

Analisis Penyusunan Laporan Keuangan Berdasarkan Pedoman Sak Pada Rumah Sakit Xyz Kabupaten Sidoarjo

Hesti Dwi Arian¹, Darno²

Universitas Maarif Hasyim Latif, Sidoarjo, Indonesia

hesti_dwi_arian@student.umaha.ac.id¹, darno@dosen.umaha.ac.id²

Informasi Artikel	Abstract
Vol: 2 No : 4 2026 Halaman : 1-21 Keywords: Financial Accounting Standards PSAK No. 1 Hospital	Hospitals are healthcare institutions with diverse and complex financial transactions, requiring financial statements to be prepared in accordance with Financial Accounting Standards (SAK). The implementation of SAK, particularly PSAK No. 1 on the Presentation of Financial Statements, aims to produce financial reports that are relevant, reliable, comparable, and useful for decision-making by stakeholders. This study aims to analyze the accounting cycle applied in the preparation of financial statements, identify the components of the financial statements prepared, and evaluate the conformity of the presentation and disclosure of the financial statements of XYZ Hospital, Sidoarjo Regency, with PSAK No. 1. This research employed a qualitative descriptive approach. Data were collected through observation, interviews, documentation, and analysis of the hospital's financial statement documents. The results indicate that XYZ Hospital has implemented the accounting cycle systematically, beginning with transaction identification, recording, classification, summarization, adjustment, and ending with the preparation of financial statements. The financial statements prepared include the statement of financial position, statement of profit or loss (activity statement), statement of cash flows, and the Notes to the Financial Statements. However, the disclosure contained in the Notes to the Financial Statements has not fully complied with the requirements of PSAK No. 1 because it is primarily limited to a summary of accounting policies and does not provide adequate disclosure of material accounts and other supporting information. Therefore, continuous evaluation of the financial reporting system and the enhancement of human resource competencies are necessary to improve the quality, transparency, and accountability of the hospital's financial reporting.

Abstrak

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan dengan karakteristik transaksi keuangan yang beragam dan kompleks, sehingga memerlukan penyusunan laporan keuangan yang sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan (SAK). Penerapan SAK, khususnya PSAK No.1 tentang Penyajian Laporan Keuangan, bertujuan menghasilkan laporan keuangan yang relevan, andal, dapat diperbandingkan, serta bermanfaat sebagai dasar pengambilan keputusan bagi para pemangku kepentingan. Penelitian ini bertujuan menganalisis penerapan siklus akuntansi dalam penyusunan laporan keuangan, mengidentifikasi komponen laporan keuangan yang disajikan, serta mengevaluasi kesesuaian penyajian dan pengungkapan laporan keuangan Rumah Sakit XYZ Kabupaten Sidoarjo berdasarkan PSAK No.1. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, dokumentasi, dan analisis terhadap dokumen laporan keuangan rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit XYZ telah menerapkan siklus akuntansi secara sistematis mulai dari proses identifikasi transaksi, pencatatan, penggolongan, pengikhtisaran, penyesuaian, hingga penyusunan laporan keuangan. Laporan keuangan yang disusun meliputi laporan posisi keuangan, laporan aktivitas (laba rugi), laporan arus kas, serta Catatan atas Laporan Keuangan. Namun demikian, hasil analisis menunjukkan bahwa pengungkapan dalam Catatan atas Laporan Keuangan belum sepenuhnya memenuhi ketentuan PSAK No.1 karena masih didominasi oleh ringkasan kebijakan akuntansi dan belum mengungkapkan informasi secara rinci mengenai akun-akun material. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi dan penyempurnaan secara berkelanjutan terhadap sistem pelaporan keuangan serta peningkatan kompetensi sumber daya manusia agar kualitas, transparansi, dan akuntabilitas laporan keuangan semakin meningkat.

PENDAHULUAN

Sebagai institusi penyedia layanan kesehatan, rumah sakit mempunyai peranan terpenting pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Selain menjalankan fungsi pelayanan, rumah sakit juga mengelola berbagai sumber daya ekonomi melalui beragam transaksi keuangan, seperti pendapatan jasa pelayanan kesehatan, klaim BPJS Kesehatan, kerja sama dengan perusahaan asuransi, pengelolaan farmasi, pengadaan aset medis, serta transaksi operasional lainnya. Kompleksitas transaksi tersebut menuntut implementasi sistem akuntansi secara optimal agar dapat menghasilkan informasi keuangan yang andal, relevan, dan akuntabel sebagai landasan ketika mengambil keputusan manajemen serta terpenuhinya kebutuhan informasi bagi para stakeholder. (*Sejarah Perkembangan Akuntansi (IAI)*, n.d.).

Laporan keuangan merupakan akhir dari prosedur akuntansi berisikan informasi posisi keuangan, kinerja keuangan, perubahan ekuitas, dan arus kas suatu entitas selama periode pelaporan. Informasi tersebut berfungsi sebagai dasar dalam mengevaluasi kinerja organisasi, mendukung perencanaan strategis, mengendalikan aktivitas operasional, serta memenuhi kebutuhan pertanggungjawaban kepada berbagai pihak yang berkepentingan. Maka, penyusunan laporan keuangan harus mengacu Standar Akuntansi Keuangan (SAK) agar informasi yang disajikan memiliki kualitas yang relevan, andal, dapat dibandingkan, dan mudah dimengerti (*Sejarah Perkembangan Akuntansi (IAI)*, n.d.).

Dalam konteks rumah sakit, penerapan Standar Akuntansi Keuangan memiliki tingkat kompleksitas yang lebih tinggi dibandingkan entitas bisnis pada umumnya. Hal tersebut disebabkan oleh karakteristik transaksi pelayanan kesehatan yang melibatkan berbagai sumber pendapatan, seperti pembayaran pasien umum, klaim BPJS Kesehatan, perusahaan asuransi, hibah, maupun bantuan pemerintah. Selain itu, rumah sakit juga mengelola aset tetap bernilai besar berupa gedung, peralatan medis, serta persediaan farmasi yang memerlukan perlakuan akuntansi sesuai standar. Proses penyusunan laporan keuangan yang tidak dilaksanakan secara tepat berpotensi menghasilkan informasi yang tidak mencerminkan kondisi keuangan entitas secara akurat, sehingga dapat berdampak pada kualitas pengambilan keputusan oleh para pengguna laporan keuangan. (Rahman et al., 2024).

Penyusunan serta penyampaian pelaporan keuangan berorientasi umum di Indonesia berpedoman pada PSAK No. 1. Kerangka ini merumuskan asas-asas fundamental, seperti asas kelangsungan usaha (going concern), dasar akrual, keterbukaan komparatif, materialitas, keselarasan penyajian, kecukupan komponen, serta penyajian wajar (fair presentation). Berdasarkan ketentuan PSAK No. 1, susunan laporan keuangan yang utuh minimal mencakup laporan posisi keuangan, laporan arus kas, laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain, laporan perubahan ekuitas, dan dilengkapi dengan catatan atas laporan keuangan. (*Sejarah Perkembangan Akuntansi (IAI)*, n.d.).

Penerapan Standar Akuntansi Keuangan diharapkan dapat meningkatkan transparansi, akuntabilitas, dan kualitas informasi keuangan pada suatu entitas. Meskipun demikian, implementasi standar tersebut pada sektor rumah sakit masih menghadapi berbagai kendala. Penelitian Ramdany et al. (2022) mengungkapkan bahwa kompetensi sumber daya manusia dalam memahami standar akuntansi adalah satu dari beberapa faktor pengaruh kualitas penyusunan laporan keuangan. Selain itu, sebagian staf keuangan masih berorientasi pada penyusunan laporan sebagai bentuk pemenuhan kewajiban administratif, sehingga fungsi laporan keuangan sebagai alat evaluasi kinerja dan dasar pengambilan keputusan manajerial belum dimanfaatkan secara maksimal. (Ramdany et al., 2022).

