



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 12091-12098

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Konstruksi Kebijakan Depresiasi Aset Tetap Rumah Sakit: Analisis Komparatif Aspek Akuntansi Komersial dan Fiskal (Pajak)

Bertua Novita Ayu¹, Renny Anggraini², Budi Hartono³

Universitas Hang Tuah Pekanbaru

rennypubhealth@gmail.com

Abstrak

Aset tetap merupakan salah satu komponen terbesar dalam struktur kekayaan rumah sakit yang meliputi bangunan, peralatan medis, kendaraan operasional, instalasi penunjang, dan sarana pelayanan kesehatan lainnya. Pengelolaan aset tetap yang tepat sangat penting karena memengaruhi penyajian laporan keuangan, pengukuran kinerja organisasi, serta perhitungan kewajiban perpajakan. Salah satu aspek utama dalam pengelolaan aset tetap adalah kebijakan depresiasi yang digunakan untuk mengalokasikan biaya perolehan aset selama masa manfaatnya. Dalam praktiknya, rumah sakit menghadapi perbedaan perlakuan depresiasi antara standar akuntansi komersial dan ketentuan fiskal perpajakan yang berpotensi menimbulkan perbedaan laba dan koreksi fiskal. Penelitian ini bertujuan menganalisis konstruksi kebijakan depresiasi aset tetap rumah sakit melalui pendekatan komparatif antara aspek akuntansi komersial dan fiskal. Metode penelitian yang digunakan adalah literature review dengan menganalisis jurnal ilmiah, standar akuntansi, regulasi perpajakan, dan dokumen kebijakan yang diterbitkan pada periode 2016–2026. Hasil kajian menunjukkan bahwa metode garis lurus merupakan metode depresiasi yang paling banyak digunakan karena sederhana dan menghasilkan pelaporan keuangan yang stabil. Metode saldo menurun diterapkan pada beberapa aset teknologi tinggi, sedangkan metode unit produksi digunakan secara terbatas pada aset dengan tingkat penggunaan yang dapat diukur. Perbedaan perlakuan depresiasi komersial dan fiskal menimbulkan beda temporer, koreksi fiskal, serta pengakuan pajak tangguhan. Oleh karena itu, kebijakan depresiasi aset tetap rumah sakit perlu dirancang secara adaptif, transparan, dan terintegrasi guna mendukung kualitas pelaporan keuangan serta kepatuhan perpajakan.

Kata Kunci: Depresiasi Aset Tetap, Rumah Sakit, Akuntansi Komersial, Fiskal, Pajak

1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang memiliki karakteristik *capital intensive* karena membutuhkan investasi yang besar dalam bentuk aset tetap untuk menunjang penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Struktur aset rumah sakit umumnya didominasi oleh aset tetap yang meliputi tanah, bangunan, peralatan medis, kendaraan operasional, instalasi penunjang, teknologi informasi, serta berbagai sarana dan prasarana kesehatan lainnya yang digunakan dalam jangka panjang (Finkler et al., 2018). Besarnya proporsi aset tetap dalam struktur keuangan rumah sakit menjadikan pengelolaan aset sebagai salah satu aspek yang sangat menentukan keberlanjutan operasional, efisiensi pelayanan, dan kualitas informasi keuangan yang dihasilkan organisasi. Nilai investasi yang tinggi menyebabkan pengelolaan aset tetap tidak hanya berkaitan dengan pemeliharaan fisik aset, tetapi juga mencakup aspek akuntansi, pelaporan keuangan, perpajakan, dan pengambilan keputusan strategis (Gapenski & Reiter, 2016).

Perkembangan teknologi kesehatan yang berlangsung sangat cepat telah mendorong rumah sakit untuk terus melakukan investasi pada berbagai peralatan medis modern. Penggunaan peralatan berteknologi tinggi seperti CT-Scan, MRI, Cath Lab, ventilator, sistem radiologi digital, serta berbagai perangkat diagnostik dan terapeutik lainnya menjadi kebutuhan yang tidak dapat dihindari dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Investasi tersebut menyebabkan nilai aset tetap rumah sakit mengalami peningkatan dari waktu ke waktu seiring dengan tuntutan modernisasi pelayanan kesehatan dan peningkatan ekspektasi masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan (Prawirohardjo et al., 2021). Kondisi ini menjadikan pengelolaan aset tetap sebagai isu strategis karena kesalahan dalam pengukuran maupun pencatatan aset dapat berdampak langsung terhadap kualitas laporan keuangan dan keputusan manajerial yang dihasilkan.

Pengelolaan aset tetap dalam akuntansi tidak dapat dipisahkan dari kebijakan depresiasi atau penyusutan. Depresiasi merupakan proses alokasi sistematis atas biaya perolehan aset selama masa manfaat ekonomisnya

sehingga biaya penggunaan aset dapat diakui secara proporsional pada periode yang menerima manfaat dari aset tersebut (IASB, 2023). Dalam lingkungan rumah sakit, depresiasi memiliki peran yang sangat penting karena memengaruhi nilai tercatat aset pada laporan posisi keuangan, besarnya biaya operasional yang diakui dalam laporan laba rugi, serta berbagai indikator yang digunakan untuk mengevaluasi kinerja organisasi. Informasi depresiasi juga menjadi dasar dalam perencanaan penggantian aset, penganggaran investasi, serta penentuan strategi pengelolaan sumber daya rumah sakit dalam jangka panjang (Weygandt et al., 2022).

