

H. MIFTACHUL 'ULUM, ST., MM



BUKU PERENCANAAN ANGGARAN



Jl. Jendral Sudirman (Sidotopo) No.11 Kepanjen - Malang
Telp. 0341 - 395 996, Fax. (0341) 395 999
www.stikeswch-malang.ac.id

A. Akuntansi Organisasi Kesehatan

1. Ruang Lingkup Organisasi Kesehatan

Akuntansi adalah proses pengidentifikasian, pengukuran, pencatatan, pelaporan transaksi ekonomi dari suatu organisasi yang dijadikan sebagai informasi dalam rangka pengambilan keputusan ekonomi oleh pihak yang memerlukan. Organisasi kesehatan menggunakan beberapa parameter sebagai ukuran keberhasilannya antarlain : jumlah orang yang dilayani dan biaya overhead yang mampu diminimalisasikan. Akuntansi kesehatan merupakan aktivitas yang tidak dapat dipindahkan dengan rangkaian pengelolaan kegiatan, baik dalam bentuk akuntansi yang lengkap maupun sederhana. Tujuan akuntansi kesehatan dalam organisasi kesehatan adalah:

- a. Memberikan informasi yang diperlukan untuk mengelola organisasi secara tepat, efisien, dan ekonomis
- b. Memberikan informasi yang memungkinkan pengelolaan organisasi untuk melaporkan pelaksanaan tanggung jawab

2. Organisasi Pelayanan Kesehatan

Organisasi pelayanan kesehatan adalah lembaga atau institusi yang berbadan hukum yang kegiatan operasionalnya adalah memberikan layanan kesehatan maupun memproduksi obat.

- a. Rumah sakit, adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan paripurna, kuratif, dan preventif kepada masyarakat, serta pelayanan rawat jalan yang diberikannya guna menjangkau keluarganya di rumah, serta pelayanan rawat jalan.

- b. Puskesmas adalah organisasi kesehatan fungsional yang memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk pelayanan kesehatan dasar dan melaksanakan pembinaan peran serta masyarakat dan upaya pengembangan kesehatan dalam wilayah kerja tertentu.
- c. Poliklinik/ praktek dokter bersama adalah lembaga atau organisasi yang terdiri dari beberapa tenaga kesehatan yang bekerja dan membuka praktik pelayanan kesehatan dalam satu atap, termasuk pelayanan pemberian obat, pelayanan konsultasi kesehatan, dan pelayanan pemeriksaan kesehatan.
- d. Praktek dokter perseorangan adalah jenis pelayanan kesehatan yang terdiri dari seorang dokter didampingi beberapa tenaga kesehatan yang bekerja dalam pembukaan praktek layanan kesehatan masyarakat yang bertujuan menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara luas, yang meliputi: konsultasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, pemberian obat, dan pemberian rujukan kelanjutan tindakan medis bagi pasien yang memerlukan.
- e. Apotek adalah bentuk layanan kesehatan masyarakat yang memberikan layanan berupa penjualan obat

3. Penganggaran

Anggaran menampilkan data perkiraan keuangan selama periode tertentu mengenai jumlah penerimaan dan pengeluaran yang diharapkan akan terjadi selama periode yang dianggarkan.

- a. Perencanaan pelayanan kesehatan

Beberapa faktor untuk perencanaan: sasaran, tindakan, sumber daya yang diperlukan, implementasi.

- b. Jenis-jenis anggaran pelayanan kesehatan
 - 1) Anggaran modal (capital budget) adalah anggaran yang terdaftar dan tergambar dalam perencanaan penambahan modal.
 - 2) Anggaran kas (cash budget) adalah anggaran yang telah dicatat dalam rencana penerimaan dan pengeluaran kas.
 - 3) Anggaran pelaksanaan (operating budget) adalah anggaran yang telah tergambar dalam perencanaan aktivitas pelaksanaan, terdiri dari tiga komponen yaitu: penerimaan, biaya dan pengeluaran, dan pengeluaran hasil.

