



Mengungkap Proses Penyusunan Laporan Keuangan pada Rumah Sakit Pemerintah

Vita Indah Puspitasari¹, Novrida Qudsi Lutfillah², Anna Isrowiyah³

Politeknik Negeri Malang, Jl. Soekarno Hatta No.9, Jatimulyo, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur 65141, Indonesia

¹vitaipit1@gmail.com, ²vridaoayu@gmail.com, ³annaisrowiyah@gmail.com

doi.org/10.33795/jraam.v5i1.003

Informasi Artikel

Tanggal masuk	: 23-07-2019
Tanggal revisi	: 01-08-2019
Tanggal diterima	: 19-02-2020

Keywords:

*Accrual Basis;
Financial Statements;
Government Accounting;
Hospitals.*

Abstract

This study aims to determine the process of preparing local government hospital financial statements and constraints faced during its process. This study is qualitative research. This study found that the process of preparing hospital financial reports involved the budget process, treasury process, and accounting process. On the other hand, there were many policies that must be adopted, including regional government policies, regional public service agencies (BLUD), BPJS, the Ministry of Finance, and the Ministry of Health.

Kata kunci:

*Basis Akrual;
Laporan Keuangan;
Akuntansi Pemerintah;
Rumah Sakit.*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses penyusunan laporan keuangan rumah sakit pemerintah daerah dan kendala yang dihadapi selama proses penyusunan laporan keuangan. Objek penelitian adalah Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo di Kota Blitar. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Studi ini menemukan bahwa proses penyusunan laporan keuangan rumah sakit meliputi proses anggaran, proses perbendaharaan, dan proses akuntansi. Disisi lain banyaknya kebijakan yang harus diadopsi, meliputi kebijakan Pemerintah Daerah, Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), BPJS, Kementerian Keuangan, dan Kementerian Kesehatan.



1. Pendahuluan

Banyaknya tuntutan dari berbagai pihak mengenai akuntabilitas dan transparansi pada sektor publik menjadi perhatian bagi pemerintah khususnya pada pembuatan laporan keuangan. Akuntabilitas dan

transparansi sektor publik menjadi penting karena memiliki berbagai pelayanan publik yang semata-mata untuk kesejahteraan masyarakat seperti rumah sakit, puskesmas, entitas pemerintahan, partai politik, ta'mir masjid, dan sekolah [1]. Pemerintah

menetapkan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) sebagai pedoman yang digunakan oleh instansi dalam menyiapkan dan membuat laporan keuangan dalam menanggapi hal tersebut.

Laporan keuangan merupakan gambaran kinerja suatu entitas pemerintahan selama satu periode tertentu untuk memberikan informasi tentang kondisi keuangan pemerintah tersebut. Informasi ini sangat berguna untuk pihak internal maupun eksternal.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mardi Waluyo merupakan rumah sakit milik pemerintah Kota Blitar yang berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Sejak tahun 2015 RSUD Mardi Waluyo menerapkan basis akrual Dalam penyusunan laporan keuangan. Penggunaan basis akrual tersebut diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 71 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan. Penyusunan laporan keuangan berpedoman pada SAP untuk meningkatkan kualitas laporan keuangan serta mewujudkan akuntabilitas dan transparansi [2].

Perubahan basis kas menuju basis akrual menimbulkan pro dan kontra dari berbagai pihak yang terlibat. Beberapa peneliti dalam penelitiannya menunjukkan adanya kebaikan dan kelemahan dari perubahan basis akuntansi pemerintah tersebut. Beberapa penelitian berpendapat bahwa basis akrual menjadi tantangan baru yang harus dihadapi oleh pelaku penyusun laporan keuangan [3–5]. Menurut penelitian tersebut dengan adanya peraturan baru yang mengharuskan penggunaan basis akrual basis ini menghasilkan pola kerja dan pola pikir yang baru dalam menjalankan tugasnya. Banyak diantara mereka yang menganggap perubahan ini sebagai beban yang harus dihadapi setiap harinya.

Selain itu penerapan SAP basis akrual ini membawa berkah [6]. Laporan keuangan yang dihasilkan mendapatkan opini WTP setelah 8 tahun mendapat opini WDP. Basis akrual ini diibaratkan seperti peribahasa

“Berakit-rakit ke hulu, berenang-renang ke tepian”.

