

**SKRIPSI**

**ANALISIS PERBANDINGAN PENERAPAN ACCRUAL BASIS  
DAN CASH BASIS PADA LAPORAN KEUANGAN  
(Studi Kasus Pada RSUD. Labuang Baji Makassar)**

Oleh

**NURUL ANANDA PUTRI**

**NIM 105730470314**



**Program Studi Akuntansi  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
MAKASSAR**

**2019**

**SKRIPSI**

**ANALISIS PERBANDINGAN PENERAPAN ACCRUAL BASIS  
DAN CASH BASIS PADA LAPORAN KEUANGAN  
(Studi Kasus Pada RSUD. Labuang Baji Makassar)**

Oleh

**NURUL ANANDA PUTRI**

**NIM 105730470314**

*Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Ekonomi (SE) Program Studi Akuntansi pada Fakultas  
Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar*

**Program Studi Akuntansi  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
MAKASSAR**

**2019**

## MOTTO

Anda dilahirkan memiliki sayap, mengapa lebih memilih hidup merangkak

**(Jalaluddin Rumi)**

Rintangannya bukan untuk menghentikanmu. Jika anda bertemu tembok

Jangan berbalik dan menyerah. Cari cara untuk memanjatnya,  
menembusnya atau memutarinya.

**(Michael Jordan)**

## PERSEMBAHAN

Terimakasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua, akhir kata saya persembahkan skripsi ini untuk kalian semua, orang-orang yang saya sayangi. Dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang, Aamiinnn.



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin No. 259 Gedung Iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul Penelitian : "Analisis Perbandingan Penerapan Accrual Basis dan Cash Basis Pada Laporan Keuangan (Studi Kasus Pada RSUD Labuang Baji Makassar)".

Nama Mahasiswa : Nurul Ananda Putri

No. Stambuk/NIM : 105730470314

Program Studi : Akuntansi

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis

Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan bahwa skripsi ini telah diperiksa dan diujikan didepan panitia penguji Skripsi Strata Satu (S1) pada hari sabtu, 25 Mei 2019 di fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.


Makassar, 25 Mei 2019

Menyetujui,

Pembimbing I,

Pembimbing II,

  
Dr. H. Ansyarif Khalid, SE.,M.Si.Ak.CA  
NIDN: 0916096601

  
Ismail Rasulong, S.E.,MM  
NIDN: 903 078

Mengetahui,

Ketua Program Studi Akuntansi,

  
Ismail Badollahi, S.E.M.Si.Ak.,CA.  
NBM: 1073428





**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin No. 259 Gedung Iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi atas nama **Nurul Ananda Putri, NIM : 105730470314**, diterima dan disahkan oleh panitia ujian skripsi berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor: 0003/SK-Y/62201/091004/2019 Tahun 1440 H/2019 M, sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar **Sarjana Ekonomi** pada Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 18 Ramadhan 1440 H  
25 Mei 2019 M

**PANITIA UJIAN**

1. Pengawas Umum : Prof. Dr. H Abdul Rahman Rahim, S.E., MM (.....) (Rektor Unismuh Makassar)
2. Ketua : Ismail Rasulong, S.E., MM (.....) (Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis)
3. Sekretaris : Dr. Agus Salim HR, S.E., MM (.....) (WD I Fakultas Ekonomi dan Bisnis)
4. Penguji : 1. Dr. Agus Salim HR, S.E., MM (.....)  
2. Ismail Badollahi, S.E, M.Si, Ak., CA, CSP (.....)  
3. Faidul Adzim, S.E., M.Si (.....)  
4. Samsul Rizal, S.E., MM (.....)

Disahkan oleh,

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis  
Universitas Muhammadiyah Makassar



**Ismail Rasulong, S.E., MM**  
**NBM: 903 078**



FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Gedung Iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nurul Ananda Putri

Stambuk : 105730470314

Program Studi : Akuntansi

Dengan Judul : "Analisis Perbandingan Penerapan Accrual Basis dan Cash Basis Pada Laporan Keuangan ( Studi Kasus Pada RSUD Labuang Baji Makassar)".

Dengan ini menyatakan bahwa:

***Skripsi yang saya ajukan di depan tim penguji adalah ASLI hasil karya sendiri, bukan hasil jiplakan dan tidak dibuat oleh siapapun.***

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan saya bersedia menerima sanksi apabila pernyataan ini tidak benar.

Makassar, 25 Mei 2019

Yang membuat pernyataan,



**Nurul Ananda Putri**

Diketahui Oleh:

Pembimbing I,

**Dr. H. Ansyarif Khalid, SE., M.Si. Ak. CA**  
NIDN: 0916096601

Pembimbing II,

**Ismail Rasulong, S.E., MM**  
NBM: 903 078

## ABSTRAK

**Nurul Ananda Putri. 2019. Analisis Perbandingan Penerapan Accrual Basis dan Cash Basis Pada Laporan Keuangan (Studi Kasus Pada RSUD Labuang Baji Makassar),** Skripsi Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar. Dibimbing Oleh Pembimbing I H. Ansyarif Khalid dan Pembimbing II Ismail Rasulong.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan penerapan *Accrual Basis* dan *Cash Basis* pada penyajian laporan keuangan di RSUD. Labuang Baji Makassar. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu deskriptif komparatif dengan pendekatan kualitatif, yaitu membandingkan serta menganalisis hasil penerapan basis kas dan basis akrual pada laporan keuangan RSUD. Labuang Baji Makassar.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa terdapat sedikit perbedaan yang signifikan antara pendapatan-LRA dengan pendapatan-LO sesudah penerapan SAP basis akrual pada laporan keuangan Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. Hasil studi ini mengindikasikan bahwa rata-rata pendapatan-LO sedikit lebih besar dibandingkan dengan rata-rata pendapatan-LRA Rumah Sakit Labuang Baji Makassar tahun 2016. Pendapatan LRA pada tahun 2016 sebesar Rp.30.264.713.057,00 sedangkan pendapatan- LO pada tahun 2016 Rp. 31.425.161.230,00. Hal ini disebabkan baik pendapatan-LRA maupun pendapatan-LO keduanya mengakui pendapatan pemerintah pada tahun anggaran yang sama dengan kelompok pendapatan yang sama.

**Kata kunci :** *Basis Kas dan Basis Akrual*



## ABSTRACT

**Nurul Ananda Putri. 2019. Comparative Analysis of Accrual Basis and Cash Basis Applications in Financial Reports (Case Study at Labuang Baji Hospital Makassar), Thesis Accounting Study Program, Faculty of Economics and Business, Muhammadiyah University of Makassar. Supervised by Advisor I | H. Ansyarif Khalid and Advisor II Ismail Rasulong.**

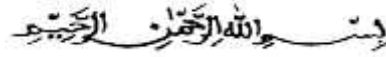
*This study aims to compare the application of Accrual Base and Cash Base to the presentation of financial statements in the RSUD. Labuang Baji Makassar. The analytical method used in this study, which is descriptive comparative with a qualitative approach, is to compare and analyze the results of the application of the cash basis and accrual basis in the financial statements of the RSUD. Labuang Baji Makassar.*

*The results of the study show that there is little significant difference between LRA-income and LO-income after the application of SAP accrual basis in the financial statements of Labuang Baji Makassar Hospital. The results of this study indicate that the LO-income average is slightly greater than the LRA-Makassar Labuang Baji Hospital average income in 2016. The LRA income in 2016 amounted to Rp.30,264,713,057.00 while LO-income in 2016 Rp. 31,425,161,230.00. This is due to both LRA-income and income-LO both recognize government revenues in the same fiscal year with the same income group.*

**Keyword :** *Cash Basic and Accrual Basic*



## KATA PENGANTAR



Assalamu Alaikum Wr.Wb.

Segala puji bagi Allah yang Maha Bijaksana yang memberikan hikmah kepada siapa yang dikehendaki-Nya. Tiada kata yang patut peneliti ucapkan selain puji syukur Kehadirat Allah SWT. karena atas berkat rahmat-Nya sehingga peneliti merampungkan skripsi ini, walaupun dalam penyusunan skripsi ini peneliti menemukan banyak hambatan-hambatan.

Skripsi dengan judul : **“Analisis Perbandingan Penerapan Accrual Basis Dan Cash Basis Pada Laporan Keuangan (Studi Kasus Pada RSUD Labuang Baji Makassar)”** yang merupakan tugas akhir dalam menyelesaikan studi dan sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada program studi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Makassar. Dalam proses penyusunan hingga skripsi ini dapat terselesaikan, peneliti menyadari bahwa hasil ini tidak akan dapat penulis selesaikan tanpa motivasi, bantuan dan doa dari berbagai pihak.

Ucapan terima kasih yang tulus kepada kedua orang tua tercinta, **Ayahanda Ardan muin dan Ibunda Marwani H. Kasim** yang sungguh aku tak mampu membalasnya, baktiku pun tak akan pernah bisa membalas setiap hembusan kasih, luapan cinta, yang mempertaruhkan

seluruh hidupnya untuk kesuksesan anaknya, yang telah melahirkan, membesarkan dan mendidik anaknya dengan sepenuh hati.

Selama menempuh studi maupun dalam merampungkan dan menyelesaikan skripsi ini, peneliti banyak dibantu oleh berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. H Abd. Rahman Rahim, SE.,MM., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Ismail Rasullong, SE.,MM Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak Ismail Badollahi, SE.,M.Si.,Ak.CA.CSP Selaku Ketua Jurusan Akuntansi Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Bapak Dr. H. Ansyarif Khalid, SE.,M.Si.Ak.CA selaku Pembimbing Pertama yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan bimbingan, arahan, dan petunjuk mulai dari membuat proposal hingga rampungannya skripsi ini.
5. Bapak Ismail Rasulong, SE.,MM selaku pembimbing Kedua yang dengan penuh kesabaran telah meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan bimbingan, arahan, dan petunjuk mulai dari membuat proposal hingga rampungannya skripsi ini.
6. Segenap Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada

peneliti untuk mengikuti pendidikan, memberikan ilmu pengetahuan, dan pelayanan yang layak selama peneliti melakukan studi.

7. Para staf karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.
8. Saudara-saudar(i)ku atau keluarga terdekat yang telah memberikan doa, dukungan baik moril maupun materil dan motivasi selama peneliti menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Skripsi ini masih jauh dari sempurna walaupun telah menerima bantuan dari berbagai pihak. Apabila terdapat kesalahan-kesalahan dalam skripsi ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab peneliti dan bukan para pemberi bantuan, kritik dan saran yang membangun akan lebih menyempurnakan skripsi ini. Akhirul Kalam, peneliti berharap semoga apa yang telah dibuat dalam skripsi ini dapat bermanfaat dan menambah pengetahuan kita semua. Untuk itu hanya kepada Allah SWT peneliti menyerahkan semua kepadaNya, semoga kita semua selalu diberi berkah dan rahmatNya serta senantiasa dalam perlindunganNya.

*Wabillahi Taufik Wal Hidayah Wassalamu 'Alaikum Warahmatullahi  
Wabarakatuh.*

Makassar, Januari 2019  
Peneliti

**Nurul Ananda Putri**

## DAFTAR ISI

SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iv
SURAT PERNYATAAN .....	v
ABSTRAK .....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori .....	7
B. Penelitian Terdahulu .....	23
C. Kerangka Konsep .....	26
D. Hipotesis .....	28



### BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian .....	29
B. Fokus Penelitian.....	29
C. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	29
D. Sumber Data .....	29
E. Pengumpulan Data .....	30
F. Metode Analisis.....	30

### BAB IV GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Profil Instansi.....	33
B. Visi dan Misi Instansi.....	33
C. Motto Rumah Sakit Labuang Baji .....	33
D. Falsafah .....	34
E. Tujuan .....	34
F. Struktur Organisasi .....	34

### BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Perbandingan Penerapan Laporan Keuangan Rumah Sakit Labuang Baji Berbasis Akrual ( <i>Accrual Basic</i> ) dan Berbasis Kas ( <i>Cash Basic</i> ) .....	60
B. Perbedaan Laporan Keuangan-LRA Sebelum dengan Sesudah Penerapan SAP Basis Akrual ( <i>Accrual Basic</i> ) .....	49
C. Perbedaan Antara Laporan Realisasi Anggaran dengan Laporan Operasional Sesudah Penerapan SAP Basis Akrual ( <i>Accrual Basic</i> ).....	52

### BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan .....	55
B. Saran.....	56

DAFTAR PUSTAKA..... 57

LAMPIRAN



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Jenis Tenaga .....	36
Tabel 4.2	Jumlah Tenaga Berdasarkan Golongan .....	38
Tabel 4.3	Jumlah Tenaga Berdasarkan Status Kepegawaian .....	38
Tabel 5.1	Perbedaan <i>Cash Basic</i> dan <i>Accrual Basic</i> Pada Laporan Keuangan Rumah Sakit Labuang Baji .....	40
Tabel 5.2	Perbedaan Komponen LRA Berbasis Kas dan Akrua.....	49
Tabel 5.3	Perbedaan Pendapatan-LRA <i>Cash Basic</i> dan <i>Acrua Basic</i> .....	50
Tabel 5.4	Belanja Rumah Sakit Labuang Baji Makasssar .....	50
Tabel 5.5	Surplus/Defisit dari Rumah Sakit Labuang Baji Makassar	51
Tabel 5.6	Perbedaan Antara Laporan Realisasi Anggaran dan Laporan Operasional Setelah Berbasis Akrua ( <i>Acrua Basic</i> ).....	52

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema Kerangka Konsep .....	27
--	----





# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Perubahan dalam sistem pengelolaan keuangan daerah di Indonesia mengalami perkembangan yang cukup pesat dalam satu dasa warsa terakhir seiring dengan tuntutan akan peningkatan kualitas laporan keuangan demi terwujudnya transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan pemerintah pusat maupun daerah. Berbagai penyesuaian penatausahaan dilakukan demi mendukung perubahan tersebut. Salah satu kunci dalam perubahan tersebut adalah dikembangkannya kebijakan akuntansi pemerintah berupa Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) yang bertujuan untuk memberikan pedoman pokok dalam penyusunan dan penyajian laporan keuangan pemerintah baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.

Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) telah ditetapkan sebagaimana sesuai dengan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 24 Tahun 2005 tanggal 13 Juni 2005. Dengan terbitnya Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) ini diharapkan bias semakin mengukuhkan peran penting akuntansi dalam pelaporan keuangan di pemerintahan yang juga menandai dimulainya babak baru dalam pelaporan keuangan kegiatan Pemerintah Indonesia. Reformasi Keuangan Negara ditandai dengan lahirnya paket Undang-Undang (UU) di bidang Keuangan Negara yang terdiri dari UU 17 Tahun 2003, UU 1 Tahun 2004, dan UU 15 Tahun 2004. Ketiga Undang-Undang ini mengamanatkan tentang pentingnya tata kelola keuangan yang baik (*good governance*) berdasarkan prinsip-prinsip transparansi dan akuntabilitas, serta mengikuti praktik terbaik taraf internasional (*international best practices*) yang disesuaikan dengan kondisi di Indonesia.

