

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF GOVERNMENT ACCOUNTING STANDARDS ON THE PREPARATION OF FINANCIAL REPORTING OF REGIONAL PUBLIC SERVICE AGENCY AT REGIONAL PUBLIC HOSPITALS IN MUSI BANYUASIN DISTRICT

Riza Syahputera, Padriansyah

Universitas Tridinanti Palembang

Email: syahputra_riza@yahoo.com, padriyansyah@univ-tridinanti.ac.id

ABSTRACT

In improving the management system in government hospitals in managing more able to apply business concepts in a healthy manner. PP No. 74 of 2012 and Permendagri No. 79 of 2018 explicitly state that there are substantive, technical and administrative requirements for BLU, including hospitals and other health service organizations. Administrative requirements in accordance with PP No. 74 of 2012 and Permendagri No. 79 of 2018 are the following documents: Statement of ability to improve service performance, finance and benefits for the community; governance patterns (hospital by law and clinical by law); Business strategic plan (Renstra); Basic financial reports; Minimum service standards (SPM); The latest audit report or statement of willingness to be audited independently. The method used in this research is descriptive qualitative research. This descriptive research shows non-hypothetical research. Research that evaluates the annual financial statements of Sekayu Hospital, Sungaililin Hospital, Bayung Lencir Hospital, Musi Banyuasin Regency as a BLU begins with a comparative analysis. The conclusion in this study there are 2 indicators in the financial statements of RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir which are not in accordance with PSAK No. 45 and PSAP No. 13, namely the third indicator regarding the classification of restricted and unrestricted net assets and the fourth indicator concerning changes in the group of net assets.

Keywords: Implementation, SAK and SAP, BLUD

ANALISIS KOMPARATIF IMPLEMENTASI STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAH TERHADAP PENYUSUNAN PELAPORAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI KABUPATEN MUSI BANYUASIN

ABSTRAK

Dalam meningkatkan sistem manajemen di rumah sakit pemerintah dalam pengelolaan yang lebih dapat menerapkan konsep bisnis secara sehat. PP No 74 Tahun 2012 dan Permendagri No 79 Tahun 2018 secara eksplisit menyebutkan bahwa ada persyaratan substantif, teknis dan administratif bagi BLU, termasuk Rumah sakit dan organisasi pelayanan kesehatan lainnya. Persyaratan administratif sesuai dengan PP No. 74 Tahun 2012 maupun Permendagri No 79 Tahun 2018 tersebut adalah dokumen-dokumen berikut: Pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan manfaat bagi masyarakat; Pola tata kelola (hospital by law dan clinical by law); Rencana strategis bisnis (Renstra); Laporan keuangan pokok; Standar pelayanan minimum (SPM); Laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independent. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif ini menunjukkan penelitian non hipotesis. Penelitian yang mengevaluasi laporan keuangan tahunan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin sebagai BLU diawali dengan analisis komparatif. Kesimpulan dalam penelitian ini ada 2 indikator dalam laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir yang tidak sesuai dengan PSAK No. 45 dan PSAP No. 13, yaitu indikator ke tiga tentang klasifikasi aktiva bersih terikat dan tidak terikat serta indikator ke empat tentang perubahan kelompok aktiva bersih.

Kata Kunci: Implementasi, SAK dan SAP, BLUD

ANALISIS KOMPARATIF IMPLEMENTASI STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAH TERHADAP PENYUSUNAN PELAPORAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI KABUPATEN MUSI BANYUASIN (Riza Syahputera, Padriansyah)