Penelitian ini membahas proses penyusunan laporan keuangan yang ada pada RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Alasannya karena RSUD Mardi Waluyo dalam membuat laporan keuangan mendapatkan predikat Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) dari BPK. Laporan keuangan sebagai gambaran untuk menunjukkan kinerja dan akuntabilitas pengelola dan pengguna sumber daya ekonomi. Jika kinerja sumber daya manusia pada entitas tidak benar, tentu laporan keuangan yang dihasilkan juga tidak wajar. Maka perlu dilakukan evaluasi apakah pembuat laporan keuangan telah sesuai dengan SAP dalam membuat laporan keuangan dimana SAP merupakan kerangka konseptual pelaporan keuangan pemerintah serta mengetahui sejauh mana kualitas laporan keuangan yang telah dihasilkan.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam menganalisis kualitas laporan keuangan RSUD Mardi Waluyo dan memperkaya referensi dalam bidang akuntansi sektor publik serta dapat menjadi sumber pengembangan bagi penelitian lain.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif untuk mengungkapkan maksud yang disampaikan dari beberapa individu terhadap pengalaman dalam akualisasi pengelolaan keuangan rumah sakit. Penelitian kualitatif lebih menekankan pemahaman makna dan konstruksi fenomena daripada generalisasi [7].

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer merupakan hasil wawancara, sementara itu data sekunder berupa alur proses bisnis pengelolaan keuangan rumah sakit, alur proses pelaporan akuntansi rumah sakit, alur proses bisnis sub bagian akuntansi rumah sakit. Unit analisis data primer adalah narasumber dari Bagian Keuangan RSUD Mardi Waluyo sedangkan unit data sekunder

adalah dokumen-dokumen yang diterima selama penelitian.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan melalui beberapa cara, yaitu wawancara, observasi, dokumentasi. Teknik wawancara dilakukan dengan cara mendatangi atau menanyakan secara langsung kepada pihak yang berwenang terhadap penyusunan laporan keuangan pada RSUD Mardi Waluyo yaitu Sub Bagian Akuntansi. Peneliti melakukan wawancara terbuka yaitu wawancara dengan tidak merahasiakan informasi yang berhubungan dengan narasumber serta pertanyaan dan jawaban yang diberikan tidak terbatas dan tidak terikat. Setelah data terkumpul, selanjutnya dianalisis dan dijelaskan dalam bentuk deskripsi. Teknik analisis data menggunakan model analisis interaktif dan disajikan dalam bentuk deskripsi analisis.

3. Hasil dan Pembahasan

RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar merupakan rumah sakit pemerintah yang berstatus BLUD dalam menyajikan laporan keuangan menggunakan SAP berbasis akrual. Komponen-komponen laporan keuangan terdiri dari: (1) Laporan Realisasi Anggaran (LRA), (2) Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih (SAL), (3) Neraca, (4) Laporan Operasional (LO), (5) Laporan Arus Kas, (6) Laporan Perubahan Ekuitas, dan (7) Catatan atas Laporan Keuangan.

Unsur-unsur pada laporan realisasi anggaran meliputi pendapatan, belanja operasi, belanja modal, penerimaan pembiayaan dalam negeri dan pengeluaran pembiayaan dalam negeri. Selisih antara pendapatan dan belanja merupakan surplus/defisit, sedangkan selisih antara penerimaan dan pengeluaran pembiayaan dicatat dalam pembiayaan neto. Pendapatan-LRA diperoleh dari bendahara penerimaan. Pencatatan LRA menggunakan basis kas. Basis kas yang digunakan dalam anggaran berarti mengakui pendapatan dan penerimaan pembiayaan pada saat kas dibayarkan atau diterima. Unsur belanja yang ada pada LRA

diakui setelah adanya SP2D (Surat Perintah Pencairan Dana) atau setelah melakukan pembayaran.

Sedangkan basis akrual digunakan untuk menyusun Laporan Perubahan SAL, Neraca, Laporan Operasional, Laporan Arus Kas, Laporan Perubahan Ekuitas, Catatan atas Laporan Keuangan. Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih menyajikan pos-pos saldo anggaran lebih awal, penggunaan saldo anggaran lebih, sisa lebih/kurang pembiayaan anggaran (SiLPA/SiKPA), koreksi kesalahan pembukuan tahun sebelumnya, lain-lain, dan saldo anggaran lebih akhir.

Laporan keuangan neraca menyajikan aset, kewajiban jangka pendek dan jangka panjang, dan ekuitas. Aset terdiri dari aset lancar, aset tetap, piutang jangka panjang, aset lainnya. Basis akrual untuk Neraca berarti aset, kewajiban, dan ekuitas diakui dan dicatat pada saat terjadinya transaksi tanpa memperhatikan waktu kas atau setara kas diterima atau dibayarkan.

Laporan Operasional menyajikan pos-pos pendapatan-LO, beban, surplus/defisit dari kegiatan operasional, kegiatan non operasional, pos luar biasa, dan surplus/defisit-LO.

