

Pengakuan Pendapatan Dan Biaya Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan Pada Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Di Makassar

Digor Mufti¹

Universitas Muhammadiyah Sorong¹

Abstrak: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengakuan pendapatan dan biaya yang terdapat pada Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Di Makassar. Penelitian ini menggunakan jenis data kualitatif dan metode analisis komparatif dengan melakukan perhitungan terhadap data-data yang tercatat dalam laporan posisi keuangan dan laporan aktivitas, bahwa pengakuan pendapatan dan biaya secara khusus telah memiliki standar yaitu pernyataan standar akuntansi keuangan PSAK No.23. Hasil penelitian menunjukkan bahwa laporan keuangan Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo sudah sesuai dengan standar akuntansi keuangan (SAK) hal ini dapat dilihat dari Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo dalam prakteknya sudah menerapkan system akuntansi dalam rangka pelaporan keuangan. Laporan keuangan terlampir menyajikan secara wajar, dalam semua hal yang material, posisi keuangan BLU-RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo tanggal 31 Desember 2017, serta kinerja keuangan dan arus kas untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan.

Kata Kunci : PSAK No. 23 Pendapatan Dan Biaya

Ikatan Akuntan Indonesia bersama institusi telah menyusun pedoman yang dapat menjadi panduan akuntansi bagi rumah sakit. Pedoman tersebut adalah PARS atau pedoman akuntansi rumah sakit PARS, umumnya laporan keuangan yang dihasilkan rumah sakit meliputi laporan posisi keuangan pada akhir periode laporan atau yang disebut neraca, laporan aktivitas, sebagai pengganti laporan laba rugi, laporan arus kas dan laporan perubahan ekuitas untuk suatu periode pelaporan, dan catatan laporan keuangan.

Salah satu pos yang tercantum pada laporan aktivitas adalah pendapatan, pos ini menjadi ukuran keberhasilan kegiatan operasional perusahaan yang dilakukan selama satu periode. perlakuan akuntansi yang tepat sangat diperlukan dalam mengakui pendapatan tersebut agar pendapatan disajikan secara benar. Pendapatan yang disajikan secara benar membantu pengukuran kinerja operasional yang tepat karena pengukuran dilakukan dengan informasi keuangan yang dapat dipercaya.

Penetapan metode pengakuan pendapatan yang akan diterapkan secara konsisten merupakan dasar dihasilkannya informasi keuangan yang dapat dipercaya sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan oleh pimpinan, organisasi sangat perlu menetapkan kebijakan akuntansi yang tepat dalam mengakui pendapatan usaha sesuai karakteristik organisasi dan standar keuangan akuntansi sehingga menghasilkan pendapatan yang akurat.

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. Pengakuan pendapatan ini secara khusus telah mempunyai standar yaitu pernyataan standar akuntansi keuangan No. 23 mengenai pendapatan.

Menurut pernyataan standar akuntansi keuangan (PSAK) No. 23 tentang pendapatan menyatakan bahwa pendapatan timbul dari peristiwa ekonomi berikut ini :

1. Penjualan barang
2. Penjualan jasa
3. Penggunaan aktiva perusahaan oleh pihak-pihak lain yang menghasilkan bunga, royalty, dan deviden.

Prinsip pengakuan pendapatan permasalahan utama dalam akuntansi untuk pendapatan adalah menentukan saat pengakuan pendapatan. Pada prinsip pengakuan pendapatan (revenue recognition principle), umumnya pendapatan diakui pada saat direalisasikan atau dapat direalisasikan dan dihasilkan.

Pengukuran pendapatan menurut Ikatan Akuntan Indonesia (IAI) adalah diukur dengan nilai wajar imbalan yang diterima atau dapat diterima. Secara khusus pada rumah sakit, pengakuan pendapatan dilakukan berdasarkan basis akrual, sesuai dengan pedoman akuntansi rumah sakit yang dikeluarkan departemen kesehatan.

METODE

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif yang berupa ciri-ciri data, sifat-sifat data keadaan, atau gambaran dari kualitas objek yang diteliti.

Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Data primer yaitu data yang diperoleh melalui wawancara dan pengamatan langsung ke rumah sakit.
- b. Data sekunder yaitu semua data informasi tertulis lainnya yang berhubungan dengan penulisan ini.

Metode Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang akurat sebagai bahan dalam pembahasan maka digunakan metode sebagai berikut :

1. Observasi, merupakan suatu cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan langsung tentang aktivitas perusahaan untuk mendapatkan gambaran nyata mengenai keadaan perusahaan.
2. Interview, yaitu mengadakan wawancara secara langsung kepada pimpinan atau karyawan yang diberi wewenang maupun pihak-pihak yang terkait dengan penelitian tersebut.
3. Dokumentasi, yaitu kumpulan dari dokumen-dokumen yang dapat memberikan keterangan atau bukti yang berkaitan dengan proses pengumpulan dan pengelolaan dokumen secara sistematis serta menyebar luaskan kepada pemakai informasi tersebut.