Reformasi keuangan negara sebagaimana yang diamanatkan UU 17 Tahun 2003 mencakup reformasi di bidang akuntansi dan pelaporan keuangan pemerintah. Dua tahun setelah UU 17 Tahun 2003 diundangkan, pemerintah mengeluarkan PP 24 Tahun

2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP). SAP tersebut merupakan standar akuntansi pemerintahan pada masa transisi dari basis kas menuju basis akrual yang dinamakan *Cash Toward Accrual*. Namun hingga akhir tahun 2008, 5 tahun setelah amanat UU 17 Tahun 2003, pemerintah masih belum dapat menerapkan akuntansi berbasis akrual secara penuh. Baru pada tahun 2010 pemerintah mengeluarkan PP 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan, yang meliputi SAP berbasis akrual dan SAP berbasis kas menuju akrual (Sukirman dan Aziz, 2017:14).

Diterbitkannya PP Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan dan Permendagri Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual Pada Pemerintah Daerah, pada Pasal 10 ayat (2) yang menyatakan penerapan SAP berbasis akrual pada Pemerintah Daerah paling lambat mulai tahun anggaran 2015 (Rahmawati, Made dan Wirshandono, 2016:1). Berlakunya Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang SAP berbasis akrual membawa perubahan besar dalam sistem pelaporan keuangan di Indonesia, yaitu perubahan dari basis kas menuju akrual menjadi basis akrual penuh dalam pengakuan transaksi keuangan pemerintah. Perubahan basis tersebut selain telah diamanatkan oleh paket Undang-Undang Keuangan Negara, juga diharapkan mampu memberikan gambaran yang utuh atas posisi keuangan, menyajikan informasi yang sebenarnya mengenai hak dan kewajiban, dan bermanfaat dalam mengevaluasi kinerja (Lamonisi, 2016:224).

Basis akuntansi berhubungan dengan saat mengakui (mencatat) pendapatan dan biaya/belanja (*expenditure*). Apabila bergerak dari basis kas ke basis akrual, maka akan semakin banyak tujuan laporan keuangan yang dapat dipenuhi. Dengan kata lain, dapat dikatakan bahwa dengan menggunakan basis akrual, informasi yang diperoleh dari basis-basis yang lain akan dapat juga disediakan (Halim, 2008:48). Menurut Bastian (2006:110) basis kas adalah sistem akuntansi yang hanya mengakui arus kas masuk dan kas keluar. Sedangkan basis akrual penerimaan dan biaya bertambah sesuai satu sama lain dapat dipertahankan atau dianggap benar, dan berkaitan dengan rekening

laba dan rugi selama periode bersangkutan. Basis akrual akan mempunyai atau meliputi semua aktivitas dibandingkan dengan basis kas.

Penerapan basis akrual akan mempengaruhi sistem akuntansi yang digunakan, seperti penambahan pos-pos akrual dan berbagai formulir pembukuan. Ragam laporan keuangan dalam konsep akrual tidak dibuat seragam. Tiap organisasi sektor publik mempunyai daftar laporan yang memungkinkan jumlahnya berbeda satu dengan yang lain. Perbedaan yang terjadi lebih disebabkan karena perbedaan proses kerja antar organisasi. Namun, persamaan juga terjadi dalam proses pelaporan posisi keuangan dan pelaporan operasional di berbagai organisasi. Hal ini disebabkan alur penerimaan dan pembayaran yang konsisten antar organisasi. (Bastian, 2006:115).

Adanya desentralisasi dan otonomi daerah dengan berlakunya tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, PP No. 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan, dan Permendagri No. 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, membuat Rumah Sakit pemerintah daerah harus melakukan banyak penyesuaian khususnya dalam pengelolaan keuangan maupun penganggarannya, termasuk penentuan biaya. Dengan terbitnya PP No. 23 Tahun 2005, Rumah Sakit pemerintah daerah mengalami perubahan menjadi Badan Layanan Umum (BLU). Perubahan ini berimbas pada pertanggungjawaban keuangan tidak lagi kepada Departemen Kesehatan tetapi kepada Departemen Keuangan, sehingga harus mengikuti standar akuntansi keuangan yang pengelolaannya mengacu pada prinsip-prinsip akuntabilitas, transparansi dan efisiensi. Anggaran yang akan disusun pun harus berbasis kinerja sesuai dengan Kepmendagri No. 29 Tahun 2002.

Rumah Sakit Pemerintah merupakan unit kerja dari Instansi Pemerintah yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum. Permasalahan yang selalu timbul adalah sulitnya meramalkan kebutuhan pelayanan yang diperlukan masyarakat maupun kebutuhan sumber daya untuk mendukungnya. Dengan perubahan sistem keuangan Rumah Sakit serta sistem keuangan pemerintah secara keseluruhan,

diharapkan dana yang dikelola oleh Rumah Sakit akan menjadi lebih besar dan terus meningkat sejalan dengan peningkatan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) serta persiapan Badan Layanan Umum (BLU) dari tahun ke tahun. Akuntansi Rumah Sakit yang merupakan salah satu kegiatan dari manajemen keuangan adalah salah satu sasaran pertama yang harus diperbaiki agar dapat memberikan data dan informasi yang akan mendukung para manajer Rumah Sakit dalam pengambilan keputusan maupun pengamatan serta pengendalian kegiatan Rumah Sakit.

Aplikasi akuntansi dana juga dapat dilihat dalam praktik akuntansi di rumah sakit. Namun, harus disadari bahwa tidak semua rumah sakit adalah organisasi yang bersifat nirlaba. Beberapa rumah sakit dioperasikan sebagai layaknya perusahaan yang mencari laba, bahkan beberapa diantaranya melakukan penjualan sahamnya di pasar modal. Dalam kasus rumah sakit yang berorientasi laba, standar akuntansi yang diikuti adalah standar akuntansi keuangan yang digunakan untuk sektor komersial (Febriansyah, 2013). Yang menjadi kendala pada Rumah Sakit dan belum terpecahkan sampai saat ini adalah Rumah Sakit melakukan dua sistem pencatatan dan pelaporan yaitu yang berdasarkan prinsip akuntansi yang lazim, yaitu Basis Akrua (*accrual basis*) dan Basis Kas (*cash basis*) untuk memenuhi ketentuan yang berlaku yang diharapkan dapat berjalan secara paralel, independen dan tercipta mekanisme saling kontrol di antaranya kontrol internal, namun dirasakan menjadi beban petugas Rumah Sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Makassar adalah salah satu Rumah Sakit milik PEMPROV Kota Makassar yang berbentuk RSU, dinaungi oleh Pemda, Propinsi dan tergolong kedalam RS Tipe B. Dalam penerapannya, RSUD Labuang Baji Makassar menggunakan sistem *cash basis* dan *accrual basis*. Menghadapi reformasi pelaporan keuangan, RSUD Labuang Baji Makassar harus mempersiapkan diri untuk menyiapkan laporan keuangan berbasis akrual. Selama ini pelaporan keuangan RSUD Labuang Baji Makassar disajikan dengan menggunakan basis kas atau kas menuju akrual. Pemahaman tentang sistem akuntansi berbasis akrual akan membantu akuntan rumah sakit dalam menyiapkan laporan keuangan



sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah. Dengan kata lain, penghasilan diakui pada saat penyerahan jasa, bukan pada saat kas diterima dan biaya diakui pada saat terjadinya, bukan pada saat kas dibayarkan. Dengan metode aktual, harta diakui pada saat diperoleh kepemilikannya. RSUD Labuang Baji Makassar dalam mengelola keuangannya menggunakan sistem akuntansi yang hasil akhirnya adalah laporan keuangan. Dari uraian latar belakang di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian judul tentang “**Analisis Perbandingan Penerapan Accrual Basis dan Cash Basis Pada Laporan Keuangan (Studi Kasus Pada RSUD. Labuang Baji Makassar)**”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu bagaimana penerapan *Accrual Basis* dan *Cash Basis* pada penyajian laporan keuangan di RSUD. Labuang Baji Makassar ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dalam penelitian ini, yaitu untuk mengetahui perbandingan penerapan *Accrual Basis* dan *Cash Basis* pada penyajian laporan keuangan di RSUD. Labuang Baji Makassar.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Rumah Sakit, dapat digunakan untuk menambah informasi dan dapat dijadikan masukan serta evaluasi dalam penerapan basis akrual dan basis kas pada laporan keuangan sesuai dengan peraturan pemerintah dan permendagri.
2. Bagi penelitian selanjutnya, sebagai bahan referensi dan wawasan bagi pengembangan penelitian selanjutnya terutama bidang akuntansi sektor publik atau pemerintahan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. Rumah Sakit

###### a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit dalam bahasa Inggris disebut *hospital*. Kata *hospital* berasal dari kata dalam bahasa Latin *hospitalis* yang berarti tamu. Secara umum bermakna menjamu para tamu. Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sedangkan pengertian rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

Menurut Hartono (2010:2) rumah sakit adalah suatu lembaga yang bersifat kedermawanan (*charitable*), untuk merawat pengungsi atau memberikan pendidikan bagi orang-orang yang beruntung, berusia lanjut, cacat, atau para pemuda. Jadi, rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya

penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.

## b. Fungsi dan Tugas Rumah Sakit

### 1) Fungsi Rumah Sakit

Fungsi rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah:

- a) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

### 2) Tujuan Rumah Sakit

Adapun tujuan Rumah Sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah:

- a) Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b) Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- c) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit

## c. Penggolongan Rumah Sakit

Menurut PMK: 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, penggolongan rumah sakit dibagi menjadi 5 golongan, yaitu:

1) Rumah Sakit Umum

Adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kepada penderita berbagai jenis penyakit, pengobatan umum, pembedahan dan sebagainya. Biasanya memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam untuk memberikan pertolongan pertama.

2) Rumah Sakit Terspesialisasi

Merupakan rumah sakit yang memiliki spesialisasi terhadap suatu penyakit yang membutuhkan penanganan khusus. Rumah sakit yang dapat dikategorikan sebagai rumah sakit terspesialisasi antara lain trauma center, rumah sakit anak, gigi, manula, dll. Biasanya rumah sakit ini memiliki afiliasi dengan universitas atau pusat medis tertentu.





3) Rumah Sakit Pendidikan/Penelitian

Adalah rumah sakit umum yang terkait dengan kegiatan penelitian dan pendidikan di fakultas kedokteran pada suatu lembaga/universitas. Biasanya digunakan sebagai tempat pelatihan dokter-dokter muda, uji coba obat baru, atau teknik pengobatan baru

4) Rumah Sakit Lembaga/Perusahaan

Merupakan rumah sakit yang didirikan oleh suatu lembaga/perusahaan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota lembaga/perusahaan tersebut

5) Klinik

Merupakan fasilitas medis yang lebih kecil dari rumah sakit dan hanya melayani keluhan tertentu. Klinik biasanya hanya menerima pasien rawat jalan dan dijalankan oleh lembaga swadaya masyarakat atau dokter-dokter yang ingin membuka praktik pribadi. Kumpulan klinik disebut poliklinik.

d. Tipe-Tipe Rumah Sakit

Tipe rumah sakit ini diperkuat berdasarkan Permenkes RI Nomor 986/Menkes/Per/11/1992, meliputi pelayanan rumah sakit umum pemerintah Departemen Kesehatan dan Pemerintah Daerah yang diklasifikasikan menjadi kelas/tipe A,B,C,D dan E, perbedaannya sebagai berikut:

1) Tipe A

Rumah Sakit Kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut juga rumah sakit pusat

2) Tipe B

Rumah sakit Tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspesialis terbatas.

## 3) Tipe C

Rumah Sakit Kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspesialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan.

## 4) Tipe D

Rumah Sakit Kelas D adalah rumah sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C.

## 5) Tipe E

Rumah Sakit Kelas E merupakan rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

## 2. Akuntansi Keuangan

Menurut Halim dan Kusufi (2012:36) mendefinisikan akuntansi sebagai suatu proses pengidentifikasian, pengukuran, pencatatan, dan pelaporan transaksi ekonomi (keuangan) dari suatu organisasi/entitas yang dijadikan sebagai informasi dalam rangka pengambilan keputusan ekonomi oleh pihak-pihak yang memerlukan.

Darise (2009:77) menyatakan bahwa akuntansi keuangan daerah adalah suatu susunan yang teratur dari suatu asas atau teori untuk proses pengidentifikasian, pengukuran, pencatatan, dan pelaporan transaksi ekonomi dari entitas pemerintah daerah, pemda (kabupaten, kota atau provinsi) yang disajikan sebagai informasi dalam rangka pengambilan keputusan ekonomi yang diperlukan oleh pihak-pihak eksternal entitas Pemda yang memerlukan informasi yang dihasilkan oleh akuntansi keuangan daerah tersebut antara lain adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD), Badan

Pengawasan Keuangan, investor, kreditur dan donator, analisis ekonomi dan pemerhati Pemda yang seharusnya ada dalam lingkungan akuntansi keuangan daerah.

Akuntansi Keuangan Rumah Sakit merupakan aktivitas jasa yang tujuan utamanya menghasilkan informasi kuantitatif yang bermanfaat tentang posisi keuangan dan hasil operasionalisasi rumah sakit, sehingga produk dari akuntansi keuangan adalah laporan keuangan (*financial statements*). Informasi ini akan digunakan oleh manajer rumah sakit, pemberi kredit, asuransi, dan pihak lainnya untuk pengambilan keputusan ekonomis agar mutu pelayanan dapat dipertahankan atau ditingkatkan pada tingkat pembiayaan yang wajar.

### 3. Sistem Pencatatan

Menurut Sudaryo et.al (2017:39) sistem pencatatan adalah pengolahan data transaksi ekonomi melalui penambahan dan/atau pengurangan atas sumber daya yang ada. Akuntansi pemerintah daerah atau akuntansi keuangan daerah merupakan salah satu jenis dari akuntansi secara umum. Oleh karena itu, di dalam akuntansi keuangan daerah juga terdapat proses pengidentifikasian, pengukuran, pencatatan, dan pelaporan transaksi-transaksi ekonomi yang terjadi di Pemerintah Daerah. Terdapat beberapa macam sistem pencatatan yang dapat digunakan, yaitu (Sudaryo et.al, 2017:40):

#### a. *Single Entry*

Dalam sistem ini pencatatan transaksi ekonomi dilakukan dengan mencatatnya satu kali. Transaksi yang berakibat bertambahnya kas akan dicatat pada sisi penerimaan dan transaksi yang berakibat berkurangnya kas akan dicatat pada sisi pengeluaran.

#### b. *Double Entry*

Sistem ini pada dasarnya mencatat suatu transaksi ekonomi dua kali sehingga membentuk suatu perkiraan dalam dua sisi yang berlawanan, yaitu sisi debit dan kredit secara berpasangan.

#### c. *Triple Entry*

Pada sistem ini pelaksanaan pencatatan dengan menggunakan sistem pencatatan dua kali ditambah dengan pencatatan pada buku anggaran.