Laporan Arus Kas menyajikan arus kas dari aktivitas operasi, aktivitas investasi, aktivitas pendanaan, dan aktivitas transitoris. Masing-masing dari aktivitas tersebut terdiri dari arus masuk kas dan arus keluar kas.

Laporan Perubahan Ekuitas menyajikan ekuitas awal, surplus/defisit, dampak kumulatif perubahan kebijakan/kesalahan mendasar terdiri dari koreksi pendapatan piutang, koreksi utang, dampak kumulatif perubahan kebijakan aset tetap, dampak kumulatif perubahan kebijakan akumulasi penyusutan, koreksi penyusutan, dampak kumulatif perubahan keb.akuntansi amortisasi, dan terakhir ekuitas akhir.

Satuan kerja yang berstatus BLU diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangannya [8]. Hal itu dibuktikan dengan penerapan praktik-praktik bisnis yang sehat, efisiensi, dan produktivitas. Keuntungan

dianggap bukanlah hal yang utama dalam memberikan pelayanan.

Proses Penyusunan Laporan Keuangan RSUD Mardi Waluyo. Proses pengelolaan keuangan pada rumah sakit terdiri dari 3 proses yang meliputi proses anggaran, proses perbendaharaan, dan proses akuntansi. Dalam proses anggaran memiliki 1 program dan 1 kegiatan yang terdiri dari belanja pegawai, barang dan jasa, dan modal. Dalam proses anggaran hanya sebatas menganggarkan dari masing-masing instalasi atau unit-unit yang lain dengan mengajukan RKA (Rencana Kerja Anggaran) terlebih dahulu. Jika pengajuan rencana sudah diterima, selanjutnya diterbitkan DPA (Dokumen Pelaksana Anggaran) untuk mengetahui apa saja yang dibutuhkan. Rincian dari DPA tersebut dijelaskan didalam RBA (Rencana Bisnis Anggaran).

Pada Sub Bagian Perbendaharaan memiliki kegiatan pelaporan dan pertanggungjawaban kinerja. Kegiatan yang dilakukan yaitu kegiatan penerimaan dan pengeluaran, dimana setiap kegiatan menghasilkan output yang berbeda, meliputi TBP (Tanda Bukti Pembayaran), STS (Surat Tanda Setoran), Bendahara penerimaan (Kasir), SPP (Surat Permintaan Pembayaran), SPM (Surat Perintah Membayar), SP2D (Surat Perintah Pencairan Dana), Laporan Bendahara Pengeluaran. Dalam proses perbendaharaan, jika menerima pembayaran atau pelayanan harus ada TBP dan STS sebagai dokumen laporan bendahara penerimaan. Sedangkan untuk laporan bendahara pengeluaran harus didukung dengan data-data yang terdiri dari SPP, SPM, SP2D.

Bendahara penerimaan dalam praktiknya menghasilkan laporan, meliputi BKU (Buku Kas Umum) Bendahara Penerimaan, SPJ Fungsional Bendahara Penerimaan, Laporan Terima Setor Bendahara Penerimaan, Register STS Bendahara Penerimaan, Buku Bank Bendahara Penerimaan. Sedangkan bendahara

pengeluaran menghasilkan laporan meliputi BKU Bendahara Pengeluaran, Buku Pajak Bendahara Pengeluaran, Buku Pembantu Panjar Bendahara Pengeluaran, Buku Pembantu Simpanan Bank Bendahara Pengeluaran, Buku Pembantu Kas Tunai Bendahara Pengeluaran.

Proses yang dilakukan oleh bendahara pengeluaran diawali dari pembuatan SPP oleh PPTK (Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan), setelah mendapat persetujuan dari PPTK dan Bendahara Pembantu, selanjutnya dibuat SPM yang ditandatangani oleh pengguna anggaran. Kemudian diterbitkan SP2D yang ditandatangani oleh PPK-BLUD.

Proses yang ketiga dilakukan oleh Sub Bagian Akuntansi. Dalam proses akuntansi, kegiatan yang dilakukan adalah proses pencatatan dan penyusunan laporan keuangan. Penyusunan laporan keuangan seperti Gambar 1 yang pertama dilakukan adalah mengumpulkan data-data pendapatan, belanja, hutang, piutang dan persediaan per akhir semester atau akhir tahun. Data pendapatan yang meliputi pembayaran pasien atas pelayanan yang telah diterima. Selain itu ada belanja dan beban yang harus dibayar oleh rumah sakit termasuk data pengeluaran kas. Data-data tersebut diterima dari bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran.

Data-data yang telah terkumpul dari Bendahara Penerimaan, Bendahara Pengeluaran, dan unit-unit yang lain kemudian dimasukkan pada jurnal dan dicatat sesuai dengan transaksi yang terjadi.

