

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar setiap manusia untuk mencapai hidup yang sejahtera, karena segala aktivitas manusia tidak akan berjalan dengan baik apabila manusia itu sendiri tidak mempunyai kesehatan yang baik. Setiap negara pasti mempunyai cita-cita untuk menjadikan masyarakatnya hidup sejahtera, melalui penjaminan atas kesehatan masyarakatnya. Oleh karena itu mendapatkan kesehatan adalah hak bagi setiap manusia sebagai warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang – Undang (UU).

Lembaga yang menjamin tentang kesejahteraan sosial kesehatan itu sangatlah penting. Dalam Negara hukum Republik Indonesia sistem jaminan sosial nasional diamanatkan dalam pancasila terutama sila ke- 5 yang mengakui hak asasi warga atas kesehatan kemudian pada Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 juga diisyaratkan bahwa Negara wajib memberikan kepastian perlindungan kesejahteraan sosial terhadap seluruh rakyat.

Kemudian pada Tahun 2011 sebagai bentuk tindak lanjut perhatian pemerintah maka dikeluarkanlah Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial yang didalamnya menjelaskan bahwa Badan Pelayanan Jaminan Sosial (BPJS) terdiri dari dan BPJS ketenagakerjaan. Dimana iuran peserta kelas 1 dan kelas 2 sebesar Rp59.500 dan Rp42.500 sedangkan kelas 3 sebesar Rp 25.500. Kemudian untuk mengikat pesertanya dijelaskan dalam pasal 14 UU No.24 Tahun 2011 yang berbunyi “Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi peserta program Jaminan Kesejahteraan Nasional”. Jaminan kesehatan nasional yang diselenggarakan oleh telah mulai di implementasikan sejak 1 Januari 2014. dan pada tahun 2019 berdasarkan pasal 34 perpers 75 tahun 2019 pemerintah menaikkan iuran BPJS kesehatan yang diberlakukan sejak 1 Januari 2020. kenaikan iuran BPJS kesehatan secara rinci menjadi:

1. Kelas I dari Rp 80.000 menjadi Rp 160.000
2. Kelas II dari Rp 51.000 menjadi Rp 110.000
3. Kelas III dari Rp 25.500 per bulan menjadi 42.000

Kenaikan tersebut dipergunakan untuk mengurangi defisit keuangan pada dengan mendukung anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) dan anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN), yakni yang sebelumnya sebesar Rp 23.000 per bulan meningkat menjadi sebesar Rp 42.000. hal ini berlaku pada tanggal 1 Agustus 2019 untuk PBI (APBD dan APBN) tersebut. Pemerintah pusat menanggung penerimaan bantuan Iuran (APBD) untuk periode Agustus hingga Desember 2019 untuk selisih ($\text{Rp } 42.000 - \text{Rp } 23.000 = \text{Rp } 19.000$).

Permasalahan utama dalam akuntansi untuk pendapatan adalah menentukan saat pengakuan atau waktu yang tepat dalam mengakui pendapatan dan beban. Dapat dikatakan bahwa penerapan suatu metode pengakuan pendapatan akan mencerminkan hasil dari kegiatan usaha perusahaan untuk suatu periode tertentu. Sesuai dengan PSAK (pernyataan standar akuntansi keuangan) nomor 23 terkait dengan dengan pendapatan termasuk juga pengakuan atas pendapatan. Berdasarkan dengan Departemen kesehatan adapun diatur pengakuan pendapatan dengan metode akrual, rumah sakit juga secara umum untuk melaksanakan pencatatan secara akrual, akan tetapi adapun rumah sakit yang tidak menggunakan akrual melainkan menggunakan metode kas basis. Pendapatan diakui hanya pada saat pasien pulang dan membayar biaya perawatan, sehingga pencatatannya didasarkan hanya pada semua uang kas yang masuk saja yang merupakan ciri pencatatan dengan basis kas.