#### 4. Sistem Akuntansi Pemerintah (SAP)

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 Pasal 1 ayat (3) tentang Standar akuntansi pemerintahan didukung dengan Permendagri Nomor 64 Tahun 2013 Pasal 1 ayat (3) tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akruwal Pada Pemerintah Daerah, Standar Akuntansi Pemerintahan yang selanjutnya disingkat SAP, adalah prinsip-prinsip akuntansi yang diterapkan dalam menyusun dan menyajikan laporan keuangan pemerintah. Sedangkan menurut Budiono dalam Sukirman dan Aziz (2017:16), Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) merupakan persyaratan yang mempunyai kekuatan hukum dalam upaya meningkatkan kualitas laporan keuangan pemerintah di Indonesia.

Menurut Sudaryo (2017:35) manfaat yang dapat diperoleh dengan adanya SAP adalah laporan keuangan yang dihasilkan dapat memberikan informasi keuangan yang terbuka, jujur, dan menyeluruh kepada *stakeholders*. Selain itu, dalam lingkup manajemen dapat memudahkan fungsi perencanaan, pengelolaan dan pengendalian atas aset, kewajiban, dan ekuitas dana pemerintah. Manfaat selanjutnya adalah keseimbangan antargenerasi di mana dapat memberikan informasi mengenai kecukupan penerimaan pemerintah untuk membiayai seluruh pengeluaran dan apakah generasi yang akan datang ikut menanggung beban pengeluaran tersebut. Laporan keuangan yang dihasilkan juga dapat mempertanggungjawabkan pengelolaan dan pelaksanaan kebijakan sumber daya dalam mencapai tujuan.

Laporan pokok menurut peraturan pemerintah nomor 71 tahun 2010 terdiri dari:

- a. Laporan Realisasi Anggaran (LRA)
- b. Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih (LPSAL)
- c. Neraca
- d. Laporan Operasional (LO)
- e. Laporan Arus Kas (LAK)

- f. Laporan Perubahan Ekuitas (LPE)
- g. Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK).





## 5. Tantangan dalam Implementasi Standar Akuntansi Pemerintah

Menurut Sudaryo (2017:37) terdapat beberapa tantangan dalam implementasi SAP, yaitu sebagai berikut:

### a. Komitmen dari Pimpinan

Dukungan yang kuat dari pimpinan merupakan kunci keberhasilan dari suatu perubahan. Diundangkannya tiga paket keuangan negara serta UU Pemerintah Daerah menunjukkan keinginan yang kuat dari pihak eksekutif dan pihak legislatif untuk memperbaiki sistem keuangan negara, termasuk perbaikan atas akuntansi pemerintah. Sistem akuntansi pemerintah pusat mengacu pada pedoman yang disusun oleh Menteri Keuangan. Sistem akuntansi Pemerintah Daerah ditetapkan oleh Gubernur/Bupati/Walikota dengan mengacu kepada peraturan daerah tentang pengelolaan keuangan daerah.

### b. Sumber Daya Manusia yang Kompeten

Tersedianya SDM yang kompeten terhadap laporan keuangan diwajibkan untuk disusun secara tertib dan disampaikan masing-masing oleh Pemerintah Pusat dan Daerah kepada Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia (BPK-RI) selambat-lambatnya tiga bulan setelah tahun anggaran berakhir. Selanjutnya, selambat-lambatnya enam bulan setelah tahun anggaran berakhir, laporan keuangan yang telah diperiksa oleh BPK-RI tadi diserahkan oleh Presiden kepada DPR dan oleh Gubernur/Walikota/Bupati kepada DPRD. Penyiapan dan penyusunan laporan keuangan tersebut memerlukan SDM yang menguasai akuntansi pemerintahan.

c. Resistensi terhadap Perubahan

Pihak internal yang sudah terbiasa dengan sistem yang lama biasanya akan enggan mengikuti perubahan. Untuk itu, penerapan berbagai kebijakan akuntansi pemerintah perlu dilakukan melalui sosialisasi.

d. Lingkungan/Masyarakat

Apresiasi dari masyarakat sangat diperlukan untuk mendukung keberhasilan dari penerapan standar akuntansi pemerintahan. Masyarakat perlu didorong untuk mampu memahami laporan keuangan pemerintah sehingga dapat mengetahui dan memahami penggunaan atas penerimaan pajak yang diperoleh dari masyarakat maupun pengalokasian sumber daya yang ada.

## 6. Basis Akuntansi

Untuk menentukan kapan suatu transaksi dicatat, digunakan basis/dasar akuntansi pencatatan. Basis akuntansi adalah himpunan dan standar-standar akuntansi yang menetapkan kapan dampak keuangan dari transaksi-transaksi dan peristiwa lainnya harus diakui untuk tujuan pelaporan keuangan. Basis-basis tersebut berkaitan dengan penetapan waktu (*timing*) atas pengukuran yang dilakukan, terlepas dari sifat pengukuran tersebut (Sudaryo, 2017:53).

Basis akuntansi berhubungan dengan saat mengakui (mencatat) pendapatan dan biaya/belanja (*expenditure*). Ada dua basis dalam akuntansi, yaitu basis kas (*cash basis*) dan basis akrual (*accrual basis*). Selain itu, dikenal juga basis kas modifikasi (*modified cash basis*) dan basis akrual modifikasi (*modified accrual basis*). Untuk organisasi pemerintah, penggunaan basis kas dan basis akrual dapat dimodifikasi.

Basis akuntansi yang digunakan dalam penyusunan laporan keuangan transaksi pengeluaran keperluan kerja sama internasional dan perjanjian internasional adalah basis akrual. Basis akrual diterapkan untuk pendapatan-LO dan beban-LO (pos-pos pada laporan operasional). Pencatatan dengan basis akrual digunakan untuk laporan operasional, laporan perubahan ekuitas, dan neraca. Dengan basis akrual, pendapatan,

beban atau perubahan aset, kewajiban dan ekuitas diakui dan dicatat pada saat terjadinya transaksi atau pada saat kejadian tanpa memperhatikan saat kas atau setara kas diterima atau dibayar. Sementara pencatatan dengan basis kas untuk laporan realisasi anggaran menerapkan pengakuan pendapatan pada saat kas diterima direkening kas umum negara, sedangkan belanja diakui pada saat dikeluarkan dari rekening kas umum negara (FSKN, 2017:282).

Basis akuntansi yang digunakan di pemerintahan, yaitu: (Rahmawati, et.al, 2016:3).

- a. Basis kas menurut PP Nomor 71 Tahun 2010 didukung dengan Permendagri Nomor 64 Tahun 2013 adalah basis akuntansi yang mengakui pengaruh transaksi dan peristiwa lainnya pada saat kas atau setara kas diterima atau dibayar.
- b. Basis kas menuju akrual menurut PP Nomor 71 Tahun 2010 didukung dengan Permendagri Nomor 64 Tahun 2013 adalah basis akuntansi yang mengakui pendapatan, belanja dan pembiayaan berbasis kas serta mengakui aset, utang dan ekuitas dana berbasis akrual.
- c. Basis akrual menurut Lampiran I.02 PSAP 01 dalam paragraf 8 PP Nomor 71 Tahun 2010 didukung dengan Permendagri Nomor 64 Tahun 2013 Pasal 1 ayat (10) adalah basis akuntansi yang mengakui pengaruh transaksi dan peristiwa lainnya pada saat transaksi dan peristiwa itu terjadi, tanpa memperhatikan saat kas atau setara kas diterima atau dibayar.

#### **7. Basis Akrual (Accrual Basis)**

Menurut Halim (2008:49) basis kas adalah pengakuan atau pencatatan transaksi ekonomi yang hanya dilakukan apabila transaksi tersebut menimbulkan perubahan pada kas. Apabila suatu transaksi belum menimbulkan perubahan pada kas, maka transaksi tersebut tidak dicatat. Sedangkan menurut Sudaryo et.al (2017:42) basis kas menetapkan bahwa pengakuan pencatatan transaksi ekonomi hanya dilakukan apabila transaksi tersebut menimbulkan perubahan pada kas.

Tujuan penggunaan basis akrual (*accrual basis*) adalah memberikan gambaran yang utuh terhadap posisi keuangan suatu entitas. Karakteristik sistem akuntansi berbasis akrual adalah:

- a. Pendapatan dan beban diakui pada saat terjadinya.
- b. Penyajian beban dilakukan sesuai dengan periode terjadinya.
- c. Beban yang dibayar di muka disesuaikan pada setiap akhir periode pelaporan.
- d. Kewajiban disesuaikan pada setiap akhir periode pelaporan, sehingga mencerminkan kewajiban yang sesungguhnya terjadi pada periode tersebut.
- e. Penghapusan piutang tidak dilakukan secara langsung, tetapi melalui pembentukan cadangan kerugian piutang.

Sistem akuntansi akrual mempunyai kelebihan-kelebihan sebagai berikut:

- a. Menggambarkan posisi keuangan organisasi secara lebih akurat.
- b. Penghitungan surplus/defisit pada suatu periode menjadi lebih realistis.
- c. Konsisten dengan prinsip mempertemukan pendapatan dan biaya pada periode yang sama (*prinsip matching*).
- d. Mencerminkan kinerja periodik organisasi sesungguhnya.
- e. Meningkatkan akuntabilitas.
- f. Memudahkan manajemen untuk melakukan analisis untuk tujuan pengambilan kebijakan tertentu.

Meski lebih mencerminkan kinerja yang lebih realistis, penggunaan basis akrual juga mempunyai kelemahan-kelemahan, yaitu:

- a. Diperlukan pemahaman akuntansi yang lebih baik, sehingga membutuhkan sumber daya manusia yang handal di bidang akuntansi.
- b. Adanya risiko piutang tak tertagih tetap tercatat sebagai pendapatan, sehingga pendapatan dicatat terlalu tinggi.
- c. Pembentukan cadangan kerugian piutang mengurangi pendapatan pada suatu periode.

d. Karena dibentuk melalui suatu estimasi yang seringkali bersifat subyektif, menimbulkan risiko penyajian laporan keuangan yang tidak menggambarkan yang sebenarnya.

## 8. Basis Kas (Cash Basis)

Menurut Halim (2008:49) basis akrual adalah dasar akuntansi yang mengakui transaksi dan peristiwa lainnya pada saat transaksi dan peristiwa tersebut terjadi. Sedangkan menurut Sudaryo et.al (2017:43) basis akrual merupakan dasar akuntansi yang mengakui transaksi peristiwa lainnya pada saat transaksi dan peristiwa itu terjadi.

Laporan keuangan yang disusun berdasarkan sistem akuntansi berbasis kas, menghasilkan laporan yang dapat memperlihatkan sumber dana, alokasi dan penggunaan sumber dana. Karakteristik laporan keuangan berbasis kas adalah:

- a. Beban/biaya belum diakui dan dicatat sampai terjadinya pembayaran kas ( arus kas keluar).
- b. Sebelum terjadi pengeluaran kas, tidak akan terjadi pengurangan dalam pendapatan.
- c. Pendapatan diakui dan dan dicatat saat terjadinya penerimaan kas ( arus kas masuk).
- d. Laporan keuangan menunjukkan posisi kas yang ada pada saat itu.
- e. Tidak perlu membuat cadangan piutang tak tertagih (cadangan kerugian piutang).

Pencatatan berbasis kas mempunyai kelebihan-kelebihan, yaitu:

- a. Dapat menunjukkan sumber dana, alokasi dan penggunaan dana secara jelas.
- b. Mudah dipahami.

Selain mempunyai kelebihan, laporan keuangan yang disusun dengan berbasis kas juga memiliki kelemahan-kelemahan, antara lain adalah:

- a. Hanya memfokuskan pada arus kas untuk periode berjalan.
- b. Adanya risiko pengakuan pendapatan yang terlalu tinggi pada suatu periode dimana terjadi penerimaan kas yang masih diperlukan adanya pemenuhan kewajiban.



- c. Adanya risiko pengakuan pendapatan yang terlalu rendah pada suatu periode dimana terjadi pengeluaran kas yang merupakan pembayaran di muka atas suatu kewajiban.
- d. Penghapusan piutang dilakukan secara langsung tanpa estimasi cadangan kerugian piutang.
- e. Tidak mencerminkan kinerja organisasi periodik yang sesungguhnya.

## 9. Laporan Keuangan

Menurut Kasmir (2010:66) laporan keuangan adalah laporan yang menunjukkan kondisi keuangan perusahaan pada saat ini atau dalam suatu periode tertentu. Sedangkan menurut Harahap (2016:105) laporan keuangan merupakan gambaran kondisi keuangan dan hasil usaha suatu perusahaan pada saat tertentu atau pada jangka waktu tertentu.

Pengelolaan keuangan suatu perusahaan termasuk organisasi kesehatan seperti Rumah Sakit Umum Daerah tercermin dari laporan keuangan yang disusun setiap tahun. Informasi yang disajikan dalam laporan keuangan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan informasi yang menyangkut posisi keuangan, kinerja, serta perubahan posisi keuangan suatu perusahaan dari semua kelompok pengguna yang bermanfaat dalam pengambilan keputusan ekonomi. Setiap pengguna laporan keuangan memiliki motivasi berbeda dalam membaca laporan keuangan (Antari, 2016).

Suatu laporan keuangan akan bermanfaat bagi sejumlah besar pengguna apabila informasi yang disajikannya dapat dipahami, akan tetapi, informasi dalam laporan keuangan belum begitu jelas dan tidak semua orang dapat memahaminya. Padahal interpretasi pengguna terhadap laporan keuangan akan menjadi bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan. Suatu laporan keuangan (*financial statement*) akan menjadi lebih bermanfaat untuk pengambilan keputusan, apabila dengan informasi laporan keuangan tersebut dapat diprediksi apa yang akan terjadi di masa mendatang (Antari, 2016).

Dalam laporan keuangan rumah sakit terdapat empat laporan keuangan utama yang dihasilkan oleh proses akuntansi, yaitu:

a. Neraca

Laporan posisi keuangan rumah sakit pada suatu tanggal tertentu. Neraca dalam rumah sakit tidak mempunyai perbedaan mendasar baik isi maupun proses penyusunan dari sudut pandang ilmu akuntansi dibandingkan dengan neraca perusahaan yang sering kita kenal disektor komersial. Adapun komponen dari neraca, yaitu:

- 1) Aset
- 2) Kewajiban
- 3) Ekuitas

b. Laporan Operasi

Untuk rumah sakit, hasil dari kegiatan operasinya dilaporkan dalam Laporan Operasi (*statement of operations*). Laporan ini mencakup tentang pendapatan, beban, untung dan rugi, serta transaksi lainnya yang mempengaruhi saldo dana selama periode berjalan. Dalam laporan operasi harus dinyatakan suatu indikator kinerja seperti halnya laba bersih dalam perusahaan, yang melaporkan hal kegiatan operasi rumah sakit selama periode berjalan. Indikator kinerja ini harus mencakup baik laba ataupun rugi operasi selama periode berjalan maupun laba langsung yang diperoleh selama operasi berjalan. Perubahan lain dari saldo dana selama periode berjalan harus dilaporkan setelah indikator kinerja. Adapun komponen dari laba operasi, yaitu:

- 1) Pendapatan
- 2) Beban

c. Laporan Arus Kas

Laporan yang menunjukkan arus kas keluar dan arus kas masuk di rumah sakit. Informasi tentang arus kas suatu BLU rumah sakit berguna bagi para pemakai

laporan keuangan sebagai dasar untuk menilai kemampuan BLU rumah sakit yang bersangkutan di dalam menghasilkan kas dan setara kas serta menilai kebutuhan BLU rumah sakit untuk menggunakan arus kas tersebut. Adapun komponen dari laporan arus kas, yaitu:

- 1) Aktivitas operasi
- 2) Aktivitas investasi
- 3) Aktivitas pendanaan

d. Laporan atas Catatan Keuangan

Catatan atas laporan keuangan meliputi penjelasan naratif atau rincian dari angka yang tertera dalam laporan realisasi anggaran, laporan operasional, laporan perubahan ekuitas, neraca, dan laporan arus kas.

