BAB IV

ANALISIS DATA

4.1. Pelaporan Keuangan Rumah Sakit PKU

Metode yang digunakan untuk menganalisis data adalah analisis Deskriptif Komperatif antara pelaporan keuangan yang digunakan rumah sakit dengan pelaporan keuangan yang sesuai dengan standar khusus bagi organisasi nirlaba.

Dalam Bab III telah dibahas bahwa rumah sakit PKU melakukan pencatatan menggunakan metode Accrual Basis, akuntansi mengakui pengaruh transaksi pada saat transaksi itu terjadi. Dalam transaksi pengeluaran/ biaya dan biaya akan dicatat dalam pembukuan sebagai pendapatan dan biaya, tanpa memandang kas sudah diterima atau belum. Rumah sakit PKU sudah menyajikan laporan keuangan berupa laporan posisi keuangan/neraca dan laporan kegiatan. Laporan-laporan tersebut dibuat tiap bulan sekali.

Laporan posisi keuangan yang juga disebut neraca merupakan laporan tentang aktiva, hutang, kewajiban serta modal. Dalam membuat neraca rumah sakit PKU juga sudah mengelompokkan antara aktiva yaitu aktiva lancar dan tidak lancar serta kewajiban dan modal. Rumah sakit PKU belum mengklasifikasikan sumbangan berupa bentuk apa saja dan telah dialokasikan kemana saja. Jika sumbangan tersebut berupa sumber daya yang dapat menghasilkan sesuatu yang berguna bagi rumah sakit, rumah sakit harus

menjelaskan dalam laporan posisi keuangan sejauhmana penggunaan dan pemanfaatan sumberdaya tersebut. Rumah sakit selain membuat neraca membuat laporan kegiatan. Laporan kegiatan tersebut terdiri dari pendapatan dan biaya yang bertujuan untuk mengetahui apakah rumah sakit tersebut laba/rugi yang dananya digunakan sebagai saldo pengembangan. Rekening-rekening laporan –laporan rumah sakit PKU tersebut adalah :

4.1.1. Laporan posisi Keuangan

Laporan posisi keuangan /neraca rumah sakit PKU terdiri dari Aktiva yaitu aktiva lancar dan aktiva tetap serta Passiva Hutang jangka pendek, hutang jangka panjang dan Modal.

Aktiva lancar terdiri dari :

a. Kas

Kas merupakan dana untuk membayar semua harta dan jasa yang dibeli oleh rumah sakit untuk memenuhi kewajiban pada saat jatuh tempo. Neraca yang dibuat rumah sakit dari tahun 1997 dan 1998 dapat diketahui bahwa pada tahun 1997 dari bulan januari 1997 sampai juni 1997 terdapat kas yang digunakan untuk pengeluaran–pengeluaran rumah sakit. Pada saat itu rumah sakit belum mempunyai kewajiban untuk menyetorkan dana ke Majlis. Sejak bulan Juli 1997 sampai sekarang kas rumah sakit 0 (nol) karena dana kas wajib disetorkan kemajlis.

b. Kas Kecil

Kas kecil merupakan dana yang digunakan untuk pengeluaran-pengeluaran yang tidak terlalu besar. Sejak bulan Juli 1997 sampai sekarang rumah sakit menggunakan kas kecil untuk semua pengeluaran dan belanja.

c. Bank

Bank dalam rumah sakit PKU merupakan simpanan dari rumah sakit PKU. Uang yang disimpan tersebut merupakan perintah dari Dewan direksi. Rekening bank tersebut berupa saldo tabungan Purnakarya dan Infak para dokter. Tabungan Purnakarya merupakan simpanan yang dipergunakan bagi pesangon karyawan baik medis dan non medis yang sudah keluar dari rumah sakit (pensiun).

d. Piutang

Piutang pada rumah sakit terdiri dari piutang pendapatan, piutang rumah bersalin Sampangan dan piutang lainnya. Piutang pendapatan merupakan pendapatan yang sudah diterima rumah sakit PKU tetapi masih belum diterima dan belum dicatat dalam rekening-rekening. Piutang belum dikelola dan dinilai sampai sekarang. Hanya rumah sakit sudah menampilkan Cadangan Kerugian Piutang tetapi masih 0 (nol). Piutang sampai sekarang hanya dicatat saja oleh pihak rumah sakit.

e. Biaya dibayar dimuka, merupakan biaya-biaya yang sudah dibayar rumah sakit tetapi belum dibebankan pada periode itu, contohnya : asuransi.

f. Persedian

Persedian pada rumah sakit terbagi menjadi dua yaitu :

- Persedian obat, yang dikategorikan persedian obat-obatan berupa persedian obat Apotik, persedian Reagent, persedian Film Rotgent dan persedian obat rumah bersalin sampangan.
- Persedian non obat-obatan merupakan persedian alat tulis, Barang cetakan, keperluan rumah tangga dan persedian lain-lain.

