

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laporan keuangan disusun untuk menyediakan informasi yang relevan mengenai posisi keuangan dan seluruh transaksi yang dilakukan oleh suatu entitas pelaporan selama satu periode pelaporan. Laporan keuangan terutama digunakan untuk mengetahui nilai sumber daya ekonomi yang dimanfaatkan untuk melaksanakan kegiatan operasional pemerintahan, menilai kondisi keuangan, mengevaluasi efektivitas dan efisiensi suatu entitas pelaporan, dan membantu menentukan ketaatannya terhadap peraturan perundang-undangan (Komite Standar Akuntansi Pemerintahan, 2021). Informasi yang disajikan dalam laporan keuangan bertujuan umum untuk memenuhi kebutuhan informasi dari semua kelompok pengguna.

Rumah sakit badan layanan umum daerah (BLUD) merupakan suatu tempat organisasi pelayanan dibidang kesehatan yang telah memiliki otonomi, sehingga pihak rumah sakit diharapkan atau dituntut untuk dapat memberikan pelayanan sebaik-baiknya. Selain itu, rumah sakit juga harus memiliki manajemen yang dapat bekerja seefektif mungkin. Keefektifan tersebut dapat dinilai dengan adanya relevansi dan kehandalan dalam pembuatan dan penyajian laporan keuangan dari manajemen kepada para pengguna laporan keuangan.

Berkaitan dengan fasilitas dan pelayanan medis yang harus dimiliki setiap rumah sakit, yaitu meliputi pelayanan medis umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medis spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medis, pelayanan

medis spesialis lain, pelayanan medis spesialis gigi dan mulut, pelayanan medis sub spesialis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, dan pelayanan penunjang non klinik.

Dalam melaksanakan kegiatan operasional di rumah sakit agar efektif dan berjalan dengan lancar, sangat diperlukan sarana penunjang seperti aset tetap yang mendukung dalam setiap kegiatan rumah sakit. RSUD Sawerigading Kota Palopo merupakan organisasi rumah sakit yang dimiliki oleh pemerintah daerah dengan status BLUD dan tentunya pada saat pengelolaan aset tetap harus mengikuti ketentuan seperti yang telah diatur dalam Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintah (PSAP) Nomor 07, yang ditetapkan dalam lampiran Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 71 tahun 2010.

Namun demikian, pada saat penerapannya masih terdapat berbagai permasalahan, antara lain (*bultek-15 Aset Tetap Akuntansi*): Bagaimana menentukan komponen biaya penunjang aset tetap. Apakah aset tetap yang dikuasai secara fisik namun bukti kepemilikannya tidak ada dapat diakui sebagai aset tetap milik pemerintah, dan sebaliknya bagaimana dengan aset tetap yang memiliki bukti kepemilikan yang sah namun dikuasai oleh pihak lain. Bagaimana menentukan klasifikasi aset tetap yang lokasinya melekat pada aset tetap lain.

Bagaimana menentukan nilai perolehan awal, apabila dalam perolehan aset tetap tersebut terdapat biaya penunjang yang tidak hanya untuk aset tetap yang bersangkutan. Apabila terdapat perubahan dalam batasan nilai kapitalisasi aset tetap, apakah aset tetap yang berada di bawah batasan nilai kapitalisasi yang baru dapat dikeluarkan dari sajian aset tetap. Bagaimana menentukan biaya setelah

perolehan awal yang dapat dikapitalisasi dalam nilai aset tetap. Bagaimana penyajian dan pengungkapan aset tetap yang pengadaan/pembangunannya diperuntukkan bagi pihak lain. Bagaimana penyajian dan pengungkapan aset tetap yang diperoleh secara *cost sharing*. Bagaimana pengakuan, penyajian, dan pengungkapan biaya pemeliharaan untuk penggantian atas kerusakan suatu aset tetap milik pihak lain yang diakibatkan oleh peristiwa alam.

Berdasarkan berbagai permasalahan tersebut diatas, maka diperlukan suatu penjelasan lebih lanjut mengenai pengakuan, klasifikasi, pengukuran, dan penyajian serta pengungkapan aset tetap. Hal inilah yang melatar belakangi penulis sehingga tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **Analisis Perlakuan Akuntansi Aset Tetap pada Rumah Sakit Umum Sawerigading, di Kota Palopo.**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan maka rumusan masalah yang ada dalam penelitian ini adalah bagaimana perlakuan akuntansi aset tetap pada Rumah Sakit Umum Sawerigading di Kota Palopo

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, adapun tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui sistem akuntansi aset tetap pada Rumah Sakit Umum Sawerigading di Kota Palopo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mahasiswa khususnya tentang pengetahuan akan pengelolaan perlakuan akuntansi aset tetap di Rumah Sakit Umum Sawerigading Kota Palopo.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, serta dapat menjadikan bahan tinjauan untuk melakukan penelitian serupa di masa yang akan datang.

1.5 Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian

Batasan masalah pada penelitian ini bertujuan untuk membatasi pembahasan pada pokok permasalahan penelitian saja. Adapun materi standar yang digunakan yakni Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) disusun oleh Komite Standar Akuntansi Pemerintahan (KSAP) yang ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah No. 71 Tahun 2010 sebagai pengganti Peraturan Pemerintah No. 24 Tahun 2005. SAP dinyatakan dalam bentuk Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP), standar akuntansi aset tetap dinyatakan dalam PSAP No. 07 tentang Akuntansi Aset Tetap. Ruang lingkup menentukan konsep utama dari permasalahan sehingga masalah-masalah dalam penelitian dapat dimengerti dengan mudah dan baik.

Bertolak dari kondisi keterbatasan peneliti dalam waktu, biaya dan tenaga, peneliti membatasi lingkup penelitian ini secara umum berada di Rumah Sakit Umum Sawerigading Kota Palopo yang khusus berfokus pada perlakuan akuntansi

terhadap akun aset tetap pada laporan keuangan rumah sakit pada 5 tahun terakhir (Tahun 2018-2023).

1.6 Sistematika Penulisan

Untuk memperoleh gambaran yang utuh mengenai penulisan skripsi ini, maka dalam penulisannya akan dibagi menjadi lima bab, dengan rincian sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini membahas tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas tentang landasan teori yang digunakan, penelitian terdahulu, kerangka konseptual dan hipotesis.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini akan dibahas variabel penelitian beserta definisi operasionalnya, populasi dan sampel penelitian, jenis dan sumber data, metode pengumpulan data dan metode analisis data.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan membahas mengenai gambaran umum objek penelitian, analisis data, dan pembahasan dari analisis data mengenai hubungan antara variabel independen dan dependen.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini berisi kesimpulan-kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian dan akan disampaikan pula saran kepada pihak-pihak yang terkait.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Akuntansi Aset Tetap

a. Definisi Aset Tetap

Aset adalah sumber daya ekonomi yang dikuasai dan/atau dimiliki oleh pemerintah sebagai akibat dari peristiwa masa lalu dan dari mana manfaat ekonomi dan/atau sosial di masa depan diharapkan dapat diperoleh, baik oleh pemerintah maupun masyarakat, serta dapat diukur dalam satuan uang, termasuk sumber daya nonkeuangan yang diperlukan untuk penyediaan jasa bagi masyarakat umum dan sumber-sumber daya yang dipelihara karena alasan sejarah dan budaya (Komite Standar Akuntansi Pemerintah, 2021).

Aset tetap merupakan akun yang strategis dan sangat penting bagi badan layanan umum pemerintah terutama rumah sakit daerah proporsi aset tetap di neraca umumnya paling besar dibandingkan jenis aset lainnya. Menurut Bagjana dkk, Aset Tetap adalah aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan, atau dimaksudkan untuk digunakan, dalam kegiatan pemerintah daerah atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum (Bagjana et al., 2021). Sedangkan menurut Suyanto dkk, aset tetap (*fixed assets*) adalah harta yang diharapkan menjadi uang tunai dalam jangka panjang, tanpa mengganggu kelancaran operasional rumah sakit.

Aset tetap merupakan suatu bagian utama aset tetap pemerintah, dan karenanya signifikan dalam penyajian neraca. Termasuk dalam aset tetap

pemerintah adalah aset tetap yang dimiliki oleh entitas pelaporan namun dimanfaatkan oleh pemerintah lainnya dan termasuk hak atas tanah. Tidak termasuk dalam definisi aset tetap adalah aset yang dikuasai untuk dikonsumsi dalam operasi pemerintah, seperti bahan (*materials*) dan perlengkapan (*supplies*)

b. Klasifikasi Aset Tetap

Aset tetap diklasifikasikan berdasarkan kesamaan dalam sifat atau aslinya dalam aktivitas operasi entitas. Klasifikasi aset tetap menurut Bagjana (2021:133) adalah sebagai berikut :

1. Tanah: tanah yang dikelompokkan sebagai aset tetap ialah tanah yang di peroleh dengan maksud untuk dipakai dalam kegiatan operasional pemerintah dan dalam kondisi siap pakai.
2. Peralatan dan Mesin: peralatan dan mesin mencakup mesin-mesin dan kendaraan bermotor, alat elektronik, inventaris kantor, dan peralatan lainnya yang dinilai signifikan dan masa manfaatnya lebih dari 12 (dua belas) bulan dan dalam kondisi siap pakai.
3. Gedung dan Bangunan: gedung dan bangunan mencakup seluruh gedung dan bangunan yang diperoleh dengan maksud untuk dipakai dalam kegiatan operasional pemerintah dan dalam kondisi siap pakai.
4. Jalan, Irigasi, dan Jaringan: mencakup jalan, irigasi, dan jaringan yang dibangun oleh pemerintah serta dimiliki dan/atau dikuasai oleh pemerintah dan dalam kondisi siap pakai.
5. Aset Tetap Lainnya; Mencakup aset tetap yang tidak dapat dikelompokkan ke dalam kelompok aset tetap

6. Kontruksi dalam Pengerjaan; Kontruksi dalam pengerjaan mencakup aset tetap yang sedang dalam proses pembangunan namun pada tanggal laporan keuangan belum selesai seluruhnya.

c. Pengakuan Aset Tetap

Aset tetap diakui pada saat manfaat ekonomi masa depan dapat diperoleh dan nilainya dapat diukur dengan handal. Menurut Komite Standar Akuntansi Pemerintahan (2021:151) untuk dapat diakui sebagai aset tetap harus dipenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Berwujud ;
2. Mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan;
3. Biaya perolehan aset dapat diukur secara andal;
4. Tidak dimasukkan untuk dijual dalam operasi normal entitas; dan
5. Diperoleh atau dibangun dengan maksud untuk digunakan.

Menurut Bagjana et al., (2021:133) aset tetap dapat diakui pada saat:

1. Manfaat ekonomi masa depan dapat diperoleh;
2. Nilainya dapat diukur dengan andal;
3. Terjadi perpindahan kepemilikan dan/atau penguasaan secara hukum.

Dalam menentukan apakah suatu aset tetap mempunyai manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan, suatu entitas dapat menilai manfaat ekonomi masa depan yang dapat diberikan oleh aset tetap tersebut, baik langsung maupun tidak langsung, bagi kegiatan operasional pemerintah. Manfaat tersebut dapat berupa aliran pendapatan atau penghematan belanja bagi pemerintah. Tujuan utama dari perolehan aset tetap

adalah untuk digunakan oleh pemerintah dalam mendukung kegiatan operasionalnya dan bukan dimaksudkan untuk dijual. Pengakuan aset akan andal bila aset tetap telah diterima atau diserahkan hak kepemilikannya dan atau pada saat penguasaannya berpindah.

Saat pengakuan aset akandapat diandalkan apabila terdapat bukti bahwa telah terjadi perpindahan hak kepemilikan dan/atau penguasaan secara hukum, misalnya sertifikat tanah dan bukti kepemilikan kendaraan bermotor. Apabila perolehan aset tetap belum didukung dengan bukti secara hokum dikarenakan masih adanya suatu proses administrasi yang diharuskan, seperti pembelian tanah yang harus diselesaikan proses jual beli (akta) dan sertifikat kepemilikannya diinstansi berwenang, maka aset tetap tersebut harus diakui pada saat terbukti bahwa penguasaan atas aset tetap tersebut telah berpindah, misalnya telah terjadi pembayaran dan penguasaan atas sertifikat tanah atas nama pemilik sebelumnya.

d. Pengukuran Aset Tetap

Aset tetap dinilai dengan biaya perolehan. Apabila penilaian aset tetap dengan menggunakan biaya perolehan tidak memungkinkan maka nilai aset tetap didasarkan pada nilai wajar pada saat perolehan. Pengukuran dapat dipertimbangkan andal bila terdapat transaksi pertukaran dengan bukti pembelian aset tetap yang mengidentifikasi biayanya. Dalam keadaan suatu aset yang dikonstruksi/dibangun sendiri, suatu pengukuran yang dapat diandalkan atas biaya dapat diperoleh dari transaksi pihak eksternal dengan entitas terebut untuk perolehan bahan baku, tenaga kerja dan biaya lain yang digunakan dalam proses konstruksi.

Barang wujud yang memenuhi kualifikasi untuk diakui sebagai suatu aset dan dikelompokkan sebagai aset tetap, pada awalnya harus diukur berdasarkan biaya perolehan. Bila aset tetap diperoleh dengan tanpa nilai, biaya aset tersebut adalah sebesar nilai wajar pada saat aset tersebut diperoleh. Suatu aset tetap mungkin diterima pemerintah sebagai hadiah atau donasi. Sebagai contoh, tanah mungkin dihadiahkan ke pemerintah daerah oleh pengembang (*developer*) dengan tanpa nilai yang memungkinkan pemerintah daerah untuk membangun tempat parkir, jalan, ataupun untuk tempat pejalan kaki. Suatu aset juga mungkin diperoleh tanpa nilai melalui pengimplementasian wewenang yang dimiliki pemerintah. Sebagai contoh, dikarenakan wewenang dan peraturan yang ada, pemerintah daerah melakukan penyitaan atas sebidang tanah dan bangunan yang kemudian akan digunakan sebagai tempat operasi pemerintahan. Untuk kedua hal di atas aset tetap yang diperoleh harus dinilai berdasarkan nilai wajar pada saat aset tetap tersebut diperoleh.

e. Komponen Biaya

Biaya perolehan suatu aset tetap terdiri dari harga belinya atau konstruksinya, termasuk bea impor dan setiap biaya yang dapat diatribusikan secara langsung dalam membawa aset tersebut ke kondisi yang membuat aset tersebut dapat bekerja untuk penggunaan yang dimaksudkan. Contoh biaya yang dapat diatribusikan secara langsung adalah:

- a) Biaya persiapan tempat;
- b) Biaya pengiriman awal (*initial delivery*) dan biaya simpan dan bongkar muat (*handling cost*);

- c) Biaya pemasangan (*installation cost*);
- d) Biaya professional seperti arsitek dan insinyur; dan
- e) Biaya konstruksi.