PSAK 16 tentang Aset Tetap mengatur bahwa metode depresiasi yang digunakan harus mencerminkan pola konsumsi manfaat ekonomis aset yang bersangkutan (DSAK IAI, 2023). Ketentuan tersebut memberikan fleksibilitas kepada entitas untuk memilih metode depresiasi yang dianggap paling sesuai dengan karakteristik penggunaan aset. Metode yang umum digunakan meliputi *straight line method*, *declining balance method*, dan *unit of production method*. Fleksibilitas tersebut memungkinkan rumah sakit menyesuaikan kebijakan depresiasi berdasarkan kondisi operasional, tingkat pemanfaatan aset, perkembangan teknologi, serta estimasi masa manfaat ekonomis yang dimiliki masing-masing aset.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa metode *straight line method* masih menjadi metode depresiasi yang paling banyak digunakan dalam organisasi pelayanan kesehatan. Smith dan Roberts (2019) melaporkan bahwa sekitar 70–80% institusi pelayanan kesehatan menggunakan metode garis lurus karena dianggap sederhana, mudah diterapkan, serta menghasilkan beban depresiasi yang relatif stabil antarperiode. Stabilitas tersebut dinilai dapat meningkatkan kemudahan interpretasi laporan keuangan dan mempermudah proses evaluasi kinerja keuangan organisasi. Penggunaan metode *declining balance method* ditemukan pada sekitar 15–20% rumah sakit yang memiliki proporsi aset teknologi tinggi cukup besar karena metode tersebut dinilai lebih mampu menggambarkan penurunan manfaat ekonomis yang lebih cepat pada tahun-tahun awal penggunaan aset. Sementara itu, metode *unit of production method* digunakan secara lebih terbatas dan umumnya diterapkan pada aset yang tingkat penggunaannya dapat diukur secara kuantitatif, seperti peralatan radiologi atau laboratorium tertentu. Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa pemilihan metode depresiasi yang sesuai berkontribusi terhadap peningkatan kualitas laporan keuangan melalui penyajian nilai aset yang lebih wajar, pengukuran laba yang lebih akurat, dan penyediaan informasi yang lebih relevan bagi pengambilan keputusan manajerial (Zulfikar & Handayani, 2022; Weygandt et al., 2022).

Kebijakan depresiasi dalam rumah sakit tidak hanya dipengaruhi oleh kebutuhan pelaporan keuangan komersial, tetapi juga oleh kewajiban perpajakan. Perspektif akuntansi komersial dan perspektif fiskal memiliki tujuan yang berbeda sehingga menghasilkan perlakuan depresiasi yang tidak selalu sama. Akuntansi komersial berorientasi pada penyajian informasi yang relevan dan andal bagi pengguna laporan keuangan, sedangkan ketentuan fiskal berorientasi pada kepentingan penghitungan pajak dan kepatuhan terhadap regulasi perpajakan (Suandy, 2022). Perbedaan orientasi tersebut menyebabkan metode depresiasi, masa manfaat, tarif penyusutan, maupun dasar pengukuran aset dapat menghasilkan nilai yang berbeda antara laporan keuangan komersial dan laporan fiskal.

Ketentuan fiskal menetapkan klasifikasi aset, masa manfaat, dan tarif penyusutan tertentu yang wajib digunakan untuk tujuan perpajakan. Pendekatan tersebut bertujuan menciptakan keseragaman dan kemudahan administrasi sehingga tidak selalu mencerminkan kondisi ekonomis aktual dari suatu aset (Mardiasmo, 2023). Rumah sakit yang menggunakan estimasi masa manfaat berdasarkan kondisi operasional dan perkembangan teknologi sering kali menghasilkan nilai depresiasi yang berbeda dengan nilai penyusutan yang diakui menurut ketentuan fiskal. Perbedaan tersebut menyebabkan munculnya perbedaan laba komersial dan laba fiskal yang harus direkonsiliasi dalam proses pelaporan perpajakan.

Penelitian Rahmawati et al. (2022) menunjukkan bahwa perbedaan metode depresiasi dan masa manfaat aset merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan timbulnya beda temporer dalam laporan keuangan. Perbedaan tersebut dapat menghasilkan koreksi fiskal yang memengaruhi besarnya penghasilan kena pajak, pengakuan aset pajak tangguhan, maupun liabilitas pajak tangguhan. Dampak yang ditimbulkan menjadi semakin signifikan pada rumah sakit yang memiliki investasi aset tetap dalam jumlah besar karena selisih depresiasi yang terjadi dapat memengaruhi laba setelah pajak, rasio keuangan, serta evaluasi kinerja organisasi secara keseluruhan.

Implikasi kebijakan depresiasi tidak terbatas pada aspek pelaporan keuangan dan perpajakan. Informasi mengenai depresiasi juga memiliki nilai strategis dalam mendukung proses pengambilan keputusan manajerial. Informasi tersebut dapat digunakan untuk mengevaluasi efisiensi penggunaan aset, menentukan kebutuhan investasi baru, menyusun perencanaan penggantian peralatan medis, serta mendukung proses *capital budgeting* dalam organisasi (Gapenski & Reiter, 2016). Kebijakan depresiasi yang tidak mencerminkan kondisi penggunaan aset secara memadai berpotensi menghasilkan informasi yang bias sehingga dapat memengaruhi kualitas keputusan yang diambil oleh manajemen rumah sakit.

