



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

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

Vol. 4 No. 2 (2025) pp: 7587-7591

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

Esensi Laporan Neraca Keuangan Dalam Pengambilan Keputusan Organisasi Rumah Sakit

Nur Laili Farhiyah¹, Hashifah Faizah², Budi Hartono³, Ilma Wizra⁴

^{1,2,3} Universitas Hang Tuah Pekanbaru

⁴ Binus University

hashifahfai0711@gmail.com

Abstrak

Laporan neraca keuangan adalah komponen vital dalam pelaporan finansial rumah sakit, namun penyusunannya sering menghadapi tantangan yang dapat mengganggu pengambilan keputusan strategis. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji esensi laporan neraca keuangan dan membahas strategi berbasis literatur untuk mengatasi hambatan dalam penyusunannya di lingkungan rumah sakit. Metode yang digunakan adalah studi literatur kualitatif, dengan menganalisis berbagai jurnal ilmiah, buku teks, dan peraturan terkait. Hasil pembahasan menunjukkan bahwa neraca, yang terdiri dari aset, liabilitas, dan ekuitas, memberikan gambaran holistik mengenai posisi keuangan organisasi. Tantangan utama dalam penyusunannya meliputi penilaian aset tetap yang kompleks, pengelolaan piutang pasien (terutama dari BPJS), dan klasifikasi liabilitas yang akurat. Strategi solusi yang diidentifikasi meliputi penerapan standar akuntansi yang konsisten, manajemen piutang yang proaktif, dan analisis perjanjian utang yang cermat. Kesimpulannya, neraca keuangan yang akurat dan andal bukan hanya sebuah kewajiban pelaporan, tetapi merupakan instrumen strategis fundamental yang memungkinkan manajemen membuat keputusan tepat untuk menjamin stabilitas keuangan dan keberlanjutan layanan kesehatan yang berkualitas.

Kata kunci: Neraca Keuangan, Pengambilan Keputusan, Manajemen Keuangan Rumah Sakit, Aset, Liabilitas

1. Latar Belakang

Pengambilan keputusan di rumah sakit sangat bergantung pada informasi yang disajikan dalam laporan keuangan. Salah satu laporan fundamental adalah neraca keuangan, yang menyajikan posisi aset, liabilitas, dan ekuitas pada titik waktu tertentu. Informasi ini krusial bagi manajemen untuk mengevaluasi kekuatan dan kelemahan keuangan, serta merencanakan tindakan strategis untuk meningkatkan kinerja dan keberlanjutan layanan kesehatan.

Namun, dalam praktiknya, penyusunan laporan keuangan yang andal, khususnya neraca, di rumah sakit seringkali menghadapi tantangan signifikan. Data sekunder dari berbagai analisis dan laporan audit umum di sektor kesehatan (meskipun tidak terkuantifikasi secara spesifik dalam penelitian ini) secara konsisten menyoroti beberapa masalah, seperti: penyajian nilai aset tetap (tanah, bangunan, dan peralatan medis) yang tidak akurat akibat metode penyusutan yang tidak konsisten, pengelolaan piutang pasien yang kompleks terutama dari mitra penjamin seperti BPJS Kesehatan, dan kesalahan klasifikasi liabilitas jangka pendek dan jangka panjang. Dampak dari neraca yang tidak disusun dengan tepat sangat signifikan terhadap pengambilan keputusan strategis.

Pertama, ketidakakuratan dalam menilai aset lancar dan liabilitas lancar menyebabkan perhitungan rasio likuiditas seperti Rasio Kas dan Rasio Lancar menjadi menyesatkan. Hal ini dapat membuat manajemen keliru dalam menilai kemampuan rumah sakit untuk memenuhi kewajiban jangka pendeknya. Kedua, kesalahan dalam menilai aset dan utang jangka panjang mengaburkan gambaran solvabilitas, sehingga menghambat keputusan investasi besar seperti pembelian alat medis baru atau ekspansi gedung. Ketiga, neraca yang tidak andal mempersulit rumah sakit dalam memperoleh pendanaan eksternal karena perbankan atau investor memerlukan laporan keuangan yang akurat untuk menilai kelayakan kredit.