Metode yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah metode analisis komparatif, yaitu teknik analisis yang dilakukan dengan cara

membuat perbandingan antara elemen laporan keuangan yang sama untuk beberapa periode yang berurutan mengenai PSAK No 23.

Pengakuan pendapatan secara khusus telah mempunyai standar, yaitu pernyataan Standar Akuntansi Keuangan nomor 23 Mengenai pendapatan dalam pengakuan pendapatan yang disusun IAI dalam PARS (Pedoman Akuntansi Rumah Sakit) yang mengacu pada standar keuangan yang berhubungan yaitu PSAK No. 23 tentang pendapatan. Selain PSAK No. 23 PARS juga menekankan pelaksanaan PSAK No 1 yang intinya adalah rumah sakit mengakui pendapatan dengan Accrual Basis. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76/PMK.05/2008 tentang Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum. Peraturan Pemerintah (PP) No. 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

HASIL

Dasar Penyajian Laporan Keuangan

- a. Laporan keuangan BLU-RSWS disajikan sesuai prinsip-prinsip akuntansi yang berlaku umum di Indonesia yaitu berdasarkan pernyataan standar akuntansi keuangan (PSAK) dan laporan keuangan disusun berdasarkan konsep biaya historis.
- b. Laporan arus kas BLU-RSWS disusun dengan menggunakan metode langsung (direct method) yang digolongkan dalam kegiatan operasi, investasi, dan pendanaan.
- c. Kebijakan dan prosedur akuntansi berpedoman kepada keputusan menteri kesehatan Nomor : 191/MENKES/SK/V/2016, tanggal 7 Mei 2016 dan Peraturan Menteri Keuangan Nomor :76/PMK.05/2008, tanggal 23 Mei 2008 tentang pedoman akuntansi dan pelaporan keuangan badan layanan umum.
- d. Periode akuntansi BLU-RSWS adalah mulai dari 1 Januari sampai dengan 31 Desember tahun bersangkutan yang dalam hal ini sama dengan tahun anggaran.

Aset Lancar : Kas dan Setara Kas, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.152.680.945.352 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.105.649.073.114 Piutang Pelayanan, pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.32.720.148.744 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar Rp.49.352.710.728 Piutang Lain-lain Non Layanan, mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebesar Rp.121.932.010 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.21.711.010 Persediaan, mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebesar Rp.28.061.430.288 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.15.440.346.747 maka jumlah Aset Lancar, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.213.584.456.398 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.170.467.841.599.

Aset Tidak Lancar : Aset tetap, pada Tanah mengalami peningkatan biaya yang sama pada tahun 2017 dan 2016 sebesar Rp.85.777.504.000 Gedung dan Bangunan, pada tahun 2017 mengalami peningkatan

sebesar Rp.228.921.654.211 pada tahun 2016 sebesar Rp.288.244.448.571 Peralatan dan Mesin, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.368.212.237.196 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.356.775.705.579 Jalan Irigasi dan Jaringan, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.25.036.986.135 pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.24.835.143.810 Kontruksi Dalam Pengerjaan (KDP), pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.62.187.994.925 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.27.187.995.200 Harga Perolehan, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.770.136.376.467 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.722.820.797.160 Akumulasi Penyusutan, pada tahun 2017 sebesar Rp.292.664.331.745 pada tahun 2016 sebesar Rp.280.908.704.307 maka Nilai Buku Aset Tetap, mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebesar Rp.477.472.044.722 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.441.912.092.853.

Aset Lainnya : Pendapatan yang akan diterima, pada tahun 2017 mengalami kenaikan sebesar Rp.95.348.513.787 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.28.110.167.464 Aset Tidak Berwujud, pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.1.073.530.000 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.992.130.000 Akumulasi Amortisasi Aset Tidak Berwujud, mengalami peningkatan biaya yang sama pada tahun 2017 dan 2016 sebesar Rp.198.426.000 Nilai Buku Aset Tak Berwujud, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.875.104.000 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.793.704.000 Aset Lain-Lain, pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.1.167.666.487 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar Rp.2.251.387.864 Jumlah Aset Lainnya, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.97.391.284.274 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.31.155.259.328 Jumlah Aset Tidak Lancar, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.574.863.328.996 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.473.067.352.181 maka Jumlah Aset, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.788.447.785.394 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.643.535.193.780.