Dalam Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No. 07 tahun 2021, biaya perolehan masing-masing aset tetap memiliki kekhasan tersendiri, yang secara umum kondisinya dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Tanah

Tanah diakui pertama kali sebesar biaya perolehan, biaya perolehan mencakup harga pembelian atau biaya pembebasan tanah, biaya yang dikeluarkan dalam rangka memperoleh hak, biaya pematangan, pengukuran, penimbunan, dan biaya lainnya yang dikeluarkan maupun yang masih harus dikeluarkan sampai tanah tersebut siap pakai. Nilai tanah juga meliputi nilai bangunan tua yang terletak pada tanah yang dibeli tersebut jika bangunan tua tersebut dimasukkan untuk dimusnahkan.

2. Peralatan dan Mesin

Biaya perolehan peralatan dan mesin menggambarkan jumlah pengeluaran yang telah dan yang masih harus dilakukan untuk memperoleh peralatan dan mesin tersebut sampai siap pakai. Biaya ini antara lain meliputi harga pembelian, biaya pengangkutan, biaya instalasi, seta biaya langsung lainnya untuk memperoleh dan mempersiapkan sampai peralatan dan mesin tersebut siap digunakan.

3. Gedung dan Bangunan

Biaya perolehan gedung dan bangunan menggambarkan seluruh biaya yang dikeluarkan dan yang masih harus dikeluarkan untuk memperoleh gedung dan bangunan sampai siap pakai. Biaya ini antara lain meliputi harga pembelian atau biaya konstruksi, termasuk biaya pengurusan IMB, notaris, dan pajak.

4. Jalan, Irigasi, dan Jaringan

Biaya perolehan jalan, irigasi, dan jaringan menggambarkan seluruh biaya yang dikeluarkan dan yang masih harus dikeluarkan untuk memperoleh jalan, irigasi, dan jaringan sampai siap pakai. Biaya ini meliputi biaya perolehan atau biaya konstruksi dan biaya-biaya lain yang dikeluarkan sampai jalan, irigasi, dan jaringan tersebut siap pakai. Biaya perolehan aset tetap lainnya menggambarkan seluruh biaya yang dikeluarkan dan yang masih harus dikeluarkan untuk memperoleh aset tersebut sampai siap pakai.

Terkait dengan pengukuran dan komponen biaya aset tetap, perlu juga memperhatikan hal-hal sebagai berikut (Bagjana, 2021:139):

- 1) Biaya administrasi dan biaya umum lainnya bukan merupakan suatu komponen biaya aset tetap sepanjang biaya tersebut tidak dapat diatribusikan secara langsung pada biaya perolehan aset atau membawa aset ke kondisi kerjanya. Demikian pula biaya permulaan (*star-up cost*) dan pra-produksi serupa tidak merupakan bagian biaya suatu aset kecuali biaya tersebut perlu untuk membawa aset ke kondisi kerjanya.

- 2) Jika penyelesaian pengerjaan suatu aset tetap melebihi dan atau melewati suatu periode tahun anggaran, maka aset tetap yang belum selesai tersebut digolongkan dan dilaporkan sebagai konstruksi dalam pengerjaan sampai dengan aset tersebut selesai dan siap pakai. Konstruksi Dalam Pengerjaan yang sudah dibuat atau dibangun dan telah siap dipakai harus segera direklasifikasikan ke salah satu akun yang sesuai dalam pos aset tetap.
- 3) Biaya perolehan dari masing-masing aset tetap yang diperoleh secara gabungan ditentukan dengan mengalokasikan harga gabungan tersebut berdasarkan perbandingan nilai wajar masing-masing aset yang bersangkutan.
- 4) Suatu aset tetap dapat diperoleh melalui pertukaran seluruh aset atau sebagian aset yang tidak serupa dan memiliki nilai wajar yang tidak sama. Biaya dari pos semacam itu diukur berdasarkan nilai wajar aset yang diperoleh yaitu nilai ekuivalen atas nilai tercatat aset yang dilepas setelah disesuaikan dengan jumlah setiap kas atau setara kas dan kewajiban lain yang ditransfer/diserahkan.
- 5) Suatu aset tetap juga dapat diperoleh melalui pertukaran atas suatu aset yang serupa yang memiliki manfaat yang serupa dan memiliki nilai wajar yang serupa. Suatu aset tetap juga dapat dilepas dalam pertukaran dengan kepemilikan aset yang serupa. Dalam keadaan tersebut tidak ada keuntungan dan kerugian yang diakui dalam transaksi ini. Biaya aset yang baru diperoleh dicatat sebesar nilai tercatat (*carrying amount*) atas aset yang dilepas.

- 6) Sumbangan aset tetap didefinisikan sebagai transfer tanpa persyaratan suatu aset tetap ke satu entitas, misalnya non pemerintah memberikan bangunan yang dimilikinya untuk digunakan oleh suatu unit pemerintah tanpa persyaratan apapun. Penyerahan aset tetap tersebut akan sangat andal bila didukung dengan bukti perpindahan kepemilikannya secara hukum, seperti adanya akta hibah. Aset tetap yang diperoleh dari sumbangan (donasi) harus dicatat sebesar nilai wajar pada saat perolehan. Tidak termasuk perolehan aset donasi, apabila penyerahan aset tetap tersebut dihubungkan dengan kewajiban entitas lain kepada pemerintah. Sebagai contoh, suatu perusahaan swasta membangun aset tetap untuk pemerintah dengan persyaratan kewajibannya kepada pemerintah telah dianggap selesai. Perolehan aset tetap tersebut harus diperlakukan seperti perolehan aset tetap dengan pertukaran. Apabila perolehan aset tetap memenuhi kriteria perolehan aset donasi, maka perolehan tersebut diakui sebagai pendapatan operasional.

f. Pengeluaran Setelah Perolehan (*Subsequent Expenditures*)

Pengeluaran setelah perolehan awal suatu aset tetap yang memperpanjang masa manfaat atau yang kemungkinan besar memberi manfaat ekonomi dimasa yang akan datang dalam bentuk kapasitas, mutu produksi, atau peningkatan standar kinerja, harus ditambahkan pada nilai tercatat aset yang bersangkutan. Kapitalisasi biaya yang dimaksud harus ditetapkan dalam kebijakan akuntansi suatu entitas berupa kriteria dan/atau suatu batasan jumlah biaya (*capitalization thresholds*) tertentu untuk dapat digunakan dalam penentuan apakah suatu pengeluaran harus dikapitalisasi atau tidak.

Dikarenakan organisasi pemerintah sangatlah beragam dalam jumlah dan penggunaan aset tetap, maka suatu batasan jumlah biaya kapitalisasi (*capitalization thresholds*) tidak dapat diseragamkan untuk seluruh entitas yang ada. Masing-masing entitas harus menetapkan batasan jumlah dengan mempertimbangkan kondisi keuangan dan operasionalnya. Bila telah terbentuk maka batasan jumlah biaya kapitalisasi (*capitalization thresholds*) harus diterapkan secara konsisten dan diungkap dalam Catatan atas Laporan Keuangan.

g. Pengukuran Berikutnya (*Subsequent Measurement*) Terhadap Pengakuan Awal

Aset tetap disajikan berdasarkan biaya perolehan aset tetap tersebut dikurangi akumulasi penyusutan. Apabila terjadi kondisi yang memungkinkan penilaian kembali, maka aset tetap akan disajikan dengan penyesuaian pada masing-masing akun aset tetap dan akun ekuitas.

h. Penyusutan

Penyusutan adalah alokasi yang sistematis atas nilai suatu aset tetap yang dapat disusutkan (*depreciable assets*) selama masa manfaat aset yang bersangkutan. Nilai penyusutan untuk masing-masing periode diakui sebagai pengurang nilai tercatat aset tetap dalam neraca dan beban penyusutan dalam laporan operasional.

Penyesuaian nilai aset tetap dilakukan dengan berbagai metode yang sistematis dengan masa manfaat. Metode penyusutan yang digunakan harus dapat menggambarkan manfaat ekonomi atau kemungkinan jasa (*service potential*) yang akan mengalir ke pemerintah. Masa manfaat aset tetap yang dapat disusutkan harus ditinjau secara periodic dan jika terdapat perbedaan besar dari estimasi sebelumnya,

penyusutan periode sekarang dan yang akan datang harus dilakukan penyesuaian.

Metode penyusutan yang dapat digunakan antara lain :

- a) Metode garis lurus (*straight line method*); atau
- b) Metode saldo menurun ganda (*double declining balance method*)
- c) Metode unit produksi (*unit of production method*)

Selain tanah dan konstruksi dalam pengerjaan, seluruh aset tetap disusutkan sesuai dengan sifat dan karakteristik aset tersebut.

i. Penilaian Kembali Aset Tetap (*Revaluation*)

Penilaian kembali atau revaluasi aset tetap pada umumnya tidak diperkenankan karena Standar Akuntansi Pemerintah menganut penilaian aset berdasarkan biaya perolehan atau harga pertukaran. Penyimpangan dari ketentuan ini mungkin dilakukan berdasarkan ketentuan pemerintah yang berlaku secara nasional.

Dalam hal ini laporan keuangan harus menjelaskan mengenai penyimpangan dari konsep biaya perolehan di dalam penyajian aset tetap serta pengaruh penyimpangan tersebut terhadap gambaran keuangan suatu entitas. Selisih antara lain revaluasi dengan nilai tercatat aset tetap dibukukan dalam akun ekuitas.

j. Akuntansi Tanah

Tanah yang dimiliki dan/atau dikuasai pemerintah tidak diperlakukan secara khusus, dan pada prinsipnya mengikuti ketentuan seperti yang diatur pada pernyataan tentang akuntansi aset tetap. Tidak seperti institusi nonpemerintah,

pemerintah tidak dibatasi satu periode tertentu untuk kepemilikan dan/atau penguasaan tanah yang dapat berbentuk hak pakai, hak pengelolaan, dan hak atas tanah lainnya yang dimungkinkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku. Oleh karena itu, setelah perolehan awal tanah, pemerintah tidak memerlukan biaya untuk mempertahankan hak atas tanah tersebut. Tanah memenuhi definisi aset tetap dan harus diperlakukan sesuai dengan prinsip-prinsip yang ada pada pernyataan ini.

Pengakuan tanah di luar negeri sebagai aset tetap hanya dimungkinkan apabila perjanjian penguasaan dan hukum serta perundang-undangan yang berlaku di negara tempat Perwakilan Republik Indonesia berada mengindikasikan adanya penguasaan yang bersifat permanen. Tanah yang dimiliki atau dikuasai oleh instansi pemerintah di luar negeri, misalnya tanah yang digunakan Perwakilan Republik Indonesia di luar negeri, harus memperhatikan isi perjanjian penguasaan dan hukum serta perundang-undangan yang berlaku di negara tempat Perwakilan Republik Indonesia berada. Hal ini diperlukan untuk menentukan apakah penguasaan atas tanah tersebut bersifat permanen atau sementara. Penguasaan atas tanah dianggap permanen apabila hak atas tanah tersebut merupakan hak yang kuat diantara hak-hak atas tanah yang ada di Negara tersebut dengan tanpa batas waktu.

k. Aset Bersejarah

Pernyataan ini tidak mengharuskan pemerintah untuk menyajikan aset bersejarah (*heritage assets*) di neraca namun aset tersebut harus diungkapkan dalam Catatan atas Laporan Keuangan. Beberapa aset tetap dijelaskan sebagai aset bersejarah dikarenakan kepentingan budaya, lingkungan, dan sejarah. Contoh dari

aset bersejarah adalah bangunan bersejarah, monumen, tempat-tempat purbakala (*archaeological sites*) seperti candi, dan karya seni (*works of art*). Beberapa karakteristik di bawah ini sering dianggap sebagai ciri khas suatu aset bersejarah:

- a) Nilai kultural, lingkungan, pendidikan, dan sejarahnya tidak mungkin secara penuh dilambangkan dengan nilai keuangan berdasarkan harga pasar;
- b) Peraturan dan hukum yang berlaku melarang atau membatasi secara ketat pelepasannya untuk dijual;
- c) Tidak mudah untuk diganti dan nilainya akan terus meningkat selama waktu berjalan walaupun kondisi fisiknya semakin menurun;
- d) Sulit untuk mengestimasi masa manfaatnya. Untuk beberapa kasus dapat mencapai ratusan tahun.

Aset bersejarah biasanya diharapkan untuk dipertahankan dalam waktu yang tak terbatas. Aset bersejarah biasanya dibuktikan dengan peraturan perundang-undangan. Pemerintah mungkin mempunyai banyak aset bersejarah yang diperoleh selama bertahun-tahun dan dengan cara perolehan beragam termasuk pembelian, donasi, warisan, rampasan, ataupun sitaan. Aset ini jarang dikuasai dikarenakan alasan kemampuannya untuk menghasilkan aliran kas masuk, dan akan mempunyai masalah sosial dan hukum bila memanfaatkannya untuk tujuan tersebut. Aset bersejarah harus disajikan dalam bentuk unit, misalnya jumlah unit koleksi yang dimiliki atau jumlah unit monumen, dalam Catatan atas Laporan Keuangan dengan tanpa nilai.