Aktiva tetap terdiri dari :

a. Tanah dan Bangunan

Tanah dan Bangunan merupakan kekayaan dari rumah sakit yang digunakan untuk semua kegiatan-kegiatan pada rumah sakit. Penyusutan tanah dan bangunan baru dikelola pada tahun 1998.

b. Peralatan Medis/Penunjang medis

Peralatan medis/penunjang medis terdiri dari alat medis, alat penunjang medis dan alat dapur. Peralatan medis /penunjang medis sudah dilakukan penyusutan tiap bulan oleh rumah sakit.

c. Peralatan non medis

Peralatan non medis terdiri dari barang mebel, alat kantor, dan alat non medis lainnya. Peralatan non medis sudah dilakukan penyusutan tiap bulan oleh rumah sakit.

d. Kekayaan rumah bersalin Sampangan

Kekayaan RB Sampangan terdiri dari tanah, gedung dan instalasi, alat medis dan alat non medis. Untuk alat medis dan non medis sudah dilakukan penyusutan.

e. Kekayaan Balai Pengobatan

Kekayaan Balai Pengobatan terdiri dari tanah, gedung dan instalasi serta alat non medis. Penyusutan dari kekayaan balai pengobatan baru dikelola pada tahun 1998.

Hutang jangka pendek terdiri dari :

a. Uang muka pasien

Uang muka pasien merupakan uang yang harus dibayar oleh pasien sebelum menginap dirumah sakit yang digunakan sebagai jaminan.

b. Titipan Donatur dluafa

Titipan donatur dluafa merupakan dana dari orang lain yang dititipkan kepada rumah sakit agar diberikan kepada pasien yang tidak/kurang mampu. Titipan donatur dluafa dikurangkan dari uang muka pasien karena menurut rumah sakit titipan tersebut telah direalisasi/ diberikan kepada pasien kurang mampu.

c. Hutang bank

Rumah sakit tidak mempunyai hutang jangka pendek kepada bank, sampai sekarang tidak mempunyai hutang pada bank.

d. Hutang nonbank

Hutang nonbank merupakan hutang dagang yang berupa obat-obatan dan peralatan medis kepada perusahaan obat dan peralatan medis.

Hutang jangka panjang terdiri dari hutang bank yang berupa pinjaman kepada salah satu bank yang ditunjuk oleh pihak rumah sakit dan hutang nonbank sampai sekarang rumah sakit tidak mempunyai hutang jangka panjang kepada perusahaan lain.

Modal terdiri dari

a. Modal awal

Modal awal merupakan modal bantuan dari Majelis atau yayasan yang diberikan tiap bulan kepada rumah sakit. Modal awal tersebut dikurangi setoran keMajlis yang mengambil dari kas rumah sakit. Setoran keMajlis merupakan kewajiban rumah sakit setiap bulan.

b. Modal sumbangan

Modal sumbangan merupakan sumbangan dari donatur badan/instansi lain dan dari perorangan untuk kegiatan rumah sakit dapat berupa barang atau uang. Tetapi rumah sakit belum mengklasifikasikan sumbangan tersebut berupa barang atau uang.

Laba tahun berjalan adalah laba dari rumah sakit PKU yang diterima setiap bulan.

4.1.2. Laporan Kegiatan

Rumah sakit selain membuat neraca membuat laporan kegiatan. Laporan kegiatan dikelompokkan pendapatan yaitu pendapatan rawat inap, pendapatan rawat jalan dan pendapatan penunjang medis. Biaya dikelompokkan menjadi biaya langsung yaitu biaya yang dikenakan langsung kepada penggunaan rawat medis dan biaya tidak langsung yaitu biaya yang dikenakan untuk jasa yang diberikan kepada pasien. Dengan adanya laporan tersebut para pemakai laporan kegiatan menjadi tahu apakah rumah sakit mengalami kerugian atau laba. Untuk mengetahui laba atau rugi dapat dilihat pada saldo pengembangan jika biaya lebih besar dari pendapatan maka laba dan bila pendapatan lebih besar dari biaya maka mengalami kerugian.