<http://www.ejournal.pelitaindonesia.ac.id/ojs32/index.php/BILANCIA/index>

PENDAHULUAN

Kementerian kesehatan menekankan pentingnya sebuah penyesuaian atau reformasi dalam pengelolaan Rumah Sakit dengan mengimplikasikan mengubah status rumah sakit pemerintah menjadi bentuk Badan Layanan Umum. Rumah Sakit pemerintah sebagai salah satu sub sistem penyelenggaraan peningkatan kesehatan didorong untuk melakukan inovasi-inovasi dan meningkatkan pelayanan kesehatan. Peningkatan pelayanan berpengaruh pada peningkatan biaya produksi pelayanan. Rumah Sakit BLU diberikan fleksibilitas dalam rangka pelaksanaan anggaran, termasuk pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas, dan pengadaan barang/jasa, dengan tetap BLU dipegang ketat dalam perencanaan dan penganggarnya, serta dalam pertanggung jawabannya. Perubahan Rumah Sakit menjadi BLU bukan sesuatu yang mudah, karena meliputi banyak syarat-syarat. Setelah menjadi BLU, Rumah Sakit diharuskan melakukan penilaian kinerja untuk menilai bagaimana pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit kepada masyarakat. Tahun 2005 dikeluarkan PP No. 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang diselenggarakan sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan (SAK) yang diterbitkan oleh asosiasi profesi akuntansi Indonesia atau standar akuntansi industri yang spesifik setelah mendapatkan persetujuan Menteri Keuangan, yang sekarang telah diubah menjadi PP No. 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Permendagri No 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang mengatur tentang pengelolaan keuangan pada BLU/D telah diubah menjadi Permendagri No. 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah serta berdasarkan UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa tahun 2011 diharapkan semua Rumah Sakit pemerintah (RS Vertikal maupun RSUD) sudah menjadi BLU/BLUD. Aturan ini menjadi landasan hukum bagi RS pemerintah untuk lebih otonom dibidang keuangan. Dengan demikian, prinsip efisiensi harus menjadi bagian dari sistem manajemen. Ini juga menjadi starting point untuk meningkatkan sistem manajemen di rumah sakit pemerintah dalam pengelolaan yang lebih berjiwa *enterpreneurship* dengan menerapkan konsep bisnis secara sehat. PP No 74 Tahun 2012 dan Permendagri No 79 Tahun 2018 secara eksplisit menyebutkan bahwa ada persyaratan substansif, teknis dan administratif bagi BLU, termasuk RS, Bapelkes, Puskesmas dan organisasi pelayanan kesehatan lainnya. Persyaratan administratif sesuai dengan PP No. 74 Tahun 2012 maupun Permendagri No 79 Tahun 2018 tersebut adalah dokumen-dokumen berikut: (1). Pernyataan kesanggupan untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan manfaat bagi masyarakat; (2). Pola tata kelola (*hospital by law dan clinical by law*); (3). Rencana strategis bisnis (Renstra); (3). Laporan keuangan pokok; (4). Standar pelayanan minimum (SPM); (5). Laporan audit terakhir atau pernyataan bersedia untuk diaudit secara independen.

Tabel 1. Perbedaan antara SAP & SAK (khususnya PSAK 45) adalah sbb:

NO	KETERANGAN	SAP	SAK (PSAK 45)
1	Sasaran	Organisasi milik pemerintah	Organisasi milik swasta yayasan
2.	Format laporan	Neraca (posisi keuangan), laporan operasional, laporan arus kas, laporan perubahan ekuitas, laporan realisasi anggaran, & catatan atas laporan keuangan	Neraca (posisi keuangan), laporan aktivitas, laporan arus kas, laporan perubahan ekuitas, & catatan atas laporan keuangan

Berkaitan dengan konsolidasi laporan keuangan rumah sakit pemerintah daerah dengan laporan keuangan kementerian negara/lembaga, maupun laporan keuangan pemerintah daerah, maka rumah sakit pemerintah sebagai BLU/BLUD mengembangkan sub sistem akuntansi keuangan yang menghasilkan Laporan Keuangan sesuai dengan SAP Berdasarkan PMK No. 217/PMK.05/2015 tentang PSAP 13 Dan tentang Penyajian laporan Keuangan Badan Layanan Umum hal tersebut sejalan dengan Pasal 27 PP No. 74 tahun 2012, maka rumah sakit pemerintah dalam rangka pertanggung jawaban atas pengelolaan keuangan dan kegiatan pelayanannya, menyusun dan menyajikan : 1) Laporan Keuangan; dan 2) Laporan Kinerja. Laporan Keuangan tersebut paling sedikit terdiri dari: (1). Laporan Realisasi Anggaran, (2). Laporan Perubahan saldo Anggaran Lebih (LPSAL), (3). Neraca; (4). Laporan Operasional; (5). Laporan Arus Kas; (6). Laporan Perubahan ekuitas (LPE); dan (7). Catatan atas Laporan Keuangan. Berdasarkan undang-undang tersebut,

instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel, berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat dalam rangka memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat dengan tetap menonjolkan produktivitas, efisiensi, dan efektifitas melalui Badan Layanan Umum.