Kajian mengenai depresiasi aset tetap telah banyak dilakukan baik dari perspektif akuntansi maupun perpajakan. Beberapa penelitian berfokus pada pengaruh metode depresiasi terhadap laba dan kualitas laporan keuangan (Smith & Roberts, 2019; Zulfikar & Handayani, 2022), sementara penelitian lain menitikberatkan pada aspek fiskal dan dampaknya terhadap penghitungan pajak (Rahmawati et al., 2022; Mardiasmo, 2023). Kajian mengenai aset tetap dalam organisasi pelayanan kesehatan juga telah dilakukan oleh Finkler et al. (2018) dan Gapenski & Reiter (2016) yang menyoroti pentingnya pengelolaan aset dalam mendukung efisiensi operasional rumah sakit. Meskipun demikian, penelitian yang secara khusus mengkaji konstruksi kebijakan depresiasi aset tetap rumah sakit melalui perbandingan komprehensif antara perspektif akuntansi komersial dan fiskal masih relatif terbatas.

Keterbatasan penelitian terdahulu terlihat dari kecenderungan kajian yang membahas aspek komersial dan fiskal secara terpisah sehingga belum memberikan gambaran yang utuh mengenai bagaimana kedua sistem tersebut berinteraksi dalam praktik pengelolaan aset tetap rumah sakit. Karakteristik rumah sakit yang memiliki investasi aset tetap sangat besar, tingkat perkembangan teknologi yang cepat, serta tuntutan akuntabilitas keuangan yang semakin tinggi menyebabkan isu depresiasi menjadi lebih kompleks dibandingkan sektor lainnya. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan penelitian yang perlu dikaji lebih lanjut, khususnya terkait konstruksi kebijakan depresiasi yang mampu mengakomodasi kebutuhan pelaporan keuangan sekaligus memenuhi kewajiban perpajakan.

Kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatan komparatif yang digunakan untuk menganalisis kebijakan depresiasi aset tetap rumah sakit dari dua perspektif sekaligus, yaitu akuntansi komersial dan fiskal perpajakan. Analisis dilakukan tidak hanya untuk mengidentifikasi perbedaan konsep dan perlakuan depresiasi, tetapi juga untuk mengevaluasi implikasinya terhadap laporan keuangan, koreksi fiskal, pengakuan pajak tangguhan, serta proses pengambilan keputusan manajerial di rumah sakit. Pendekatan tersebut diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai hubungan antara kepatuhan akuntansi dan kepatuhan perpajakan dalam pengelolaan aset tetap rumah sakit.

Landasan konseptual penelitian ini juga didukung oleh *Agency Theory* yang menjelaskan bahwa laporan keuangan berfungsi sebagai sarana komunikasi antara manajemen sebagai agen dan pemangku kepentingan sebagai prinsipal (Jensen & Meckling, 1976). Kebijakan depresiasi yang diterapkan akan memengaruhi besarnya laba yang dilaporkan sehingga berpotensi memengaruhi persepsi investor, kreditor, regulator, maupun pihak lain yang menggunakan informasi keuangan organisasi. Perspektif tersebut diperkuat oleh *Stewardship Theory* yang menekankan tanggung jawab manajemen dalam mengelola sumber daya organisasi secara optimal demi kepentingan seluruh pemangku kepentingan (Davis et al., 1997). Dalam konteks rumah sakit, kebijakan depresiasi yang tepat dapat meningkatkan transparansi pengelolaan aset tetap, memperkuat akuntabilitas laporan keuangan, dan mendukung penerapan prinsip *good governance*.

Pentingnya harmonisasi antara kebutuhan pelaporan keuangan dan kepatuhan perpajakan menjadikan penelitian mengenai konstruksi kebijakan depresiasi aset tetap rumah sakit semakin relevan. Kompleksitas perbedaan perlakuan depresiasi antara standar akuntansi dan regulasi perpajakan memerlukan pemahaman yang mendalam agar rumah sakit mampu menghasilkan laporan keuangan yang andal tanpa mengabaikan kewajiban fiskalnya. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis konstruksi kebijakan depresiasi aset tetap rumah sakit melalui pendekatan komparatif antara aspek akuntansi komersial dan fiskal, mengidentifikasi implikasi perbedaan perlakuan depresiasi terhadap laporan keuangan dan perpajakan, serta merumuskan pemahaman konseptual yang dapat menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan depresiasi yang efektif, akuntabel, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode literature review atau tinjauan pustaka yang bertujuan untuk menganalisis konstruksi kebijakan depresiasi aset tetap rumah sakit melalui perbandingan antara perspektif akuntansi komersial dan fiskal (perpajakan). Metode literature review dipilih karena memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai konsep, regulasi, teori, dan temuan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan depresiasi aset tetap, pelaporan keuangan rumah sakit, serta ketentuan perpajakan yang berlaku. Pendekatan ini juga relevan untuk mengidentifikasi kesamaan, perbedaan, dan implikasi kebijakan depresiasi dalam konteks pengelolaan keuangan rumah sakit (Snyder, 2019).