4. Laporan Keuangan Kesehatan

Tujuan laporan keuangan adalah menyediakan informasi yang menyangkut posisi keuangan, kinerja, serta perubahanposisi keuangan perusahaan yang bermanfaat bagi pengguna dalam pengambilan keputusan ekonomi. Komponen laporan keuangan kesehatan meliputi: neraca, laporan laba rugi, laporan perubahan ekuitas, laporan arus kas, dan catatan atas laporan keuangan. Acuan penyusunan laporan keuangan rumah sakit:

- a. Peraturan badan pengawasan pasar modal yang berhubungan dengan akuntansi dan laporan keuangan
- b. Kerangka dasar penyusunan dan penyajian laporan keuangan, PSAK, dan interpretasi PSAK.
- c. Internasional accounting standard, statement of financial accounting standard, international public sector accounting standard, international financial reporting standard
- d. Peratuaran perundangan yang relevan dengan laporan keuangan

5. Siklus dan Elemen Laporan Keuangan Kesehatan

Siklus akuntansi adalah proses penyediaan laporan keuangan organisasi untuk periode tertentu. Tahapannya adalah: pencatatan, pengikhisaran dan pelaporan. Elemen laporan keuangan organisasi kesehatan meliputi:

- a. Elemen laporan posisi keuangan (neraca) kesehatan, merupakan laporan yang memberikan gambaran utuh tentang entitas pada titik waktu, komponennya: aktiva kewajiban ekuitas.
- b. Elemen laporan laba rugi/surplus/devisit kesehatan merupakan laporan yang menggambarkan kinerja keuangan entitas dalam satu periode akuntansi, komponennya pendapatan, biaya, surplus, defisit.
- c. Elemen laporan arus kas kesehatan merupakan laporan yang menggambarkan perubahan posisi kas dalam satu periode akuntansi, komponennya arus kas dari aktivitas operasi, investasi dan pembiayaan.

6. Analisis Kinerja Kesehatan

Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan dengan memperhitungkan indicator masukan, keluaran, hasil, manfaat, dan dampak. Tujuan indicator kinerja adalah keinginan atas akuntabilitas pemerintah daerah terhadap pemerintah pusat tau masyarakat. Manfaat indikator kinerja adalah kejelasan tujuan organisasi, mengembangkan persetujuan pengukuran aktivitas, keuntungan lebih tinggi atas proses produksi, fasilitas perbandingan kinerja dari organisasi yang berbeda dan memberikan fasilitas setting of target kepada

organisasi dan manajer. Tujuan pencapaian kesehatan dan Millennium Development Goals (MDGs):

- a. Indikator derajat kesehatan sebagai hasil akhir yang terdiri atas indicator mortalitas, morbiditas, dan status gizi.
- b. Indikator hasil antara yang terdiri atas indicator keadaan lingkungan, perilaku hidup masyarakat, akses dan mutu pelayanan kesehatan.
- c. Indikator proses dan masukan yang terdiri atas: indikator pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan, manajemen kesehatan, dan kontribusi sektor terkait.

Penilaian kinerja kesehatan dilakukan untuk melihat sejauh mana pemebanguna yang telah dilakukan pada tahun-tahun sebelumnya, dan hasilnya saat ini, serta langkah apa yang diambil untuk mengatasinya. Tolok ukur untuk menilai kinerja kesehatan yang terstruktur dan terintegrasi meliputi: balance scorecard, SMART (Strategic Measurement Analysis and Reporting Techniqeu, Performance Measurement Queationare, Performance Chrriteria System.

