



## I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan merupakan salah satu lembaga yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan untuk seluruh rakyat di Indonesia. Hal ini sesuai dengan landasan hukum yang mengaturnya yaitu Undang - Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional serta Undang - Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Kepesertaan iuran dibagi menjadi 2 (dua) golongan. Golongan tersebut adalah Penerima Bantuan Iuran yang selanjutnya disingkat PBI yaitu peserta yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Pusat dan/atau oleh Pemerintah Daerah dan Bukan Penerima Bantuan Iuran. Di dalam golongan Bukan PBI terbagi lagi menjadi beberapa segmen berdasarkan karakteristik pekerjaannya diantaranya pekerja penerima upah yang selanjutnya disingkat PPU, peserta bukan penerima upah yang selanjutnya disingkat PBPU, dan bukan pekerja yang selanjutnya disingkat BP, (PERPRES Jaminan Kesehatan Nomor 82 Tahun 2018).

Pekerja penerima upah terdiri dari beberapa kategori salah satunya yaitu pekerja/pegawai yang menerima gaji/upah. Pekerja/pegawai ini harus didaftarkan menjadi anggota BPJS Kesehatan oleh pemberi kerja/ badan usaha atau mendaftarkan dirinya sendiri jika Pemberi kerja/badan usaha tidak mendaftarkannya. Hal ini sesuai dengan Undang - Undang Nomor 24 tahun 2011 yaitu badan usaha wajib mendaftarkan karyawannya menjadi anggota BPJS Kesehatan. Badan usaha mempunyai kewajiban untuk menanggung dan membayarkan iuran karyawan setiap bulannya. Namun dalam hal secara nyata terdapat beberapa badan usaha yang tidak memenuhi kewajibannya untuk membayar iuran pada batas waktu yang telah ditentukan sehingga terdapat tunggakan pembayaran (Bondowoso Firman Siregar 2021). Hal ini disebabkan oleh berbagai macam kendala yang dihadapi oleh badan usaha itu sendiri, pada penagihan piutang peserta pekerja penerima upah – badan usaha juga terdapat hambatan diantaranya badan usaha tutup/bangkrut, Alamat badan usaha tidak ditemukan pada saat kunjungan lapang badan usaha, dan PIC atau penanggungjawab badan usaha *resign*. Oleh karna itu BPJS Kesehatan menyediakan aplikasi bernama Sistem Manajemen Iuran Terintegrasi yang selanjutnya disingkat SIMANIS untuk memudahkan dalam proses pemantauan pembayaran iuran badan usaha itu sendiri. Penggunaan aplikasi SIMANIS untuk badan usaha ini baru diterapkan pada tahun 2022 hal ini bertujuan untuk mempermudah dalam proses penagihan badan usaha.

Mengingat fokus kantor cabang BPJS Kesehatan adalah untuk

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik IPB (Institut Pertanian Bogor)

Bogor Agricultural University

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumumkan sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



mengumpulkan pendapatan, salah satu faktor penting untuk mendukung kegiatan tersebut dengan aplikasi SIMANIS untuk memudahkan dalam pelaksanaan telekolekting salah satunya dengan memberikan informasi secara *realtime* mengenai badan usaha yang menunggak dan memberikan *feedback* bagi peserta yang sudah melakukan pembayaran iuran. Oleh karena itu BPJS Kesehatan Bogor mempunyai kewajiban untuk melakukan upaya penagihan dengan sebaik-baiknya. karna pentingnya kegiatan tersebut maka dari itu sistem yang dilakukan juga harus sesuai, supaya penerimaan pendapatan piutang memperoleh hasil yang maksimal dan kegiatan penting tersebut berjalan dengan lancar. Berdasarkan penjelasan tersebut penulis memilih untuk mengkaji lebih dalam tentang topik ini dengan judul **“SISTEM PENAGIHAN PIUTANG PESERTA PENERIMA UPAH - BADAN USAHA MENGGUNAKAN SISTEM MANAJEMEN IURAN TERINTEGRASI PADA BPJS KESEHATAN BOGOR”**

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut:

1. Bagaimana Kebijakan BPJS Kesehatan terhadap penagihan piutang PPU-BU?
2. Apa saja unsur-unsur yang terkandung dalam sistem penagihan piutang peserta PPU-BU di BPJS Kesehatan Bogor?
3. Bagaimana Prosedur penagihan piutang peserta PPU-BU menggunakan aplikasi sistem manajemen iuran terintegrasi?
4. Bagaimana pengendalian internal dalam penagihan piutang peserta PPU-BU?
5. Bagaimana Hambatan dan Upaya dalam proses penagihan PPU-BU BPJS Kesehatan Bogor?

## 1.2 Tujuan

Tujuan disusunnya penulisan laporan ini terbagi menjadi tujuan umum dan tujuan khusus. Secara umum tujuan disusunnya laporan ini untuk memenuhi syarat kelulusan akademik Program Studi Akuntansi Sekolah Vokasi IPB, sedangkan tujuan khusus yang ingin dicapai antara lain:

1. Menguraikan kebijakan BPJS terhadap penagihan piutang peserta pekerja PPU - BU.
2. Menguraikan unsur dalam sistem penagihan yang terkait di BPJS Kesehatan Bogor.
3. Menguraikan prosedur penagihan piutang peserta PPU - BU menggunakan aplikasi sistem manajemen iuran terintegrasi.
4. Menguraikan pengendalian internal dalam penagihan piutang peserta PPU - BU .

5. Menguraikan hambatan dan upaya dalam proses penagihan PPU-BU BPJS Kesehatan Bogor.

### 1.3 Manfaat

Penulisan laporan ini, Penulis mengharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya :

1. Bagi Penulis, sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan, dan salah satu syarat guna menyelesaikan Pendidikan diploma III program studi Akuntansi di Sekolah Vokasi Institut Pertanian Bogor.
2. Bagi Pembaca, menjadi tambahan informasi dan pengetahuan serta menjadi referensi dalam pengerjaan tugas akhir di tahun berikutnya.
3. Bagi pihak akademisi, sebagai bahan referensi khususnya di bidang sistem akuntansi mengenai piutang.



**Sekolah Vokasi**  
College of Vocational Studies