

ANALISIS IMPLEMENTASI AKUNTANSI PEMERINTAHAN BERBASIS AKRUAL DALAM SIKLUS PENDAPATAN PADA RSUD DR. SLAMET GARUT

Jamaludin Ischak¹, Dr. Arie Pratama², Ken Paramitha Aryana³
Akuntansi Sektor Publik, Fakultas Ekonomi & Bisnis, Universitas Padjadjaran
jamaludin21001@mail.unpad.ac.id, arie.pratama@unpad.ac.id,
ken.paramitha@mail.unpad.ac.id

Abstract

This study aims to analyze the implementation of accrual-based government accounting within the revenue cycle at RSUD dr. Slamet Garut, a Regional Public Service Agency (BLUD). The research focuses on three main aspects: the execution of the revenue cycle, the conformity of revenue recognition with Government Accounting Standards Statement (PSAP) Number 13, and the identification of challenges and efforts in implementing the accrual-based accounting.

This study employs a descriptive qualitative approach with data collection techniques that include in-depth interviews, observation, and documentation. The findings reveal that RSUD dr. Slamet Garut has implemented a systematic and structured revenue cycle, starting from the service process to financial reporting. The hospital has adopted accrual-based accounting principles, particularly in the measurement and disclosure of revenue, which have been carried out in accordance with the gross principle and the principle of transparency. However, in the aspect of revenue recognition, the application of the accrual basis has not been fully optimized. Revenue from guarantors is still recognized after claim payments are received, rather than at the point when the right to revenue arises, as mandated by PSAP 13. Furthermore, limitations in financial information systems such as the suboptimal performance of the e-BLUD system, along with the complexity of transactions, have hindered the real-time implementation of accrual-based recording.

Nevertheless, the hospital has undertaken various improvements, including staff training, enhanced coordination with guarantors, and regulatory adjustments. This study recommends accelerating the optimization of financial information systems and strengthening receivable recording procedures to support more effective and accountable accrual-based accounting implementation in the future.

Keywords: *Accrual Accounting, Revenue, PSAP 13, RSUD, BLUD, Financial Reporting.*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi akuntansi pemerintahan berbasis akrual dalam siklus pendapatan pada RSUD dr. Slamet Garut, sebuah Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Fokus utama penelitian mencakup tiga aspek, pelaksanaan siklus pendapatan, kesesuaian pengakuan pendapatan dengan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) Nomor 13, serta identifikasi tantangan dan upaya dalam implementasi akuntansi berbasis akrual.

Article history

Received: Juni 2025

Reviewed: Juni 2025

Published: Juni 2025

Plagiarism Checker No 80

DOI : Prefix DOI :

[10.8734/musytari.v1i2.365](https://doi.org/10.8734/musytari.v1i2.365)

Copyright : author

Publish by : musytari



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD dr. Slamet Garut telah menjalankan siklus pendapatan secara sistematis dan terstruktur, dimulai dari proses pelayanan hingga pelaporan keuangan. Rumah sakit telah mengimplementasikan prinsip akuntansi berbasis akrual, terutama dalam pengukuran dan pengungkapan pendapatan yang telah dilakukan sesuai dengan asas bruto dan prinsip transparansi. Namun, pada aspek pengakuan pendapatan, penerapan prinsip akrual belum sepenuhnya optimal. Pengakuan pendapatan dari pihak penjamin, masih dilakukan setelah klaim dibayarkan, bukan pada saat timbulnya hak atas pendapatan, sebagaimana disyaratkan oleh PSAP 13. Selain itu, keterbatasan sistem informasi keuangan seperti e-BLUD yang belum optimal serta kompleksitas transaksi menjadi kendala dalam pelaksanaan pencatatan berbasis akrual secara *real-time*.

Meskipun demikian, RSUD telah melakukan berbagai bentuk penyesuaian dan perbaikan, seperti pelatihan SDM, peningkatan koordinasi dengan pihak penjamin, dan penyesuaian regulasi. Penelitian ini merekomendasikan percepatan optimalisasi sistem informasi akuntansi serta penguatan prosedur pencatatan piutang agar implementasi akuntansi berbasis akrual dapat berjalan lebih efektif dan akuntabel di masa mendatang.

Kata Kunci: Akuntansi Akrual, Pendapatan, PSAP 13, RSUD, BLUD, Laporan Keuangan.