Penelitian dilakukan melalui proses penelusuran literatur secara sistematis terhadap berbagai sumber ilmiah yang relevan. Sumber data yang digunakan terdiri atas artikel jurnal nasional dan internasional, buku teks akuntansi dan manajemen keuangan, standar akuntansi keuangan, regulasi perpajakan, laporan organisasi profesi, serta dokumen kebijakan yang berkaitan dengan aset tetap dan depresiasi. Literatur diperoleh melalui basis data

ilmiah seperti Google Scholar, Scopus, ScienceDirect, SpringerLink, ProQuest, dan Garuda. Selain itu, penelitian juga menggunakan dokumen regulasi resmi seperti Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK), International Accounting Standards (IAS), Undang-Undang Pajak Penghasilan, serta peraturan pelaksana yang mengatur penyusutan aset tetap untuk kepentingan perpajakan.

Kriteria inklusi digunakan untuk memastikan kualitas dan relevansi sumber yang dianalisis. Literatur yang dipilih merupakan publikasi yang diterbitkan pada periode 2016–2026, tersedia dalam bentuk teks lengkap (*full text*), memiliki keterkaitan dengan depresiasi aset tetap, akuntansi rumah sakit, akuntansi keuangan, akuntansi perpajakan, manajemen aset, atau kebijakan penyusutan aset tetap. Selain itu, penelitian juga memasukkan standar akuntansi dan regulasi perpajakan yang masih berlaku sebagai dasar analisis konseptual. Literatur yang tidak memiliki relevansi langsung dengan topik penelitian, tidak tersedia secara lengkap, atau memiliki kualitas metodologis yang rendah dikeluarkan dari proses analisis.

Proses pencarian literatur dilakukan menggunakan kombinasi kata kunci seperti “fixed asset depreciation”, “hospital asset management”, “commercial accounting depreciation”, “tax depreciation”, “fiscal accounting”, “PSAK 16”, “IAS 16”, “hospital financial management”, “asset depreciation policy”, dan “tax accounting differences”. Dari hasil penelusuran awal diperoleh sejumlah artikel dan dokumen yang kemudian diseleksi berdasarkan judul, abstrak, dan isi penelitian. Tahap seleksi dilakukan untuk memastikan bahwa setiap sumber yang digunakan memiliki hubungan langsung dengan fokus penelitian. Setelah proses penyaringan selesai, diperoleh sejumlah literatur yang memenuhi kriteria dan digunakan sebagai bahan analisis.

Teknik analisis data dilakukan menggunakan metode analisis isi (*content analysis*). Analisis dimulai dengan mengidentifikasi konsep-konsep utama yang berkaitan dengan depresiasi aset tetap pada aspek komersial dan fiskal. Selanjutnya dilakukan proses kategorisasi terhadap berbagai temuan penelitian yang membahas metode depresiasi, masa manfaat aset, perlakuan akuntansi, perlakuan fiskal, koreksi fiskal, serta dampaknya terhadap laporan keuangan dan kewajiban perpajakan. Informasi yang diperoleh kemudian dibandingkan untuk mengidentifikasi pola perbedaan dan persamaan antara pendekatan akuntansi komersial dan fiskal.

Dalam penelitian ini, kerangka analisis difokuskan pada tiga aspek utama. Pertama, analisis terhadap karakteristik kebijakan depresiasi berdasarkan standar akuntansi komersial yang mengacu pada PSAK 16 dan IAS 16. Kedua, analisis terhadap ketentuan depresiasi berdasarkan regulasi perpajakan yang mengatur masa manfaat, kelompok aset, dan tarif penyusutan fiskal. Ketiga, analisis terhadap implikasi perbedaan kedua pendekatan tersebut terhadap laporan keuangan rumah sakit, termasuk pengaruhnya terhadap laba, nilai buku aset, koreksi fiskal, dan pajak tangguhan. Melalui kerangka tersebut, penelitian dapat memberikan gambaran yang lebih sistematis mengenai konstruksi kebijakan depresiasi aset tetap rumah sakit.

Untuk meningkatkan validitas hasil penelitian, dilakukan teknik triangulasi sumber dengan membandingkan informasi yang berasal dari jurnal ilmiah, buku referensi, standar akuntansi, dan regulasi perpajakan. Pendekatan ini digunakan untuk memastikan konsistensi informasi yang diperoleh serta mengurangi potensi bias dari satu sumber tertentu. Selain itu, hasil analisis juga dikaitkan dengan teori akuntansi, teori agensi, dan teori *stewardship* untuk memperkuat interpretasi terhadap temuan penelitian.

Hasil akhir dari penelitian ini disajikan dalam bentuk sintesis naratif yang menjelaskan karakteristik kebijakan depresiasi aset tetap rumah sakit, perbedaan antara pendekatan komersial dan fiskal, serta implikasi yang ditimbulkan terhadap pelaporan keuangan dan pengelolaan pajak. Melalui pendekatan *literature review*, penelitian diharapkan mampu memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai konstruksi kebijakan depresiasi yang dapat digunakan oleh rumah sakit dalam menyusun kebijakan akuntansi yang sesuai dengan kebutuhan pelaporan keuangan sekaligus memenuhi ketentuan perpajakan yang berlaku.

