



Pendekatan Perencanaan Strategis

Untuk Administrasi Perpajakan
Di Rumah Sakit (Studi Kasus RSUD Bhakti
Yudha Depok Jawa Barat)

Abdul Rahman

STIA LAN Bandung, Jl. Cimandiri 34-38 Bandung 40115
E-mail: rhnoke@yahoo.com

Pendekatan Perencanaan Strategis

Untuk Administrasi Perpajakan Di Rumah Sakit (Studi Kasus RSU Bhakti Yudha Depok Jawa Barat)



Abstract

Hospital represent one of effort institution which active in service of health. Hospital represent Income Tax (PPh) subject and of Value Added Tax (PPN) subject if delivering Goods which is PPN Object than Rp. 600.000.000,-. RSU Bhakti Yudha Depok represent hospital which located in town region of Depok representing region of Dati II. As Subjek of Tax, RSU Bhakti Yudha Depok do obligation of its taxation, among others PPh, PPN and PPh Section 21 to all its employees. From strategic planning approach, use SWOT analysis, get result that strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats from this hospital. With combine these factors can be formulated Vision, Missions and Goals obligation of taxation of RSU Bhakti Yudha and some strategies to reach them.

Keywords : SWOT Analysis, Tax Obligation, Tax Planning, Strategy and Efficiency.

Abduli Rahman

Pendahuluan

1. Latar Belakang

Yayasan merupakan salah badan hukum di Indonesia. Pengakuan yayasan sebagai suatu badan dapat kita temui dalam rumusan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang No. 6 Tahun 1983 tentang Ketentuan Umum dan Tata Cara Perpajakan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang No. 28 Tahun 2007, di mana dalam rumusan tersebut dikatakan bahwa badan adalah sekumpulan orang dan/atau modal yang merupakan kesatuan baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, badan usaha milik negara atau badan usaha milik daerah dengan nama dan dalam bentuk apa pun, firma, kongsi, koperasi, dana pensiun, persekutuan, perkumpulan, yayasan, organisasi massa, organisasi sosial politik, atau organisasi lainnya, lembaga dan bentuk badan lainnya termasuk kontrak investasi kolektif dan bentuk usaha tetap.

Sebelum berlakunya Undang-Undang No.10 Tahun 1994, Penghasilan yayasan yang diperoleh dari usaha dan modal yang digunakan dengan tujuan semata-mata untuk kepentingan umum dikecualikan dari pengenaan PPh (penghasilan tersebut bukan merupakan Objek Pajak). Dengan berlakunya Undang-Undang No.10 Tahun 1994, yayasan atau organisasi sejenis merupakan Subjek Pajak Penghasilan.

Dikenakannya Pajak Penghasilan terhadap yayasan, sesuai dengan SE-39/PJ.04/1995 tanggal 19 Juli 1995, dilatarbelakangi oleh:

1. Aktivitas atau jasa yang sebelumnya dianggap sebagai jasa sosial seperti penyelenggaraan pendidikan dan pelayanan kesehatan, yang saat ini secara perlahan-lahan telah menarik minat investor, baik dalam negeri maupun luar negeri, untuk terjun dalam bidang tersebut karena merupakan lahan bisnis yang menguntungkan
2. Menjaga persaingan yang sehat mengingat masih cukup banyak usaha-usaha komersial dengan menggunakan bentuk yang jelas
3. Mendorong yayasan untuk me-nyelenggarakan pembukuan yang teratur dan transparan
4. Pengenaan pajak penghasilan atas selisih lebih antara penghasilan yang merupakan objek pajak dengan biaya-biaya yang diperkenankan akan menekan hasrat yayasan untuk mencari selisih lebih (keuntungan), dan atau

akan mendorong yayasan untuk menggunakan dana selisih lebih tersebut untuk kepentingan peningkatan mutu pelayanan.

Dengan adanya pengenaan PPh terhadap penghasilan yayasan, yayasan terbagi menjadi dua kategori, yaitu:

1. Yayasan yang murni bertujuan untuk kepentingan umum atau sosial
2. Yayasan yang bertujuan bisnis (*profit oriented*)

Pembagian yayasan ini juga sesuai dengan keputusan Menteri Keuangan Nomor 604/KMK.04/1994 tanggal 21 Desember 1994, di mana diberikan penegasan bahwa yang dimaksud dengan badan keagamaan, atau badan kepen-didikan atau badan sosial adalah:

1. Badan keagamaan yang tidak mencari keuntungan
2. Badan pendidikan yang tidak mencari keuntungan
3. Badan sosial adalah badan termasuk yayasan yang kegiatannya semata-mata menyelenggarakan:
 - a. Pemeliharaan kesehatan; dan/atau
 - b. Pemeliharaan anak yatim piatu, anak atau orang terlantar, dan anak atau orang cacat; dan/atau
 - c. Santunan dan/atau pertolongan kepada korban bencana alam, kecelakaan, dan sejenisnya; dan/ atau
 - d. Pemberian beasiswa; dan/atau
 - e. Pelestarian lingkungan hidup; dan/atau
 - f. Kegiatan sosial lainnya;

Sepanjang badan sosial tersebut tidak mencari keuntungan, namun bila badan sosial tersebut mencari keuntungan maka terkena pajak penghasilan. Rumah sakit merupakan salah satu bentuk usaha yayasan yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan. Rumah sakit yang menerima penghasilan merupakan Subjek Pajak Penghasilan. Hal ini sesuai dengan Pasal 1 Undang-Undang No.7 Tahun 1983 tentang Pajak Penghasilan sebagai-mana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang No.36 Tahun 2008 di mana dirumuskan bahwa setiap subjek pajak yang memperoleh atau menerima penghasilan akan dikenakan pajak penghasilan.

Objek dari Pajak Penghasilan adalah penghasilan itu sendiri. Penghasilan terdiri atas penghasilan yang bukan merupakan objek pajak, penghasilan yang merupakan objek pajak dan penghasilan yang merupakan objek pajak PPh final. Penerimaan bruto adalah semua penerima-an/penghasilan yang diterima atau diperoleh dalam suatu tahun pajak tidak termasuk penghasilan yang telah dikenakan pajak penghasilan yang bersifat final, seperti PPh atas bunga deposito, jasa giro, dan pengalihan hak atas tanah dan atau bangunan, walaupun tetap dilaporkan dalam lampiran SPT Tahunan PPh badan dan laporan keuangan yayasan.