PENDAHULUAN

Perubahan paradigma dalam tata kelola pemerintahan Indonesia mendorong diterapkannya prinsip *good governance*, yang menekankan pentingnya transparansi, akuntabilitas, dan pengelolaan keuangan yang andal. Salah satu wujud nyata dari reformasi ini adalah penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) berbasis akrual, sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 71 Tahun 2010. SAP berbasis akrual bertujuan untuk menyajikan laporan keuangan pemerintah yang lebih komprehensif, mencerminkan kondisi ekonomi secara riil, serta mendukung pengambilan keputusan yang lebih tepat (Langelo et al., 2015).

Sebagai bagian dari unit pelayanan publik, Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) termasuk Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) diwajibkan menerapkan SAP berbasis akrual sesuai dengan ketentuan dalam PSAP Nomor 13. Dalam konteks ini, pendapatan rumah sakit menjadi salah satu aspek krusial karena berfungsi sebagai indikator kinerja serta sumber pembiayaan utama. Namun demikian, implementasi pengakuan dan pelaporan pendapatan berbasis akrual masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari sisi teknis, administratif, hingga keterbatasan sumber daya manusia.

RSUD dr. Slamet Garut sebagai rumah sakit daerah yang berstatus BLUD menjadi objek penting dalam mengevaluasi implementasi akuntansi berbasis akrual, khususnya dalam siklus pendapatan. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pelaksanaan siklus pendapatan pada RSUD dr. Slamet Garut, mulai dari proses entri hingga pelaporan. Selain itu, penelitian juga bertujuan menganalisis kesesuaian pengakuan pendapatan dengan ketentuan PSAP Nomor 13, serta mengidentifikasi tantangan dan upaya yang dilakukan rumah sakit dalam menerapkan akuntansi pemerintahan berbasis akrual secara konsisten.

TINJAUAN PUSTAKA

Regulasi Terkait Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akruwal

Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan berbasis akrual pada Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di Indonesia mengacu pada dua regulasi utama, yaitu:

- 1) Peraturan Pemerintah (PP) No. 71 Tahun 2010
Merupakan dasar hukum penggantian PP No. 24 Tahun 2005, yang menetapkan prinsip-prinsip akuntansi berbasis akrual dalam penyusunan dan penyajian laporan keuangan pemerintah secara menyeluruh.
- 2) Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) Nomor 13
Mengatur penyajian laporan keuangan bagi Badan Layanan Umum (BLU), yang mencakup Laporan Realisasi Anggaran (LRA), Saldo Anggaran Lebih (SAL), Neraca, Laporan Operasional, Laporan Arus Kas, Laporan Perubahan Ekuitas, serta Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK).

Pendapatan

Berdasarkan Permenkeu No. 76/PMK.05/2008, pendapatan BLU diartikan sebagai arus masuk bruto manfaat ekonomi dalam suatu periode akuntansi yang secara langsung meningkatkan ekuitas bersih entitas, dan berasal dari aktivitas operasional utama.

Sumber Pendapatan

Menurut Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 mengenai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), sumber pendapatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) meliputi:

- 1) jasa layanan yang diterima atas penyediaan jasa kepada masyarakat;
- 2) hibah, baik terikat maupun tidak terikat;
- 3) hasil kerja sama dengan pihak lain;
- 4) alokasi dana dari APBD sebagaimana tercantum dalam DPA; serta
- 5) pendapatan sah lainnya seperti bunga bank, jasa giro, dan hasil usaha atau investasi yang diperbolehkan sesuai ketentuan.

Siklus Pendapatan

Menurut Romney dan Steinbart (2016), siklus pendapatan dalam organisasi pada umumnya terdiri dari empat aktivitas utama, yaitu pencatatan pesanan, pengiriman barang atau jasa, penagihan, dan penerimaan kas. Aktivitas ini dilakukan secara berurutan untuk menjamin kelancaran proses operasional dan arus kas. Sementara itu, dalam konteks rumah sakit, Prianthara (2020) mengklasifikasikan siklus pendapatan ke dalam lima tahapan utama sebagai berikut:

- 1) Pendaftaran
Pasien Proses pencatatan identitas pasien ke dalam sistem rekam medis, penerbitan kartu pasien, dan pengarsipan formulir pendaftaran.
- 2) Penanganan Medis
Pasien menyerahkan kartu identitas dan menerima tindakan medis. Jika tidak memerlukan rawat inap, maka langsung dibuatkan rincian pelayanan untuk proses pembayaran.
- 3) Rawat Inap
Melibatkan registrasi ulang dan pelayanan lanjutan seperti pemberian obat, pemeriksaan laboratorium, dan radiologi, yang semuanya tercatat dalam rincian pelayanan pasien.
- 4) Pembayaran
Pasien membayar tagihan berdasarkan rincian pelayanan, baik secara tunai maupun non-

tunai. Terdapat ketentuan khusus untuk pasien tidak mampu dan penjamin seperti BPJS/Askes.