Biaya untuk perolehan, konstruksi, peningkatan, rekonstruksi harus dibebankan dalam laporan operasional sebagai beban tahun terjadinya pengeluaran

tersebut. Beban tersebut termasuk seluruh beban yang berlangsung untuk menjadikan aset bersejarah tersebut dalam kondisi dan lokasi yang ada pada periode berjalan. Beberapa aset bersejarah juga memberikan potensi manfaat lainnya kepada pemerintah selain nilai sejarahnya, sebagai contoh bangunan bersejarah digunakan untuk ruang perkantoran. Untuk kasus tersebut, aset ini akan diterapkan prinsip-prinsip yang sama seperti aset tetap lainnya.

l. Aset Infrastruktur (*Infrastructure Assets*)

Beberapa aset biaya dianggap sebagai aset infrastruktur. Walaupun tidak ada definisi yang universal digunakan, aset ini biasanya mempunyai karakteristik sebagai berikut:

- a) Merupakan bagian dari satu system atau jaringan;
- b) Sifatnya khusus dan tidak ada alternative lain penggunaannya;
- c) Tidak dapat dipindah-pindahkan; dan
- d) Terdapat batasan-batasan untuk pelepasannya.

Walaupun kepemilikan dari aset infrastruktur tidak hanya oleh pemerintah, aset infrastruktur secara signifikan sering dijumpai sebagai aset pemerintah. Aset infrastruktur memenuhi definisi aset tetap dan harus diperlakukan sesuai dengan prinsip-prinsip yang ada pada pernyataan ini. Contoh dari aset infrastruktur adalah jaringan, jalan dan jembatan, system pembuangan, dan jaringan komunikasi.

m. Penghentian Dan Pelepasan (*Retirement And Disposal*)

Suatu aset tetap dieliminasi dari neraca ketika dilepaskan atau bila aset secara permanen dihentikan penggunaannya dan tidak ada manfaat ekonomi masa

yang akan datang. Aset tetap yang secara permanen dihentikan atau dilepas harus delimitasi dari Neraca dan diungkapkan dalam Catatan atas Laporan Keuangan. Aset tetap yang dihentikan dari penggunaan aktif pemerintah tidak memenuhi definisi aset tetap dan harus dipindahkan ke pos aset lainnya sesuai dengan nilai tercatatnya.

n. Pengungkapan

Laporan keuangan harus mengungkapkan untuk masing-masing jenis aset tetap sebagai berikut:

- 1) Dasar penilaian yang digunakan untuk menentukan nilai tercatat (*carrying amount*);
- 2) Rekonsiliasi jumlah tercatat pada awal dan akhir periode yang menunjukkan:
 - a) Penambahan;
 - b) Pelepasan;
 - c) Akumulasi penyusutan dan perubahan nilai, jika ada;
 - d) Mutasi aset tetap lainnya.
- 3) Informasi penyusutan, meliputi:
 - a) Nilai penyusutan;
 - b) Metode penyusutan yang digunakan;
 - c) Masa manfaat atau tarif penyusutan yang digunakan;
 - d) Nilai tercatat bruto dan akumulasi penyusutan pada awal dan akhir periode;

Laporan keuangan juga harus mengungkapkan:

- a. Eksistensi dan batasan hak milik atas aset tetap;
- b. Kebijakan akuntansi untuk kapitalisasi yang berkaitan dengan aset tetap;
- c. Jumlah pengeluaran pada pos aset tetap dalam konstruksi; dan
- d. Jumlah komitmen untuk akuisisi aset tetap.

Jika aset tetap dicatat pada jumlah yang dinilai kembali, maka hal-hal berikut harus diungkapkan:

- a. Dasar peraturan untuk menilai kembali aset tetap;
- b. Tanggal efektif penilaian kembali;
- c. Jika ada, nama penilai independen;
- d. Hakikat setiap petunjuk yang digunakan untuk menentukan biaya pengganti;
- e. Nilai tercatat setiap jenis aset tetap.

Aset bersejarah diungkapkan secara rinci, antara lain nama, jenis, kondisi dan lokasi aset dimaksud.

2.1.2 Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP)

Permendagri No.64 tahun 2013 mengamanatkan pemerintah daerah seluruh Indonesia untuk menerapkan SAP berbasis akrual pada tahun anggaran 2015, dengan terlebih dahulu menerbitkan peraturan kepala daerah tentang sistem akuntansi pemerintah daerah dan kebijakan akuntansi pemerintah daerah. Kebijakan akuntansi merupakan instrument penting dalam penerapan akuntansi akrual di lingkungan pemerintah daerah. Berdasarkan peraturan pemerintah Nomor 12 tahun 2019 tentang pengelolaan keuangan daerah, kebijakan akuntansi

pemerintah daerah adalah prinsip, dasar, konvensi, aturan dan praktik spesifik yang dipilih oleh pemerintah daerah sebagai pedoman dalam menyusun dan menyajikan laporan keuangan pemerintah daerah untuk memenuhi kebutuhan pengguna laporan keuangan dalam rangka meningkatkan keterbandingan laporan keuangan terhadap anggaran, antar periode maupun antar entitas.

Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) ditetapkan dengan peraturan pemerintah No. 71 Tahun 2010 sebagai pengganti peraturan pemerintah No. 24 Tahun 2005. SAP dinyatakan dalam bentuk pernyataan standar akuntansi pemerintahan (PSAP), dilengkapi dengan pengantar standar akuntansi Pemerintahan dan disusun mengacu kepada kerangka konseptual akuntansi pemerintahan. SAP harus digunakan sebagai acuan dalam menyusun laporan keuangan pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Peraturan pemerintah tentang standar akuntansi pemerintahan selengkapnya disusun oleh komite standar akuntansi pemerintahan (KSAP) yang diamanatkan melalui UU Nomor 17 Tahun 2003 pasal 32 dan 57, dan telah menerbitkan beberapa revisi standar akuntansi pemerintahan (SAP) dari tahun 2016, 2019, 2020 sampai dengan 2021. Dalam penelitian ini SAP yang digunakan berfokus pada PSAP Nomor 07 tentang akuntansi aset tetap tahun 2021.

2.1.3 Ruang Lingkup Keuangan Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan dirumah sakit memiliki karakteristik tersendiri dan sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat

keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu dan teknologi kesehatan yang berkembang sangat pesat harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleks permasalahan dalam rumah sakit.

Karakteristik dan kompleksitas pengelolaan rumah sakit berdampak pada aspek pembiayaan, yaitu memerlukan biaya operasional dan investasi yang besar dalam melaksanakan kegiatannya, sehingga perlu didukung ketersediaan pendanaan yang cukup dan berkesinambungan. Realitanya, sumber daya yang dibutuhkan untuk kegiatan pelayanan rumah sakit selalu melebihi kemampuan dana rumah sakit yang ada. Sebagai konsekuensi dari masalah ini ialah keharusan dari pengelola rumah sakit untuk memahami masalah keuangan, agar tercapai efisiensi yang maksimal dalam penggunaan sumber daya rumah sakit. Untuk mencapai efisiensi tersebut dibutuhkan penerepan manajemen yang lebih baik, mulai dari perencanaan sampai pada pengawasan dan pengendalian penggunaan sumber daya yang tersedia.

Hal ini sejalan dengan berkembangnya motif rumah sakit yaitu dari suatu lembaga kemanusiaan, keagamaan, dan social yang murni (*non-profit*), menjadi suatu lembaga bermotif nirlaba (*not for profit*) dan bermotif laba (*for profit*) yang pada dasarnya mereka berusaha untuk mampu berkesinambungan dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat.

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi perkembangan ilmu pengetahuan

kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan social ekonomi masyarakat. Rumah sakit harus tetap mampu memberikan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sedangkan yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative.

Jika ditinjau dari pengertian ekonomi secara mikro, rumah sakit pada dasarnya adalah suatu unit bisnis dimana terjadi proses pendayagunaan sumber daya (*man, money, material, method*) guna menghasilkan berbagai macam produk (*output*), yakni jasa-jasa pelayanan kesehatan. Analisis ekonomi dalam suatu unit bisnis biasanya berangkat dari landasan pemikiran tentang efisiensi penggunaan dana.

b. Pengelompokkan Rumah Sakit Menurut Jenis Pelayanan

Jika ditinjau dari jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dapat dikelompokkan dalam Rumah Sakit Umum dan rumah sakit khusus. Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis pelayanan; sedangkan rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

c. Pengelompokkan Rumah Sakit Menurut Jenis Pengelolaan

Jika ditinjau dari pengelolaannya, rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit public dan rumah sakit privat.

1) Rumah Sakit Publik

Rumah sakit public dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit public yang dikelola oleh pemerintah (pusat) diselenggarakan berdasarkan Pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU). Rumah sakit public yang dikelola oleh pemerintah daerah (Pemda), diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Rumah sakit public dapat juga dikelola oleh badan hukum yang bersifat nirlaba yaitu antara lain Yayasan, Perkumpulan dan Perusahaan Umum (PERUM), dimana sisa hasil usahanya (SHU) tidak dibagikan kepada pemilik, melainkan digunakan untuk peningkatan pelayanan rumah sakit.

2) Rumah Sakit Privat

Rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan terbatas atau Persero. Laba yang diperoleh rumah sakit menjadi milik dan digunakan oleh para pemilik modal sebagai investor.

d. Pengelompokkan Rumah Sakit Menurut Klasifikasi

Ditinjau dari system pelayanan kesehatan, rumah sakit merupakan salah satu mata rantai pelayanan kesehatan. Penyelenggaraannya dilaksanakan secara

berjenjang dan fungsi rujukan yang dapat dikelompokkan berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan yaitu Rumah Sakit Umum dan rumah sakit khusus. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, baik Rumah Sakit Umum maupun rumah sakit khusus dikelompokkan dalam kelas-kelas.

1) Klasifikasi Rumah Sakit Umum terdiri dari :

- a. Rumah Sakit Umum kelas A,
- b. Rumah Sakit Umum kelas B,
- c. Rumah Sakit Umum kelas C dan
- d. Rumah Sakit Umum kelas D.

2) Klasifikasi rumah sakit khusus terdiri dari :

- a. Rumah Sakit Khusus kelas A,
- b. Rumah Sakit Khusus kelas B,dan
- c. Rumah Sakit Khusus kelas C

Rumah sakit juga dapat ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan. Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya. Dalam penyelenggaraan rumah sakit pendidikan agar dibentuk jejaring rumah sakit pendidikan.

e. Karakteristik Produk Jasa dan Pelayanan

Beberapa ciri khusus yang membedakan produk jasa pelayanan dengan lainnya yang dapat mempengaruhi aplikasi manajemen keuangan di rumah sakit adalah sebagai berikut :

a) Padat modal, padat karya dan padat teknologi

Untuk memproduksi jasa pelayanan kesehatan diperlukan pembiayaan yang besar dan banyak menggunakan sumber daya manusia dari berbagai disiplin ilmu dan spesialisasi, sehingga akan mempengaruhi besarnya biaya pegawai dan biaya lainnya yang terkait. Teknologi kedokteran yang demikian cepat dan berkembang semakin mahal, maka harus tepat guna agar tidak menambah biaya pelayanan kesehatan yang tidak perlu.

b) *Customer ignorance*

Konsumen sesungguhnya tidak tahu (*ignorance*) terhadap jasa yang dibelinya, mana yang baik, mana yang buruk dan mana yang sesungguhnya diperlukan. Konsumen lebih banyak menyerahkan kepada rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan (*health care providers*) yang sesungguhnya adalah “*producer*” dari jasa pelayanan itu sendiri. Apabila dalam pengertian marketing ada dalil bahwa konsumen adalah “raja”, dalil itu tidak sepenuhnya berlaku. Setidaknya perlu berhati-hati didalam menetapkan dalil ini, tanpa mengurangi upaya untuk menjaga kualitas pelayanan.

c) *Patient-doctor relationship*

Hubungan pasien dan dokter yang pada dasarnya juga merupakan hubungan antara produsen dan konsumen jasa pelayanan kesehatan, sering dilandasi hal-hal yang tidak rasional, sehingga harga pelayanan kesehatan tidak dapat ditetapkan pada landasan yang rasional, ekonomis dan objektif.

d) Aspek kemanusiaan

Jasa pelayanan terkait dengan aspek kemanusiaan yaitu masalah hidup mati seseorang, sehingga harga pelayanan kesehatan sering tidak mungkin rasional. Disamping 4 ciri khusus yang telah diurai diatas, sebenarnya masih ada ciri khusus lainnya yang juga dapat mempengaruhi aplikasi manajemen keuangan di rumah sakit antara lain:

- a) Kejadian penyakit tidak terduga,
- b) Sehat dan pelayanan kesehatan sebagai hak atau kebutuhan semua orang,
- c) Efek eksternal yaitu dampak (*positif atau negative*) yang dialami orang lain sebagai akibat perbuatan seseorang atau kelompok orang,
- d) *Mix outputs*, dalam pengertian bahwa yang dikonsumsi oleh pasien adalah satu paket pelayanan yang didalamnya sejumlah pemeriksaan diagnosa, tindakan medis, perawatan, terapi, nasihat kesehatan dll dan,
- e) Terdapat pembatasan praktek kompetisi.

Adanya beberapa ciri khusus yang membedakan produk jasa pelayanan kesehatan dengan lainnya seperti diuraikan diatas, maka harus dipahami dan dikenali oleh mereka yang berkepentingan (*stakeholders*) terhadap rumah sakit.

f. Rumah Sakit Sebagai Organisasi Unik dan Kompleks

Rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan social ekonomi masyarakat. Sifat-sifat khusus dari kegiatan di rumah sakit memiliki keunikan, karena merupakan suatu proses untuk menghasilkan jasa pelayanan kesehatan dan perhotelan dalam bentuk pelayanan kepada penderita yang rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Selain keunikan dan kompleksitas tersebut diatas, rumah sakit juga memiliki sifat padat karya, padat profesi, padat modal, padat teknologi, padat masalah dan padat resiko. Hal ini dikarenakan berhubungan dengan pelayanan orang yang memiliki jiwa dan raga sedang sakit dan terkadang mendekati kematian, tentunya akan sangat berbeda apabila pelayanan diberikan kepada orang sehat. Meskipun antara hotel dan rumah sakit mempunyai factor kesamaan yaitu menyediakan jasa penginapan, tetapi terdapat beberapa perbedaan antara lain :

a) Segi konsumen

Konsumen rumah sakit adalah pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan, orang yang sedang menderita suatu penyakit, orang yang mempunyai ketegangan emosional karena disamping memikirkan masalah hidup mati karena penyakitnya juga harus memikirkan biayanya. Pasien yang datang ke rumah sakit bukan atas keinginannya, tetapi keadaan terpaksa karena penyakitnya. Pasien sebagai konsumen ikut dalam proses

produksi pelayanan kesehatan, sehingga baik buruknya dalam tahapan kegiatan pelayanan dapat dinilai langsung oleh konsumen.

b) Segi pelayanan

Penyediaan jasa hotel di rumah sakit tentunya merupakan penunjang dalam rangka pelayanan kesehatan kepada penderita. Di rumah sakit memerlukan jasa pelayanan tertentu seperti pelayanan medis, laboratorium, radiologi, perawatan, gizi, fisioterapi, farmasi dan lain-lain yang dilengkapi dengan peralatan kedokteran dan tempat tidur khusus.

g. Pengelolaan Rumah Sakit “ala korporasi”

Telaahan ekonomi jika ditinjau dari sudut pandang mikro, rumah sakit adalah sebagai suatu unit bisnis. Analisis ekonomi dalam suatu unit bisnis biasanya berangkat dari landasan pemikiran tentang efisiensi penggunaan dana. Hal ini dapat dipahami, karena sumber daya (*resources*) yang dibutuhkan untuk kegiatan pelayanan rumah sakit selalu melebihi kemampuan dana yang ada. Disamping itu, ada beberapa kondisi yang mendorong agar rumah sakit melakukan upaya efisiensi antara lain:

- 1) Sumber daya rumah sakit yang mahal,
- 2) Sumber daya rumah sakit yang sulit,
- 3) Suasana kompetisi antar rumah sakit.

