadap arus kas	Objek penelitian, fokus masalah, dan metode penelitian

2.	Daud Yusuf/ 2024	Analisis Pengaruh Piutang Usaha dan Hutang Usaha Terhadap Arus Kas Operasi pada PT. Capitalinc Finance	Bertujuan untuk menganalisis pengaruh piutang usaha dan hutang usaha terhadap arus kas operasi PT. Capitalinc Finance. Fokus utama yaitu melihat perubahan dalam piutang dan hutang usaha dapat mempengaruhi	Kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan eksplanatif	Hasil penelitian ini menemukan bahwa peningkatan piutang usaha dan hutang usaha berpengaruh positif terhadap arus kas operasi PT. Capitalinc Finance dimana kenaikan piutang dan hutang usaha pihak ketiga meningkatkan likuiditas perusahaan.	Meneliti dampak piutang terhadap arus kas	Objek penelitian, fokus masalah, metode penelitian
----	---------------------	--	--	---	--	---	--

			<p> arus kas perusahaan dalam periode tertentu. </p>				
--	--	--	--	--	--	--	--

2.2 Landasan Teori

Piutang

Piutang memiliki peran penting dalam akuntansi keuangan, menjadi salah satu elemen utama yang mencerminkan kondisi finansial suatu perusahaan. sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari siklus operasional perusahaan, piutang memiliki peran krusial dalam menjaga stabilitas arus kas dan mendukung keberlanjutan bisnis. Piutang biasanya timbul ketika perusahaan menjual barang atau jasa secara kredit yang kemudian membentuk hubungan keuangan berupa hutang piutang antara perusahaan dan pelanggan (Hery, 2021). Menurut (Dwi Martani, 2016) pengertian piutang yaitu klaim suatu perusahaan pada pihak lain baik terkait dengan transaksi penjualan atau pendapatan maupun piutang yang berasal dari transaksi lainnya. Menurut (Ni Luh Gede Erni Sulindawati et al., 2017) piutang adalah tagihan atau piutang sebagai klaim perusahaan kepada pelanggan dan kepada pihak-pihak lain yang timbul dari kegiatan perusahaan. piutang sebagai hak untuk menagih sejumlah uang kepada perusahaan lain atau seseorang akibat dari pembelian barang atau jasa yang dilakukan secara kredit.

Penelitian yang dilakukan (Hery, 2017) menjelaskan bahwa istilah piutang mengacu pada sejumlah tagihan yang akan diterima oleh perusahaan umumnya dalam bentuk kas dari pihak lain, baik sebagai akibat dari penyerahan barang atau jasa secara kredit, memberikan pinjaman, maupun dari kelebihan pembayaran kas kepada pihak lain. Piutang merupakan hak yang dimiliki perusahaan untuk memperoleh pembayaran di

kemudian hari setelah memenuhi tanggung jawabnya kepada pelanggan. Piutang dikategorikan sebagai aset perusahaan dalam laporan keuangan karena mencerminkan klaim atas penerimaan kas di masa mendatang. (Dr. Andewi Rokhmawati, 2016) menjelaskan bahwa piutang perlu dikelola karena terdapat *tradeoff* antara kebijakan *cash* dan *carry* dengan kebijakan piutang. Pelonggaran syarat dengan pembayaran kredit memiliki keuntungan, yaitu menarik lebih banyak pelanggan. Harapannya tingkat penjualan meningkat sehingga keuntungan semakin meningkat. Namun dengan adanya pelonggaran syarat kredit juga dapat menimbulkan risiko yaitu piutang meningkat sehingga risiko piutang tak tertagih meningkat.

Berdasarkan dari beberapa pengertian diatas, penulis menyimpulkan bahwa piutang merupakan aset perusahaan yang timbul akibat penjualan barang atau jasa secara kredit, pemberian pinjaman, atau kelebihan pembayaran kas kepada pihak lain. Piutang mencerminkan hak perusahaan untuk menagih sejumlah uang dari pelanggan atau pihak ketiga yang secara langsung berpengaruh terhadap arus kas dan keberlanjutan operasional perusahaan. Meskipun kebijakan kredit dapat meningkatkan volume penjualan dan keuntungan tetapi tanpa pengelolaan yang baik, piutang dapat menimbulkan risiko kredit macet yang berdampak negatif pada stabilitas keuangan perusahaan. Sistem pencatatan piutang yang baik sangat diperlukan untuk memastikan bahwa rumah sakit dapat mengelola tagihan pasien dengan efektif. Klasifikasi ini membantu dalam pengelolaan piutang agar perusahaan atau rumah sakit dapat memahami jenis tagihan yang dimiliki serta bagaimana strategi penagihannya. Menurut (Hery, 2017) piutang pada umumnya diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu:

1. Piutang Usaha (*Account Receivable*), yaitu nominal atau jumlah yang akan ditagihkan kepada pelanggan sebagai akibat penjualan barang atau jasa secara kredit. Piutang usaha yang jatuh tempo kurang dari 30 hari atau 60 hari dengan waktu relatif cepat, dengan demikian dicatat dalam pembukuan bahwa piutang usaha dikelompokkan dalam neraca menjadi aset lancar (*Current Asset*).

2. Piutang Wesel (*Notes Receivable*), yaitu tagihan perusahaan kepada pembuat wesel. Pihak wesel yang berhutang kepada perusahaan melalui pembayaran barang atau jasa secara kredit maupun melalui pinjaman sejumlah uang.
3. Piutang Lain-lain (*Other Receivable*), yaitu piutang lain-lain pada dasarnya dikelompokkan secara terpisah dalam neraca seperti piutang bunga, piutang deviden, piutang pajak, dan tagihan kepada karyawan perusahaan. piutang dikatakan aset lancar yaitu ketika piutang tersebut dapat ditagihkan dalam waktu satu tahun.

Berdasarkan sumbernya, menurut (Dekrita & Samosir, 2022) piutang rumah sakit terbagi menjadi dua kategori utama, yaitu piutang layanan dan piutang non-pelayanan:

1. Piutang Layanan adalah piutang yang muncul akibat pemberian jasa pelayanan medis oleh rumah sakit, seperti kepada pasien rawat inap maupun rawat jalan. Piutang ini dicatat ketika pelayanan medis telah dilakukan, tetapi pasien atau pengguna jasa belum melakukan pembayaran.
2. Piutang Non-Pelayanan merujuk pada piutang yang timbul dari aktivitas non-medis di rumah sakit dan umumnya tidak signifikan secara nilai, misalnya piutang yang berasal dari pinjaman karyawan.

Dengan adanya klasifikasi piutang yang jelas rumah sakit dapat mengelola arus kas dengan lebih terstruktur dan meminimalkan risiko piutang tak tertagih, pemahaman terhadap berbagai jenis piutang memungkinkan rumah sakit untuk menerapkan strategi yang lebih efektif dalam proses penagihan dan penyelesaian piutang, baik melalui mekanisme cicilan atau kebijakan diskon. Oleh karena itu, pengelolaan piutang yang baik tidak hanya berkontribusi terhadap keberlanjutan finansial rumah sakit tetapi juga memastikan pelayanan kesehatan tetap berjalan optimal bagi seluruh pasien.

Pengelolaan piutang yang efektif sangat penting bagi rumah sakit untuk menjaga stabilitas keuangan dan memastikan kelancaran operasional. Besarnya piutang yang tercatat dalam laporan keuangan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berhubungan dengan pasien, kebijakan rumah sakit, serta kondisi eksternal lainnya. Faktor-faktor ini perlu dianalisis dengan baik agar rumah sakit dapat mengurangi risiko piutang tak tertagih dan meningkatkan efisiensi dalam proses penagihan. Menurut (Dr. Andewi Rokhmawati, 2016) faktor yang mempengaruhi besarnya piutang dibagi menjadi 2 yaitu faktor eksternal dan faktor internal, meliputi:

Faktor eksternal berasal dari:

- Industri menjadi salah satu penentu penting tingkat piutang dan persediaan perusahaan. Contohnya, industri perbankan dan anjak piutang yang memiliki sifat bisnis utama yaitu menyalurkan kredit atau memberikan piutang, maka perusahaan memiliki piutang yang sangat besar dibandingkan dengan perusahaan dalam industri penjualan ritel yang memiliki piutang sangat rendah.
- Faktor kompetisi juga dapat mempengaruhi tingkat piutang dan persediaan. Semakin ketat persaingan antar perusahaan maka salah satu cara yang dilakukan perusahaan untuk meningkatkan penjualan yaitu dengan memberikan piutang kepada pelanggan. Hal ini dilakukan agar pelanggan tidak berpindah ke pesaing.

Faktor internal berasal dari:

- Kebijakan promosi hingga tingkat tertentu akan mempengaruhi piutang, khususnya jika perusahaan menerapkan promosi yang memperbolehkan pelanggannya untuk melakukan pembelian secara kredit.

Pada sistem pembayaran mandiri, rumah sakit memiliki peran sebagai penyedia layanan kesehatan yang langsung menagihkan biaya perawatan kepada pasien tanpa perantara asuransi. Namun, dalam pelaksanaannya sering terjadi kasus pasien kurang bayar yang disebabkan oleh beberapa faktor, seperti keterbatasan finansial, ketidaktahuan pasien mengenai biaya layanan, atau ketidaksiapan dalam memenuhi kewajiban pembayaran. Kondisi ini dapat berdampak pada arus kas rumah sakit dan meningkatkan piutang tak tertagih. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk memiliki sistem pengelolaan piutang yang efektif, termasuk kebijakan penagihan yang jelas, opsi pembayaran bertahap, dan prosedur administrasi yang memastikan pasien memahami mengenai kewajiban finansial sejak awal.