Apabila penyusunan laporan keuangan telah sampai pada pembuatan jurnal, langkah selanjutnya adalah memasukkan rekap jurnal ke dalam buku besar sesuai dengan nomor akun yang telah ditentukan. Langkah selanjutnya adalah mencatat akun-akun yang ada di buku besar kedalam neraca saldo yang digunakan sebagai alat bantu dalam penyusunan laporan keuangan. Selanjutnya dibuat laporan keuangan semester atau tahunan.

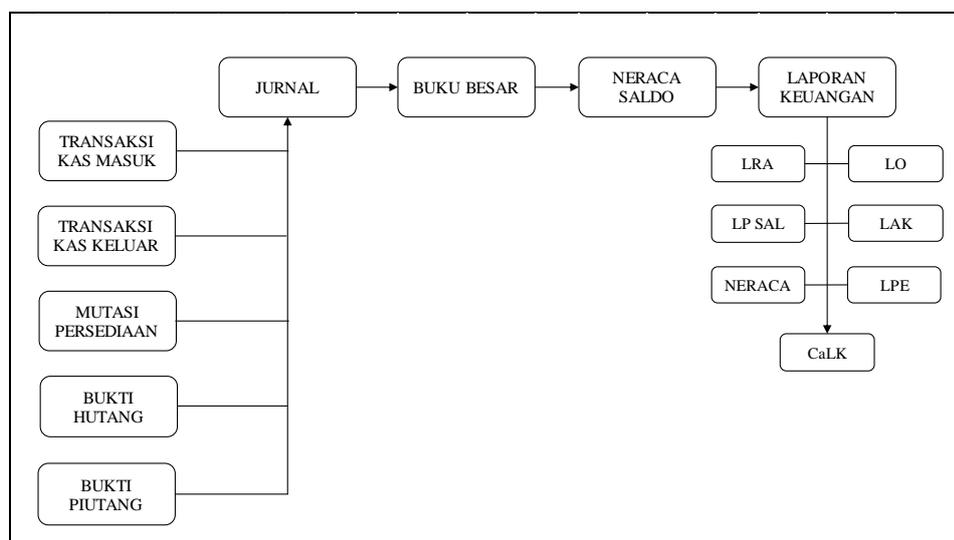
Dalam laporan keuangan yang dihasilkan rumah sakit, terdapat beberapa

akun yang tetap muncul pada laporan keuangan, namun rumah sakit tidak melakukan proses transaksi. Dalam arti, ada beberapa akun yang tetap muncul, namun nominal dinyatakan nol. Hal tersebut dilakukan karena rumah sakit tetap menyesuaikan dengan aturan yang sudah dibuat, agar mempermudah proses konsolidasi. Beberapa akun tersebut seperti Kas Lainnya Setara Kas, Investasi Jangka Pendek – Badan Layanan Umum, Piutang dari Kegiatan Non Operasional Badan Layanan Umum. Hal tersebut dapat dilihat pada pernyataan yang disampaikan oleh Staf Sub Bagian Akuntansi sebagai berikut:

“Kas lainnya setara kas itu nggak pernah ada. Namun akun tersebut tetap harus ada di neraca, kalo di laporan keuangan itu item nya terdiri dari ini meskipun itu nggak ada, misalkan nol. Lalu kemitraan dengan pihak ketiga itu juga nggak ada, tapi kan tetap harus dimunculkan... Piutang non

operasional nggak pernah ada. Jadi misalkan seperti sewa gedung itu langsung dibayar. Kalo misalnya ada sewa yang nggak dibayar atau belum itu masuknya disitu... Investasi jangka pendek itu juga nggak ada.”
(Ibu Lia)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit berusaha mengikuti peraturan dan kebijakan yang telah distandarkan oleh pemerintah yaitu PSAP No. 13 tentang Penyajian Laporan Keuangan BLU mengenai bentuk laporan keuangan yang harus disajikan. Hal tersebut menjadi salah satu bentuk pertanggungjawaban yang dilakukan rumah sakit sebagai rumah sakit pemerintah. Selain itu beberapa akun yang ada pada LRA seperti Penerimaan dan Pengeluaran serta pada LAK seperti Arus Masuk Kas dan Arus Keluar Kas juga tetap harus disajikan walaupun tidak ada proses transaksi untuk periode yang sedang berjalan. Pernyataan yang disampaikan oleh Staf Sub Bagian Akuntansi tergambar pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur Proses Bisnis Sub Bagian Akuntansi RSUD Mardi Waluyo
Sumber : RSUD Mardi Waluyo