Dalam suasana kompetisi dewasa ini, dimana jumlah rumah sakit cenderung meningkat dengan cepat. Sebagai konsekuensi dari masalah ini ialah keharusan dari pengelola rumah sakit untuk lebih memahami masalah keuangan, agar tercapai efisiensi yang maksimal dalam penggunaan sumber daya rumah sakit guna

meningkatkan daya saing. Sejalan dengan kecenderungan meningkatnya jumlah rumah sakit tersebut yang disertai kemajuan dan perkembangan ilmu serta teknologi kedokteran, rumah sakit juga telah berkembang dari suatu lembaga kemanusiaan, keagamaan, dan sosial yang murni menjadi suatu lembaga baik yang bermotif nirlaba maupun bermotif laba. Rumah sakit yang mempunyai motif nirlaba dimaksud disini adalah dalam pengelolaannya tidak semata-mata mencari keuntungan, tetapi dengan pertimbangan kesinambungan dan mutu pelayanan serta meningkatkan daya saing, maka rumah sakit dituntut mampu menghasilkan sisa hasil usaha (SHU).

SHU yang dihasilkan rumah sakit nirlaba, digunakan kembali oleh rumah sakit yang bersangkutan untuk meningkatkan dan pengembangan pelayanan dalam rangka memenuhi kebutuhan (*need*) dan permintaan (*demand*) masyarakat. Berbeda dengan rumah sakit yang bermotif profit, jelas mengarah dan berorientasi kepada “bisnis“ yang regulasinya ada dalam Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pada pasal 21 menyatakan bahwa rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan atau Persero. Peluang ini terbuka bagi investor untuk menanamkan modalnya dalam usaha rumah sakit dibawah badan hukum yang bertujuan mencari laba (*profit*). Laba yang diperoleh rumah sakit menjadi milik dan digunakan oleh para pemilik modal sebagai investor.

h. Keuangan Rumah Sakit

1. Keuangan

a) Pengertian keuangan

Keuangan merupakan ilmu dan seni dalam mengelola uang, yang mempengaruhi kehidupan setiap orang dan setiap organisasi. Keuangan berhubungan dengan proses, lembaga, pasar dan instrument yang terlibat dalam transfer uang, diantara individu maupun antara bisnis dan pemerintah.

b) Lingkup keuangan

Lingkup keuangan demikian luas dan dinamis. Luasnya lingkup keuangan dapat berpengaruh langsung terhadap kehidupan setiap orang dan organisasi baik yang bersifat keuntungan maupun non keuangan, umum maupun pribadi, besar atau kecil, mencari laba atau tidak mencari laba, antar individu maupun antara bisnis dan pemerintah. Sedangkan keuangan bersifat dinamis karena telah mengalami sejumlah perubahan besar selama bertahun-tahun, sehingga muncul sebagai suatu bidang ilmu tersendiri.

2. Keuangan Rumah Sakit

a) Pengertian keuangan rumah sakit

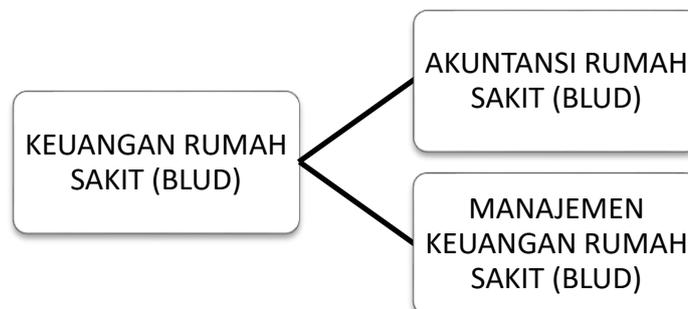
Meskipun sulit untuk mendefinisikan keuangan rumah sakit dan memerlukan perdebatan yang panjang, tetapi penulis mencoba mengembangkan dari pengertian keuangan secara umum. Jika keuangan diaplikasikan pada organisasi rumah sakit, maka keuangan rumah sakit merupakan ilmu dan seni dalam mengelola uang pada organisasi rumah sakit. Perlu diketahui

bahwa aplikasi keuangan pada organisasi rumah sakit, ada hal-hal penting yang berkaitan dengan pengelompokkan rumah sakit (berdasarkan jenis pelayanan, berdasarkan pengelolaan dan berdasarkan klasifikasi).

b) Jenis keuangan rumah sakit

Keuangan bagaimana istilah yang digunakan dalam industry jasa rumah sakit terdiri dari fungsi akuntansi dan manajemen keuangan. Batasan diantara akuntansi dan manajemen keuangan disamarkan, karena aspek tertentu dari akuntansi melibatkan pengambilan keputusan dan banyak dari aplikasi teori serta konsep manajemen keuangan mengharuskan data akuntansi.

Gambar 2.1. Keuangan Rumah Sakit



Sumber : Suyanto (2018:9)

Tetapi dalam banyak aturan, akuntansi dan manajemen keuangan merupakan fungsi disiplin ilmu yang terpisah. Dalam konteks pengelolaan rumah sakit, maka keuntungan rumah sakit terdiri dari akuntansi rumah sakit dan manajemen keuangan rumah sakit yang kedua-duanya memiliki persamaan dan perbedaan.

c) Akuntansi rumah sakit

Akuntansi fungsinya adalah memberikan informasi keuangan yang sifatnya kuantitatif kepada berbagai pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) dengan ekstensi rumah sakit, untuk membantu mereka di dalam membuat keputusan ekonomi yang menyangkut rumah sakit tersebut. Tujuan informasi tersebut adalah memberikan petunjuk dalam memilih tindakan yang terbaik dalam mengalokasikan sumber daya yang langka pada aktivitas bisnis dan ekonomi. Mengetahui dan memahami akuntansi bermanfaat bagi para manajer diberbagai bidang dan tingkatan dalam organisasi rumah sakit yang ingin mempelajari manajemen keuangan.

Hal ini karena akan membantu dalam menganalisis kondisi rumah sakit guna mengambil keputusan pada saat sekarang dan yang akan datang yang didasarkan pada laporan keuangan. Oleh karenanya, sebelum mempelajari manajemen keuangan rumah sakit alangkah baiknya kita mengetahui bahasa akuntansi dan akuntansi keuangan rumah sakit, sehingga dapat berbicara dalam bahasa yang sama untuk mempelajari manajemen keuangan rumah sakit. Akuntansi rumah sakit secara garis besar dapat di bagi menjadi dua tipe yaitu akuntansi keuangan rumah sakit dan akuntansi manajemen rumah sakit.

2.2 Penelitian Terdahulu

Banyak penelitian terdahulu menjadi referensi dari penelitian ini. Di bawah ini ada beberapa penelitian yang terkait dan sesuai dengan penelitian yang diangkat oleh peneliti sekarang, di antaranya adalah sebagai berikut:

No.	Judul/Tahun/Peneliti	Metode Analisis dan Variabel	Hasil Penelitian
1.	Ni Luh Nariasih, I Luh Gede Emi Sulindawati, dan Nyoman Trisna Herawati (2015)mengenai “Analisis Perlakuan Aktiva Tetap Berwujud pada Organisasi Nirlaba di Markas PMI Kabupaten Buleleng”.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif komparatif. Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu Aktiva Tetap	Markas PMI Kab Buleleng tidak melakukan pencatatan harga perolehan aktiva tetap berwujud dan tidak melakukan penyusutan terhadap aktiva yang dimilikinya sesuai dengan PSAK 45 karena rendahnya kualitas sumber daya manusia, para donator yang bersifat tidak mengikat dan tidak adanya pengawasan independen. Markas PMI kab Buleleng tidak menyajikan aktiva tetap di laporan keuangan, karena laporan keuangan yang dibuat masih sangat sederhana.
2.	Devi Lestari Pratama Putri dan Nur Khotijah (2017)mengenai “Analisis Perlakuan Akuntansi Aktiva Tetap dan Penyajiannya pada Laporan Keuangan PT. Haka Utama Sejahtera Sampang”.	Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu Aktiva Tetap	Hasil penelitian ini mengatakan bahwa perlakuan akuntansi aktiva tetap khususnya mengenai harga perolehan aktiva tetap PT Haka Utama Sejahtera Sampang tidak sesuai dengan PSAK No. 16 karena harga perolehan dicatat sebesar harga yang tertera di nota pembelian tanpa menambahkan biaya-biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan aktiva tersebut dan untuk penyusutan aktiva tetap PT Haka Utama Sejahtera Sampang tidak sesuai dengan PSAK No 16 karena perusahaan tidak melakukan pencatatan mengenai penyusutan aktiva tetap sehingga tidak dapat mengetahui jumlah tersusutkan dari masing-masing aktiva tetap yang dimiliki oleh perusahaan.
3.	Veronika Debora Koapah, Jullie J	Penelitian ini menggunakan	Hasil penelitian disimpulkan RSUP PROF. Dr. R. D Kandou

	Sondakh Dan Rudy J. Pusung (2014) mengenai “Analisis Penerapan Perlakuan Akuntansi Aktiva Tetap Berdasarkan PSAK No. 16 pada RSUP Prof. DR. R. D.Kandou Manado”.	metode deskriptif komparatif. Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu Aktiva Tetap	menjalankan kegiatan akuntansinya berpedoman pada kebijakan akuntansi perusahaan yang sudah mengarah pada PSAK No. 16.
4.	Samuel Mairuhu Dan Jantje J. Tinangon (2014) mengenai “Analisis Penerapan Metode Penyusutan Aktiva Tetap dan Implikasinya Terhadap Laba Perusahaan pada Perum Bulog Divre Sulut dan Gorontalo”	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, dengan teknik analisis deskriptif interpretatif. x : Aktiva Tetap y : Laba	Hasil penelitian pada Perusahaan Umum Bulog Divre Sulut dan Gorontalo yaitu bahwa tingkat laba operasi yang dipengaruhi oleh metode Garis Lurus lebih tinggi dibandingkan dengan metode Saldo Menurun Ganda dan Metode Jumlah Angka Tahun.
5.	Fitriani B. (2019) mengenai “Analisis Perlakuan Akuntansi Aset Tetap pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah III Makassar”.	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu Aktiva Tetap.	Hasil penelitian menyimpulkan bahwa dalam perhitungan penyusutan aset tetap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah III Makassar menggunakan metode penyusutan garis lurus hal ini menunjukkan bahwa perlakuan akuntansi aset tetap telah sesuai dengan PSAK No. 16.
6.	Ida Bagus Made Cahya Restu Aji (2017) mengenai “Analisis Penerapan PSAK No 45 pada Rumah Sakit Badan Layanan Umum”	Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu Aktiva Tetap.	Hasil penelitian menunjukkan: (1) Ada 2 indikator dalam laporan keuangan RSUD Kota Yogyakarta yang tidak sesuai dengan PSAK No 45, (2) RSUD Kota Yogyakarta telah menyajikan laporan keuangan sesuai ketentuan yang berlaku bagi BLU, yaitu Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76/PMK.05/2008 dan Kepmenkes RI No 1981/Menkes/SK/XII/2010.
7.	Methania Vebi G. (2020) mengenai “Analisis Perlakuan	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui	Hasil penelitian menemukan bahwa RSUD Kota Dumai melakukan pencatatan harga

	Akuntansi Aset Tetap pada RSUD Kota Dumai”	kesesuaian antara prinsip akuntansi yang berlaku umum dengan perlakuan akuntansi aset tetap yang digunakan RSUD Kota Dumai. Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu Aktiva Tetap	perolehan aset tetap yang tidak memperhatikan biaya-biaya lain yang berhubungan pada saat dibelinya aset tetap tersebut. Untuk penyusutan aset tetap menggunakan metode garis lurus tetapi tidak memperhatikan tanggal perolehan aset tetap tersebut. Mengenai pelepasan aset tetap tidak melakukan penghapusan terhadap aset yang rusak atau tidak dapat dipakai lagi dan tidak memperhatikan adanya keuntungan atau kerugian. Menyimpulkan bahwa perlakuan akuntansi aset tetap pada RSUD Kota Dumai belum sesuai dengan Prinsip Akuntansi Berterima Umum.
8.	Shella Iko Sita, Ririn Irmadariyani, dan Asriana (2017) meneliti tentang “Analisis Perlakuan Akuntansi Aset Tetap pada Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading”.	Analisis data dilakukan dengan model Miles dan Huberman. Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu Aktiva Tetap.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahap penyajian terdapat kesalahan dalam menyajikan beban penyusutan aset tetap, belum diungkapkannya dasar penilaian aset tetap, belum ditetapkannya kebijakan tentang kapitalisasi biaya pemeliharaan aset tetap, pada daftar aset tetap masih terdapat aset tetap yang nilai bukunya dibawah nilai minimum kapitalisasi aset tetap. Untuk penggolongan, pengukuran, penyusutan dan penghentian aset tetap sudah sesuai dengan PSAP No. 07 & No. 08.
9.	Nuradlina Nuradlina, Yana Ulfah, Salmah Pattisahusiwa (2019). Mengenai “Perlakuan akuntansi atas persediaan obat-obatan pada Rumah	Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perlakuan akuntansi persediaan obat-obatan pada RSUD Tarakan	Hasil penelitian menunjukkan terdapat kesalahan dan kekeliruan pada penyajian nilai persediaan akhir obat-obatan. Selain itu, terdapat inkonsistensi dalam menilai harga pokok persediaan dengan menggunakan metode FIFO &