Pada akhirnya, ketidakmampuan untuk menyajikan neraca yang tepat merusak fondasi manajemen modal kerja yang efektif dan pengendalian biaya operasional, sehingga mengancam stabilitas dan keberlanjutan operasional rumah sakit. Oleh karena itu, kajian mendalam mengenai esensi neraca dan strategi penyusunannya menjadi sangat relevan untuk dijustifikasi.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah studi literatur kualitatif (qualitative literature review). Pendekatan ini dipilih untuk melakukan analisis mendalam terhadap berbagai sumber pustaka yang relevan. Penelitian dilakukan dengan mengidentifikasi, menganalisis, dan mensintesis informasi dari berbagai jurnal ilmiah nasional, buku teks akuntansi keuangan, serta peraturan yang relevan dengan pelaporan keuangan di sektor layanan kesehatan.

Kajian ini diperkaya dengan telaah terhadap beberapa hasil penelitian yang relevan untuk membandingkan temuan-temuan terkait peran krusial neraca keuangan. Tujuannya adalah untuk membangun pemahaman yang komprehensif mengenai tiga aspek utama: (1) esensi dan anatomi neraca keuangan di rumah sakit; (2) tantangan dan hambatan yang umum dihadapi dalam proses penyusunannya; dan (3) peran strategis neraca yang akurat dalam mendukung pengambilan keputusan untuk meningkatkan kinerja keuangan dan keberlanjutan layanan kesehatan (Rizky, Sunaryo, & Priyono, 2018).

3. Hasil dan Diskusi

A. Anatomi Neraca Keuangan : Aset, Liabilitas dan Ekuitas

ASET: Apa yang Dimiliki Rumah Sakit

Aset adalah sumber daya ekonomi yang dimiliki rumah sakit dan diharapkan memberikan manfaat ekonomi di masa depan. Aset dibagi menjadi dua kategori utama:

- a) Aset Lancar (Current Assets): Aset yang diharapkan dapat dicairkan menjadi kas, dijual, atau digunakan dalam siklus operasi normal rumah sakit (biasanya dalam satu tahun).
 1. Kas dan Setara Kas: Uang tunai di tangan atau di bank, serta investasi jangka pendek yang sangat likuid. Ini vital untuk operasional harian seperti pembayaran gaji atau pembelian obat mendadak.
 2. Piutang Pasien: Jumlah yang terutang kepada rumah sakit oleh pasien, perusahaan asuransi, atau BPJS Kesehatan atas layanan yang telah diberikan namun belum dibayar. Ini adalah komponen aset lancar terbesar di banyak rumah sakit.
 3. Persediaan: Obat-obatan, alat kesehatan, bahan habis pakai, dan perlengkapan medis lainnya yang siap digunakan atau dijual.
 4. Pendapatan Diterima di Muka: Pembayaran yang diterima dari pasien atau asuransi untuk layanan yang akan diberikan di masa mendatang.
- b) Aset Tidak Lancar (Non-Current Assets): Aset yang memiliki umur manfaat lebih dari satu tahun dan tidak dimaksudkan untuk dijual dalam waktu dekat.
 1. Tanah, Bangunan, dan Peralatan (PPE - Property, Plant, and Equipment): Nilai dari gedung rumah sakit, tanah tempat berdiri, peralatan medis (MRI, CT Scan, ventilator), furnitur, dan kendaraan. Ini biasanya merupakan komponen aset terbesar.
 2. Akumulasi Penyusutan: Pengurangan nilai aset tetap akibat penggunaan, keausan, atau usang.
 3. Investasi Jangka Panjang: Investasi dalam surat berharga atau entitas lain untuk tujuan strategis jangka panjang.
- c) Aset Tidak Berwujud (Intangible Assets) : Aset non-fisik yang memiliki nilai ekonomi
 1. Sistem informasi rumah sakit (SIMRS)
 2. Lisensi operasional dan izin pemerintah