4.2. Evaluasi Pelaporan Keuangan Rumah Sakit

Dalam melakukan penyusunan pelaporan keuangan baik neraca maupun laporan kegiatan rumah sakit banyak melakukan kesalahan-kesalahan pencatatan dan pengklasifikasian. Dimulai dari pencatatan rumah sakit PKU sebenarnya sudah benar menggunakan metode Accrual tetapi dalam prakteknya masih terdapat banyak kesalahan. Kesalahan-kesalahan dalam penyusunan laporan keuangan tersebut adalah sebagai berikut:

4.2.1. Laporan posisi keuangan/Neraca

a. Kas

Kas pada rumah sakit disetorkan keMajlis, sehingga untuk semua pengeluaran dan belanja menggunakan kas kecil. Penggunaan kas kecil disini kurang tepat belum menunjukkan secara benar manfaat kas dan kas kecil secara benar, karena kas kecil diperuntukkan untuk pengeluaran yang tidak membutuhkan biaya banyak/relatif kecil.

Kas hubungannya dengan Bank, pada rumah sakit PKU bank merupakan simpanan yang berupa infaq dari dokter dan simpanan purnakarya yang simpanan tersebut digunakan untuk karyawan yang pensiun dari rumah sakit. Bank pada rumah sakit kurang tepat penggunaannya, karena bank dalam laporan keuangan dapat menampung kas yang berupa simpanan rumah sakit yang dapat diambil sewaktu-waktu dalam bentuk cek yang digunakan untuk pengeluaran rumah sakit. Maka bank tidak berupa simpanan purnakarya untuk karyawan yang pensiun, tetapi merupakan simpanan dana yang diperuntukkan kegiatan rumah sakit. Untuk dana para pensiun seharusnya diambilkan dari biaya tidak langsung (biaya kesejahteraan karyawan).

c. Kas kecil, seharusnya rumah sakit menetapkan penggunaan metode kas kecil yaitu metode tetap/Imprest atau metode fluktuasi. Perbedaan dari kedua metode tersebut dapt dilihat dari saldo

rekening. Jika metode Imprest saldo rekening tetap sebesar cek yang diserahkan kepada kasir kas kecil dan kemudian membentuk dana kas kecil. Metode Fluktuasi merupakan metode yang menggunakan saldo rekening kas kecil tidak tetap/fluktuasi sesuai dengan jumlah pengisian kembali dan pengeluaran dari kas kecil.

d. Piutang, rumah sakit harus mengelola piutang tidak hanya dicatat terus, apakah pencatatannya menggunakan metode penghapusan langsung atau metode penyisihan, apabila sampai sekarang belum dikelola maka cadangan kerugian piutang dihilangkan dari neraca.

e. Investasi, Investasi belum dikelola sendiri oleh rumah sakit yang mengelola investasi adalah badan Majlis, rumah sakit sudah benar investasi tidak mencatat dalam neraca, tetapi itu merupakan investasi rumah sakit, apabila dikelola Majlis bukan lagi milik dari rumah sakit. Oleh karena itu investasi tersebut seharusnya bukan merupakan kas rumah sakit. Rumah sakit dalam setiap kegiatannya yang berhubungan dengan dana harus dipisahkan. Sebaiknya investasi dikelola rumah sakit sendiri, sehingga investasi yang berupa deposito dan surat-surat berharga dapat menjadi asset bagi rumah sakit.

f. Rumah sakit dalam melakukan penyusutan pada aktiva tetap belum jelas memakai metode apa, karena menurut neraca yang dibuat rumah sakit tidak ada kesesuaian antara bulan satu dengan bulan berikutnya. Rumah sakit seharusnya memilih metode yang tepat

dalam melakukan penyusutan.. Jika rumah sakit melakukan penyusutan, seharusnya sama dengan penyusutan yang terdapat dalam laporan kegiatan pada setiap bulannya, tetapi setelah dibandingkan antara neraca dan laporan kegiatan jumlah total penyusutan tidak sama. Dengan adanya ketidaksesuaian tersebut seharusnya rumah sakit tidak menerapkan penyusutan karena pada organisasi nirlaba tidak mewajibkan melakukan penyusutan.

