

Surabaya, 01 April 2009

No : 054/KAP/IV/2009
Lampiran : 3 eksemplar
Perihal : Laporan Hasil Audit Manajemen

Kepada
Yth, Direktur RS. Puri Santika
Di Surabaya

Kami telah melakukan audit atas Pengelolaan Piutang pada Rumah Sakit Puri Santika untuk periode tahun 2007/2008. Audit kami tidak dimaksudkan untuk memberikan pendapat atas kewajaran laporan keuangan perusahaan dan oleh karenanya kami tidak memberikan pendapat atas laporan keuangan tersebut. Audit kami hanya mencakup bidang Pengelolaan Piutang yang dimiliki (terjadi pada) Rumah Sakit. Audit tersebut dimaksudkan untuk menilai ekonomisasi (kehematan), efisiensi (daya guna), dan efektivitas (hasil guna). *Pengelolaan Piutang* yang dilakukan dan memberikan saran perbaikan atas kelemahan pelayanan yang ditemukan selama audit, sehingga diharapkan di masa yang akan datang dapat dicapai perbaikan atas kekurangan tersebut dan perusahaan dapat beroperasi dengan lebih ekonomis, efisien, dan lebih efektif dalam mencapai tujuannya.

Hasil audit kami sajikan dalam bentuk laporan audit yang meliputi:

Bab I : Informasi Latar Belakang
Bab II : Kesimpulan Audit yang Didukung dengan Temuan Audit
Bab III : Rekomendasi
Bab IV : Ruang Lingkup Audit

Dalam melaksanakan audit kami telah memperoleh banyak bantuan, dukungan, dan kerja sama dari berbagai pihak baik jajaran direksi maupun staf yang berhubungan dengan pelaksanaan audit ini. Untuk itu kami mengucapkan terima kasih atas kerja sama yang telah terjalin dengan baik ini.

Kantor Akuntan Publik
Rawiatmaja dan Rekan

IBEKA, RAWIATMAJA, S.E., M.M., Ak., BAP.

Bab I

Informasi Latar Belakang

PT Rumah Sakit Puri Santika (selanjutnya disebut "Perusahaan") berlokasi di Jl. Amerta No. 7-9 Surabaya, didirikan tanggal 10 November 1995 oleh para pendiri yang terdiri atas:

1. Dr. Sanjivani
2. Dr. Silvanus Sanjaya
3. Markonah Astiawati
4. Dr. Savitri Dewi Maharani
5. Dr. Sidarta Candra Aditya

Tujuan dari didirikannya Perusahaan adalah untuk memberikan jasa pelayanan kesehatan dan jasa konsultasi kesehatan, dengan pelayanan yang akurat, tepat waktu, dan penuh cinta kasih. Secara keseluruhan jasa pelayanan yang diberikan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

1. Jasa pelayanan medis dan penunjang medis, yang meliputi:
 - a. Rawat Inap
 - b. Rawat Jalan
 - c. Instalasi Rawat Darurat
 - d. Laboratorium
 - e. Instalasi Farmasi
2. Jasa konsultasi kesehatan

Susunan direksi Perusahaan adalah sebagai berikut:

Direktur Utama	: Dr. Sanjivani
Direktur Medik	: Dr. Savitri Dewi Maharani
Direktur Administrasi dan Keuangan	: Markonah Astiawati

Sedangkan tujuan dilakukannya audit adalah untuk:

1. Menilai kecukupan prosedur Pengelolaan Piutang yang digunakan dalam menyelenggarakan operasi rumah sakit.
2. Menilai ekonomisasi, efisiensi, dan efektivitas Pengelolaan Piutang yang dimiliki Perusahaan.
3. Memberikan berbagai saran perbaikan atas kelemahan Pengelolaan Piutang yang ditemukan.

Bab II

Kesimpulan Audit

Berdasarkan temuan (bukti) yang kami peroleh selama audit yang kami lakukan, kami dapat menyimpulkan sebagai berikut:

Kondisi:

- 1). Prosedur penjualan yang menimbulkan piutang (penjualan kredit) mengandung beberapa kelemahan di antaranya:
 - i. Tidak terdapat prosedur yang dapat memastikan bahwa pasien yang berobat dengan tanggungan Perusahaan telah disetujui oleh pihak berwenang pada Perusahaan penanggung.
 - ii. Tidak ada prosedur yang menjamin bahwa pasien yang berobat akan melunasi biaya pengobatan pada saat pasien yang bersangkutan pulang dari rumah sakit (ini terjadi terutama pada pasien tanpa tanggungan Perusahaan yang akhirnya menimbulkan adanya piutang pribadi).
 - iii. Tidak ada prosedur yang memadai untuk memastikan bahwa pasien atas tanggungan Perusahaan akan membayar kelebihan biaya perawatan apabila pasien tersebut menggunakan fasilitas yang melebihi dari batas atas biaya perawatan yang ditanggung Perusahaan. Hal ini berlaku juga untuk pasien yang berobat atas tanggungan Perusahaan asuransi.
- 2). Pencatatan terjadinya piutang ke dalam kartu piutang Perusahaan belum dilakukan secara tertib dan disiplin oleh petugas pencatat piutang.
- 3). Pencatatan mutasi piutang, terutama yang berasal dari pembayaran oleh debitor tidak selalu bisa dihubungkan dengan keberadaan piutang di masing-masing kartu piutang, sesuai dengan terjadinya.
- 4). Penyajian piutang pada neraca tahunan belum menunjukkan keadaan piutang yang sesungguhnya bisa ditagih Perusahaan, karena di dalamnya masih terdapat piutang diragukan ketertagihannya (tidak tertutupi oleh penyisihan kerugian piutang yang dibentuk).
- 5). Perusahaan belum melakukan penghapusan terhadap piutang sudah kedaluwarsa (sudah melewati masa penyisihan sesuai dengan kebijakan akuntansinya).
- 6). Terjadi jumlah piutang yang sangat besar pada debitor tertentu (terutama untuk debitor afiliasi).

Kriteria:

- 1). Untuk memutuskan terjadinya penjualan kredit, harus ada jaminan bahwa pasien yang berobat akan membayar semua biaya pengobatan tepat pada waktunya.
- 2). Pencatatan piutang ke dalam kartu piutang harus dilakukan secara kronologis dan tepat waktu, sesuai dengan tanggal terjadinya untuk setiap debitor.

- 3). Penerimaan kas dari pembayaran piutang oleh debitor harus selalu dapat dihubungkan dengan bagian mana dari piutang yang dikreditkan, sehingga jelas dari berbagai transaksi timbulnya piutang yang terjadi dapat diikuti dengan pembayarannya.
- 4). Penyajian piutang di dalam neraca harus mencerminkan keberadaan piutang yang kemungkinan besar dapat ditagih. Oleh karena itu, Perusahaan harus membentuk penyisihan kerugian piutang yang memadai sebagai penilai dari saldo piutang yang dimiliki Perusahaan.
- 5). Untuk piutang yang telah jatuh tempo lebih dari tiga tahun tetapi belum dibayar, tingkat penyisihan kerugiannya adalah 100%. Oleh karena itu, untuk piutang yang sudah melewati masa penyisihan (telah jatuh tempo di atas tiga tahun) seharusnya sudah dihapuskan dari pembukuan.

Penyebab:

- 1). Belum ada pedoman baku secara tertulis yang dimiliki Perusahaan, dalam prosedur dan sistem akuntansi yang digunakan saat ini.
- 2). Karyawan di bagian piutang sebagian merupakan karyawan baru dan belum memiliki pengalaman yang memadai dalam mengelola piutang Perusahaan dengan bisnis rumah sakit.
- 3). Belum tersedia kebijakan dan atau peraturan memadai yang berkaitan dengan *penentuan batas tertinggi jumlah piutang* untuk satu debitor dan *penghapusan terhadap piutang yang telah kedaluwarsa*.

Akibat:

- 1). Informasi piutang yang tercatat di kartu piutang, buku besar piutang, dan jumlah piutang di dalam neraca tidak selalu sama serta diragukan keakuratannya.
- 2). Banyak piutang yang tingkat ketertagihannya rendah (diragukan).
- 3). Banyak piutang yang tidak diakui sebagai utang oleh debitor.
- 4). Piutang yang tersajikan di dalam neraca tidak mencerminkan bahwa piutang tersebut adalah aset likuid yang dimiliki Perusahaan yang bisa diharapkan sebagai sumber kas masuk untuk mendanai operasional Perusahaan.
- 5). Perusahaan mengalami kerugian sebesar Rp 7.272.608.644 karena piutang tidak dapat ditagih.