Temuan Yulianis dkk. (2021) makin mempertegas tantangan penerapan PSAK No. 1 di rumah sakit, khususnya terkait kelengkapan dokumen. Laporan keuangan yang dibuat belum memenuhi kriteria standar karena tidak mencantumkan laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan, melainkan hanya berfokus pada posisi keuangan serta laba rugi. Fenomena ini mencerminkan bahwa penyerapan standar akuntansi pada fasilitas kesehatan belum sepenuhnya selaras dengan regulasi. (Ramdany et al., 2022)

Temuan Ramanda et al. (2023) pada RSUD Teluk Kuantan menunjukkan adanya pengaruh kualitas laporan keuangan terhadap penilaian kinerja keuangan rumah sakit, sehingga laporan keuangan harus disusun sesuai standar menjadi aspek yang penting untuk diperhatikan. Analisis rasio keuangan yang dilakukan dalam penelitian tersebut memperlihatkan bahwa kualitas penyajian laporan keuangan menjadi faktor penting dalam menghasilkan informasi yang akurat sebagai dasar penyusunan kebijakan manajerial. Apabila laporan keuangan tidak disusun sesuai standar, maka hasil analisis yang diperoleh berpotensi menghasilkan keputusan yang kurang tepat.

Selain memengaruhi kualitas informasi keuangan, kepatuhan terhadap Standar Akuntansi Keuangan juga berpengaruh terhadap aspek tata kelola organisasi. Penerapan standar akuntansi dalam proses penyusunan laporan keuangan mampu mendukung terwujudnya akuntabilitas dan transparansi, sekaligus meningkatkan kepercayaan para pemangku kepentingan terhadap pengelolaan keuangan rumah sakit. Sebaliknya, ketidaksesuaian penyajian maupun pengungkapan informasi dapat mengurangi kualitas laporan keuangan dan meningkatkan risiko kesalahan interpretasi oleh pengguna laporan (Ramdany et al., 2022).

Rumah Sakit XYZ Kabupaten Sidoarjo merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki karakteristik operasional dengan transaksi keuangan yang beragam dan kompleks. Kondisi tersebut mengharuskan laporan keuangan disusun oleh rumah sakit sesuai Standar Akuntansi Keuangan (SAK). Berdasarkan hasil observasi awal, rumah sakit telah menyusun laporan keuangan secara berkala sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada manajemen dan para pemangku kepentingan. Namun demikian, penilaian mendalam terhadap keselarasan penyajian dan tingkat pengungkapan laporan keuangan berbasis PSAK No. 1 tetap krusial untuk dilakukan. Pengujian ini diperlukan guna menjamin bahwa seluruh dokumen finansial yang disajikan telah memenuhi asas penyajian secara wajar sesuai regulasi yang berlaku.

Berbeda dengan penelitian terdahulu yang umumnya hanya menitikberatkan pada penerapan PSAK No. 1 atau analisis kinerja keuangan rumah sakit melalui rasio keuangan, penelitian ini tidak hanya mengkaji kesesuaian penyajian laporan keuangan dengan Standar Akuntansi Keuangan (SAK), tetapi juga menganalisis proses penyusunannya berdasarkan siklus akuntansi yang diterapkan oleh rumah sakit. Hal ini menjadikan penelitian tersebut mampu memberikan wawasan yang lebih utuh tentang proses akuntansi entitas. Pembahasan dilakukan secara menyeluruh, diawali dari verifikasi transaksi hingga berujung pada penyajian laporan keuangan sebagai output utamanya.

Berdasarkan permasalahan telah diuraikan penelitian ini yang bertujuan untuk menganalisis alur penyusunan laporan keuangan melalui penerapan siklus akuntansi, mengidentifikasi komponen laporan keuangan yang disusun, serta mengevaluasi kesesuaian penyajian dan pengungkapan laporan keuangan Rumah Sakit XYZ Kabupaten Sidoarjo berdasarkan PSAK No. 1 tentang Penyajian Laporan Keuangan. Hasil studi diharapkan dapat memperkaya kajian mengenai akuntansi sektor kesehatan sekaligus menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas penyusunan dan penyajian laporan keuangan sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan.

TINJAUAN PUSTAKA

Standar Akuntansi Keuangan dan Penyajian Laporan Keuangan

Kerangka acuan penyusunan dan penyampaian pelaporan keuangan bagi entitas di Indonesia berpedoman pada Standar Akuntansi Keuangan (SAK). Kepatuhan terhadap pedoman ini bertujuan untuk menjamin bahwa data finansial yang dipublikasikan memenuhi kriteria keandalan, relevansi, kemudahan pemahaman, serta ketersediaan untuk dibandingkan oleh pemangku kepentingan. Penyusunan standar ini oleh Dewan Standar Akuntansi Keuangan Ikatan Akuntan Indonesia (DSAK-IAI) melalui penggunaan International Financial Reporting Standards (IFRS), sehingga diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelaporan keuangan sekaligus memperkuat akuntabilitas entitas.(PSAK, 2020).

Salah satu pedoman utama yang melandasi perumusan pelaporan finansial yaitu PSAK No. 1 mengenai Penyajian Laporan Keuangan. Kerangka ini mendasari ketentuan umum pelaporan keuangan yang meliputi asas fair presentation, akrualisasi, going concern, konsistensi

penyajian, materialitas, ketersediaan data komparatif, serta orientasi tujuan pelaporan. Selain itu, PSAK No. 1 mewajibkan laporan keuangan yang komprehensif untuk menyajikan laporan posisi keuangan, laba rugi komprehensif, perubahan ekuitas, arus kas, dan Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK) sebagai satu kesatuan dokumen yang saling melengkapi. (PSAK, 2020).

Dalam sektor pelayanan kesehatan, penerapan PSAK No. 1 memiliki peranan penting karena rumah sakit mengelola transaksi yang kompleks, melibatkan berbagai sumber pendapatan seperti pasien umum, BPJS Kesehatan, perusahaan asuransi, hibah, maupun bantuan pemerintah. Atas dasar tersebut, penerbitan laporan finansial yang selaras dengan standar baku menjadi salah satu cermin utama terwujudnya good governance, khususnya pada aspek keterbukaan dan pertanggungjawaban organisasi. (PSAK, 2020).

Siklus Akuntansi dalam Rumah Sakit

Proses akuntansi berjalan secara runtut melalui tahapan analisis transaksi, penjurnalan, posting buku besar, neraca saldo, penyesuaian, hingga bermuara pada penyampaian laporan keuangan. Keseluruhan alur ini berfungsi menyajikan data keuangan yang valid demi memfasilitasi pengambilan keputusan ekonomi yang tepat. (Darwin & Mais, 2024).

Kompleksitas siklus akuntansi di rumah sakit melampaui entitas bisnis biasa, hal ini disebabkan oleh beragamnya karakteristik serta jenis transaksi yang harus dikelola. Kompleksitas tersebut disebabkan oleh banyaknya jenis transaksi yang harus dicatat, seperti pendapatan jasa pelayanan kesehatan, klaim BPJS, pengelolaan farmasi, pengadaan alat kesehatan, serta pengeluaran operasional rumah sakit. Oleh karena itu, penerapan siklus akuntansi yang sistematis sangat menentukan kualitas laporan keuangan yang dihasilkan (Darwin & Mais, 2024).

Pelaksanaan siklus akuntansi secara lengkap dan sesuai prosedur akan menghasilkan laporan keuangan secara akurat dan andal, sehingga mampu mendukung evaluasi kinerja keuangan rumah sakit serta meningkatkan efektivitas pengambilan keputusan oleh pihak manajemen.

Penelitian Terdahulu

Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa penerapan Standar Akuntansi Keuangan (SAK) di rumah sakit masih menghadapi sejumlah tantangan. Menurut temuan Ramdany dkk. (2022), tingkat kompetensi tenaga kerja berbanding lurus dengan keandalan dan mutu laporan keuangan yang dihasilkan. Hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa sebagian staf keuangan masih memandang laporan keuangan sebatas sebagai pemenuhan kewajiban administratif, sehingga pemanfaatannya sebagai instrumen analisis dan evaluasi kinerja belum dilakukan secara optimal.