“Laporan keuangan yang nggak ada itu bukan dikatakan nggak ada, tapi kadang ada kadang juga nggak ada. Seperti pada LAK arus kas keluar dari aktivitas investasi itu sebenarnya ada, tapi untuk tahun ini kebetulan itu nggak ada, kalo ada ya masuk di laporan. Jadi akun-akun yang seperti itu menyesuaikan dengan transaksi yang terjadi di tiap tahun nya.” (Ibu Lia)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa tidak selalu ada transaksi untuk akun-akun tersebut. Hal ini terbukti pada tahun 2018 rumah sakit tidak melakukan transaksi seperti penjualan atas tanah, penjualan atas peralatan dan mesin, perolehan gedung dan bangunan dan perolehan aset tetap lainnya. Jadi penyajian akun-akun tersebut menyesuaikan dengan transaksi yang terjadi di rumah sakit pada periode yang sedang berjalan.

Laporan keuangan yang dihasilkan selanjutnya dilaporkan dan diperiksa oleh Kepala Sub Bagian Akuntansi, jika laporan keuangan sudah sesuai dan bebas dari kesalahan, maka laporan keuangan selanjutnya diserahkan untuk diperiksa oleh Kepala Bagian Keuangan sampai kepada Wakil Direktur Umum & Keuangan, namun jika terjadi kesalahan, laporan keuangan akan dikembalikan lagi kepada Staf Sub Bagian Akuntansi untuk diperbaiki. Laporan keuangan yang telah disetujui oleh Wakil Direktur Umum & Keuangan selanjutnya ditandatangani oleh Direktur RSUD menjadi laporan keuangan yang sah. Laporan keuangan selanjutnya diarsipkan dan dikirim ke BPKAD Kota Blitar oleh Staf Sub Bagian Akuntansi untuk dikonsolidasikan dengan laporan keuangan instansi lain oleh Pemda untuk dijadikan sebagai laporan keuangan daerah.

Adanya kebijakan baru yang dibuat oleh Pemda yang mengharuskan penggunaan basis akrual dalam menyusun laporan keuangan. Hal itu diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih baik dari pemeriksaan, penyusunan

laporan keuangan menjadi lebih transparan, serta memberikan manfaat yang lebih baik bagi pengguna laporan keuangan. Lalu apa itu basis akrual? Basis akrual disini merupakan basis akuntansi yang pencatatannya dilakukan setiap adanya transaksi yang terjadi baik itu kas masuk maupun kas keluar, tanpa memperhatikan kas atau setara kas diterima. Sehingga dengan adanya basis akrual ini, laporan keuangan yang dihasilkan dapat menunjukkan hasil yang sebenarnya (*real*) dan adanya penerapan akrual ini dinilai dapat mengurangi adanya kecurangan serta meminimalisir kelalaian dalam pencatatan transaksi yang terjadi.

SAP basis akrual pada RSUD Mardi Waluyo sudah diterapkan sebelum adanya kebijakan baru dari Pemda. Rumah sakit menggunakan basis akrual merupakan kebijakan dari rumah sakit itu sendiri.

“Di sini kan sebelum ada kebijakan baru itu sudah bikin 2 laporan keuangan, menggunakan cash basis sama akrual basis. Jadi nggak ada kesulitan sama sekali, alhamdulillah. Malah sekarang kita yang cash basis udah nggak bikin. Kalo dulu ya buat 2, yang cash basis untuk diserahkan ke pemda sedangkan akrual basis untuk laporan rumah sakit. Jadi ya sini nggak ada kesulitan, malah alhamdulillah dengan adanya kebijakan baru jadi kan ga perlu buat 2 laporan lagi hehehe (sambil tertawa).” (Ibu Lia)

Pernyataan tersebut menunjukkan sebelum adanya kebijakan Pemda mengenai SAP basis akrual, pihak rumah sakit telah menerapkannya dalam pembuatan laporan keuangan walaupun penerapannya belum menggunakan basis akrual yang murni. Hal ini dibuktikan dari pernyataan Kasubbag Akuntansi sebagai berikut:

“... ketika Pemda belum akrual, kita sudah buat laporan akrual basis.