Selanjutnya dalam UU PPN No. 8 Tahun 1983, sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang No. 18 Tahun 2000 Pasal 1 angka 15 dapat kita temui ketentuan yang menyatakan bahwa pengusaha yang melakukan penyerahan Barang Kena Pajak dan atau penyerahan Jasa Kena Paja dikenakan pajak, tidak termasuk Pengusaha Kecil yang batasannya ditetapkan dengan Keputusan Menteri Keuangan, kecuali Pengusaha Kecil yang memilih untuk dikukuhkan sebagai Pengusaha Kena Pajak.

Batasan Pengusaha Kena Pajak dan Pengusaha Kecil terdapat pada Keputusan Menteri Keuangan No.571/KMK.03/2003 di mana disebutkan bahwa yang di-maksud dengan Pengusaha Kecil adalah pengusaha yang menyerahkan Barang Kena Pajak atau Jasa Kena Pajak tidak lebih dari Rp. 600.000.000,-.

Dari rumusan tersebut jelaslah bahwa setiap rumah sakit yang melakukan kegiatan usaha atau pekerjaannya di bidang usaha jasa pelayanan kesehatan, yang menyerahkan Barang Kena Pajak lebih dari Rp. 600.000.000, adalah Pengusaha Kena Pajak. Selain itu rumah sakit yang memenuhi kriteria Pengusaha Kecil, namun memilih untuk dikukuhkan sebagai Pengusaha Kena Pajak juga merupakan Pengusaha Pajak, yang dikenakan kewajiban perpajakan menurut UU PPN.

2. Landasan Teoritis Dan Perumusan Masalah

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang kompleks, antara lain karena fungsionalisasi dan spesialisasi yang banyak ragamnya. Demikian pula rumah sakit merupakan suatu organisasi yang bersifat padat karya, padat ilmu, padat teknologi dan padat modal serta merupakan suatu mata rantai pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi utama penyembuhan serta pemulihan kesehatan, di mana fungsi ini dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit sehingga merupakan layanan kesehatan paripurna (Aniroen, 1991).

Fungsi rumah sakit menurut Friedman dan Roemer seperti yang dikutip oleh Rakich, adalah: Mendiagnosis dan memberikan pengobatan, Memberi pelayanan pasien rawat jalan, Memberi pendidikan kepada tenaga yang bekerja di rumah sakit, Tempat penelitian di bidang kedokteran dan Mengadakan pelayanan pencegahan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekitarnya

Berdasarkan fungsi-fungsi tersebut di atas, maka rumah sakit melakukan transaksi dengan masyarakat (pasien, keluarga pasien dan lain-lain) dalam melakukan kegiatannya. Transaksi-transaksi yang ada di rumah sakit meliputi, Transaksi di unit rawat jalan, Transaksi di unit rawat inap, Transaksi di unit penunjang, Transaksi di unit farmasi/apotik, Transaksi lainnya seperti penyewaan alat-alat kesehatan, mobil

ambulan, pembelian & penjualan obat-obatan dan logistik farmasi, peralatan dan mesin-mesin kesehatan dan lainnya.

Transaksi-transaksi di atas menimbulkan penghasilan yang berimplikasi kepada dikenakannya pajak penghasilan (PPH), dan Pajak Pertambahan Nilai (PPN) untuk kegiatan pembelian dan penjualan Barang Kena Pajak yang dilakukan rumah sakit.

Agar pelaksanaan kewajiban perpajakan yang dilakukan rumah sakit dapat berjalan dengan baik, maka perlu dilakukan analisis terhadap kegiatan perpajakan yang ada dengan menggunakan pendekatan perencanaan strategis. Dengan pendekatan ini, diharapkan dapat diketahui kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman bagi rumah sakit dalam pelaksanaan kewajiban perpajakannya sehingga tujuan pelaksanaan pajak sesuai dengan ketentuan pemerintah dapat tercapai dan kegiatan penghematan pajak (*tax planning*) bagi rumah sakit juga dapat dilakukan.

RSU Bhakti Yudha merupakan rumah sakit yang terletak di wilayah kota Depok yang merupakan wilayah Dati II. Sebagai Subjek Pajak Badan, RSU Bhakti Yudha perlu melakukan kegiatan perencanaan strategis dalam kegiatan perpajakannya sehingga diharapkan dapat dihasilkan kegiatan perpajakan yang efektif dan efisien. Adapun perumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah telah dilakukan analisis terhadap kegiatan perpajakan di RSU Bhakti Yudha dengan menggunakan pendekatan perencanaan strategis ?

Dari perumusan masalah di atas, maka pertanyaan penelitiannya adalah:

1. Bagaimanakah pelaksanaan kewajiban perpajakan di RSU Bhakti Yudha ?
2. Apakah sudah dilakukan perencanaan strategis dalam pelaksanaan kewajiban perpajakan di RSU Bhakti Yudha ?
3. Bagaimanakah pengaruh pelaksanaan kewajiban perpajakan terhadap penerimaan rumah sakit ?