3. Hak paten atau software eksklusif
4. Goodwill (nilai lebih dari reputasi atau akuisisi)
- d) Aset Lain-lain (Other Assets): Terkadang diklasifikasikan tersendiri
 1. Investasi jangka panjang
 2. Dana pensiun atau asuransi karyawan
 3. Deposito atau uang jaminan

Liabilitas : Kewajiban Rumah Sakit

Liabilitas adalah kewajiban keuangan rumah sakit kepada pihak eksternal, timbul dari transaksi masa lalu, yang harus diselesaikan di masa depan melalui penyerahan aset atau penyediaan layanan. Liabilitas juga dibagi dua:

- a) Liabilitas Lancar (Current Liabilities): Kewajiban yang jatuh tempo dalam satu tahun.
 1. Utang Usaha: Jumlah yang terutang kepada pemasok atas pembelian obat-obatan, peralatan, atau jasa lainnya secara kredit.
 2. Utang Gaji/Tunjangan: Kewajiban pembayaran gaji, tunjangan, dan bonus kepada karyawan yang belum dibayar.
 3. Pendapatan Diterima di Muka (Deferred Revenue): Pembayaran yang sudah diterima dari pasien atau asuransi, namun layanan terkait belum diberikan sepenuhnya.
 4. Utang Bank Jangka Pendek: Pinjaman dari bank yang harus dilunasi dalam satu tahun.
 5. Bagian Jatuh Tempo Utang Jangka Panjang: Bagian dari pinjaman jangka panjang yang akan jatuh tempo dalam satu tahun ke depan.
- b) Liabilitas Tidak Lancar (Non-Current Liabilities): Kewajiban yang jatuh tempo lebih dari satu tahun.
 1. Utang Bank Jangka Panjang: Pinjaman besar dari bank atau lembaga keuangan untuk investasi modal (misalnya pembangunan gedung baru, pembelian alat mahal).
 2. Obligasi yang Diterbitkan: Sekuritas utang yang diterbitkan oleh rumah sakit untuk mengumpulkan dana dari investor.
 3. Kewajiban Imbalan Pasca-Kerja: Dana yang harus disiapkan untuk pensiun atau tunjangan setelah karyawan tidak lagi bekerja

Dalam laporan keuangan rumah sakit, liabilitas sering dilaporkan bersama dengan aset dan ekuitas, yang menunjukkan posisi keuangan rumah sakit secara menyeluruh.

EKUITAS (Aset Bersih): Klaim Sisa Pemilik/Nirlaba

Ekuitas (sering disebut Aset Bersih pada entitas nirlaba seperti banyak rumah sakit) adalah sisa klaim atas aset setelah semua liabilitas dikurangkan. Ini mewakili dana yang diinvestasikan oleh pemilik (untuk rumah sakit swasta/profit) atau akumulasi surplus dari operasional yang diinvestasikan kembali dalam organisasi (untuk rumah sakit nirlaba).

1. Modal Disetor/Dana Pokok: Kontribusi awal dari pemilik atau dana abadi/sumbangan yang tidak dibatasi penggunaannya.
2. Saldo Laba Ditahan/Akumulasi Surplus: Total laba (surplus) yang tidak didistribusikan dan diinvestasikan kembali ke rumah sakit dari tahun-tahun sebelumnya. Ini adalah sumber dana internal yang penting untuk pengembangan.
3. Pendapatan Dibatasi Sementara/Permanen: Sumbangan atau hibah yang penggunaannya dibatasi oleh donor untuk tujuan atau periode tertentu.

B. Peran Neraca Keuangan dalam Pengambilan Keputusan Strategis di Rumah Sakit

Kajian literatur menunjukkan bahwa neraca keuangan berperan penting dalam mendukung pengambilan keputusan strategis di rumah sakit. Secara lebih lanjut analisis mengenai peran neraca keuangan yakni sebagaimana berikut ;

1. Pengelolaan Modal Kerja dan Kinerja Keuangan

Manajemen modal kerja yang efektif dan kesuksesan keuangan rumah sakit memiliki korelasi positif, menurut temuan analisis. Rumah sakit yang mengelola modal kerja secara efektif dapat meningkatkan efisiensi operasional, yang secara langsung mempengaruhi keuntungan, menurut Badriah & Avianti (2023). Berdasarkan hasil ini, manajemen modal kerja sangat penting untuk meningkatkan kinerja keuangan rumah sakit dan bukan hanya pertimbangan administratif.