Apa yaa... sebenarnya ya kita ini nggak akrual murni mbak. ... Kalo masalah peralihan dari cash basis menjadi akrual, kita tidak ada kesulitan, karena sejak awal sebelum adanya aturan baru yang mengharuskan menggunakan akrual, RSUD sudah menggunakan akrual terlebih dahulu.” (Ibu Alma)

Kedua narasumber di atas menunjukkan bahwa adanya kebijakan baru ini sangat mempermudah kerja pembuat laporan keuangan rumah sakit sehingga mereka tidak perlu membuat 2 laporan keuangan. Namun ada beberapa hambatan yang dihadapi dalam proses penyusunan laporan keuangan. Hambatan yang biasanya dihadapi seperti pembukuan pendapatan harus menunggu rekapan tagihan biaya rumah sakit pasien dari bendahara penerimaan. Selain itu dalam membuat laporan keuangan, harus memiliki data laporan dari unit-unit lain di rumah sakit, yang biasanya terjadi keterlambatan pelaporan dari unit-unit tersebut. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara dengan Staf Sub Bagian Akuntansi sebagai berikut :

“Kalo hambatan itu biasanya harus menunggu klaim tahun anggaran, kan klaim ini ditunggu untuk laporan keuangan to..klaim itu biasanya kan harus ada diagnosa dokter, trus belum lagi klaim itu harus diserahkan ke BPJS. Selain itu biasanya laporan persediaan ada dari gudang gitu, apotik biasanya nunggu lama. Lalu ada piutang, harus nunggu klaim diajukan.” (Ibu Lia)

Dari yang telah disampaikan diatas, proses penyusunan laporan keuangan harus menunggu klaim dari BPJS yang sering mengalami keterlambatan, seperti pasien yang menggunakan layanan BPJS yang harus mendapatkan diagnosis dokter terlebih dahulu

untuk digolongkan kedalam jenis penyakit apa, setelah mengetahui jenis penyakitnya, pihak costing menentukan biaya yang harus dikeluarkan, setelah biaya diketahui selanjutnya diajukan ke BPJS. Hal tersebut yang menjadi faktor lamanya proses klaim yang telah diajukan. Selain itu penyusunan laporan keuangan harus didukung dengan data dari unit-unit lain, yang didukung dengan bukti transaksi, sesuai dengan laporan yang sudah dibuat oleh masing-masing unit. Sehingga penyusunan laporan keuangan dapat dilakukan dengan lebih efisien dan mempercepat proses penyusunan laporan keuangan rumah sakit.

Namun disisi lain, kurangnya koordinasi dengan Pemda yang mengakibatkan ketidaktahuan atau kurangnya informasi yang didapat oleh pegawai, terutama di bidang keuangan mengenai adanya kebijakan baru atau aturan baru. Hal itu juga menjadi kendala yang dihadapi oleh bagian keuangan rumah sakit, terlihat dari pernyataan Kabag Keuangan sebagai berikut :

“...kendala yang biasa terjadi itu adanya kebijakan baru atau aturan baru, adanya aturan baru gitu kadang kita belum tahu kadang nggak diberi tahu tiba-tiba ada cara baru. Berarti apa yang sudah kita jalankan selama ini kadang ya saya pikir mubazir gitu lah. Sana sendiri pun juga saya pikir ya perlu adanya koordinasi dan komunikasi yang intens ya, dalam arti biar paling tidak kita itu ya biar bisa ngikuti gitu, ben nggak ketinggalan atau istilah orang bilang jemput bulan. Jadi misalkan ada aturan baru kita sudah tahu. Dengan begitu kita bisa segera mengadopsi aturan baru tersebut biar langsung kita masukkan pada kebijakan rumah sakit.” (Ibu Dewi)

Dari pernyataan tersebut menunjukkan bahwa perlunya koordinasi dan komunikasi yang lebih intens dari Pemda mengenai

adanya kebijakan baru agar rumah sakit dapat segera mengikuti kebijakan atau aturan yang baru. Walaupun pada dasarnya rumah sakit melakukan penyusunan sendiri mengenai kebijakan yang digunakan, namun karena rumah sakit merupakan rumah sakit milik pemerintah jadi kebijakan yang dibuat harus tetap mengacu dan mengadopsi aturan yang dibuat oleh Pemda. Dengan adanya aturan tersebut rumah sakit dalam menyusun kebijakan tidak melenceng dari kebijakan Pemda. Tidak semua kebijakan atau aturan yang dibuat oleh Pemda dapat diadopsi atau diterapkan pada rumah sakit. Dengan begitu rumah sakit harus tetap melakukan koordinasi dengan Pemda, agar tidak terjadi kesalahan yang dapat merugikan masing-masing pihak. Hal itu dilakukan agar tidak terjadi adanya perbedaan yang signifikan.

Rumah sakit tidak hanya menerapkan kebijakan dari Pemda, tetapi juga menerapkan kebijakan dari BLUD, karena RSUD Mardi Waluyo merupakan rumah sakit yang berstatus BLUD. Selain itu juga menerapkan kebijakan dari Kementerian Keuangan, Kementerian Kesehatan, dan BPJS. Dalam praktiknya rumah sakit harus memiliki kebijakan yang digunakan sebagai standar penyusunan laporan keuangan rumah sakit.