3. Hasil dan Diskusi

3.1 Hasil

Berdasarkan hasil telaah terhadap 20 jurnal nasional dan internasional serta berbagai referensi akademik yang relevan, ditemukan bahwa aset tetap merupakan komponen dominan dalam struktur keuangan rumah sakit. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa investasi aset tetap pada rumah sakit umumnya terdiri atas bangunan, peralatan medis, sarana penunjang pelayanan, kendaraan operasional, serta infrastruktur teknologi informasi yang nilainya dapat mencapai lebih dari setengah total aset organisasi (Gapenski & Reiter, 2016; Finkler et al., 2018; Smith & Roberts, 2019). Tingginya nilai investasi tersebut menyebabkan kebijakan depresiasi menjadi salah satu aspek yang memiliki pengaruh signifikan terhadap laporan keuangan dan pengukuran kinerja rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar rumah sakit menggunakan metode garis lurus (*straight line method*) dalam menghitung depresiasi aset tetap. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa metode ini dipilih karena lebih sederhana, mudah diterapkan, dan menghasilkan beban depresiasi yang relatif stabil setiap periode sehingga memudahkan proses penyusunan laporan keuangan (Kieso et al., 2022; Weygandt et al., 2022; Zulfikar & Handayani, 2022). Namun demikian, beberapa rumah sakit yang memiliki aset teknologi tinggi mulai mempertimbangkan metode saldo menurun karena dianggap lebih mampu menggambarkan penurunan manfaat ekonomis aset yang terjadi lebih cepat pada tahun-tahun awal penggunaan.

Hasil telaah literatur menunjukkan bahwa masing-masing metode depresiasi memiliki karakteristik, kelebihan dan keterbatasan yang berbeda. Metode garis lurus memiliki keunggulan berupa kemudahan perhitungan, konsistensi beban depresiasi, dan kemudahan interpretasi laporan keuangan. Namun, metode ini memiliki kelemahan karena tidak selalu mampu menggambarkan pola penurunan manfaat ekonomis aset yang sebenarnya, terutama pada aset teknologi yang mengalami obsolescence secara cepat. Sebaliknya, metode saldo menurun lebih mampu mencerminkan penurunan manfaat aset pada tahun-tahun awal penggunaan sehingga dianggap lebih realistis untuk aset berteknologi tinggi. Akan tetapi, metode ini menghasilkan fluktuasi beban depresiasi yang lebih besar sehingga dapat memengaruhi stabilitas laba yang dilaporkan. Sementara itu, metode unit produksi memiliki kelebihan karena depresiasi dihitung berdasarkan tingkat penggunaan aktual aset sehingga dianggap paling mencerminkan konsumsi manfaat ekonomis. Namun, metode ini memerlukan sistem pencatatan penggunaan aset yang lebih kompleks dan tidak selalu mudah diterapkan pada seluruh jenis aset rumah sakit.

Literatur yang dianalisis juga menunjukkan bahwa penentuan masa manfaat aset tetap menjadi salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap besarnya beban depresiasi. Dalam praktik akuntansi komersial, masa manfaat aset ditentukan berdasarkan kondisi fisik, intensitas penggunaan, perkembangan teknologi, dan kebijakan manajemen rumah sakit (IASB, 2023; Martani et al., 2021). Sebaliknya, dalam sistem fiskal masa manfaat ditentukan berdasarkan kelompok aset yang telah ditetapkan oleh pemerintah sehingga tidak selalu sesuai dengan kondisi aktual aset yang digunakan oleh rumah sakit.

Temuan penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang cukup signifikan antara perlakuan depresiasi komersial dan fiskal. Pada aspek komersial, rumah sakit memiliki fleksibilitas dalam menentukan metode dan masa manfaat aset berdasarkan prinsip manfaat ekonomi, sedangkan dalam aspek fiskal penyusutan dilakukan sesuai tarif dan kelompok aset yang telah ditetapkan dalam regulasi perpajakan (DSAK IAI, 2023; Mardiasmo, 2023; Suandy, 2022). Perbedaan tersebut menyebabkan nilai beban depresiasi yang dihasilkan oleh kedua sistem sering kali berbeda meskipun menggunakan aset yang sama.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa perbedaan depresiasi antara aspek komersial dan fiskal merupakan salah satu sumber utama munculnya koreksi fiskal dalam laporan keuangan rumah sakit. Beberapa penelitian menemukan bahwa rumah sakit dengan investasi alat kesehatan yang besar cenderung memiliki koreksi fiskal yang lebih tinggi dibandingkan rumah sakit dengan jumlah aset tetap yang lebih rendah (Rahmawati et al., 2022; Yusuf & Hidayat, 2021). Koreksi fiskal tersebut terjadi karena adanya perbedaan waktu pengakuan biaya depresiasi yang menghasilkan beda temporer antara laba komersial dan laba fiskal.

Selain memengaruhi koreksi fiskal, berbagai penelitian menunjukkan bahwa kebijakan depresiasi juga berdampak terhadap pengakuan aset dan liabilitas pajak tangguhan. Perbedaan nilai penyusutan yang terjadi pada periode tertentu dapat menimbulkan kewajiban atau manfaat pajak di masa mendatang sehingga harus diakui dalam laporan posisi keuangan rumah sakit (Waluyo, 2023; Zain, 2021). Temuan ini menunjukkan bahwa kebijakan depresiasi tidak hanya berpengaruh pada laporan laba rugi, tetapi juga pada struktur neraca dan posisi pajak organisasi secara keseluruhan.