## **B. Penelitian Terdahulu**

1. Ward (2016) tentang "Implementasi Kebijakan Standar Akuntansi Pemerintah Berbasis AkruaI Pada Dinas Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Nunukan". Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka kesimpulan yang di dapatkan dalam penelitian ini adalah:
  - a. Implementasi kebijakan SAP berbasis akrual pada Dinas Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Nunukan yang ditentukan oleh komunikasi masih belum berjalan dengan optimal disebabkan karena kurangnya pemahaman diantara pelaksanaan kebijakan.
  - b. Implementasi kebijakan SAP berbasis akrual pada Dinas Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Nunukan yang ditentukan oleh sumber daya manusia sudah baik, namun masih perlu ditingkatkan terutama sumber daya manusia pengelola keuangan.
  - c. Implementasi kebijakan SAP berbasis akrual pada Dinas Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Nunukan yang ditentukan oleh sikap

pelaksana sudah baik, namun masih perlu ditingkatkan agar kebijakan dapat berjalan dengan optimal.

- d. Implementasi kebijakan SAP berbasis akrual pada Dinas Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Nunukan yang ditentukan oleh struktur birokrasi sudah sangat mendukung dalam proses penyusunan laporan keuangan dengan basis akrual.

2. Lamonisi (2016) tentang "Analisis Penerapan Standar Akuntansi Berbasis Akrual Pada Pemerintah Kota Tomohon". Menyimpulkan bahwa dengan dikeluarkannya peraturan pemerintah nomor 71 tahun 2010 tentang standar akuntansi pemerintahan berbasis akrual signifikansi peran pemerintahan dalam sektor publik untuk mewujudkan pemerintahan yang transparan dan akuntabel, semakin nyata. Peraturan pemerintah tersebut menjadi dasar hukum pemerintah dalam menyusun laporan keuangan baik untuk pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Hal ini mengindikasikan bahwa pemerintah daerah tidak terkecuali pemerintah Kota Tomohon mempunyai kewajiban untuk dapat segera menerapkan peraturan pemerintah nomor 71 tahun 2010 mengenai standar akuntansi pemerintahan berbasis akrual.
3. Margareta dan Riharjo (2015) tentang "Kesiapan Instansi Pemerintah dalam Implementasi Standar Akuntansi Pemerintah Berbasis Akrual". Dari analisis kesiapan instansi pemerintah dalam implementasi Standar Akuntansi Pemerintahan berbasis akrual pada Sekretariat DPRD Provinsi Jawa Timur, peneliti menyimpulkan bahwa staf bagian keuangan di kantor Sekretariat DPRD Provinsi Jawa Timur telah mengaku cukup siap dalam penerapan basis akrual tersebut. Hal ini di dukung dengan adanya bukti nyata bahwa staf bagian keuangan Sekretariat DPRD Provinsi Jawa Timur telah melakukan persiapan-persiapan dalam implementasi standar akuntansi pemerintahan berbasis akrual, kegiatan tersebut merupakan perilaku yang berlandaskan pada peraturan pemerintahan nomor 71

tahun 2010 yang mewajibkan kepada semua pemerintah daerah termasuk Sekretariat DPRD Provinsi Jawa Timur untuk menerapkan SAP berbasis akrual.

4. Langelo, Saerang dan Alexander (2015) tentang "Analisis Penerapan Standar Akuntansi Pemerintah Berbasis Akrual dalam Penyajian Laporan Keuangan Pada Pemerintah Kota Bitung". Kesimpulan dari penelitian ini:

- a. Pemkot Bitung sebagai salah satu entitas pelaporan, dalam menyajikan laporan keuangannya masih berbasis kas menuju akrual.
- b. Kendala dalam menerapkan PP No.71 Tahun 2010, tentang SAP pada Pemkot Bitung antara lain, jumlah SDM pelaksana secara kuantitas masih belum cukup di setiap SKPD, kesiapan perangkat pendukung (tools) dalam hal ini SIMDA yang belum teruji untuk penerapan SAP berbasis akrual, masih kurangnya bintek atau pelatihan, kurangnya sosialisasi, sarana dan prasarana sudah ada namun masih belum mencukupi, serta merubah mindset pejabat penatausahaan keuangan di SKPD yang masih sangat bergantung pada BPKBMD.

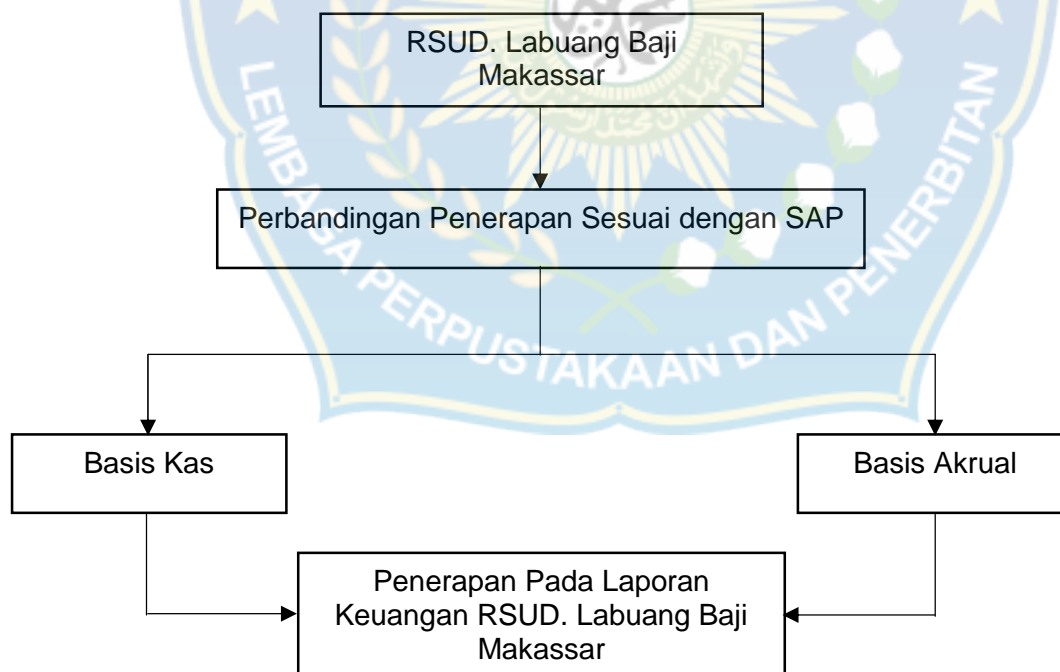
### **C. Kerangka Konsep**

Penelitian ini menganalisis tentang perbandingan penerapan basis kas dan basis akrual pada laporan keuangan RSUD.Labuang Baji Makassar.Sesuai dengan amanat Undang-Undang Keuangan Negara tersebut, Pemerintah telah menetapkan PP No.24 Tahun 2005 tentang Sistem Akuntansi Pemerintah (SAP). SAP tersebut menggunakan basis kas untuk pengakuan transaksi pendapatan, belanja dan pembiayaan, dan basis akrual untuk pengakuan aset, kewajiban dan ekuitas dana. Penerapan PP No.24 Tahun 2005 masih bersifat sementara sebagaimana di amanatkan dalam Pasal 36 ayat (1) Undang-Undang No.17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara yang menyatakan bahwa selama pengakuan dan pengukuran pendapatan dan belanja berbasis akrual belum dilaksanakan, digunakan pengakuan dan pengukuran berbasis kas. Pengakuan dan pengukuran pendapatan dan belanja berbasis akrual menurut Pasal 36 ayat (1)



Undang-Undang No.7 Tahun 2003 dilaksanakan paling lambat 5 (lima) tahun. Baru pada tahun 2010, Pemerintah mengeluarkan PP 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan, yang meliputi SAP berbasis akrual dan SAP berbasis kas menuju akrual.

Dengan diterbitkannya PP No.71 Tahun 2010 tentang SAP, akan digunakan untuk menghasilkan suatu laporan keuangan yang andal dan dapat dijadikan pijakan dalam pengambilan keputusan dan diharapkan dapat menjadi acuan, patokan serta standar untuk diterapkan dalam lingkup pemerintahan, yaitu pemerintah pusat, pemerintah daerah dan satuan organisasi dilingkungan pemerintah pusat/daerah yang wajib untuk menyajikan laporan keuangan agar lebih terciptanya akuntabilitas dan transparansi dari pengelolaan keuangan daerah tersebut. Menghadapi reformasi pelaporan keuangan, RSUD. Labuang Baji Makassar harus mempersiapkan diri untuk menyiapkan laporan keuangan berbasis akrual. Selama ini pelaporan keuangan RSUD disajikan dengan menggunakan basis kas atau kas menuju akrual.



Gambar 2.1

Kerangka Konsep

#### D. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini, yaitu diduga terdapat perbedaan penerapan *accrual basis* dan *cash basis* pada laporan keuangan RSUD.Labuang Baji Makassar.



### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini mendasarkan pada kata-kata, tindakan, dan perilaku orang-orang yang menjadi fokus dalam penelitian. Dengan kata lain, pendekatan kualitatif digunakan karena penelitian ini didesain untuk mendapatkan pemahaman mendalam mengenai fenomena yang diteliti dari sudut pandang partisipan dan sumber data yang lain.

##### **B. Fokus Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti berfokus untuk menginterpretasikan sejauh mana perbandingan penerapan antara basis kas dan basis akrual pada laporan keuangan RSUD. Labuang Baji Makassar. Apakah sudah sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) yang telah ditetapkan.

##### **C. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian**

Lokasi yang dipilih oleh peneliti sebagai tempat penelitian yaitu pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Makassar dengan waktu penelitian kurang lebih selama dua bulan.

##### **D. Sumber Data**

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer dan sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung. Adapun data primer dalam penelitian ini, yaitu melalui hasil observasi, wawancara langsung serta dokumentasi. Sementara data sekunder yaitu data yang tidak langsung diperoleh oleh peneliti. Adapun data sekunder dalam penelitian ini, yaitu berupa buku-buku, artikel ilmiah, laporan, dan sumber referensi lainnya yang relevan dengan variabel penelitian.

## **E. Pengumpulan Data**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi lapangan. Metode ini digunakan untuk mengetahui seberapa jauh kesesuaian antara teori yang digunakan dengan keadaan yang sebenarnya dari objek yang diteliti. Dalam studi lapangan ini menggunakan tiga cara yaitu observasi (pengamatan), interview dan studi dokumentasi.

## **F. Metode Analisis**

Adapun metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu deskriptif komparatif dengan pendekatan kualitatif, yaitu membandingkan serta menganalisis hasil penerapan basis kas dan basis akrual pada laporan keuangan RSUD. Labuang Baji Makassar. Tahapan-tahapan analisis data dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Pengumpulan data, yaitu peneliti mencatat semua data secara objektif yang sesuai dengan hasil observasi dan wawancara di lapangan.
- b. Reduksi data, yaitu memilih hal-hal pokok yang sesuai dengan fokus penelitian.
- c. Penyajian data, yaitu sekumpulan informasi yang tersusun yang memungkinkan adanya pengambilan tindakan atau keputusan.
- d. Pengambilan keputusan, berarti bahwa setelah data disajikan, maka dilakukan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

Setelah data dari lapangan terkumpul dengan menggunakan metode pengumpulan data di atas, maka peneliti akan menganalisis data tersebut dengan menggunakan pendekatan interpretatif. Pendekatan interpretatif merupakan suatu teknik menginterpretasikan arti data-data yang telah terkumpul.

## BAB IV

### GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

#### A. Profil Instansi

Rumah sakit Labuang Baji diresmikan pada tanggal 12 Juni 1938 dengan kapasitas 25 buah kamar tidur oleh Zending Gereja Gerofermat. Pada tahun 1946-1948 Rumah Sakit Umum Labuang Baji mendapat bantuan dari pemerintah Indonesia Timur (NIT), dengan merehabilitasi gedung-gedung yang hancur akibat perang dan digunakan untuk penampungan korban akibat Perang Dunia II. Kemudian pada tahun 1949-1951, Zending mendirikan bangunan permanen dengan kapasitas tempat tidur menjadi 170 buah. Lalu, pada tahun 1952-1955, kapasitas tempat tidur ditambah menjadi 190 oleh Pemerintah Daerah Kotapraja Makassar. Pada tahun 1955, Rumah Sakit Umum Labuang Baji dibiayai oleh Pemerintah Daerah Tk. I Sulawesi Selatan. Pada tanggal 16 Januari 1996 melalui Peraturan Daerah Provinsi Dati I Sulawesi Selatan Nomor 2 tahun 1996, kelas rumah sakit menjadi rumah sakit kelas B non pendidikan. Peraturan Daerah tersebut diserahkan oleh Menteri Dalam Negeri pada tanggal 17 Agustus 1996. Pada tahun 2000, Rumah Sakit Labuang Baji telah terakreditasi 5 bidang pelayanan. Kemudian melalui Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan nomor 6 tahun 2002 mengalami perubahan status dari rumah sakit kelas B non pendidikan menjadi BP RSUD Labuang Baji yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung Gubernur melalui Sekertaris Daerah.

Desember 2004 untuk kedua kalinya 12 bidang pelayanan di Rumah Sakit Labuang Baji mendapat status akreditasi penuh. Kemudian pada tanggal 21 Juli 2008 rumah sakit ini berubah nama menjadi Rumah Sakit Labuang Baji melalui Peraturan Pemerintah nomor 41 tahun 2007. Pada Februari 2012, untuk ketiga kalinya 16 bidang pelayanan Rumah Sakit Labuang Baji terakreditasi dengan predikat lulus tingkat lengkap yang berlaku tanggal 17 Februari 2012 sampai dengan 17 Februari 2015.



## B. Visi dan Misi Instansi

Setiap instansi didirikan dengan tujuan tertentu dan untuk mewujudkan tujuan tersebut dibutuhkan Visi dan Misi. Sehingga setiap instansi menetapkan visi dan misi dari instansi masing-masing. Begitu pula dengan Rumah Sakit Labuang Baji yang juga menetapkan Visi dan Misi. Adapun Visi dan Misi yang dimaksud adalah sebagai berikut :

### 1. Visi dari Rumah Sakit Labuang Baji

Visi dari Rumah Sakit Labuang Baji adalah menjadi Rumah Saki unggulan di Sulawesi Selatan.