Pejabat yang bertanggung jawab:

Direktur Administrasi dan Keuangan

DAFTAR RINGKASAN TEMUAN AUDIT

No.	Kondisi	Kriteria	Penyebab	Akibat
1.	Surat penagihan disertai dengan kuitansi asli bermeterai.	Pengiriman kuitansi asli dengan meterai cukup merupakan tanda terima uang dan kuitansi ini baru diterbitkan jika uang sudah diterima.	Debitor mau membayar jika tagihan yang dikirim Perusahaan dilengkapi dengan kuitansi asli bermeterai.	Debitor menyatakan telah membayar karena sudah memegang kuitansi asli bermeterai cukup, walaupun mungkin pembayaran belum dilakukan.
2.	Beberapa debitor menolak mengakui jumlah utang seperti yang dikonfirmasi. Selain itu banyak tagihan yang ditolak karena ada perbedaan jumlah piutang menurut Perusahaan dan yang diakui sebagai utang oleh debitor.	Setiap bulan Perusahaan harus mengirim surat pernyataan utang kepada debitor untuk memastikan piutang yang tercatat pada kartu piutang debitor yang bersangkutan adalah benar.	Perusahaan tidak mengirim konfirmasi dan surat pernyataan utang kepada debitor untuk mencocokkan jumlah piutang yang sebenarnya.	Sebagian piutang tidak diakui oleh debitor karena terjadi perbedaan pengakuan jumlah antara Perusahaan dengan debitor dan untuk piutang ini diragukan ketertagihannya.
3.	Pembuatan jurnal kas masuk, terutama untuk pembayaran melalui bank, hanya mencatat jumlah transfer yang diterima Perusahaan (tidak memuat rincian tentang pembayaran yang diterima untuk transaksi yang mana).	Pencatatan kas masuk yang diterima dari debitor dalam jurnal penerimaan kas harus memuat penjelasan tentang identitas debitor yang membayar dan untuk transaksi yang mana pembayaran tersebut dilakukan.	Debitor tidak mengirim bukti transfer kepada Perusahaan dan tidak memberikan penjelasan tentang rincian utang yang dibayar.	Sering terjadi kesalahan dalam pengkreditan piutang dalam kartu piutang terhadap debitor yang telah membayar dan perbedaan jumlah antara saldo kartu piutang dibandingkan dengan jumlah yang terdapat di buku besar.
4.	Perusahaan menanggung beban penagihan piutang yang terlalu tinggi.	Biaya transfer pembayaran bukan merupakan beban Perusahaan.	Karyawan belum memahami penerapan ketentuan ini.	Perusahaan menanggung beban yang lebih besar daripada yang seharusnya.
5.	Pembayaran yang diterima dari perusahaan asuransi lebih kecil daripada yang seharusnya dibebankan kepada pasien (untuk pasien yang berobat dengan tanggungan perusahaan asuransi).	Pasien harus membayar sebesar biaya pengobatan yang harus ditanggungnya atau Perusahaan harus menerima pembayaran sesuai dengan jasa yang telah diberikan.	Perusahaan tidak memiliki prosedur tercatat tentang konfirmasi kepada asuransi untuk penanganan pasien yang berobat atas tanggungan perusahaan asuransi.	Perusahaan menderita rugi karena menerima pembayaran yang lebih kecil dari biaya perawatan pasien yang dikeluarkan.

