

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam perkembangan perekonomian yang sangat pesat ini, menyebabkan persaingan yang kuat antar para pengusaha. Perusahaan dituntut untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas perusahaannya. Perusahaan juga bersaing untuk mendapatkan keuntungan yang lebih dari hasil usahanya, baik pada perusahaan swasta maupun perusahaan milik negara. Salah satu hal yang diperlukan untuk dapat mendukung berjalannya suatu perusahaan adalah sistem pengendalian intern. Sistem pengendalian intern merupakan suatu perencanaan yang meliputi struktur organisasi dan semua metode dan alat-alat yang dikoordinasikan yang digunakan dalam perusahaan dengan tujuan untuk menjaga keamanan harta milik perusahaan, memeriksa ketelitian dan kebenaran data akuntansi, mendorong efisiensi dan membantu mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen yang telah ditetapkan.

Selain itu, piutang juga merupakan kegiatan yang dapat mendukung berjalannya suatu perusahaan, karena bisnis dengan modal sedikit perlu adanya investasi yang benar-benar nyata, investasi merupakan modal dalam suatu kebutuhan bisnis. Piutang merupakan salah satu aktiva lancar yang dapat dijadikan sebagai tagihan kepada seseorang atau badan usaha yang muncul karena operasi normal entitas usaha. Oleh karena itu perusahaan harus menerapkan prosedur penagihan piutang untuk menjaga keamanan harta perusahaan. Menurut Mulyadi (2010:5) prosedur adalah urutan kegiatan klerikal biasanya melibatkan beberapa orang dalam suatu departemen atau lebih, yang dibuat untuk menjamin penanganan secara seragam transaksi perusahaan yang terjadi berulang.

Begitu juga dengan BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi

seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa. Menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 1992, kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial, dan ekonomis. Mengingat memelihara kesehatan begitu penting dan dibutuhkan bagi seluruh masyarakat terutama bagi masyarakat Kota Semarang maka dari itu diwajibkan untuk mengikuti asuransi kesehatan salah satunya adalah menjadi peserta BPJS Kesehatan.

Adapun besaran jumlah iuran yang harus dibayarkan oleh peserta BPJS Kesehatan per bulannya. Jumlah iuran bulanan yang menjadi kewajiban peserta berbeda-beda dan disesuaikan dengan fasilitas yang diperoleh. Iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja pada Lembaga Pemerintahan terdiri dari Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, dan pegawai pemerintah non pegawai negeri sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan : 3% (tiga persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 2% (dua persen) dibayar oleh peserta. Iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja di BUMN, BUMD dan Swasta sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan : 4% (empat persen) dibayar oleh Pemberi Kerja dan 1% (satu persen) dibayar oleh Peserta. Iuran untuk keluarga tambahan Pekerja Penerima Upah yang terdiri dari anak ke 4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua, besaran iuran sebesar sebesar 1% (satu persen) dari dari gaji atau upah per orang per bulan, dibayar oleh pekerja penerima upah. Iuran bagi kerabat lain dari pekerja penerima upah (seperti saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga, dll); peserta pekerja bukan penerima upah serta iuran peserta bukan pekerja adalah sebesar: Faskes Kelas I sebesar Rp. 80.000,- (delapan puluh ribu rupiah), Faskes Kelas II sebesar Rp. 51.000,- (lima puluh satu ribu rupiah), dan Faskes Kelas III sebesar Rp. 25.500,- (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan. Bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan iuran dibayar oleh Pemerintah. Peserta BPJS Kesehatan dapat melakukan pembayaran iuran melalui

Bank yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dengan menunjukkan nomor virtual account masing-masing peserta.

Dengan sistem pembayaran iuran bulanan dilakukan mulai pada tanggal 1 (satu) sampai dengan tanggal 10 (sepuluh), jumlah piutang yang timbul setiap bulannya relatif besar, oleh sebab itu BPJS Kesehatan menerapkan prosedur penagihan piutang untuk menagihkan iuran bulanan kepada setiap peserta BPJS Kesehatan yang akan ditangani langsung oleh bagian penagihan dalam BPJS Kesehatan. Salah satu prosedur yang digunakan BPJS Kesehatan dalam melakukan penagihan kepada peserta adalah dengan mengirimkan surat tagihan perbulannya. Dalam surat tagihan ini tercantum total tagihan iuran perbulannya, jika peserta menunggak pembayaran iuran pada periode sebelumnya maka dalam surat tagihan akan dicantumkan total tagihan iuran periode sebelumnya.

Piutang merupakan suatu proses yang penting, yang dapat menunjukkan satu bagian yang besar dari harta likuid perusahaan. Piutang secara sempit diartikan sebagai tagihan yang hanya dapat diselesaikan dengan diterimanya uang pada masa yang akan datang. Agar tujuan perusahaan dapat terwujud dengan baik, maka perusahaan harus melakukan manajemen piutang yaitu dengan menerapkan penagihan piutang agar tidak menimbulkan kerugian akibat dari piutang tak tertagih.