1. Kas Dan Setara Kas

Kas dan setara kas terdiri dari saldo kas, bank dan deposito berjangka yang statusnya perpanjangan otomatis, serta penempatan jangka pendek lainnya yang akan jatuh tempo dalam waktu 3 (tiga) bulan atau kurang dihitung sejak tanggal penempatan dan tidak disajikan jaminan atas kewajiban dan pinjaman lainnya oleh BLU-RSWS.

2. Piutang Pelayanan

Piutang pelayanan disajikan sebesar jumlah netto setelah dikurangi penyisihan piutang tak tertagih dilakukan terhadap saldo piutang pada akhir tahun untuk mengantisipasi terjadinya kerugian akibat tak tertagihnya piutang.

Berdasarkan peraturan dirjen perbendaharaan Nomor per-85/PB/2011 tentang Penatausahaan Piutang Penerimaan Negara Bukan Pajak pada satuan kerja kementerian Negara, piutang digolongkan berdasarkan kualitas piutang PNPB sebagai berikut :

- a. Kualitas Lancar, yaitu apabila belum dilakukan pelunasan sampai dengan tanggal jauh tempo yang ditetapkan.
- b. Kualitas Kurang Lancar, yaitu apabila dalam jangka waktu 1 bulan terhitung sejak tanggal surat tagihan pertama tidak dilakukan pelunasan piutang.
- c. Kualitas Diragukan, yaitu apabila dalam jangka waktu 1 bulan terhitung sejak tanggal surat tagihan kedua tidak dilakukan pelunasan piutang.
- d. Kualitas Macet, yaitu apabila dalam jangka waktu 1 bulan terhitung sejak tanggal surat tagihan ketiga tidak dilakukan pelunasan piutang, atau piutang telah diserahkan kepada panitia urusan piutang.

Berdasarkan peraturan dirjen perbendaharaan Nomor Per-82/PB/2011 tentang Pedoman Akuntansi Penyisihan Piutang Tidak Tertagih pada Satuan Kerja Kementerian Negara, Penyisihan Piutang Tidak Tertagih digolongkan sebagai berikut :

- a. Penyisihan Piutang Tidak Tertagih yang umum ditetapkan paling sedikit 5%o (lima permil) dari piutang yang memiliki kualitas lancar.
- b. Penyisihan Piutang Tidak Tertagih khusus ditetapkan sebagai berikut :
 - 10% dari piutang dengan kualitas kurang lancar setelah dikurangi dengan nilai barang sitaan.
 - 50% dari piutang dengan kualitas diragukan setelah dikurangi dengan nilai agunan atau nilai barang sitaan.
 - 100% dari piutang dengan kualitas macet setelah dikurangi dengan nilai agunan atau nilai barang sitaan.

3. Persediaan

Persediaan dinilai dengan harga perolehan dan untuk kepentingan penilaian harga pokok pemakaiannya menggunakan nilai rata-rata tertimbang.

4. Aset Tetap

Aset tetap merupakan aset berwujud dicatat berdasarkan nilai buku, yaitu biaya perolehan (acquisition cost) setelah dikurangi akumulasi penyusutan. Kapitalisasi aset tetap berdasarkan pedoman akuntansi BLU Rumah Sakit sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan Nomor 191/MENKES/SK/V/2016, Tanggal 7 Mei 2016 adalah sebagai berikut :

1. Gedung, Rp. 50.000.000 (Lima puluh juta)
2. Peralatan Medis, 10% dari harga perolehan
3. Peralatan Non Medis, 20% dari harga perolehan
- Pengeluaran untuk memperoleh suatu aset yang tujuannya digunakan

Untuk keperluan operasional, tidak dimaksud untuk dijual dan mempunyai masa manfaat lebih dari 1 tahun, bisa dilakukan kapitalisasi aset tetap dengan

batasan biaya perolehan diatas Rp. 300.000 (tiga ratus ribu rupiah) per unit.

- Aset tetap yang tidak diketahui biaya perolehannya, ditaksir menurut nilai wajar dengan mempertimbangkan kondisi fisik barang. Aset tetap yang diperoleh dari sumbangan (donasi) diakui sebesar nilai taksiran atau nilai pasar wajar dengan mengkreditkan aktiva bersih (modal donasi).

- Aset tetap dalam penyelesaian (ATDP) disajikan dalam laporan posisi keuangan sebagai bagian dari aset tetap dan dinyatakan sebesar biaya perolehan. Akumulasi dari biaya perolehan ATDP akan dikapitalisasikan dan dialokasikan kemasing-masing kelompok/unit aset tetap berwujud yang bersangkutan pada saat aset tersebut selesai dikerjakan dan siap digunakan.

