

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Sistem Pengendalian Intern

2.1.1 Komponen Pengendalian Intern Berdasarkan COSO

IC atau *Internal Control-Integrated Framework* diterbitkan pada tahun 1992 oleh COSO sebagai panduan kerangka pengendalian internal, bahkan hingga saat ini banyak negara yang telah menerapkan IC ke dalam kebijakan dan peraturan dengan tujuan untuk mengontrol kegiatan lini bisnis dalam negeri. *COSO Internal Control-Integrated Framework* memiliki lima komponen utama diantaranya.

1. Lingkungan Pengendalian

Komponen pertama pada *COSO Framework* menitik beratkan pada sumber daya manusia dan budaya organisasi yang menjadi faktor pendorong utama dan mendasar dalam organisasi. Sumber daya manusia yang berada di dalam bisnis tersebut harus mempunyai karakter khusus diantaranya integritas, nilai-nilai etika, serta kompetensi.

Menurut Romney (2014) lingkungan pengendalian adalah budaya perusahaan yang menjadi faktor utama dari seluruh elemen dan sangat mempengaruhi organisasi dalam merancang strategi dan aktivitas bisnis, menetapkan tujuan, mengidentifikasi risiko dan menetapkan tindakan terhadap risiko. Cakupan dalam

lingkungan pengendalian diantaranya meliputi struktur organisasi, komitmen terhadap kompetensi, partisipasi dewan pengawas, dan pendelegasian wewenang dan tanggung jawab.

2. Aktivitas Pengendalian

Aktivitas pengendalian adalah prosedur dan kebijakan yang memberikan jaminan bahwa tujuan pengendalian telah tercapai dan penanganan atas risiko telah dilakukan (Romney, 2014). Jaminan yang diberikan dapat berupa kepastian dalam melakukan tindakan atas kebijakan dan prosedur pada aktivitas pengendalian dalam hal untuk menangani risiko telah diidentifikasi oleh manajemen dengan tujuan untuk mencapai sasaran organisasi secara efektif. Cakupan dalam aktivitas pengendalian diantaranya meliputi pengendalian informasi, pemisahan tugas, pemeriksaan fisik, dan *review* atas kinerja.

3. Penilaian Risiko

Dalam komponen penilaian risiko manajemen dituntut untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mengelola risiko serta menetapkan sasaran dan tujuan organisasi yang mendukung aktivitas kegiatan operasional agar berjalan dengan semestinya. Tujuan dari kegiatan perincian yang dilakukan manajemen adalah untuk mempermudah dalam tahap melakukan identifikasi risiko yang kemudian dilanjutkan dengan melakukan analisis untuk menentukan cara mengelola risiko.

Berbagai macam risiko dapat timbul dikarenakan hal-hal diantaranya berupa perubahan lingkungan operasi, karyawan baru, sistem informasi dan teknologi, dan aktivitas akuntansi.

4. Informasi dan Komunikasi

Melalui komponen informasi dan komunikasi yang mencakup kegiatan mengambil dan mendistribusikan informasi. Hal tersebut bertujuan untuk menunjang pelaksanaan, pengelolaan, dan pengendalian dalam kegiatan operasional organisasi.

Dalam melakukan pengelolaan dan pengendalian dibutuhkan informasi dan komunikasi *by system* yang memiliki prinsip bahwa informasi harus relevan dan berkualitas. Selain itu, kegiatan komunikasi secara internal harus rutin dilakukan, bahkan perlu dilakukan komunikasi kepada pihak eksternal terkait pengendalian internal yang relevan.

5. Pengawasan atau *Monitoring*

Pengawasan adalah kegiatan berupa pemeriksaan atas sistem pengendalian yang berkelanjutan untuk meyakinkan relevansi atas risiko dan efektivitas pengendalian. Dalam prosedur pengawasan perlu dilakukan *monitoring* atas sistem pengendalian intern secara rutin berupa peninjauan kinerja dan evaluasi secara periodik. Selain itu, modifikasi dapat dilakukan jika diperlukan untuk pengembangan dan perubahan sistem menjadi lebih baik.