No.	Kondisi	Kriteria	Penyebab	Akibat
6.	Sering terjadi keterlambatan dalam pencatatan piutang.	Pencatatan piutang harus dilakukan secara kronologis dan tepat waktu.	Bukti transaksi terlambat sampai ke bagian akuntansi.	Pencatatan piutang tidak teratur dan tidak akurat.
7.	Beberapa debitor menolak bahwa pasien yang ditagih biaya pengobatannya sebagai karyawan di perusahaan tersebut.	Harus dipastikan terlebih dahulu penanggung jawab pasien dan batas maksimum biaya pengobatan yang ditanggung oleh perusahaan debitor sebelum diterima untuk dilayani.	Petunjuk teknis penelusuran status pasien atas tanggungan perusahaan debitor dan pernyataan sebagai penjamin atas pasien tersebut belum dimiliki secara tertulis.	Piutang tidak tertagih menjadi sangat tinggi karena tidak jelasnya penanggung dari biaya pengobatan tersebut.
8.	Sering terjadi kesalahan dalam penerapan tarif pelayanan terhadap pasien atas tanggungan perusahaan debitor dan keterlambatan dalam menagih piutangnya.	Harus dipastikan terlebih dahulu penanggung jawab pasien dan besarnya batas maksimum biaya pengobatan yang ditanggung perusahaan debitor (pasien).	Perjanjian tentang batas atas pelayanan untuk masing-masing karyawan antara Perusahaan dengan debitor belum disosialisasikan secara memadai.	Terjadi kesulitan dalam menagih kelebihan biaya pengobatan yang harus ditanggung pasien dan arus kas (<i>cash flow</i>) Perusahaan terganggu.
9.	Saldo awal piutang di beberapa kartu piutang tidak sama dengan saldo akhir piutang bulan sebelumnya terhadap debitor yang sama.	Saldo piutang pada kartu piutang harus sama dengan saldo piutang pada buku besar piutang dan saldo awal piutang harus sama dengan saldo akhir pada periode sebelumnya.	Mutasi piutang tidak dicatat secara kronologis dan tidak tepat waktu serta kartu piutang selalu dikerjakan setelah laporan keuangan diterbitkan.	Jumlah piutang yang tercatat pada kartu piutang tidak mencerminkan jumlah yang sebenarnya untuk setiap debitor pada periode penyajiannya.
10.	Sering terjadi keterlambatan pengiriman surat tagihan kepada debitor walaupun surat tersebut sudah siap untuk dikirim.	Surat tagihan harus dikirim tepat waktu sesuai dengan jatuh temponya piutang.	Petugas terlambat memisahkan bukti tagihan antara yang dikirim dan dokumennya, dan tidak ada petugas khusus untuk mengirimnya.	Perusahaan terlambat menerima pembayaran sehingga arus kas terganggu.
11.	Rp 6.712.890.306 piutang yang tercatat di kartu piutang tidak didukung bukti, dan Rp 559.718.338 piutang tidak tercatat di kartu piutang tetapi ditemukan bukti piutang tersebut.	Semua pencatatan transaksi harus didukung bukti transaksi yang sah dan lengkap.	Kartu piutang diterbitkan mulai awal tahun 2002 dan petugas pencatat kartu piutang tidak tertib dalam mencatat mutasi piutang di kartu piutang.	Rp 6.712.890.306 dan Rp 559.718.338 piutang diragukan keabsahannya serta tingkat ketertagihannya.

Bab III

Rekomendasi

Hasil audit yang dilakukan menemukan beberapa kelemahan yang harus menjadi perhatian manajemen di masa yang akan datang. Kelemahan ini dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

1. Kelemahan yang terjadi pada sistem dan prosedur akuntansi yang dimiliki Perusahaan.
2. Kelemahan yang terjadi karena kurang terlatihnya karyawan di bagian piutang dalam mengelola piutang yang dimiliki Perusahaan.

Atas keseluruhan kelemahan yang terjadi, maka diberikan rekomendasi sebagai koreksi atau langkah perbaikan yang bisa diambil manajemen untuk memperbaiki kelemahan tersebut.

Rekomendasi:

1. Perusahaan harus memiliki sistem informasi akuntansi yang lengkap dan memadai bagi operasi rumah sakit untuk mendukung praktik pencatatan transaksi yang memadai, sesuai dengan prinsip akuntansi yang berlaku umum dan dapat menyajikan informasi piutang yang akurat di neraca.
2. Karyawan yang bertugas untuk melakukan Pengelolaan Piutang harus memenuhi kualifikasi sebagai pengelola piutang baik dalam pendidikannya maupun pengalaman dan harus mendapatkan pelatihan yang memadai untuk meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan tugas-tugasnya.
3. Perusahaan harus membuat kebijakan dan peraturan yang cukup untuk menjadi dasar dalam Pengelolaan Piutang, baik dalam menentukan batas maksimum piutang maupun penghapusan piutang.

Keputusan untuk melakukan perbaikan atas kelemahan ini sepenuhnya ada pada manajemen, tetapi jika kelemahan ini tidak segera diperbaiki kami mengkhawatirkan terjadi akibat yang lebih buruk pada Pengelolaan Piutang Perusahaan di masa yang akan datang.

Bab IV

Ruang Lingkup Audit

Sesuai dengan penugasan yang kami terima, audit yang kami lakukan hanya meliputi masalah Pengelolaan Piutang PT Rumah Sakit Puri Santika untuk periode tahun 2007/2008. Audit kami mencakup penilaian atas kecukupan sistem pengendalian manajemen Pengelolaan Piutang, personalia yang bertugas mengelola piutang, dan aktivitas Pengelolaan Piutang itu sendiri.