g. Titipan donatur dluafa, rumah sakit sebenarnya sudah benar meletakkan titipan donatur pada hutang jangka pendek, tetapi dalam mengurangkan dengan uang muka menjadi kurang jelas, karena titipan merupakan dana yang belum dipakai/digunakan sedangkan rumah sakit mempunyai pengertian bahwa dana tersebut telah direalisasi. Kalau rumah sakit menginginkan untuk titipan donatur dluafa untuk dikurangkan dengan uang muka maka bukan lagi titipan tetapi merupakan realisasi donatur dluafa.

h. Modal awal merupakan modal dari Majlis, modal tersebut tidak jelas karena setiap bulan modal awal tidak sama, apakah setiap bulan Majlis menyetorkan modal awal bagi rumah sakit. Kalau setiap bulan modal awal berbeda, dalam neraca harus terdapat modal akhir bulan yang bersangkutan.

i. Laba tahun berjalan, rumah sakit kurang jelas darimana mendapat laba tahun berjalan karena tidak cocok dengan saldo pengembangan pada laporan kegiatan. Rumah sakit dalam pembuatan neraca

dilakukan tiap bulan sehingga dengan laba tahun berjalan kurang tepat jika digunakan per-bulan, kalau menggunakan laba tahun berjalan kumulatif dari laba per-bulan.

4.2.2. Laporan Kegiatan

Rumah sakit dalam membuat laporan kegiatan sudah dikelompokkan dengan baik antara pendapatan dan biaya. Hanya masih terdapat ketidaksesuaian dengan neraca, sehingga rumah sakit dalam membuat laporan kegiatan tidak jelas berdasarkan dari apa, ketidaksesuian tersebut antara lain :

a. Penyusutan aktiva tetap dalam laporan kegiatan tidak cocok dengan Akumulasi penyusutan dalam neraca. Dalam laporan kegiatan penyusutan cenderung sangat kecil dibandingkan dengan penyusutan semua aktiva tetap dalam neraca.
b. Pendapatan lain-lain dan pendapatan diklat sebaiknya dikelompokan langsung dengan pendapatan sedangkan biaya lain-lain dikelompokan langsung dalam biaya, sehingga dengan pengelompokan tersebut akan menghindari adanya kesalahan untuk menghitung saldo pengembangan.
c. Kegiatan-kegiatan yang bersifat jasa seharusnya dapat dijelaskan dalam laporan kegiatan yang sebenarnya sudah terdapat dalam biaya tidak langsung hanya belum jelas bahwa kegiatan tersebut bersifat jasa atau bukan.

4.3. Pelaporan keuangan rumah sakit sesuai dengan Standar Akuntansi (PSAK No 45)

Rumah sakit sebagai organisasi nirlaba dalam pembuatan laporan keuangan berbeda dengan pelaporan keuangan organisasi bisnis.Terhitung sejak Januari 2000 pelaporan yang dibuat rumah sakit PKU harus sesuai dengan standar akuntansi tentang pelaporan keuangan organisasi nirlaba. Dalam pembuatan pelaporan keuangan sesuai dengan standar akuntansi rumah sakit harus melakukan perbaikan-perbaikan dalam pencatatan untuk memudahkan pembuatan laporan keuangan. Pelaporan keuangan yang dibuat oleh rumah sakit PKU seharusnya ada tiga macam, yaitu laporan posisi keuangan, laporan aktivitas dan laporan arus kas. Pembahasannya dari ketiganya sebagai berikut:

4.3.1. Laporan Posisi Keuangan

Menurut standar khusus bagi organisasi nirlaba khususnya rumah sakit, dalam pembuatan laporan posisi keuangan terdiri dari Aktiva, Kewajiban, Aktiva bersih dan informasi mengenai hubungan diantara unsur-unsur tersebut dalam waktu tertentu. Dalam standar khusus pelaporan ini modal diganti dengan aktiva bersih. Pada aktiva bersih terdapat pembatasan yang jelas dengan dana sumbangan yang diberikan oleh penyumbang. Pembatasan tersebut adalah terikat secara permanen, terikat secara temporer dan tidak terikat. Pembatasan oleh penyumbang terikat secara permanen dapat berupa:

a) Aktiva seperti tanah yang disumbangkan untuk tujuan tertentu yang mempunyai maksud untuk dirawat dan tidak untuk dijual.
b) Aktiva yang disumbangkan untuk investasi yang dapat mendatangkan pendapatan secara permanen.
c) Aktiva yang berasal dari wakaf atau hibah atau warisan yang menjadi dana abadi.