5. Aset Tidak Terwujud

Aset tidak terwujud dicatat dan disajikan dalam laporan keuangan berdasarkan biaya perolehan (acquisition cost) setelah dikurangi akumulasi amortisasi, sedangkan biaya amortisasi dihitung berdasarkan metode garis lurus (staright line). Atas aset tidak terwujud dilakukakn amortisasi 5 tahun.

Liabilitas Lancar : Hutang Usaha, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.40.629.216.242 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp. 32.729.969.307 Pendapatan Sewa Diterima Dimuka, pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.52.968.324 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar Rp.233.741.666 Biaya Yang Masih Harus Dibayar, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.15.973.621.754 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.8.440.144.501 Maka Jumlah Liabilitas Lancar pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.56.655.796.320 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.46.466.855.474.

Ekuitas : Ekuitas Awal, pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.597.068.338.306 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar Rp.601.748.254.144 Koreksi Kenaikan (Penurunan) Ekuitas, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.2.728.605.103 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.1.150.941.868 Surplus (Defisit) Laporan Operasional, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.137.452.255.871 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.5.830.830.706 Jumlah Ekuitas, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.731.791.989.074 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.597.068.338.306 Maka Jumlah Kewajiban dan Ekuitas, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.788.447.785.394 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.643.535.193.780.

1. Ekuitas

Ekuitas adalah hak residual atas aset rumah sakit setelah dikurangi semua kewajiban yang penggunaannya tidak dibatasi untuk tujuan tertentu oleh penyumbang atau hasil operasional rumah sakit, meliputi pendapatan dan jasa, penjualan barang, sumbangan, dan hasil investasi, dikurangi biaya untuk memperoleh pendapatan tersebut.

2. Pengakuan Ekuitas

Ekuitas diakui pada saat ditetapkan nilai kekayaan BLU oleh pejabat yang berwenang :

- Ekuitas diakui pada saat diterimanya bantuan hibah dari pemerintah berupa aset yang tidak tercantumkan bukan merupakan bagian dalam Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) BLU rumah sakit.

- Ekuitas diakui pada saat terjadinya perubahan nilai aset BLU rumah sakit sebagai akibat revaluasi dan disahkan oleh menteri keuangan, dan menambahkan nilai ekuitas awal.

- Pengurangan ekuitas berasal dari deficit hasil usaha operasional BLU rumah sakit.

3. Penyajian Ekuitas

Ekuitas disajikan dalam neraca saldo ekuitas, kemudian dirinci sesuai jenis ekuitas (ekuitas awal, surplus defisit tahun lalu, surplus defisit tahun berjalan, ekuitas donasi).

4. Ekuitas BLU-RSWS diklasifikasikan sebagai berikut :

a. Ekuitas Awal

Merupakan hak residual awal BLU rumah sakit yang merupakan selisih aset dan kewajiban pada saat pertama kali BLU rumah sakit ditetapkan, kecuali sumber daya ekonomi yang diperoleh untuk tujuan tertentu.

b. Surplus & Defisit Tahun Lalu

Merupakan akumulasi surplus dan defisit pada periode sebelumnya.

c. Surplus & Defisit Tahun Berjalan

Berasal dari seluruh pendapatan setelah dikurangi seluruh biaya tahun berjalan.

d. Ekuitas Donasi

Merupakan sumber daya yang diperoleh dari pemilik (pemerintah) namun tidak memulai DIPA BLU Rumah Sakit.

A. Pendapatan :

1. Pendapatan Operasional Rawat Jalan pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.285.519.439.678 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.135.849.000.004.

2. Pendapatan Operasional Rawat Inap pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.269.136.584.860 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.239.166.062.195 maka Sub Jumlah Pendapatan Operasional pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp. 554.565.024.538 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.375.015.062.199.

3. Hibah/Donasi/Sumbangan Non Pemerintah pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.5.107.491.928 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.3.449.747.534.

4. Pendapatan APBN : Operasional pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.88.261.742.869 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar Rp.109.619.879.412 dan investasi pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.40.798.768.785 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar Rp.48.023.043.961 maka Sub Jumlah Pendapatan APBN pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.129.060.241.654 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar Rp.157.642.923.373.

5. Pendapatan Usaha Lainnya : pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.17.105.873.413 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.14.346.092.013 maka Jumlah Pendapatan yang didapatkan pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.705.929.631.533 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.550.453.825.119.