Rumah sakit dalam menyusun laporan keuangan berusaha menerapkan kebijakan dengan baik dan melaksanakan kewajibannya dengan tepat waktu. Tidak hanya itu, profesionalitas juga berusaha dipenuhi oleh informan demi terciptanya kinerja dan hasil yang baik. Terlihat dari hasil yang telah dicapai, laporan keuangan yang dibuat selalu mendapatkan opini wajar tanpa pengecualian (WTP). Adanya transparansi yaitu melaporkan setiap transaksi yang terjadi harus sesuai dengan bukti yang ada tanpa mengurangi atau melebih-lebihkan dalam proses penyusunan laporan keuangan. Selain transparansi, tentu saja kompetensi SDM sangat berpengaruh terhadap keberhasilan laporan keuangan.

SDM yang dibutuhkan dalam proses pembuatan laporan keuangan sudah sesuai

dengan bidang dan keahliannya yaitu bidang akuntansi. SDM di bagian keuangan rumah sakit, perekrutannya dilakukan langsung oleh Pemda. Untuk rumah sakit sendiri hanya melakukan perekrutan untuk pegawai non-PNS. Perekrutan yang dilakukan oleh rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan pihak rumah sakit, dan tentunya menyesuaikan dengan bidang dan keahlian yang dibutuhkan. Teknologi informasi akuntansi yang digunakan oleh rumah sakit saat ini adalah SIP BLUD. Walaupun sudah ada aplikasi SIP BLUD, pelaporan keuangan masih dilakukan secara manual menggunakan Microsoft Excel. SIP BLUD belum dapat digunakan dengan maksimal, sehingga masih banyak yang perlu dibenahi.

Pemilihan Microsoft Excel sebagai aplikasi yang digunakan untuk penyusunan laporan keuangan dirasa lebih mudah dari sisi penggunaan dan pemahaman bagi penggunanya. Aplikasi SIP BLUD ini digunakan rumah sakit hanya untuk pembuatan laporan realisasi anggaran, untuk laporan keuangan yang lain belum bisa menggunakan aplikasi ini. Kualitas laporan keuangan rumah sakit tidak dipengaruhi adanya pemanfaatan teknologi informasi akuntansi. Karena kurangnya pelatihan dan pemahaman pegawai mengenai SIP BLUD yang diterapkan sejak tahun 2017. Sejauh ini untuk pelatihan pengaplikasian SIP BLUD hanya dilakukan satu kali.

Fenomena Dibalik Proses Penyusunan Laporan Keuangan. SDM dituntut untuk patuh terhadap aturan atau kebijakan yang telah distandarkan. Kebijakan yang setiap tahunnya mengalami perubahan, mau tidak mau mengharuskan bagi pegawai rumah sakit khususnya bagian keuangan harus mengikuti kebijakan atau aturan yang baru. Kenyataannya kebijakan yang lama belum benar-benar dikuasai, harus menguasai kebijakan baru. Penyusunan kebijakan baru oleh rumah sakit tidak lepas dari kebijakan yang diatur oleh Pemda. Karena rumah sakit milik pemerintah, kebijakan pun harus

mengadopsi dari kebijakan yang dibuat oleh Pemda. Selain Pemda, kebijakan ada dari Kementerian Keuangan, Kementerian Kesehatan, BPJS, dan BLUD.

Begitu banyaknya kebijakan yang harus diadopsi, seolah menjadi pekerjaan rutin yang dipikul dan tidak nampak namun menjadi beban yang harus segera diselesaikan. Kebijakan baru yang sering berubah-ubah membuat pusing, rumah sakit dituntut menyesuaikan kebijakannya dengan kebijakan pihak lain yang harus diikuti. Ketika kebijakan yang selama ini dijalankan, ditemui adanya ketidaksesuaian, maka perlu adanya revisi ulang. Karena pembuatan kebijakan perlu adanya pengkajian dan pembahasan lebih mendalam.

Dalam praktiknya, selain harus mengikuti aturan atau kebijakan yang ada, SDM terutama pada bagian keuangan harus memiliki sifat kehati-hatian dan ketelitian yang tinggi. SDM sebagai penyusun laporan keuangan menjadi yang pertama dalam pemeriksaan keuangan, SDM bagian keuangan harus bertanggung jawab atas semua laporan transaksi yang dikelolanya, harus waspada terhadap kesalahan yang sewaktu-waktu bisa menjadi temuan, karena tidak jarang pemimpin menyalahkan pegawai yang bertugas dalam penyusunan laporan keuangan.