Dalam upaya agar rumah sakit dapat mengurangi jumlah piutang tak tertagih dan menjaga stabilitas arus kas maka diperlukan teknik penagihan yang efektif dan sistematis. Teknik penagihan harus disesuaikan dengan kondisi pasien, besarnya tunggakan, serta kebijakan rumah sakit dalam memberikan kemudahan pembayaran pada pasien. Dengan penerapan strategi penagihan yang tepat, rumah sakit dapat meningkatkan Tingkat kepatuhan pasien dalam membayar kewajibannya serta meminimalkan risiko kredit macet. Berikut merupakan beberapa teknik penagihan menurut (Agustin, 2019) yang dapat diterapkan:

1. Peningat Melalui Telepon

Jika pasien belum melakukan pembayaran atas tagihan yang telah melewati jatuh tempo, maka akan dilakukan peningat melalui telepon. Langkah ini bertujuan untuk mengingatkan pasien agar segera menyelesaikan pembayaran yang tertunda.

2. Penerbitan Surat Peringatan

Jika keterlambatan pembayaran berlangsung hingga batas waktu tertentu maka rumah sakit dapat mengeluarkan surat peringatan sebagai pemberitahuan resmi terkait dengan tagihan yang belum dibayarkan.

3. Kunjungan Langsung

Apabila pasien masih belum memenuhi kewajibannya maka akan dilakukan kunjungan langsung untuk menindaklanjuti pembayaran yang tertunda serta memastikan penyelesaian tagihan yang telah jatuh tempo.

Penerapan teknik penagihan yang efektif tidak hanya membantu rumah sakit dalam mengoptimalkan penerimaan kas tetapi juga menjaga hubungan baik dengan pasien. Dengan adanya system penagihan yang jelas, transparan, dan fleksibel, pasien dapat lebih memahami kewajibannya dan merasa lebih terbantu dalam menyelesaikan pembayaran yang tertunda.

Arus Kas

Menurut (Ni Luh Gede Erni Sulindawati et al., 2017) laporan arus kas disyaratkan sebagai bagian dari kelengkapan laporan keuangan. Informasi mengenai arus kas suatu perusahaan berguna bagi para pengguna laporan keuangan sebagai dasar yang digunakan untuk menilai kemampuan perusahaan dalam menghasilkan kas serta setara kas dan menilai kebutuhan perusahaan untuk menggunakan arus kas tersebut. Dalam melakukan proses pengambilan keputusan ekonomi, para pengguna perlu melakukan evaluasi terhadap kemampuan perusahaan dalam menghasilkan kas dan setara kas serta kepastian dalam perolehannya. Tujuan pernyataan ini yaitu memberikan informasi historis mengenai perubahan kas dan setara kas dari suatu perusahaan melalui laporan arus kas yang mengklasifikasikan arus kas berdasarkan dengan aktivitas operasi, investasi, maupun pendanaan (*financing*) selama suatu periode akuntansi.

Ketika digunakan bersama dengan laporan keuangan lainnya, laporan arus kas dapat memberikan wawasan bagi pengguna dalam mengevaluasi perubahan aset bersih perusahaan, struktur keuangan, termasuk aspek likuiditas dan solvabilitas, serta kemampuan perusahaan dalam mengelola arus kas guna beradaptasi dengan perubahan kondisi dan peluang yang ada. Informasi arus kas bermanfaat dalam menilai kapasitas perusahaan untuk menghasilkan kas serta membantu pengguna dalam menyusun model untuk menilai dan membandingkan nilai kini dari arus kas masa depan di berbagai perusahaan. Selain itu, informasi ini juga dapat meningkatkan daya banding kinerja operasional antara perusahaan dengan menghilangkan dampak dari perbedaan perlakuan akuntansi terhadap transaksi dan peristiwa yang sama. Laporan arus kas sendiri berfungsi sebagai laporan yang menyajikan informasi penting mengenai penerimaan dan pengeluaran kas suatu entitas ekonomi dalam periode akuntansi tertentu.

Laporan arus kas, ketika digunakan bersamaan dengan laporan keuangan lainnya seperti neraca, laporan laba rugi, dan laporan laba ditahan, memiliki peran yang penting dalam memberikan informasi yang komprehensif terkait dengan kondisi keuangan perusahaan. Menurut (Ni Luh Gede Erni Sulindawati et al., 2017) laporan arus kas dapat membantu dalam:

1. Menganalisis Perubahan Aset Bersih dan Struktur Keuangan

Laporan arus kas memungkinkan pengguna untuk mengevaluasi perubahan dalam aset bersih, memahami struktur keuangan perusahaan, serta menilai kemampuan perusahaan dalam mengelola arus kas guna memenuhi kebutuhan operasional dan investasi.

2. Menilai Kapasitas Perusahaan dalam Menghasilkan Kas

Dengan menyediakan informasi mengenai penerimaan dan pengeluaran kas, laporan ini dapat membantu dalam menilai sejauh mana perusahaan

mampu menghasilkan kas dari aktivitas operasional, investasi, dan pendanaan untuk memastikan keberlangsungan bisnisnya.

3. Memprediksi Arus Kas Masa Depan Berdasarkan Tren Historis

Data arus kas dari periode sebelumnya dapat digunakan sebagai indikator dalam memperkirakan jumlah, waktu, dan Tingkat kepastian arus kas yang akan datang. Hal ini sangat berguna bagi manajemen dalam perencanaan keuangan dan strategi bisnis.

4. Mengidentifikasi Kebutuhan Penggunaan Arus Kas

Laporan arus kas memberikan wawasan mengenai bagaimana perusahaan memanfaatkan sumber daya keuangan yang dimilikinya. Dengan informasi ini, manajemen dapat menentukan apakah perusahaan perlu menyesuaikan strategi pengeluaran, melakukan investasi, atau mencari sumber pendanaan tambahan guna mendukung operasional dan pertumbuhan bisnis.

Dalam konteks rumah sakit, laporan arus kas memainkan peran yang cukup krusial dalam memastikan kelangsungan operasional serta keberlanjutan pelayanan kesehatan bagi pasien. Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan harus mampu mengelola arus kas dengan baik untuk membiayai kebutuhan operasional sehari-hari, seperti pembayaran gaji tenaga medis, pembelian obat-obatan, perawatan peralatan medis, serta pemeliharaan fasilitas kesehatan. Dengan adanya laporan arus kas yang jelas maka manajemen rumah sakit dapat mengevaluasi sumber pendapatan utama baik dari pembayaran pasien mandiri maupun klaim asuransi, serta mengidentifikasi kencana yang mungkin muncul akibat dari pasien kurang bayar atau keterlambatan klaim asuransi.

Arus kas merupakan elemen penting yang menunjang keberlangsungan operasional perusahaan dan menjadi perhatian utama dalam manajemen keuangan. Fokus pengelolaan arus kas mencakup kegiatan pengelolaan keuangan harian, perencanaan keuangan, serta pengambilan keputusan strategis yang bertujuan untuk mengoptimalkan nilai kekayaan pemilik perusahaan. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi arus kas adalah

depresiasi yaitu beban non-kas yang tetap dicantumkan dalam laporan arus kas berdasarkan perspektif akuntansi. Perhatian utama terhadap arus kas bila dilihat dari sisi manajemen keuangan terletak pada arus kas operasional dan arus kas bebas karena keduanya memiliki peran signifikan dalam proses pengambilan Keputusan dan menjadi indikator yang diperhatikan secara luas oleh pelaku pasar modal.

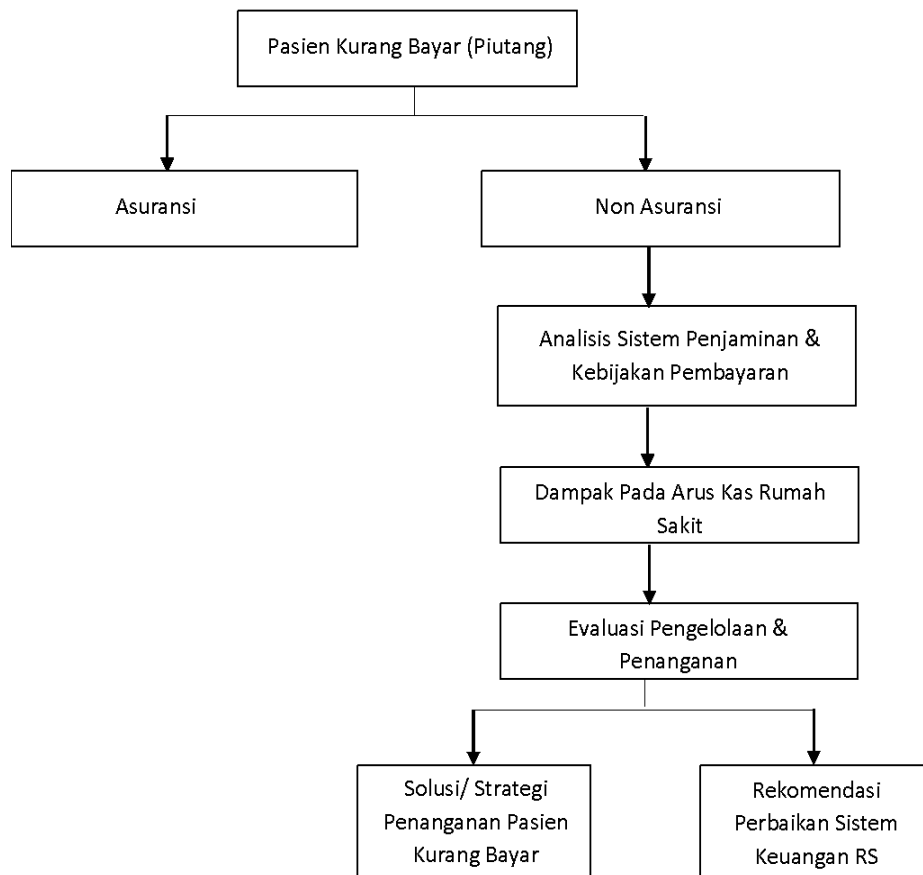
Dalam konteks manajemen keuangan, arus kas memegang peran yang cukup krusial dalam mencerminkan kondisi likuiditas serta kemampuan perusahaan dalam memenuhi kewajiban jangka pendek maupun mendanai aktivitas bisnisnya. Analisis terhadap arus kas memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai posisi keuangan dibandingkan dengan laporan laba rugi semata. Oleh karena itu, (Dr. Andewi Rokhmawati, 2016) mengklasifikasikan arus kas ke dalam tiga aktivitas utama untuk mempermudah analisis dan pengambilan Keputusan keuangan, yaitu:

1. Arus Kas Operasional yaitu arus kas yang berkaitan langsung dengan kegiatan penjualan dan proses produksi perusahaan.
2. Arus Kas Investasi yaitu arus kas yang timbul dari aktivitas pembelian dan penjualan aset tetap serta kegiatan investasi lainnya.
3. Arus Kas Pendanaan yaitu arus kas yang berasal dari aktivitas pendanaan seperti pinjaman dan modal sendiri. Ini termasuk pembayaran cicilan pokok dan bunga, penerimaan kas dari penjualan saham, serta pengeluaran kas untuk pembayaran dividen atau pembelian kembali saham.

Pemahaman terhadap klasifikasi arus kas menjadi elemen penting dalam pengelolaan keuangan rumah sakit. Melalui identifikasi arus kas operasional, investasi, dan pendanaan, manajemen dapat melakukan evaluasi terhadap kinerja keuangan serta merumuskan strategi yang tepat dalam menjaga likuiditas dan kesinambungan operasional. Informasi arus kas tidak hanya mencerminkan kemampuan institusi dalam memenuhi kewajiban jangka pendek, tetapi juga berperan strategis dalam perencanaan

investasi alat kesehatan, pengembangan fasilitas, dan pengelolaan sumber pendanaan jangka panjang.

2.3 Kerangka Kerja (Konseptual)



Gambar 2.1 Kerangka Kerja

Rumah Sakit JIH Yogyakarta menghadapi permasalahan terkait dengan pasien kurang bayar (piutang) yang dapat berdampak langsung terhadap arus kas rumah sakit. Pasien kurang bayar ini terbagi menjadi dua kategori yaitu pasien dengan jaminan asuransi dan pasien non-asuransi. Penelitian ini berfokus pada pasien non-asuransi yang pada umumnya membayar secara pribadi dan rentan menimbulkan piutang jika belum mampu melunasi tagihan perawatan. Agar dapat memahami dampak yang

ditimbulkan dari kondisi ini maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sistem penjaminan dan kebijakan pembayaran yang diterapkan oleh rumah sakit terhadap pasien non-asuransi. Dari analisis tersebut ditinjau bagaimana piutang dari pasien kurang bayar mempengaruhi arus kas rumah sakit. Selanjutnya dilakukan evaluasi terhadap sistem pengelolaan dan penanganan pasien kurang bayar yang telah diterapkan. Hal ini bertujuan untuk merumuskan strategi yang efektif dalam menangani kasus serupa di masa mendatang. Selain itu, hasil evaluasi ini juga menjadi dasar dalam memberikan rekomendasi perbaikan sistem keuangan rumah sakit agar dapat lebih adaptif dan berkelanjutan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memberikan solusi strategis terhadap permasalahan piutang serta mendukung stabilitas finansial rumah sakit melalui peningkatan sistem pengelolaan pembayaran pasien.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan mix method atau metode campuran yakni gabungan antara pendekatan kuantitatif dan kualitatif, untuk memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai pengendalian piutang pasien kurang bayar di Rumah Sakit JIH. Peneliti memilih menggunakan mix methods karena data kuantitatif yang diperoleh dinilai kurang memadai untuk menggambarkan secara menyeluruh fenomena yang diteliti. Oleh karena itu, dilakukan pendekatan kualitatif dengan wawancara yang mendalam guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif terhadap konteks dan faktor-faktor yang mempengaruhi piutang pasien.

Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur dan menganalisis data numerik yang berkaitan dengan jumlah pasien kurang bayar dari 2018-2023, nilai piutang yang belum tertagih, selisih piutang tiap tahun, serta dampaknya terhadap arus kas rumah sakit dalam kurun waktu tertentu. Data kuantitatif ini dikumpulkan ketika proses magang berlangsung. Menurut (Sugiyono, 2021), metode kuantitatif digunakan untuk menguji teori-teori melalui pengukuran variabel dan analisis data numerik yang bersifat objektif dan terstruktur. Penggabungan dua pendekatan ini memungkinkan peneliti memperoleh kedalaman analisis dari sisi konteks sosial dan administratif sekaligus ketepatan data dari sisi angka dan statistik.

Sementara itu, pendekatan kualitatif digunakan untuk mengeksplorasi pengalaman subjektif, persepsi, dan praktik pengelolaan piutang melalui wawancara mendalam dengan pihak manajemen dan staf terkait. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memahami secara kontekstual mengenai penagihan piutang dijalankan, serta hambatan-

hambatan yang dihadapi dalam proses melakukan penagihan. Menurut (Creswell & David Creswell, 2018), pendekatan kualitatif bertujuan untuk memahami makna yang diberikan oleh individu terhadap suatu masalah sosial, melalui pengumpulan data non-numerik seperti wawancara, observasi, dan analisis dokumen. Dengan demikian, metode campuran memberikan keuntungan yang signifikan dalam menjawab rumusan masalah secara komprehensif baik dari segi pemahaman kuantitatif maupun ketepatan kualitatif.

3.2 Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian ini yaitu Divisi Billing dan Kasir Rumah Sakit JIH Yogyakarta yang memiliki peran sentral dalam mengelola proses administrasi pembayaran pasien, baik untuk pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Dalam pendekatan kuantitatif, penelitian ini menggunakan data rekapitulasi pasien kurang bayar yang mencakup nama samaran pasien, tanggal terjadinya tunggakan, serta nominal kekurangan pembayaran. Data ini diperoleh selama kegiatan magang dan memberikan gambaran empiris mengenai besaran piutang yang ditanggung rumah sakit dalam kurun waktu tertentu.

Divisi billing dan kasir berinteraksi langsung dengan pasien dalam hal penagihan dan pencatatan pembayaran, termasuk dalam menangani kasus pasien yang belum dapat melunasi seluruh tagihan perawatannya atau dikenal dengan istilah pasien kurang bayar. Divisi ini bertanggung jawab tidak hanya dalam mencatat pendapatan harian kasir tetapi juga dalam mengelola dan memantau piutang yang timbul akibat pasien yang belum menyelesaikan kewajiban pembayarannya. Oleh karena itu, Divisi Billing dan Kasir menjadi sumber data utama untuk menggali informasi terkait dengan kebijakan, prosedur, serta kendala yang dihadapi dalam penanganan piutang pasien kurang bayar. Pendekatan mix method ini memungkinkan peneliti untuk menggambarkan kondisi nyata di lapangan sekaligus

mengukur secara objektif beban piutang yang mempengaruhi stabilitas keuangan Rumah Sakit JIH Yogyakarta.

3.3 Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini sumber data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari sumber utama utama di lapangan, dalam hal ini adalah Divisi Billing dan Kasir Rumah Sakit JIH Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan mix method atau metode campuran sehingga data yang dikumpulkan terdiri dari data kuantitatif dan data kualitatif yang saling melengkapi untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai fenomena pasien kurang bayar dan dampaknya terhadap arus kas rumah sakit. Teknik pengumpulan data yang tepat sangat penting dalam penelitian ini agar peneliti dapat memperoleh informasi yang relevan, akurat, dan mendalam sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

Dalam melakukan pengumpulan data kuantitatif peneliti mengumpulkan dan menganalisis data rekapitulasi pasien kurang bayar yang diperoleh selama proses magang di Rumah Sakit JIH. Selain itu, peneliti juga melakukan observasi langsung dan berpartisipasi dalam aktivitas Divisi Billing dan Kasir termasuk membantu dalam proses administratif dan pencatatan transaksi keuangan harian. Melalui kegiatan ini peneliti tidak hanya mengamati prosedur yang berjalan, tetapi juga secara aktif terlibat dalam proses pengelolaan pembayaran pasien sehingga dapat mengidentifikasi secara langsung bagaimana kasus piutang dari pasien kurang bayar mempengaruhi operasional kas harian.