Pembatasan temporer dapat berupa pembatasan waktu (sumbangan dibatasi oleh jangka waktu) atau pembatasan dalam penggunaannya.

Sedangkan pembatasan aktiva tidak terikat meliputi pendapatan jasa, penjualan barang, sumbangan dan hasil investasi dikurangi beban untuk memperoleh pendapatan tersebut.

Pembatasan-pembatasan tersebut belum terdapat dalam laporan yang dibuat oleh rumah sakit PKU. Laporan posisi keuangan yang disajikan rumah sakit PKU hanya terdapat sumbangan yang dimasukkan dalam modal, penyumbang atau pemakai laporan keuangan tidak tahu sumbangan tersebut dalam bentuk dan berupa apa saja karena belum terdapat pengelompokan dan pembatasan secara khusus. Oleh karena itu untuk pembuatan laporan posisi keuangan rumah sakit harus bisa melakukan pembatasan-pembatasan terdapat sumbangan dan dapat mengkategorikan aktivitas aktiva bersih yang terdapat pada Program A (medis) dan program B (non medis). Pembatasan-pembatasan bagi rumah sakit PKU adalah: Pembatasanan aktiva bersih terikat temporer (catatan B) terhadap

sumbangan yang berupa aktivitas tertentu dapat dikelompokkan dengan berbagai program, untuk rumah sakit yaitu Program A yang merupakan program medis dan program B (nonmedis). Program A (medis) dapat berupa peralatan medis, promosi rumah sakit,obat-obatan.

Aktivitas dari program A dapat berupa pembelian peralatan, penelitian, seminar dan publikasi.

Program B (nonmedis) dapat berupa perpakiran, kantin, wartel, diklat. Aktivitas dari program B berupa perbaikan kerusakan, seminar dan publikasi, pendidikan dan latihan karyawan baru.

Berikut ini laporan posisi keuangan rumah sakit :

Tabel 4.1
Rumah Sakit PKU
Laporan Posisi Keuangan
31 Desember 19XX

AKTIVA	
Kas dan Setara Kas	xx
Piutang	xx
Biaya dibayar dimuka	xx
Persedian Obat-obatan	xx
Piutang lain-lain	xx
Persedian Non obat-obatan	xx
Investasi lancar	xx
Aktiva terikat untuk Investasi tanah,bangunan,peralatan	xx
Tanah, Bangunan &Peralatan	xx
Investasi Jangka Panjang	xx
Jumlah Aktiva	Rp.xx
Kewajiban dan Aktiva Bersih	
Hutang dagang	xx
Pendapatan diterima dimuka	xx
Titipan Donatur Dluafa	xx
Hutang lain-lain	xx
Hutang wesel	xx
Kewajiban tahunan	xx
Hutang jangka panjang	xx
Jumlah Kewajiban	Rp.xx
Aktiva bersih	
Tidak terikat	Rp. xx
Terikat Temporer (cat B)	xx
Terikat Permanen (cat C)	xx
Jumlah Aktiva Bersih	Rp. xx
Jumlah Kewajiban & Aktiva bersih	Rp xx

Keterangan pada pelaporan keuangan :

a. Laporan posisi Keuangan

Catatan B :

Aktiva bersih terikat temporer untuk periode keuangan adalah sebagai berikut:

Aktivitas program A :

Pembelian peralatan	Rp. xx
Penelitian	xx
Seminar dan Publikasi	xx

Aktivitas program B :

Perbaikan kerusakan peralatan	xx
Pendidikan & pelatihan karyawan	xx
	Rp. xx

Catatan C

Aktivitas bersih terikat permanen dibatasi untuk :

Investasi tahunan, penghasilannya dibelanjakan untuk mendukung:

Aktivitas program A	Rp. xx
Aktivitas program B	xx
Kegiatan lain organisasi	xx
	xx

4.3.2. Laporan Aktivitas

Laporan aktivitas sebenarnya sudah sebagian dibuat oleh rumah sakit PKU yaitu dalam laporan kegiatan, tetapi dalam laporan kegiatan informasinya masih kurang banyak. Menurut standar akuntansi laporan yang dibuat adalah laporan aktivitas. Laporan aktivitas mempunyai tujuan utama menyediakan informasi mengenai:

a) Pengaruh transaksi dan peristiwa lain yang mengubah jumlah dan sifat aktiva bersih.
b) Hubungan antar transaksi dan peristiwa lain.
c) Bagaimana penggunaan sumber daya dalam pelaksanaan berbagai program atau jasa.