Temuan serupa dikemukakan oleh Yulianis et al. (2021) dalam kajiannya mengenai penerapan PSAK No. 1 pada Rumah Sakit 'Aisyiyah Pariaman. Temuan riset tersebut memperlihatkan bahwasanya pelaporan finansial yang disajikan belum memenuhi keterlengkapan elemen standar, lantaran baru sebatas menyusun laporan laba rugi dan laporan posisi keuangan. Ketidadaan laporan arus kas serta catatan atas laporan keuangan menyebabkan informasi yang disajikan belum sepenuhnya memenuhi prinsip penyajian yang lengkap sebagaimana diatur dalam PSAK No. 1.

Selanjutnya, Ramanda et al. (2023) melakukan penelitian mengenai kinerja keuangan RSUD Teluk Kuantan melalui pendekatan analisis rasio keuangan. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa kualitas penyusunan laporan keuangan berpengaruh terhadap ketepatan penilaian kinerja keuangan rumah sakit. Kepatuhan pelaporan keuangan terhadap SAK menjamin keandalan data finansial, yang pada akhirnya memperkuat ketepatan landasan kebijakan strategis organisasi.

Sementara itu, studi Riani Tanjung dan Sihite (2024) di PT Angkasa Pura II membuktikan bahwa adopsi PSAK No. 1 tidak hanya menjaga konsistensi pelaporan keuangan, tetapi juga mempermudah perbandingan data finansial antarperiode. Meskipun demikian, penelitian tersebut juga menemukan bahwa pengungkapan informasi dalam Catatan atas Laporan Keuangan

(CaLK) masih perlu disempurnakan agar memenuhi prinsip full disclosure sebagaimana diatur dalam standar akuntansi.

Berdasarkan berbagai penelitian terdahulu tersebut, dapat diketahui bahwa sebagian besar penelitian hanya berfokus pada penerapan PSAK No. 1 atau evaluasi terhadap hasil laporan keuangan. Penelitian ini memiliki kebaruan karena tidak hanya mengevaluasi kesesuaian penyajian laporan keuangan dengan PSAK No. 1, tetapi juga menganalisis keseluruhan proses penyusunan laporan keuangan melalui penerapan siklus akuntansi pada Rumah Sakit XYZ Kabupaten Sidoarjo. Maka, penelitian ini diproyeksikan memberikan potret yang komprehensif mengenai tata cara pengelolaan serta pelaporan keuangan pada fasilitas kesehatan berlandaskan Standar Akuntansi Keuangan.

METODE

Penggunaan metode kualitatif deskriptif dalam studi ini bertujuan membedah secara rinci tahapan penyusunan dan penyampaian data finansial di Rumah Sakit XYZ Kabupaten Sidoarjo. Fokus penelitian diarahkan pada analisis kesesuaian proses penyusunan dan penyajian laporan keuangan dengan Standar Akuntansi Keuangan (SAK), khususnya PSAK No. 1. Melalui pendekatan ini, kondisi empiris yang ditemukan di lapangan dapat dideskripsikan secara sistematis dan dianalisis berdasarkan ketentuan standar akuntansi yang berlaku. (Amaliah et al., 2025).

Penelitian ini mengambil objek Rumah Sakit XYZ Kabupaten Sidoarjo yang memusatkan perhatian pada tata cara penyusunan laporan keuangan—mencakup pelaksanaan alur akuntansi, perumusan elemen-elemen laporan, serta tingkat kepatuhan penyajian dan pengungkapan berdasar PSAK No. 1 tentang Penyajian Laporan Keuangan. Pembahasan tidak sekadar meninjau output laporan keuangan, tetapi juga mengevaluasi seluruh rangkaian proses dari identifikasi transaksi awal sampai dengan pelaporan keuangan disajikan.

Data primer dan data sekunder digunakan secara bersamaan sebagai sumber data utama dalam kajian ini. Melalui wawancara dengan penanggung jawab bagian keuangan serta observasi lapangan atas mekanisme pencatatan dan pelaporan finansial di instansi medis, perolehan data primer dalam riset ini berhasil dihimpun. Adapun data sekunder bersumber dari laporan keuangan, dokumen pendukung, kebijakan akuntansi, serta berbagai referensi yang berkaitan dengan Standar Akuntansi Keuangan (SAK), khususnya PSAK No. 1.

Prosedur pengumpulan data dijalankan melalui teknik pengamatan (observasi), wawancara, serta studi dokumentasi. Pengamatan langsung diterapkan guna mengidentifikasi gambaran nyata mengenai mekanisme penyusunan pelaporan keuangan di instansi rumah sakit. Untuk mengeksplorasi tata kerja akuntansi serta tantangan yang muncul saat mengimplementasikan Standar Akuntansi Keuangan, riset ini mengandalkan wawancara semi-terstruktur bersama jajaran staf keuangan dan penyusun laporan finansial. Sementara itu, dokumentasi dilakukan dengan menelaah laporan posisi keuangan, laporan laba rugi, laporan perubahan ekuitas, laporan arus kas, catatan atas laporan keuangan, serta dokumen pendukung lain yang relevan dengan penelitian.

Dalam menganalisa data melalui model Miles, Huberman, dan Saldaña (2014) meliputi tiga tahapan, yakni reduksi data, penyajian data, serta kesimpulan. Tahap reduksi dilaksanakan melalui seleksi serta memusatkan perhatian pada informasi yang selaras dengan tujuan penelitian. Kemudian, data tersaji secara sistematis dalam bentuk uraian naratif dan tabel perbandingan agar mempermudah proses analisis. Tahap akhir dilakukan melalui interpretasi hasil analisis dengan membandingkan praktik penyusunan laporan keuangan di Rumah Sakit XYZ terhadap ketentuan PSAK No. 1 tentang Penyajian Laporan Keuangan.

Validitas data dipastikan lewat triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Adapun triangulasi sumber ditempuh dengan mengevaluasi kesesuaian antara data wawancara, dokumen pelaporan keuangan, serta hasil pengamatan. Di samping itu, penerapan triangulasi teknik ditempuh dengan menyandingkan data hasil pengamatan, wawancara, serta studi dokumentasi demi memperkuat derajat kredibilitas informasi. Pendekatan ini diproyeksikan memberi gambaran objektif atas tingkat kesesuaian penyusunan dan penyampaian pelaporan keuangan Rumah Sakit XYZ Kabupaten Sidoarjo berlandaskan Standar Akuntansi Keuangan (khususnya PSAK No. 1).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Objek Penelitian

Rumah Sakit XYZ Kabupaten Sidoarjo menyelenggarakan berbagai cakupan layanan medis, mencakup instalasi rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, penunjang laboratorium, farmasi, serta unit pelayanan kesehatan terkait. Sebagai entitas yang mengelola aktivitas keuangan dengan volume transaksi yang tinggi, rumah sakit berkewajiban menyusun laporan keuangan sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan (SAK), khususnya PSAK No. 1 tentang Penyajian Laporan Keuangan. Divisi keuangan bertanggung jawab mengelola alur penyusunan laporan keuangan lewat tahapan siklus akuntansi, mulai dari tahap pembukuan transaksi hingga penyajian data keuangan.

2. Analisis Siklus Akuntansi

Hasil observasi menunjukkan bahwa Rumah Sakit XYZ telah menerapkan tahapan siklus akuntansi yang terdiri atas:

- a) Identifikasi transaksi
- b) Pencatatan jurnal
- c) Posting ke buku besar
- d) Penyusunan neraca saldo
- e) Jurnal penyesuaian
- f) Penyusunan laporan keuangan

Tahapan tersebut telah mencerminkan penerapan siklus akuntansi sesuai ketentuan Standar Akuntansi Keuangan (SAK). Hal tersebut mengindikasikan bahwa alur pembukuan transaksi telah diselenggarakan secara terstruktur, sehingga sanggup menyajikan data finansial yang kredibel serta dapat dipertanggungjawabkan.