Sementara itu, pengumpulan data kualitatif, peneliti menggunakan metode wawancara mendalam yang dilakukan langsung kepada staf Divisi Billing dan Kasir. Wawancara ini bertujuan untuk menggali informasi terkait dengan prosedur penanganan pasien yang belum menyelesaikan pembayaran secara penuh, sistem pengendalian internal yang diterapkan untuk mengelola piutang dari pasien kurang bayar, serta kendala yang sering

dihadapi dalam proses penagihan piutang. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat memperoleh gambaran yang jelas mengenai pelaksanaan kebijakan rumah sakit dari perspektif pelaku di lapangan, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya piutang pasien. Dengan menggabungkan teknik pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif, peneliti berharap dapat memperoleh pemahaman yang menyeluruh mengenai sistem pengelolaan piutang di rumah sakit sekaligus memberikan dasar empiris yang kuat untuk menyusun rekomendasi yang realistis bagi peningkatan efisiensi pengendalian piutang pasien kurang bayar di Rumah Sakit JIH Yogyakarta.

3.4 Teknik Analisis Data

Teknis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kombinasi dari analisis deskriptif dan analisis naratif yang merupakan bagian dari pendekatan metode campuran (mix method) guna memperoleh pemahaman yang komprehensif terhadap fenomena pasien kurang bayar di Rumah Sakit JIH Yogyakarta. Teknik analisis deskriptif digunakan untuk mendukung kekuatan analisis kualitatif dan memberikan representasi empiris terhadap skala permasalahan, dengan data kuantitatif yang diperoleh selama proses magang. Data tersebut berupa rekapitulasi pasien kurang bayar yang mencakup informasi seperti inisial nama pasien, tanggal munculnya tunggakan, dan besaran nominal piutang yang belum diselesaikan. Teknik ini memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi pola-pola kuantitatif yang memperkuat temuan kualitatif dan memberikan gambaran yang lebih terukur terhadap dampak finansial yang ditimbulkan oleh piutang pasien kurang bayar (Creswell & David Creswell, 2018).

Teknik analisis naratif diterapkan untuk mengolah data kualitatif yang diperoleh melalui wawancara mendalam dengan Supervisor Divisi Billing dan Kasir yang memiliki peran strategis dalam proses penagihan dan pengelolaan piutang pasien. Pendekatan naratif ini memungkinkan peneliti untuk merekonstruksi pengalaman informan secara sistematis dan tematis

sehingga dapat mengungkap proses, tantangan, serta dinamika yang terjadi dalam pelaksanaan kebijakan pengendalian piutang di lapangan. Teknik ini sangat relevan karena memfasilitasi pemahaman yang lebih kontekstual terhadap interaksi antara sistem internal rumah sakit dan realitas sosial ekonomi pasien serta bagaimana hal tersebut membentuk praktik dan respons institusional terhadap tunggakan pembayaran pasien.

Kombinasi kedua teknik analisis ini memberikan kontribusi penting dalam membangun pemahaman yang utuh dan multidimensional terhadap isu yang diteliti. Analisis deskriptif memperkuat temuan melalui data numerik yang objektif dan terukur sedangkan analisis naratif berperan dalam menjelaskan aspek-aspek prosedural, kebijakan, dan pengalaman lapangan. Dengan demikian, pendekatan ini tidak hanya memberikan gambaran yang menyeluruh mengenai penyebab dan konsekuensi dari fenomena pasien kurang bayar tetapi juga memungkinkan perumusan rekomendasi yang lebih akurat, kontekstual, dan dapat diimplementasikan secara realistis dalam lingkungan operasional rumah sakit.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Data

Responden utama dalam penelitian ini adalah Ibu Laksita Primadanti Suseno, SE., yang menjabat sebagai Kepala Unit Billing dan Kasir di Rumah Sakit JIH Yogyakarta. Proses wawancara dalam penelitian ini tidak dilakukan secara tatap muka, melainkan melalui metode tidak langsung dengan cara mengirimkan draf pertanyaan terlebih dahulu kepada responden. Setelah itu, peneliti melakukan konsultasi lanjutan dan klarifikasi atas jawaban melalui media komunikasi daring berupa percakapan chat. Pendekatan ini dipilih untuk menyesuaikan dengan ketersediaan waktu responden serta menjaga fleksibilitas komunikasi. Meskipun dilakukan secara tidak langsung, proses ini tetap memungkinkan peneliti untuk menggali informasi secara rinci terkait dengan pengelolaan piutang usaha dan aspek pengendalian internal yang diterapkan oleh Rumah Sakit JIH Yogyakarta. Dialog yang berlangsung melalui media chat dilakukan secara bertahap selama beberapa sesi hingga peneliti memperoleh data yang dibutuhkan secara menyeluruh.

4.2 Analisis Data

Penelitian menggunakan analisis data kuantitatif berupa data piutang pasien dari 2018 hingga 2023. Data tersebut mencakup informasi mengenai total tagihan, pembayaran di muka (DP), kekurangan pembayaran, jenis jaminan yang ditinggalkan, dan persentase kekurangan. Informasi tersebut memperkuat hasil wawancara yang telah dilakukan. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan analisis data kualitatif dengan teknik analisis tematik untuk menginterpretasikan data hasil wawancara yang dikumpulkan secara tidak langsung melalui pengiriman pertanyaan

dan komunikasi daring. Berdasarkan hasil pengelompokan jawaban responden, ditemukan beberapa tema utama yang berkaitan dengan pengelolaan pasien kurang bayar di Rumah Sakit JIH Yogyakarta, yakni (1) Faktor Penyebab Pasien Kurang Bayar, (2) Kebijakan dan Prosedur Penanganan, (3) Dampak terhadap Arus Kas, (4) Strategi dan Evaluasi Pengelolaan. Keempat tema tersebut memberikan Gambaran menyeluruh mengenai tantangan dan respons manajerial dalam mengelola risiko piutang dari pasien pribadi.

1. Faktor Penyebab Pasien Kurang Bayar

Faktor ekonomi menjadi penyebab paling dominan dalam kasus pasien kurang bayar. Sebagaimana dikemukakan oleh informan, pasien yang mengalami kekurangan bayar sebagian besar berasal dari kelompok masyarakat ekonomi menengah ke bawah yang tidak memiliki cadangan keuangan darurat untuk menghadapi biaya perawatan besar. Ketiadaan asuransi kesehatan swasta di kalangan pasien dari lapisan ekonomi ini memperburuk situasi, mengingatkan biaya perawatan di rumah sakit swasta umumnya lebih tinggi dibandingkan rumah sakit pemerintah dan karena tidak adanya perlindungan biaya dari BPJS, beban finansial tersebut sepenuhnya ditanggung oleh pasien dan keluarga. Dalam banyak kasus, keputusan untuk menjalani perawatan atau tindakan medis dilakukan dalam kondisi terdesak, sehingga pertimbangan finansial kerap kali dikesampingkan demi keselamatan pasien. Hal ini menunjukkan struktur ekonomi keluarga pasien sangat menentukan kemampuan untuk memenuhi kewajiban pembayaran layanan rumah sakit secara penuh.

Penyebab lain pasien tidak dapat membayar biaya perawatan secara penuh adalah adanya lonjakan biaya medis yang tidak terduga, terutama pada kasus-kasus yang memerlukan tindakan besar dan bersifat emergensi. Biaya yang dinilai melonjak tinggi ini umumnya berasal dari kebutuhan tindakan lanjutan yang tidak dapat ditunda, seperti

operasi, prosedur intervensi, atau perawatan intensif yang secara alami memerlukan dukungan peralatan dan tenaga medis yang lebih kompleks serta mahal.

Di samping persoalan ekonomi, terdapat pula faktor ketidaktahuan atau ketidakpahaman pasien dan keluarganya terhadap informasi biaya yang telah disampaikan oleh pihak rumah sakit. Meskipun rumah sakit sudah berusaha menyampaikan estimasi biaya sejak awal perawatan, termasuk melalui mekanisme informed consent sebelum tindakan dilakukan, tetap saja ditemukan banyak kasus dimana pasien merasa tidak sepenuhnya memahami rincian atau implikasi biaya yang akan timbul. Hal ini dapat disebabkan oleh rendahnya literasi keuangan dan kesehatan di kalangan masyarakat, cara penyampaian informasi yang terlalu teknis, atau karena tekanan psikologis yang dihadapi oleh keluarga pasien saat menghadapi informasi yang diberikan. Ketidaktahuan ini menyebabkan kesenjangan antara ekspektasi biaya yang dibayangkan dengan realitas tagihan yang diterima di akhir perawatan, yang kemudian bermuara pada ketidakmampuan untuk membayar secara penuh.