Laporan aktivitas seperti dengan laporan posisi keuangan memfokuskan pada organisasi secara keseluruhan dan menyajikan perubahan jumlah aktiva bersih selama suatu periode. Perubahan aktiva bersih dalam laporan aktivitas tercermin pada aktiva bersih atau ekuitas dalam posisi keuangan.

Dalam penyajian laporan aktivitas pendapatan sebagai penambah aktiva bersih tidak terikat dan beban sebagai pengurang aktiva bersih tidak terikat. Didalam laporan aktivitas sebenarnya terdiri dari pendapatan dan beban sama dengan laporan kegiatan rumah sakit PKU, tetapi didalam laporan ini terdapat perubahan jumlah aktiva bersih selama suatu periode.

Pada sumbangan terdapat pembatasan tetapi tergantung ada dan tidaknya pembatasan yaitu sebagai penambah aktiva bersih tidak terikat, terikat permanen atau terikat temporer. Keuntungan dan kerugian yang diakui dari investasi dan aktiva lain (atau kewajiban) sebagai pengurang dan penambah aktiva bersih. Di dalam laporan aktivitas menyajikan beban menurut klasifikasi fungsional yaitu menurut kelompok program jasa utama dan aktivitas pendukung. Klasifikasi secara fungsional dapat berguna dalam membantu para penyumbang, kreditur dan pihak lain dalam pemberian jasa dan penggunaan sumberdaya. Selain klasifikasi beban secara fungsional, juga terdapat informasi tambahan mengenai beban menurut sifatnya misalnya, berdasarkan gaji, sewa, listrik, bunga dan penyusutan dan amortisasi.

Aktivitas pendukung dalam laporan aktivitas meliputi: alat manajemen dan umum, pencarian dana dan pengembangan anggota. Kalau pemberian jasa merupakan aktivitas untuk menyediakan barang dan jasa kepada penerima, pelanggan, atau anggota. Pemberian jasa merupakan tujuan dan hasil utama yang dilaksanakan melalui berbagai program utama. Pada laporan kegiatan yang dibuat rumah sakit PKU belum jelas menampilkan pemberian jasa bagi pasien. Oleh karena itu untuk pembuatan laporan aktivitas, rumah sakit PKU harus menampilkan pemberian jasa yang merupakan program-program

utama dapat berupa : jasa paramedis, jasa tindakan medis, jasa gizi/makanan, jasa administrasi dan jasa umum.

Dalam membuat laporan aktivitas ada 3 bentuk :

1) Bentuk A menyajikan informasi dalam kolom tunggal. Bentuk A ini memudahkan penyusunan laporan aktivitas komparatif.
2) Bentuk B menyajikan informasi sesuai dengan klasifikasi aktiva bersih, satu kolom untuk setiap klasifikasi dengan tambahan satu kolom untuk jumlah. Bentuk B menyajikan pembuktian dampak berakhirnya pembatasan penyumbang aktiva tertentu terhadap reklasifikasi aktiva bersih. Bentuk B memungkinkan penyajian informasi agregat mengenai sumbangan dan penghasilan dari investasi.
3) Bentuk C menyajikan informasi dalam dua laporan dengan jumlah ringkasan dari laporan pendapatan, beban dan perubahaan terhadap aktiva bersih tidak terikat disajikan dalam laporan perubahan aktiva bersih. Pendekatan ini fokus utamanya pada aktiva bersih yang tidak terikat.

Laporan aktivitas yang biasanya dibuat oleh rumah sakit adalah bentuk B karena dalam bentuk B terdapat pembatasan aktiva bersih yaitu tidak terikat, terikat temporer, terikat permanen baru jumlah, sehingga sudah disajikan secara jelas pembatasan-pembatasan aktiva bersih tersebut.