5) Pencatatan

Divisi akuntansi melakukan verifikasi dokumen, pemberian nomor bukti transaksi, pencatatan ke dalam sistem akuntansi, dan pengarsipan ke jurnal umum.

Pengakuan Pendapatan

Berdasarkan PSAP Nomor 13, pengakuan pendapatan pada BLU dilakukan secara berbeda dalam dua jenis laporan, yaitu:

- 1) Laporan Realisasi Anggaran (LRA), Pendapatan diakui saat kas diterima dan dicatat oleh unit perbendaharaan umum. Sementara itu,
- 2) Laporan Operasional (LO), Pendapatan diakui pada saat timbulnya hak atas pendapatan dan telah terjadi aliran masuk sumber daya ekonomi.

Pengukuran Pendapatan

Menurut PSAP Nomor 13, pengukuran pendapatan pada BLU dilakukan berdasarkan asas bruto, yaitu seluruh penerimaan dicatat secara keseluruhan tanpa dikompensasikan dengan pengeluaran, guna mencerminkan nilai pendapatan yang sebenarnya.

Pengungkapan Pendapatan

Pengungkapan pendapatan dalam Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK) bertujuan untuk menyajikan informasi pendapatan secara rinci dan transparan. Berdasarkan PSAP Nomor 13, pendapatan dalam:

1. Laporan Realisasi Anggaran (LRA), diklasifikasikan sebagai pendapatan bukan pajak dan meliputi:
 - a. Pendapatan layanan dari masyarakat,
 - b. Pendapatan dari entitas pelaporan,
 - c. Pendapatan hasil kerja sama,
 - d. Pendapatan hibah kas, serta
 - e. Pendapatan BLU lainnya.
2. Sementara itu, dalam Laporan Operasional (LO), pengungkapan pendapatan dilakukan berdasarkan sumbernya, yaitu dari:
 - a. Pendapatan PBN/APBD,
 - b. Pendapatan layanan masyarakat dan entitas pelaporan,
 - c. Pendapatan hasil kerja sama,
 - d. Pendapatan hibah dalam bentuk kas/barang/jasa, serta
 - e. Pendapatan lain yang sah.

Akuntansi Berbasis Akrua

Menurut Kementerian Keuangan RI, akuntansi pemerintahan berbasis akrual merupakan metode pencatatan di mana setiap transaksi ekonomi dan peristiwa lainnya diakui dan disajikan dalam laporan keuangan pada saat kejadian tersebut terjadi, tanpa bergantung pada penerimaan atau pengeluaran kas.

Meskipun akuntansi pemerintahan berbasis akrual menawarkan keunggulan dalam transparansi dan akuntabilitas, Kementerian Keuangan RI (2024) menyebutkan bahwa penerapannya masih menghadapi sejumlah tantangan, yaitu:

- 1) Pemahaman dan keterampilan SDM yang masih terbatas, terutama karena sebagian pegawai masih terbiasa menggunakan basis kas.

- 2) Sistem informasi akuntansi di beberapa instansi belum sepenuhnya mendukung pencatatan berbasis akrual.
- 3) Kompleksitas transaksi pemerintah, seperti pengelolaan aset tetap dan pendapatan, menyulitkan proses pengakuan dan pengukuran.
- 4) Kepatuhan terhadap standar akuntansi belum merata, sehingga laporan keuangan belum sepenuhnya mencerminkan kondisi keuangan yang riil.

Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan secara menyeluruh bagi individu, meliputi rawat jalan, rawat inap, serta penanganan kegawatdaruratan.

Jenis-Jenis Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, klasifikasi rumah sakit ditentukan berdasarkan jenis layanan dan bentuk pengelolaannya. Dari sisi layanan, rumah sakit dibedakan menjadi:

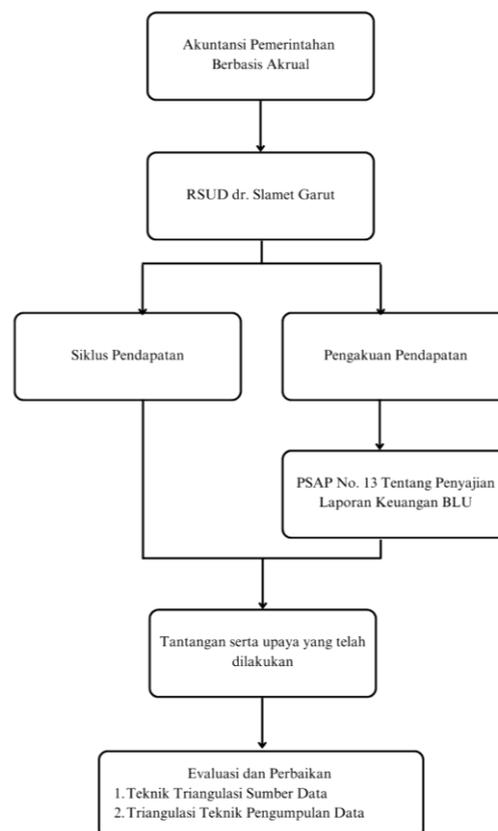
- 1) Rumah sakit umum, yang menyediakan pelayanan kesehatan komprehensif.
- 2) Rumah sakit khusus yang fokus pada bidang tertentu sesuai spesialisasi kedokteran.

Sementara itu, berdasarkan pengelolaan, rumah sakit dikategorikan menjadi:

- 1) Rumah sakit publik, yang dikelola oleh pemerintah atau badan hukum nirlaba,
- 2) Rumah sakit privat, yang dikelola oleh badan usaha dengan orientasi profit.

Kerangka Berfikir

Kerangka berfikir pada penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1 Kerangka Berfikir

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif untuk menganalisis implementasi akuntansi pemerintahan berbasis akrual dalam siklus pendapatan di RSUD dr. Slamet Garut. Fokus kajian mencakup siklus pendapatan mulai dari pemberian layanan, penagihan, pencatatan, dan pelaporan pendapatan. Penelitian ini juga mengevaluasi penerapan basis akrual dalam aspek pengakuan, pengukuran, dan pengungkapan pendapatan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi regulator dan penyusun laporan keuangan dalam mendukung optimalisasi implementasi akuntansi berbasis akrual, khususnya pada siklus pendapatan di tahun-tahun mendatang.

Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dirancang untuk menghasilkan informasi yang valid dan relevan guna menjawab pertanyaan penelitian. Tiga teknik utama yang digunakan meliputi:

1) Observasi

Observasi dilakukan untuk mengamati secara langsung aktivitas dan kondisi riil terkait siklus pendapatan di RSUD dr. Slamet Garut, sehingga peneliti memperoleh pemahaman kontekstual yang mendalam terhadap praktik akuntansi berbasis akrual (Nasution, 2023).

2) Wawancara

Teknik wawancara mendalam digunakan untuk menggali informasi dari narasumber kunci yang terlibat langsung dalam proses pencatatan dan pelaporan pendapatan. Metode ini memungkinkan peneliti memperoleh insight atas implementasi dan tantangan akuntansi akrual secara lebih terstruktur dan eksploratif (Nasution, 2023).

3) Dokumentasi

Dokumentasi digunakan untuk menelaah dokumen keuangan, kebijakan, dan arsip terkait penerapan basis akrual dalam pelaporan pendapatan. Analisis dokumen ini memberikan perspektif historis dan mendalam terhadap perubahan serta konsistensi penerapan akuntansi berbasis akrual di rumah sakit (Nasution, 2023).

Teknis Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data deskriptif kualitatif berdasarkan model Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2023), yang dilakukan secara interaktif dan berkesinambungan hingga mencapai titik kejenuhan data. Proses analisis meliputi tiga tahapan utama:

1) Reduksi Data

Merupakan proses penyederhanaan dan pemilihan data yang relevan dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data yang tidak relevan disaring, sementara informasi penting difokuskan untuk mendukung tujuan penelitian.

2) Penyajian Data

Data yang telah direduksi kemudian disusun dan dikelompokkan dalam bentuk narasi atau tampilan visual seperti tabel dan diagram agar memudahkan interpretasi serta membantu peneliti memahami pola dan hubungan antarvariabel.

3) Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Kesimpulan ditarik berdasarkan data yang telah direduksi dan disajikan, kemudian diverifikasi untuk menjamin validitas dan konsistensinya. Proses ini memastikan bahwa hasil analisis dapat dipercaya dan sesuai dengan fenomena yang diteliti.