BLU/D pada dasarnya adalah alat untuk meningkatkan kinerja pelayanan publik melalui penerapan manajemen keuangan yang berbasis pada hasil, profesionalitas, akuntabilitas, dan transparansi. Untuk dapat menjadi BLU/D, suatu instansi harus memenuhi tiga persyaratan pokok, yaitu persyaratan substantif, yang terkait dengan penyelenggaraan layanan umum, persyaratan teknis yang terkait dengan kinerja pelayanan dan kinerja keuangan, serta persyaratan administratif terkait dengan terpenuhinya dokumen seperti pola tata kelola, rencana strategis bisnis, standar layanan minimal, laporan keuangan pokok, dan laporan audit/bersedia untuk diaudit.

Melalui konsep pola pengelolaan keuangan BLU/D ini rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan profesionalisme, mendorong *entrepreneurship*, transparansi, dan akuntabilitas dalam rangka pelayanan publik, sesuai dengan tiga pilar yang diharapkan dari pelaksanaan PPK-BLU ini, yaitu mempromosikan peningkatan kinerja pelayanan publik, fleksibilitas pengelolaan keuangan dan tata kelola yang baik.

TINJAUAN PUSTAKA

Rumah Sakit Umum Daerah

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 Pasal 1 Tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Undang-undang tersebut juga menjelaskan mengenai pembagian rumah sakit berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan menjadi, Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, yang berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit, Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit umum Pemerintah, Departemen Kesehatan dan Pemerintah Daerah diklasifikasikan menjadi: **(1).** RSUD Kelas A, yaitu RSUD yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik dan sub spesialisik yang luas. Terdapat 4 buah RSUD Kelas A yaitu RSUD Cipto Mangunkusumo di Jakarta, RSUD Dr.Sutomo di Surabaya, RSUD Adam Malik di Medan, dan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo di Ujung Pandang. **(2).** RSUD Kelas B, yaitu RSUD yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik luas dan sub spesialisik terbatas. **(3).** RSUD Kelas C, yaitu RSUD yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik sekurang-kurangnya spesialisik 4 dasar lengkap. **(4).** RSUD Kelas D, yaitu RSUD yang mempunyai fasilitas dan kemampuan sekurang-kurangnya pelayanan medik dasar.

Badan Layanan Umum Daerah

Menurut PP nomor 74 tahun 2012 tentang pengelolaan keuangan BLU pasal 26 ayat (2) berbunyi: “akuntansi dan laporan keuangan BLU diselenggarakan sesuai dengan standar akuntansi keuangan yang diterbitkan oleh Asosiasi Profesi Akuntansi Indonesia”. maka standar akuntansi yang digunakan oleh RS BLU adalah PSAP No 13. Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan No. 45 merupakan standar khusus untuk organisasi nirlaba. Karakteristik organisasi nirlaba sangat berbeda dengan organisasi bisnis yang berorientasi untuk memperoleh laba. Perbedaan terletak pada cara organisasi memperoleh sumber daya yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktivitas operasionalnya. Organisasi memperoleh sumber daya dari sumbangan para anggota dan penyumbang lain yang tidak mengharapkan imbalan apapun dari organisasi yang bersangkutan. Sebagai akibat dari karakteristik tersebut, dalam organisasi nirlaba timbul transaksi tertentu yang jarang atau bahkan tidak pernah terjadi dalam organisasi bisnis, contohnya penerimaan sumbangan. Pada beberapa bentuk organisasi nirlaba meskipun tidak ada kepemilikan, organisasi tersebut mencukupi modalnya dari hutang dan mendanai kegiatan operasionalnya dari pendapatan atas jasa yang diberikan kepada publik. Akibatnya pengukuran jumlah, saat dan kepastian aliran pemasukan kas menjadi ukuran kinerja yang penting bagi para pengguna laporan keuangan organisasi tersebut, seperti kreditur dan pemasok dana lainnya.