3. Tujuan Penelitian

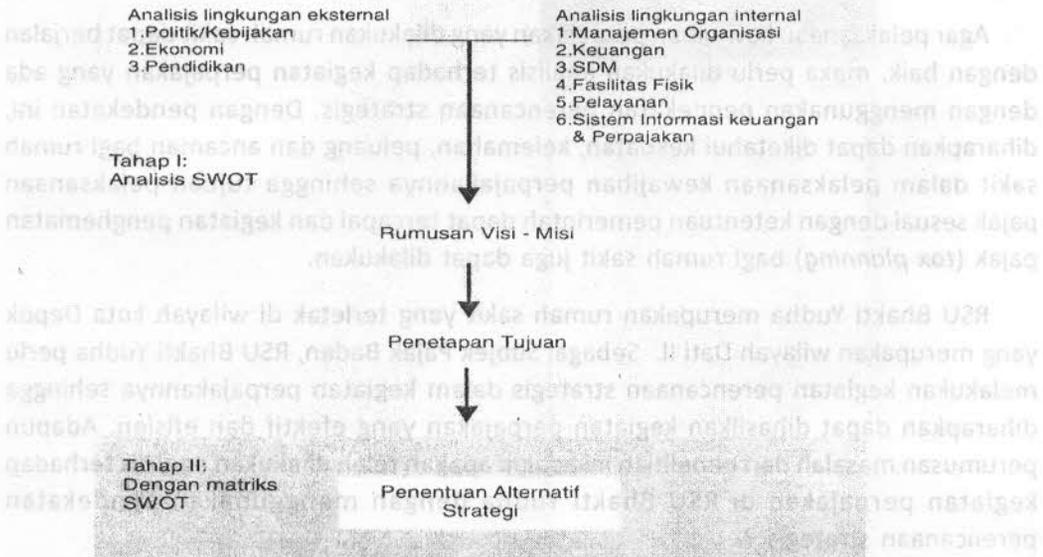
1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah tersusunnya perencanaan strategis untuk kegiatan administrasi perpajakan yang sesuai untuk RSU Bhakti Yudha dalam rangka pelaksanaan kewajiban perpajakannya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya faktor-faktor ekster-nal RSU Bhakti Yudha yang dapat menjadi peluang atau ancaman bagi pencapaian tujuan
- b. Diketuainya faktor-faktor internal RSU Bhakti Yudha yang merupakan kekuatan atau kelemahan bagi pencapaian tujuan

- c. Meninjau kembali rumusan visi dan misi
- d. Ditetapkannya tujuan pelaksanaan kegiatan perpajakan di RSUD Bhakti Yudha
- e. Ditentukannya strategi kegiatan penghematan perpajakan (*tax plan-ning*) yang sesuai dengan situasi dan kondisi RS



4. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Depok, khususnya RSUD Bhakti Yudha dengan menggunakan data kegiatan perpajakan pada tahun 2003. Waktu penelitian dimulai pada bulan Mei 2004 dan diharapkan selesai pada bulan Juni 2004. Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan melakukan analisis terhadap faktor-faktor ekstern dan intern, kemudian ditemukan masalah dan melakukan perencanaan strategis untuk perbaikan dan peningkatan aktivitas institusi.

5. Metode Penelitian

1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, sumber data sekunder dan observasi peneliti sendiri.

2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kota Depok Jawa Barat, khususnya di RSUD Bhakti Yudha. Waktu penelitian dimulai pada bulan Mei 2004 dan diharapkan selesai pada bulan Juni 2004.

3. Sumber Data

Data yang diperlukan untuk penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Terlebih dahulu dikumpulkan data-data sekunder dari dokumen-dokumen yang ada di rumah sakit yang dilanjutkan dengan me-ngumpulkan data-data primer melalui wawancara. Kemudian dilakukan pe-ngolahan terhadap data tersebut dan dikelompokkan sesuai dengan va-riabelnya. Hasil pengolahan data ini digunakan sebagai dasar untuk pengumpulan data primer selanjutnya.

4. Cara Pengumpulan Data

Pelaksana pengumpulan data primer melalui wawancara dan data sekunder dilakukan oleh peneliti sendiri. Untuk mendapatkan data, peneliti melakukan wawancara mendalam dengan beberapa informan yaitu Direktur RSUD Bhakti Yudha, Wadir Administrasi dan Umum RSUD Bhakti Yudha, Kepala Bagian Keuangan RSUD Bhakti Yudha, Kepala Bagian Informasi RSUD Bhakti Yudha, Staf Pelaksana Pajak RSUD Bhakti Yudha

6. Hasil Penelitian

1. Analisis Lingkungan Eksternal

a. Politik/Kebijakan

Aspek legal dari pemerintah yang berpengaruh pada pelaksanaan kewajiban perpajakan di RSUD Bhakti Yudha adalah peraturan perpajakan untuk Pajak Penghasilan Badan, Pajak Penghasilan Pasal 21 dan Pajak Pertambahan Nilai. Dari faktor politik/kebijakan yang mempe-ngaruhi perpajakan rumah sakit, permasalahan yang terjadi di antaranya Belum tegasnya pe-ngenaan PPN untuk obat, di mana ada beberapa rumah sakit mengenakan 10%, kemudian ada juga beberapa rumah sakit mengenakan 2%. Sampai saat ini RSUD Bhakti Yudha masih mengenakan PPN sebesar 2% sesuai dengan kesepakatan tujuh rumah sakit di wilayah Depok di antaranya RSUD Bhakti Yudha, RS Tumbuh Kembang, RS Tugu Ibu, RS Sentra Medika, RSIA Hermina Depok, RS Puri Cinere dan RS Harapan Depok dan sampai saat ini masih diperbolehkan, Belum jelasnya aturan pengenaan PPN untuk obat di rumah sakit terutama bagi rumah sakit yang belum memiliki apotik sendiri (masih terpusat pada instalasi farmasi) dan khusus untuk obat-obat yang diracik, di mana obat-obat tersebut di diberikan selain ke pasien rawat inap, juga diserahkan ke pasien rawat jalan, Peraturan pengenaan pajak terutama untuk rumah sakit sampai saat ini masih terasa memberatkan karena bagaimana-pun juga rumah sakit adalah organisasi yang menanggung beban sosial terutama untuk masyarakat/

pasien tidak mampu dan Adanya keluhan dari beberapa dokter untuk penghitungan PPh 21, di mana terjadi perbedaan norma penghasilan neto di beberapa daerah kemudian keluhan besarnya pajak yang harus ditanggung

b. Ekonomi

Secara umum gambaran tingkat ekonomi masyarakat di sekitar RSUD Bhakti Yudha adalah golongan ekonomi menengah ke bawah. Berdasarkan data di tahun 2000, lebih dari 70% penduduk di Depok menghabiskan bagian terbesar pendapatannya (di atas 35%) untuk konsumsi makanan. Ini merupakan salah satu ciri masyarakat golongan menengah ke bawah.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor penting dalam pembangunan. Faktor pendidikan juga memegang peranan penting dalam indikasi kesadaran akan peningkatan derajat hidup yang salah satunya adalah derajat kesehatan setiap individu di masyarakat.