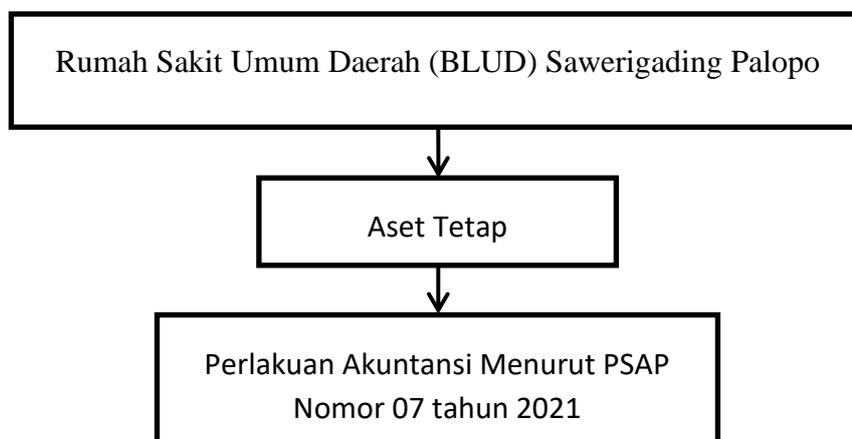
	Sakit Umum daerah tarakan”.	telah sesuai dengan PSAP No.5. Alat analisis yang digunakan adalah metode komparatif. Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu Persediaan.	LIFO sehingga berdampak pada penyajian beban pemakaian obat dan surplus/defisit rumah sakit. RSUD Tarakan telah menerapkan metode pencatatan dan penilaian persediaan obat-obatan berdasarkan PSAP No.05, akan tetapi belum maksimal dalam pelaksanaannya.
10.	Putri Hasanah (2022), mengenai “Analisis Penerapan Perlakuan Akuntansi Atas Aset Tetap Berdasarkan Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 16 dan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintah (PSAP) No. 07 Pada Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember”.	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu Aktiva Tetap.	Hasil penelitian menunjukkan: 1). Penerapan perlakuan akuntansi atas aset tetap yang meliputi Pengakuan, Pengukuran, pengeluaran setelah perolehan, penyusutan, penghentian pengakuan dan penyajian aset tetap pada prinsipnya sudah sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku. 2) Kesesuaian penerapan perlakuan akuntansi aset tetap menurut PSAK No. 16 sebagian besar telah sesuai, namun ada beberapa penerapan yang belum sesuai yakni pada pengeluaran setelah perolehan aset serta metode penghitungan penyusutan aset tetap. 3). Berdasarkan PSAP No. 07 penerapan perlakuan akuntansi aset tetap sebagian besar sudah sesuai yakni dapat dilihat dari seluruh komponen perlakuan akuntansi, dan terdapat ketidaksesuaian hanya pada bagaimana penghitungan penyusutan aset tetap dan metode penyusutan aset tetap yang digunakan.

Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu

2.3 Kerangka Konseptual

Berdasarkan rumusan masalah dan landasan teori yang ada diatas, kerangka konseptual yang digunakan dalam penelitian ini dalam merumuskan tentang Perlakuan Akuntansi Aset Tetap di Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

Gambar 2.2.Kerangka Konseptual



2.4 Hipotesis

Dalam setiap penelitian ilmiah setelah menentukan rumusan masalah maka perlu untuk mengajukan hipotesis. "Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah yang diajukan, memiliki kebenaran tetapi baru merupakan kebenaran taraf teoritis atau kebenaran logis yang membutuhkan pembuktian atau pengujian" (Sangadji, 2010:90). Dari tinjauan teori yang telah di sampaikan penulis tersebut di atas, maka diajukan hipotesis penelitian adalah "Diduga bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading telah menerapkan akuntansi aset tetap sesuai dengan standar akuntansi pemerintah (SAP) Pernyataan No.07 tentang Akuntansi Aset Tetap".

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan interpretif dan studi pustaka. Menurut Bogdan dan Taylor (dalam Shella *et al*, 2017:41), penelitian kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Efferin *et al*. (dalam Shella *et al*, 2017:41) menyatakan pendekatan *interpretive* merupakan suatu analisis sistematis yang mendalam terhadap tindakan yang bermakna sosial melalui observasi langsung secara mendetail dari manusia/objek studi pada setting alamiahnya, dalam rangka memperoleh suatu pemahaman bagaimana suatu lingkungan sosial tercipta dan bekerja. Sumber data pada penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan kepala bagian akuntansi atau bagian terkait yang mengelolah aset tetap RSUD Sawerigading. Pada penelitian ini peneliti melakukan analisis secara mendalam terhadap perlakuan akuntansi aset tetap pada RSUD Sawerigading dan menganalisis kesesuaian perlakuan akuntansi aset tetap dengan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) No. 07 tentang akuntansi aset tetap.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi yang dijadikan tempat penelitian adalah Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading di Kota Palopo, Sulawesi Selatan.

2. Adapun waktu yang digunakan adalah dari bulan Februari sampai pada bulan April 2023

3.3 Jenis dan Sumber Data

3.3.1 Jenis Data

- a. Data Kualitatif, yaitu data yang diperoleh berupa keterangan-keterangan yang mendukung penulisan ini yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, maupun dokumen/arsip perusahaan berupa gambaran umum RSUD Sawerigading Palopo, struktur organisasi Rumah Sakit dan ketentuan internal terkait aset tetap rumah sakit.
- b. Data Kuantitatif, yaitu data yang berupa angka-angka yang diperoleh melalui dokumen perusahaan seperti data operasional, data aset dan laporan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading.

3.3.2 Sumber Data

- a. Data Primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung pada RSUD Sawerigading Palopo.
- b. Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh dari dokumen-dokumen yang berkaitan dengan pembahasan dari luar perusahaan, seperti buku-buku atau referensi lain yang mendukung dalam penulisan.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data serta keterangan yang diperlukan dalam penyusunan skripsi ini, maka digunakan metode penelitian studi kasus (*Case Study Method*) dan pengumpulan data melalui penelitian lapangan (*Field Researd*), yaitu

penelitian yang dilakukan dengan jalan mengadakan kunjungan secara langsung kepada objek penelitian yang telah ditetapkan. Untuk pengumpulan data lapangan diperlukan, digunakan tehnik/metode, sebagai berikut:

- a. Observasi, yaitu pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan secara langsung dilokasi untuk memperoleh data yang akurat.
- b. Wawancara, yaitu pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada pimpinan dan pegawai RSUD Sawerigading Palopo.
- c. Dokumentasi, yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan melihat dokumen, berkas-berkas, dan catatan-catatan yang berkaitan dengan objek penelitian.

3.5 Analisis Data

Rancangan analisis data adalah berbagai alat analisis data penelitian agar rumusan masalah penelitian dapat terpecahkan, hipotesis penelitian dapat dibuktikan atau diuji, dan akhirnya tujuan penelitian dapat tercapai (Sangadji, 2010:197). Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif yaitu membandingkan antara data yang telah dikumpulkan dengan teori-teori yang relevan dan kemudian diambil atau ditarik suatu kesimpulan dan saran.

3.6 Definisi Operasional Dan Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dan atau konstruk dengan cara memberikan arti atau melakukan spesifikasi kegiatan maupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel (Sangadji, 2010). Variabel dalam penelitian ini adalah aset

tetap yaitu aset berwujud yang mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan, atau dimaksudkan untuk digunakan, dalam kegiatan pemerintah daerah atau dimanfaatkan oleh masyarakat umum. Diukur dengan membandingkan perlakuan aset tetap menyangkut pengklasifikasian, pengakuan, pengukuran, penyusutan serta penghentian menurut PSAP Nomor 07 Tahun 2021.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Objek Penelitian

4.1.1 Sejarah RSUD Sawerigading Kota Palopo

RSUD Sawerigading Kota Palopo sebelumnya adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Luwu yang dibangun pada masa pemerintahan Belanda pada tahun 1920. Merupakan salah satu bangunan bersejarah yang ada pada pusat Pemerintahan Kerajaan Luwu, dalam perjalanan telah mengalami dua kali renovasi yakni renovasi pertama dilaksanakan pada tahun 1981 – 1982, di masa pemerintahan Bupati Luwu Drs. Abdullah Suara dan peresmianya dilakukan oleh Gubernur Sulawesi Selatan Andi Oddang.

Renovasi kedua pada tahun 2001-2002 di masa pemerintahan Bupati Dr.H.Kamrul Kasim,SH.MH. Banyak bagian bangunan banyak tidak layak digunakan untuk sebuah Rumah Sakit sehingga memungkinkan sulit untuk dipertahankan keasliannya sebagai bangunan bersejarah.

Rumah Sakit yang sebelumnya memiliki status Rumah Sakit Tipe D,dan tahun 1994 ditingkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit kelas C, berdasarkan SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 396/ Menkes/KS/IV/1994 (sebagai kantor). Kemudian berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Nomor : 9 tahun 2002 RSUD Sawerigading Kota Palopo yang sebelumnya sebagai kantor berubah menjadi Badan Pengelola.

Ketika Kota Administrasi Palopo sebagai Ibukota Kabupaten Luwu mengalami perubahan status menjadi kota Otonom berdasarkan Undang – undang

No. 11 tahun 2002, maka RSUD Sawerigading Kota Palopo ini pun beralih induk dari Pemerintah Kabupaten Luwu ke Pemerintah Kota Palopo. Perubahan nama dari Badan Pengelola Rumah Sakit menjadi Rumah Sakit yakni dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah No. 14 tahun 2008 tentang Pedoman Penyusunan Organisasi Pemerintah Daerah, sehingga ditindak lanjuti oleh Pemerintah Daerah Kota Palopo untuk Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Sawerigading Kota Palopo sesuai nomor 01 tahun 2009 dan saat ini RSUD Sawerigading Kota Palopo sudah menjadi Rumah Sakit Tipe B Non Pendidikan.

Sebagai unit pelayanan publik yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) penuh sesuai dengan Surat Keputusan Walikota Palopo tanggal 9 April 2012 nomor : 397/IV/2012 tentang Penetapan RSUD Sawerigading Kota Palopo sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) dengan status Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) penuh, meskipun penerapan pelaksanaannya baru dimulai sejak 1 Januari 2017 dalam pengelolaan (manajemen) dituntut untuk profesional dengan konsep bisnis yang sehat dan bukan semata-mata untuk mencari keuntungan.

Konsekuensi bagi RSUD Sawerigading Kota Palopo yang menerapkan PPK-BLUD penuh adalah mampu mengelola pendapatan fungsional rumah sakit (pendapatan BLUD-RSUD) untuk membiayai seluruh kegiatan operasional yang berhubungan langsung dengan pemberian pelayanan kepada masyarakat/pasien. Untuk itu setiap potensi yang berpeluang menjadi sumber pendapatan harus dikelola dengan optimal. Pengembangan-pengembangan setiap jenis layanan baru

sesuai dengan inti bisnis rumah sakit perlu dilakukan terus menerus sepanjang tahun dengan inovasi-inovasi terkini sesuai tujuan, visi dan misi yang telah ditetapkan.

RSUD Sawerigading Kota Palopo berusaha melakukan pembenahan di segala aspek dengan melakukan inovasi dan proaktif dalam memberikan pelayanan kesehatan, berusaha membangun image oriented bahwa pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit lebih dikarenakan tawaran jasa pelayanan dan fasilitas yang dapat mengakomodasikan kebutuhan konsumen.

Pengembangan serta penambahan berbagai fasilitas pelayanan yang terus kami lakukan selama ini menunjukkan kepedulian kami terhadap kebutuhan para pelanggan setia yang telah memilih RSUD Sawerigading Kota Palopo sebagai mitra dalam memberikan layanan kesehatan. Penambahan fasilitas di tahun 2012 -2021 ini meliputi USG 3 Dimensi, USG 4 Dimensi, EEG, Laparoscopy, ECG (Electro Cardio Gram), Panoramic, CT-SCAN, Triadmil, DR, C-ARM dan MRI.

Selain penambahan peralatan kesehatan RSUD Sawerigading Kota Palopo juga melakukan renovasi serta perluasan berbagai fasilitas setiap tahun seperti renovasi penambahan ruang perawatan, penambahan kapasitas tempat tidur dan lain-lain. Penambahan serta perluasan fasilitas ini diharapkan dapat menunjang proses pelayanan sesuai dengan kemajuan teknologi yang kami miliki.

4.1.2 Visi dan Misi RSUD Sawerigading

4.1.2.1 Visi

“Menjadi Rumah Sakit Rujukan Terpercaya di Sulawesi Selatan Tahun 2023”

4.1.2.2 Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang terjangkau, berkeadilan dan sesuai standar akreditasi Rumah Sakit
2. Menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik.
3. Menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
4. Meningkatkan kuantitas dan kualitas sumber daya rumah sakit secara berkelanjutan

4.1.2.3 Filosofi

Pelayanan rumah sakit yang profesional dengan menerapkan pola usaha bisnis non profit atau pelayanan berbasis sosial ekonomi yang efektif, efisien, transparan valid dan akuntabel serta tetap mengutamakan kepuasan pelanggan.

4.1.2.4 Motto

Motto RSUD sawerigading adalah “Aman, Kualitas dan Bersahabat (*Safety, Quality and Friendly*)”.

4.1.3 Struktur Organisasi & Sumber Daya Manusia

4.1.3.1 Informasi Rumah Sakit

1. Nama Rumah Sakit : RSUD Sawerigading Kota Palopo
2. Alamat Rumah Sakit : Di Jalan Dr. Ratulangi Km 7 Rampoang, Kota Palopo, Kelurahan To' Bulung, Kecamatan Bara berbatasan dengan sebelah Utara Kelurahan

Buntu Datu, sebelah Timur Kelurahan Mancani,
sebelah Selatan Kelurahan Rampoang dan
sebelah Barat Kecamatan Wara Barat.