7. Akuntansi Biaya Kesehatan

Akuntansi biaya merupakan proses penentuan biaya penuh maupun biaya tambahan bagi penyedia layanan serta barang untuk pasien dan masyarakat. Proses akuntansi biaya meliputi:

- a. Pihak luar (eksternal) yaitu memenuhi karakteristik akuntansi keuangan yang merupakan bagian dari akuntansi keuangan
- b. Pihak dalam (internal) yaitu memenuhi karakteristik akuntansi manajemen yang merupakan bagian akuntansi manajemen

Metode akuntansi biaya organisasi kesehatan

- 1) Dasar pengukuran masukan (input):
 - a) Pembiayaan historis murni: biaya historis hanya mengalir melalui akun persediaan dan menunjukkan semua biaya yang telah dicatat, sedang biaya sebenarnya menggambarkan persediaan yang dipakai.
 - b) Pembiayaan historis normal: menggunakan biaya historis, khususnya BBL dan TKL, dalam hal ini overhead dinilai dengan *pre determined overhead rate* yang berbasis aktivitas.
 - c) Kalkulasi biaya standar, seluruh biaya pengolahan diterapkan atau dihargai ke persediaan dengan menggunakan harga (*pre determined price*) dan kuantitas standar.
- 2) Metode penilaian persediaan
 - a) Metode throughput: dalam metode ini hanya BBL yang dimasukkan ke dalam persediaan sedang biaya-biaya lainnya dikeluarkan selama periode tertentu. Metode ini tidak sesuai dengan GAAP dan tidak diterima untuk pelaporann eksternal.
 - b) Metode langsung atau variable: dalam metode ini hanya biaya manufaktur variable yang dimasukkan dalam persediaan. Meskipun member manfaat dan kerugian bagi pelaporan eksternal dan tidak ada penyesuaian, maka biaya langsung secara khusus diterima dalam pelaporan eksternal.
 - c) Metode penyerapan penuh: merujuk pada kalkulasi biaya penuh dan kalkulasi biaya penyerapan, yakni metode tradisional dimana semua biaya manufaktur dimasukkan ke dalam persediaan. Metode ini sering digunakan dalam pelaporan internal.

d) Metode berdasarkan aktivitas: menyediakan biaya produk yang akurat, dengan menelusuri biaya ke produk melalui aktivitas atau dengan menguraikan sumber daya yang dibutuhkan aktivitas dan aktivitas yang dibutuhkan produk.

3) Metode akumulasi biaya

a) Tugas pesanan: biaya diakumulasikan dengan tugas-tugas, pesanan-pesanan, kontrak-kontrak atau bidang kerja.

b) Proses: biaya-biaya diakumulasikan oleh bagian, operasional atau proses.

c) Gejolak balik: metode ini mengadopsi JIT

d) Metode campuran: situasi dimana lebih dari satu metode alokasi biaya dibutuhkan.

4) Asumsi aliran biaya

Arus biaya digambarkan oleh bagaimana biaya itu melalui akun persediaan, bukan oleh arus pekerjaan atau produksi lini produk, hal ini penting karena arus biaya tidak sama dengan arus pekerjaan.

5) Kemampuan mencatat aliran biaya persediaan pada interval tertentu

Pencatatan persediaan dilakukan secara terus menerus atau berbasis periode, penggunaan microcomputer software mempermudah perusahaan dalam menyimpan pencatatan persediaan secara berkelanjutan.

Penerapan sistem akuntansi biaya kesehatan:

a) Sistem pembiayaan aktivitas kesehatan

1. Analisis biaya pelayanan dan perhitungan unit cost: tinjauan utama akuntansi tertuju pada validitas dan reliabilitas pelaporan keuangan serta efisiensi dan efektivitas operasi.
2. Analisis pasar

Grand design pelembagaan perhitungan biaya adalah usaha membudayakan proses perhitungan biaya dengan tujuan pencapaian tingkat efisiensi yang diharapkan penetapan biaya meliputi penelusuran pengumpulan biaya ke objek biaya dan pengalokasian kumpulan biaya yang ada biaya objeknya.