Beberapa penelitian juga menemukan bahwa perkembangan teknologi kesehatan menyebabkan tantangan baru dalam pengelolaan depresiasi aset tetap rumah sakit. Peralatan medis seperti MRI, CT-Scan, Cath Lab, dan perangkat diagnostik digital mengalami perkembangan teknologi yang sangat cepat sehingga umur ekonomisnya sering kali lebih pendek dibandingkan masa manfaat yang ditetapkan dalam ketentuan fiskal (Prawirohardjo et al., 2021; Agrawal & Sharma, 2020). Kondisi tersebut menyebabkan nilai buku aset dalam laporan keuangan tidak selalu mencerminkan nilai manfaat aktual yang diperoleh rumah sakit dari penggunaan aset tersebut.

Dari aspek kinerja keuangan, hasil penelitian menunjukkan bahwa depresiasi memiliki pengaruh langsung terhadap laba operasional rumah sakit. Semakin besar beban depresiasi yang diakui, semakin kecil laba yang dilaporkan dalam periode berjalan. Beberapa penelitian menemukan bahwa rumah sakit yang melakukan investasi besar pada alat kesehatan modern mengalami peningkatan biaya depresiasi yang cukup signifikan sehingga memengaruhi indikator profitabilitas seperti *return on assets* (ROA), *operating margin*, dan efisiensi

penggunaan aset (Smith & Roberts, 2019; Zimmerman, 2020). Oleh karena itu, kebijakan depresiasi menjadi salah satu faktor yang perlu dipertimbangkan dalam evaluasi kinerja keuangan organisasi.

Temuan lainnya menunjukkan bahwa informasi depresiasi memiliki peran penting dalam proses pengambilan keputusan manajerial. Berbagai penelitian menyatakan bahwa data depresiasi digunakan untuk mendukung perencanaan investasi, penggantian aset, penyusunan anggaran modal (*capital budgeting*), serta penentuan biaya pelayanan kesehatan (Gapenski & Reiter, 2016; Romney & Steinbart, 2021). Rumah sakit yang memiliki sistem informasi aset yang baik cenderung mampu menghasilkan informasi depresiasi yang lebih akurat sehingga proses pengambilan keputusan menjadi lebih efektif dan berbasis data.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa konstruksi kebijakan depresiasi aset tetap rumah sakit dipengaruhi oleh kebutuhan pelaporan keuangan, kepatuhan perpajakan, perkembangan teknologi kesehatan, dan kebutuhan manajerial organisasi. Mayoritas penelitian merekomendasikan adanya integrasi antara sistem akuntansi aset tetap dan sistem perpajakan melalui penerapan *dual depreciation system* yang memungkinkan perhitungan depresiasi komersial dan fiskal dilakukan secara bersamaan (Romney & Steinbart, 2021; Waluyo, 2023; Rahmawati et al., 2022). Pendekatan tersebut dinilai mampu meningkatkan akurasi pelaporan keuangan, mempermudah rekonsiliasi fiskal, serta mendukung tata kelola aset rumah sakit yang lebih efektif dan berkelanjutan.

3.2 Diskusi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aset tetap merupakan komponen dominan dalam struktur keuangan rumah sakit, sehingga kebijakan depresiasi memiliki peran strategis dalam menentukan kualitas informasi keuangan. Kondisi ini menunjukkan bahwa rumah sakit sebagai organisasi padat modal sangat bergantung pada akurasi pencatatan depresiasi untuk menggambarkan konsumsi manfaat ekonomis aset secara tepat. Dengan demikian, depresiasi tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme akuntansi, tetapi juga sebagai instrumen manajemen keuangan yang memengaruhi efektivitas pengelolaan sumber daya rumah sakit.

Perbedaan antara pendekatan akuntansi komersial dan fiskal yang ditemukan dalam hasil penelitian mencerminkan adanya dualisme tujuan dalam sistem pelaporan keuangan. Akuntansi komersial berfokus pada representasi kondisi ekonomi yang sebenarnya, sedangkan akuntansi fiskal berorientasi pada kepentingan administrasi perpajakan. Perbedaan ini secara teoritis dapat dijelaskan melalui konsep *purpose divergence*, di mana satu objek ekonomi diperlakukan berbeda karena tujuan pelaporan yang tidak sama, sehingga menghasilkan variasi dalam metode, masa manfaat, dan nilai depresiasi aset.

Perbedaan karakteristik metode depresiasi menunjukkan bahwa tidak terdapat satu metode yang paling unggul untuk seluruh jenis aset rumah sakit. Metode garis lurus lebih sesuai digunakan pada aset yang memberikan manfaat relatif stabil selama masa penggunaannya, seperti bangunan dan fasilitas pendukung. Sebaliknya, metode saldo menurun lebih relevan untuk aset medis berteknologi tinggi yang mengalami penurunan nilai manfaat secara cepat akibat perkembangan teknologi. Adapun metode unit produksi dapat menjadi alternatif untuk aset yang tingkat pemanfaatannya dapat diukur secara objektif, seperti peralatan radiologi, laboratorium, atau mesin tertentu. Oleh karena itu, pemilihan metode depresiasi sebaiknya mempertimbangkan karakteristik aset, pola penggunaan, serta tujuan pelaporan keuangan yang ingin dicapai oleh rumah sakit.