Telpon : 0471 3312133

Fax : 0471 -3312200

Email : rsu.swg@gmail.com

3. Luas Tanah – Bangunan Rumah Sakit

Luas Tanah \geq 5 Hektar

Luas Bangunan = 2.650 m²

4. Relokasi Bangunan RSUD Sawerigading Kota Palopo

Dari tahun ke tahun kebutuhan masyarakat terhadap rumah sakit dengan pelayanan prima semakin meningkat sedangkan bangunan rumah sakit yang berada ditengah–tengah pemukiman kota yang padat penduduk sudah tidak memungkinkan lagi dilakukan perluasan area. Sehingga kebijakan Pemerintah Pusat maupun Daerah melakukan relokasi bangunan RSUD Sawerigading Kota Palopo pada kawasan industri yang lokasinya berjarak 7 Km jalan poros Trans Sulawesi.

5. Wilayah Rujukan Berdasarkan surat Keputusan Gubernur nomor 15 tahun 2008 tanggal 21 Juli 2008 tentang Regionalisasi Sistem Rujukan Rumah Sakit dan salah satu ditetapkan bahwa RSUD Sawerigading Kota Palopo adalah Rumah Sakit Rujukan di Wilayah Timur Propinsi Sulawesi Selatan, yang meliputi Rumah Sakit Batara Guru Kabupaten Luwu, Rumah Sakit Andi

Djemma Kabupaten Luwu Utara, Rumah Sakit I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur dan Rumah Sakit Lakipadada Kabupaten Tanah Toraja.

6. Sumber Air Bersih : Air PDAM & Sumur Bor 2 Unit
7. Sumber Tenaga Listrik : PLN Kapasitas 690 VA, Generator Kapasitas 6250 KVA
8. Pengelolaan Limbah : Incenerator, Kapasitas 0,5 m²/jam, Septictank
9. Pemilik : Pemerintah Daerah
10. Status Kepemilikan : Pemerintah Daerah Kota Palopo
11. Kategori : Rumah Sakit Umum Daerah
12. Type/Kelas : B pada tahun 2015
13. Tahun didirikan : 1920
14. Tahap II (Realokasi Gedung baru): 8 Mei 2005
15. Sertifikat Akreditasi Tipe C
 - Nomor : YM.00.06.3.5.2893
 - Tanggal : 18 Oktober 2004
 - Status : Penuh Tingkat Dasar
 - Dari : Depertemen Kesehatan Republik Indonesia
16. Sertifikat Akreditasi Tipe B
 - Nomor : KARS-SERT/2129/I/2018
 - Tanggal : 10 Januari 2018
 - Status : Madya
 - Dari : Komisi Akreditasi Rumah Sakit
 - Tanggal Berakhir : 6 Desember 2020

17. Izin Operasional

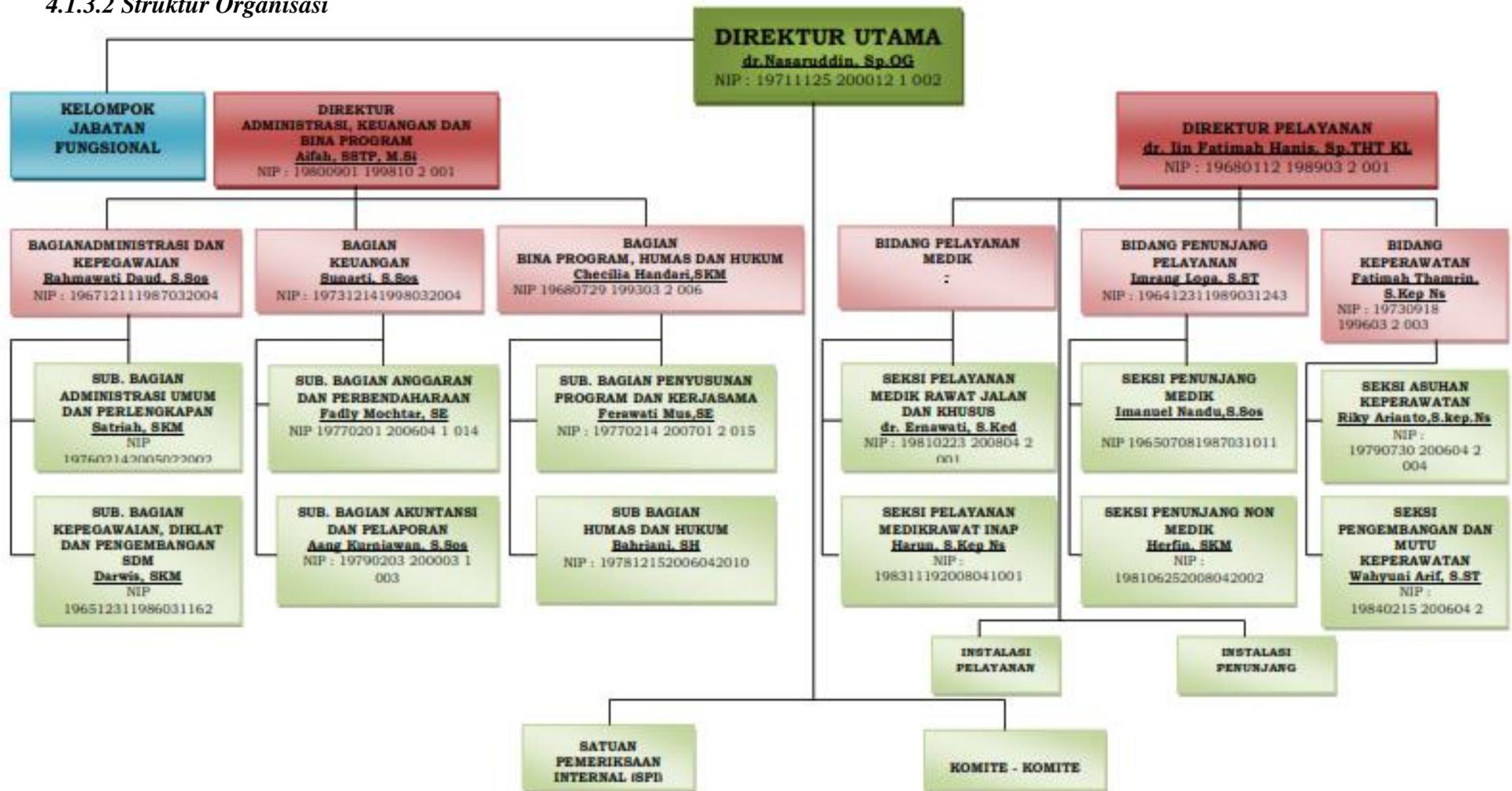
Nomor : 4 /J.09/PTSP/2020

Tanggal : 19 Maret 2020

Masa berlaku : 5 (Lima) tahun

Tanggal berakhir : 19 Maret 2025

4.1.3.2 Struktur Organisasi



Gambar 4.1. Struktur Organisasi

4.1.3.3 Ketenagaan

Tabel 4.1. Keadaan SDM Sesuai Pendidikan

No	Klasifikasi Kompetensi	Jumlah Tenaga	
		PNS	Kontrak/Kerjasama / Non PNS
1	Dokter Bedah	5	0
2	Dokter Penyakit Dalam	2	1
3	Dokter Anak	2	0
4	Dokter Obgyn	4	0
5	Dokter Saraf	2	0
6	Dokter THT	3	0
7	Dokter Anastesi	2	1
8	Dokter Mata	2	0
9	Dokter Patologi Anak	2	0
10	Dokter Jiwa	0	1
11	Dokter Bedah saraf	1	0
12	Dokter Spesialis Gizi	1	0
13	Dokter Spesialis Jantung	0	2
14	Dokter Spesialis Pulmonologi	0	1
15	Dokter Spesialis Radiologi	1	0
16	Dokter Spesialis Orthopedi	1	1
17	Dokter Spesialis Onkologi	0	1
18	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1	0
19	Dokter Spesialis Kul-Kel	1	0
20	Dokter Gigi Spesialis Ortodonsia	1	0
21	Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut dan Protodonsia	1	1
22	Dokter Spesialis Urologi	0	1
23	Dokter Spesialis Rehab medik	0	1
24	Dokter Umum	10	9
25	Dokter Gigi	3	0
26	Apoteker	7	7
27	D.III Farmasi	3	12
28	S1 Farmasi	4	7
29	Keperawatan Ners	114	70
30	S1 Keperawatan	16	36
31	D.III Keperawatan	18	51
32	SPK	2	0
33	D.IV Kebidanan	18	9
34	D.III Kebidanan	9	62
35	D.1Kebidanan/ Perawat Bidan	1	0

36	S1 Fisioterapi + S1 Fisioterapi Profesi	7	0
37	D.III Fisioterapi	1	1
38	S1 Radiologi	1	1
39	D.III Radiologi	8	6
40	D.IV Laboratorium	1	0
41	D.III Gizi	2	1
42	D.III Laboratorium	3	0
43	D.IV Kesehatan Gigi	1	0
44	D.III Kesehatan Gigi	1	0
45	D.III Rekam Medik	3	9
46	D.IV Manajemen Inf.Kesehatan	1	0
47	D.III Analisis Kesehatan	2	13
48	D.IV Analisis Kesehatan	1	0
49	D.III Kesehatan Lingkungan	3	0
50	S1 Psikologi	1	0
51	Smak	1	0
52	SMF/SAA	1	0
53	SPAG	1	0
54	D1 UTD	1	0
55	D.III / D.IV Atem	3	0
56	S1 Kesehatan Masyarakat (Gizi)	8	17
57	S1 Kesehatan Masyarakat (AKK)	11	
58	S1 Kesehatan Masyarakat (Sanitarian)	6	
59	S1 Kesehatan Masyarakat (Promkes)	1	
60	S2 MARS	2	0
61	S2 AKK	2	0
62	S2 Kesehatan Reproduksi	1	0
63	S2 Msi	3	0
64	S1 Administrasi	10	2
65	S1 Ekonomi	17	11
66	S1 Akuntansi	1	0
67	S1 Hukum	1	0
68	D.III Elektronika	1	0
69	D.III Manajemen Informatika	1	1
70	D.III Komputer/ S1	0	18
71	S1 Pendidikan	0	1
72	S1 Teknik Kimia	0	1
73	D.III Teknik Penyiaran Radio	0	1
74	D.III Teknik Industri	0	2

75	D.III Elektromedik	0	2
76	SMEA/SMK	3	34
77	PGA/MAN	1	0
78	SMU/SMA	11	80
79	SMP	1	9
80	SD	3	4

a. Data Tenaga Pegawai Negeri Sipil (PNS) Menurut Golongan dan jenis Kelamin

1) Menurut Golongan

- a) IV sebanyak 127 orang
- b) III sebanyak 208 orang
- c) II sebanyak 27 orang
- d) I sebanyak 3 orang

2) Jenis kelamin

- a) Laki-laki berjumlah 77 Orang
- b) Perempuan berjumlah 288 Orang

b. Data Tenaga Non PNS Menurut Jenis Kelamin

- 1) Laki Laki Sebanyak 146 Orang
- 2) Perempuan Sebanyak 342 Orang

4.2 Penyajian Data dan Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh penulis sebagaimana telah dijelaskan pada bab III, melalui penelitian langsung, dokumentasi dan wawancara, penulis memperoleh data tentang kebijakan aset tetap yang diterapkan pada RSUD Sawerigading. Data aset tetap RSUD Sawerigading telah peneliti sampaikan dalam lampiran penelitian dan sebagai data rangkum dapat peneliti jabarkan sebagai berikut :

Tabel 4.2. Ringkasan Data Aset Tetap RSUD Sawerigading

Tahun	Jenis Aset Tetap	Harga Perolehan	Total Penyusutan s/d Tahun Ini	Nilai Buku
2018	Peralatan dan Mesin	89.945.662	42.355.485	47.590.177
2018	Tanah	3.641.520	-	3.641.520
2018	Gedung dan Bangunan	73.865.175	7.498.562	66.366.613
2018	Jalan, Irigasi dan Jaringan	3.989.356	1.323.034	2.666.322
2018	Aset Tetap Lainnya	-	-	-
2018	Konstruksi Dalam Pengerjaan	-	-	-
Total		171.441.713	51.177.081	120.264.632
2019	Peralatan dan Mesin	112.996.651	57.923.518	34.934.746
2019	Tanah	3.641.520	-	3.641.520
2019	Gedung dan Bangunan	76.389.207	7.400.203	55.753.374
2019	Jalan, Irigasi dan Jaringan	7.682.106	1.479.561	3.217.135
2019	Aset Tetap Lainnya	-	-	-
2019	Konstruksi Dalam Pengerjaan	-	-	-
Total		200.709.485	66.803.282	97.546.776
2020	Peralatan dan Mesin	175.057.219	77.658.136	42.142.539
2020	Tanah	3.641.520	-	3.641.520
2020	Gedung dan Bangunan	105.601.117	9.087.662	78.736.937
2020	Jalan, Irigasi dan Jaringan	7.697.156	1.753.406	5.943.750
2020	Aset Tetap Lainnya	4.150	-	4.150
2020	Konstruksi Dalam Pengerjaan	4.510	4.510	-
Total		292.005.673	88.503.714	130.468.897

Tahun	Jenis Aset Tetap	Harga Perolehan	Total Penyusutan s/d Tahun Ini	Nilai Buku
2021	Peralatan dan Mesin	184,704,961	99,651,738	85,053,222
2021	Tanah	3,641,520	-	3,641,520
2021	Gedung dan Bangunan	105,729,848	10,901,894	94,827,954
2021	Jalan, Irigasi dan Jaringan	7,697,156	1,996,666	5,700,490
2021	Aset Tetap Lainnya	5,141	-	5,141
2021	Konstruksi Dalam Pengerjaan	18,392,887	-	18,392,887
Total		320,171,514	112,550,298	207,621,215
2022	Peralatan dan Mesin	197,216,011	128,205,000	69,011,011
2022	Tanah	3,641,520	-	3,641,520
2022	Gedung dan Bangunan	105,729,848	12,935,417	92,794,432
2022	Jalan, Irigasi dan Jaringan	7,697,156	2,235,721	5,461,435
2022	Aset Tetap Lainnya	5,141	-	5,141
2022	Konstruksi Dalam Pengerjaan	18,392,887	-	18,392,887
Total		332,682,564	143,376,138	189,306,426

Sumber : data olahan (dalam ribuan)

Terlihat bahwa pada table diatas dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 menunjukkan adanya peningkatan harga perolehan aset tetap sebesar Rp161,240,850,803 menjadi sebesar Rp332,682,564,074 dimana pos aset peralatan dan mesin menunjukkan peningkatan terbesar sebanyak Rp107,270,349,080 disusul pos aset Gedung dan bangunan meningkat sebesar Rp31,864,673,807 kemudian kontruksi dalam pengerjaan meningkat sebesar Rp18,392,886,900 dan jalan, irigasi dan jaringan sebesar Rp 3,707,800,016 serta aset tetap lainnya meningkat sebesar Rp5,141,000. Hal ini menggambarkan bahwa adanya perkembangan/penambahan aset tetap rumah sakit umum daerah sawerigading dari tahun ke tahun.