### 2. Misi dari Rumah Sakit Labuang Baji :

- a. Mewujudkan profesionalisme SDM
- b. Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit
- c. Memberikan pelayanan prima
- d. Efisiensi biaya rumah sakit
- e. Meningkatkan kesejahteraan karyawan

## C. Motto Rumah Sakit Labuang Baji

Motto dari Rumah Sakit Labuang Baji adalah "Sipakabaji" yang artinya siap dengan pelayanan komunikatif, bermutu, aman, jujur, dan ikhlas.

#### D. Falsafah

“Bahwa Kesehatan jasmani maupun rohani merupakan hak setiap orang, oleh karena itu rumah sakit berusaha untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat, baik bersifat penyembuhan, pemulihan, pencegahan maupun peningkatan serta ditunjang oleh kualitas sumber daya manusia.”

#### E. Tujuan

1. Meningkatkan kemampuan profesionalisme.
2. Terwujudnya sarana pelayanan yang aman dan nyaman.

#### F. Struktur Organisasi

1. Direktur
2. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan
  - a. Bidang Pelayanan Medik

Terbagi atas dua seksi, yaitu seksi perencanaan dan pengembangan pelayanan medik dan seksi monitoring dan evaluasi pelayanan medik.
  - b. Bidang Pelayanan Keperawatan

Terbagi atas dua seksi, yaitu seksi perencanaan dan pengembangan pelayanan keperawatan dan seksi monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan
  - c. Bidang fasilitas medik dan keperawatan

Terbagi atas dua seksi yaitu seksi perencanaan dan pengembangan fasilitas medik dan keperawatan, dan seksi monitoring dan evaluasi fasilitas medik dan keperawatan.

- d. Instalasi
- e. Wakil Direktur Umum, SDM dan Pendidikan
- 1) Bagian umum  
Terbagi atas sub bagian tata usaha dan sub bagian rumah tangga
  - 2) Bagian Sumber Daya Alam  
Terbagi atas sub bagian perencanaan dan pengembangan dan sub bagian mutasi dan kesejahteraan.
  - 3) Bagian Pendidikan dan Penelitian  
Terbagi atas sub bagian perencanaan dan pengembangan dan sub bagian monitoring dan evaluasi.
- f. Instalasi
- 1) Wakil Direktur Keuangan
  - 2) Bagian perencanaan dan anggaran  
Terdiri atas sub bagian penyusunan program dan anggaran dan sub bagian evaluasi dan pelaporan.
  - 3) Bagian perbendaharaan dan mobilisasi dana  
Terdiri dari sub bagian perbendaharaan dan sub bagian mobilisasi dana
  - 4) Bagian akuntansi  
Terdiri dari sub bagian akuntansi keuangan dan sub bagian akuntansi manajemen dan verifikasi
- g. Instalasi
- 1) Satuan pemeriksaan intern
  - 2) Komite Medik  
Terdiri dari staf medik fungsional.
  - 3) Komite Etik dan Hukum
  - 4) Komite Keperawatan
  - 5) Pengembangan dan Unggul
  - 6) Satuan Pemeriksaan Intern

## h. Sumber Daya Manusia

## 1) Tenaga PNS menurut Pendidikan

Tabel 4.1  
Jenis Tenaga

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH
1.	Dokter umum	39
2.	Dokter PPDS	4
3.	Dokter spesialis bedah	3
4.	Dokter spesialis interna	5
5.	Dokter spesialis anak	4
6.	Dokter spesialis obgyn	4
7.	Dokter spesialis radiologi	3
8.	Dokter spesialis anestes	2
9.	Dokter spesialis pat. Klinik	3
10.	Dokter spesialis jiwa	1
11.	Dokter spesialis mata	2
12.	Dokter spesialis THT	4
13.	Dokter spesialis kulit dan kelamin	3
14.	Dokter spesialis jantung	2
15.	Dokter spesialis paru	1
16.	Dokter spesialis saraf	2
17.	Dokter spesialis orthoped	1
18.	Dokter spesialis Pat. Anat	1
19.	Dokter spesialis urologi (part time)	1
20.	Dokter gigi spesialis	1
21.	Dokter gigi	8
22.	Dokter / dokter gigi MHA/ MARS	
23.	Dokter/ dokter gigi s2/s3 kes. mas	3
24.	Dokter konsultan gigi	1
25.	Dokter konsultan penyakit dalam	2
26.	Dokter spesialis rehab medik (part time)	1

27.	S1 keperawatan	68
28.	D4 keperawatan	15
29.	D4 kebidanan	7
30.	Akper / D3 keperawatan	126
31.	Akbid / D3 kebidanan	12
32.	SPK	16
33.	Perawat bidan	2
34.	SPRG	4
35.	Apoteker	12
36.	S1 farmasi	4
37.	Akademi farmasi (AKFAR)	3
38.	SMF	4
39.	S2 kesehatan masyarakat	4
40.	S1 kesehatan masyarakat	9
41.	D3 sanitarian / AKL	5
42.	D1 sanitarian / SPPH	2
43.	S2 gizi	1
44.	S1 gizi	6
45.	D3 gizi	8
46.	D1 gizi	3
47.	S1 fisioterapi	1
48.	D3 fisioterapi	3
49.	D3 radiografer	8
50.	D3 perekam medic	1
51.	D3 teknis elektomedik	3
52.	D3 analis kesehatan	6
53.	D4 kep. Anestesi	1
54.	D3 kesehatan gigi	2
55.	Akademi farmasi	3
56.	SPTG	1
57.	SMAK	10



58.	SMA kimia	1
59.	S2 manajemen	4
60.	S2 administrasi public	5
61.	S2 administrasi kesehatan	2
62.	S1 ekonomi / akuntansi	16
63.	S2 administrasi	5
64.	S1 sosial	7
65.	S1 hukum	2
66.	S1 komputer	9
67.	S1 manajemen industry	2
68.	D3 komunikasi	1
69.	D3 bahasa dan seni	1
70.	D3 pariwisata	2
71.	D3 tata boga	1
72.	D3 sastra	1
73.	D3 manj. Keuangan	2
74.	D1 informatika RS	1
75.	Pekarya kesehatan	2
76.	SMA/SMU/SLTA	68
77.	SMEA	7
78.	STM	10
79.	SMK/SMTK	24
80.	SMK kesehatan	
81.	Madrasyah aliyah (MA)	3
82.	SMPS	1
83.	SMEP	1
84.	KPAA	1
85.	SMP	19
86.	MtsN	1
87.	SD	10
JUMLAH (PNS + PARTIER + KONSULTAN + SWAKELOLA) :		772

Sumber : Data Rumah Sakit

2) Tenaga PNS menurut Golongan

Tabel 4.2  
Jumlah tenaga berdasarkan Golongan

<b>NO.</b>	<b>GOLONGAN</b>	<b>JUMLAH TENAGA</b>
1.	IV	100
2.	III	255
3.	II	180
4.	I	20
<b>JUMLAH</b>		<b>558</b>

Sumber : Data Rumah Sakit

3) Tenaga PNS Status Kepegawaian

Tabel 4.3  
Jumlah tenaga berdasarkan status kepegawaian

<b>NO.</b>	<b>STATUS KEPEGAWAIAN</b>	<b>JUMLAH TENAGA</b>
1.	PNS Provinsi Sulsel	558
2.	Non PNS	208
3.	Partiner	4
4.	Konsultan	2
5.	Magang	0
6.	Titipan	0
<b>JUMLAH</b>		<b>772</b>

Sumber : Data Rumah Sakit

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Kebijakan Manajemen RSUD Labuang Baji pada Penerapan Acrual dan Cash Basic

Penyelenggaraan akuntansi dan pelaporan keuangan berbasis akrual, direktur BLUD RSUD Labuang Baji Makassar menyusun kebijakan akuntansi yang berpedoman pada standar akuntansi sesuai jenis layanannya. Kebijakan akuntansi BLUD RSUD Labuang baji digunakan sebagai dasar dalam pengakuan, pengukuran, penyajian, dan pengungkapan aset, kewajiban, ekuitas, dan pendapatan dan biaya. Laporan keuangan BLUD RSUD Labuang Baji terdiri dari :

- a. Laporan Realisasi Anggaran (LRA) merupakan Laporan yang menyajikan informasi realisasi pendapatan – LRA, belanja, transfer/ defisit – LRA, pembiayaan, dan sisa lebih atau kurang pembiayaan anggaran, yang masing-masing diperbandingkan dengan anggarannya dalam satu periode.
- b. Neraca yang menggambarkan posisi keuangan mengenai aset, kewajiban, dan ekuitas, dana pada tanggal tertentu.
- c. Laporan operasional yang berisi informasi jumlah pendapatan dan biaya BLUD RSUD Labuang Baji selama satu periode.
- d. Laporan arus kas yang menyajikan informasi kas berkaitan dengan operasional, investasi pendanaan dan/ atau pembiayaan yang menggambarkan saldo awal, penerimaan, pengeluaran, dan saldo akhir kas selama satu periode.
- e. Catatan atas laporan keuangan yang berisi penjelasan naratif atau rincian dari angka yang tertera dalam laporan keuangan.

Laporan keuangan Rumah Sakit Labuang Baji Makassar berisikan informasi pencapaian hasil/keluaran BLUD RSUD Labuang Baji Makassar dan diaudit oleh

pemeriksa eksternal sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Penyusunan laporan keuangan RSUD Labuang Baji Makassar dilakukan dalam rangka kepentingan konsolidasi, dilakukan berdasarkan standar akuntansi pemerintah. Untuk melakukan konsolidasi laporan keuangan, BLUD RSUD Labuang Baji melakukan konversi dari laporan keuangan versi SAK ke dalam laporan keuangan versi SAP.

Terdapat fenomena menarik ketika peneliti melakukan wawancara yang mendalam kepada beberapa informan terpilih di awal wawancara mengenai pelaksanaan akuntansi akrual sebagai akibat dari penerapan PP 71 tahun 2010, berikut adalah beberapa petikan wawancara dengan informan. Fenomena hadirnya akuntansi akrual dianggap sebagai bentuk konsekuensi dari penerapan PP 71 tahun 2010 yang mengharuskan menyusun laporan keuangan berdasarkan SAP (Standar Akuntansi Pemerintahan) berbasis akrual sebagaimana dinyatakan oleh Bapak Syamsudin selaku Pimpinan Rumah Sakit berikut ini:

“Akuntansi akrual itu diberlakukan pada saat PP 71 tahun 2010 diterbitkan, tapi Pemprov ngasih kebijaksanaan untuk pelaksanaannya baru dilaksanakan awal tahun 2015 mbak..”.

Kemudian diperjelas dengan pernyataan pejabat penatausahaan keuangan melalui pernyataannya berikut ini:

“.. sesuai dengan amanat PP 71 tahun 2010 kita sebagai SKPD wajib menyusun laporan keuangan yang berbasis akrual meskipun pemahaman para pengelola keuangan yang ada di sini masih belum semuanya memahami jadi mau gak mau harus dilaksanakan karena sudah ada PP nya”.

Sementara itu Bendahara Rumah Sakit melalui pernyataannya berikut ini:

“...setahu saya awal-awal akrual muncul dan gencar-gencarnya pada saat menjelang akhir tahun 2014, kalo ndak salah ya... . orang-orang Provinsi bilang kalau awal tahun 2015 harus sudah akrual karena PP nya sudah terbit dan mau gak mau tahun itu (2015) harus dijalankan”.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh fungsi akuntansi RS yang secara terbersit menunjukkan adanya keraguan akan keberhasilan penerapan akuntansi akrual di Rumah Sakit sebagaimana pernyataannya berikut ini:

“.. heemm.. secara pribadi saya mendukung apa yang menjadi ketetapan dari pemerintah provinsi mbak, namun dengan terbitnya PP 71 tahun 2010 tapi ini yang membikin agak ribet bahkan kita bisa keteteran dalam pengimplementasiannya, jadi konsekuensinya kita harus wajib menyusunnya”.

Lebih lanjut pejabat penyusun laporan persediaan Rumah Sakit menegaskan melalui pernyataannya sebagai berikut:

“.. awal tahun 2015 pada saat kita dikasih pelatihan oleh provinsi tentang apa itu akrual tapi saya sendiri gak begitu paham tapi ginama lagi mbak tetep harus dilaksanakan”.

Hal tersebut senada dengan pernyataan dari pejabat penyusun aset Rumah Sakit melalui pernyataannya berikut ini:

“ awal-awal pelaksanaan akrual sempat kerepotan mbak, bingung apa itu akrual tapi mau gimana lagi ya harus tetap dilaksanakan karena sudah ada PP nya mbak...”

Analisis mendalam terkait fenomena tersebut diatas berdasarkan pernyataan para informan peneliti membracketing pada diperoleh deskripsi tekstural [dilaksanakan awal tahun], [wajib menyusun laporan keuangan yang berbasis akrual] menunjukkan bahwa terbitnya PP 71 tahun 2010 mewajibkan semua SKPD yang ada di organisasi pemerintahan termasuk Rumah Sakit Labuang Baji Makassar untuk menerapkan akuntansi akrual sebagai pengganti akuntansi kas dalam penyusunan laporan keuangannya.

Kemudian pernyataan tersebut juga menunjukkan deskripsi struktural yang diperoleh dari kutipan pernyataan yang menunjukkan bahwa penyusunan laporan keuangan sebagai bentuk konsekuensi dari terbitnya PP 71 tahun 2010 yang dipertegas dari kutipan pernyataan [tetep harus dilaksanakan] dan [harus tetap dilaksanakan karena sudah ada PP nya]. Kemudian lebih lanjut peneliti melakukan wawancara mendalam mengenai makna akuntansi akrual kepada para informan dan diperoleh pemahaman yang beragam mengenai makna dari implementasi akuntansi akrual tersebut. Berikut pernyataan para informan mengenai makna akuntansi akrual berdasarkan pemahaman para informan berikut ini: Pejabat penatausahaan keuangan Rumah Sakit memaknai akuntansi akrual sebagai kontrol dan pengendali



keuangan yang memberi manfaat bagi manajemen dalam rangka perencanaan dan pencatatan lebih akurat, sebagaimana pernyataan berikut ini:

“..sebenarnya akuntansi akrual itu sebagai kontrol, oleh karena itu dengan adanya sistem akrual kita bisa mengendalikan dari sisi keuangan baik itu clash flownya maupun penggunaan brg dr sisi persediaannya. Kapan harus beli, kapan harus disediakan, kapan harus didistribusikan, kapan kita harus menyediakan uang, kemudian sejauh mana aset kita bertambah itu akan tercermin di dalam perubahan ekuiti, namun demikian dari sisi cash flow itu sendiri atau arus kas kita bisa mengontrol asalnya dari mana saja kas itu kita dapatkan, kemudian digunakan untuk apa saja kas itu sendiri, dengan demikian diharapkan manajemen bisa ke depannya bisa merencanakan lebih awal, lebih akurat dengan adanya data pencatatan yg lebih akurat lagi..”.