3. Analisis Laporan Keuangan Rumah Sakit XYZ

1. Laporan Posisi Keuangan

RUMAH SAKIT XYZ KABUPATEN SIDOARJO
LAPORAN POSISI KEUANGAN DETAIL
UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR PADA TANGGAL
31 DESEMBER 2023
(Dalam Rupiah)

A S E T	Cttn	2023
ASET LANCAR		
Kas		242.767.289
Kas Dana Taktis		6.532.377
Bank		-
Mandiri 1410088971395		93.070.395
Bank Mandiri Syariah (Dana Taktis)		20.788.993
BPR Delta Artha		128.000.000
Jumlah Bank		241.859.388
Deposito		-
Piutang		-
Piutang Pasien Umum		-
Piutang Asuransi		373.459.859
Piutang BPJS		15.853.505.689
Piutang Karyawan		30.537.500
Piutang Pihak Berelasi		493.949.164
Piutang Lain		-
Jumlah Piutang		16.751.452.212
Persediaan Barang		-
Persediaan Farmasi		605.591.700
Persediaan Apotek		-
Non Medis		-
Jumlah Persediaan Barang		605.591.700
Beban Dibayar Dimuka		-
BDD Asuransi		-
BDD Sewa		-
Jumlah Beban Dibayar Dimuka		-
Pajak Dibayar Dimuka		-
Prepaid - PPh 21		-

Prepaid - PPh 22	-
Prepaid - PPh 23	-
Prepaid - PPh Ps1 4(2)	-
Prepaid - PPh 25	58.620.000
PPN Masukan	-
Jumlah Pajak Dibayar Dimuka	<u>58.620.000</u>
Uang Muka Pembelian	-
UM Pembelian Persediaan	-
UM Pembelian Aktiva Tetap	673.387.582
UM Lain-lain	100.000.000
Jumlah Uang Muka Pembelian	<u>773.387.582</u>
JUMLAH ASET LANCAR	<u>18.680.210.547</u>
ASET TETAP	
Harga Perolehan	-
Perolehan - Tanah	1.016.490.700
Perolehan - Bangunan	8.173.210.300
Perolehan - Kendaraan	1.192.283.000
Perolehan - Inventaris Medis	2.375.489.500
Perolehan - Inventaris Non Medis	5.504.790.010
Akumulasi Penyusutan	-
Ak Dep - Bangunan	(2.960.942.530)
Ak Dep - Kendaraan	(391.760.906)
Ak Dep - Inventaris Medis	(1.466.455.250)
Ak Dep - Inventaris Non Medis	(4.925.665.189)
JUMLAH ASET TETAP	<u>8.517.439.635</u>
ASET LAIN	
Harga Perolehan	-
Perolehan - Perijinan	-
Perolehan - Sekolah Dokter Spesialis	-
Perolehan - Software	-
Perolehan - Akreditasi	199.314.800
Akumulasi Amortisasi	-
Ak Amort - Perijinan	-
Ak Amort - Sekolah Dokter Spesialis	-
Ak Amort - Software	-
Ak Amort - Akreditasi	-
Bangunan Dalam Penyelesaian	1.218.180.000

Ayat Silang		-
JUMLAH ASET LAIN		<u>1.417.494.800</u>
TOTAL ASET		<u>28.615.144.982</u>
KEWAJIBAN DAN EKUITAS		
	Cttn	2023
KEWAJIBAN LANCAR		-
	0	-
Hutang Usaha		-
Hutang Farmasi		2.905.220.165
Hutang Non Farmasi		-
Jumlah Hutang Usaha		<u>2.905.220.165</u>
	0	-
Hutang Pajak		-
Hutang PPh 21		139.278.577
Hutang PPh 22		-
Hutang PPh 23		-
Hutang PPh Ps1 4 (2)		-
Hutang PPh 25		-
Hutang PPh 29		-
Hutang PPh 31e		-
PPN Keluaran		-
Hutang Pajak Lainnya		-
Jumlah Hutang Pajak		<u>139.278.577</u>
	0	-
Hutang Pihak Ke 3		368.516.200
	0	-
Beban Yang Masih Harus Dibayar		-
Deffered - Biaya Gaji		-
Deffered - Biaya Honor Dokter		1.173.813.863
Deffered - Biaya Honor Perawat / Ass Dr		222.880.444
Deffered - Biaya BPJS - TK		-
Deffered - Biaya BPJS - Kes		-
Deffered - Biaya Lainnya		-
Jumlah Beban YMHD		<u>1.396.694.307</u>
	0	-
Pendapatan Diterima Dimuka		-
Kewajiban Bank Jatuh Tempo		779.166.663
Kewajiban Leasing Jatuh Tempo		143.313.938
Hutang Talangan Dana BPJS		2.922.208.710
Kewajiban Jk Pendek Lainnya		-

	0	
JUMLAH KEWAJIBAN LANCAR		8.654.398.559
	0	
KEWAJIBAN JANGKA PANJANG		-
	0	-
Hutang Pihak ke 3		-
Hutang Bank		637.499.997
Hutang Leasing		212.935.795
Hutang Jangka Panjang Lain		-
	0	
JUMLAH KEWAJIBAN JANGKA PANJANG		850.435.792
	0	
ASET BERSIH		
	0	
Aset Bersih Tidak Terikat		-
Aset Bersih Tidak Terikat		16.676.489.249
Koreksi Aset Bersih Tidak Terikat		(181.578.279)
Kenaikan (Penurunan) Aset Bersih Tidak Terikat		2.555.399.662
Aset Bersih Terikat Temporer		-
Aset Bersih Terikat Temporer		-
Koreksi Aset Bersih Terikat Temporer		-
Kenaikan (Penurunan) Aset Bersih Terikat Temporer		-
Aset Bersih Terikat Permanen		-
Aset Bersih Terikat Permanen		60.000.000
Koreksi Aset Bersih Terikat Permanen		-
Kenaikan (Penurunan) Aset Bersih Terikat Permanen		-
JUMLAH ASET BERSIH		19.110.310.632
	0	
TOTAL KEWAJIBAN DAN ASET BERSIH		28.615.144.982

Berlandaskan laporan posisi keuangan, porsi aset rumah sakit secara dominan masih dikuasai oleh aktiva tetap yang meliputi bangunan, perangkat medis, serta sarana operasional pendukung lainnya. Penyajian aset, liabilitas, dan ekuitas telah mengikuti struktur PSAK No.1 sehingga memudahkan pengguna laporan keuangan dalam memahami kondisi keuangan rumah sakit.

2. Laporan Laba Rugi

YAYASAN PERUMAHSAKITAN AL ISLAM
LAPORAN AKTIVITAS
UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR PADA TANGGAL
31 DESEMBER 2023
(Dalam Rupiah)

KETERANGAN	
PENDAPATAN OPERASIONAL	-
	-
Pendapatan Rawat Jalan	12.452.502.515
Pendapatan Rawat Inap	3.242.966.930
Pendapatan Tindakan / Rawat Khusus	13.730.591.600
Pendapatan Farmasi	17.287.464.933
Pendapatan Penunjang Medis	4.859.007.600
Pendapatan Operasional Lain	2.266.058.477
	-
JUMLAH PENDAPATAN	53.838.592.055
	-
BIAYA PELAYANAN (HPP)	32.370.884.741
	-
KENAIKAN (PENURUNAN) ASET BERSIH KOTOR	21.467.707.313
	-
BEBAN UMUM, ADM, DAN MARKETING	-
Beban Pegawai	12.797.233.480
Beban Umum dan Administrasi	5.447.497.286
Beban Humas dan Marketing	104.556.650
	-
JUMLAH BEBAN UMUM, ADM DAN MARKETING	18.349.287.416
	-
KENAIKAN (PENURUNAN) ASET BERSIH OPERASIONAL	3.118.419.898
	-
PENDAPATAN LAIN-LAIN	46.851.076
BIAYA LAIN-LAIN	609.871.312
	-
KENAIKAN (PENURUNAN) ASET BERSIH TDK TERIKAT	2.555.399.662
	-
ASET BERSIH TERIKAT TEMPORER	-
	-
PENERIMAAN TERIKAT TEMPORER	-
PENGELUARAN TERIKAT TEMPORER	-
	-
ASET BERSIH TERIKAT PERMANEN	-
	-
PENERIMAAN TERIKAT PERMANEN	-
Wakaf	-
	-

Pendapatan utama rumah sakit terbukti bersumber dari penyediaan jasa medis, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil penelaahan laporan laba rugi. Adapun alokasi pengeluaran terbesar terserap untuk biaya medis, beban gaji karyawan, dan operasional rutin. Secara umum, format penyajian kinerja keuangan ini sudah memenuhi pedoman yang ditetapkan dalam PSAK No. 1.