Teknik Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian ini diuji menggunakan metode triangulasi, yaitu pendekatan yang menggabungkan berbagai teknik dan sumber data untuk meningkatkan kredibilitas temuan (Sugiyono, 2023). Terdapat dua jenis triangulasi yang digunakan:

1) Triangulasi Sumber Data

Dilakukan dengan membandingkan informasi dari beberapa informan yang berbeda. Data dianggap kredibel apabila terdapat konsistensi substansi jawaban antar narasumber.

2) Triangulasi Teknik Pengumpulan Data

Menggunakan beberapa metode untuk memverifikasi informasi dari sumber yang sama, misalnya hasil observasi dikonfirmasi melalui wawancara atau dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Siklus Pendapatan pada RSUD dr. Slamet Garut

Siklus pendapatan di RSUD dr. Slamet Garut meliputi serangkaian proses mulai dari pendaftaran pasien hingga pencatatan pendapatan ke sistem keuangan. Pendapatan dikelompokkan berdasarkan sumbernya, yaitu pasien tunai, pasien non-tunai (penjamin seperti BPJS, Jasa Raharja, dan program Lapad Ruhama), serta pendapatan non-jasa.

1. Pasien Tunai (Umum)

- a. Rawat jalan: Pasien mendaftar melalui Kios K dan menerima layanan. Jika diperlukan pemeriksaan lanjutan atau pengambilan obat, pasien wajib membayar seluruh biaya setelah layanan selesai atau ketika pasien sudah diperbolehkan pulang. Pendapatan dicatat setelah pembayaran diterima.
- b. Rawat inap: Jika pasien rawat jalan dirujuk untuk rawat inap, ia akan langsung didaftarkan menjadi pasien rawat inap. Seluruh biaya dibayarkan saat pulang, dan pendapatan dicatat setelah pelunasan penuh.

2. Pasien Non-Tunai (Penjamin)

- a. BPJS Kesehatan: Pelayanan dimulai dengan pendaftaran pada antrian khusus BPJS dan penerbitan SEP. Pasien menerima layanan tanpa membayar, dan seluruh tindakan tercatat dalam SIMRS untuk klaim *e-Claim*. Pembayaran mengacu pada tarif INA-CBGs, dan pendapatan dicatat setelah klaim dibayar oleh BPJS.
- b. Jasa Raharja: Pasien Jasa Raharja, umumnya merupakan korban kecelakaan, pasien mendapat layanan tanpa pembayaran langsung. Setelah terdaftar dan selesai pelayanan, rumah sakit mengurus surat jaminan dan menyusun klaim berdasarkan tarif RSUD. Pendapatan dicatat setelah klaim dibayar oleh Jasa Raharja.
- c. Lapad Ruhama (Pemda Garut): Program Lapad Ruhama adalah penjaminan dari Pemda Garut bagi pasien rawat inap tidak mampu tanpa BPJS. Setelah asesmen sosial dan disetujui, pasien mendapat layanan seperti umum atau BPJS. Klaim diajukan setelah pasien pulang, dan pendapatan dicatat setelah pembayaran dari Pemda diterima, dengan tarif INA-CBGs.

3. Pendapatan Non-Jasa (Lain-lain)

Pendapatan non-jasa dimulai dari surat rekomendasi dari Kesbangpol Garut.

Kemudian, pihak ketiga mengajukan permohonan resmi, lalu dilakukan verifikasi dan perhitungan biaya sesuai tarif rumah sakit yang ditentukan. Setelah disetujui dan pembayaran dilakukan melalui bank mitra, unit Pentor mencatat transaksi dan menyetorkannya ke kas rumah sakit.

Jika dibandingkan dengan teori Romney & Steinbart (2016) yang menyatakan bahwa siklus pendapatan terdiri dari empat kegiatan utama yaitu pencatatan pesanan, pengiriman barang/jasa, penagihan, dan penerimaan kas, maka proses yang berjalan di RSUD dr. Slamet Garut menunjukkan kesesuaian, meskipun dengan konteks layanan kesehatan. Di RSUD dr. Slamet:

1. Pendaftaran dan pencatatan pelayanan pasien dapat dianalogikan sebagai proses pemesanan.
2. Layanan medis yang diberikan setara dengan proses pengiriman barang/jasa.
3. Penagihan dilakukan melalui klaim kepada penjamin (BPJS, Jasa Raharja, dll), atau pembayaran langsung dari pasien umum.
4. Penerimaan kas terjadi saat pasien membayar langsung atau saat penjamin membayar klaim.

Selanjutnya, menurut Prianthara (2020) dalam konteks rumah sakit, siklus pendapatan terdiri dari proses pendaftaran, pelayanan, pembayaran, dan pencatatan. Teori ini secara langsung tercermin dalam praktik RSUD dr. Slamet Garut, di mana alur pelayanan dan administrasi telah mengikuti urutan tersebut secara sistematis.