Lebih lanjut ibu Listiawati selaku Bendahara Rumah Sakit memaknai akuntansi akrual pada saat di awal penerapannya membuat “ruwet” dan pada akhirnya menimbulkan kesadaran tentang manfaat lebih dari penerapan akuntansi, sebagaimana pernyataannya berikut ini:

“awal-awal adanya akrual bikin ruwet gak karuan, pekerjaan lainnya keteter tapi setelah berlanjut ber bulan-bulan dan pendampingan yang berkelanjutan dari pihak provinsi akhirnya jadi tau manfaatnya jika implementasinya terlaksana dengan baik, kayak mempermudah pekerjaan gitu mbak...”.

Pejabat penyusun aset memaknai akuntansi akrual sebagai sistem yang mempermudah koreksi dalam proses penyusunan laporan persediaan sehingga mempermudah penyediaan data dalam rangka pemenuhan kebutuhan audit internal maupun eksternal bagi Rumah Sakit, sebagaimana pernyataannya berikut ini:

“.. akuntansi itu membuat kerjaan kita jadi enak mbak.., karena akuntansi pencatatan kita jadi tertib sehingga bila adanya pengecekan atau pemeriksaan kita tidak menjadi jadi tidak masalah untuk menampilkan data-data itu, padahal di awal sempat bikin pekerjaan yang lain terbengkalai dan bikin gak pulang-pulang mbak”.

Senada dengan pernyataan pejabat penyusun persediaan menyatakan bahwa dengan adanya akuntansi akrual akan meminimalisir kesalahan dalam pencatatan sebagai bentuk pengawasan internal bagi Rumah Sakit, sebagaimana pernyataannya berikut ini:

“...akan baik sekali jika akuntansi akrual ini diterapkan, apalagi saat ini lagi giat-giatnya penerapan akuntansi akrual, boleh dibilang penerapan akrual tersebut salah satunya sebagai pengawasan internal bagi kita dalam menyusun laporan”.

Analisis mendalam dari pernyataan tersebut diatas diperoleh deskripsi tekstural berupa [awal-awal adanya akrual bikin ruwet] dan [bikin gak pulang-pulang]

yang kemudian memunculkan deskripsi struktural pada kutipan pernyataan pada [akrual itu sebagai kontrol], [pencatatan kita jadi tertib sehingga bila adanya pengecekan atau pemeriksaan] dan [pengawasan internal], menunjukkan bahwa adanya kesadaran akan pentingnya manfaat dari pengimplementasian akuntansi khususnya bagi internal Rumah Sakit yakni hadirnya akuntansi akrual sebagai kontrol kegiatan operasional Rumah Sakit, meminimalisir kesalahan dalam pencatatan, serta mempermudah pemenuhan kebutuhan audit.

Kemudian peneliti melakukan wawancara yang mendalam mengenai bagaimana pelaksanaan implementasi akuntansi berbasis akrual pada Rumah Sakit Labuang Baji Makassar sebagaimana penjelasan dari fungsi akuntansi berikut ini: Terdapat 2 (dua) bentuk laporan keuangan yang menjadi kewajiban Rumah Sakit yakni laporan keuangan SAP (sebagai bentuk pertanggung jawaban sebagai SKPD) dan laporan keuangan SAK (sebagai bentuk pertanggung jawaban BLUD) dimana keduanya berbasis akrual. Penyusunan laporan keuangan berdasarkan SAP berbasis akrual tersebut diterapkan setelah diterbitkannya PP 71 tahun 2010 sehingga merubah penyusunan laporan keuangan Rumah Sakit yang selama ini masih berbasis kas (Cash basic).

akuntansi berbasis akrual pada Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Bapak MS selaku Pejabat penatausahaan keuangan berikut ini:

“... selama ini SAP disusun dengan menggunakan aplikasi SIBAKU di bawah pengawasan BPKAD Provinsi Jawa Timur jadi sudah tersistem dengan baik, tapi berbeda dengan SAK yang masih manual atau penyusunannya masih berupa konversi dari SAP ke SAK”.

Hambatan yang dihadapi dalam pengimplementasian akuntansi berbasis akrual pada Rumah sakit Labuang Baji sebenarnya berasal dari internal Rumah Sakit Labuang Baji itu sendiri, sebagaimana pernyataan para informan di bawah ini:

“...kendala adalah support dari teman-teman yang ada diluar akuntansi namun sangat berpengaruh dalam laporan keuangan akuntansi, contohnya saja persediaan

sampai sekarang kita belum mendapatkan data rincian persediaan medis berdasarkan BAPP selama ini mereka mengimput data persediaan berdasarkan faktur sehingga menimbulkan selisih-selisih yang sampai sekarang belum ketemu dimana nya..”“..persoalannya itu berasal dari internal RS sendiri itu pada prosedur pengelolaan barang di Rumah Sakit Labuang Baji yang panjang dan ruwet, jadi angka persediaan ditempatku sama diakuntansi pasti gak sama dan banyakan jumlah persediaan dipunyaku..”.

Potret implementasi akuntansi berbasis akrual berdasarkan SAP dan SAK secara umum dapat disimpulkan bahwa kebijakan yang dibuat dalam rangka penyusunan laporan keuangan berdasarkan kedua standar tersebut telah terkonsep dengan baik yang dan telah disesuaikan dengan kebutuhan. Penggunaan sistem akuntansi dalam rangka penyusunan laporan keuangan kedua standar terdapat perbedaan yang bertolak belakang, dimana sistem akuntansi SAP telah tersistem dengan baik meskipun diawal mengalami hambatan, sedangkan sistem akuntansi dalam rangka penyusunan laporan SAK belum tersistem dengan baik dikarenakan sistem yang ada belum terbangun dengan sempurna. Hambatan yang dihadapi dalam pengimplementasian akuntansi khususnya penyusunan laporan SAK berasal dari internal Rumah Sakit Labuang Baji itu sendiri. Permasalahan tersebut disebabkan oleh proses pengumpulan data yang berada di bawah kewenangan dan koordinasi lintas bidang dan sistem yang belum terintegrasi dengan semua unit kerja yang ada di Rumah Sakit. Hal tersebut berpengaruh pada ketepatan waktu penyampaian laporan keuangan serta kecepatan dalam proses penyusunan laporan keuangan.

Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa secara umum makna akuntansi berbasis akrual dimaknai sebagai sebuah konsekuensi dari penerapan PP No. 71 tahun 2010 yang harus dilaksanakan meskipun dalam pelaksanaannya para pengelola keuangan belum sepenuhnya memahami tentang makna dari pengimplementasian akuntansi akrual. Laporan keuangan berbasis akrual lebih mempunyai banyak kelebihan dibandingkan dengan laporan keuangan berbasis kas, Sehingga laporan keuangan Rumah Sakit Labuang Baji mulai tahun 2015/2016 mulai menggunakan *Acrual Basic*.

Pada akhirnya, pengimplementasian akuntansi berbasis akrual tersebut membawa kesadaran bagi para pengelola keuangan tentang pentingnya manfaat dari penerapan akuntansi akrual. Hadirnya akuntansi sebagai kontrol atas segala kegiatan operasional RS, pemenuhan kebutuhan audit, dan berperan sebagai pengawasan internal untuk meminimalisir kesalahan dalam penyusunan laporan keuangan yang akan dihasilkan. Meskipun dalam pengimplementasiannya berdasarkan pemahaman para informan “bikin ruwet dan “bikin gak pulang-pulang”. Hambatan yang muncul pada saat pengimplementasiannya akuntansi berbasis akrual di Rumah Sakit Labuang Baji berasal dari internal Rumah Sakit Labuang Baji itu sendiri yakni sistem yang belum terintegrasi dengan semua unit yang ada di Rumah Sakit sehingga seringkali terjadi ketidakakuratan data yang akan disampaikan dalam laporan keuangan.

#### **B. Prinsip Akuntansi, Penyusunan dan Penyajian Laporan Keuangan Rumah Sakit Labuang Baji**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual pada Pemerintah Daerah maka Pemerintah Daerah harus menerapkan Akuntansi Berbasis Akrual pada tahun 2015. Dalam rangka penerapan kebijakan akuntansi tersebut, Rumah Sakit Labuang Baji selaku bagian dari Pemerintah Daerah Sulawesi Selatan menyusun laporan keuangan berpedoman pada Standar Akuntansi Pemerintahan untuk meningkatkan kualitas laporan keuangan, sehingga dapat meningkatkan kredibilitasnya yang pada gilirannya dapat mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pengelolaan keuangan pemerintah daerah dan mengungkapkan secara penuh kegiatan yang ada dengan sumberdaya yang menunjukkan ketaatan pada Peraturan Perundang-undangan. Untuk mendapatkan hasil yang akurat dan terpercaya.



## 1. Prinsip-prinsip Akuntansi yang digunakan dalam penyusunan laporan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji

Terdapat beberapa prinsip yang digunakan sebagai berikut:

### a) Basis Akuntansi

**Basis Kas** Untuk Laporan Realisasi Anggaran (LRA) disusun menggunakan Basis Kas yang berarti bahwa pendapatan diakui pada saat kas diterima di Rekening Kas Rumah Sakit serta belanja diakui pada saat diterbitkan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) atau Pengesahan SPM.

**Basis Akrua** Dalam penyajian neraca, aset, kewajiban dan ekuitas dana diakui berdasarkan basis akrual dan dicatat pada saat terjadinya transaksi bukan pada saat kas atau setara diterima atau dibayar oleh Rumah Sakit Daerah Labuang Baji.

### b) Basis Akuntansi

Ketersediaan pendapatan selama 1 (satu) tahun anggaran digunakan untuk membiayai belanja dalam periode tahun anggaran dimaksud.

### c) Prinsip substansi mengungguli formalitas

Informasi akuntansi dimaksudkan untuk menyajikan dengan jujur transaksi serta peristiwa lain yang seharusnya disajikan, maka transaksi atau peristiwa lain tersebut harus dicatat dan disajikan sesuai dengan substansi dan relitas ekonomi, bukan hanya mengikuti aspek formalitasnya.

### d) Prinsip periodisitas

Kegiatan akuntansi dan pelaporan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji dibagi menjadi periode-periode laporan sehingga kinerja rumah sakit dapat diukur dan posisi sumber daya yang dimiliki dapat ditentukan. Periode utama yang digunakan adalah



Laporan Tahunan, Periode semesteran digunakan untuk melakukan evaluasi atas kinerja yang telah dicapai dalam semester sebelumnya.

e) Prinsip konsistensi

Perlakuan akuntansi yang sama harus diterapkan pada kejadian yang serupa dari periode ke periode (tidak boleh terjadi perubahan dari satu metode akuntansi ke metode akuntansi lainnya)

f) Prinsip pengungkapan lengkap

Laporan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji menyajikan secara lengkap informasi yang dibutuhkan oleh pengguna laporan. Informasi yang dibutuhkan oleh pengguna laporan ditempatkan pada lembar muka (*on the face*) laporan keuangan atau catatan atas laporan keuangan.

g) Prinsip penyajian wajar

Laporan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji diarahkan untuk menyajikan dengan wajar Laporan Realisasi Anggaran, Neraca, Laporan Operasional dan Catatan atas Laporan Keuangan.

Pengimplementasian sistem akuntansi berbasis akrual harus didukung oleh berbagai pihak terutama sumber daya manusianya. Dengan pelaporan berbasis akrual, penggunaan dapat mengidentifikasi posisi keuangan pemerintah dan perubahannya, bagaimana pemerintah mendanai kegiatannya sesuai dengan pendanaannya sehingga dapat diukur kapasitas pemerintah yang sebenarnya. Akuntansi berbasis akrual juga memungkinkan pemerintah untuk mengidentifikasi kesempatan dalam menggunakan sumber daya masa depan dan mewujudkan pengelolaan yang baik atas sumber daya tersebut. SAP berbasis akrual mengakui pendapatan, beban, aset, utang, dan ekuitas.

Dalam pengimplementasian sistem akuntansi berbasis kas juga harus didukung oleh beberapa pihak. Tentu saja ada perbedaan mendasar antara laporan

keuangan yang berbasis akrual dan berbasis kas. Laporan keuangan yang berbasis kas hanya mencatat transaksi, jika ada penerimaan dan pengeluaran kas. Jadi meski ada transaksi yang terjadi, misalnya utang piutang. Tetapi karena tidak adanya kas yang masuk atau keluar, maka transaksi ini tidak dicatat.

Tradisi pencatatan akuntansi laporan keuangan pemerintahan Indonesia adalah berbasis kas (*cash basic*), oleh karena itu, tentunya akan sulit untuk memunculkan kebiasaan baru dan menggantinya dengan laporan keuangan yang berbasis akrual (*Accrual Basic*) yaitu melakukan pencatatan pada saat terjadinya transaksi atau belum ada kas yang diterima atau dikeluarkan. Namun dengan adanya peraturan pemerintah, semuanya bisa terealisasi, seperti yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. Sejak tahun 2016/2015 laporan keuangan Rumah Sakit Labuang Baji Makassar berbasis Akrual.

Pengimplementasian sistem akuntansi berbasis kas juga harus didukung oleh beberapa pihak. Tentu saja ada perbedaan mendasar antara laporan keuangan yang berbasis akrual dan berbasis kas. Laporan keuangan yang berbasis kas hanya mencatat transaksi, jika ada penerimaan dan pengeluaran kas. Jadi meski ada transaksi yang terjadi, misalnya utang piutang. Tetapi karena tidak adanya kas yang masuk atau keluar, maka transaksi ini tidak dicatat. Dengan berdasarkan pada PP 71 Tahun 2010, perbedaan penyusunan laporan keuangan pada Rumah Sakit Labuang Baji saat menggunakan cash basis dan akrual basis adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1  
Perbedaan Cash Basic dan Accrual Basic pada Laporan Keuangan  
Rumah Sakit Labuang Baji

No	Uraian	Cash Basis	Accrual Basis
1	Laporan Keuangan	Laporan Keuangan Pokok: LRA, Neraca, Laporan Perubahan Ekuitas dan Arus Kas. Laporan lainnya: Laporan Kinerja Keuangan dan Laporan Ekuitas	Laporan Keuangan Pokok: LRA, Neraca, Laporan Operasional, LAK, Laporan Ekuitas dan CALK
2	Unsur LRA	Pendapatan daerah tidak hanya diperoleh dari pendapatan asli daerah melainkan pendapatan transfer diuraikan dalam cash	Defenisi pendapatan dan belanja dikeluarkan dari unsur LRA dan defenisi penerimaan pembiayaan

		basic.	dimasukkan dalam defenisi pembiayaan
3	Neraca	Ekuitas di uraikan menjadi 2 bagian: ekuitas dana lancar (SILPA, Pendapatan yang ditangguhkan, cadangan piutang, cadangan persediaan, dan yang harus disediakan untuk jangka pendek) dan ekuitas dana investasi (Diinvestasikan dalam aset tetap dan diinvestasikan dalam aset lainnya)	Ekuitas dana lancar, ekuitas dana investasi dan ekuitas dana cadangan dihapus dan digantikan dengan ekuitas (Ekuitas dan RK PPKD)
4	LO (Laporan Operasional)	Pada <i>cash basic</i> tidak mencantumkan LO melainkan LPE (Laporan Perubahan Ekuitas) yang unsurnya mencakup Ekuitas Awal, Surplus/Defisit-LO dan Dampak Kumulatif Perubahan Kebijakan/Kesalahan mendasar yang terdiri dari berbagai macam koreksi setiap akun.	LO menyajikan ikhtisar sumber daya ekonomi yang menambah ekuitas dan penggunaannya yang dikelola oleh pemerintah pusat/daerah untuk kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam satu periode. Unsur LO mencakup pendapatan akrual, transfer, beban dan pos luar biasa.
5	Pengakuan belanja menjadi pengakuan belanja dan beban	Diakui pada saat terjadinya pengeluaran dari Rekening Kas Umum Rumah Sakit atau entitas pelaporan. Belanja diakui pada saat timbulnya kewajiban atau pada saat diperoleh manfaat.	Beban diakui pada saat timbulnya kewajiban, terjadinya konsumsi aset, atau terjadinya penurunan manfaat ekonomi atau potensi jasa Belanja diakui berdasarkan terjadinya pengeluaran dari Rekening Kas Umum Rumah Sakit atau entitas pelaporan. Khusus pengeluaran melalui bendahara pengeluaran pengakuannya terjadi pada saat pertanggungjawaban atas pengeluaran tersebut disahkan oleh unit yang mempunyai fungsi perbendaharaan

Berdasarkan hasil observasi nonpartisipan selama kurang lebih 2 (dua) bulan dan wawancara yang mendalam dengan informan berkaitan dengan implementasi akuntansi berbasis akrual (*accrual basic*) dan berbasis kas (*cash basic*) pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji Makassar dapat disimpulkan bahwa pemahaman awal mengenai hadirnya akuntansi akrual bagi para pengelola keuangan dianggap sebagai bentuk konsekuensi dari penerapan PP 71 tahun 2010 yang kemudian pada akhirnya dalam pengimplementasiannya para pengelola keuangan tersebut menyadari bahwa dengan adanya akuntansi akrual menggantikan *cash basic* memberikan manfaat lebih khususnya bagi internal Rumah Sakit yakni hadirnya akuntansi akrual sebagai kontrol kegiatan operasional Rumah Sakit, meminimalisir kesalahan dalam pencatatan, serta mempermudah pemenuhan kebutuhan audit.