Sebagian besar pasien yang mengalami kekurangan bayar merupakan pasien rujukan dari rumah sakit lain yang datang dalam kondisi gawat atau sudah memerlukan tindakan lanjutan yang signifikan. Dalam situasi tersebut, tidak banyak waktu bagi pasien dan keluarga untuk mempertimbangkan pilihan rumah sakit lain atau membandingkan biaya karena fokus utama adalah menyelamatkan nyawa pasien dan menstabilkan kondisi medisnya. Ketika proses perawatan selesai dan tagihan diberikan, beberapa keluarga pasien belum siap secara finansial. Dalam merespon kondisi ini, rumah sakit menyediakan skema pembayaran cicilan bagi pasien pribadi yang memiliki tunggakan. Melalui sistem cicilan, pasien dapat mencicil pembayaran sesuai kesepakatan yang ditetapkan bersama pihak keuangan rumah sakit. Meskipun demikian, sistem ini tidak selalu

berjalan mulus karena beberapa pasien tidak dapat melanjutkan cicilan secara konsisten akibat keterbatasan ekonomi, sehingga tetap menyisakan piutang yang harus ditagih rumah sakit. Oleh karena itu, permasalahan pasien kurang bayar ini memerlukan penanganan yang komprehensif, termasuk dengan pendekatan sosial, edukatif, dan kelembagaan agar dapat meminimalkan dampaknya terhadap keberlanjutan pelayanan rumah sakit

2. Kebijakan dan Prosedur Penanganan

Dalam rangka mengatasi permasalahan pasien yang tidak mampu membayar biaya perawatan secara penuh, Rumah Sakit JIH menerapkan sejumlah langkah strategis dan sistematis yang dituangkan dalam bentuk prosedur operasional baku (SOP) khusus mengenai penanganan pasien kurang bayar. SOP ini disusun sebagai bentuk keseriusan rumah sakit dalam menjawab tantangan piutang pasien pribadi yang jika tidak dikelola dengan baik dapat berdampak pada stabilitas arus kas rumah sakit. Salah satu poin penting dalam SOP tersebut yaitu penyediaan kebijakan keringanan pembayaran dalam bentuk skema cicilan, yang memungkinkan pasien melunasi tagihan secara bertahap sesuai dengan kemampuan finansialnya. Kebijakan ini menjadi bentuk pendekatan humanis rumah sakit yang tetap mempertahankan prinsip pelayanan kesehatan tanpa mengabaikan keberlangsungan operasional institusi. Dalam pelaksanaannya, pihak rumah sakit melakukan asesmen awal terhadap kondisi ekonomi pasien dan keluarga untuk menentukan kelayakan pemberian skema keringanan atau cicilan serta menerapkan jadwal pembayaran yang realistis dan terukur.

Selain penyusunan SOP dan pemberian skema cicilan, Rumah Sakit JIH juga telah mengembangkan sistem penagihan yang bersifat aktif dan berkelanjutan untuk memastikan adanya pelunasan tagihan oleh pasien yang memiliki tunggakan. Penagihan dilakukan melalui dua pendekatan utama yaitu control bulanan terhadap dana titipan atau

cicilan yang telah disepakati dan kunjungan langsung ke alamat pasien guna melakukan komunikasi lanjutan. Strategi ini menunjukkan bahwa rumah sakit tidak hanya bersifat pasif menunggu pembayaran, melainkan secara aktif membangun komunikasi dan pendekatan personal dengan pasien dan keluarganya guna menyelesaikan kewajiban pembayaran secara bertahap. Dalam beberapa kasus di mana pasien tidak memiliki dana untuk melunasi biaya perawatan secara langsung, rumah sakit memberikan opsi meninggalkan jaminan berupa aset yang memiliki nilai ekonomi, seperti sertifikat tanah atau surat berharga lainnya yang senilai dengan kekurangan tagihan. Prosedur ini diatur secara hukum dan administrative untuk melindungi kepentingan kedua belah pihak, baik rumah sakit maupun pasien, serta untuk memastikan adanya mekanisme tanggung renteng yang adil.

Secara umum kebijakan-kebijakan tersebut dinilai cukup efektif dalam menekan potensi kerugian finansial akibat piutang pasien kurang bayar. Namun demikian, implementasinya di lapangan tidak lepas dari berbagai kendala, terutamanya yang berkaitan dengan pendekatan komunikasi interpersonal. Proses negosiasi dan pendekatan kepada pasien maupun keluarganya memerlukan upaya persuasif yang tinggi, kesabaran, dan keterampilan komunikasi empatik dari pihak rumah sakit terutama tim keuangan dan administrasi. Pihak rumah sakit tidak jarang harus berulang kali melakukan kunjungan atau panggilan tindak lanjut guna memastikan adanya komitmen pelunasan dari pihak pasien. Kendala lain yang juga sering muncul adalah perubahan kondisi ekonomi pasien pasca perawatan yang menyebabkan jadwal cicilan menjadi tidak tepat waktu sehingga dibutuhkan fleksibilitas serta evaluasi ulang terhadap kesepakatan yang telah dibuat.

Berdasarkan wawancara, terdapat juga beberapa kasus di mana pasien yang sebelumnya belum mampu membayar tagihan akhirnya kembali ke rumah sakit untuk melunasi sisa biaya perawatan. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran dan itikad baik dari sebagian besar

pasien, sekaligus mencerminkan keberhasilan pendekatan humanis yang dijalankan oleh tim penagihan rumah sakit. Peran tim keuangan dan administrasi menjadi sangat sentral dalam proses ini karena tidak banyak bertugas sebagai pelaksana teknis penagihan, tetapi juga sebagai ujung tombak dalam membangun hubungan jangka panjang dengan pasien pasca perawatan. Tim berperan dalam melakukan verifikasi administratif, menyusun jadwal cicilan, menyampaikan surat penagihan, serta membangun komunikasi dengan pendekatan yang profesional dan empatik. Dengan adanya sistem yang terstruktur dan tim yang responsive, rumah sakit dapat menjaga keseimbangan antara fungsi sosialnya sebagai penyedia layanan kesehatan dan tanggung jawab finansialnya sebagai entitas bisnis yang harus memastikan keberlanjutan operasional.

3. Dampak terhadap Arus Kas Rumah Sakit

Permasalahan pasien kurang bayar tidak hanya berdampak pada aspek sosial dan administratif, tetapi juga membawa konsekuensi signifikan terhadap stabilitas arus kas rumah sakit, khususnya rumah sakit swasta seperti Rumah Sakit JIH yang tidak bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan hanya menerima asuransi kesehatan swasta atau pembayaran pribadi dari pasien (out of pocket). Dalam kondisi tersebut, rumah sakit sangat bergantung pada kelancaran pembayaran dari pasien untuk mendukung kelangsungan operasionalnya. Salah satu bentuk upaya preventif yang telah dilakukan Rumah Sakit JIH dalam merespon tantangan ini yaitu dengan meningkatkan transparansi biaya pelayanan sejak awal. Prosedur standar yang diterapkan mencakup penyampaian estimasi biaya sebelum tindakan medis dilakukan, baik melalui pertemuan langsung dengan pasien dan keluarga, maupun melalui dokumen persetujuan tindakan yang mencantumkan rincian estimasi biaya. Langkah ini diharapkan mampu membantu pasien memahami dan mempersiapkan diri secara finansial sebelum menjalani perawatan atau terapi tertentu

serta mengurangi potensi terjadinya piutang akibat ketidaksiapan membayar tagihan.

Langkah-langkah preventif telah diimplementasikan tetapi data wawancara menunjukkan bahwa jumlah piutang yang berasal dari pasien kurang bayar tetap menjadi tantangan nyata. Dalam beberapa tahun terakhir, nilai piutang dari kelompok pasien kurang bayar berkisar antara Rp30 juta hingga Rp80 juta, jumlah yang cukup signifikan jika dikaitkan dengan siklus keuangan internal rumah sakit, besarnya nominal piutang tersebut dapat memberikan tekanan terhadap sistem kas. Ketika pendapatan yang telah dicatat secara akuntansi belum terealisasi dalam bentuk kas masuk, maka akan timbul selisih antara pendapatan riil dan pendapatan potensial yang dapat mengganggu pengambilan keputusan keuangan jangka pendek. Kondisi ini menciptakan tekanan pada cash flow harian, mingguan, bahkan bulanan rumah sakit, terutama ketika jumlah pasien pribadi meningkat atau ketika terjadi lonjakan kasus medis kompleks yang tidak tercover oleh asuransi.

Dalam praktik akuntansi, Rumah Sakit JIH mencatat seluruh tunggakan dari pasien pribadi sebagai piutang pribadi, terpisah dari akun pendapatan langsung dan pembayaran dari asuransi. Pencatatan ini memberikan kejelasan dalam pelaporan keuangan, serta memungkinkan manajemen untuk memonitor secara lebih spesifik kontribusi pasien kurang bayar terhadap total piutang rumah sakit. Berdasarkan informasi dari hasil wawancara, kontribusi pasien kurang bayar terhadap total piutang rumah sakit tergolong cukup signifikan meskipun belum mencapai titik krisis yang mengancam keberlangsungan finansial rumah sakit. Namun, apabila tidak ditangani secara sistematis potensi akumulasi piutang dari tahun ke tahun dapat menurunkan likuiditas dan fleksibilitas rumah sakit dalam menghadapi kebutuhan belanja modal (capital expenditure), pengembangan layanan, atau peningkatan kesejahteraan tenaga medis. Oleh karena itu,

strategi pengelolaan piutang yang aktif dan berkelanjutan menjadi penting untuk diterapkan. Tim keuangan rumah sakit secara rutin melakukan pengendalian terhadap jadwal cicilan, mengirimkan tagihan lanjutan, dan bahkan kunjungan langsung ke rumah pasien dalam rangka memastikan adanya upaya pelunasan dari pihak pasien.

Sebagai bagian dari strategi eksternal dalam menangani pasien yang secara ekonomi tidak mampu melunasi tagihan, Rumah Sakit JIH memiliki program Corporate Social Responsibility (CSR). Dalam kasus tertentu, pasien yang dianggap benar-benar tidak mampu dan memenuhi kriteria administratif secara social tentu dapat diajukan sebagai calon penerima bantuan CSR. Meskipun bersifat opsional dan tergantung pada program CSR aktif, pendekatan ini merupakan solusi alternatif yang memberikan ruang bagi rumah sakit untuk tetap menjalankan fungsinya secara humanis tanpa mengorbankan prinsip berkelanjutan keuangan.