Dalam PSAP No. 07 tentang aset tetap, mengatur beberapa standar perlakuan akuntansi terhadap aset tetap. Peneliti menfokuskan analisis perlakuan akuntansi aset tetap pada beberapa standar yang diatur meliputi:

- a. Klasifikasi aset tetap
- b. Pengakuan aset tetap
- c. Pengukuran aset tetap
- d. Penyusutan aset tetap, dan
- e. Penghentian dan pelepasan aset tetap.

4.2.1 Klasifikasi Aset Tetap

RSUD Sawerigading telah mengklasifikasikan data aset tetap sebagai berikut :

Tabel 4.3. Klasifikasi Aset Tetap

Kode Aset	Kode Kelompok	Nama Kelompok
01	PM	Peralatan dan Mesin
02	T	Tanah
03	GB	Gedung dan Bangunan
04	JJI	Jalan, Irigasi dan Jaringan
05	AL	Aset Tetap Lainnya
06	KDP	Konstruksi Dalam Pengerjaan

Sumber : data olahan

Berdasarkan table diatas menggambarkan bahwa aset tetap diklasifikasikan dalam 6 kelompok besar aset, dimana dari kelompok aset tersebut RSUD Sawerigading mengelompokkannya lagi dalam kelompok-kelompok kecil. Hal ini menunjukkan perilaku aset tetap di RSUD Sawerigading telah sesuai dengan kebijakan pengklasifikasian aset dalam PSAP No 07, dimana dalam PSAP No.07 aset tetap diklasifikasikan berdasarkan kesamaan dalam sifat atau fungsinya dalam aktivitas operasi entitas. Klasifikasi aset tetap berupa tanah; peralatan dan mesin;

gedung dan bangunan; jalan, irigasi, dan jaringan; aset tetap lainnya; dan konstruksi dalam pengerjaan.

4.2.2 Pengakuan Aset Tetap

Berdasarkan hasil wawancara dengan bagian pengadaan rumah sakit, pengadaan aset tetap dilingkup pemerintah kota Palopo khususnya dilingkungan RSUD Sawerigading dilakukan berdasarkan pada rincian aset tetap yang dianggarkan dalam Dokumen DPA/RBA (Dokumen Pelaksanaan Anggaran/Rencana Bisnis dan Anggaran) tahun berjalan, untuk prosedur pelaksanaannya mengacu pada Perpres 16 tahun 2018 tentang pengadaan barang/jasa pemerintah, namun sebagai BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) yang diberikan fleksibilitas berupa pembebasan sebagian atau seluruhnya dari ketentuan peraturan Perundang-undangan, maka prosedur pengadaan aset tetap dapat menyesuaikan kondisi sepanjang diatur dengan peraturan kepala daerah.

Pengajuan pengadaan dibentuk oleh Direktur umum untuk melaksanakan pengadaan yang terdiri atas, PPK, Pejabat Pengadaan dan Pejabat Penerima Hasil Pekerjaan, adapun metode pemilihan penyediaan dilakukan berdasarkan jenjang nilai yaitu tender untuk nilai paling sedikit Rp500.000.000 (lima ratus juta rupiah) dan pengadaan langsung untuk nilai paling banyak Rp500.000.000 (lima ratus juta rupiah). Perosedur pelaksanaan pengadaannya dilakukan dengan pembuatan memo untuk permintaan barang untuk kemudian dimintakan persetujuan ke pengurus rumah sakit, setelah disetujui dibuat nota pengajuan ke Kabag Umum dan disetujui oleh direktur rumah sakit selanjutnya dilakukan pembelian barang oleh bagian pengadaan dan ditindak lanjuti dengan faktur pembelian barang.

Setelah barang diterima akan dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu untuk mengecek kesesuaian barang yang dipesan dan akan menerbitkan berita acara hasil pemeriksaan barang dan dilanjutkan dengan berita acara serah terima barang yang di tanda tangani oleh direktur rumah sakit. Suatu aset tetap yang dibeli oleh RSUD Sawerigading diakui keberadaannya pada saat adanya berita acara penyerahan, berita acara serah terima tersebut timbul pada akhir dari proses pengadaan aset tetap oleh RSUD Sawerigading. Terkait aset tetap yang dihibahkan kepada RSUD Sawerigading, dibuatkan suatu berita acara serah terima dari pihak pemberi hibah.

Pengakuan aset tetap di RSUD Sawerigading diakui saat penyerahan berita acara tersebut atau dokumen lain yang dipersamakan, sepanjang aset tersebut memenuhi kriteria aset tetap yang telah diatur dalam standar akuntansi PSAP, Perwali dan kebijakan akuntansi RSUD Sawerigading. Perolehan aset tetap yang tidak disertai oleh berita acara serah terima tidak dimasukkan ke dalam daftar aset tetap karena tidak memiliki bukti yang cukup untuk diakui sebagai aset rumah sakit.

RSUD Sawerigading juga memperoleh aset tetap dari pembangunan (jasa konstruksi). Konstruksi bangunan yang belum selesai dan belum dapat digunakan pengakuannya akan diklasifikasikan dalam konstruksi dalam pengerjaan, sampai konstruksi tersebut siap untuk digunakan dan dimanfaatkan barulah aset konstruksi yang diklasifikasikan ke konstruksi dalam pengerjaan itu direklasifikasi menjadi bagian dalam aset gedung dan bangunan.

Dalam PSAP No 07 menjelaskan bahwa suatu aset tetap diakui pada saat manfaat ekonomi masa depan dapat diperoleh dan nilainya dapat diukur dengan handal. Untuk dapat diakui sebagai aset tetap harus dipenuhi kriteria sebagai

berikut: (a) Berwujud; (b) Mempunyai masa manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan; (c) Biaya perolehan aset dapat diukur secara andal; (d) Tidak dimaksudkan untuk dijual dalam operasi normal entitas; dan (e) Diperoleh atau dibangun dengan maksud untuk digunakan.

Untuk itu, suatu aset diakui sebagai aset tetap jika memenuhi kriteria sebagaimana dimaksud pada PSAP No.07 Paragraf 15. Aset tetap yang diperoleh dan yang dimaksudkan akan diserahkan kepada pihak lain, tidak dapat dikelompokkan dalam aset tetap, tapi dikelompokkan pada aset persediaan. Dalam hal ini pengakuan aset tetap di RSUD Sawerigading telah sejalan dengan PSAP No.07 tentang perlakuan akuntansi pengakuan aset tetap.

4.2.3 Pengukuran Aset Tetap

Aset tetap di RSUD Sawerigading diperoleh dari beberapa sumber anggaran pemerintah yaitu BLUD, SKPD, dan Hibah. Data anggaran tersebut dapat dirangkum sebagai berikut:

Tabel 4.4. Aset Tetap berdasarkan Sumber Anggaran.

Row Labels	Harga Perolehan	Total Penyusutan s/d Tahun Ini	Nilai Buku
BLUD			
AL	5,141,000.00	0.00	5,141,000.00
GB	3,330,251,327.74	304,467,615.49	3,025,783,712.25
JJI	245,834,000.00	39,305,666.67	206,528,333.33
KDP	18,392,886,900.00	0.00	18,392,886,900.00
PM	42,002,057,329.04	23,368,244,977.18	18,633,812,351.86
BLUD Total	63,976,170,556.78	23,712,018,259.33	40,264,152,297.45
HIBAH			
GB	202,627,774.00	24,315,332.88	178,312,441.12
PM	13,480,617,309.00	3,088,435,448.54	10,392,181,860.46
HIBAH Total	13,683,245,083.00	3,112,750,781.42	10,570,494,301.58

SKPD			
GB	102,196,969,294.13	12,606,633,691.40	89,590,335,602.73
JJI	7,451,322,316.00	2,196,415,741.33	5,254,906,574.68
PM	141,733,336,423.93	101,748,319,972.01	39,985,016,451.92
T	3,641,520,400.00	0.00	3,641,520,400.00
SKPD Total	255,023,148,434.05	116,551,369,404.74	138,471,779,029.32
Grand Total	332,682,564,073.83	143,376,138,445.49	189,306,425,628.35

Sumber : data olahan

Aset tetap di RSUD Sawerigading tersebut diukur nilainya berdasarkan harga perolehan. Harga perolehan peralatan & mesin terdiri dari harga beli dan pajak termasuk biaya pengangkutan, biaya instalasi, serta biaya langsung lainnya. Harga perolehan jalan, irigasi, & jaringan terdiri dari biaya-biaya yang telah dikeluarkan selama pembuatan atau pembangunan jalan, irigasi, dan jaringan sampai siap digunakan, di RSUD Sawerigading biaya-biaya ini yang dimaksud antara lain biaya perencanaan dan pengawasan, biaya perizinan, jasa konsultan, biaya pengosongan, pajak, kontrak konstruksi, dan pembongkaran.

Jika ada penyerahan gedung dan bangunan dari Dinas Pekerjaan Umum ke pihak Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading, nilai gedung dan bangunan diukur sesuai dengan biaya pembangunan yang telah dikeluarkan oleh Dinas Pekerjaan Umum. Untuk Tanah dinilai sesuai dengan harga perolehan yang telah dibayarkan oleh Pemerintah. Untuk perlakuan aset tetap yang diperoleh dari hibah atau pemberian dari pihak lain di luar entitas pemerintahan diakui sebesar biaya perolehan atas aset tetap tersebut yang dicatat oleh pihak pemberi. Jika biaya perolehan tersebut tidak dapat atau susah teridentifikasi, maka aset tetap itu dicatat dan dinilai sebesar harga wajar di dalam pasar.

Hal tersebut yang dilakukan oleh RSUD Sawerigading sesuai PSAP No.07 tentang Aset Tetap dimana aset tetap dinilai dengan biaya perolehan. Apabila

penilaian aset tetap dengan menggunakan biaya perolehan tidak memungkinkan maka nilai aset tetap didasarkan pada nilai wajar pada saat perolehan. Pengukuran dapat dipertimbangkan andal bila terdapat transaksi pertukaran dengan bukti pembelian aset tetap yang mengidentifikasi biayanya.

Dalam keadaan suatu aset yang dikonstruksi/dibangun sendiri, suatu pengukuran yang dapat diandalkan atas biaya dapat diperoleh dari transaksi pihak eksternal dengan entitas tersebut untuk perolehan bahan baku, tenaga kerja dan biaya lain yang digunakan dalam proses konstruksi. Biaya perolehan aset tetap yang dibangun dengan cara swakelola meliputi biaya langsung untuk tenaga kerja, bahan baku, dan biaya tidak langsung termasuk biaya perencanaan dan pengawasan, perlengkapan, tenaga listrik, sewa peralatan, dan semua biaya lainnya yang terjadi berkenaan dengan pembangunan aset tetap tersebut.

4.2.4 Penyusutan Aset Tetap

Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading sudah menerapkan penyusutan pada aset tetapnya. Berikut adalah rangkuman data penyusutan yang peneliti rekap:

Tabel 4.5. Rekap Penyusutan Aset Tetap

Kode Kelompok	Harga Perolehan		Penyusutan s/d Tahun		Nilai Buku	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
GB	28,705,755	28,705,755	2,517,790	3,091,905	26,187,965	25,613,850
JJI	7,155,254	7,155,254	1,716,985	1,947,300	5,438,269	5,207,954
KDP	18,392,887	18,392,887	-	-	18,392,887	18,392,887
PM	184,704,961	197,216,011	99,651,738	128,205,000	85,053,222	69,011,011
T	3,641,520	3,641,520	-	-	3,641,520	3,641,520
AL	5,141	5,141	-	-	5,141	5,141
Total	242,605,518	255,116,568	103,886,513	133,244,205	138,719,005	121,872,363

Sumber : data olahan (dalam ribuan rupiah)

Dari data tabel diatas menggambarkan perubahan penyusutan dalam dua tahun terakhir. Tabel tersebut menunjukkan bahwa Kontruksi dalam pengerjaan

(KDP), Tanah (T), dan Aset lainnya (AL) tidak dilakukan penyusutan atas asset tetapnya, asset tetap selain tersebut yaitu Gedung dan bangunan (GB), Jalan, Irigasi dan Jaringan (JJI), dan Peralatan dan Mesin (PM) dilakukan penyusutan sesuai dengan sifat dan karakteristik asset tersebut.

Dalam wawancara dengan narasumber mengatakan bahwa metode penyusutan yang digunakan di rumah sakit umum daerah sawerigading adalah metode garis lurus (*straight line method*) dimana metode ini menetapkan tarif penyusutan untuk masing-masing periode dengan jumlah yang sama dengan menghitung dari nilai perolehan. Dengan demikian, asset tetap tersebut disajikan berdasarkan biaya perolehan dikurangi dengan akumulasi penyusutan.