2. Analisis Lingkungan Internal

a. Organisasi Manajemen

Direktur RSUD Bhakti Yudha adalah penanggung jawab utama kewajiban perpajakan rumah sakit. Kemudian pelaksanaannya didelegasikan kepada Wakil Direktur Administrasi dan Keuangan, yang untuk operasionalisasinya diserahkan kepada Urusan Akuntansi Manajemen dan Anggaran khususnya pada pelaksana akuntansi dan pajak yang berada di bawah sub bagian Akuntansi. Direktur RSUD Bhakti Yudha juga membuat kebijakan pelaksanaan kewajiban perpajakan rumah sakit di antaranya: melaksanakan kewajiban perpajakan sesuai dengan aturan yang berlaku, Kewajiban PPh pasal 21 bagi seluruh karyawan dan staf medis tanpa adanya usaha untuk melindungi. Pada mulanya kebijakan ini menemui kendala terutama terhadap dokter, hal ini karena mereka menginginkan penerimaan yang bersih tanpa potongan. Usaha yang dilakukan untuk mengatasinya selain melalui surat edaran, juga penjelasan secara langsung berkali-kali, Memberikan pelatihan perpajakan bagi staf keuangan, Membuat sistem informasi keuangan terkomputerisasi dan jaringan yang nantinya akan dihubungkan dengan pajak dan Membina hubungan baik dengan KPP Depok, di antaranya dengan mengundang staf KPP untuk memberikan penjelasan dan pengarahan tentang peraturan baru di bidang perpajakan

Hal positif lain dari pimpinan adalah disetujuinya jumlah pajak yang dibayarkan ke pemerintah dan usaha untuk melakukan kegiatan penghematan

pajak kalau itu legal/disetujui pemerintah. Salah satu usaha yang dilakukan pimpinan untuk mengurangi jumlah pajak yang dibayarkan adalah mengajukan permohonan pengurangan pembayaran Pajak Bumi dan Bangunan ke Pemerintah Daerah Kota Depok, walaupun sampai saat ini belum ada realisasinya.

Kemudian Direktur RSU Bhakti Yudha juga memberikan pengarahan kepada pimpinan dan staf keuangan untuk mematuhi ketentuan dan sistem perpajakan yang berlaku dan jangan sampai terjadi adanya manipulasi data.

b. Keuangan

RSU Bhakti Yudha selalu meng-adakan laporan keuangan seperti laporan neraca, laporan laba rugi, serta laporan anggaran operasional secara rutin dengan mengikuti Standar Akuntansi Indonesia. Sebelum diterbitkan, laporan ini selalu dikonsultasikan dulu kepada direksi dan yayasan. Di bawah ini contoh laporan neraca, laporan laba rugi dan laporan anggaran operasional

c. Sumber Daya Manusia (SDM)

RSU Bhakti Yudha belum memiliki staf khusus yang menangani kewajiban perpajakan rumah sakit. Dalam struktur organisasi keuangan rumah sakit, penangan-an perpajakan ini ada pada Pelaksana Akuntansi & Pajak di bawah Staf Akuntansi. Jumlah pelaksana Akuntansi & Pajak adalah 1 orang.

Tugas yang selama ini dilakukan oleh Pelaksana Akuntansi & Pajak masih rangkap antara tugas-tugas akuntansi dan tugas-tugas kegiatan perpajakan. Untuk tugas-tugas kegiatan per-pajakan di antaranya mengumpul-kan bukti-bukti pe-motongan PPh 21 dari karyawan, dokter, termasuk bukti-bukti lembur karyawan. Kemudian entri data-data ke komputer, membuat rekapnya dan mengisi data-data tersebut pada formulir pajak untuk laporan SPT Masa dan Tahunan yang dilakukan rumah sakit secara rutin. Selain itu pelaksana ini juga melakukan penyetoran pajak ke bank untuk PPh badan Pasal 25 (angsuran), PPh Pasal 21 dan PPN.

Beban rangkap tentu akan menjadi permasalahan tersendiri apabila pada suatu saat terjadi tugas akuntansi dan tugas perpajakan yang harus dilakukan bersamaan dan diselesaikan dalam waktu yang bersamaan pula/ berdekatan. Tapi untungnya staf-staf yang ada di ruang lingkup keuangan saling membantu sehingga beban kerja yang tinggi ini dapat terselesaikan.

Untuk meningkatkan kemampuan staf pelaksana Akun-tansi dan Pajak, RSU Bhakti Yudha memberikan kesempatan pelatihan di bidang perpajakan, baik yang telah dilakukan maupun perenca-naan ke depan. Selain itu pihak rumah

sakit juga mengundang wakil dari KPP Depok untuk memberikan informasi tentang peraturan-peraturan terbaru yang mempengaruhi pelaksanaan kewajiban perpajakan rumah sakit dan memberikan pengarahan untuk pelaksanaannya.

d. Fasilitas Fisik

Untuk pelaksanaan ke-wajiban perpajakan, RSUD Bhakti Yudha belum memiliki ruangan khusus untuk pelaksanaan perpajakan dalam melakukan kegiatannya. Selama ini kegiatan masih berlangsung di dalam ruangan bagian akuntansi manajemen dan anggaran. Pemisahan dengan pelaksana lain hanya sebatas meja.

Peralatan komputer yang mendukung kegiatan perpajakan tersedia 3 unit, namun sampai saat ini masih bercampur dengan kegiatan akuntansi karena memang secara struktural kegiatan pajak merupakan bagian dari akuntansi. Spesifikasi komputer yang ada sudah Pentium, walaupun masih ada yang tipe lama yaitu 486, namun dengan adanya rencana sistem informasi keuangan terintegrasi, tentu peralatan komputer ini akan lebih baik. Alat Tulis Kantor (ATK) seperti formulir, kertas, alat tulis dan lain-lain, yang menunjang pelaksanaan kegiatan perpajakan tersedia dan jumlahnya mencukupi.