2.1.2 Sistem Pengendalian Intern Piutang

Dalam hal piutang dagang pada umumnya pengendalian intern dilakukan sebelum adanya persetujuan pengiriman barang hingga proses penerbitan faktur dan penagihan. Kosasih (2015) menjelaskan tentang pelaksanaan pengendalian intern piutang harus dilakukan secara menyeluruh. Dimulai dari proses penerimaan order dilanjutkan pada proses persetujuan order, persetujuan kredit, pengiriman dan

penerbitan faktur. Selanjutnya, dilakukan verifikasi sampai kemudian atas piutang tersebut dilakukan proses pembukuan dan penagihan.

Pengendalian intern pada piutang tidak terbatas dari segi piutang tak tertagih, tetapi juga perlu memperhatikan proses timbulnya piutang dan berbagai risiko yang terjadi. Sejalan dengan *output* dari pelaksanaan sistem pengendalian intern piutang yaitu berupa laporan keuangan atau laporan manajemen lain. *Output* tersebut sesuai dengan karakteristik dari sistem pengendalian intern piutang yaitu informasi, yang dalam hal ini berupa laporan keuangan itu sendiri. Informasi yang dihasilkan akan digunakan sebagai *tools* untuk mengantisipasi risiko terjadinya piutang tak tertagih dan risiko jatuh tempo yang tidak terpenuhi. Tujuan dari pelaksanaan kegiatan pengendalian pada piutang tidak terlepas dari tujuan entitas untuk dapat beroperasi secara efektif dan efisien, dengan didasarkan pada informasi yang relevan dan dijalankan sesuai peraturan dan kebijakan baik dari perusahaan maupun dari pemerintah.

Dasar yang digunakan atas kegiatan pengendalian intern yang umum digunakan yaitu berupa kesesuaiannya dengan *COSO Framework*. Karakteristik informasi yang baik yaitu relevan, reliabel, dan komplit menjadi sumbu utama aktivitas pengendalian yang dapat dikaitkan dengan *COSO Framework* dalam pengendalian piutang. Secara umum sistem pengendalian intern pada piutang antara lain sebagai berikut.

1. Melakukan pemisahan tugas, fungsi, dan tanggung jawab pegawai atau bagian unit kerja yang bersinggungan langsung dengan penatausahaan piutang.

2. Melakukan pemisahan tugas, fungsi, dan tanggung jawab pegawai yang menangani bagian penerimaan tagihan piutang dan yang menangani akuntansi piutang.
3. Memberikan persetujuan atas transaksi yang berhubungan dengan kredit, diskon atau pengurangan harga, dan penghapusan piutang. Persetujuan tersebut harus dilakukan oleh pejabat yang berwenang.
4. Melakukan pencatatan pada buku piutang terkait arus piutang.
5. Membuat *aging schedule* atau daftar umur piutang.

Berdasarkan pemaparan keterkaitan *COSO Framework* dalam aktivitas pengendalian, menghasilkan dampak positif dan manfaat dari penerapan *COSO Framework* dalam pengendalian intern piutang. Manfaat tersebut diantaranya dari sisi operasi berupa peningkatan efisiensi dan efektivitas operasi, selanjutnya dari sisi pelaporan dapat berupa peningkatan kualitas pelaporan keuangan, dan yang terakhir dari sisi kepatuhan yaitu peningkatan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan.

2.2 Rumah Sakit dan BPJS Kesehatan

2.2.1 Tata Kelola dan Kerja sama Rumah Sakit dengan BPJS Kesehatan

Tertanggal 1 Januari 2014 tugas dan wewenang PT Askes beralih kepada BPJS Kesehatan, dikuatkan dengan adanya dasar hukum perjanjian kerja sama antara rumah sakit dan BPJS Kesehatan pada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Pasal 60 tentang BPJS. Perjanjian kerja sama pelayanan kesehatan yang dilakukan antara rumah sakit dengan BPJS Kesehatan dalam program JKN berisi kesepakatan kedua pihak dalam hal penyediaan layanan kesehatan sesuai standar, syarat, dan

