

## BAB IV

### PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

#### A. Hasil dan Pembahasan

##### 1. Metode Pengakuan Pendapatan Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul

Metode pengakuan pendapatan dalam teori akuntansi ada dua jenis yaitu metode *cash basis* dan *accrual basis*. PSAK No 23 menyatakan pendapatan dan beban sehubungan dengan transaksi diakui secara bersamaan. Metode pengakuan pendapatan rawat inap yang digunakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul adalah metode *accrual basis*.

Jenis pendapatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul terdiri dari 3 jenis pendapatan yaitu:

- a. Pendapatan jasa (rawat jalan dan rawat inap) yaitu pendapatan yang diperoleh dari jasa yang diberikan kepada pasien dalam bentuk pelayanan. Pendapatan ini disebut imbalan yaitu imbalan yang diperoleh sesuai dengan pengenaan jasa kepada pihak-pihak lain yang menggunakan jasa yang bersangkutan. Pendapatan jasa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul meliputi: pendapatan tindakan besar, pendapatan tindakan kecil, pendapatan *visited* dan konsul, pendapatan ambulan, pendapatan MR, laboratorium klinik, USG, EKG, pendapatan radiologi, pendapatan laundry dan linen, pendapatan paket pasien, pendapatan fisioterapi, pendapatan bina rohani, pendapatan *homecare* dan GMC.

- b. Pendapatan Farmasi (dagang) yaitu pendapatan yang diperoleh dari penjualan obat-obatan yang sesuai dengan harga beli barang tersebut ditambah dengan laba yang diharapkan. Pendapatan farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul meliputi: farmasi rawat jalan dan farmasi rawat inap.
- c. Pendapatan gizi (manufaktur) yaitu pendapatan yang diperoleh dari bahan-bahan yang olah, sehingga makanan dan minuman yang diberikan pihak rumah sakit kepada pasien adalah merupakan pendapatan gizi.

Penelitian ini dilakukan dengan proses analisa terhadap pengakuan pendapatan rawat inap yang dilakukan penulis terhadap data pencatatan pendapatan dari pasien umum, pasien relasi dan pasien BPJS.

Proses analisis tersebut pertama mengambil sampel dari beberapa pencatatan pendapatan dari pasien, baik pasien umum, pasien relasi, maupun pasien BPJS. Proses pengakuan pendapatan dari awal transaksi sampai disajikan ke dalam laporan keuangan pada akhir periode.

Berikut contoh pencatatan pasien umum menggunakan metode *accrual basis*:

- 1) Bapak Musidi sebagai pasien umum rawat inap masuk tanggal 7 Oktober 2015. Biaya selama perawatan senilai Rp. 2.100.000. Berikut pencatatan jurnalnya:

Nama Akun	Debet	Kredit
Piutang pasien umum	Rp. 2.100.000	
Pendapatan		Rp. 2.100.000

Biaya perawatan pasien selama di rumah sakit senilai Rp.2.100.000.

Bapak Musidi pulang tanggal 11 Oktober 2015. Bapak Musidi melakukan pembayaran biaya perawatan senilai Rp. 1.500.000, sisa piutang senilai Rp. 600.000. Berikut pencatatan jurnalnya:

Nama Akun	Debet	Kredit
Kas/bank(BMI)	Rp. 1.500.000	
Piutang Pasien		Rp. 1.500.000

Pembayaran piutang senilai Rp. 1500.000, sisa piutang senilai Rp. 600.000.

- 2) Ibu Saginem sebagai pasien BPJS rawat inap masuk tanggal 21 Oktober 2015. Biaya perawatan senilai Rp. 1.000.000. Berikut pencatatan jurnalnya:

Nama Akun	Debet	Kredit
Piutang pasien BPJS	Rp. 1.000.000	
Pendapatan		Rp. 1.000.000

Biaya perawatan ibu Saginem di rumah sakit senilai Rp. 1.000.000.

Ibu Saginem pulang tanggal 23 Oktober 2015 tidak terjadi pembayaran karena ditanggung BPJS. BPJS menanggung biaya ibu Saginem senilai Rp.500.000. Saat BPJS melakukan pembayaran. Berikut pencatatan jurnalnya:

Nama Akun	Debet	Kredit
Bank	Rp. 500.000	
Piutang BPJS		Rp. 500.000

Biaya perawatan yang dibayar BPJS senilai Rp. 500.000, sisa piutang senilai Rp. 500.000 ditanggung oleh ibu Saginem.

Terjadi selisih pembayaran antara biaya rumah sakit dengan BPJS senilai Rp. 500.000. Berikut pencatatan jurnalnya:

Nama Akun	Debet	Kredit
Selisih Klaim	Rp. 500.000	
Piutang		Rp. 500.000

Selisih biaya rumah sakit dengan BPJS senilai Rp. 500.000 yang harus ditanggung oleh ibu Saginem.

Ibu Saginem mendapat bantuan dari LAZISMU sebesar 20%. Berikut pencatatan jurnalnya:

Nama Akun	Debet	Kredit
Kas	Rp. 100.000	
Piutang pasien BPJS		Rp. 100.000

Bantuan dari LAZISMU senilai Rp. 100.000 ( $20\% \times \text{Rp. } 500.000$ ), sisa piutang senilai Rp. 400.000 ditanggung oleh ibu Saginem.

- 3) Bapak Zaidi BP sebagai pasien relasi asuransi jasa rahaarja masuk tanggal 9 Oktober 2015. Biaya selama perawatan senilai Rp. 300.000.

Berikut pencatatan jurnalnya:

Nama Akun	Debet	Kredit
Piutang pasien relasi	Rp. 300.000	
Pendapatan		Rp. 300.000

Jumlah biaya perawatan di rumah sakit senilai Rp. 300.000.