Biaya dibedakan menjadi tiga yaitu:

- a) Biaya tetap: biaya yang jumlah totalnya dipengaruhi oleh perubahan kegiatan organisasi dan biaya per unit. Contoh gaji direktur.
 - 1) Committed fixed cost: biaya tetap yang dikeluarkan karena keputusan masa lalu dan berhubungan dengan pengoperasian jangka panjang. Contoh: biaya penyusutan, biaya asuransi.
 - 2) Discretionary fixed cost: biaya yang timbul dari keputusan penyediaan anggaran secara berkala. Contoh: biaya riset dan pengembangan.
- b) Biaya variable: biaya yang jumlah totalnya dipengaruhi oleh perubahan kegiatan dan biaya per unit tidak berubah walaupun kegiatan berubah. Contoh: biaya bahan baku, BTKL.

c) Biaya semivariabel: biaya yang memiliki unsure tetap dan variable. Ada dua biaya semivariabel yaitu biaya langsung dan tidak langsung.

3. Analisis biaya-volume-laba pada organisasi kesehatan

Analisis ini menguji perilaku pendapatan total, biaya total, dan laba operasi sebagai perubahan yang terjadi di tingkat output, biaya variable per unit, atau biaya tetap. BEP (*Break Event Point*) adalah jumlah output dimana total pendapatan sama dengan total biaya atau total laba operasinya.

4. Analisis sensitivitas dan ketidaktentuan

Analisis sensitivitas adalah teknik "what if" yang digunakan pengelola dalam menguji bagaimana sebuah hasil akan berubah jika data perkiraan asli tidak diraih, atau jika asumsi dasarnya berubah.

b) Case mix berbasiskan biaya langsung dan biaya tidak langsung

Case mix merupakan alat informasi kesehatan yang didasarkan pada seperangkat klasifikasi episode perawatan pasien yang menggambarkan jumlah dan tipe pasien yang dirawat. Klasifikasi *case mix* digunakan untuk membandingkan organisasi penyedia layanan kesehatan menyangkut sumber daya yang dimiliki dengan pengukuran hasil, mengevaluasi perbedaan tingkat mortalitas pasien yang dirawat dsb. Kompleksitas *case mix* menunjukkan perbedaan kondisi yang berkaitan atas seperangkat atribut/tanda/sifat pasien yang melibatkan:

1) Keparahan penyakit, yakni tingkatan relatif atas ketidakberfungsian dan mortalitas

- 2) Prognosis, hasil yang mungkin terjadi atas suatu penyakit
- 3) Kesukaran penenganan, menunjuk pada masalah pengelolaan pasien yang dihadirkan oleh penyakit tertentu bagi penyedia layanan kesehatan
- 4) Kebutuhan akan intervensi, konsekuensi yang timbul oleh keparahan penyakit yang perlu perawatan mendadak maupun berlanjut.
- 5) Intensitas sumber daya, yakni volume relatif dan tipe diagnosis dan layanan kamar yang digunakan dalam mengelola penyakit khusus.

Diagnosis Related Groups (DRG) merupakan skema kalsifikasi pasien yang menganggap penyedia layanan kesehatan sebagai perusahaan multihasil, diaman hasil pasien yang dirawat atau output terkait dengan jumlah dan tipe perawatan pasien. Kegunaan DRG, antara lain:

- Dalam administrasi kesehatan, data dapat digunakan untuk mendanai penyedia layanan kesehatan, rencana pengembangan layanan.
- Sebagai dasar pendanaan penyedia layanan kesehatan dan memacu efisiensi serta produktivitas
- Paramedik dan manajer dapat mengguankan case mix untuk mengevaluasi kulaitas perawatan

Keterbatasan dan risiko DRG:

- Hanya berhubungan dengan pasien rawat inap
- Bergantung pada diagnosis dan prosedur yang tercatat