Meskipun beban finansial akibat pasien kurang bayar cukup terasa, pihak manajemen Rumah Sakit JIH menyatakan bahwa hingga saat ini tidak pernah mengalami keterlambatan dalam pembayaran operasional penting seperti gaji karyawan, pembelian obat-obatan, atau penyediaan kebutuhan medis lainnya. Hal ini mencerminkan adanya manajemen keuangan yang disiplin dan terencana serta komitmen untuk menjaga kualitas pelayanan meskipun terdapat gangguan arus kas dari sisi piutang. Namun demikian, keberadaan piutang yang tidak tertagih dalam waktu lama tetap menimbulkan risiko yang dapat melemahkan kinerja keuangan rumah sakit jika tidak diimbangi dengan strategi mitigasi yang tepat. Oleh karena itu, Rumah Sakit JIH memandang penting adanya kebijakan penagihan yang bersifat aktif dan pendekatan komunikasi yang persuasif terhadap pasien, serta evaluasi berkala terhadap efektivitas metode pencatatan piutang agar dapat menyesuaikan dengan dinamika kebutuhan keuangan jangka menengah dan panjang rumah sakit.

4. Strategi dan Evaluasi Pengelolaan

Dalam menghadapi realitas adanya pasien yang tidak mampu melunasi biaya perawatan secara penuh, Rumah Sakit JIH melakukan evaluasi menyeluruh terhadap dampaknya terhadap arus kas rumah sakit dan mengembangkan langkah-langkah sistematis guna memperkuat ketahanan keuangan institusi. Berdasarkan hasil wawancara, rumah sakit menyadari bahwa keterlambatan pembayaran dari pasien pribadi, terutama yang tergolong sebagai pasien kurang bayar dapat menimbulkan ketidakseimbangan antara pendapatan yang telah tercatat secara akuntansi dan realisasi kas yang sesungguhnya diterima. Untuk menjawab tantangan ini Rumah Sakit JIH membentuk dua unit fungsional khusus yaitu tim taksir jaminan dan tim penagihan yang berfungsi untuk melakukan asesmen nilai jaminan yang ditinggalkan pasien serta mengelola proses penagihan secara aktif dan berkelanjutan. Tim taksir jaminan bertugas menilai nilai ekonomi dari aset yang ditinggalkan pasien seperti sertifikat tanah atau surat berharga lainnya sebagai bentuk tanggung renteng atas kekurangan pembayaran biaya perawatan. Penilaian ini dilakukan secara objektif agar jaminan tersebut benar-benar memiliki nilai yang dapat menutup tagihan jika sewaktu-waktu pasien tidak dapat melunasi kekurangannya. Sementara itu, tim penagihan memiliki fungsi operasional dalam memastikan bahwa piutang dari pasien pribadi tetap dapat dikontrol dan ditagih secara bertahap, baik melalui komunikasi langsung, kunjungan ke rumah pasien, maupun pengiriman surat penagihan yang terjadwal secara sistematis.

Evaluasi ini mencerminkan adanya pemahaman manajerial bahwa pasien kurang bayar bukan hanya merupakan masalah administratif, melainkan juga membawa implikasi finansial yang dapat mempengaruhi kemampuan rumah sakit dalam mengelola belanja operasional. Oleh karena ini, Rumah Sakit JIH tidak berhenti pada evaluasi reaktif melainkan juga mengembangkan strategi ke depan

untuk menekan jumlah kasus pasien kurang bayar dan memperkuat sistem manajemen piutang. Salah satu strategi utama yang dirancang adalah dengan memperketat proses penagihan melalui penentuan dan pemantauan nilai outstanding tagihan secara lebih ketat dan terstruktur. Nilai outstanding tagihan merujuk pada selisih antara total biaya pelayanan yang telah diterima pasien dengan jumlah yang telah dibayarkan dan dijadikan sebagai indikator kunci dalam sistem pelaporan keuangan dan penagihan. Melalui pemantauan outstanding secara berkala, rumah sakit dapat mengidentifikasi potensi gagal bayar lebih awal dan segera mengambil tindakan penagihan sebelum piutang menjadi tidak tertagih. Selain itu, strategi ini juga memungkinkan rumah sakit melakukan pengelompokan risiko keuangan berdasarkan jenis layanan, profil pasien, dan besaran tagihan yang pada akhirnya dapat digunakan untuk merancang kebijakan mitigasi yang lebih terarah dan berbasis data.

4.3 Pembahasan Hasil

Temuan menunjukkan bahwa pasien kurang bayar tidak hanya merupakan tantangan administratif melainkan juga berdampak signifikan terhadap kelangsungan operasional dan arus kas rumah sakit terutama karena Rumah Sakit JIH hanya bermitra dengan asuransi swasta dan pembayaran pribadi saja. Berikut data piutang pasien 2018-2023:

DATA PIUTANG PASIEN 2018 - 2023							Sampai Akhir Tahun 2023	
NAMA	RM	TGL MASUK	JAMINAN	TOTAL TAGIHAN	DP	KEKURANGAN	% kekurangan	Lama menunggak
Pasien 1	X	14/10/2023	SERTIFIKAT TANAH	Rp. 11.708.130	Rp. 5.000.000	Rp. 6.708.130	57,29%	2 Bulan
Pasien 2	X	20/10/2023	KTP	Rp. 11.694.484	Rp. 4.694.484	Rp. 7.000.000	59,86%	2 Bulan
Pasien 3	X	11/05/2023	SERTIFIKAT TANAH	Rp. 132.979.955	Rp. 95.000.000	Rp. 37.979.955	28,56%	7 Bulan
Pasien 4	X	16/09/2022	BPKB MOTOR	Rp. 13.472.461	Rp. 3.500.000	Rp. 9.972.461	74,02%	1 Tahun 3 Bulan
Pasien 5	X	24/04/2022	SERTIFIKAT TANAH	Rp. 111.947.750	Rp. 63.000.000	Rp. 48.947.750	43,72%	1 Tahun 9 Bulan
Pasien 6	X	06/11/2020	BPKB MOTOR, KTP	Rp. 14.613.520	Rp. 9.300.000	Rp. 5.313.520	36,36%	3 Tahun 1 Bulan
Pasien 7	X	14/06/2020	SERTIFIKAT TANAH	Rp. 22.725.220	Rp. 5.000.000	Rp. 17.725.220	78,00%	3 Tahun 6 Bulan
Pasien 8	X	15/02/2019	BPKB MOBIL	Rp. 45.020.000	Rp. 34.520.000	Rp. 10.500.000	23,32%	4 Tahun 10 Bulan
Pasien 9	X	20/02/2019	BPKB MOTOR	Rp. 5.727.435	Rp. 2.000.000	Rp. 3.727.435	65,08%	4 Tahun 10 Bulan
Pasien 10	X	20/11/2018	BPKB MOTOR (2)	Rp. 18.180.352	Rp. 8.150.000	Rp. 10.030.352	55,17%	5 Tahun 1 Bulan
Pasien 11	X	08/10/2018	BPKB MOTOR	Rp. 14.699.081	Rp. 6.000.000	Rp. 8.699.081	59,18%	5 Tahun 2 Bulan
Rerata							52,78%	

Tabel 4.1 Data Piutang Pasien 2018-2023

Berdasarkan data piutang pasien pribadi di Rumah Sakit JIH selama periode 2018 hingga akhir tahun 2023, tercatat sebanyak 11 pasien memiliki

tagihan yang belum dilunasi dengan nominal kekurangan yang bervariasi. Total tagihan tertinggi mencapai Rp132.979.955 dengan kekurangan sebesar Rp37.979.955 (28,56%), sementara tagihan terendah tercatat sebesar Rp5.727.435 dengan kekurangan penuh tanpa cicilan sebesar Rp3.727.435 (65,08%). Rata-rata kekurangan dari seluruh pasien yaitu sebesar 52,78% dari total tagihan yang menunjukkan bahwa lebih dari separuh biaya perawatan tidak dapat dibayar secara langsung oleh pasien pada saat layanan selesai.

Sebagian besar pasien menyerahkan jaminan dalam bentuk aset fisik seperti sertifikat tanah dan BPKB kendaraan bermotor yang menunjukkan upaya rumah sakit dalam menerapkan sistem pengendalian risiko piutang. Namun, jaminan tersebut belum sepenuhnya menjamin pelunasan, mengingat terdapat beberapa kasus penunggakan jangka panjang. Misalnya, terdapat pasien telah menunggak selama lebih dari lima tahun yaitu sejak Oktober 2018 dengan kekurangan sebesar Rp8.699.081 atau 59,18%. Sementara itu, pasien dengan nilai kekurangan tertinggi mencapai Rp48.947.750 atau 43,72% dari total tagihan, telah menunggak selama hampir dua tahun.