## **2. Penyusunan dan Penyajian Laporan Keuangan RSUD Labuang Baji**

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual pada Pemerintah Daerah, Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji telah menerapkan kaidah-kaidah pengelolaan keuangan yang sehat yang terdiri dari :

### **i. Pendapatan**

- a) Pendapatan LRA diakui pada saat kas diterima pada Bendahara Penerimaan rumah sakit. Sesuai dengan prinsip akuntansi yang diterapkan oleh RSUD Labuang Baji bahwa penyusunan dan penyajian LRA disusun dengan menggunakan basis kas. Akuntansi pendapatan berdasarkan azas bruto yaitu dengan membukukan penerimaan bruto dan tidak mencatat nettonya. Pendapatan rumah sakit berasal dari Lain-lain Pendapatan Daerah Yang Sah merupakan penerimaan berasal dari Hasil Penjualan Aset Daerah Yang Tidak Dipisahkan, Jasa Giro, Pendapatan dari Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan, Pendapatan Sewa,

Pengolahan/Pembuangan Limbah, Jasa Layanan dan Penerimaan Lain-Lain. Penjelasan tersebut dapat kita lihat pada tabel 5.1 berikut ini:

Tabel 5.2  
Realisasi Pendapatan LRA  
Tahun Anggaran 2014  
RSUD Labuang Baji Makassar

No	Uraian	Jumlah (Rp)		Bertambah/Berkurang	
		Anggaran Stlh Perubahan	Realisasi	(Rp)	%
1	2	3	4	5=(4-3)	6
1	Pendapatan	162.750.000.000,00	168.706.414.638,71	5.956.414.638,71	103,66
2	Pendapatan Asli Daerah	162.750.000.000,00	168.706.414.638,71	5.956.414.638,71	103,66
3	Lain-Lain Pendapatan Asli Daerah Yang Sah	162.750.000.000,00	168.706.414.638,71	5.908.270.050,71	103,66

Realisasi Pendapatan LRA Tahun Anggaran 2014 adalah sebesar Rp. 168.706.414.638,71 yang apabila dihadapkan dengan target pendapatan APBD sebesar Rp. 162.750.000.000,00 terdapat pelampauan realisasi pendapatan sebesar Rp. 5.956.414.638,71 atau melampaui target sebesar 103,66 %. Realisasi pendapatan tersebut meliputi realisasi Lain – lain Pendapatan Asli Daerah. Sumber Pendapatan Asli Daerah pada Laporan Realisasi Anggaran TA 2014 sebesar Rp. 168.706.414.638,71 atau 103,66% berasal dari Lain-lain Pendapatan Asli Daerah yang sah.

b) Pendapatan LO diakui pada saat rumah sakit telah melakukan jasa layanan kepada pasien ataupun pihak ketiga. Yang merupakan penambah



ekuitas dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan. Rincian jasa layanan bisa dijelaskan sebagaimana tabel dibawah ini:

Tabel 5.3  
Realisasi Pendapatan LO (Jasa Layanan)  
Tahun Anggaran 2017  
RSUD Labuang Baji Makassar

No	Uraian	Jumlah (Rp)		Bertambah/(Berkurang)	
		Anggaran stlh Perubahan	Realisasi	(Rp)	%
1	2	3	4	5=(4-3)	6
1	Instalasi Bedah Sentral	21.850.000.000,00	17.667.418.810,20	4.182.581.189,80	80,86
2	Instalasi Gawat Darurat	6.060.500.000,00	6.999.844.302,69	(939.344.302,69)	115,50
3	Instalasi Hemodialisa	8.625.000.000,00	6.953.010.867,85	1.671.989.132,15	80,61
4	ICU	4.381.500.000,00	6.257.015.830,70	(1.875.515.830,70)	142,81
5	Instalasi rawat Inap	12.109.500.000,00	16.899.693.242,94	(4.790.193.242,94)	139,56
6	Instalasi Rawat jalan	7.613.000.000,00	9.244.094.996,27	(1.631.094.996,27)	121,43
7	Instalasi Pavilyun	14.154.200.000,00	18.371.563.384,97	(4.217.363.384,97)	129,80
8	Instalasi Gigi dan Mulut	517.500.000,00	1.407.334.631,99	(889.834.631,99)	271,95
9	Instalasi Rehab Medik	4.025.000.000,00	4.680.307.636,27	(655.307.636,27)	116,28
10	Instalasi Pathologi Klinik	19.665.000.000,00	18.189.537.192,30	1.475.462.807,70	92,50
11	Instalasi Pathologi Anatomi	1.725.000.000,00	1.707.135.664,05	17.864.335,95	98,96
12	Instalasi Gizi	75.900.000,00	199.229.880,49	(123.329.880,49)	262,49
13	Instalasi Radiologi	10.120.000.000,00	8.164.100.238,08	1.955.899.761,92	80,67

Kinerja layanan tahun 2017 terealisasi sebesar 103,78 % dari target pendapatan Rp. 158.457.300.000,00 dibandingkan dengan realisasi sebesar Rp. 164.445.609.345,95. Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa pendapatan jasa

layanan rumah sakit melampaui target yang dianggarkan didukung dengan lancarnya pencairan klaim dari pihak penjamin.

ii. Belanja

Semua pengeluaran rumah sakit yang mengurangi ekuitas dana dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan dan diakui dalam periode tahun anggaran berjalan pada saat kas dikeluarkan dan telah dipertanggungjawabkan oleh Bendahara pengeluaran. Realisasi belanja pada tahun 2016 sebesar Rp. 268.837.438.463,00 yang apabila dihadapkan dengan target belanja APBD sebesar Rp. 281.407.097.922,86 terealisasi sebesar 95,53%. Realisasi belanja tersebut meliputi realisasi Belanja Langsung dan Belanja Tidak Langsung sebagaimana ikhtisar sebagai berikut :

Tabel 5.4  
Realisasi Belanja  
Tahun Anggaran 2017  
RSUD Labuan Baji Makassar

Kode Rek	Uraian	Jumlah (Rp)		Bertambah/(Berkurang)	
		Anggaran stlh Perubahan	Realisasi	(Rp)	%
1	2	3	4	5=(4-3)	6
5	Belanja Daerah	281.407.097.922,86	268.837.438.463	12.569.659.459,86	95,53
5.1	Belanja Tidak Langsung	55.151.382.000	51.629.285.487,00	3.522.096.513,00	93,61
5.2	Belanja Langsung	226.255.715.922,86	217.208.152.976,00	9.047.562.946,86	96,00

iii. Penyajian Neraca, Aset, Kewajiban dan Ekuitas

Penyajian neraca, aset, kewajiban dan ekuitas dana diakui berdasarkan basis akrual dan dicatat pada saat terjadinya transaksi bukan pada saat kas atau setara diterima atau dibayar oleh Rumah Sakit Daerah Labuang Baji. Ringkasan Neraca per 31 Desember 2017 adalah sebagai berikut (dalam rupiah) :

Tabel 5.5  
Neraca  
Per 31 Desember 2017

Uraian	Tahun 2017	Tahun 2016
<b>ASET</b>	<b>310.869.720.236,39</b>	<b>260.690.811.301,28</b>
Aset Lancar	37.043.410.575,39	35.854.168.324,28
Investasi Jangka Panjang	0,00	0,00
Aset Tetap	270.717.290.123,00	221.964.151.643,00
Aset Lainnya	3.109.019.538,00	2.872.491.334,00
<b>KEWAJIBAN</b>	<b>8.269.520.671,28</b>	<b>6.830.668.860,24</b>
Kewajiban Jangka Pendek	8.269.520.671,28	6.830.668.860,24
Kewajiban Jangka Panjang	0,00	0,00
<b>EKUITAS</b>	<b>302.600.199.565,11</b>	<b>253.860.142.441,04</b>
Ekuitas	302.600.199.565,11	253.860.142.441,04
Ekuitas	302.600.199.565,11	253.860.142.441,04

#### **PENJELASAN KAS PADA NERACA**

a. Kas di Bendahara

Kas di Bendahara Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji pada tahun 2017 sebesar Rp. 13.601.945.514,57 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 5.6  
Neraca  
Per 31 Desember 2017

Uraian	2017	2016
Kas		
Saldo Bank Bendahara Penerimaan Rekening Bank BRI No. 0321 00 8518	13.601.945.514,57	7,170,570,810.86
Saldo Kas Bendahara Pengeluaran Pembantu Fungsional (Farmasi)	0,00	1,00
Kas Kasir	0,00	256.630.978,00
Saldo Bank Bendahara Pengeluaran Subsidi Rekening Bank BNI No.03121 00 4784	0,00	0,00
<b>Jumlah</b>	<b>13.601.945.514,57</b>	<b>28.667.918.103,44</b>

Dalam hal penyajian kas, masih ditemukan kas di simpan pada Bendahara Penerimaan. Padahal menurut peraturan perundang-undangan, setiap instansi ataupun rumah sakit tidak boleh memiliki kas di Bendahara Penerimaan. Jika masih terdapat kas di Bendahara Penerimaan artinya pengelolaan penerimaan kas kurang baik karena kas yang diterima tidak segera di setorkan ke kas daerah.

Penggunaan basis akrual juga berdampak pada laporan arus kas di rumah sakit Labuang Baji Makassar. Untuk lebih jelasnya kita liat table 5.7

**Tabel 5.7**  
**Laporan Arus Kas Rumah Sakit Labuang Baji**

<b>Laporan Arus Kas</b>		
<b>Per Desember 2014</b>		
1.	SALDO AWAL KAS :	4.048.608.194,24
2.	PENERIMAAN :	
	Pendapatan APBD	52.527.681.320,00

	Pendapatan Jasa Layanan	53.304.315.882,67
	Pemotongan pajak	2.968.962.522,00
	Uang jangka pendek	
	JUMLAH :	112.867.587.918,91
3.	BELANJA:	
	Belanja pegawai	64.102.272.674,00
	Belanja barang dan jasa	22.283.334.950,00
	Belanja modal	5.328.613.275,00
	Penyetoran pajak	2.986.982.552,00
	JUMLAH :	94.701.203.421,00
4.	SURPLUS (DEFISIT)	18.166.384.497.91
5.	SALDO AKHIR	18.166.384.497.91

Laporan arus kas adalah laporan yang menunjukkan arus keluar masuk uang atau kas. Laporan arus kas Rumah Sakit Labuang Baji menunjukkan saldo kas awal sebesar RP. 4.048.608.194.24, jumlah penerimaan sebesar Rp. 112.867.587.674.00, dan total belanja sebesar Rp. 94.701.203.421.00.

### C. Perbedaan Laporan Keuangan-LRA Sebelum dengan Sesudah Penerapan SAP Basis Akrual (acrual basic)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara komponen yang terdapat dalam Laporan Realisasi Anggaran (LRA) berbasis akrual dan berbasis kas. Dimana Rumah Sakit Labuang Baji Makassar pada tahun 2014 masih menggunakan LRA yang berbasis kas, namun setelah memasuki tahun 2015 Rumah Sakit Labuang Baji menggunakan basis akrual dalam LRAny. Berikut ini adalah Laporan Realisasi Anggaran (LRA) yang berbasis kas:



Tabel 5.8  
Realisasi Pendapatan LRA  
Tahun Anggaran 2014  
RSUD Labuang Baji Makassar

No	Uraian	Jumlah (Rp)		Bertambah/Berkurang	
		Anggaran Stlh Perubahan	Realisasi	(Rp)	%
1	2	3	4	5=(4-3)	6
1	Pendapatan	162.750.000.000,00	168.706.414.638,71	5.956.414.638,71	103,66
2	Pendapatan Asli Daerah	162.750.000.000,00	168.706.414.638,71	5.956.414.638,71	103,66
3	Lain-Lain Pendapatan Asli Daerah Yang Sah	162.750.000.000,00	168.706.414.638,71	5.908.270.050,71	103,66

Berikut ini adalah Laporan Realisasi Anggaran (LRA) yang berbasis akrual:

Tabel 5.9  
Realisasi Pendapatan LRA  
Tahun Anggaran 2017  
RSUD Labuang Baji Makassar

No	Uraian	Jumlah (Rp)		Persentase
		Anggaran Stlh Perubahan	Realisasi	%
1	2	3	4	6
1	Pendapatan	38.000.000.000,00	30.264.713.057,00	79,64
2	Pendapatan Asli Daerah	38.000.000.000,00	30.264.713.057,00	79,64

3	Lain-Lain Pendapatan Asli Daerah Yang Sah	0,00	0,00	0,00
4	Belanja	117.958.384.673,00	96.412.642.919,00	81,73
<b>Surplus/Defisit</b>		<b>(79.958.384.673,00)</b>	<b>(66.147.929.862,00)</b>	<b>82,72</b>

Dari hasil penelitian ini juga diperoleh fakta bahwa pendapatan-LRA sebelum dengan sesudah penerapan SAP basis akrual pada laporan keuangan Rumah Sakit Labuang Baji Makassar menunjukkan bukti bahwa rata-rata pendapatan-LRA Rumah Sakit Labuang Baji sesudah penerapan SAP basis akrual mengalami surplus lebih besar dibandingkan dengan rata-rata pendapatan-LRA sebelum penerapan SAP basis kas.