- Mencerminkan teknologi dan praktek medis pada waktu pengembangannya
- Mengelompokkan pasien menjadi kategori yang dinyatakan homogen dengan dasar data *Log of Stay* (LOS), LOS kurang cocok untuk mengukur konsumsi sumber daya
- Rumah sakit terdorong memanipulasi pengkodean

c) Case mix berbasiskan activity based costing

Fungsi sistem ABC yaitu menyediakan informasi untuk memataui kinerja personel, menghasilkan informasi untuk memberdayakan manajemen dan karyawan. Klasifikasi biaya kesehatan dalam sistem ABC:

- 1) Biaya bahan: perawatan luka, operasi, kimia di laboratorium
- 2) Biaya tenaga kerja: biaya dokter, perawat, petugas laboratorium dsb
- 3) Biaya overhead: biaya peralatan pemeriksaan, peralatan untuk operasi, kebersihan dsb.

8. Metode Pembiayaan Jasa Pelayanan Kesehatan

- a) Pembayaran retrospektif, adalah pembayaran yang disetujui dan dilakukan setelah jasa dilakukan.
 - 1) *Fee for service payment-payment per items*: pasien atau penanggung dana membayar secara penuh kepada penyedia layanan kesehatan setelah layanan selesai dilakukan

- 2) *Fee for service payment-payment per day*: menyatukan semua jasa yang dilakukan setiap harian sehingga pembayaran dilakuakn secara lump sum untuk tiap hari rawaat inap.
- b) Pembayaran prospektif, adalah pemabyaran yang disetujui dan dilakukan lebih lanjut sebelum provisi atau jasa dilakukan tanpa mempedulikan berapa biaya akrual yang dikeluarkan oleh penyedia jasa layanan kesehatan.
- 1) Pembayaran kapitasi, dilakukan dalam jumlah yang tetap per orang selama periode waktu tertentu biasanya satu tahun
- 2) Pembayaran dengan anggaran global, penydia layanan kesehatan diberi suatu anggaran, biasanya awal tahun, untuk mnutup semua layanan yang tersedia.
- 3) Pembayaran case mix, pembayaran bagi paket pelayanan atau episode pelayanan.

Pembayaran tunggal adalah mekanisme perhitungan biaya jasa pada satu jenis jasa, misalnya jasa dokter saja, jasa obat, atau jasa rawat inap saja. Penerapan pembiayaan tunggal:

- a) Harga jasa pokok dokter, harga jasa dokter di rumah sakit berbeda dengan harga jasa dokter di rumah sakit. Harga jasa dokter perseorangan ditentukan sendiri oleh dokter yang bersangkutan.
- b) Harga jasa pokok apotek, terkait dengan HPP obat, yakni
- $$\text{HPP} = (\text{Persediaan awal} + \text{Pembelian}) - \text{Persediaan Akhir}$$
- c) Harga jasa pokok rawat inap, adalah biaya yang dikenakan kepada pasien yang hanya menginginkan layanan tempat menginap yang termasuk didalamnya hanya biaya kamar.

- d) Harga jasa pokok fasilitas, fasilitas yang tersedia misalnya laboratorium, tes kesehatan, penyediaan darah, konseling, terapi.

B. Akuntansi Organisasi Pendidikan

Pengelolaan akuntansi di sektor pendidikan atau sekolah memiliki peran penting dalam pembangunan negara jangka panjang. Pengelolaan akuntansi yang tepat dan akurat akan memberikan informasi keuangan yang benar sehingga dapat menunjang proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan pembiayaan sekolah. Selain itu, pengelolaan sektor pendidikan dengan akuntansi akan menghasilkan efisiensi dalam sisi pembiayaan. Sekolah harus menggunakan dana seefektif dan seefisien mungkin demi peningkatan dan pelayanan dan kualitas pendidikan sekolah. Pengelolaan dana harus dilandasi semangat akuntabilitas dan transparansi. Selama ini sekolah hanya memiliki laporan-laporan dan surat-surat pertanggungjawaban sebagai bentuk transparansi pengelolaan keuangan sekolah. Saat ini, sekolah diharapkan memiliki laporan pertanggungjawaban, termasuk laporan keuangan sekolah yang terdiri dari neraca, laporan surplus defisit, laporan arus kas, serta perhitungan biaya yang dihabiskan oleh tiap siswa. Peran dan fungsi akuntansi dalam dunia pendidikan sangat penting yaitu menyediakan informasi kuantitatif, terutama yang bersifat keuangan agar berguna dalam pengambilan keputusan ekonomi dalam entitas pendidikan.