Penelitian mengenai akuntansi pendapatan rumah sakit masih belum banyak dilakukan. Penelitian ini perlu dilakukan untuk menganalisis akuntansi pendapatan rumah sakit setelah diberlakukannya asuransi kesehatan BPJS. Pengaruh apa yang muncul dengan adanya sistem pembayaran asuransi kesehatan BPJS kesehatan pada pendapatan rumah sakit. Dengan semakin banyaknya jumlah pasien dengan jaminan BPJS kesehatan maka akan berpengaruh pada pendapatan

rumah sakit. RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid termasuk salah satu rumah sakit yang menerima pasien dengan jaminan dan pasien umum.

Seperti yang kita ketahui layanan jaminan BPJS kesehatan ini sangat membantu bagi masyarakat terutama masyarakat menengah kebawah dengan biaya kesehatan yang mahal maka sejak menerima pasien dengan jaminan BPJS kesehatan banyak pasien yang menggunakan jaminan tersebut dari pada pasien umum dengan pembayaran tunai dengan banyaknya jumlah pasien dengan menggunakan jaminan BPJS kesehatan maka akan berpengaruh terhadap pendapatan rumah sakit. Berdasarkan uraian diatas, maka dalam penelitian ini penulis mengangkat judul **“Analisis sistem akuntansi pendapatan BPJS kesehatan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar Belakang Permasalahan diatas, maka masalah dalam penelitian ini di rumuskan sebagai berikut:

1. Sejak kapan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid mengikuti segala fasilitas BPJS kesehatan?
2. Bagaimana sistem akuntansi BPJS kesehatan tertagih di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid?
3. Bagaimana pencatatan pendapatan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang di atas, tujuan penelitian yang dilakukan adalah:

1. Untuk mengetahui Sejak kapan RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid mengikuti segala fasilitas BPJS kesehatan.
2. Untuk mengetahui bagaimana sistem akuntansi BPJS kesehatan tertagih di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid.

3. Untuk mengetahui Bagaimana cara pencatatan pendapatan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang antara lain adalah sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis mengenai Analisis Sistem Pasien BPJS kesehatan berpengaruh terhadap pendapatan.

2. Bagi Perusahaan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan dan masukan untuk perusahaan dalam Analisis Sistem Pasien BPJS kesehatan berpengaruh terhadap pendapatan.

3. Bagi Pihak Lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi, bacaan yang bermanfaat dan sumber informasi dalam melakukan penelitian berikutnya.

1.5 Batasan Masalah

Pada penelitian ini masalah dibatasi dengan metode deskriptif yang dilakukan peneliti untuk meneliti Sistem pasien BPJS dan pengaruhnya terhadap pendapatan rumah sakit. dengan membandingkan data pendapatan sebelum menerima pasien jaminan BPJS kesehatan dan setelah menerima pasien jaminan BPJS dan jumlah pasien dengan jaminan BPJS kesehatan pada waktu tersebut.

1.6 Sistematika Penulisan

Penulis pada pembuatan proposal skripsi ini menggunakan sistematika penulisan agar mudah dipahami dan memudahkan dalam penyusunan. Dibawah ini adalah bentuk sistematika penulisan proposal skripsi sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Penjelasan dari isi bab ini yaitu mencakup tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan masalah, manfaat penelitian, batasan masalah, dan sistematika penulisan proposal skripsi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memuat literature yang mendasari topik penelitian pada umumnya dan model konseptual penelitian pada umumnya.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini terdiri dari desain penelitian, tahapan penelitian, waktu tempat penelitian, subjek dan objek penelitian, metode pengumpulan data, dan metode analisis data.

BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Bab ini terdiri dari profil organisasi / perusahaan, hasil analisis data, dan pembahasan hasil penelitian.

BAB V PENUTUP

Penjelasan dari isi bab ini yaitu tentang hasil kesimpulan serta saran dari skripsi ini.