3. Laporan Arus Kas

RUMAH SAKIT XYZ KABUPATEN SIDOARJO
LAPORAN ARUS KAS
UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR PADA TANGGAL
31 DESEMBER 2023
(Dalam Rupiah)

KETERANGAN		2023
ARUS KAS DARI AKTIVITAS OPERASI		
Kenaikan (Penurunan) Aset Bersih		2.555.399.662
Beban Penyusutan		1.422.403.996
Beban Amortisasi		-
Perubahan Modal Kerja		-
	Penurunan (Kenaikan) Piutang	(6.826.671.946)
	Penurunan (Kenaikan) Deposito	-
	Penurunan (Kenaikan) Persediaan	(90.403.139)
	Penurunan (Kenaikan) Beban Dibayar Dimul	(58.620.000)
	Penurunan (Kenaikan) Uang Muka	(773.387.582)
	Kenaikan (Penurunan) Hutang Lancar	6.052.569.123
		-
<i>Arus Kas Bersih yang Digunakan Dari Aktivitas Operasi</i>		<u>2.281.290.115</u>
ARUS KAS DARI AKTIVITAS INVESTASI		
	Penurunan (Kenaikan) Aset Tetap	(2.041.523.710)
	Penurunan (Kenaikan) Aset Lain-lain	(1.417.494.800)
<i>Arus Kas Bersih yang Digunakan Dari Aktivitas Investasi</i>		<u>(3.459.018.510)</u>
ARUS KAS DARI AKTIVITAS PENDANAAN		
	Kenaikan (Penurunan) Hutang Bank Jangka	850.435.792
	Kenaikan Tambahan Modal Disetor	-
	Koreksi Penambahan Ekuitas Laba Ditahan	(181.578.279)
	Kenaikan Dividen	-
<i>Arus Kas Bersih yang Digunakan Dari Aktivitas Pendanaan</i>		<u>668.857.513</u>
Kenaikan (Penurunan) Bersih Kas dan Setara Kas		(508.870.883)
		-
Kas dan Setara Kas Awal Tahun		1.000.029.937
Kas dan Setara Kas Akhir Tahun		491.159.054
		241.859.388

Laporan arus kas menunjukkan bahwa aktivitas operasi adalah sumber utama penerimaan kas rumah sakit. Informasi tersebut penting untuk mengevaluasi kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan likuiditas dan menjaga keberlangsungan operasional.

4. Catatan atas Laporan Keuangan

CATATAN ATAS LAPORAN KEUANGAN

31 DESEMBER 2023 DAN 31 DESEMBER 2022

1. UMUM

a. Pendirian Perusahaan

Rumah Sakit XYZ Kabupaten Sidoarjo (selanjutnya disebut "RSXYZ") dibawah Yayasan dan diresmikan pada tanggal 3 Agustus 2005.

Yayasan didirikan berdasarkan Akta No. 64 tanggal 4 Maret 2015 yang dibuat dihadapan Bintarto Triatmodjo SH., Notaris di Kabupaten Sidoarjo. Akta tersebut terakhir dirubah dengan Akta No. 32 tanggal 22 September 2018 yang dibuat dihadapan Erma Maulani Aliya, SH., M.Kn Notaris di Kota Gresik dan telah mendapat pengesahan dari Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia melalu Surat Keputusan No. AHU-0000758.AH.01.05 Tahun 2018 tanggal 8 Oktober 2018.

RSXYZ telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit kelas C berdasarkan Surat Izin Operasional Rumah Sakit dari Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo No. 551/4.1/001/RSU/404.3.2/2016 tanggal 1 Desember 2016.

RSXYZ berkedudukan di Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur telah memiliki beberapa surat perizinan sebagai berikut:

- 1 Sertifikasi Akreditasi Rumah Sakit dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit Lulus Tingkat Kelas Utama dengan No. KARS-SERT/942/IX/2019.
- 2 Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) : 66.424.121.3-603.000 dari Kantor Pelayanan Pajak Pratama Sidoarjo Barat atas nama Yayasan.

b. Maksud dan Tujuan

Sesuai dengan Rapat Pembina yang diubah dalam Berita Acara Rapat Pembina sesuai Akta Notaris Erma Maulani Aliya, S.H., M.Kn no 32, tertanggal 22 September 2018 maksud dan tujuan Perseroan ini adalah untuk berusaha dalam bidang kesehatan.

Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut Perseroan dapat melaksanakan kegiatan usaha rumah sakit.

c.

Susunan Pimpinan Rumah Sakit XYZ Kabupaten Sidoarjo pada tanggal 31 Desember 2023 adalah sbb:

Ketua	:	
Umum	:	
Yayasan	:	Drs. Lxxx xxxx
Sekretaris Yayasan	:	Mochamad Zxxx SPd
Bendahara Yayasan	:	Axxx xxxx, SE., MM

2. KEBIJAKAN AKUNTANSI

a. Penyajian Laporan Keuangan

Berdasarkan persyaratan dan kriteria dalam Standar Akuntansi Keuangan Entitas Tanpa Akuntabilitas Publik (SAK ETAP), Perusahaan memenuhi kriteria sebagai entitas tanpa akuntabilitas publik. Oleh karena itu manajemen

rumah sakit memutuskan untuk menerapkan SAK ETAP sebagai basis dalam penyusunan dan penyajian laporan keuangan.

Apabila dibandingkan dengan persyaratan dalam Standar Akuntansi Keuangan (SAK) yang berlaku ataupun apabila dibandingkan dengan perkembangan terkini SAK yang saat ini sedang dalam proses konvergensi dengan International Financial Reporting Standard (IFRS) maka persyaratan dalam SAK ETAP lebih sederhana.

Rumah sakit memilih untuk menerapkan SAK ETAP, dengan pertimbangan bahwa informasi yang disajikan dalam laporan keuangan berdasarkan SAK ETAP masih mampu mencerminkan substansi ekonomi dari kegiatan operasi dan bisnis rumah sakit. Pertimbangan lainnya adalah biaya dan manfaat dalam penyusunan laporan keuangan berdasarkan SAK ETAP lebih efisien bagi rumah sakit.

Meskipun persyaratan SAK ETAP lebih sederhana dibandingkan dengan SAK maupun perkembangan terkini SAK tersebut, namun Rumah Sakit tetap mengedepankan penyajian wajar dan pengungkapan secara penuh atas informasi keuangan yang relevan dan andal bagi pemakai sebagai mana disyaratkan oleh standar tersebut. Oleh karena itu tujuan penyajian laporan keuangan bagi sebagian dasar pemakai tetap terpenuhi.

b. Pernyataan Kepatuhan Terhadap SAK ETAP

Manajemen Rumah Sakit menyatakan bahwa laporan keuangan tahun 2023 telah disajikan sesuai dengan SAK ETAP dan telah memenuhi semua persyaratannya.

c. Dasar Penyusunan Laporan Keuangan

Laporan Keuangan Rumah Sakit terdiri dari Laporan Posisi Keuangan, Laporan Laba Rugi, Laporan Perubahan Ekuitas, Laporan Arus Kas, dan Catatan atas Laporan Keuangan. Laporan Keuangan dibuat sesuai dengan Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan Entitas Tanpa Akuntabilitas Publik.