1. Siklus Akuntansi Pendidikan

Siklus akuntansi adalah proses penyediaan laporan keuangan organisasi selama suatu periode tertentu. Siklus akuntansi dapat

dibagi menjadi pekerjaan yang dilakukan selama periode berjalan, yaitu penjurnalan transaksi dan pemindah bukuan ke dalam buku besar, dan penyiapan laporan keuangan pada akhir periode. Pekerjaan yang dilakukan di akhir periode termasuk juga mempersiapkan akun untuk mencatat transaksi-transaksi pada periode selanjutnya. Banyaknya langkah yang harus ditempuh pada akhir periode secara tidak langsung menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan dilakukan pada bagian akhir. Walaupun demikian, pencatatan, dan pemindah bukuan selama periode berjalan membutuhkan waktu lebih banyak dibandingkan pekerjaan di akhir periode.

Alur proses akuntansi pendidikan dimulai dengan pencatatan transaksi pertama sampai dengan penyusunan laporan keuangan dan penutupan pembukuan secara keseluruhan, serta persiapan untuk pencatatan transaksi berikutnya. Siklus akuntansi dapat dikelompokkan dalam tiga tahap, yaitu :

- a) Tahap pencatatan; kegiatan pengidentifikasian dan pengukuran bukti transaksi serta bukti pencatatan. Kegiatan ini dilakukan dengan sarana buku harian atau jurnal untuk kemudian diposting berdasarkan kelompok ke dalam akun buku besar.
- b) Tahap pengikhtisaran; kegiatan dalam tahap ini adalah sebagai berikut; penyusunan neraca saldo berdasarkan akun-akun buku besar, pembuatan ayat jurnal penyesuaian, penyusunan kertas kerja, pembuatan ayat jurnal penutup, pembuatan neraca saldo setelah penutupan, dan membuat ayat jurnal pembalik.
- c) Tahap pelaporan; dalam tahap ini, dilakukan penyusunan Laporan Surplus Defisit, Laporan Arus Kas, Neraca, dan Catatan Atas Laporan Keuangan.

2. Laporan Keuangan dalam Akuntansi Pendidikan

Laporan Keuangan adalah hasil akhir dari proses akuntansi yang menyajikan informasi yang berguna bagi pengambilan keputusan oleh berbagai pihak yang berkepentingan. Laporan keuangan menggambarkan pencapaian kinerja program dan kegiatan, kemajuan realisasi pencapaian target pendapatan, realisasi penyerapan belanja, dan realisasi pembelanjaan. Berikut merupakan komponen-komponen laporan keuangan :

1. Neraca, neraca hanya menampilkan gambaran institusi pendidikan pada saat tanggal neraca saja. Jadi, neraca merupakan sebuah gambaran posisi keuangan dari suatu lembaga pada waktu tertentu. Pada umumnya, komponen neraca meliputi Aset yang terbagi menjadi Aset Lancar dan Aset Tetap, Kewajiban yang terbagi atas Kewajiban Lancar dan Kewajiban Jangka Panjang, dan Modal.
2. Laporan surplus defisit merupakan laporan yang menggambarkan kinerja keuangan suatu entitas. Dalam konteks ini, kinerja adalah kemampuan suatu lembaga dalam menciptakan pendapatan.
3. Laporan arus kas, menggambarkan perubahan posisi kas dalam satu periode akuntansi. Di dalam laporan ini, perubahan posisi kas dilihat dari 3 (tiga) sisi, yakni dari kegiatan operasi, pembiayaan, dan investasi. Sesuai dengan namanya, laporan ini akan memberikan informasi tentang arus kas masuk maupun keluar dari institusi pendidikan yang berguna untuk memberikan gambaran mengenai alokasi kas ke dalam berbagai kegiatan institusi pendidikan.