Bapak Zaidi BP pulang tanggal 11 Oktober 2015. Jasa rahaarja yang menanggung biaya bapak Zaidi membayar biaya perawatan senilai Rp. 300.000. Berikut pencatatan jurnalnya:

Nama Akun	Debet	Kredit
Bank	Rp. 300.000	
Piutang pasien relasi		Rp. 300.000

Jasa rahaarja membayar biaya perawatan bapak Zaidi BP senilai Rp. 300.000 melalui bank)

Berdasarkan pencatatan data di atas Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul telah menggunakan metode *accrual* secara tepat.

## **2. Pencatatan Piutang Tak Tertagih Rawat Inap di PKU Muhammadiyah Bantul**

Pendapatan harus diukur dengan nilai wajar imbalan yang dapat diterima. Imbalan tersebut dapat berbentuk kas atau setara kas yang

diterima. Rumah sakit menerima imbalan yang diterima disesuaikan dengan sejumlah jasa atau pengorbanan yang telah diberikan. Kadang-kadang imbalan tersebut tidak diterima sesuai dengan yang diharapkan oleh Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. Pasien yang melakukan pengobatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul tidak semuanya mampu melunasi seluruh biaya pengobatan di rumah sakit. Biaya yang belum dilunasi oleh pasien masih dalam bentuk piutang. Rumah sakit berharap pada saat tanggal neraca piutang yang berasal dari transaksi periode tertentu dapat direalisasikan sebagai pendapatan. Piutang yang seharusnya terealisasi sebagai pendapatan pada saat akhir periode atau pada saat akan dimasukkan dalam laporan keuangan tidak selamanya dapat terealisasi.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dalam pencatatan piutang setiap periode berikutnya sampai tahun seterusnya akan terus diakumulasi. Pasien yang tidak mampu membayar sampai batas waktu yang ditentukan pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul tidak mengubah catatan piutang menjadi cadangan piutang tak tertagih atau penghapusan piutang. Piutang tersebut akan diserahkan ke LAZISMU agar piutang tersebut dilunasi. LAZISMU hanya memberikan 20% kepada pasien yang menurut LAZISMU wajib mendapatkan bantuan dengan memberikan beberapa syarat kepada pasien agar pasien mendapatkan bantuan dari LAZISMU.

### **3. Analisis dan Evaluasi Kriteria dan Pengakuan Pendapatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.**

PSAK No 23 tentang pendapatan menyatakan bahwa pendapatan diakui hanya bila besar kemungkinan manfaat ekonomi sehubungan dengan transaksi tersebut akan diterima. Namun, bila tidak ada kepastian dari jumlah pendapatan tidak dapat tertagih akan diakui sebagai beban. Pasien yang tidak ada keinginan tidak membayar pengobatannya tanpa sepengetahuan pihak rumah sakit, maka pelayanan jasa yang telah diberikan rumah sakit kepada pasien harus diakui sebagai beban operasional. Namun pihak rumah sakit tetap mengakui piutang yang tak tertagih sebagai pendapatan. Pihak rumah sakit akan menyerahkan piutang yang tak tertagih ke LAZISMU sebesar 20%.

Hal ini akan berpengaruh terhadap penyajian laporan laba rugi. Jumlah yang seharusnya dicatat dalam beban akan dicatat dalam pendapatan karena jumlah tak tertagih tersebut dilunasi oleh pihak LAZISMU meskipun tidak secara keseluruhan. Hal ini mungkin bagi rumah sakit tidak mempengaruhi kewajaran dari nilai pendapatan, tetapi perlakuan ini tidak sesuai dengan PSAK No 23 Tentang Pendapatan.

Perlakuan seperti di atas akan mempengaruhi penyajian laporan laba rugi antara lain:

a. Perkiraan dari LAZISMU

Jumlah pemberian yang diberikan LAZISMU akan lebih besar dari jumlah sebenarnya, karena seharusnya telah ada ketentuan jumlah yang

diberikan kepada pasien yang tidak mampu bayar. Dan biasanya pelayanan dari LAZISMU hanya diberikan kepada karyawan atau keluarga karyawan yang ada dalam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul serta pasien yang tidak mampu membayar.

b. Perkiraan Pendapatan

Nilai pendapatan bersih akan lebih kecil dari nilai pendapatan sebenarnya karena pemberian dari LAZISMU terlalu besar. Hal ini akan mengakibatkan jumlah pendapatan bersih sedikit. Padahal jumlah yang ada di penyajian laporan pendapatan bukanlah jumlah pendapatan yang telah terealisasi sebenarnya oleh rumah sakit.

c. Perkiraan beban

Jumlah beban yang ada di penyajian laba rugi juga akan berbeda dari sebenarnya, karena beban yang seharusnya dicatat sebagai beban dicatat sebagai pendapatan, karena telah dibayar 20% oleh pihak LAZISMU dan piutang yang belum tertagih dianggap sebagai pendapatan. Jumlah beban yang ada dalam laporan laba rugi seharusnya lebih besar. Beban yang tidak dicatat oleh pihak rumah sakit adalah beban yang tidak dapat tertagih dari pasien. Jumlah tagihan ini seharusnya dicatat rumah sakit dalam beban operasional sebagai beban piutang tak tertagih.

Pengklasifikasian perkiraan pencatatan yang tepat, akan memudahkan untuk melihat nilai sesungguhnya dari penyajian laporan



laba rugi. Pengklasifikasian ini memang tidak mempengaruhi nilai kewajaran penyajian laporan laba rugi tetapi akan menunjukkan gambaran sebenarnya mengenai keberhasilan rumah sakit mengenai pendapatan rawat inap sehingga keputusan yang akan diambil juga tepat.