ketentuan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit sebagai institusi penyedia pelayanan kesehatan secara perorangan dengan jenis pelayanan berupa rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Selain itu rumah sakit juga mempunyai tugas dalam pemberian layanan kesehatan yang promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Perjanjian kerja sama rumah sakit dengan BPJS Kesehatan memiliki substansi diantaranya definisi, tujuan, ruang lingkup dan prosedur, tarif pelayanan, hingga mekanisme evaluasi pelayanan kesehatan. Berbicara tentang tarif pelayanan yang diatur dalam Permenkes Nomor 76 Tahun 2016 berisikan kebijakan tarif pelayanan kesehatan. Selain itu, tercantum juga terkait pedoman *Indonesian Case Base Groups* atau INA-CBG's yang memiliki peran penting sebagai pedoman pembayaran oleh pihak BPJS Kesehatan kepada rumah sakit. Di samping itu, atas dasar perjanjian kedua pihak maka tidak luput dari kegiatan evaluasi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta JKN. Selain itu, tujuan lainnya berupa pemenuhan target seluruh masyarakat terlindungi JKN dapat terpenuhi dalam waktu dekat. Kemudian turut dilakukan tindakan pengawasan, baik dari pihak BPJS Kesehatan maupun dari pihak rumah sakit.

Berdasarkan tata kelola rumah sakit atas pelayanan kesehatan yang dituangkan melalui aplikasi e-klaim INA-CBG's, menjadi bukti bentuk kerja sama atas tata kelola kegiatan pelayanan BPJS antara rumah sakit dengan BPJS Kesehatan. Aplikasi ini wajib dimiliki oleh setiap rumah sakit yang menjalin kerja sama dengan BPJS. Selain itu, sebagai bentuk pencegahan dan pelaksanaan pemisahan tugas agar tidak terjadi penyelewengan, maka atas aplikasi e-klaim ini hanya dipegang dan

dikelola oleh satu orang sebagai koordinator yang mewakili rumah sakit. Dengan adanya INA-CBG's rumah sakit akan menerima pembayaran dari pihak BPJS berdasarkan tarif yang ada di INA-CBG's. Nominal tersebut akan menjadi dasar timbulnya piutang yang akan di klaim oleh rumah sakit. Dengan kata lain, tarif yang ada di INA-CBG's pasti mengalami perbedaan dengan tarif rumah sakit yang ditentukan menurut peraturan daerah sehingga merupakan hal yang umum apabila rumah sakit mengalami kerugian atau keuntungan atas perbedaan tarif ini. Namun, atas keuntungan yang terjadi dapat menjadi penutup kerugian yang ditimbulkan karena perbedaan tarif. Aplikasi e-klaim INA-CBG's bukan merupakan satu-satunya aplikasi yang digunakan rumah sakit untuk menunjang tata kelola rumah sakit terkait piutang BPJS, melainkan rumah sakit dapat menggunakan aplikasi internal untuk membantu dalam pelaksanaan tata kelola yang baik. Selain itu, aplikasi internal rumah sakit dapat diintegrasikan dengan INA-CBG's melalui pengajuan penggabungan sistem *data base* agar mampu meningkatkan efektivitas dan efisiensi aktivitas tata kelola rumah sakit.

2.2.2 Piutang Rumah Sakit

Piutang adalah tanggungan berupa uang kas dengan nominal tertentu yang wajib dibayar kepada pemerintah yang dalam hal ini dapat berupa pemerintah daerah maupun pemerintah pusat. Dalam hal ini, piutang rumah sakit merupakan hak yang dapat dinilai dengan uang dan dimiliki oleh pemerintah daerah yang timbul karena perjanjian, sebab lainnya berdasarkan peraturan perundang-undangan, atau hal lain yang sah. Pada umumnya, dalam ranah pemerintah piutang terdiri atas piutang pajak, piutang retribusi, piutang hasil pengelolaan kekayaan

daerah yang dipisahkan, piutang lain-lain pendapatan asli daerah yang sah, piutang transfer pemerintah pusat dan dana perimbangan, dan piutang lain-lain.