Permasalahan yang terjadi pada faktor fasilitas fisik ini adalah adanya formulir yang diberikan KPP yang tidak sesuai dengan yang diinginkan bank-bank tertentu (menginginkan adanya formulir dengan karbon) sehingga pihak rumah sakit membeli formulir baru dengan karbon, kemudian bila beban kerja sedang tinggi dan bersamaan antara kegiatan akuntansi dan kegiatan perpajakan, penggunaan komputer menjadi terbatas.

e. Pelayanan

Unit-unit pelayanan rumah sakit yang memberikan pendapat-an bagi rumah sakit dan para karyawan termasuk staf medis yang berimplikasi langsung terhadap jumlah Pajak Penghasilan Pasal 21 dan Pajak Penghasilan Badan yang dibayarkan adalah: Rawat Jalan/Poliklinik, Gawat Darurat, Rawat Inap Umum, Rawat Inap Anak, Rawat Inap Kebidanan, Instalasi Farmasi, Instalasi laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Kamar Bedah

Instalasi Farmasi pada RSUD Bhakti Yudha juga melakukan penjualan obat kepada pasien rawat jalan, yang sesuai dengan Surat Edaran Dirjen Pajak No.SE-06/PJ.52/2000 dikenakan Pajak Pertambahan Nilai (PPN). Pada Instalasi Farmasi, metode penyusutan untuk obat yang digunakan adalah Metode Garis Lurus, dengan metode penilaian persediaannya adalah FIFO (*First In First Out*).

f. Sistem Informasi Keuangan dan Perpajakan

Sistem informasi keuangan sudah terkomputerisasi, begitu juga dengan sistem informasi perpajakan namun belum ter-integrasi dengan unit-unit lainnya. Keterkaitan antara sistem informasi keuangan dan sistem informasi perpajakan hanya sebatas pada dihasilkannya jumlah PPh 21 yang harus dipotong, jumlah PPN dan jumlah pajak penghasilan badan.

Pada tahun 2004 ini, RSUD Bhakti Yudha bekerja sama dengan Q-PRO (konsultan sistem informasi) mengembangkan sistem informasi rumah sakit terintegrasi yang nantinya juga melibatkan bagian keuangan. Muara terakhir dari sistem informasi ini adalah bagian keuangan, namun hasil akhir pada penghitungan pajak pada sistem informasi yang baru ini masih terbatas pada didapatkannya hasil perhitungan PPh Pasal 21, PPh badan dan PPN.

Bagian lain yang terlibat adalah Rawat Jalan (unit *admission*, poliklinik, rekam medis rawat jalan, kasir rawat jalan dan penunjang), Rawat Inap (ruang perawatan, kasir rawat inap, penata rekening, rekam medis, penunjang seperti radiologi dan bedah), Farmasi (pelayanan farmasi, penjualan obat resep dan non resep rawat jalan dan rawat inap, pemesanan obat, pengadaan & logistik) dan Laboratorium.

Rencananya semua sistem akan selesai pada bulan Januari 2005, di mana pada bulan Oktober akan beroperasi bagian rawat jalan, rawat inap, laboratorium dan farmasi. Sedangkan bagian keuangan akan selesai paling akhir, paling lambat bulan Januari. Penanggung Jawab sistem informasi ini adalah Kepala Bagian Informatika dengan kontrol harian dilakukan oleh bagian EDP. Entri data-data di masing-masing bagian diserahkan kepada operator-operator di bagian tersebut yang telah ditunjuk pimpinan rumah sakit.

Sampai sejauh ini belum ditemukan adanya masalah karena pelaksanaan sistem informasi terintegrasi ini dilakukan secara bertahap melalui proses pengenalan sistem baik dari *Hardware* maupun *Software* yang akan digunakan kepada karyawan yang terlibat. Selain itu juga diberikan pelatihan terhadap operator pada bagian-bagian yang terkait.

Pembahasan

Dari hasil analisis eksternal dan internal pada pelaksanaan kewajiban perpajakan RSUD Bhakti Yudha, yang juga melalui proses pengumpulan data primer maupun data sekunder, observasi dan wawancara, dapat diketahui kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman, yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