Laporan keuangan disusun berdasarkan basis kesinambungan usaha dan biaya historis. Laporan keuangan juga disusun berdasarkan basis akrual, kecuali laporan arus kas yang disusun berdasarkan basis kas.

Laporan arus kas menyajikan informasi perubahan historis atas kas dan setara kas entitas, yang menunjukkan secara terpisah perubahan yang terjadi selama satu periode dari aktivitas operasi, investasi, dan pendanaan. Setara kas adalah investasi jangka pendek dan sangat likuid yang dimiliki untuk memenuhi komitmen kas jangka pendek, bukan untuk tujuan investasi atau lainnya. Investasi umumnya diklasifikasikan sebagai setara kas hanya jika akan segera jatuh tempo dalam waktu tiga bulan atau kurang sejak tanggal perolehan. Cerukan bank pada umumnya termasuk aktivitas pendanaan sejenis dengan pinjaman. Namun jika cerukan bank dapat ditarik sewaktu-waktu dan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pengelolaan kas entitas, maka cerukan tersebut termasuk komponen kas dan setara kas.

Rumah Sakit melaporkan arus kas dari aktivitas operasi dengan menggunakan metode tidak langsung.

d. Periode Akuntansi

Periode akuntansi mengacu pada siklus operasi normal Rumah Sakit yang dimulai pada tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember.

e. Mata Uang Pelaporan, Transaksi dan Saldo dalam Mata Uang Asing

Mata uang pelaporan yang digunakan oleh Rumah Sakit adalah mata uang Rupiah. Mata uang Rupiah digunakan karena memenuhi indikator sebagai mata uang fungsional, yaitu indikator arus kas, indikator harga jual dan

indikator biaya.

Pembukuan Rumah Sakit diselenggarakan dalam mata uang Rupiah. Sedangkan transaksi dalam mata uang asing dijabarkan ke dalam Rupiah dengan kurs tengah Bank Indonesia pada tanggal transaksi. Tanggal transaksi adalah tanggal dimana transaksi pertama kali memenuhi syarat pengakuan sesuai dengan SAK ETAP.

Pada tanggal pelaporan, saldo aset dan kewajiban moneter dalam mata uang asing dijabarkan ke dalam Rupiah dengan menggunakan kurs yang berlaku pada tanggal tersebut. Keuntungan atau kerugian selisih kurs yang timbul dibebankan atau dikreditkan pada laporan aktivitas tahun berjalan.

f. **Kas dan Setara Kas**

Kas terdiri dari saldo kas di tangan dan kas pada bank yang tidak dibatasi penggunaannya dan tidak dijamin.

Setara kas adalah investasi jangka pendek yang sangat likuid yang dapat dicairkan menjadi sejumlah kas yang telah diketahui jumlahnya dengan periode jatuh tempo 3 bulan atau kurang dari tanggal perolehan serta tidak dijamin dan tidak dibatasi penggunaannya.

g. **Investasi Jangka Pendek**

Investasi Dalam Deposito

Deposito berjangka yang jatuh temponya lebih dari 3 bulan dan kurang dari 12 bulan, atau yang jatuh tempo kurang dari 3 bulan namun dijamin, disajikan sebagai investasi jangka pendek dan disajikan sebesar nilai nominalnya.

Investasi Dalam Reksadana

Investasi dalam reksadana dinyatakan sebesar nilai wajarnya. Keuntungan dan kerugian yang terjadi akibat kenaikan atau penurunan nilai wajar diakui pada periode berjalan.

h. **Piutang**

Piutang disajikan dalam jumlah bersihnya yaitu setelah dikurangi dengan penyisihan piutang tak tertagih, yang diestimasi berdasarkan penelaahan atas kolektibilitas saldo piutang pada akhir tahun.

Piutang akan dihapuskan apabila piutang yang bersangkutan dipastikan tidak akan dapat ditagih.

i. **Persediaan**

Persediaan dinyatakan dengan biaya atau nilai realisasi bersih mana yang lebih rendah. Penilaian persediaan ditentukan berdasarkan metode rata - rata (*average*) .

Nilai realisasi bersih ditentukan sebesar harga jual dikurangi dengan biaya untuk menyelesaikan dan menjual. Entitas mengakui kerugian penurunan nilai ketika nilai realisasi bersih lebih rendah daripada biaya perolehan membentuk penyisihan untuk penurunan nilai persediaan.

j. **Beban Dibayar Dimuka**

Beban dibayar dimuka diamortisasi berdasarkan periode penggunaannya dengan metode garis lurus.

k. **Investasi Jangka Panjang**

Investasi pada efek ekuitas

Investasi dalam bentuk efek ekuitas yang nilai wajarnya tersedia dan untuk semua investasi dalam bentuk efek hutang digolongkan menjadi 3 kelompok dan diperlakukan sebagai berikut:

- 1) Diperdagangkan, efek hutang dan efek ekuitas yang dibeli dan dimiliki untuk dijual kembali dalam waktu dekat disajikan sebesar nilai wajarnya. Laba atau rugi yang belum direalisasi diakui pada laporan aktivitas tahun berjalan.
- 2) Dimiliki hingga jatuh tempo, investasi dalam efek hutang yang dimaksudkan untuk dimiliki hingga jatuh tempo dinyatakan dengan harga perolehannya setelah ditambah atau dikurangi dengan premi atau diskonto yang belum diamortisasi.
- 3) Investasi dalam efek yang tersedia untuk dijual dinyatakan sebesar nilai wajarnya. Keuntungan atau kerugian yang belum direalisasi disajikan sebagai bagian dari ekuitas.

Efek yang tersedia untuk dijual yang dimiliki sementara disajikan sebagai investasi jangka pendek.

Untuk menghitung laba atau rugi yang direalisasi, biaya perolehan efek ditentukan berdasarkan metode rata-rata tertimbang.

Investasi pada Entitas Asosiasi dan Entitas Anak

Investasi pada entitas anak dicatat dengan metode ekuitas, sedangkan investasi pada entitas asosiasi dicatat dengan metode biaya. Dalam metode ekuitas, Rumah Sakit mengakui bagian laba atau rugi pada entitas anak sesuai dengan porsi kepemilikan dalam laporan aktivitas. Deviden yang diterima dari entitas anak diakui sebagai pengurang saldo investasi, sedangkan deviden yang diterima dari entitas asosiasi diakui sebagai pendapatan dalam laporan aktivitas.

Laporan keuangan entitas anak tidak dikonsolidasikan dalam laporan keuangan Rumah Sakit.

I. Aset tetap

Pengukuran Awal

Semua aset tetap yang diperoleh pada awalnya dicatat sebesar biaya perolehan pada tanggal perolehan.

Biaya perolehan aset tetap meliputi harga perolehan dan biaya-biaya yang dapat diatribusikan secara langsung untuk membawa aset ke lokasi dan kondisi yang diinginkan agar aset siap digunakan sesuai dengan keinginan dan maksud manajemen Rumah Sakit. Estimasi awal biaya pembongkaran atau pemindahan aset tetap ditambahkan sebagai biaya perolehan, jika hal tersebut sebagai kewajiban.

Pengukuran Setelah Pengakuan Awal

Rumah Sakit menggunakan model biaya untuk pengukuran aset tetapnya, kecuali aset tetap berupa tanah diukur dengan model revaluasi. Dengan model biaya, aset tetap dinyatakan sebesar biaya perolehannya setelah dikurangi dengan akumulasi penyusutan dan akumulasi rugi penurunan nilai, jika ada.