B. Biaya :

1. Biaya Layanan : Biaya Bahan, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.171.153.308.610 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.122.004.428.921 Biaya Jasa Pelayanan, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.161.209.494.784 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.86.706.527.907 Biaya Pegawai, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.71.175.128.949 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.65.475.519.043 Biaya Subsidi Pasien, pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.73.075.485.140 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar Rp.82.028.071.931 Biaya Penyusutan, pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.8.228.939.207 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar Rp.104.349.089.207 Biaya Suku Cadang & Pemeliharaan Sarana Medik, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.3.815.795.752 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.3.548.183.520 Biaya Langganan Daya dan Masa, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.7.556.317.440 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.6.379.438.077 Biaya Pelatihan Tenaga Medis, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.5.252.934.068 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.1.014.985.600 Maka Jumlah Biaya Layanan pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.501.467.403.950 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.471.506.244.475.

2. Biaya Umum Dan Administrasi : Biaya Pegawai, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.9.411.711.000 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.8.764.780.529 Biaya Administrasi kantor, pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.5.484.797.008 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar

Rp.6.959.565.813 Biaya Administrasi Lainnya, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.22.916.389.570 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.19.821.706.434 Biaya Penyisihan Kerugian Piutang, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.1.693.697.566 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.93.818.927 Biaya Penyusutan, pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.3.526.688.231 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar Rp.35.887.989.921 Biaya Sanitasi Bangunan & Kebersihan, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.2.134.916.151 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.1.174.731.523 Biaya Pemeliharaan, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.8.530.283.763 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.6.766.242.353 Biaya Pelatihan Diklat Intern, pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.722.147.691 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar Rp.3.575.012.559 Biaya Langganan Daya dan Jasa, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.1.889.079.360 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.1.125.783.190 Biaya Amortisasi, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.9.640.759.058 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.198.426.000 Sub Jumlah Biaya Umum dan Administrasi, pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.65.950.466.398 dan pada tahun 2016 peningkatan sebesar Rp.84.359.057.249 Maka Jumlah Biaya keseluruhan pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.567.417.870.348 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.555.865.301.724.

C. Surplus/Defisit Sebelum Pos Keuntungan/Kerugian Kerugian/(keuntungan) : kerugian/(keuntungan) Penjualan Aset Non, pada tahun 2017 & 2016 tidak ada pemasukan biaya kerugian/(keuntungan) Penurunan Nilai, pada tahun 2017 tidak ada pemasukan biaya dan pada tahun 2016 mendapatkan pemasukan sebesar Rp.419.354.100 kerugian/(keuntungan) Lain-lain pada tahun 2017 mendapatkan pemasukan sebesar Rp.1.059.505.341 dan pada tahun 2016 tidak ada pemasukan biaya maka jumlah kerugian/(keuntungan), pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.1.059.505.341 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.419.354.100.

D. Surplus/Defisit Tahun Operasional
Pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.138.511.761.185 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.5.411.476.605.

E. Surplus Diluar APBN
Pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar Rp.8.392.014.217 dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar Rp.163.473.754.078.

F. Surplus/Defisit Tahun Berjalan
Pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar Rp.137.452.255.871 dan pada tahun 2016 mengalami penurunan sebesar Rp.5.830.830.705

1. Pengakuan Pendapatan Dan Biaya

- a. Pendapatan usaha dari jasa layanan (rawat jalan, rawat inap, rawat darurat) diakui pada saat pelayanan selesai diberikan atau hak untuk menagih yang timbul sehubungan dengan adanya barang/jasa yang diserahkan kepada masyarakat.
- b. Pendapatan hibah diakui pada saat hak kepemilikan barang berpindah ke BLU RSWS atau pada saat kas/uang diterima oleh BLU RSWS pendapatan hibah diakui pada saat hak kepemilikan barang berpindah ke BLU RSWS sebesar nilai wajar pada saat perolehan atau pada saat kas/uang diterima oleh BLU RSWS.
- c. Pendapatan dari APBN diakui pada saat pengeluaran belanja dipertanggung jawabkan dengan diterbitkan Surat Perintah Pencarian Dana (SP2D) dan dicatat sebesar nilai pengeluaran bruto belanja pada Standar Pelayanan Minimal (SPM).
- d. Biaya diakui pada saat timbulnya biaya tersebut sebesar jumlah yang digunakan untuk pelayanan RS, jumlah yang telah dibayar, jumlah yang harus dibayarkan, jumlah yang diestimasi atau sebesar jumlah yang dialokasikan.

1. Konsep Pengakuan Pendapatan Rumah Sakit Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan

Dalam Standar Akuntansi Keuangan, pendapatan Rumah Sakit diperoleh dari berbagai sumber. Dalam PSAK No. 45 menggolongkan berbagai macam pendapatan Rumah Sakit kedalam dua golongan besar yaitu pendapatan bersumber dari sumbangan dan pendapatan non sumbangan. Pendapatan sumbangan diperoleh dari :

1. Pemerintah (bantuan social, bantuan dana program dll)
2. Badan-badan usaha (perusahaan-perusahaan)
3. Donor lokal atau lembaga nirlaba penyalur sumbangan
4. Donor internasional
5. Masyarakat (sumbangan lewat mass media, donasi tetap setiap bulan).