| | | |
|--|--|--|
| <p style="text-align: center;">Faktor Internal</p> <p style="text-align: center;">Faktor Eksternal</p> | <p>FAKTOR KEKUATAN</p> <ul style="list-style-type: none"> o Direktur rumah sakit sangat <i>concern</i> dalam pelaksanaan kewajiban perpajakan rumah sakit. o Adanya visi, misi dan tujuan pelaksanaan kewajiban perpajakan rumah sakit yang jelas dan mendapat dukungan yang positif dari pimpinan dan para staf terutama yang membidangi masalah keuangan dan pajak. o Kepedulian pimpinan rumah sakit terhadap masalah sosial dengan membantu pasien yang tidak mampu. o Tersedianya SDM pelaksana perpajakan yang handal dan mau bekerja keras. o Laporan keuangan seperti neraca, laporan laba rugi disampaikan secara teratur sehingga dapat memudahkan dalam penghitungan pajak dan laporan pajak dapat disampaikan tepat waktu o Rumah sakit memiliki laba yang cukup baik dan dapat menjadi modal untuk meningkatkan pelayanan dan memberikan subsidi untuk pasien tidak mampu o Tingginya penerimaan pendapatan dari Instalasi Farmasi o Adanya dukungan pimpinan dalam penyediaan fasilitas dan ATK untuk kegiatan perpajakan o Adanya sistem informasi terintegrasi yang berlaku pada tahun 2004 yang akan membuat kegiatan perpajakan menjadi lebih baik | <p>FAKTOR KELEMAHAN</p> <ul style="list-style-type: none"> o Tidak adanya bagian yang khusus membidangi pajak. o Tidak adanya tenaga khusus yang menangani pajak. o Tidak adanya ruangan khusus untuk memikirkan dan melaksanakan tugas-tugas perpajakan o Tidak adanya komputer khusus yang diperuntukkan guna melakukan tugas-tugas perpajakan o Metode penyusunan yang menggunakan metode garis lurus dan metode penilaian persediaan dengan FIFO o Sistem informasi keuangan dan pajak belum terintegrasi, di mana report dari sistem yang ada belum kepada bentuk-bentuk laporan SPT |
| <p>FAKTOR PELUANG</p> <ul style="list-style-type: none"> o Adanya perhatian KPP terhadap kegiatan kewajiban perpajakan RSU Bhakti Yudha o Tingkat perekonomian masyarakat di sekitar rumah sakit tergolong menengah ke bawah o Tingkat pendidikan masyarakat di sekitar Depok yang 30,6% berpendidikan SMA s.d. Sarjana | <p>STRATEGI PELUANG + KEKUATAN</p> <ul style="list-style-type: none"> o Membina hubungan yang lebih dekat antara RSU Bhakti Yudha dan KPP Depok. o Melakukan perencanaan pajak untuk menghemat pajak yang dibayarkan <ol style="list-style-type: none"> 1) Membuat apotik sendiri yang pengelolaannya di bawah PT tertentu bentukan RSU Bhakti Yudha 2) Peningkatan penghasilan karyawan 3) Menyebar penghasilan ke beberapa kegiatan 4) Memberikan tunjangan perumahan dan tunjangan PPh Pasal 21 | <p>STRATEGI PELUANG + KELEMAHAN</p> <ul style="list-style-type: none"> o Membentuk sub unit yang khusus membidangi masalah pajak. o Menyediakan tenaga khusus yang membidangi kewajiban perpajakan rumah sakit o Menyediakan ruangan khusus dan peralatan komputer yang disediakan untuk menjalankan kegiatan perpajakan o Melakukan kegiatan perencanaan pajak dengan mengubah metode penyusunan dan penilaian persediaan yang ada saat ini dengan Metode Saldo Menurun dan Metode Simple Average |
| <p>FAKTOR ANCAMAN</p> <ul style="list-style-type: none"> o Belum dimilikinya modul, peraturan-peraturan dan buku-buku perpajakan secara lengkap oleh rumah sakit o Belum tegasnya penerapan PPN untuk obat, di mana ada rumah sakit dikenakan 10%, kemudian ada rumah sakit dikenakan 2%. o Belum jelasnya aturan penerapan PPN untuk obat di rumah sakit terutama bagi rumah sakit yang belum memiliki apotik sendiri (masih terpusat pada instalasi farmasi) dan khusus untuk obat-obat yang diracik, di mana obat-obat tersebut di diberikan selain ke pasien rawat inap, juga diserahkan ke pasien rawat jalan. o Peraturan penerapan pajak terutama untuk rumah sakit sampai saat ini masih terasa memberatkan karena bagaimanapun juga rumah sakit adalah organisasi yang menanggung beban sosial terutama untuk masyarakat/pasien tidak mampu. o Adanya keluhan dari beberapa dokter untuk penghitungan PPh 21, di mana terjadi perbedaan norma penghasilan neto di beberapa daerah kemudian keluhan besarnya pajak yang harus ditanggung | <p>STRATEGI ANCAMAN + KEKUATAN</p> <ul style="list-style-type: none"> o Membeli buku-buku, kumpulan peraturan dan modul-modul yang berhubungan dengan kegiatan perpajakan. o Bersama-sama dengan perwakilan rumah sakit lain di sekitar Depok mendatangi kantor Ditjen Pajak untuk membicarakan penerapan PPN pada obat. o Menyampaikan informasi kepada para dokter tentang pentingnya menjalankan kewajiban perpajakan pada event-event tertentu di mana para dokter, baik itu dokter tetap maupun tidak tetap, dapat hadir seperti ulang tahun rumah sakit, rapat tahunan, rapat pembagian SHU dan sebagainya. o Melakukan penyuluhan kepada masyarakat di sekitar RSU Bhakti Yudha untuk menumbuhkan kesadaran mereka akan pentingnya alokasi dana untuk kesehatan | <p>STRATEGI ANCAMAN + KELEMAHAN</p> <ul style="list-style-type: none"> o Membuat rak khusus untuk menyimpan dokumen-dokumen yang berhubungan dengan kegiatan perpajakan o Membuat program aplikasi yang dapat menghasilkan report berupa laporan SPT Masa dan Tahunan berikut informasi-informasi dan penjelasan dari laporan tersebut o Melakukan perencanaan pajak untuk persediaan rumah sakit dalam hal ini obat, sehingga dana yang dihemat dapat digunakan untuk memberikan subsidi kepada pasien tidak mampu o Adanya tenaga khusus di bidang perpajakan |

Kesimpulan

Rumah sakit merupakan yayasan yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan. Rumah sakit merupakan subjek Pajak Penghasilan dan Subjek Pajak Pertambahan Nilai (Pengusaha Kena Pajak) bila menyerahkan Barang Kena Pajak lebih dari Rp. 600.000.000,. RSUD Bhakti Yudha Depok merupakan rumah sakit yang terletak di wilayah kota Depok yang merupakan wilayah Dati II. Sebagai Subjek Pajak, RSUD Bhakti Yudha Depok melakukan kewajiban perpajakannya di antaranya Pajak Penghasilan Badan, Pajak Pertambahan Nilai dan Pajak Penghasilan Pasal 21 untuk para karyawannya.

Dari hasil analisis eksternal dan internal terhadap pelaksanaan kewajiban perpajakan rumah sakit dengan menggunakan metode SWOT didapatkan bahwa kekuatan rumah sakit adalah adanya kepedulian pimpinan, visi, misi dan tujuan yang jelas terhadap pelaksanaan kewajiban perpajakan rumah sakit, kepedulian pimpinan rumah sakit terhadap pasien yang tidak mampu, tersedianya SDM pelaksana perpajakan yang handal dan mau bekerja keras, laporan keuangan disampaikan secara teratur, laba rumah sakit yang cukup baik, dan adanya sistem informasi terintegrasi yang berlaku pada tahun 2004.

Kemudian, kelemahan rumah sakit adalah tidak adanya unit, tenaga, ruangan, dan komputer khusus untuk pelaksanaan tugas-tugas perpajakan, metode penyusutan dan penilaian persediaan yang menggunakan metode garis lurus dan FIFO, sistem informasi keuangan dan pajak yang belum terintegrasi, di mana report dari sistem yang ada belum kepada bentuk-bentuk formulir SPT. Pada saat yang sama, RSUD Bhakti Yudha juga memiliki peluang-peluang yaitu adanya perhatian KPP terhadap kegiatan kewajiban perpajakan rumah sakit, tingkat perekonomian dan tingkat pendidikan masyarakat di sekitar rumah sakit. Sedangkan ancaman bagi rumah sakit adalah belum dimilikinya modul, peraturan-peraturan dan buku-buku perpajakan secara lengkap, belum tegas dan jelasnya pengenaan PPN untuk obat, peraturan pengenaan pajak yang masih memberatkan, adanya keluhan dari beberapa dokter untuk terhadap PPh 21, serta masih rendahnya alokasi pengeluaran masyarakat untuk kesehatan.