Aset tetap, kecuali tanah, disusutkan dengan menggunakan metode garis lurus berdasarkan taksiran masa manfaat ekonomis aset tetap sebagai berikut:

Nama aset	Masa Manfaat	Penyusuta
Gedung	20	5%
Perlengkapan	4	25%
Peralatan Medis dan Non Medis	4	25%
Peralatan Medis dan Non Medis	8	12,5%

Nilai sisa, taksiran masa manfaat dan metode penyusutan atas aset tetap dievaluasi dan disesuaikan setiap tanggal laporan posisi keuangan. Dampak dari revisi tersebut, jika ada, diakui dalam laporan aktivitas pada periode terjadinya.

Bila nilai tercatat suatu aset melebihi taksiran jumlah yang dapat diperoleh kembali, maka nilai tersebut diturunkan ke jumlah yang dapat diperoleh kembali tersebut, yang ditentukan sebagai nilai tertinggi antara harga jual neto dan nilai pakai. Penurunan nilai aset tersebut diakui sebagai kerugian penurunan nilai aset dan dibebankan sebagai kerugian periode berjalan.

Biaya pemeliharaan dan perbaikan diakui sebagai beban pada saat terjadinya. Pengeluaran yang memperpanjang masa manfaat suatu aset atau yang memberikan manfaat ekonomis yang berupa peningkatan kapasitas, kualitas produksi, atau kinerja dikapitalisasi dan disusutkan sesuai dengan masa manfaat ekonomis aset tetap yang bersangkutan.

Apabila aset tetap tidak digunakan lagi atau dijual, maka nilai tercatat dan akumulasi penyusutannya dikeluarkan dari laporan keuangan dan keuntungan atau kerugian yang dihasilkannya diakui dalam laporan aktivitas tahun berjalan.

Aset Dalam Penyelesaian

Aset dalam penyelesaian dinyatakan sebesar biaya perolehan. Biaya perolehan tersebut termasuk biaya pinjaman yang terjadi selama masa pembangunan yang timbul dari hutang yang digunakan untuk pembangunan aset tersebut.

Aset tetap yang sudah tidak digunakan lagi atau dijual, dikeluarkan dari kelompok aset tetap yang bersangkutan, dan laba rugi yang timbul dikreditkan atau dibebankan pada operasi tahun berjalan.

m. Liabilitas

Liabilitas merupakan liabilitas pada pihak lain yang sifatnya wajib dibayarkan sesuai dengan perintah pemberi amanat atau perjanjian yang ditetapkan sebelumnya.

n. Imbalan Pascakerja

Kewajiban imbalan pascakerja diakui berdasarkan ketentuan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Dalam ketentuan tersebut, organisasi diwajibkan untuk membayarkan imbalan kerja kepada karyawannya pada saat mereka berhenti bekerja dalam hal mengundurkan diri, pensiun normal, meninggal dunia dan cacat tetap. Besarnya imbalan pascakerja tersebut terutama berdasarkan lamanya masa kerja dan besarnya kompensasi karyawan pada saat penyelesaian hubungan kerja. Pada dasarnya imbalan kerja berdasarkan undang-undang tersebut adalah program imbalan pasti.

Pengukuran kewajiban imbalan pasti dan beban terkait menggunakan metode Projected Unit Credit, sehingga dalam menghitung kewajiban tersebut menggunakan asumsi aktuarial dan asumsi keuangan dalam menentukan kewajiban imbalan pascakerja, biaya jasa kini, bunga atas kewajiban imbalan, dan keuntungan atau kerugian aktuarial. Tingkat diskonto yang digunakan adalah suku bunga pasar obligasi Pemerintah pada tanggal pelaporan. Keuntungan atau kerugian aktuarial diakui dalam laporan aktivitas.

Rumah Sakit tidak menyelenggarakan aset program imbalan pasti. Rumah Sakit juga belum menghitung imbalan pascakerja.

o. Pengakuan Pendapatan dan Beban

Pendapatan diakui pada saat terjadinya. Pendapatan Rumah Sakit berasal dari Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan

Rawat Inap, Kamar Operasi, Sewa Alat, dan Penjualan Obat di Apotek.

Beban diakui pada saat terjadinya (basis akrual).

p. Pajak Penghasilan

Rumah Sakit mengakui kewajiban atas seluruh pajak penghasilan periode berjalan dan periode sebelumnya yang belum dibayar. Jika jumlah yang telah dibayar untuk periode berjalan dan periode sebelumnya melebihi jumlah yang terhutang untuk periode tersebut, Rumah Sakit harus mengakui kelebihan tersebut sebagai aset. Rumah Sakit tidak mengakui adanya pajak tangguhan.

Berlandaskan hasil analisis, Rumah Sakit XYZ telah menyusun dokumen Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK). Namun, dokumen yang diperoleh peneliti masih terbatas pada ringkasan kebijakan akuntansi dan belum memuat pengungkapan secara rinci atas akun-akun material maupun informasi pendukung lainnya sebagaimana dipersyaratkan dalam PSAK No.1. Oleh karena itu, aspek pengungkapan dalam CaLK belum sepenuhnya memenuhi prinsip penyajian wajar.

4. Analisis Kesesuaian dengan PSAK No.1

Tabel 1. Analisis Kesesuaian dengan PSAK No.1

No	Prinsip Penyajian Wajar Menurut PSAK No. 1	Kondisi di Rumah Sakit XYZ	Kesesuaian
1	Menyajikan laporan posisi keuangan	Rumah sakit telah menyusun laporan posisi keuangan yang memuat aset, liabilitas, dan ekuitas.	Sesuai
2	Menyajikan laporan laba rugi dan penghasilan komprehensif atau laporan aktivitas	Rumah sakit menyusun laporan aktivitas yang memuat pendapatan dan beban operasional.	Sesuai
3	Menyajikan laporan arus kas	Penyampaian laporan arus kas Rumah Sakit XYZ telah memenuhi regulasi standar akuntansi berkat pengelompokan transaksi kas ke dalam aktivitas operasi, investasi, serta pendanaan.	Sesuai
4	Menyajikan Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK)	Rumah sakit menyajikan dokumen Catatan atas Laporan Keuangan, namun dokumen yang diperoleh peneliti hanya memuat ringkasan kebijakan akuntansi dan belum mengungkapkan informasi secara rinci atas akun-akun material.	Sesuai
5	Pengungkapan kebijakan akuntansi yang signifikan	Pengungkapan dalam CaLK masih terbatas pada kebijakan akuntansi dan belum memuat penjelasan rinci atas pos-pos laporan keuangan.	Belum sepenuhnya sesuai
6	Pengungkapan informasi yang material	Beberapa akun masih disajikan secara agregat tanpa penjelasan rinci dalam Catatan atas Laporan Keuangan.	Belum sepenuhnya sesuai

7	Penyajian piutang secara wajar	Piutang pelayanan telah disajikan dalam laporan posisi keuangan, tetapi belum diungkapkan informasi mengenai umur piutang maupun cadangan kerugian piutang.	Belum sesuai
8	Pengungkapan aset tetap	Temuan analisis mengindikasikan bahwa aktiva tetap sudah tercantum dalam laporan posisi keuangan. Meski demikian, pengungkapan pada Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK) dinilai belum komprehensif, khususnya dalam menguraikan teknis penyusutan, masa manfaat, besaran tarif, hingga rekonsiliasi nilai buku aset tetap sesuai mandat PSAK No. 1.	Belum sepenuhnya sesuai
9	Pengungkapan pendapatan dan beban	Dalam Catatan atas Laporan Keuangan, penjelasan detail mengenai rincian akun masih dinilai kurang memadai, sekalipun pos pendapatan maupun beban telah ditampilkan pada laporan aktivitas.	Belum sepenuhnya sesuai

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, Rumah Sakit XYZ telah menerapkan tahapan siklus akuntansi secara sistematis yang dimulai dari identifikasi transaksi, pencatatan, penggolongan, pengikhtisaran, penyesuaian, hingga susunan laporan keuangan. Sebagai wujud akuntabilitas atas tata kelola finansial rumah sakit, pelaporan keuangan yang disusun mencakup laporan posisi keuangan, laporan laba rugi, laporan arus kas, serta Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK). Penyusunan serta penyajian komponen inti laporan keuangan pada umumnya sudah mematuhi standar pada PSAK No. 1 tentang Penyajian Laporan Keuangan.