Mengingat begitu banyaknya jenis peserta BPJS Kesehatan, penulis tertarik untuk membahas mengenai Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU). Untuk mengetahui lebih lanjut, dituangkan dalam tugas akhir yang berjudul **“PROSEDUR PENAGIHAN PIUTANG PESERTA PEKERJA PENERIMA UPAH (PPU) PADA BPJS KESEHATAN KCU SEMARANG”**.

1.2 Ruang Lingkup Penulisan

Dikarenakan tugas akhir ini mengangkat judul “Prosedur Penagihan Piutang pada Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) pada BPJS Kesehatan KCU Semarang” maka masalah yang akan dibahas adalah sebagai berikut:

1. Pengertian penagihan piutang
2. Penjelasan mengenai Peserta Pekerja Penerima Upah

3. Prosedur penagihan piutang
4. Dokumen yang digunakan
5. Pengenaan sanksi keterlambatan bayar

1.3 Tujuan Penulisan

Adapun tujuan dari penulisan tugas akhir ini, sebagai berikut:

1. Memperoleh informasi yang lengkap, jelas dan akurat mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
2. Mengetahui proses Penagihan Piutang Peserta Pekerja Penerima Upah pada BPJS Kesehatan KCU Semarang
3. Untuk membandingkan ilmu yang telah di dapat di bangku kuliah dengan yang ada dalam perusahaan

1.4 Kegunaan Penulisan

Adapun kegunaan dari penulisan tugas akhir ini, sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teori

Manfaat penulisan secara teori adalah untuk menambah wawasan mengenai prosedur penagihan piutang peserta pekerja penerima upah pada BPJS Kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat penulisan secara praktis adalah untuk memahami serta menambah pengetahuan bagi penulis dan pembaca sebagai sumber informasi mengenai perusahaan yang dibahas dalam tugas akhir ini.

1.5 Cara Pengumpulan Data

Dalam kegiatan ini penulis menggunakan metode dan teknik pengumpulan data, sebagai berikut:

1.5.1 Data Penelitian

Dalam penulisan tugas akhir ini penulis menggunakan data penelitian, sebagai berikut:

1.5.1.1 Data Sekunder

Adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2010:137). Data ini penulis peroleh dengan melihat beberapa buku literatur maupun bahan-bahan lain sesuai dengan penelitian.

1.5.2 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data yang diperlukan, antara lain:

1.5.2.1 Wawancara

Wawancara adalah suatu cara untuk mengumpulkan data dengan mengajukan pertanyaan langsung kepada seorang informan atau seorang otoritas (seorang ahli atau yang berwenang dalam suatu masalah) (Gorys Keraf, 2001:161). Dalam hal ini, penulis melakukan wawancara dengan Staf Unit Penagihan dan Keuangan serta pembimbing lapangan untuk memperoleh data tentang struktur organisasi BPJS Kesehatan KCU Semarang dan memberikan penjelasan mengenai prosedur penagihan piutang peserta pekerja penerima upah.

1.5.2.2 Studi Pustaka

Studi pustaka adalah pengumpulan data dengan cara mengambil literatur yang berkaitan dengan judul penelitian, kesimpulan dari para ahli sebagai penuntun untuk menuju suatu sasaran yang sedang diteliti (Gorys Keraf, 1994:162). Dalam metode ini, penulis membaca beberapa literatur buku-buku yang berhubungan dengan judul penulisan Tugas Akhir serta mencatat data yang diperlukan.

1.5.2.3 Observasi

Observasi adalah pengamatan langsung kepada suatu obyek yang akan diteliti (Gorys Keraf, 2001:162). Metode pengumpulan data ini dilakukan dengan mendatangi langsung ke BPJS Kesehatan KCU Semarang.

1.6 Sistematika Penulisan

Dalam suatu penulisan Tugas Akhir sistematika penulisan bertujuan untuk memudahkan penulis memberikan gambaran mengenai permasalahan yang akan diuraikan. Adapun sistematika penulisan Tugas Akhir ini adalah:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab pendahuluan tentang latar belakang masalah, ruang lingkup penulisan, tujuan dan kegunaan penulisan, cara pengumpulan data dan sistematika penulisan.

BAB II GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

Pada bab gambaran umum perusahaan berisi tentang sejarah dan perkembangan perusahaan, landasan hukum perusahaan, visi dan misi perusahaan, tata nilai organisasi perusahaan, prinsip perusahaan, tugas perusahaan, tenaga kerja perusahaan, dan struktur organisasi.

BAB III PEMBAHASAN

Pada bab pembahasan berisi tentang pengertian penagihan piutang, penjelasan mengenai peserta pekerja penerima upah, prosedur penagihan piutang, dokumen yang digunakan, dan peneanaan sanksi keterlambatan bayar.

BAB IV PENUTUP

Pada bab penutup berisi tentang kesimpulan dan saran mengenai apa yang telah diuraikan pada bab-bab yang telah dibahas sebelumnya.