Bersumber dari hasil analisis SWOT, maka dapat dirumuskan juga Visi, Misi dan Tujuan RSUD Bhakti Yudha terhadap pelaksanaan kewajiban perpajakannya. Visinya yaitu menjadikan rumah sakit sebagai pihak yang memenuhi kewajiban pajak sesuai dengan undang-undang. Kemudian Misi RS adalah sebagai institusi resmi dan sebagai warga negara yang harus memenuhi kewajiban perpajakan, membina hubungan baik dengan pihak-pihak yang berkaitan dengan kegiatan pajak di rumah sakit seperti dengan KPP Depok, dan memenuhi kewajiban perpajakan sesuai dengan peraturan

yang berlaku. Sedangkan tujuan kegiatan perpajakan adalah mematuhi hukum dan memenuhi aturan-aturan perpajakan yang berlaku, memberikan laporan kepada pihak yang berwenang tepat waktu, dan memberikan kesadaran kepada seluruh staf baik medis maupun non medis untuk memenuhi kewajiban perpajakannya.

Rekomendasi

Rekomendasi untuk penelitian ini adalah:

1. Sebaiknya Visi, Misi, Tujuan kewajiban perpajakan RSUD Bhakti Yudha dituangkan dalam bentuk Surat Keputusan (SK) Direktur dan diinformasikan ke seluruh pimpinan dan staf, termasuk para dokter.
2. Visi, Misi, Tujuan kewajiban perpajakan RSUD Bhakti Yudha yang sudah di SK-kan, kemudian dapat diperbesar, dilaminating dan ditempel pada mading-mading yang ada di rumah sakit termasuk mading ruangan staf, dokter dan pimpinan. Manfaat ditempel pada mading umum rumah sakit adalah setiap orang, termasuk pasien dapat melihat, membaca dan mengetahui bahwa RSUD Bhakti Yudha adalah rumah sakit taat pajak.
3. Sebagai bahan masukan untuk Direktorat Jendral Pajak Pusat, maka pada suatu waktu RSUD Bhakti Yudha dapat mengundang orang pusat untuk melihat langsung kegiatan rumah sakit dan melihat aktivitas perpajakan rumah sakit
4. Untuk melakukan penghematan pajak, rumah sakit dapat melakukan perencanaan pajak secara bertahap dengan memilih model perencanaan pajak yang paling mungkin, *reliable*, untuk dilaksanakan
5. Penulis berharap strategi-strategi perencanaan pajak dapat dilakukan secara simultan sehingga penghematan pajak dapat maksimal. Adapun perencanaan pajak yang disarankan adalah:
 - a. Membuat apotik sendiri yang pengolaannya di bawah PT (Perseroan Terbatas) tertentu bentukan RSUD Bhakti Yudha. Apotik yang dibentuk dapat melayani kebutuhan obat untuk pasien rawat jalan dan masyarakat di sekitar rumah sakit. Bila pengelolaannya dilakukan secara profesional, harga yang terjangkau dan promosi yang baik, bukan tidak mungkin apotik ini dapat juga menjadi rujukan untuk masyarakat di luar wilayah Depok.
 - b. Peningkatan penghasilan karya-wan, misalnya 25% untuk tahun 2005. Pada dasarnya ada 2 keuntungan bila rumah sakit melakukan langkah ini, yaitu menghemat pajak yang dibayarkan sehingga penghematan yang

diperoleh dapat digunakan untuk peningkatan pelayanan dan subsidi bagi pasien tidak mampu. Keuntungan kedua, dengan peningkatan penghasilan karya-wan diharapkan dapat meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan karyawan sehingga secara tidak langsung nantinya dapat meningkatkan penghasilan rumah sakit.

- c. Menyebar penghasilan ke beberapa kegiatan, misalnya mengadakan *outbone, in house training* perpajakan, seminar perpajakan, dan sebagainya. Keuntungan dengan melakukan model ini adalah selain diperoleh penghematan pajak, juga dapat meningkatkan pengetahuan, dan ketrampilan karyawan dalam rangka melaksanakan tugasnya sehari-hari.
 - d. Memberikan tunjangan perumahan dan tunjangan PPh Pasal 21. Penerapan strategi penghematan ini juga diharapkan dapat meningkatkan produktivitas karyawan walaupun nantinya beban pajak PPh Pasal 21 yang ditanggung menjadi lebih besar.
 - e. Mengubah metode penyusutan persediaan yang ada saat ini dengan Metode Saldo Menurun. Pengubahan metode ini penulis sarankan karena bila dilakukan, walaupun sifatnya sementara, artinya beban penyusutan akan besar diawal-awal penyusutan, maka penghematan yang diperoleh di awal-awal tersebut dapat direncanakan untuk dimanfaatkan sebesar-besarnya bagi kepentingan pasien
 - f. Mengubah metode penilaian persediaan yang ada saat ini dengan Metode *Simple Avarage*. Langkah penghematan ini disarankan, karena memang memberikan penghematan pajak yang dibayarkan lebih baik dibandingkan metode lainnya
6. Pembentukan unit khusus yang membidangi masalah perpajakan rumah sakit dapat dilakukan secara bertahap dengan melakukan persiapan SDM yang nantinya ada di dalam unit tersebut. Persiapan SDM dapat dilakukan dengan merekrut tenaga baru yang memang memiliki keilmuan dan keahlian di bidang pajak atau mempersiapkan tenaga yang ada dengan memberikan pelatihan, seminar dan lain-lain di bidang pajak atau menyekolahkan tenaga yang ada pada pendidikan-pendidikan pajak.
7. Saat ini RSUD Bhakti Yudha sedang dalam proses pembangunan gedung, alangkah baiknya juga disediakan 'space' untuk unit perpajakan. Hal ini karena staf pajak membutuhkan konsentrasi dan pustaka-pustaka, dokumen pendukung untuk melaksanakan kegiatan perpajakan, dan itu dapat dilakukan dengan baik bila disediakan ruang khusus dan rak-rak arsip pendukung.