Meskipun demikian, hasil analisis menunjukkan bahwa aspek pengungkapan dalam Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK) belum sepenuhnya memenuhi persyaratan PSAK No. 1. Dokumen CaLK yang dianalisis masih didominasi oleh uraian mengenai kebijakan akuntansi, sedangkan informasi terkait akun-akun material dan informasi pendukung lainnya belum diungkapkan secara memadai. Selain itu, pengungkapan mengenai piutang pelayanan, aset tetap, rincian pendapatan dan beban, serta informasi mengenai risiko dan komitmen masih belum disajikan secara lengkap. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kualitas pengungkapan laporan keuangan masih memerlukan penyempurnaan agar dapat memenuhi prinsip penyajian secara wajar (*fair presentation*).

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa Rumah Sakit XYZ telah memenuhi struktur dasar penyusunan laporan keuangan seperti dipersyaratkan dalam PSAK No. 1. Namun, kualitas penyajian, khususnya pada aspek pengungkapan dalam Catatan atas Laporan Keuangan, masih perlu ditingkatkan. Peningkatan kualitas pengungkapan ini bertujuan memperkuat transparansi dan keandalan data, serta memfasilitasi pengguna laporan keuangan dalam memahami informasi yang disampaikan. Temuan ini pun konsisten dengan temuan Yulianis et al. (2021) dan Ramdany et al. (2022), yang menyatakan bahwasanya implementasi PSAK No. 1 pada rumah sakit umumnya masih menghadapi kendala, terutama berkaitan dengan kelengkapan pengungkapan informasi dalam Catatan atas Laporan Keuangan.

KESIMPULAN

Studi ini ditujukan untuk membedah proses perumusan laporan keuangan Rumah Sakit XYZ Kabupaten Sidoarjo agar selaras dengan pedoman Standar Akuntansi Keuangan, khususnya PSAK No. 1. Hasil kajian menyimpulkan bahwa alur siklus akuntansi di Rumah Sakit XYZ telah tereksekusi secara teratur, mencakup identifikasi, pencatatan, pengklasifikasian, ikhtisar, penyesuaian, hingga susunan laporan keuangan. Penerapan siklus akuntansi tersebut mendukung tersusunnya informasi keuangan secara terstruktur sebagai dasar pertanggungjawaban dan pengambilan keputusan manajemen.

Penyusunan laporan keuangan oleh Rumah Sakit XYZ telah meliputi laporan posisi keuangan, laporan aktivitas (laporan laba rugi), laporan arus kas, serta dokumen Catatan atas Laporan Keuangan. Penyajian komponen inti laporan keuangan secara umum telah mematuhi kerangka PSAK No. 1, sehingga mampu menyajikan data akurat terkait posisi keuangan, kinerja operasional, dan arus kas rumah sakit. Namun demikian, hasil analisis menunjukkan bahwa aspek pengungkapan dalam Catatan atas Laporan Keuangan belum sepenuhnya memenuhi ketentuan PSAK No.1 karena dokumen yang dianalisis masih didominasi oleh ringkasan kebijakan akuntansi dan belum memuat penjelasan rinci mengenai akun-akun material maupun informasi pendukung lainnya.

Secara keseluruhan, penyusunan laporan keuangan Rumah Sakit XYZ telah menunjukkan kesesuaian pada aspek penyusunan komponen utama laporan keuangan. Namun, kualitas penyajian dan pengungkapan masih memerlukan penyempurnaan, khususnya dalam Catatan atas Laporan Keuangan melalui pengungkapan informasi yang lebih lengkap mengenai akun-akun material, piutang, aset tetap, pendapatan dan beban, serta informasi risiko dan komitmen. Penyempurnaan tersebut diharapkan dapat meningkatkan transparansi, keandalan, dan kualitas informasi keuangan sehingga lebih memenuhi prinsip penyajian wajar sesuai PSAK No.1.

REFERENCES

- Amaliah, M., Dunakhir, S., & Samsinar. (2025). Analisis Penerapan Akuntansi Aset Tetap Menurut PSAK No . 16 Tahun 2018 Pada Rumah Sakit Umum Haji Makassar. *J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah*, 4(5), 2060–2066.
- Darwin, & Mais, R. G. (2024). Analisis Penerapan PSAK 1 pada Laporan Keuangan Perusahaan Farmasi yang Terdaftar di BEI Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Ilmiah Multidisiplin*, 8(4), 168–178. <https://ejournal.insightpower.org/index.php/JAMED/article/view/202>
- PSAK. (2020). Ikatan Akuntansi Indonesia 2020. *Penyajian Laporan Keuangan*, 1, 24. [https://www.iaiglobal.or.id/v03/files/file_publicasi/ED_PSAK_1_\(26_Juni_2015\).pdf](https://www.iaiglobal.or.id/v03/files/file_publicasi/ED_PSAK_1_(26_Juni_2015).pdf)
- Rahman, R., Ariantini, M. S., Hadi, A., Hayati, N., Gunawan, P. W., Mandomen, S. A., Widiyasono, N., Saskara, G. A. J., Kurniasari, I., Salim, B. S., & Thantawi, A. M. (2024). *Akuntansi Keuangan Menengah*.
- Ramdany, R., Saleh, R., Samukri, S., Abdulah, B., Darda, A., & Ibrahim, L. (2022). Analisa Laporan Keuangan Di Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta Utara. *Dikmas: Jurnal Pendidikan Masyarakat Dan Pengabdian*, 2(1), 13. <https://doi.org/10.37905/dikmas.2.1.13-22.2022>
- Sejarah Perkembangan Akuntansi (IAI)*. (n.d.). https://web.iaiglobal.or.id/SAK-IAI/SejarahPerkembangan?utm_source=chatgpt.com#gsc.tab=0
- Amaliah, M., Dunakhir, S., & Samsinar. (2025). Analisis Penerapan Akuntansi Aset Tetap Menurut PSAK No . 16 Tahun 2018 Pada Rumah Sakit Umum Haji Makassar. *J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah*, 4(5), 2060–2066.
- Darwin, & Mais, R. G. (2024). Analisis Penerapan PSAK 1 pada Laporan Keuangan Perusahaan Farmasi yang Terdaftar di BEI Tahun 2022 *Jurnal Penelitian Ilmiah Multidisiplin*, 8(4), 168–178. <https://ejournal.insightpower.org/index.php/JAMED/article/view/202>
- PSAK. (2020). Ikatan Akuntansi Indonesia 2020. *Penyajian Laporan Keuangan*, 1, 24. [https://www.iaiglobal.or.id/v03/files/file_publicasi/ED_PSAK_1_\(26_Juni_2015\).pdf](https://www.iaiglobal.or.id/v03/files/file_publicasi/ED_PSAK_1_(26_Juni_2015).pdf)
- Rahman, R., Ariantini, M. S., Hadi, A., Hayati, N., Gunawan, P. W., Mandomen, S. A., Widiyasono, N., Saskara, G. A. J., Kurniasari, I., Salim, B. S., & Thantawi, A. M. (2024). *Akuntansi Keuangan Menengah*.
- Ramdany, R., Saleh, R., Samukri, S., Abdulah, B., Darda, A., & Ibrahim, L. (2022). Analisa Laporan

Keuangan Di Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta Utara. *Dikmas: Jurnal Pendidikan Masyarakat Dan Pengabdian*, 2(1), 13. <https://doi.org/10.37905/dikmas.2.1.13-22.2022>
Sejarah Perkembangan Akuntansi (IAI). (n.d.). [https://web.iaiglobal.or.id/SAK-IAI/Sejarah Perkembangan?utm_source=chatgpt.com#gsc.tab=0](https://web.iaiglobal.or.id/SAK-IAI/SejarahPerkembangan?utm_source=chatgpt.com#gsc.tab=0)