Dalam rangka pencatatan pendapatan pada rumah sakit, manajemen harus menentukan titik mana pendapatan diakui karna pemilihan titik pengakuan pendapatan akan berimplikasi terhadap besarnya pendapatan yang dilaporkan dalam laporan aktivitas dalam suatu periode. Laporan keuangan organisasi nirlaba meliputi laporan posisi keuangan dan periode laporan, laporan aktivitas serta laporan arus kas untuk suatu periode pelaporan dana catatan atas laporan keuangan posisi pendapatan berada pada laporan aktivitas.

Pengakuan pendapatan secara khusus telah mempunyai standar, yaitu pernyataan Standar Akuntansi Keuangan nomor 23 mengenai pendapatan. Dalam pengakuan pendapatan yang disusun IAI dalam PARS mengacu pada standar keuangan yang berhubungan yaitu PSAK No 23 tentang pendapatan. Selain PSAK No 23 PARS juga menekankan pelaksanaan PSAK No 1 yang intinya adalah rumah sakit mengakui pendapatan dengan basis akrual.

Pengakuan pendapatan menurut SAK didasarkan pada akrual yaitu pengakuan beban maupun pendapatan pada saat terjadinya dan bukan pada saat kas atau setara kas diterima atau dibayarkan (kas basis). Sehingga pada saat penyerahan barang atau pada saat transaksi penjualan berlangsung merupakan saat diakuinya pendapatan dan beban secara bersamaan (matching principle).

2. Konsep Pengakuan Pendapatan Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo

Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah. Oleh karena itu, sumber utama keuangannya berasal dari sumbangan pemerintah. Sumbangan yang diperoleh kemudian digunakan oleh rumah sakit dalam kegiatan operasionalnya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo dalam pelaksanaan kegiatan oprasionalnya melakukan pencatatan penerimaan setiap hari. Kemudian pada akhir bulan bagian pendapatan akan membuat laporan pendapatan bulanan. Pendapatan diakui pada saat terjadi pemberian jasa.

Metode pengakuan pendapatan yang digunakan adalah presentase penyelesaian, dimana pendapatan diakui sesuai dengan besarnya jasa yang telah disesuaikan.

a. Proses Pencatatan Pendapatan Rawat Inap Bagi pasien rawat inap sebelum keruang opname, pasien ke sentral opname untuk menentukan jenis ruang (kelas) opname yang akan digunakan.

b. Saat Pengakuan Pendapatan Loker Rawat Inap Pendapatan diakui setelah terjadinya pemberian jasa. Metode pengakuan pendapatan yang digunakan adalah accrual basis dimana pendapatan diakui sesuai dengan besarnya jasa yang telah disesuaikan. Bagi pasien yang menggunakan ASKES tidak dikenakan biaya pendaftaran maupun biaya tindakan, kecuali yang tidak termasuk tanggungan rumah sakit seperti jenis obat-obatan tertentu, maka pasien menebus obat yang tidak di tanggung ASKES. Rumah sakit wahidin sudirohusodo dalam prakteknya sudah menerapkan sistem akuntansi dalam rangka pelaporan keuangan. Laporan keuangan terlampir menyajikan secara wajar, dalam semua hal yang material, posisi keuangan BLU-RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo tanggal 31 Desember 2016, serta kinerja keuangan dan arus kas untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan.

c. Pengakuan pendapatan dan beban

1. Pengakuan usaha dari jasa layanan (rawat inap, rawat jalan, rawat darurat) diakui pada saat pelayanan selesai diberikan atau hak untuk menagih yang timbul sehubungan dengan adanya barang / jasa yang diserahkan kepada masyarakat.

2. Pendapatan hibah diakui pada saat hak kepemilikan barang berpindah ke BLU RSWS atau pada saat kas atau uang diterima oleh BLU RSWS

3. Pendapatan dari APBN diakui pada saat pengeluaran belanja dipertanggung jawabkan dengan diterbitkannya SP2D dan dicatat sebesar nilai pengeluaran bruto belanja pada SPM.