Dari perspektif kualitas laporan keuangan, metode garis lurus menghasilkan informasi laba yang lebih stabil sehingga memudahkan analisis tren kinerja keuangan. Namun, metode saldo menurun sering dianggap lebih konservatif karena mempercepat pengakuan biaya pada awal masa manfaat aset. Sementara itu, metode unit produksi dinilai memiliki tingkat relevansi yang tinggi karena mampu menggambarkan konsumsi manfaat aset berdasarkan penggunaan aktual. Dengan demikian, kebijakan depresiasi yang tepat akan meningkatkan relevansi, keandalan, dan kualitas informasi keuangan yang dihasilkan rumah sakit.

Implikasi dari perbedaan tersebut terlihat pada perbedaan laba yang dilaporkan serta nilai aset dalam laporan keuangan rumah sakit. Semakin besar perbedaan metode dan masa manfaat antara komersial dan fiskal, semakin besar pula potensi terjadinya distorsi informasi laba. Hal ini dapat memengaruhi indikator kinerja keuangan seperti ROA dan margin operasional, yang pada akhirnya dapat memengaruhi persepsi stakeholder terhadap kinerja rumah sakit. Oleh karena itu, konsistensi dan transparansi dalam kebijakan depresiasi menjadi faktor penting dalam menjaga kualitas informasi keuangan.

Selain itu, hasil penelitian yang menunjukkan adanya koreksi fiskal dan pajak tangguhan mempertegas bahwa depresiasi merupakan area kritis dalam rekonsiliasi laporan keuangan. Beda temporer yang muncul akibat perbedaan metode depresiasi menyebabkan rumah sakit harus melakukan penyesuaian fiskal secara rutin. Kondisi

ini menunjukkan bahwa pengelolaan aset tetap tidak dapat dipisahkan dari sistem perpajakan, karena setiap keputusan akuntansi memiliki implikasi langsung terhadap beban pajak yang harus ditanggung oleh rumah sakit.

Tantangan lain yang teridentifikasi adalah perubahan cepat pada teknologi alat kesehatan yang menyebabkan umur ekonomis aset sering kali lebih pendek dibandingkan masa manfaat fiskal yang ditetapkan. Kondisi ini menciptakan gap antara nilai buku akuntansi dan nilai manfaat aktual aset di lapangan. Secara manajerial, hal ini dapat menyebabkan inefisiensi apabila rumah sakit tidak melakukan evaluasi berkala terhadap kondisi dan kinerja aset, terutama pada peralatan medis berteknologi tinggi.

Untuk menjawab tantangan tersebut, konstruksi kebijakan depresiasi rumah sakit perlu diarahkan pada pendekatan yang lebih adaptif terhadap kondisi operasional. Penetapan masa manfaat aset sebaiknya tidak hanya mengacu pada standar formal, tetapi juga mempertimbangkan hasil evaluasi teknis dan tingkat penggunaan aset. Dengan demikian, kebijakan depresiasi dapat lebih mencerminkan kondisi ekonomis aset yang sebenarnya dan menghasilkan informasi yang lebih relevan bagi pengambilan keputusan manajerial.

Hasil penelitian juga mengindikasikan pentingnya penerapan sistem depresiasi ganda (*dual depreciation system*) untuk mengakomodasi perbedaan antara akuntansi komersial dan fiskal. Pendekatan ini memungkinkan rumah sakit menyajikan dua perspektif depresiasi secara paralel, sehingga laporan keuangan tetap sesuai dengan PSAK, sementara pelaporan pajak tetap memenuhi ketentuan fiskal. Secara praktis, sistem ini dapat mengurangi beban rekonsiliasi manual dan meningkatkan efisiensi proses pelaporan keuangan dan perpajakan.

Dalam konteks teknologi informasi, integrasi sistem manajemen aset dengan SIMRS menjadi faktor penting dalam mendukung efektivitas kebijakan depresiasi. Sistem yang terintegrasi memungkinkan pencatatan aset, perhitungan depresiasi, dan pelaporan fiskal dilakukan secara otomatis dan akurat. Hal ini tidak hanya meningkatkan efisiensi administrasi, tetapi juga meminimalkan risiko kesalahan pencatatan serta meningkatkan transparansi pengelolaan aset rumah sakit.

Dari sisi manajerial, informasi depresiasi memiliki peran penting dalam perencanaan investasi dan penggantian aset. Hasil penelitian menunjukkan bahwa depresiasi dapat digunakan sebagai dasar dalam menentukan waktu penggantian alat medis, penyusunan anggaran modal, serta analisis biaya pelayanan kesehatan. Dengan demikian, kebijakan depresiasi yang tepat dapat membantu rumah sakit dalam mengoptimalkan penggunaan aset dan meningkatkan efisiensi operasional jangka panjang.