Tabel 4.6. Rekap Penyusutan Aset Tetap

Nama Kelompok	Masa Manfaat
Peralatan dan Mesin	
- Komputer	4 Tahun
- Peralatan, Mebel dan Alat Kedokteran	5 Tahun
- Kendaraan	7 Tahun
- Alat Laboratorium	8 Tahun
- Kendaraan	7 Tahun
- Mesin Genset, Bor, Kompresor, dll	10 Tahun
- Peralatan Laboratorium Hidrodinamika	15 Tahun
Tanah	0 Tahun
Gedung dan Bangunan	50 Tahun
Jalan, Irigasi dan Jaringan	
- Jalan	10 Tahun
- Jembatan	50 Tahun
- Jaringan Air Minum	30 Tahun
- Jaringan Listrik	40 Tahun
Aset Tetap Lainnya	0 Tahun
Konstruksi Dalam Pengerjaan	0 Tahun

Sumber : data olahan

Dalam menetapkan masa penyusutan aset tetap RSUD Sawerigading menyesuaikan dengan sifat dan karakteristik asset tersebut, dimana gedung dan bangunan disusutkan selama 50 tahun, Jalan, irigasi dan jaringan disusutkan dari 10 tahun sampai dengan 40 tahun, dan peralatan dan mesin disusutkan dengan masa manfaat 4 tahun sampai dengan 15 tahun sesuai dengan sifat dan karakteristik barang tersebut.

Nama Aset : Mamography X-Ray Unit
 Kode Aset : 02.07.01.15.020
 Kelompok Akun : Peralatan dan Mesin
 Tahun Perolehan : 2019
 Harga Perolehan : 4,628,138,900
 Masa Manfaat : 5
 Nilai Sisa : 0
 Harga Perolehan Setelah Kapitalisasi : 0
 Metode Penyusutan : GARIS LURUS

Nilai Penyusutan Aset								
Tahun	Nilai Kapitalisasi	Penambahan Masa Manfaat	Sisa Masa Manfaat	Nilai Yang dapat Disusutkan	Penyusutan	Nilai Penyusutan setelah penambahan masa manfaat	Akumulasi Penyusutan	Nilai Buku
2019			5	4,628,138,900	925,627,780	-	925,627,780	3,702,511,120
2020			4	4,628,138,900	925,627,780	925,627,780	1,851,255,560	2,776,883,340
2021			3	4,628,138,900	925,627,780	1,851,255,560	2,776,883,340	1,851,255,560
2022			2	4,628,138,900	925,627,780	2,776,883,340	3,702,511,120	925,627,780
2023			1	4,628,138,900	925,627,780	3,702,511,120	4,628,138,900	-

Gambar 4.2. Kartu control aset tetap

Gambar diatas merupakan salah satu contoh kartu control aset tetap di RSUD Sawerigading menggunakan metode penyusutan garis lurus dengan masa manfaat 5 tahun. Penyusutan nilai aset tetap dengan mengalokasikan beban penyusutan secara merata selama masa manfaatnya, persentase penyusutan yang dipakai dalam metode ini dipergunakan sebagai pengali nilai yang dapat disusutkan untuk mendapatkan nilai penyusutan pertahun. Gambar diatas menghitung penyusutan dengan cara:

$$\begin{aligned}
 \text{Penyusutan per periode} &= \frac{\text{Nilai yang dapat disusutkan}}{\text{Masa manfaat}} \\
 &= \text{Rp}4,628,138,900 / 5 \text{ Tahun} \\
 &= \text{Rp}925,627,780 / \text{Tahun}
 \end{aligned}$$

Untuk kebijakan tentang masa manfaat aset tetap dan metode penyusutan yang digunakan mengacu pada PSAP ditunjang dengan Peraturan Walikota dan Kebijakan Akuntansi RSUD. Untuk aset tetap yang sudah habis masa manfaatnya tetapi masih digunakan, maka aset tetap masih dicatat pada daftar aset tetap Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading dengan nilai nol (0) dan tidak lagi disusutkan.

4.2.5 Penghentian dan Pelepasan

Apabila suatu aset tetap tidak dapat digunakan karena aus, ketinggalan jaman, tidak sesuai dengan kebutuhan organisasi yang makin berkembang, rusak berat, tidak sesuai dengan rencana umum tata ruang (RUTR), atau masa kegunaannya telah berakhir, maka aset tetap tersebut hakekatnya tidak lagi memiliki manfaat ekonomi masa depan, sehingga penggunaannya harus dihentikan. Misalnya sebuah mobil yang dibeli rusak berat akibat tertimpa reruntuhan pohon/bangunan karena bencana alam gempa bumi, maka mobil tersebut dapat dihentikan pengakuannya dan dapat dikeluarkan dari neraca.

RSUD Sawerigading melakukan penghapusan aset tetap yang sudah tidak digunakan lagi atau sudah rusak dengan cara melakukan pengajuan permohonan sebagian aset DPKAD untuk aset yang berubah kondisi, selanjutnya bagian aset DPKAD akan mengajukan permohonan penghapusan aset ke Walikota. Apabila pelepasan suatu aset tetap akibat dari proses pemindahtanganan berupa hibah atau

penyertaan modal negara/daerah, maka akun aset tetap dikurangkan dari pembukuan sebesar nilai buku dan disisi lain diakui adanya beban hibah, atau diakui adanya investasi jika menjadi penyertaan modal negara/daerah.

4.2.6 Matriks Perlakuan Akuntansi Aset Tetap

Ikhtisar tinjauan perlakuan akuntansi aset tetap di RSUD Sawerigading terhadap PSAP No 07 tentang aset tetap dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 4.7 Tinjauan Perlakuan Aset Tetap di RSUD Sawerigading

Perlakuan Akuntansi	Perbedaan		Kesesuaian
	Praktik di RSUD Sawerigading	Perlakuan di PSAP No. 07	
Klasifikasi Aset Tetap	Jenis aset tetap di RSUD Sawerigading terbagi dalam 6 kelompok besar yaitu peralatan dan mesin; tanah; gedung dan bangunan; jalan, irigasi dan jaringan; aset tetap lainnya; serta kontruksi dalam pengerjaan.	Aset tetap diklasifikasikan berdasarkan kesamaan dalam sifat atau fungsinya dalam aktivitas operasi entitas.	Ya
Pengakuan Aset Tetap	Aset tetap diakui ketika saat manfaat ekonomi masa depan dapat diperoleh dan nilainya dapat diukur dengan andal dengan adanya Berita Acara Serah Terima/dokumen yang Dipersamakan.	Aset tetap diakui pada saat manfaat ekonomi masa depan dapat diperoleh dan nilainya dapat diukur dengan handal. Untuk dapat diakui sebagai aset tetap harus memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.	Ya
Pengukuran Aset Tetap	Aset tetap diukur menggunakan harga beli	Aset tetap dinilai dengan biaya	Ya

	ditambah biaya-biaya yang dikeluarkan sampai barang dapat digunakan atau harga wajar barang. Dan diukur sesuai nilai kontrak dengan pihak eksternal jika aset dikonstruksi/ dibangun sendiri termasuk biaya bahan baku, tenaga kerja, dan lain-lain.	perolehan. Apabila penilaian aset tetap dengan menggunakan biaya perolehan tidak memungkinkan maka nilai aset tetap didasarkan pada nilai wajar pada saat perolehan.	
Penyusutan Aset Tetap	Aset tetap dilakukan penyusutan pertahun sesuai dengan perkiraan masa manfaat aset tetap yang telah ditetapkan sebelumnya, penyusutan aset tetap menggunakan metode garis lurus,	Penyusutan adalah alokasi yang sistematis atas nilai suatu aset tetap yang dapat disusutkan (<i>depreciable assets</i>) selama masa manfaat aset yang bersangkutan.	Ya
Penghentian dan Pelepasan	Aset tetap RSUD Sawerigading akan dilakukan penghapusan jika sudah tidak digunakan lagi atau sudah rusak, dengan cara mengajukan permohonan ke bagian Aset DPKAD untuk diteruskan ke Walikota untuk persetujuan penghapusan.	Suatu aset tetap dieliminasi dari neraca ketika dilepaskan atau bila aset secara permanen dihentikan penggunaannya dan tidak ada manfaat ekonomi masa yang akan datang.	Ya

Sumber : data olahan

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data, wawancara, serta analisis mengenai penerapan akuntansi aset tetap pada RSUD Sawerigading, maka dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Klasifikasi aset tetap RSUD Sawerigading berdasarkan table 4.3 bahwa aset tetap diklasifikasi menjadi 6 kelompok aset sudah sesuai dengan PSAP No. 07 tentang aset tetap.
2. Pengakuan aset tetap RSUD Sawerigading diakui saat penyerahan berita acara tersebut atau dokumen lain yang dipersamakan, sepanjang aset tersebut memenuhi kriteria aset tetap yang telah diatur dalam standar akuntansi PSAP, Perwali dan kebijakan akuntansi rumah sakit, hal ini telah sesuai dengan PSAP No. 07 tentang aset tetap.
3. Pengukuran aset tetap RSUD Sawerigading diukur menggunakan harga perolehan yaitu menggunakan harga beli ditambah biaya-biaya yang dikeluarkan sampai barang dapat digunakan atau harga wajar barang serta diukur sesuai nilai kontrak dengan pihak eksternal jika aset dikonstruksi/dibangun sendiri termasuk biaya bahan baku, tenaga kerja, dan lain-lain. Pengukuran aset tetap tersebut telah sesuai dengan PSAP No. 07 tentang aset tetap.
4. Metode penyusutan yang digunakan dalam penyusutan aset tetap RSUD Sawerigading adalah metode garis lurus dimana metode ini menetapkan

tarif penyusutan untuk masing-masing periode dengan jumlah yang sama dengan menghitung dari nilai perolehan dan sudah sesuai dengan PSAP No. 07 tentang aset tetap.

5. Aset tetap dilepaskan jika sudah tidak bisa memberikan manfaat bagi Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading dengan cara mengajukan permohonan penghapusan, hal ini pula telah sesuai dengan PSAP No. 07 tentang aset tetap..

5.2 Saran

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, maka diajukan saran yang dapat dijadikan pertimbangan bagi Rumah Sakit Umum Sawerigading dalam mengambil keputusan perbaikan pelaksanaan perlakuan akuntansi aset tetap yaitu:

1. Menerapkan Berita Acara Serah Terima yang lebih rinci mengenai perolehan suatu aset tetap pada awal perolehannya/penerimaannya, sehingga tidak terdapat banyak data yang menyimpang dan perlu diklarifikasi dahulu pada akhir penyusunan laporan;
2. Selalu melakukan koordinasi dengan bagian aset DPKAD terkait perbedaan pencatatan tanggal perolehan yang terjadi dengan bagian pengelola aset RSUD Sawerigading.
3. Mengembangkan IT dan Sistem Informasi Akuntansi yang tepat guna untuk membantu dalam menyusun laporan pengelolaan aset tetap di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading.
4. Terus mengembangkan kemampuan SDM di bidang akuntansi pemerintahan.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan atau salah satu penghambat dalam melakukan penelitian selalu ada saja dalam pelaksanaannya. Keterbatasan-keterbatasan dalam melakukan penelitian di RSUD Sawerigading di Kota Palopo adalah sebagai berikut:

1. Keterbatasan waktu, biaya dan tenaga sehingga membuat penelitian ini kurang maksimal.
2. Penelitian hanya berfokus pada aset tetap, sehingga perlu dikembangkan ke aset-aset lainnya yang ada di RSUD Sawerigading.
3. Data yang diperoleh terbatas hanya dari sumber yang diwawancarai, masih perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap perlakuan aset tetap berdasarkan hasil transaksi yang terjadi secara real time.

Berikut adalah data rangkuman hasil olahan data aset tetap di rumah sakit umum sawerigading :

Tabel 4.8 Rekap Data Aset Tetap di RSUD Sawerigading

Kode Kelompok	Harga Perolehan/Tahun					Total Penyusutan/Tahun					Nilai Buku/Tahun				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
GB	73.865.175	75.045.723	88.816.646	105.729.848	105.729.848	7.498.562	7.400.203	9.087.662	10.901.894	12.935.417	66.366.613	55.753.374	78.736.937	94.827.954	92.794.432
JJI	3.989.356	4.696.696	7.697.156	7.697.156	7.697.156	1.323.034	1.479.561	1.753.406	1.996.666	2.235.721	2.666.322	3.217.135	5.943.750	5.700.490	5.461.435
KDP	-	-	4.510	18.392.887	18.392.887	-	-	4.510	-	-	-	-	-	18.392.887	18.392.887
PM	89.945.662	92.858.264	119.800.675	184.704.961	197.216.011	42.355.485	57.923.518	77.658.136	99.651.738	128.205.000	47.590.177	34.934.746	42.142.539	85.053.222	69.011.011
T	3.641.520	3.641.520	3.641.520	3.641.520	3.641.520	-	-	-	-	-	3.641.520	3.641.520	3.641.520	3.641.520	3.641.520
AL	-	-	4.150	5.141	5.141	-	-	-	-	-	-	-	4.150	5.141	5.141
Total	171.441.713	176.242.203	219.964.658	320.171.514	332.682.564	51.177.081	66.803.282	88.503.714	112.550.298	143.376.138	120.264.632	97.546.776	130.468.897	207.621.215	189.306.426

Sumber : data olahan (dalam ribuan)

DAFTAR RUJUKAN

- Suyanto, R., Kusnadi, D., Muhandi.2018. *Manajemen Keuangan Rumah Sakit: Konsep dan Analisis*. Cetakan Kesatu. Refika Aditama. Bandung
- Bagjana, I.F., Edi J., Syafrizal I., R. Wedi R.K., Evita P., Kurniawan. 2021. *Kebijakan Akuntansi Pemerintah Daerah (Konsep & Implementasi)*.Cetakan Pertama. Yrama Widya. Bandung.
- Universitas Muhammadiyah Palopo. 2022. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Skripsi, Tesis, & Kist*.Edisi 2022. LPPI Universitas Muhammadiyah Palopo
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dab R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Komite Standar Akuntansi Pemerintah.2021. *Standar Akuntansi Pemerintah*. KSAP
- Komite Standar Akuntansi Pemerintah. 2014. *Buletin Teknis Standar Akuntansi Pemerintahan Nomor 15: Akuntansi Aset Tetap Berbasis Akrua*.KSAP. Jakarta
- Ikatan Akuntan Indonesia. 2011. *PSAK No. 16 Aset Tetap*. Jakarta.
- Sangadji, E. M. dan Sopiah. 2010. *Metodologi Penelitian: Pendekatan Praktis dalam Penelitian*. Yogyakarta. Penerbit Andi.
- Shella et al,. 2017. Analisis Perlakuan Akuntansi Aset Tetap pada Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading. *Ekonomi Bisnis dan Akuntansi*, Volume IV (1) : 40-43