Komponen Laporan Keuangan Pemerintah Daerah

Laporan keuangan untuk lingkup pemerintah daerah meliputi laporan keuangan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dan laporan konsolidasi dari seluruh laporan keuangan SKPD yang disusun dalam bentuk Laporan Keuangan Pemerintah Daerah (LKPD). Berdasarkan paragraf 28 Kerangka Konseptual Akuntansi Pemerintahan SAP Berbasis Akrual dalam Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010, Laporan Keuangan Pemerintah Daerah terdiri atas: **(1).** Laporan Realisasi Anggaran, **(2).** Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih, **(3).** Neraca, **(4).** Laporan Operasional, **(5).** Laporan Perubahan Ekuitas, **(6).** Laporan Arus Kas, **(7).** Catatan atas Laporan Keuangan. Adanya Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan ini, sebenarnya sebagai pengganti Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005. Peraturan

ANALISIS KOMPARATIF IMPLEMENTASI STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAH TERHADAP PENYUSUNAN PELAPORAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI KABUPATEN MUSI BANYUASIN (Riza Syahputera, Padriansyah)

<http://www.ejournal.pelitaindonesia.ac.id/ojs32/index.php/BILANCIA/index>

Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 menginstruksikan penerapan akuntansi pemerintahan berbasis akrual murni, namun diperkenankan penerapan basis kas menuju akrual sampai dengan tahun 2015.

Komponen Laporan Keuangan Organisasi Nirlaba

Karakteristik organisasi nirlaba sangat berbeda dengan organisasi bisnis yang berorientasi untuk memperoleh laba. Perbedaan terletak pada cara organisasi memperoleh sumber daya yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktivitas operasionalnya. Organisasi memperoleh sumber daya dari sumbangan para anggota dan penyumbang lain yang tidak mengharapkan imbalan apapun dari organisasi yang bersangkutan. Sebagai akibat dari karakteristik tersebut, dalam organisasi nirlaba timbul transaksi tertentu yang jarang atau bahkan tidak pernah terjadi dalam organisasi bisnis, contohnya penerimaan sumbangan. Pada beberapa bentuk organisasi nirlaba meskipun tidak ada kepemilikan, organisasi tersebut mencukupi modalnya dari hutang dan mendanai kegiatan operasionalnya dari pendapatan atas jasa yang diberikan kepada publik. Akibatnya pengukuran jumlah, saat dan kepastian aliran pemasukan kas menjadi ukuran kinerja yang penting bagi para pengguna laporan keuangan organisasi tersebut, seperti kreditur dan pemasok dana lainnya.

Tujuan Laporan Keuangan

Tujuan laporan keuangan adalah menyediakan informasi yang relevan untuk memenuhi kepentingan para penyumbang, anggota organisasi, kreditur dan pihak lain yang menyediakan sumber daya bagi organisasi nirlaba. Pihak pengguna laporan keuangan organisasi nirlaba memiliki kepentingan bersama dalam rangka menilai (IAI,2009) : (1). Jasa yang diberikan oleh organisasi nirlaba dan kemampuannya untuk terus memberikan jasa tersebut, (2). Cara manajer melaksanakan tanggung jawabnya dan aspek lain dari kinerja mereka. Secara rinci, tujuan laporan keuangan termasuk catatan atas laporan keuangan, adalah untuk menyajikan informasi mengenai: (1). Jumlah dan sifat aktiva, kewajiban, dan aktiva bersih suatu organisasi. (2). Pengaruh transaksi, peristiwa, dan situasi lainnya yang mengubah nilai dan sifat aktiva bersih. (3). Jenis dan jumlah arus masuk dan arus keluar sumber daya dalam suatu periode dan hubungan antara keduanya. (4). Cara suatu organisasi mendapatkan dan membelanjakan kas, memperoleh pinjaman dan melunasi pinjaman, dan faktor lainnya yang berpengaruh pada likuiditasnya. (5). Usaha jasa suatu organisasi.