4. Beban diakui pada saat timbulnya beban tersebut sebesar jumlah yang digunakan untuk pelayanan RS, jumlah yang telah dibayar, jumlah yang harus dibayarkan, jumlah yang diestimasi atau sebesar jumlah yang dialokasikan.

d. Pendapatan Yang Diperoleh Dari Sumbangan

1. Pemerintah (bantuan social, bantuan dana program dan lain-lain)

2. Bahan-bahan usaha (perusahaan-perusahaan)

3. Donor local atau lembaga nirlaba penyalur sumbangan

4. Donor internasional

5. Masyarakat (sumbangan lewat mass media, donasi, tetap setiap bulan, dan lain-lain).

e. Saat Pengakuan Pendapatan Loker Poliklinik

Pada poliklinik pendapatan diakui pada saat pasien melakukan pembayaran sebelum adanya pemeriksaan terhadap pasien tersebut. Sehingga menurut SAK pendapatan loker poliklinik didasarkan pada standar cas basis yaitu pada saat kas diterima atau di bayarkan.

3. Konsep Pengakuan Biaya Rumah Sakit Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan

Biaya adalah penurunan manfaat ekonomi selama satu periode akuntansi dalam bentuk arus keluar kas atau berkurangnya aset atau terjadinya kewajiban yang mengakibatkan penurunan ekuitas bersih.

a. Klasifikasi biaya

Biaya rumah sakit diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Biaya layanan

Merupakan seluruh biaya yang terkait langsung dengan pelayanan kepada masyarakat, antara lain meliputi biaya pegawai, biaya bahan, biaya jasa layanan, biaya pemeliharaan, biaya daya dan jasa, dan biaya langsung lainnya yang berkaitan langsung dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

2. Biaya umum dan administrasi

Merupakan biaya-biaya yang diperlukan untuk administrasi dan biaya yang bersifat umum dan tidak terkait secara langsung dengan kegiatan pelayanan rumah sakit, Biaya ini antara lain meliputi biaya pegawai, biaya administrasi perkantoran, biaya pemeliharaan, biaya langganan dan jasa, dan biaya promosi.

3. Biaya lainnya

Merupakan biaya yang tidak dapat dikelompokkan ke dalam biaya layanan dan biaya umum dan administrasi. Biaya ini antara lain meliputi biaya bunga dan biaya administrasi bank.

4. Rugi penjualan aset non lancar

Merupakan selisih kurang antara harga jual dengan nilai buku aset non lancar yang dijual.

5. Biaya dari kejadian luar biasa

Merupakan biaya yang timbul diluar kegiatan normal rumah sakit, yang tidak diharapkan terjadi berulang, dan diluar kendali rumah sakit.

b. Pengakuan

Biaya diakui pada saat terjadinya penurunan manfaat ekonomi masa depan yang berkaitan dengan penurunan aset atau peningkatan kewajiban dan dapat diukur dengan andal.

c. Pengukuran Biaya dan kerugian dicatat sebesar :

1. Jumlah kas yang dibayarkan jika seluruh pengeluaran tersebut dibayar pada periode berjalan
2. Jumlah biaya periode berjalan yang harus dibayar pada masa yang akan datang
3. Alokasi seistematis untuk periode berjalan atas biaya yang telah dikeluarkan
4. Jumlah kerugian yang terjadi.

d. Pengungkapan Biaya disajikan pada laporan keuangan terpisah untuk setiap jenis biaya.

4. Konsep Pengakuan Biaya Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo

a. Deskripsi biaya

Rumah sakit umum pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo memberikan pelayanan medis khusus kebidanan dan ginekologi. Dalam melaksanakan kegiatan pelayanan medis tersebut pihak rumah sakit akan melakukan pengorbanan sumber daya ekonomi yang akan dihitung dalam bentuk perhitungan harga pokok. Perhitungan harga pokok harus dilakukan seakurat mungkin agar dapat memberikan informasi yang berguna bagi pihak manajemen. Perhitungan harga pokok yang akurat diawali dengan langkah kualifikasi biaya yang tepat.

Adapun pengorbanan sumber daya ekonomi yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit dalam menjalankan kegiatan pelayanan medisnya, antara lain :

1. Biaya bahan baku

Yang dimaksud dengan biaya bahan baku ialah semua biaya bahan dan alat yang dapat ditelusuri secara langsung ke jenis kegiatannya dan memiliki nilai yang signifikan Biaya tersebut yaitu biaya bahan baku.

2. Biaya tenaga kerja langsung

Biaya tenaga kerja langsung yang dimaksud disini adalah upah dan gaji tenaga medis yang secara bersama-sama melayani pasien rumah sakit biaya tersebut antara lain :

a. Biaya gaji dokter

b. Biaya gaji perawat

3. Biaya overhead

Biaya-biaya yang dikeluarkan atau yang dapat diidentifikasi manfaatnya secara wajar yang tidak termasuk dalam biaya bahan baku dan biaya tenaga kerja langsung dimasukkan ke dalam kelompok biaya overhead.