Perihal pengakuan piutang umumnya dilakukan pada saat telah timbul hak untuk menagih dan/atau telah terjadi perpindahan hak atau manfaat ekonomi dengan adanya bukti berupa dokumen dalam bentuk tulisan yang sah. Dokumen tersebut digunakan sebagai bukti bahwa sebuah penagihan dapat dilakukan kepada entitas tertentu atau perorangan yang memiliki kewajiban melakukan pelunasan. Dengan demikian, piutang dapat diakui, dicatat, dan dilaporkan dalam laporan keuangan.

Laporan keuangan sebagai hasil dari pelaporan atas kinerja keuangan, salah satunya piutang yang disajikan sesuai dengan nilai bersih yang dapat direalisasikan (*net realizable value*). Nilai bersih merupakan selisih antara nilai nominal dengan penyisihannya, seperti yang telah diatur dalam Peraturan Bupati Jember Nomor 20 Tahun 2014 tentang Kebijakan Akuntansi Pemerintah Kabupaten Jember. Peraturan ini memuat ketentuan atas penggolongan kualitas piutang berdasarkan objek/jenis, umur, dan tingkat kolektibilitasnya. Berikut penulis sajikan penggolongan kualitas piutang yang dilakukan di RSD Balung berdasarkan peraturan yang berlaku.

Gambar II. 1 Penggolongan Kualitas Piutang

No	Uraian	Umur Piutang dan Tingkat Kolektibilitas (Thn)				
		0 s.d 1	>1 s.d 2	> 2 s.d 3	> 3 s.d 5	>5
1	Piutang Pajak Daerah	Lancar	K L	R	R	Macet
2.	Piutang Retribusi	Lancar	K L	R	Macet	Macet
3	Bagian Laba BUMN/D	Lancar	K L	R	Macet	Macet
4	Biaya Dibayar di Muka	Lancar	K L	R	Macet	Macet
5	Piutang Bagi Hasil Pajak/Bukan Pajak Propinsi	Lancar	K L	R	Macet	Macet
6	Piutang Penjualan dan atau Bagian Lancar Penjualan Angsuran	Lancar	K L	R	Macet	Macet
7	Piutang Pemberian Pinjaman dan atau Bagian Lancar Pemberian Pinjaman	Lancar	K L	R	Macet	Macet
8	Piutang Kemitraan dan atau Bagian Lancar Piutang Kemitraan	Lancar	K L	R	Macet	Macet
9	Piutang atas Fasilitas/Jasa dan atau Bagian Lancar atas Tagihan Fasilitas/Jasa	Lancar	K L	R	Macet	Macet
10	Tagihan Tuntutan Ganti Rugi dan atau Bagian Lancar atas Tagihan TGR	Lancar	K L	R	Macet	Macet
11	Tagihan Tuntutan Perbendaharaan dan atau Bagian Lancar atas Tagihan Tuntutan Perbendaharaan	Lancar	K L	R	Macet	Macet
12	Piutang Lain-Lain	Lancar	K L	R	Macet	Macet

Keterangan : K L = Kurang Lancar, R= Diragukan

Sumber: CaLK RSD Balung

Atas penggolongan piutang dilakukan penyisihan piutang untuk menetapkan besarnya piutang tidak tertagih dengan ketentuan penyisihan yang ditetapkan sebagaimana berikut.

- a. 0,5% dikategorikan sebagai piutang dengan kualitas lancar.
- b. 10% dikategorikan sebagai piutang dengan kualitas kurang lancar. Jika terdapat barang sitaan maka perhitungan penyisihan akan mengikutsertakan nilai barang sitaan (agunan).
- c. 50% dikategorikan sebagai piutang dengan kualitas diragukan. Jika terdapat barang sitaan maka perhitungan penyisihan akan mengikutsertakan nilai barang sitaan (agunan).

- d. 100% dikategorikan sebagai piutang dengan kualitas macet. Jika terdapat barang sitaan maka perhitungan penyisihan akan mengikutsertakan nilai barang sitaan (agunan).

Selain pemberlakuan penyisihan piutang, secara umum juga dilakukan pemberhentian pengakuan piutang yang dapat dilakukan melalui dua cara yaitu dengan penghapustagihan (*write-off*) dan penghapusbukuan (*write down*). Dalam hal dilakukan penghapusbukuan piutang, tidak secara langsung menghentikan kegiatan penagihan piutang karena penghapusbukuan hanya dimaksudkan mengubah pencatatan piutang yang semula intrakomptabel menjadi ekstrakomptabel.