8. RSUD Bhakti Yudha diharapkan dapat menyediakan pustaka, dokumen-dokumen yang lengkap yang berisi peraturan-peraturan, teori-teori dan isu-isu baru di bidang perpajakan dengan membeli. Cara lain adalah memanfaatkan hubungan baik yang selama ini dengan KPP Depok, yaitu meminta secara formal dan informal segala peraturan-peraturan terbaru, pustaka-pustaka terbaru mengenai perpajakan yang ada hubungannya dengan rumah sakit.
9. RSUD Bhakti Yudha perlu melakukan pertemuan secara rutin dengan rumah sakit-rumah sakit yang ada di wilayah Depok untuk membicarakan isu-isu terbaru di bidang perpajakan yang ada hubungannya dengan rumah sakit. Kemudian bila ingin melakukan pertemuan dengan aparat pajak pusat diharapkan melakukan koordinasi terlebih dahulu dengan rumah sakit-rumah sakit lain
10. Kalau memang diperlukan, untuk meningkatkan motivasi para pimpinan, dokter dan staf dalam memenuhi kewajiban perpajakannya terutama PPh Pasal 21, rumah sakit dapat melakukan kegiatan pemilihan 'karyawan terbaik yang taat pajak' dengan memberikan reward berupa uang, sertifikat penghargaan atau plakat.
11. Penyampaian informasi tentang pentingnya memenuhi kewajiban perpajakan bagi pimpinan, dokter dan staf dapat dilakukan pada event khusus misalnya ulang tahun rumah sakit, atau kegiatan-kegiatan lain yang sifatnya informal tapi mereka dapat hadir. Misalnya Acara Rekreasi atau mungkin Acara Perkawinan salah satu karyawan, dokter atau anak karyawan, dokter, pimpinan di mana informasi yang disampaikan dikemas sebaik mungkin
12. Dalam waktu dekat RSUD Bhakti Yudha akan melakukan komputerisasi yang terintegrasi termasuk dengan unit keuangan. Alangkah baiknya program aplikasi keuangan yang dibuat juga memasukkan aplikasi perpajakannya yang reportnya sampai pada bentuk formulir SPT masa dan tahunan dan report hasil analisis dari laporan pajak. Report hasil analisis ini diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam melakukan perencanaannya.

Daftar Pustaka

- Alsah, Sjarifuddin. *Withholding Tax Pemotongan/Pemungutan Pajak Penghasilan*. Jakarta 2002.
- Andriana, Dadi. *Himpunan Lengkap Peraturan Perpajakan, Buku I dan II*. Penerbit Andi, Yogyakarta.

- Bachtiar, Adang. *Rencana Strategis FKMUI Tahun 2004-2007. Makalah Untuk Menstimulasi Pemikiran Pembangunan Untuk FKMUI*. Depok 2004.
- Baridwan, Zaki. *Intermediate Accounting, Edisi 7*. Penerbit BPFE, Yogyakarta.
- Darwati, Sri. *Perencanaan Strategis RS Setia Mitra*. Jakarta, 2002.
- Detailed Business Plan RSUD Bhakti Yudha*. Pusat Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran-Universitas Gadjah Mada.
- Duncan et al. *Strategic Management of Health Care Organization*, 1996.
- Kieso, Donald E., Weygandt, Jerry J.. *Akuntansi Intermediate, alih bahasa Herman Wibowo, edisi ketujuh jilid tiga*. Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta Barat.
- Kieso, Donald E., Weygandt, Jerry J., and Warfield, Terry D. *Akuntansi Intermediate Jilid I dan II*. Penerbit Erlangga Jakarta.
- Laporan Keuangan RSUD Bhakti Yudha Tahun 2003*. Depok 2003.
- Makalah Pelatihan, *Perpajakan Untuk Rumah Sakit, Klinik dan Prakter dokter Swasta*. Job Net DIII Perumhaskitan FKUI, 2003.
- Mardiasmo. *Perpajakan, Edisi Revisi Tahun 2001*. Penerbit Andi Yogyakarta 2001.
- Meilia A, Danti. *Tax Planning Yang Berkaitan Dengan PPh Pasal 21*, Depok 2003.
- Muhammad, Abdullah. *Bahan Kuliah Strategic Management*. Jakarta 2004.
- Musri, Basri. *Modul Kuliah Akuntansi Perpajakan: Perencanaan Pajak*. Jakarta, 2004.
- Pardiat dan Widayiswara. *PPH Badan 2001*. Tax Accounting 2002.
- Rahman, Abdul. *Tinjauan Sistem Pengolahan dan Pelaporan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Depok*. Skripsi, Depok 1999.
- Siagian, Sondang P. *Manajemen Strategik*. PT Bumi Aksara, 2003. Suandy, Erly. *Perencanaan Pajak, edisi revisi*. Penerbit Salemba Empat, 2003.
- Soewito dan Pajak Widayiswara. *Pengetahuan Praktis Pajak Penghasilan, Brevet A dan Brevet B, Edisi Revisi*. Jakarta 2001.
- Sosialisasi Perpajakan Rumah Sakit Swasta, Forum Koordinasi Rumah Sakit Swasta Kota Depok*. RSUD Bhakti Yudha, 2002.
- Sukarji, Untung. *Pajak Pertambahan Nilai*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta 2001.
- Sukardji, Untung. *Pajak Pertambahan Nilai Berdasarkan Undang-Undang No.8 Tahun 1983 Sebagaimana Telah Diubah Terakhir Dengan Undang-Undang No.18 Tahun 2000 Dalam Ilustrasi*. Buku Panduan Ringkas Kursus Pajak Brevet A, B dan C. Jakarta 2001.
- Susunan Dalam Satu Naskah dari Undang-Undang No.6 Tahun 1983 Tentang Ketentuan Umum dan Tata Cara Perpajakan Sebagaimana Telah Diubah Dengan Undang-Undang No.9 Tahun 1994 dan Undang-Undang No.16 Tahun 2000.
- Umar, Husein. *Strategic Management in Action*, 2001.
- Undang-Undang Pajak Tahun 2000*, Penerbit Salemba Empat tahun 2000.
- Undang-Undang Nomor 17 tahun 2000 tentang perubahan ke 3 atas UU No.7/1983 tentang Pajak Penghasilan.
- Zain, Muhammad. *Manajemen Perpajakan*. Penerbit Salemba Empat, 2003.