Metode Penelitian

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data subjek yang merupakan data penelitian yang diberikan oleh responden dalam hal ini staf bagian keuangan dan akuntansi RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir kabupaten Musi Banyuasin di Sumatera Selatan serta data dokumenter yang berupa laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir kabupaten Musi Banyuasin di Sumatera Selatan.

No	Kab/Kota	Kode Pustat	Kode RS	Nama RS	Jenis	Kelas
1	MUSI BANYUASIN	1606011	R1606011	RS Umum Daerah Sekayu	RS Umum	Kelas B
2	MUSI BANYUASIN	1606022	R1606022	RS Umum Daerah Sungaililin	RS Umum	Kelas D
3	MUSI BANYUASIN	1606032	R1606032	RS Umum Daerah Bayung Lencir	RS Umum	Kelas D

Sumber : http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/

Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Musi Banyuasin. Subjek penelitian adalah sub bagian keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin, sedangkan objek penelitian adalah PSAP No. 13 tentang Penyajian laporan keuangan BLU, Peraturan Menteri Keuangan No 220/PMK.05/2016 Jo. PMK no.42/PMK.05/2017 tentang sistem akuntansi dan pelaporan keuangan BLU, dan Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI no 1981/Menkes/SK/XII/2010 pada penyajian laporan keuangan RSUD di Sumatera Selatan yang terdiri dari Laporan Realisasi Anggaran (LRA), Laporan Perubahan saldo Anggaran lebih (LPSAL), Neraca, laporan Operasional, laporan arus kas, Laporan Perubahan Ekuitas, dan catatan atas laporan keuangan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif kualitatif dengan tujuan untuk memberikan gambaran yang mendetail tentang latar belakang, sifat-sifat serta karakteristik-karakteristik yang

khas dari subjek yang diteliti. Penelitian deskriptif ini menunjukkan penelitian non hipotesis, sehingga dalam langkah penelitiannya tidak perlu merumuskan hipotesis. Penelitian yang mengevaluasi laporan keuangan tahunan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin di Sumatera Selatan sebagai BLU diawali dengan analisis komparatif terhadap objek penelitian dengan konsep pembandingan dalam hal kebijakan akuntansi maupun penyajian laporan keuangan, kemudian mencoba menyesuaikan dan mengkombinasikan empat unsur, yaitu : (1). PSAK 45 tentang penyusunan pelaporan keuangan BLU/D, (2). PSAP No. 13 tentang Penyajian laporan keuangan BLU, (3). Peraturan Menteri Keuangan No 220/PMK.05/2016 Jo. PMK no.42/PMK.05/2017 tentang sistem akuntansi dan pelaporan keuangan BLU, (4). Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI No 1981/Menkes/SK/XII/2010. Laporan Keuangan Rumah Sakit Umum Daerah di Sumatera Selatan tahun 2018.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Komponen Pelaporan yang Digunakan

Hasil penelitian di RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir menunjukkan bahwa analisis laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir pada indikator pertama yaitu komponen pelaporan yang digunakan terdiri dari neraca, laporan operasional, laporan arus kas, dan catatan atas laporan keuangan. Hal ini telah sesuai dengan PSAK No. 45 dan mengalami perubahan pada tahun buku 2018 sesuai dengan PSAP No. 13 dengan peraturan permendagri No.79 tahun 2018 tentang badan layanan umum daerah yang berisi laporan keuangan organisasi nirlaba meliputi laporan posisi keuangan pada akhir periode laporan (neraca), laporan aktivitas serta laporan arus kas untuk suatu periode pelaporan, dan catatan atas laporan keuangan; Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan BLU menurut Peraturan Menteri Keuangan No 76/PMK.05/2008 yang berisi laporan keuangan terdiri dari laporan realisasi anggaran dan/atau laporan operasional, neraca, laporan arus kas, dan catatan atas laporan keuangan; serta Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI No 1981/Menkes/SK/XII/2010 yang berisi laporan keuangan terdiri dari laporan posisi keuangan (neraca), laporan aktivitas, laporan arus kas, dan catatan atas laporan keuangan. Secara umum komponen pelaporan yang digunakan telah sesuai, namun ada beberapa perbedaan pada penyebutan nama, contohnya pada laporan keuangan RSUD Bayung Lencir (PSAP No. 13) digunakan istilah laporan operasional sedangkan pada PSAK No. 45 digunakan istilah laporan aktivitas. Kedua istilah tersebut pada hakekatnya memiliki makna yang sama, yaitu menyajikan informasi tentang operasi BLU mengenai sumber, alokasi, dan pemakaian sumber daya ekonomi yang dikelola oleh BLU.