2.3 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu menjelaskan teori dan/atau penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan dan relevan dengan masalah yang dibahas penulis yaitu terkait Sistem Pengendalian Intern Rumah Sakit Daerah sebagai salah satu unit BLU di daerah. Tujuannya adalah agar penulis mampu mengembangkan lebih jauh terhadap penelitian yang sebelumnya pernah dilakukan khususnya pembahasan tentang pengendalian intern pada piutang BPJS Kesehatan. Berikut penulis sajikan tabel yang berisikan hasil penelitian-penelitian yang relevan dengan bahasan penulis yang pernah dilakukan sebelumnya.

Tabel II. 1 Penelitian Terdahulu

No	Objek Penelitian	Judul Penelitian	Nama Penulis	Hasil Penelitian

1.	RSD Dr. Saiful Anwar Malang	Analisis Pengendalian Internal Terhadap Piutang Umum (Studi Kasus Pada RSUD Dr. Saiful Anwar Malang)	(Azizah, 2017)	Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap pengendalian internal pada piutang umum RSUD Dr. Saiful Anwar disimpulkan kurang efektif. Kesimpulan tersebut didukung dengan tidak tersedianya <i>aging schedule</i> , tidak dilakukannya penghapusan piutang, penerapan efisiensi biaya yang belum dilakukan, belum ada integrasi atas sistem <i>billing</i> , transaksi pembayaran angsuran yang belum terakomodir pada sistem <i>billing</i> , dan terdapat kemungkinan
----	-----------------------------	--	----------------	--

				risiko data pasien yang tidak reliabel.
2.	CV. Varia Rasa Banjarmasin	Analisis Sistem Pengendalian Intern Piutang pada CV. Varia Rasa Banjarmasin	(Adhariani, 2017)	Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap pengendalian internal pada piutang CV. Varia Rasa Banjarmasin disimpulkan masih banyak mengandung kelemahan. Kesimpulan tersebut didukung dengan adanya unsur organisasi yang tidak memadai karena adanya rangkap tugas fungsi pencatatan dan fungsi penagihan, selain itu adanya praktik yang kurang sehat pada prosedur pencatatan terdapat ketimpangan distribusi BPP piutang,

				<p>kurangnya informasi tentang jumlah pelunasan. Kemudian tidak dilakukan pencadangan atas kerugian piutang, serta kurangnya kinerja dari pihak pimpinan CV.</p>
3.	PT. Bumi Karsa	<p>Analisis Pengendalian Intern Terhadap Piutang Pada PT. Bumi Karsa</p>	(Bangsawan, 2019)	<p>Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap pengendalian internal pada piutang PT. Bumi Karsa disimpulkan sudah efektif. Hal ini didukung dari segi prosedur dan segi penerimaan yang sudah sesuai ketentuan yang berlaku.</p>
4.	RSUD Gunung Jati	<p>Analisis Pengendalian Internal Pada Siklus Pendapatan</p>	(Putri, 2015)	<p>Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap pengendalian intern pada siklus</p>

		Dari Pasien Pengguna BPJS (Studi Kasus pada RSUD Gunung Jati)		pendapatan RSUD Gunung Jati disimpulkan sudah cukup baik. Kesimpulan ini didukung dengan penerapan COSO <i>Framework</i> yang sesuai dengan praktik di lapangan.
--	--	---	--	--

Sumber: diolah penulis

Tabel penelitian terdahulu menjadi referensi penulis dalam penyusunan tugas akhir terkait sistem pengendalian intern pada piutang BPJS Kesehatan di RSD Balung. Hasil penulisan karya tulis ini cukup berbeda dari penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya. Penulisan ini berfokus pada penerapan dan kinerja unit SPI rumah sakit terkait sistem pengendalian intern piutang yang berasal dari BPJS Kesehatan. Di samping itu, penelitian ini terkait dengan kondisi yang terjadi di rumah sakit daerah selaku Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).