Rentang tunggakan bervariasi antara dua bulan hingga lima tahun, menunjukkan belum optimalnya sistem penagihan serta tantangan dalam menagih piutang jangka panjang. Data ini mengindikasikan perlunya evaluasi menyeluruh terhadap efektivitas kebijakan penagihan, termasuk validitas dan realisasi nilai jaminan, serta perlunya strategi pendekatan yang lebih personal dan terstruktur dalam penanganan piutang. Pola menunggak yang berkepanjangan juga berisiko menurunkan nilai ekonomis jaminan yang diserahkan, terutama jika aset mengalami penyusutan atau permasalahan hukum dalam jangka waktu yang lama. Berikut pembahasan hasil dengan kaitannya pada data pasien kurang bayar:

1. Faktor Penyebab Pasien Kurang Bayar

Rumah Sakit JIH menghadapi tantangan yang cukup signifikan terutama dari sisi keterbatasan ekonomi pasien dan kondisi medis

darurat. Dalam banyak kasus, pasien datang dalam kondisi mendesak tanpa persiapan finansial yang memadai. Hal ini menyebabkan pasien tidak mampu melunasi seluruh tagihan pasca perawatan. Berdasarkan data piutang pasien yang dianalisis, dari 13 pasien yang tercatat memiliki tunggakan, rata-rata total tagihan mencapai Rp36,6 juta, sementara rata-rata kekurangan bayar adalah Rp15,1 juta atau setara dengan 52,8% dari total biaya perawatan. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tidak mampu membayar lebih dari separuh biaya pengobatan secara langsung. Dalam praktiknya, kondisi ini tidak hanya berdampak pada pasien, tetapi juga mengganggu arus kas operasional rumah sakit.

Temuan ini selaras dengan pernyataan (Aimbu et al., 2021) yang mengidentifikasi bahwa piutang tak tertagih seringkali dipicu oleh dua faktor utama yaitu human error dan system error. Dalam konteks Rumah Sakit JIH, ketidaktahuan pasien terhadap estimasi biaya yang akan ditanggung dan tidak adanya kerja sama rumah sakit dengan BPJS juga dapat dikategorikan sebagai bentuk systematic gap yang berdampak serupa, sistem tidak mampu mengantisipasi dan menyaring potensi risiko finansial dari pasien sebelum layanan diberikan. Di sisi lain, literasi keuangan masyarakat yang masih rendah berkontribusi pada kurangnya perencanaan pembiayaan kesehatan.

Dari sudut pandang manajerial, Rumah Sakit JIH juga perlu meninjau ulang sistem identifikasi risiko pasien kurang bayar dengan mempertimbangkan adanya kebutuhan untuk mengembangkan strategi mitigasi berbasis data historis piutang. Langkah ini dapat dilakukan dengan mengelompokkan pasien berdasarkan tingkat risiko ketidakmampuan bayar dan menyusun protocol diferensiasi pendekatan layanan. Selain itu, diperlukan penguatan koordinasi antara unit pelayanan, keuangan, dan administrasi untuk memastikan bahwa proses penagihan dilakukan secara responsif dan beretika. Dengan demikian,

Rumah Sakit JIH tidak hanya dapat menekan piutang tetapi juga menjaga kualitas pelayanan dan reputasi institusionalnya di mata publik.

2. Kebijakan dan Prosedur Penanganan

Dalam menghadapi permasalahan piutang dari pasien pribadi, Rumah Sakit JIH telah menetapkan kebijakan dan prosedur yang dirancang secara sistematis untuk meminimalisir risiko piutang tak tertagih. Salah satu langkah utama yang diterapkan adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) pengelolaan piutang pasien, yang mencakup tahapan identifikasi, pemberian informasi estimasi biaya awal, penetapan skema pembayaran, serta tindak lanjut penagihan. Rumah sakit juga menyediakan opsi cicilan bagi pasien yang mengalami kesulitan keuangan dengan mempertimbangkan kemampuan finansial pasien secara individual. Selain itu, bentuk jaminan fisik seperti sertifikat tanah, BPKB kendaraan, atau surat pernyataan bermaterai menjadi mekanisme mitigasi risiko apabila pasien tidak dapat langsung melunasi tagihan pasca perawatan. Hal ini menjadi bukti bahwa Rumah Sakit JIH berupaya menyeimbangkan antara kepentingan finansial institusi dan kebutuhan kemanusiaan pasien.

Sistem penagihan di Rumah Sakit JIH juga didesain dengan pendekatan aktif dan humanistic. Proses penagihan dilakukan tidak hanya melalui media komunikasi seperti telepon dan surat tetapi juga melalui kunjungan langsung ke kediaman pasien. Rumah sakit juga tetap memberikan pasien kesempatan untuk mencicil meskipun pasien telah melewati jatuh tempo pembayaran. Hal tersebut menandakan kelonggaran dan fleksibilitas sebagai bentuk empati institusi terhadap realitas keuangan pasien namun tetap dalam kerangka pengendalian risiko piutang.

Praktik ini konsisten dengan temuan (Agustin, 2019) menekankan bahwa sistem penagihan berbasis pendekatan personal dan humanistic ketika dikombinasikan dengan fleksibilitas dalam mekanisme pembayaran, terbukti mampu meningkatkan efektivitas penagihan dan

menurunkan kemungkinan piutang menjadi tak tertagih. Dalam konteks lembaga pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit JIH, pendekatan ini juga berperan dalam menjaga kepercayaan dan hubungan jangka panjang pasien. Selaras dengan itu, penelitian (Jonathan et al., 2019) menyoroti pentingnya komunikasi dengan baik antara penyedia layanan dan pasien serta pentingnya penjaminan hukum yang jelas guna memberikan perlindungan terhadap hak dan kewajiban kedua belah pihak.

Secara keseluruhan, kebijakan dan prosedur yang diterapkan oleh Rumah Sakit JIH mencerminkan integrasi antara tanggung jawab sosial sebagai penyedia layanan kesehatan dan manajemen keuangan yang akuntabel. Kombinasi antara SOP yang tegas, fleksibilitas pembayaran, pendekatan komunikasi yang humanis, dan keberadaan jaminan hukum, menunjukkan bahwa rumah sakit tidak hanya berorientasi pada pelunasan semata tetapi juga memperhatikan keberlangsungan hubungan pasien dan reputasi institusi.

3. Dampak terhadap Arus Kas Rumah Sakit

Meskipun manajemen Rumah Sakit JIH menyatakan bahwa hingga saat ini belum pernah terjadi gangguan operasional yang signifikan, seperti keterlambatan pembayaran gaji karyawan atau kendala dalam pengadaan obat-obatan dan alat kesehatan, akumulasi piutang pasien pribadi tetap menjadi ancaman laten terhadap kesehatan keuangan rumah sakit. Berdasarkan data piutang dari tahun 2018-2023, diketahui bahwa nilai kekurangan bayar per pasien bervariasi antara minimum Rp3,7 juta hingga maksimum Rp48,9 juta. Jika dikalkulasikan secara agregat, nilai ini dapat mencapai angka yang signifikan dan berpotensi membatasi fleksibilitas likuiditas rumah sakit, terutama ketika piutang tidak tertagih menumpuk dalam periode tertentu. Tekanan terhadap likuiditas ini berisiko mengganggu arus kas operasional harian, seperti pembiayaan kegiatan pelayanan rutin, pemeliharaan infrastruktur, dan pemenuhan kewajiban jangka pendek lainnya.

Fenomena ini tidak dapat dianggap remeh, mengingat rumah sakit merupakan entitas padat modal dan padat operasional yang memerlukan kestabilan arus kas untuk memastikan kontinuitas pelayanan kesehatan yang berkualitas. Penelitian oleh (Apriliani et al., 2022) secara empiris mendukung asumsi tersebut. Dalam studi yang dilakukan ditemukan bahwa piutang usaha memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap arus kas operasi di masa depan. Semakin besar nilai piutang yang ditagih, maka potensi penerimaan kas di masa mendatang juga akan meningkat dan hal ini menjadi predictor penting dalam menjaga kelangsungan operasional perusahaan. Namun, penulis juga menggarisbawahi bahwa jika piutang tidak dikelola dengan baik atau terjadi keterlambatan penagihan, maka efek positif terhadap arus kas bisa tertunda atau bahkan gagal terealisasi. Situasi ini relevan dengan konteks Rumah Sakit JIH, dimana sejumlah pasien belum melunasi tagihan hingga berbulan-bulan setelah perawatan berakhir.

Dengan mempertimbangkan temuan tersebut dapat disimpulkan bahwa pengelolaan piutang di Rumah Sakit JIH harus diarahkan tidak hanya pada aspek penagihan, tetapi juga pada strategi pengendalian risiko piutang. Kegagalan dalam menagih tepat waktu atau dalam mengantisipasi keterlambatan pembayaran akan mempengaruhi proyeksi kas masuk dan dapat menimbulkan kesenjangan likuiditas yang berbahaya. Rumah Sakit JIH perlu mengembangkan sistem monitoring piutang berbasis data historis serta mempertimbangkan integrasi teknologi dalam sistem peringatan dini terhadap jatuh tempo piutang.

4. Strategi dan Evaluasi Pengelolaan

Rumah Sakit JIH menerapkan strategi pengelolaan piutang melalui pembentukan tim penagihan dan tim penaksir jaminan. Tim penagihan bertugas menindaklanjuti pembayaran dari pasien, baik melalui cicilan maupun komunikasi langsung, sementara tim penaksir jaminan bertanggung jawab menilai kelayakan dan nilai ekonomi dari aset yang

dijadikan jaminan. Pendekatan ini memungkinkan pengelompokan pasien berdasarkan risiko keuangan sehingga strategi penagihan dapat disesuaikan secara adaptif dan tepat sasaran, tanpa mengabaikan kepentingan keberlanjutan kas operasional.