Adapun biaya-biaya tersebut yaitu :

- a. Biaya listrik
- b. Biaya alat medis habis pakai
- c. Biaya kontrak clening service
- d. Biaya penyusutan gedung
- e. Biaya penyusutan peralatan anak

KESIMPULAN

1. Penerimaan pendapatan dan biaya dari kegiatan operasional rumah sakit dicatat setiap hari kemudian pada akhir bulan disusun dalam laporan pendapatan dan biaya bulanan.
2. Proses pencatatan pendapatan poliklinik, pencatatan pendapatan rawat inap, pencatatan pendapatan lain-lain dan biaya layanan, biaya umum dan administrasi, dan biaya lainnya pada rumah sakit wahidin sudirohusodo telah digunakan penjurnalan yang sesuai dengan SAK.
3. Pendapatan dan biaya diakui dengan menggunakan metode accrual basis, dimana pendapatan dan biaya diakui pada saat penyelesaian pemberian jasa. Metode pencatatannya adalah kas basis yaitu pencatatan pendapatan dan biaya dilakukan bersamaan dengan penerimaan uang (kas).
4. Rumah sakit wahidin sudirohusodo dalam prakteknya sudah menerapkan sistem akuntansi dalam rangka pelaporan keuangan. Laporan keuangan terlampir menyajikan secara wajar, dalam semua hal yang material, posisi keuangan BLU-RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo tanggal 31 Desember 2017, serta kinerja keuangan dan arus kas untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan.
5. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengakuan pendapatan dan biaya Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo sudah sesuai dengan standar akuntansi keuangan.

Saran

1. Agar tetap dapat memberikan laporan yang relevan dan sesuai dengan standar akuntansi keuangan (SAK), maka bagi pihak-pihak yang berkepentingan hendaknya tetap menerapkan sistem akuntansi dalam pelaporannya untuk dapat menjadikan Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo yang berstandar internasional.
2. Untuk mencerminkan pendapatan dan biaya yang diterima pada suatu periode tahun, maka harus menggunakan standar akuntansi keuangan untuk mendapatkan dan mencatat pendapatan dan biaya yang sebenarnya sesuai dengan SAK.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad Magfirah. 2006. Audit Terhadap Pengakuan Pendapatan Dan Biaya Pada Klinik Spesialisasi Mata Orbital Di Makassar.
- Baridwan Zaki. 2012. Intermediate Accounting. Edisi 7. Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.

- Harahap, Sofyan Syafri. 2011. Teori Akuntansi. Edisi Revisi 2011. Rada Grafindo Persada. Jakarta.
- Harmanto. 2010. Akuntansi Keuangan Intermediate. Edisi 2. Cetakan 1. Yogyakarta.
- Harmanto. 2013. Akuntansi Keuangan Menengah. Buku 1. BPF. Yogyakarta.
- Hendriksen Eldon S. 2012. Accounting theory. Edition 3. Homewood III Iones : Richard D. Irwan. Inc.
- Ikatan Akuntan Indonesia. 2002. Standar Akuntansi Keuangan. Salemba Empat. Jakarta.
- Ikatan Akuntan Indonesia. 2007. Standar Akuntansi Keuangan. Salemba Empat. Jakarta.
- Ikatan Akuntan Indonesia. 2009. Standar Akuntansi Keuangan Entitas Tanpa Akuntabilitas Publik. Salemba Empat. Jakarta.
- Jusuf Al Haryono. 2002. Dasar-Dasar Akuntansi. Jilid 1. Edisi Keenam. Cetakan Kelima. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN. Yogyakarta.
- Kam Vernon. 2010. Accounting Theory Second Edition. Edisi 3. Badan Penerbitan Fakultas Ekonomi Universitas Gajah Mada.
- Keiso and Weygandt. 2013. Akuntansi Intermediate. Alih Bahasa Herman Wibowo. Edisi 7 Jilid 1.
- Mulyadi. 2005. Sistem Akuntansi. Edisi 3. Jakarta Niswonger C, Rollin W, Carl S, dan Phillis E. Fees. 2005.
- Nelly. 2006. Tinjauan Pengakuan Pendapatan Jasa Rumah Sakit Berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan Pada Rumah Sakit Labuang Baji Di Makassar.
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor : 76/PMK.05/2008, Tanggal 23 Mei 2008 Tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umm.
- Riahi, Ahmed., Belkaoui. 2006. Accounting Theory, Teori Akuntansi. Edisi Lima. Salemba Empat. Jakarta.
- Rudianto 2010, Akuntansi Rumah sakit, Erlangga, Jakarta.
- Subramanyam. 2010. Analisis Laporan Keuangan. Edisi 10. Salemba Empat. Jakarta.
- Warren Carl, James M Reeve and Phillis E. fees 2006. Pengantar Akuntansi. Edisi Keduapuluh Satu. Terjemahan. Penerbit Salemba Empat. Jakarta.