Klasifikasi Aktiva dan Kewajiban

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir dapat diketahui bahwa analisis laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir pada indikator kedua yaitu Klasifikasi Aktiva dan Kewajiban telah sesuai dengan PSAK No. 45; Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan BLU menurut Peraturan Menteri Keuangan No 76/PMK.05/2008; serta Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI No 1981/Menkes/SK/XII/2010. Secara umum bentuk klasifikasi aktiva dan kewajiban telah sesuai, namun ada beberapa perbedaan pada penyebutan nama dan klasifikasinya, sebagai contoh pada laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir, aset diklasifikasikan menjadi tiga, yaitu aset lancar, aset tetap, dan aset lainnya; sedangkan pada PSAK No. 45 aktiva diklasifikasikan ke dalam aktiva lancar dan tidak lancar.

Klasifikasi Aktiva Bersih Terikat atau Tidak Terikat

Menurut hasil penelitian di RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir dapat dilihat bahwa analisis laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir pada indikator ketiga yaitu Klasifikasi Aktiva Bersih Terikat atau Tidak Terikat telah sesuai dengan Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan BLU menurut Peraturan Menteri Keuangan No 76/PMK.05/2008; Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI No 1981/Menkes/SK/XII/2010; namun tidak sesuai dengan PSAK No. 45. Ketidaksesuaian antara penerapan PSAP No. 13 laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir dengan PSAK No. 45 dikarenakan adanya perbedaan dalam pencatatan dan pengklasifikasian. Pada laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir dicatat dan diklasifikasikan ke dalam ekuitas tidak terikat, terikat temporer, dan terikat permanen (walaupun diklasifikasikan namun seluruh ekuitas dicatat dan dikelompokkan ke dalam ekuitas tidak terikat); sedangkan pada PSAK No. 45 dicatat dan diklasifikasikan ke dalam aktiva terikat secara permanen, terikat secara temporer, dan tidak terikat. Adapun hakekat dari ekuitas menurut Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit berdasarkan Kepmenkes RI No 1981/Menkes/SK/XII/2010 (halaman 61 bagian penjelasan) dan aktiva bersih tidak terikat menurut PSAK No. 45 (paragraf 18) adalah sama, yaitu tertulis “pada umumnya meliputi pendapatan dari jasa, penjualan barang, sumbangan, dan deviden atau hasil investasi, dikurangi beban untuk memperoleh pendapatan tersebut”.

ANALISIS KOMPARATIF IMPLEMENTASI STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAH TERHADAP PENYUSUNAN PELAPORAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI KABUPATEN MUSI BANYUASIN (Riza Syahputera, Padriansyah)

<http://www.ejournal.pelitaindonesia.ac.id/ojs32/index.php/BILANCIA/index>

Perubahan Kelompok Aktiva Bersih

Hasil penelitian di RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir menunjukkan bahwa analisis laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir pada indikator keempat yaitu Perubahan Kelompok Aktiva Bersih telah sesuai dengan Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan BLU menurut Peraturan Menteri Keuangan No 76/PMK.05/2008; Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI No 1981/Menkes/SK/XII/2010; namun tidak sesuai dengan PSAK No. 45. Ketidaksesuaian antara laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir dengan PSAK No. 45 disebabkan karena tidak adanya klasifikasi jumlah perubahan aktiva bersih terikat permanen, terikat temporer, dan tidak terikat dalam satu periode pada laporan operasional laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir. Disisi lain antara laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir dengan Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan BLU serta Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit secara umum sama, hanya saja ada perbedaan pada penyebutan nama dan klasifikasinya, yaitu pada laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir digunakan istilah biaya sedangkan Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit menggunakan istilah beban.