Tidak lepas dari itu SDM dituntut untuk tepat waktu, dan menghasilkan laporan keuangan yang akurat, akuntabel, dan transparan. Adanya penerapan basis akrual yang digunakan rumah sakit sekarang seharusnya sudah didukung dengan sistem akuntansi yang sesuai dengan standar akuntansi yang diterapkan. Pada dasarnya keberhasilan dari basis akrual adalah adanya penerapan sistem akuntansi yang lebih handal. Selain itu perlunya pengembangan terhadap sumber daya manusia dengan diadakannya pelatihan atau workshop agar sumber daya manusia bisa lebih kompeten dalam proses pembuatan laporan keuangan yang berkualitas. Hal ini perlu mendapatkan perhatian lebih dari atasan, instansi dituntut

harus *up to date* terhadap sistem akuntansi baru yang lebih relevan, efektif dan efisien sejalan dengan berlakunya basis akrual. Dengan adanya sistem akuntansi yang sesuai dengan standar akuntansi yang diterapkan, tentu hal tersebut sangat mempermudah dan mempercepat proses penyusunan laporan keuangan. Dalam hal ini, komitmen pimpinan sangat dibutuhkan dalam hal memahami, mengerti dan berkomunikasi dengan adanya perubahan kebijakan baru serta mendorong terselenggaranya sistem akuntansi yang lebih baik dan *up to date*.

4. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses penyusunan laporan keuangan pada RSUD Mardi Waluyo. Proses pengelolaan keuangan pada rumah sakit terdiri dari 3 proses yang meliputi proses anggaran, proses perbendaharaan, dan proses akuntansi. Dalam proses anggaran memiliki 1 program dan 1 kegiatan yang terdiri dari belanja pegawai, barang dan jasa, dan modal. Sub Bagian Perbendaharaan memiliki kegiatan pelaporan dan pertanggungjawaban kinerja. Proses yang ketiga adalah proses akuntansi, kegiatan yang dilakukan adalah proses pencatatan dan penyusunan laporan keuangan.

Penyajian laporan keuangan RSUD Mardi Waluyo sebagai rumah sakit yang sudah berstatus BLUD sesuai dengan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan Nomor 13 tentang Penyajian Laporan Keuangan BLU. Laporan keuangan yang harus disajikan meliputi Laporan Realisasi Anggaran (LRA), Laporan Perubahan Saldo Anggaran Lebih (LP-SAL), Neraca, Laporan Operasional (LO), Laporan Arus Kas (LAK), Laporan Perubahan Ekuitas (LPE), Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK).

Basis akrual harus lebih dalam untuk dipahami dan diterapkan pada penyusunan laporan keuangan agar tujuan yang ingin dicapai dapat terwujud. Di samping itu disarankan bagi peneliti untuk lebih lanjut melakukan penelitiannya terkait implementasi

akrual basis pada entitas pemerintahan yang lain. Untuk mengetahui bagaimana dampak yang dirasakan dengan adanya perubahan dari basis kas menjadi basis akrual.

Daftar Rujukan

- [1] Marsdenia M. Kualitas Informasi Laporan Keuangan Entitas Sektor Publik Daerah X. *J Vokasi Indones* 2016. doi: [10.7454/jvi.v4i1.56](https://doi.org/10.7454/jvi.v4i1.56).
- [2] Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 Tentang Standar Akuntansi Pemerintahan.
- [3] Amirya M, Djamhuri A, Ludigdo U. Pengembangan Sistem Anggaran dan Akuntansi Badan Layanan Umum Universitas Brawijaya: Perspektif Institusional. *J Akunt Multiparadigma* 2012. doi: [10.18202/jamal.2012.12.7166](https://doi.org/10.18202/jamal.2012.12.7166).
- [4] Tresnawati EF, Setiawan AR. Ada Apa dengan SAP (AADS) Akruar? *J Akunt Multiparadigma* 2013. doi: [10.18202/jamal.2013.08.7193](https://doi.org/10.18202/jamal.2013.08.7193).
- [5] Andhayani A. Dilema Akrualisasi Akuntansi dalam Pengelolaan Keuangan Daerah. *J Akunt Multiparadigma* 2017. doi: [10.18202/jamal.2017.08.7055](https://doi.org/10.18202/jamal.2017.08.7055).
- [6] Purwanti L. Apakah Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akruar Membawa Berkah? *J Akunt Multiparadigma* 2018. doi: [10.18202/jamal.2018.04.9011](https://doi.org/10.18202/jamal.2018.04.9011).
- [7] Sugiyono. *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi Dan R&D)*. Bandung: 2017.
- [8] Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintah Nomor 13 Tentang Penyajian Laporan Keuangan Badan Layanan Umum.