Pengakuan Pendapatan pada RSUD dr. Slamet Garut

Pengakuan pendapatan merupakan elemen krusial dalam penerapan akuntansi berbasis akrual di sektor pemerintahan. Di RSUD dr. Slamet Garut, pengakuan pendapatan dibedakan berdasarkan sumber dana dan mekanisme pembayaran, yang kemudian disajikan dalam dua laporan utama, yaitu Laporan Realisasi Anggaran (LRA) dan Laporan Operasional (LO).

Pada Laporan Realisasi Anggaran (LRA), pendapatan diakui berdasarkan basis kas, yaitu saat kas benar-benar diterima dari transaksi tunai. Sebaliknya, pada Laporan Operasional (LO), pendapatan diakui menggunakan basis akrual, yakni ketika hak atas pendapatan telah timbul, seperti setelah pelayanan diberikan kepada pasien penjamin dan klaim diajukan. Namun, dalam praktiknya, RSUD mengakui pendapatan berbasis akrual setelah klaim dari penjamin dibayarkan dan dana diterima. Sementara itu, piutang yang belum tertagih baru diakui pendapatan pada akhir periode melalui penyesuaian. Pendekatan ini diterapkan mengingat tingginya volume transaksi di RSUD dan sebagai upaya menjaga efisiensi dalam penyusunan laporan keuangan agar tetap mengacu pada prinsip akrual.

Berdasarkan PSAP 13, pendapatan dalam LRA diakui saat kas diterima, sedangkan dalam LO seharusnya diakui saat hak atas pendapatan timbul, meskipun kas belum diterima. Praktik di RSUD dr. Slamet Garut telah sesuai dengan ketentuan PSAP 13 untuk LRA, namun belum sepenuhnya optimal dalam penyusunan LO, karena pendapatan baru diakui setelah klaim dibayar. Meskipun hasil akhirnya berbasis akrual melalui penyesuaian, praktik ini lebih mencerminkan pendekatan semi akrual dan menunjukkan adanya perbedaan dengan prinsip akrual yang diatur dalam PSAP 13.

Pengukuran Pendapatan pada RSUD dr. Slamet Garut

RSUD dr. Slamet Garut mengukur pendapatan berdasarkan asas bruto, yaitu mencatat seluruh nilai pendapatan yang diterima tanpa dikurangi biaya terkait, sesuai dengan PSAP 13. Sebagai contoh pendapatan dari penjamin seperti BPJS dicatat sebesar nilai yang disetujui atau yang diterima, sedangkan biaya dicatat terpisah sebagai beban operasional. Praktik ini telah

sesuai dengan ketentuan pengukuran pendapatan dalam akuntansi pemerintahan berbasis akrual.

Pengungkapan Pendapatan pada RSUD dr. Slamet Garut

Pengungkapan pendapatan di RSUD dr. Slamet Garut dilakukan secara terstruktur melalui LRA, LO, dan CaLK. Pendapatan pada LRA disajikan berdasarkan basis kas, sedangkan pada LO menggunakan basis akrual, yang mencerminkan hak atas pendapatan meskipun belum diterima secara kas. CaLK memberikan rincian lebih lanjut mengenai klasifikasi pendapatan, penyebab deviasi realisasi, serta informasi khusus seperti hibah dan kerja sama.

Sejak tahun 2024, RSUD memisahkan antara pendapatan retribusi dan pendapatan lainnya, mengikuti dasar hukum dalam Perda. Pendapatan BPJS, misalnya, dikategorikan sebagai pendapatan lainnya karena tidak memiliki dasar tarif dalam Perda. Pendapatan dari APBD tidak diungkap langsung oleh RSUD karena telah dikonsolidasikan oleh BPKAD untuk menghindari pencatatan ganda.

Secara umum, RSUD telah melaksanakan pengungkapan pendapatan sesuai prinsip akuntansi pemerintahan berbasis akrual sebagaimana diatur dalam PSAP 13, dengan pemisahan yang jelas antara pendapatan kas dan akrual, serta penyajian informasi pendukung yang relevan dan transparan melalui CaLK.

Tantangan Implementasi Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual dalam Siklus Pendapatan

1. Tantangan Sumber Daya Manusia

Meskipun sebagian besar staf akuntansi RSUD dr. Slamet Garut sudah kompeten dan berlatar belakang akuntansi, tantangan tetap muncul saat terjadi perubahan regulasi, karena diperlukan pemahaman dan respons cepat agar pencatatan tetap akurat.