Klasifikasi Pendapatan, Beban, Keuntungan, dan Kerugian

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir diketahui bahwa analisis laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir pada indikator kelima yaitu Klasifikasi Pendapatan, Beban, Keuntungan, dan Kerugian telah sesuai dengan PSAK No. 45; Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan BLU menurut Peraturan Menteri Keuangan No 76/PMK.05/2008; serta Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI No 1981/Menkes/SK/XII/2010. Secara umum klasifikasi pendapatan, beban, keuntungan, dan kerugian telah sesuai, hanya saja ada perbedaan pada penyebutan nama dan klasifikasinya, sebagai contoh, yaitu pada laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir digunakan istilah biaya sedangkan pada PSAK No. 45 dan Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit digunakan istilah beban.

Informasi Pendapatan dan Beban

Menurut hasil penelitian di RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir dapat dilihat bahwa analisis laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir pada indikator keenam yaitu Informasi Pendapatan dan Beban telah sesuai dengan PSAK No. 45; Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan BLU menurut Peraturan Menteri Keuangan No 76/PMK.05/2008; serta Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI No 1981/Menkes/SK/XII/2010. Secara umum informasi pendapatan dan beban telah sesuai, hanya saja ada perbedaan pada penyebutan nama, contohnya pada laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir digunakan istilah biaya sedangkan pada PSAK No. 45 dan Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit menggunakan istilah beban.

Informasi Pemberian Jasa

Hasil penelitian di RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir menunjukkan bahwa analisis laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir pada indikator ketujuh yaitu Informasi Pemberian Jasa telah sesuai dengan PSAK No. 45; Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan BLU menurut Peraturan Menteri Keuangan No 76/PMK.05/2008; serta Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI No 1981/Menkes/SK/XII/2010. Secara umum informasi pemberian jasa telah sesuai, hanya saja ada perbedaan pada penyebutan nama dan klasifikasinya, yaitu pada laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir digunakan istilah biaya sedangkan pada PSAK No. 45 dan Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit digunakan istilah beban. Selain itu pada PSAK No. 45 terdapat pengklasifikasian beban menurut klasifikasi fungsionalnya seperti kelompok program jasa utama dan aktivitas pendukung; sedangkan pada laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir biaya diklasifikasikan menurut penggunaan seperti biaya operasional dan non operasional.

Klasifikasi Penerimaan dan Pengeluaran Kas

Berdasarkan Hasil penelitian di RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir dapat diketahui bahwa analisis laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir pada indikator kedelapan yaitu Klasifikasi Penerimaan dan Pengeluaran Kas telah sesuai dengan PSAK No. 45; Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan BLU menurut Peraturan Menteri Keuangan No 76/PMK.05/2008; serta Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI No 1981/Menkes/SK/XII/2010. Secara umum klasifikasi penerimaan dan pengeluaran kas telah sesuai, namun pada PSAK No. 45 terdapat rekonsiliasi perubahan dalam aktiva bersih menjadi kas bersih yang digunakan untuk menambah aktivitas operasi, sedangkan pada laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir tidak diperlukan.