Laporan aktivitas bagi rumah sakit adalah berikut ini :

Tabel 4.2

Rumah Sakit PKU

Laporan Aktivitas

Untuk Tahun Yang Berakhir pada Tanggal 31 Desember 19XX

	Tidak Terikat	Terikat Temporer	Terikat Permanen	Jumlah
Pendapatan,Penghasilan,Sumbangan Lain				
Sumbangan	Rp. xx	Rp.xx	Rp. xx	Rp.xx
Pendapatan bersih jasa pasien	xx			xx
Penghasilan Investasi jk panjang	xx	xx	xx	xx
Penghasilan Investasi lain	xx			xx
Penghasilan bersih terealisasikan				
& belum terealisasikan dari Inv jk panjang				
(catatan E)	xx	xx	xx	xx
lain-lain	xx			
Aktiva bersih yang berakhir				
pembatasannya (Cat D) :				
Pemenuhan program pembatasan	xx	(xx)		
Pemenuhan pembatasan Pemerolehan perltan	xx	(xx)		
Berakhirnya pembatasan waktu	xx	(xx)		
jumlah Pendapatan,Penghasilan				
&Sumbangan	Rp. xx	(xx)	xx	xx
Beban dan Kerugian				
Tenaga ahli/profesional	Rp xx			Rp xx
Jasa Makanan/Gizi	xx			xx
Jasa Umum	xx			xx
Jasa Administrasi (kantor&pekerjaan)	xx			xx
Biaya perjalanan dinas	xx			xx
Biaya lain-lain	xx			xx
Depresiasi &Amortisasi	xx			xx
Bunga	xx			xx
Pencarian dana	xx			xx
Total Beban	Rp xx			xx
Kerugian Akibat kebakaran	xx			xx
Kerugian Akturial&Kewajiban tahunan	xx			xx
Jumlah Beban &Kerugian	Rp xx	Rp. xx		Rp. xx
Perubahan Aktiva Tetap	xx	xx	xx	xx
Aktiva Bersih Awal tahun	xx	xx	xx	xx
Aktiv a Bersih Akhir Tahun	Rp xx	xx	xx	xx

Keterangan laporan Aktivitas :

Catatan D

Aktiva bersih yang dibebaskan dari pembatasan penyumbang melalui terjadinya beban tertentu atau terjadinya kondisi yang disyaratkan oleh penyumbang.

Tujuan pembatasan yang dicapai:

Beban program A	xx
Beban program B	xx
	xx
Peralatan untuk program A yg dibeli & dimanfaatkan	xx

Pembatasan waktu yang telah terpenuhi:

Jangka waktu yang telah terpenuhi	xx
Kematian penyumbang tahunan	xx
	xx

Catatan E

Investasi dicatat sebesar nilai pasar dan penghasilan yang telah direalisasi atau belum direalisasi dapat dilihat dari laporan aktivitas. Rumah sakit menginvestasikan kelebihan kas diatas kebutuhan harian dalam investasi lancar. Investasi jangka panjang dibedakan 2 kelompok yaitu kelompok A adalah dana permanen dan tidak diwajibkan untuk menaikkan nilai bersihnya, sedangkan kelompok B adalah jumlah yang oleh yayasan ditujukan untuk investasi jangka panjang .

4.3.3. Laporan Arus Kas

Laporan arus kas belum dibuat oleh rumah sakit PKU, pelaporan keuangan yang dibuat baru neraca dan laporan kegiatan karena bagi rumah sakit belum memerlukan laporan arus kas. Laporan arus kas berguna untuk menyajikan informasi mengenai penerimaan dan pengeluaran kas dalam suatu periode. Alasan rumah sakit belum membuat laporan arus kas karena bagi mereka penerimaan dan pengeluaran kas cukup di sajikan dalam laporan kegiatan serta rumah sakit harus melaporkan tiap bulan yang merupakan pemborosan dan menghabiskan waktu .

Laporan arus kas menurut standar khusus organisasi nirlaba sesuai dengan PSAK No 2 dan PSAK No 45 terdapat empat aktivitas :

1) Aktivitas operasi

   Aliran kas dari aktivitas operasi terdiri dari : penerimaan kas dari pendapatan jasa, penerimaan kas dari penyumbang, penerimaan piutang lain-lain, bunga yang diterima, penerimaan lain-lain, bunga yang dibayarkan, kas yang dibayarkan pada karyawan dan hutang lain-lain yang dilunasi.