3. Sistem Akuntansi Biaya di Sektor Pendidikan

Tujuan sistem akuntansi biaya di sektor pendidikan sekolah adalah sebagai berikut :

1. Mengefektifkan dan mengefisienkan penggunaan dana sekolah;
2. Mengetahui penyebab utama biaya yang terjadi di sekolah;
3. Memberikan informasi berupa laporan biaya yang akurat;
4. Memberikan jaminan akuntabilitas dan transparansi penggunaan dana dan pelaporannya;
5. Menghasilkan laporan biaya yang terkini sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan pengelola sekolah, terutama pada aspek keuangan.

Landasan teori yang dipakai untuk perhitungan biaya di sekolah dasar dan menengah adalah dengan pendekatan akuntansi biaya tradisional dan *Activity Costing System (ACS)*. Proses dan sistematika perhitungan biaya, sebagai berikut :

- a. Pemahaman mengenai pengertian biaya;
- b. Klasifikasi dan identifikasi biaya-biaya yang terjadi di sekolah ke dalam kategorie tertentu dengan pendekatan ACS;
- c. Pembuatan konsep penghitungan biaya baru yang akurat dan informative;
- d. Simulasi aplikasi model perhitungan biaya.

Informasi biaya memiliki nilai yang berarti bagi orang tua siswa, siswa, serta masyarakat pemerhati pendidikan maupun pendidikan maupun umum. Pelaporan biaya ini diharapkan menjadi

dasar yang efektif bagi pertimbangan dan penilaian suatu entitas sekolah tertentu.

Klasifikasi Biaya

Biaya diidentifikasi dan diklasifikasi menurut sifatnya. Klasifikasi biaya-biaya di entitas sekolah menurut sifatnya akan digunakan untuk mempertegas batasan, mempermudah perhitungan, dan menambah keakuratan pelaporan. Menurut sifatnya, biaya dikelompokkan menjadi 2 (dua), yaitu :

1) Biaya langsung

Merupakan biaya yang dikeluarkan untuk membiayai proses pencapaian hasil dan tujuan suatu organisasi. Contoh biaya langsung adalah biaya praktikum, biaya ujian, biaya pemakaian laboratorium, dan sejenisnya.

2) Biaya tidak langsung

Adalah komponen biaya penunjang atau pelengkap dari komponen biaya langsung. Dalam dunia pendidikan biaya tidak langsung merupakan komponen penunjang atau katalisator dalam proses belajar mengajar. Jadi, tujuan akhir sekolah dalam peningkatan kualitas lulusan dapat lebih secepat dicapai. Contoh biaya tidak langsung antara lain biaya kebersihan, bantuan dana kegiatan siswa, biaya kegiatan sosial, dan sejenisnya.

Pada awalnya, komponen penyusun anggaran terdiri dari berbagai aktivitas yang terjadi dalam proses belajar mengajar. Dari berbagai aktivitas tersebut, biaya pelaksanaannya terdiri dari dua komponen, yaitu biaya langsung dan biaya tidak langsung. Dalam pembahasan bab ini, digunakan alat bantu penyusunan laporan biaya aktivitas, yaitu *Activity Costing*

System (ACS), yang merupakan salah satu alat penghitungan biaya dalam pendekatan ekonomi. Menurut pendekatan ekonomi tersebut, biaya merupakan cerminan aktivitas yang dilakukan entitas bersangkutan, sehingga rincian biaya merupakan rincian aktivitas dan prasarana pendukung aktivitas yang dibutuhkan. Dengan penjabaran jenis biaya dan aktivitas secara bersamaan, anggaran tahunan dapat dirinci secara lebih akurat.