Strategi yang diterapkan Rumah Sakit JIH mencerminkan prinsip-prinsip dalam sistem pengendalian manajemen sebagaimana diuraikan oleh (Rugian et al., 2021) yaitu pentingnya struktur organisasi yang jelas, pelaksanaan pengendalian berbasis pemantauan, dan pendelegasian tanggung jawab yang sesuai dengan kompetensi pegawai. Pelibatan tim khusus dengan pembagian tugas yang terukur mendukung efektivitas sistem pengendalian piutang pada rumah sakit. Selain itu, keterlibatan program CSR sebagai solusi atas piutang pasien yang tidak mampu membayar mencerminkan keseimbangan antara kontrol keuangan dan tanggung jawab sosial institusi.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini menemukan bahwa keberadaan pasien kurang bayar, khususnya pasien non-asuransi memberikan dampak signifikan terhadap stabilitas arus kas Rumah Sakit JIH Yogyakarta. Faktor utama penyebab pasien tidak membayar secara penuh antara lain kondisi ekonomi yang lemah, kejadian medis mendadak, dan rendahnya literasi keuangan serta kurangnya pemahaman pasien terhadap estimasi biaya. Rumah sakit telah menerapkan kebijakan berupa skema cicilan, penggunaan jaminan asset, dan prosedur operasional baku (SOP) penagihan, namun implementasi di lapangan masih menghadapi tantangan seperti keterlambatan cicilan dan rendahnya komitmen pelunasan dari pasien.

Meskipun tidak berpengaruh secara signifikan terhadap operasional utama rumah sakit, piutang dari pasien kurang bayar tetap menjadi beban yang menekan likuiditas dan fleksibilitas keuangan rumah sakit. Pembentukan tim penagihan dan tim taksir jaminan telah dilakukan sebagai strategi mitigasi risiko. Namun, beberapa piutang telah berlangsung lebih dari lima tahun tanpa kejelasan pelunasan, menunjukkan perlunya evaluasi ulang terhadap efektivitas sistem penagihan dan validitas nilai jaminan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat dipertimbangkan oleh Rumah Sakit JIH untuk penagihan piutang pasien kurang bayar:

1. Optimalisasi Sistem Penagihan Berbasis Teknologi: Rumah sakit disarankan untuk mengadopsi sistem informasi manajemen piutang terintegrasi yang dilengkapi dengan fitur notifikasi otomatis berbasis

SMS, Email, dan WhatsApp Business API untuk mengingatkan pasien atau penjamin terkait jatuh tempo pembayaran, cicilan bulanan, maupun tunggakan. Sistem ini dapat terhubung langsung dengan database pasien dan unit keuangan, sehingga memungkinkan pengelolaan piutang secara real-time, termasuk klasifikasi piutang berdasarkan umur, status penjamin, dan histori pembayaran. Dengan demikian, rumah sakit dapat mengurangi beban kerja administratif manual, meminimalkan keterlambatan pembayaran, serta meningkatkan arus kas melalui pengelolaan piutang yang lebih tertata dan responsif.

2. Evaluasi Berkala terhadap Nilai dan Validitas Jaminan: tim penaksir jaminan perlu menerapkan prosedur evaluasi berkala terhadap aset yang dijamin oleh pasien dengan memperhatikan penyusutan nilai, legalitas kepemilikan, dan potensi likuiditas aset. Evaluasi ini idealnya dilakukan setiap satu tahun sekali atau setiap kali ada perpanjangan perjanjian pembayaran. Untuk meningkatkan akurasi dan objektivitas, rumah sakit dapat menjalin kerja sama dengan lembaga penilaian aset independen (misalnya Kantor Jasa Penilai Publik/KJPP) yang memiliki sertifikasi resmi dan metode valuasi yang sesuai standart. Hal ini penting untuk memastikan nilai jaminan tetap proporsional terhadap jumlah piutang, serta meminimalkan risiko under-collateralized claim jika terjadi wanprestasi. Langkah ini juga memperkuat posisi rumah sakit secara hukum dalam penyelesaian piutang bermasalah.
3. Pembaruan Standar Operasional Prosedur (SOP): Rumah sakit perlu melakukan revisi menyeluruh terhadap SOP pengelolaan jaminan dan piutang yang telah berlaku lebih dari 5 tahun, guna menyesuaikan dengan perubahan dinamika sosial-ekonomi pasien serta perkembangan teknologi informasi. Revisi ini mencakup beberapa hal penting berikut:
 - a. Evaluasi dan revisi SOP yang sudah berusia lebih dari 5 tahun, SOP lama sering kali belum mencakup perubahan dalam dinamika sosial ekonomi masyarakat dan perkembangan teknologi informasi. Dengan rivisi ini, rumah sakit dapat

menyesuaikan kebijakan dengan kondisi terkini, memastikan prosedur penagihan yang lebih efisien, terstruktur, dan berbasis data digital.

- b. Pengaturan batasan usia jaminan yang sudah lama (> 5 thn), jaminan yang telah tersimpan selama lima tahun perlu dilakukan evaluasi ulang untuk menentukan masih layak atau tidaknya dijadikan jaminan. Bila tidak ada pembayaran yang signifikan lanjutan seperti penilaian ulang nilai jaminan, pemberian peringatan tertulis, atau pengajuan penyelesaian secara hukum sesuai dengan ketentuan awal yang disepakati. Perusahaan dapat bekerjasama dengan pihak ketiga dan melakukan perjanjian dengan pasien yang meninggalkan jaminan, untuk jaminan dapat dilelang guna melunasi kekurangan bayar.
- c. Penetapan kurun waktu maksimal piutang, dalam SOP terbaru, jangka waktu toleransi maksimal piutang ditetapkan selama 24 bulan sejak tanggal tagihan terbit Selama 6 bulan pertama tanpa pembayaran, piutang diklasifikasikan sebagai “piutang bermasalah” dan harus dipantau secara intensif. Jika dalam 18 bulan pembayaran yang dilakukan masih dibawah 30% dari total, maka rumah sakit perlu melakukan peningkatan upaya penagihan melalui surat resmi, komunikasi intensif, hingga somasi non-litigasi.
- d. Revisi SOP secara berkala, pembaruan SOP tidak cukup dilakukan sekali, melainkan perlu dievaluasi secara berkala minimal setiap dua tahun untuk menjamin bahwa prosedur yang dijalankan tetap relevan dengan kondisi lapangan, kebijakan kesehatan nasional, dan perkembangan teknologi digital serta hukum perdataan terkait dengan jaminan dan piutang.

Dengan diterapkannya rekomendasi tersebut, diharapkan Rumah Sakit JIH dapat menjaga stabilitas arus kas sekaligus mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin. (2019). Analisis Pengendalian Piutang Terhadap Penagihan Piutang Arus Kas PT. Cowell Development Tbk. *Bina Akuntansi*, 6, 42–65.
- Aimbu, G., Karamoy, H., & Tangkuman, S. J. (2021). Analisis Pengendalian Piutang untuk Meminimalkan Resiko Piutang Tak Tertagih Pada PT Samudera Mandiri Sentosa. *Going Concern: Jurnal Riset Akuntansi*, 16(4), 366–374.
- Aini, L. Q., & Husnurrosyidah. (2023). Analisis Sistem Informasi Akuntansi Penerimaan Kas Rumah Sakit Islam Sunan Kudus. *Jurnal Ekonomi Akuntansi Manajemen Agribisnis*, 1(2), 81–92.
- Apriliani, R., Martaseli, E., & Sudarma, A. (2022). Pengaruh Piutang Usaha Dan Utang Usaha Terhadap Arus Kas Operasi Masa Depan Pada Perusahaan Sub Sektor Transportasi Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia (BEI) Tahun 2019-2021. *Jurnal Riset Akuntansi Dan Manajemen*, 11(3).
- Creswell, J. W., & David Creswell, J. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*.
- Dekrita, Y. A., & Samosir, M. (2022). *Manajemen Keuangan Rumah Sakit: Konsep dan Analisis* (E. E. K. Goo, Ed.; 1st ed.). PT.Nasya Expanding Management.
- Dr. Andewi Rokhmawati, S. E, M. Si., M. Ed. (2016). *Manajemen Keuangan* (1st ed.). Deepublish.
- Dwi Martani. (2016). *Akuntansi Keuangan Menengah Berbasis PSAK*. Salemba Empat.
- Hery. (2017). *Teori Akuntansi: pendekatan, Konsep, dan Analisis*. PT Grasindo.
- Hery. (2021). *Akuntansi Keuangan Menengah*. Gramedia Widiasarana Indonesia.

- Jonathan, P. G. F., Fakhriah, E. L., & K. (2019). PENGELOLAAN PIUTANG PASIEN DI RUMAH SAKIT SWASTA: SUATU TINJAUAN HUKUM. *Jurnal Bina Mulia Hukum*, 3(2), 199–207. <https://doi.org/10.23920/jbmh.v3n2.16>
- Mulyawan, S. (2017). *Manajemen Keuangan*. <https://digilib.uinsgd.ac.id/id/eprint/2593>
- Ni Luh Gede Erni Sulindawati, S. E., Ak., M. Pd., Gede Adi Yuniarta, S. E., Ak., M. Si., & I Gusti Ayu Purnamawati, S. E., Ak., M. Si. (2017). *Manajemen Keuangan: Sebagai Dasar Pengambilan Keputusan Bisnis* (1st ed.). PT Rajagrafindo Persada.
- Rugian, V., Pangemanan, S. S., & Mintalangi, S. S. E. (2021). Evaluasi Sistem Pengendalian Manajemen Pada Bank Sulutgo Kota Belitung. *1 Jurnal EMBA*, 9(3), 1–6.
- Sugiyono. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. *Bandung: Alfabeta*.