2) Aktivitas Investasi

   Aliran kas dari aktivitas investasi terdiri dari : Ganti rugi dari asuransi kebakaran, pembelian peralatan, penerimaan dari penjualan investasi dan pembelian investasi.

3) Aktivitas pendanaan

   Aliran kas dari aktivitas pendanaaan terdiri dari:

a) penerimaan kas dari penyumbang yang penggunaannya dibatasi untuk jangka panjang.

b) penerimaan kas dari sumbangan dan penghasilan investasi yang penggunaannya dibatasi untuk pemerolehan, pembangunan dan pemeliharaan aktiva tetap, atau peningkatan dana abadi (endowment).

c) Bunga yang dibatasi penggunaannya untuk jangka panjang.

4) Pengungkapan informasi mengenai aktivitas investasi dan pendanaan; non kas: sumbangan berupa bangunan atau aktiva investasi.

Rumah sakit PKU terhitung januari 2000, harus membuat laporan arus kas untuk mengawasi pengeluaran dan pemasukan kas. Dalam pembuatan laporan arus kas, harus terdapat kesamaan dengan kas pada laporan posisi keuangan dengan kas pada akhir tahun pada laporan arus kas.

Tabel 4.3

Rumah Sakit PKU

Laporan Arus Kas

Untuk Tahun yang Berakhir Pada Tanggal 31 Desember 1998

Aliran Kas dari Aktivitas Operasi	
Rekonsiliasi perubahan dalam aktiva bersih menjadi kas bersih yang digunakan untuk aktivitas operasi:	
Perubahan dalam aktiva bersih	Rp xxxx
Penyesuaian untuk rekonsiliasi perubahan dalam aktiva bersih menjadi kas bersih yang digunakan untuk aktivitas operasi:	
Depresiasi	xxxx
Kerugian akibat kebakaran	xxxx
Kerugian aktuarial pada kewajiban tahunan	xxxx
Kenaikan piutang bunga	(xxxx)
Penurunan dalam persediaan dan biaya dibayar dimuka	xxxx
Kenaikan dalam piutang lain-lain	(xxxx)
Kenaikan dalam hutang dagang	xxxx
Penurunan dalam penerimaan dimuka yang dapat dikembalikan	(xxxx)
Penurunan dalam hutang lain-lain	(xxxx)
Sumbangan terikat untuk investasi jangka panjang	(xxxx)
Bunga dan dividen terikat untuk investasi jangka panjang	(xxxx)
Penghasilan bersih terealisasikan dan belum terealisasikan dari investasi jangka panjang	(xxxx)
Kas bersih diterima (digunakan) untuk aktivitas operasi	(Rp xxxx)
Aliran Kas dari Aktivitas Investasi:	
Ganti rugi dari asuransi kebakaran	xxxx
Pembelian peralatan	(xxxx)
Penerimaan dari penjualan investasi	xxxx
Pembelian investasi	(xxxx)
Kas bersih yang diterima (digunakan) untuk aktivitas investasi	(Rp xxxx)
Aliran Kas dari Aktivitas Pendanaan:	
Penerimaan dari sumbangan terikat dari:	
Investasi dalam endowment	xxxx
Investasi dalam endowment berjangka	xxxx
Investasi dalam bangunan	xxxx
Investasi perjanjian tahunan	xxxx
	xxxx
Aktivitas Pendanaan Lain:	
Bunga dan dividen terikat untuk reinvestasi	xxxx
Pembayaran kewajiban tahunan	(xxxx)
Pembayaran hutang wesel	(xxxx)
Pembayaran kewajiban jangka panjang	(xxxx)
	(xxxx)
Kas bersih yang diterima (digunakan) untuk aktivitas pendanaan	(Rp xxxx)
Penurunan bersih dalam kas dan setara kas	(xxxx)
Kas dan setara kas pada awal tahun	xxxx
Kas dan setara kas pada akhir tahun	xxxx
Data tambahan:	
Aktivitas investasi dan pendanaan nonkas:	
Peralatan yang diterima sebagai hibah	xxxx
Pembebasan premi asuransi kematian, nilai kas yang diserahkan	xxxx
Bunga yang dibayarkan	xxxx