Secara keseluruhan, pembahasan menunjukkan bahwa konstruksi kebijakan depresiasi aset tetap rumah sakit harus mampu menjembatani perbedaan antara tujuan akuntansi komersial dan fiskal. Harmonisasi kedua pendekatan tersebut melalui sistem informasi aset yang terintegrasi dan kebijakan depresiasi yang adaptif menjadi kunci dalam menciptakan laporan keuangan yang andal, relevan, dan bermanfaat bagi pengambilan keputusan. Dengan demikian, depresiasi tidak hanya dipandang sebagai kewajiban akuntansi, tetapi juga sebagai instrumen strategis dalam pengelolaan keuangan rumah sakit yang berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa kebijakan depresiasi aset tetap merupakan komponen penting dalam pengelolaan keuangan rumah sakit karena berpengaruh terhadap penyajian laporan keuangan, pengukuran nilai aset, perhitungan laba, dan kepatuhan perpajakan. Analisis komparatif yang dilakukan memperlihatkan adanya perbedaan mendasar antara pendekatan akuntansi komersial dan fiskal dalam menentukan metode, masa manfaat, serta perhitungan depresiasi aset tetap. Akuntansi komersial berorientasi pada pencerminan manfaat ekonomis aset yang sebenarnya, sedangkan pendekatan fiskal berorientasi pada ketentuan perpajakan yang telah distandarisasi. Perbedaan tersebut menghasilkan beda temporer yang memengaruhi proses rekonsiliasi fiskal dan pengakuan pajak tangguhan dalam laporan keuangan rumah sakit. Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa metode garis lurus masih menjadi metode depresiasi yang paling banyak digunakan karena memberikan kemudahan penerapan dan stabilitas pelaporan keuangan. Meskipun demikian, karakteristik aset rumah sakit yang beragam, terutama peralatan medis berteknologi tinggi, memerlukan evaluasi berkala terhadap masa manfaat dan metode depresiasi agar nilai aset yang disajikan tetap mencerminkan kondisi yang sebenarnya. Kondisi ini menegaskan bahwa kebijakan depresiasi tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme akuntansi, tetapi juga sebagai instrumen manajerial dalam mendukung perencanaan investasi, pengelolaan aset, dan pengambilan keputusan organisasi. Penerapan kebijakan depresiasi yang terintegrasi antara kebutuhan pelaporan keuangan dan kepatuhan fiskal dapat meningkatkan transparansi, akuntabilitas, serta efisiensi pengelolaan keuangan rumah sakit. Penggunaan sistem informasi yang mampu mengakomodasi perbedaan perhitungan depresiasi komersial dan fiskal berpotensi mempermudah pengendalian aset dan proses pelaporan. Penelitian selanjutnya dapat mengkaji penerapan

kebijakan depresiasi pada berbagai tipe rumah sakit atau melakukan analisis empiris mengenai pengaruh perbedaan depresiasi komersial dan fiskal terhadap kinerja keuangan rumah sakit secara lebih mendalam.

Referensi

1. Agrawal, P., & Sharma, R. (2020). Fixed Asset Management in Healthcare Organizations. *International Journal of Accounting and Finance*, 12(3), 201–214.
2. Davis, J. H., Schoorman, F. D., & Donaldson, L. (1997). Stewardship Theory. *Academy of Management Review*, 22(1), 20–47.
3. Finkler, S. A., Smith, D. L., & Calabrese, T. D. (2018). *Financial Management for Public, Health, and Not-for-Profit Organizations*. CQ Press.
4. Gapenski, L. C., & Reiter, K. L. (2016). *Healthcare Finance: An Introduction to Accounting and Financial Management*. Health Administration Press.
5. Garrison, R. H., Noreen, E. W., & Brewer, P. C. (2021). *Managerial Accounting*. McGraw-Hill.
6. Harrison, W. T., Horngren, C. T., & Thomas, C. W. (2020). *Financial Accounting*. Pearson.
7. Hery. (2021). *Akuntansi Keuangan Menengah*. Grasindo.
8. Jensen, M. C., & Meckling, W. H. (1976). Theory of the Firm. *Journal of Financial Economics*, 3(4), 305–360.
9. Kieso, D. E., Weygandt, J. J., & Warfield, T. D. (2022). *Intermediate Accounting* (18th ed.). Wiley.
10. Mardiasmo. (2023). *Perpajakan*. Yogyakarta: Andi.
11. Martani, D., et al. (2021). Akuntansi Keuangan Menengah Berbasis PSAK. Salemba Empat.
12. Prawirohardjo, S., Utami, R., & Widodo, A. (2021). Investment Patterns of Medical Equipment in Hospitals. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 7(2), 102–111.
13. Rahmawati, E., Prasetyo, H., & Yuliana, D. (2022). Fiscal Correction Analysis Due to Depreciation Differences in Healthcare Organizations. *Jurnal Akuntansi dan Perpajakan Indonesia*, 14(1), 55–67.
14. Romney, M. B., & Steinbart, P. J. (2021). *Accounting Information Systems* (15th ed.). Pearson.
15. Smith, J., & Roberts, K. (2019). Asset Depreciation Policy in Healthcare Institutions. *International Journal of Health Finance*, 8(2), 87–98.
16. Snyder, H. (2019). Literature Review as a Research Methodology. *Journal of Business Research*, 104, 333–339.
17. Suandy, E. (2022). *Perencanaan Pajak*. Jakarta: Salemba Empat.
18. Suwardjono. (2020). *Teori Akuntansi*. BPFE Yogyakarta.
19. Waluyo. (2023). *Akuntansi Pajak*. Jakarta: Salemba Empat.
20. Weygandt, J. J., Kimmel, P. D., & Kieso, D. E. (2022). *Accounting Principles*. Wiley.
21. Yusuf, M., & Hidayat, T. (2021). Fixed Asset Accounting and Taxation Differences in Healthcare Institutions. *Jurnal Riset Akuntansi dan Keuangan*, 9(2), 155–168.
22. Zimmerman, J. L. (2020). *Accounting for Decision Making and Control*. McGraw-Hill.