2. Tantangan Keterbatasan Sistem Informasi Akuntansi

Implementasi aplikasi e-BLUD di RSUD dr. Slamet Garut masih dalam tahap uji coba dan belum optimal. Kendala seperti proses yang lambat, error sistem, dan kesulitan adaptasi menyebabkan pencatatan masih dominan dilakukan secara manual, yang berdampak pada efisiensi dan akurasi pelaporan.

3. Tantangan Kompleksitas Transaksi Pemerintah

Salah satu kompleksitas muncul pada pencatatan klaim BPJS di akhir tahun, di mana meskipun layanan telah diberikan, pendapatan belum dapat diakui karena masih menunggu verifikasi dari penjamin, sehingga pencatatan tertunda.

4. Tantangan Ketidakpastian Regulasi

Meskipun pencatatan RSUD dr. Slamet Garut telah sesuai PSAP Nomor 13, tantangan muncul saat terjadi perubahan regulasi mendadak yang baru diketahui saat audit, berisiko menimbulkan temuan jika belum segera disesuaikan dalam laporan keuangan.

Bentuk Usaha yang Dilakukan untuk Mengatasi Tantangan

1. Peningkatan Kompetensi SDM

RSUD dr. Slamet Garut aktif mengikuti pelatihan, bimtek mandiri, dan sosialisasi dari BPKAD. Selain itu, setiap regulasi baru selalu dipelajari oleh staf sebagai upaya peningkatan kapasitas dan kompetensi internal.

2. Pengembangan dan Penyesuaian Sistem Informasi Keuangan

RSUD dr. Slamet Garut secara berkelanjutan mengevaluasi aplikasi e-BLUD dan mendorong staf untuk mempercepat adaptasi. Selama masa penyesuaian, pencatatan manual tetap digunakan sebagai pendukung agar pelaporan tetap berjalan lancar hingga sistem berfungsi optimal.

3. Percepatan Verifikasi Transaksi Klaim

Untuk mencegah keterlambatan pengakuan pendapatan, RSUD dr. Slamet Garut secara proaktif melakukan koordinasi dan tindak lanjut dengan BPJS dan penjamin lainnya. Percepatan klaim berhasil dilakukan sebelum audit berakhir, mencerminkan perbaikan dalam manajemen klaim dibandingkan periode sebelumnya.

4. Penyesuaian Cepat terhadap Perubahan Regulasi

RSUD dr. Slamet Garut segera memperbarui pencatatan saat terdapat perubahan regulasi sebagai upaya menghindari temuan audit dan menjaga opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP).

Evaluasi Dalam Implementasi Akuntansi Basis AkruaI dalam Siklus Pendapatan

1. Pengakuan pendapatan di RSUD belum optimal karena masih dilakukan setelah klaim dibayarkan, bukan pada saat hak atas pendapatan timbul, dan baru disesuaikan pada akhir tahun.
2. Penerapan asas bruto dan pengungkapan telah sesuai, dengan pemisahan antara pendapatan kas dan akrual yang dijelaskan dalam LRA, LO, dan CaLK.
3. SDM dan sistem informasi perlu diperkuat, mengingat adanya dinamika regulasi yang mendadak dan sistem e-BLUD belum optimal, sehingga pencatatan manual masih dominan.
4. Verifikasi klaim BPJS kerap terlambat, khususnya di akhir tahun, yang berdampak pada keterlambatan pengakuan pendapatan dan penyusunan laporan.

Saran Dalam Implementasi Akuntansi Basis AkruaI dalam Siklus Pendapatan

1. Optimalisasi Sistem e-BLUD Perlu percepatan pengembangan dan penyesuaian sistem e-BLUD agar pencatatan akrual dapat dilakukan secara otomatis, akurat, dan tepat waktu.
2. Peningkatan kompetensi SDM diperlukan melalui pelatihan berkelanjutan untuk menghadapi dinamika regulasi yang dapat berubah sewaktu-waktu dan rekrutmen tenaga muda yang adaptif terhadap teknologi dan regulasi untuk memperkuat akuntabilitas pelaporan.
3. Pencatatan Piutang *Real-Time* RSUD disarankan mencatat piutang segera setelah hak pendapatan timbul guna meningkatkan kepatuhan terhadap prinsip akrual.
4. Penguatan Manajemen Klaim Perlu sistem monitoring piutang yang terintegrasi dan komunikasi aktif dengan penjamin agar klaim terverifikasi tepat waktu.
5. Responsif terhadap Regulasi Dibutuhkan sistem pemantauan regulasi yang aktif serta pembaruan SOP dan kebijakan akuntansi secara berkala untuk menghindari potensi temuan audit.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi akuntansi pemerintahan berbasis akrual dalam siklus pendapatan pada RSUD dr. Slamet Garut. Berdasarkan analisis data dan wawancara dengan informan, berikut adalah kesimpulan yang dapat ditarik:

1. Siklus pendapatan telah dijalankan secara sistematis, dimulai dari proses pelayanan hingga pencatatan ke laporan keuangan. Pengelolaan pendapatan dibedakan berdasarkan jenis pasien, yaitu pasien umum dan pasien dengan penjamin (BPJS, Jasa Raharja, dan program Lapad Ruhama).
2. RSUD dr. Slamet Garut telah menerapkan prinsip akuntansi berbasis akrual, khususnya dalam penyusunan Laporan Operasional (LO). Namun, dalam prosesnya, pengakuan pendapatan dari penjamin seperti BPJS, Jasa Raharja, dan Lapad Ruhama masih dilakukan

saat klaim dibayarkan, bukan saat hak atas pendapatan timbul. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan prinsip akrual belum sepenuhnya berjalan secara optimal dan masih bersifat semi akrual.

3. Rumah sakit telah menerapkan asas bruto (gross basis) dalam pengukuran pendapatannya, di mana seluruh nilai pendapatan dicatat secara utuh tanpa dikompensasikan dengan biaya langsung seperti obat-obatan atau jasa medis lainnya. Hal ini telah sesuai dengan ketentuan PSAP Nomor 13.
4. RSUD telah mengungkapkan pendapatan secara transparan dan terklasifikasi sesuai dengan basis pencatatan dalam LRA dan LO. Selain itu, informasi pendapatan dijelaskan lebih lanjut dalam Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK), yang mencakup rincian klasifikasi, realisasi, dan penyesuaian yang relevan.
5. Beberapa tantangan yang dihadapi dalam penerapan akuntansi berbasis akrual di RSUD meliputi keterbatasan sistem informasi e-BLUD yang masih uji coba, pengelolaan klaim piutang yang belum optimal di akhir tahun, penyesuaian terhadap regulasi baru yang kadang muncul mendadak, serta integrasi SIMRS yang belum mencakup seluruh fitur pencatatan (tidak adanya fitur diskon jika terdapat pasien dengan pengurangan biaya).
6. Meskipun demikian, RSUD telah melakukan berbagai upaya seperti pelatihan SDM, perbaikan sistem informasi, percepatan klaim, dan pembaruan pencatatan secara adaptif, yang menunjukkan komitmen dalam menjaga kepatuhan terhadap standar akuntansi dan mempertahankan opini WTP secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Langelo, F., Saerang, D. P. E., & Alexander, S. W. (2015). Analisis Penerapan Standar Akuntansi Pemerintah Berbasis Akrual Dalam Penyajian Laporan Keuangan pada Pemerintah Kota Bitung. *Jurnal EMBA*, 3(1), 1-8.
- [2] Mulyadi. (2018). *Sistem Akuntansi*. Salemba Empat.
- [3] Nasution, D. A. F. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif*. CV. Harfa Creative.
- [4] Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual Pada Pemerintah Daerah, (2013).
- [5] Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, (2018).
- [6] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan, (2013).
- [7] Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 217/PMK.05/2015 tentang Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual Nomor 13 tentang Penyajian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum, (2015).
- [8] Peraturan Pemerintah No. 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan, (2010).
- [9] Prianthara, I. B. T. (2020). *Sistem Akuntansi Rumah sakit*. In Indomedia Pustaka (Asli). Indomedia Pustaka.
- [10] Romney, M. B., & Steinbart, P. J. (2016). *Accounting Information Systems*. In *Sustainability (Switzerland)* (Pearson, Vol. 11, Issue 1).
- [11] Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- [12] Supriyanto, B. E. (2024). Penerapan Akuntansi Berbasis Akrual untuk Meningkatkan Akurasi Laporan Keuangan. Kementerian Keuangan RI Direktorat Jenderal Perbendaharaan. <https://djpb.kemenkeu.go.id/kppn/watampone/id/profil/189-berita/3750-penerapan-akuntansi-berbasis-akrual-untuk-meningkatkan-akurasi-laporan-keuangan.html>
- [13] Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, (2009).