Kelebihan metode tersebut adalah kemudahannya dalam merinci biaya yang perlu diperhitungkan. Metode tersebut tidak mengindahkan pengaruh tingkat teknologi, kondisi internal, dan tingkat efisiensi aktivitas organisasi dalam pencapaian tujuan organisasi.

4. Sistem Akuntansi Biaya untuk Biaya Tenaga Kerja/Karyawan Sektor Pendidikan

Tenaga kerja merupakan usaha fisik atau mental yang dikeluarkan karyawan untuk melakukan aktivitas yang terkait dengan institusi pendidikan, seperti mengajar. Biaya tenaga kerja di sektor pendidikan dapat dibagi ke dalam beberapa golongan berikut :

- a. Gaji Kepala Sekolah
- b. Tunjangan Kepala Sekolah
- c. Gaji Guru
- d. Tunjangan Guru
- e. Gaji Guru honorer

Untuk besaran gaji dan tunjangan Kepala Sekolah maupun guru sudah ditentukan oleh pemerintah berdasarkan pangkat dan

golongan mereka, sehingga akuntansi biaya lebih digunakan untuk menghitung gaji guru honorer atau karyawan lain yang lembur. Ada beberapa cara untuk menghitung gaji guru honorer maupun upah lembur karyawan. Salah satunya adalah dengan mengalikan tarif upah dengan jam kerja karyawan. Dengan demikian, untuk menentukan upah seorang karyawan perlu dikumpulkan data jumlah jam kerjanya selama periode tertentu.

Jadi yang diperlukan untuk guru honorer dan karyawan yang lembur adalah apa yang dinamakan dengan Kartu Hadir. Kartu hadir adalah suatu catatan yang digunakan untuk mencatat jam kehadiran karyawan, yaitu jangka waktu antara jam hadir dan jam meninggalkan tempat kerja.

Pembiayaan Pendidikan

Pembiayaan pendidikan adalah upaya pengumpulan dana untuk membiayai operasional dan pengembangan sektor pendidikan. Pendidikan merupakan unsur utama pengembangan SDM. SDM dianggap lebih bernilai apabila sikap, perilaku, wawasan, kemampuan, keahlian, serta keterampilannya sesuai dengan kebutuhan berbagai bidang dan sektor. Dalam situasi bagaimana pun, negara tidak boleh melepaskan tanggung jawabnya terhadap pembiayaan pendidikan. Pada sisi lain, negara melalui pemerintah harus terus menyosialisasikan pembiayaan pendidikan dengan mengacu pada standar baku, terutama tentang komponen pendidikan, proses belajar-mengajar, kurikulum, dan target kompetensi lulusan.

Konvensi Nasional Pendidikan merupakan konvensi empat tahunan bagi komunitas pendidikan. Inti dari konvensi ini adalah pembiayaan pendidikan harus ditata penggunaannya, karena selain dari dana APBN/APBD, dana pendidikan juga bisa dipungut dari masyarakat melalui lembaga-lembaga pendidikan. Dana yang

bersumber dari APBN dan masyarakat harus diatur tentang pemungutannya, bagaimana menggunakannya, kemudian bagaimana mempertanggung jawabkannya. Pengaturan tentang pengelolaan pembiayaan pendidikan agar memiliki dasar hukum yang kuat perlu diatur setingkat Peraturan Pemerintah (PP).

Berdasarkan UUD 1945 dan Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas, dana pendidikan selain gaji pendidik dan biaya pendidikan kedinasan mendapat alokasi minimal 20% dari total APBN/APBD. Pembiayaan pendidikan sebesar 20% itu memang seharusnya dipenuhi dari anggaran belanja dan bukan dari anggaran pendapatan. Selanjutnya, hal yang perlu dilakukan adalah menjabarkan anggaran pendidikan 20% tersebut pada jalurnya.