PENUTUP

Ada 2 indikator dalam laporan keuangan RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir yang tidak sesuai dengan PSAK No. 45 dan PSAP No. 13, yaitu indikator ke tiga tentang klasifikasi aktiva bersih terikat dan tidak terikat serta indikator ke empat tentang perubahan kelompok aktiva bersih. Secara keseluruhan, RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir telah menerapkan PSAK No.45 pada tahun buku 2017 dan PSAP No. 13 pada tahun buku 2018 ke dalam laporan keuangannya dengan baik. Dan disisi lain, ada beberapa saran Bagi Rumah sakit Umum Daerah Kabupaten Musi Banyuasin RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir diharapkan dapat terus mengikuti perkembangan peraturan penyajian laporan keuangan khususnya PSAK No. 45 dan PSAP No. 13 dan ketentuan yang berlaku bagi BLU yaitu Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan BLU menurut Peraturan Menteri Keuangan No 76/PMK.05/2008; serta Pedoman Akuntansi BLU Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI No 1981/Menkes/SK/XII/2010 yang dapat diperbaharui kapan saja sesuai dengan perkembangan zaman. Setelah melakukan wawancara dan dokumentasi di RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir, sangat terlihat keterbatasan sumber daya manusia khususnya di bagian keuangan dan akuntansi, oleh sebab itu sebaiknya pihak manajemen RSUD Sekayu, RSUD Sungaililin, RSUD Bayung Lencir menambah SDM pada bagian keuangan dan akuntansi agar dapat menyusun dan melaporkan laporan keuangan yang sesuai dengan ketentuan dan tepat waktu serta meningkatkan kompetensi SDM mengenai penyajian laporan keuangan dan tidak bergantung sepenuhnya pada sistem akuntansi terkomputerisasi. Bagi Pemerintah Perlunya penyusunan sebuah Standar Akuntansi Balai Besar Kesehatan yang berstatus Badan Layanan Umum dengan mengacu pada Standar Akuntansi Keuangan yang diterbitkan oleh Asosiasi Profesi Akuntansi Indonesia dalam rangka memenuhi amanat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

DAFTAR RUJUKAN

- Abdul Halim. (2014). *Akuntansi Keuangan Daerah Edisi Keempat*. Jakarta: Salemba Empat.
- Abdul Wahab, Solichin. *Evaluasi Kebijakan Publik*. Malang: FIA INIBRAW dan IKIP Malang, 1997.
- Arifin, J dan A. Prasetya. *Manajemen Rumah Sakit Berbasis Komputer*, Jakarta: Elex Media Komputindo, 2007
- Badan Pemeriksa Keuangan. Sie Infokum-Ditama Binbangkum. *Badan Layanan Umum*. 2009. Diakses tanggal 25 Januari 2015 Jam 9.15, <http://www.jdih.bpk.go.id>.
- Diana Sari. (2012). Pengaruh SPI Pemerintah, Implementasi SP, Penyelesaian Temuan Audit terhadap Kualitas LKPD dan Implikasinya terhadap Penerapan Prinsip Tata Kelola Pemerintah yang Baik. *Indonesian Journal of Economics and Bussiness*. Hlm 116 – 124.
- Kementerian Kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1981/MENKES.SK/XII/2010. *Pedoman Akuntansi Badan Layanan Umum Rumah Sakit*.
- Kementerian Keuangan. Peraturan Direktur Jeneral Perbendaharaan Nomor Per- 34/PB/2014. *Pedoman Penilaian Kinerja Badan Layanan Umum Bidang Layanan Kesehatan*.
- Kementerian Keuangan. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 66/PMK.02/2006. *Tata Cara Penyusunan, Pengajuan, Penetapan dan Perubahan RBA serta DPA BLU*.
- Kementerian Keuangan. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 44/PMK.05/2009. *Rencana Bisnis Anggaran dan Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum*.
- Mahmudi. *New Public Management (NPM): Pendekatan Baru Manajemen Sektor Publik*. 2003. <http://journal.vii.ac.id/index.php/sinerji/artikel>. (Diakses 10 Februari 2015)
- Mardiasmo. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: cetakan pertama Penerbit Andi.2002.
- Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 Tentang Standar Akuntansi Pemerintahan.
- Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Keuangan Badan Layanan Umum Daerah
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA

ANALISIS KOMPARATIF IMPLEMENTASI STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAH TERHADAP PENYUSUNAN PELAPORAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI KABUPATEN MUSI BANYUASIN (Riza Syahputera, Padriansyah)

<http://www.ejournal.pelitaindonesia.ac.id/ojs32/index.php/BILANCIA/index>