Untuk komponen transfer dan sisa (lebih/kurang) di tahun 2014 dalam LRA Rumah Sakit Labuang Baji Makassar masih dicantumkan karena laporan keuangan masih berbasis kas. Sedangkan pada tahun 2017, komponen transfer dan sisa (lebih) tidak lagi dicantumkan dalam LRA laporan keuangan karena sudah berbasis akrual.

Sebelum penerapan SAP berbasis akrual, LRA mencatat transaksi kas dan non kas serta SiLPA/SiKPA pada akhir periode pelaporan dipindahkan ke Neraca pada pos ekuitas dana lancar. Setelah penerapan SAP berbasis akrual, LRA hanya mencatat transaksi kas saja dengan transaksi non kas dicatat dalam LO serta SiLPA/SiKPA pada akhir periode pelaporan dipindahkan ke Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih. Setelah penerapan SAP berbasis akrual, dalam laporan keuangan tetap terdapat LRA yang disusun berdasarkan basis kas meskipun dalam Kerangka Konseptual Akuntansi Pemerintahan PP No 71 Tahun 2010 Paragraf 44 menyatakan bahwa bilamana anggaran disusun dan dilaksanakan berdasarkan basis akrual, maka laporan realisasi anggaran disusun berdasarkan basis akrual. Namun

Menurut peneliti walaupun laporan keuangan berbasis akrual namun sebaiknya laporan realisasi anggaran tetap berbasis kas karena lebih terperinci. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara pendapatan-LRA sebelum dan sesudah penerapan SAP berbasis akrual sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan kinerja realisasi anggaran RSUD Labuang Baji sebelum dan sesudah penerapan SAP berbasis akrual.

#### **D. Hasil Analisis**

Penggunaan sistem akuntansi dalam rangka penyusunan laporan keuangan kedua standar terdapat perbedaan yang bertolak belakang, dimana sistem akuntansi SAP telah tersistem dengan baik meskipun di awal mengalami hambatan, sedangkan sistem akuntansi dalam rangka penyusunan laporan SAK belum tersistem dengan baik dikarenakan sistem yang ada belum terbangun dengan sempurna. Hambatan yang dihadapi dalam pengimplementasian akuntansi khususnya penyusunan laporan SAK berasal dari internal Rumah Sakit Labuang Baji itu sendiri. Permasalahan tersebut disebabkan oleh proses pengumpulan data yang berada di bawah kewenangan dan koordinasi lintas bidang dan sistem yang belum terintegrasi dengan semua unit kerja yang ada di Rumah Sakit. Hal tersebut berpengaruh pada ketepatan waktu penyampaian laporan keuangan serta kecepatan dalam proses penyusunan laporan keuangan.

Berdasarkan hasil penelitian dengan implementasi akuntansi berbasis akrual pada Badan Layanan Umum Daerah RSUD Labuang Baji dapat disimpulkan bahwa pemahaman awal mengenai hadirnya akuntansi akrual bagi para pengelola keuangan dianggap sebagai bentuk konsekuensi dari penerapan PP 71 tahun 2010 yang kemudian pada akhirnya dalam pengimplementasiannya para pengelola keuangan tersebut menyadari bahwa dengan adanya akuntansi akrual memberikan manfaat lebih khususnya bagi internal Rumah Sakit yakni hadirnya akuntansi akrual sebagai kontrol kegiatan operasional Rumah Sakit, meminimalisir kesalahan dalam pencatatan, serta mempermudah pemenuhan kebutuhan audit.

Potret implementasi akuntansi berbasis akrual berdasarkan SAP dan SAK secara umum dapat disimpulkan bahwa kebijakan yang dibuat dalam rangka penyusunan laporan keuangan berdasarkan kedua standar tersebut telah terkonsep dengan baik yang dan telah disesuaikan dengan kebutuhan. Penggunaan sistem akuntansi dalam rangka penyusunan laporan keuangan kedua standar terdapat perbedaan yang bertolak belakang, dimana sistem akuntansi SAP telah tersistem dengan baik meskipun diawal mengalami hambatan, sedangkan sistem akuntansi dalam rangka penyusunan laporan SAK belum tersistem dengan baik dikarenakan sistem yang ada belum terbangun dengan sempurna. Permasalahan tersebut disebabkan oleh pelaksanaan akuntansi berbasis akrual tersebut masih baru berjalan kurang lebih 1 (satu) tahun terdapat banyak kendala yang muncul dari internal Rumah Sakit, yang mana penyusunan laporan keuangan berdasarkan SAP sudah menggunakan komputasi sedangkan SAK masih disusun secara manual. Hambatan lain yang dihadapi dalam pengimplementasian akuntansi khususnya penyusunan laporan SAK berasal dari internal rumah sakit Labuang Baji itu sendiri. Permasalahan tersebut disebabkan oleh proses pengumpulan data yang berada di bawah kewenangan dan koordinasi lintas bidang dan sistem yang belum terintegrasi dengan semua unit kerja yang ada di Rumah Sakit. Hal tersebut berpengaruh pada ketepatan waktu penyampaian laporan keuangan serta kecepatan dalam proses penyusunan laporan keuangan.

Hadirnya akuntansi sebagai kontrol atas segala kegiatan operasional RS, pemenuhan kebutuhan audit, dan berperan sebagai pengawasan internal untuk meminimalisir kesalahan dalam penyusunan laporan keuangan yang akan dihasilkan. Meskipun dalam pengimplementasiannya berdasarkan pemahaman para informan “bikin ruwet dan “bikin gak pulang-pulang”. Hambatan yang muncul pada saat pengimplementasian akuntansi berbasis akrual di RSUD Labuang Baji berasal dari internal RSUD Labuang Baji sendiri yakni sistem yang belum terintegrasi dengan

semua unit yang ada di Rumah Sakit sehingga seringnya terjadi ketidak akuratan data yang akan disampaikan dalam laporan keuangan.

Penyusunan laporan keuangan berbasis akrual dilakukan dengan tujuan agar dapat menyajikan informasi yang representatif atau menunjukkan keadaan yang sebenarnya mengenai kondisi organisasi kepada pengguna laporan keuangan. Untuk itulah dimunculkan sebuah laporan keuangan LRA dan neraca yang berfungsi untuk menyajikan posisi keuangan organisasi melalui sumber daya ekonomi yang dimiliki RSUD Labuang Baji.

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa Penyajian Laporan Keuangan Rumah Sakit Labuang Baji Makassar dalam penyajian Laporan Realisasi Anggaran (LRA) disusun menggunakan Basis Kas yang berarti bahwa pendapatan diakui pada saat kas diterima di Rekening Kas Rumah Sakit serta belanja diakui pada saat diterbitkan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) atau Pengesahan SPM. Sedangkan pada penyajian neraca, aset, kewajiban dan ekuitas dana diakui berdasarkan basis akrual dan dicatat pada saat terjadinya transaksi bukan pada saat kas atau setara diterima atau dibayar oleh Rumah Sakit Daerah Labuang Baji.

Basis akrual juga bermanfaat untuk mengidentifikasi biaya yang diperlukan untuk memberikan pelayanan publik dan untuk menilai kemampuan LRA untuk terus memberikan pelayanan kepada masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak dari LRA yang disajikan menggunakan akrual basis yaitu: menyediakan informasi (1) mengenai besarnya beban yang harus ditanggung oleh pihak RSUD Labuang Baji untuk menjalankan pelayanan, (2) mengenai operasi keuangan secara menyeluruh yang berguna dalam mengevaluasi kinerja RSUD Labuang Baji dalam hal efisiensi, efektivitas, dan kehematan perolehan dan penggunaan sumber daya ekonomi, (3) yang berguna dalam memprediksi pendapatan-LRA yang akan diterima untuk mendanai kegiatan pemerintah pusat dan daerah dalam periode mendatang dengan cara menyajikan laporan secara komparatif, (4) mengenai penurunan ekuitas (bila defisit operasional), dan peningkatan ekuitas (bila surplus operasional).



Dari hasil penelitian juga dapat disimpulkan bahwa masih terdapat kendala-kendala dalam kesiapan berupa jumlah sumber daya manusia masih belum cukup siap. Namun para pegawai rumah sakit mengaku lebih dimudahkan dengan adanya basis akrual ini karena seluruh transaksi keuangan rumah sakit, baik penerimaan maupun pengeluaran, yang perlu dibayar atau akan diterima kembali, dapat lebih jelas dan terperinci. Pada Neraca Rumah sakit Labuang Baji Makassar tahun anggaran 2015/2014 secara keseluruhan sudah sepenuhnya mengikuti PP Nomor 71 Tahun 2010.



## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan, peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Rumah sakit Labuang Baji mengolah laporan keuangannya berdasarkan basis kas pada tahun 2014 dan mulai menggunakan basis akrual (*acrual basic*) tahun 2015 Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual. Karena laporan keuangan yang berbasis akrual lebih terperinci dan memberikan informasi yang lengkap.
2. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa Penyajian Laporan Keuangan Rumah Sakit Labuang Baji Makassar dalam penyajian Laporan Realisasi Anggaran (LRA) disusun menggunakan Basis Kas yang berarti bahwa pendapatan diakui pada saat kas diterima di Rekening Kas Rumah Sakit serta belanja diakui pada saat diterbitkan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) atau Pengesahan SPM. Sedangkan pada penyajian neraca, aset, kewajiban dan ekuitas dana diakui berdasarkan basis akrual dan dicatat pada saat terjadinya transaksi bukan pada saat kas atau setara diterima atau dibayar oleh Rumah Sakit Daerah Labuang Baji. Dalam pengimplementasian sistem akuntansi berbasis akrual harus didukung oleh berbagai pihak terutama sumber daya manusianya.

#### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dikemukakan, penulis ingin memberikan saran kepada pihak perusahaan maupun pihak yang akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai masalah ini, sebagai berikut :

1. Sebaiknya pihak Rumah Sakit Labuang Baji dalam menyusun laporan realitas anggaran menggunakan basis kas walaupun laporan keuangannya berbasis akrual.
2. Meningkatkan peneraparan laporan keuangan berbasis akrual sehingga informasi yang dihasilkan lebih baik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Antari, Gusti, Ayu, Yuni, 2016. Analisis Laporan Keuangan Sebagai Dasar dalam Menilai Kinerja Keuangan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangli. *Jurnal Jurusan Pendidikan Ekonomi*. Singaraja : Universitas Pendidikan Ganesha. Vol. 7, No. 2.
- Warda, 2015. *Implementasi Kebijakan Standar Akuntansi Pemerintah Berbasis AkruaI Pada Dinas Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah Kabupaten Nunukan*. Tesis tidak diterbitkan. Jakarta : Pascasarjana Universitas Terbuka.
- Darise, Nurlan, 2009. "Pengelolaan Keuangan Daerah". Edisi 2, Jakarta : PT Indeks.
- Febriansyah, Erwin, 2013. "Akuntansi Rumah Sakit". Artikel (diakses pada 7 Maret 2018, 19:28).
- Forum Studi Keuangan Negara, 2017. "Esai Keuangan Negara. Pemikiran Multi Perspektif". Cetakan Pertama, Yogyakarta : Diandra Kreatif.
- Halim, Abdul dan Kusufi Muhammad S, 2012. "Akuntansi Sektor Publik: Akuntansi Keuangan Daerah". Edisi Keempat, Jakarta : Erlangga.
- Hartono, B, 2010. "Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit". Jakarta : Rineka Cipta.
- Harahap, Syofyan, Syafri, 2016. Analisis Krisis atas Laporan Keuangan. Jakarta : Rajawali Pers.
- Hery, 2014. Analisis Laporan Keuangan. Edisi 1, Jakarta : Bumi Aksara.
- Kasmir, 2010. Pengantar Manajemen Keuangan. Jakarta : Kencana Prenada Group.
- Lamonisi, Sony, 2016. "Analisis Penerapan Standar Akuntansi Berbasis AkruaI Pada Pemerintah Kota Tomohon". *Jurnal EMBA*. Manado : Universitas Sam Ratulagi. Vol. 4, No. 1, Hal: 223-230.
- Langelo, Friska et.al, 2015. "Analisis Penerapan Standar Akuntansi Pemerintah Berbasis AkruaI dalam Penyajian Laporan Keuangan Pada Pemerintah Kota Bitung". *Jurnal EMBA*. Manado : Universitas Sam Ratulangi. Vol. 3, No. 1, Hal: 1-8.
- Margareta, Weda dan Riharjo, Ikhsan, Budi, 2015. "Kesiapan Instansi Pemerintah dalam Impelementasi Standar Akuntansi Pemerintah Berbasis AkruaI". *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi*. Surabaya : Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia (STESIA). Vol. 4, No. 9, Hal: 1-12.
- Rahmawati.N, et.al, 2016. "Implementasi Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis AkruaI di Sekretariat DPRD Kabupaten Malang Berdasar Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010". *Jurnal Riset Mahasiswa Akuntansi*, Malang : Universitas Kanjuruhan. Vol. 4, No. 1, Hal : 1-10.
- Sudaryo, Yoyo, et.al, 2017. "Keuangan Di Era Otonomi Daerah". Edisi 1, Yogyakarta : CV. Andi Offset.
- Sukirman dan Aziz, Fairuz, Sufi, 2017. "Analisis Implementasi Akuntansi Berbasis AkruaI pada Inspektorat Jenderal Kementerian Keuangan". *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, Banyumas : Universitas Jenderal Soedirman. Vol. 1, No. 19, Hal : 13-23.
- Data yang dimiliki oleh rumah sakit berupa laporan keuangan dari tahun 2014, 2015, dan 2016
- Sumber internet:
- Jurnal.kemenkeu.2014. *accounting implementation of acrual accounting in public sector*. Diakses pada tanggal 21 desember 2018. Pkl 2.12 pagi.





## RIWAYAT HIDUP



**NURUL ANANDA PUTRI**, dilahirkan di Sungguminasa, 20 April 1995, anak keempat dari empat bersaudara dari pasangan Ardan Muin dan Marwani H. Kasim. Penulis mulai mengenal dan membina ilmu dibangku dasar SDN Kampung Parang pada tahun 2001 dan menyelesaikan studi pada tahun 2007. Pada tahun 2007 penulis mulai melanjutkan pendidikan di SMP/MTS Aisyiyah Sungguminasa, dan tamat tahun 2010. penulis mulai melanjutkan Pendidikan di SMKN 1 Pallangga dan menyelesaikan studi pada tahun 2013. Pada tahun 2014 penulis mendaftar di Universitas Muhammadiyah Makassar (Unismuh Makassar) Fakultas Ekonomi dan Bisnis, dan diterima di Jurusan Akuntansi Strata Satu (S1). Pada tahun 2019 penulis menyelesaikan studi dengan menyusun skripsi yang berjudul “Analisis Perbandingan Penerapan Accrual Basis dan Cash Basis Pada Laporan Keuangan (Studi Kasus pada RSUD Labuang Baji Makassar) ”.