Laporan keuangan adalah catatan data keuangan suatu organisasi untuk periode akuntansi tertentu yang dapat digunakan untuk menggambarkan kinerja organisasi, menurut penelitian oleh Ramly (2020). Laporan keuangan menyediakan informasi tentang kondisi keuangan perusahaan dan juga dapat berfungsi sebagai ringkasan kinerja keuangan perusahaan, menurut penelitian oleh CA dkk. (2022). Terlepas dari apakah suatu perusahaan terdaftar di bursa saham atau tidak, laporan keuangan sangat penting karena memungkinkan evaluasi kinerja dan kesehatan keuangan bisnis, yang membantu mengantisipasi kesulitan keuangan di masa depan.

1. Pengendalian Biaya Operasional

Menurut penelitian oleh Prabawati & Budiantara (2023), pengurangan biaya operasional memiliki dampak positif yang signifikan terhadap laba bersih. Dengan kata lain, rumah sakit yang dapat mengelola biaya operasionalnya dengan efektif akan lebih mungkin mengalami peningkatan pendapatan. Oleh karena itu, untuk mencapai hasil keuangan terbaik, manajemen rumah sakit harus menerapkan langkah-langkah pengendalian biaya yang sesuai.

2. Pengelolaan Hutang dan Arus Kas

Selain itu, Risnawati & Istia (2024) menemukan bahwa risiko keuangan dapat dikurangi dengan mengelola utang dan arus kas operasional secara efisien. Rumah sakit dapat meningkatkan fleksibilitas dalam menghadapi kesulitan keuangan dan memperkuat posisi keuangan mereka melalui pengelolaan yang efektif. Hal ini menekankan bahwa untuk menjaga keberlanjutan operasional, rumah sakit juga harus mempertimbangkan liabilitas dan arus kas selain pendapatan.

3. Pengelolaan Ekuitas dan Liabilitas

Untuk mencapai laba bersih terbaik, hasil penelitian Saputra dkk. (2023) menyoroti pentingnya pengelolaan ekuitas dan liabilitas yang seimbang. Untuk menjaga stabilitas keuangan rumah sakit, kedua faktor ini harus dikelola dengan baik. Ketidakseimbangan dalam pengelolaan ekuitas dan liabilitas dapat menyebabkan risiko yang lebih tinggi dan berdampak pada keuntungan keseluruhan.

4. Pendekatan Holistik dalam Analisis Neraca

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan komprehensif diperlukan saat melakukan analisis neraca. Mencapai tujuan keuangan rumah sakit memerlukan pengelolaan yang efisien dari setiap komponen neraca, yang saling terkait. Rumah sakit dapat meningkatkan stabilitas keuangan dan efisiensi operasional dengan pendekatan komprehensif, yang pada akhirnya membantu organisasi berkembang dan tetap berkelanjutan.

C. Strategi Mengatasi Hambatan dalam Penyusunan Neraca Keuangan RS

Selain memahami peran neraca dalam pengambilan keputusan, penting bagi manajemen untuk mengetahui strategi dalam mengatasi tantangan penyusunannya. Berdasarkan telaah literatur, beberapa solusi dapat diterapkan untuk memastikan neraca yang disajikan akurat dan andal:

1. Pengelolaan Aset Tetap (PPE) dan Penyusutan yang Standar. Aset tetap seperti gedung dan peralatan medis merupakan komponen terbesar aset rumah sakit. Tantangannya adalah penilaian dan penyusutan yang akurat. Strategi solusinya adalah menerapkan kebijakan akuntansi yang konsisten sesuai Standar Akuntansi Keuangan (SAK), melakukan inventarisasi fisik aset secara periodik untuk memverifikasi keberadaan dan kondisinya, serta menggunakan metode penyusutan yang sistematis untuk mencerminkan penurunan nilai ekonomis aset secara wajar.
2. Manajemen Piutang Pasien yang Proaktif. Piutang, terutama dari pasien dan penjamin seperti BPJS, adalah aset lancar yang sangat signifikan namun berisiko tinggi. Keterlambatan pembayaran dapat mengganggu arus kas. Strategi untuk mengatasinya meliputi implementasi sistem penagihan yang efisien, melakukan analisis umur piutang (aging analysis) secara rutin untuk mengidentifikasi potensi piutang macet, serta membentuk Penyisihan Piutang Tak Tertagih yang memadai. Hal ini akan menyajikan nilai piutang bersih yang lebih realistis di neraca.
3. Klasifikasi Liabilitas yang Cermat dan Akurat. Kesalahan dalam membedakan liabilitas lancar dan liabilitas tidak lancar dapat mengacaukan analisis likuiditas dan solvabilitas. Solusinya adalah melakukan telaah mendalam terhadap setiap perjanjian utang atau pinjaman untuk secara tepat mengidentifikasi bagian utang jangka panjang yang akan jatuh tempo dalam satu tahun dan mengklasifikasikannya sebagai liabilitas lancar. Hal ini juga berlaku untuk kewajiban lain seperti pendapatan diterima di muka dan utang gaji agar posisi kewajiban jangka pendek tersaji dengan benar.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi literatur, dapat disimpulkan bahwa neraca keuangan memegang peran yang fundamental dan strategis dalam mendukung pengambilan keputusan di rumah sakit. Untuk menghasilkan neraca yang andal, manajemen rumah sakit harus mampu menerapkan strategi yang efektif untuk mengatasi tantangan dalam proses penyusunannya, terutama terkait penilaian aset tetap, pengelolaan piutang pasien, dan klasifikasi liabilitas yang akurat. Dengan neraca yang disajikan secara tepat, pengelolaan modal kerja, biaya operasional, arus kas, dan struktur modal dapat dievaluasi secara optimal, yang pada gilirannya terbukti meningkatkan kinerja finansial serta operasional rumah sakit. Oleh karena itu, implementasi kebijakan akuntansi yang tepat dan kontrol internal yang kuat dalam penyusunan neraca merupakan langkah esensial untuk menciptakan lingkungan keuangan yang stabil, mendukung keberlanjutan organisasi, dan pada akhirnya memastikan kualitas layanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat.

Referensi

- 1 Baker, J. J. (2018). *Hospital Finance: A Comprehensive Guide*. AUPHA Press.
- 2 CA, B., Jumaidi, L. T., & Della Nabila, D. T. (2022). Analisa Kinerja Keuangan Rumah Sakit Dan Farmasi Sebelum Dan Setelah Covid 19. *Jurnal Aplikasi Akuntansi*, 6(2), 51–62. <https://doi.org/10.29303/jaa.v6i2.136>
- 3 Cleverley, W. O., & Cameron, A. A. (2016). *Essentials of Health Care Finance*. Jones & Bartlett Learning.

- 4 Gapenski, L. C. (2016). *Healthcare Finance: An Introduction to Accounting and Financial Management*. Health Administration Press.
- 5 Meyliza, M., & Efrianti, D. (2020). Analisis Laporan Arus Kas Untuk Menilai Kinerja Keuangan Perusahaan. *Jurnal Ilmiah Akuntansi Kesatuan*, 8(1), 57–66. <https://doi.org/10.37641/jiakes.v8i1.421>
- 6 Prabawati, & Budiantara. (2023). Pengaruh Biaya Operasional, Persediaan, Utang Usaha Dan Pendapatan Terhadap Laba Bersih Pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus pada Rumah Sakit yang terdaftar di BEI tahun 2020-2022). *Journal of Management and Creative Business (JMCBUS)*, 1(3), 334–346.
- 7 Ramanda, R., Irwan, M., & Yulis, Y. E. (2022). Analisis Laporan Keuangan sebagai Dasar Dalam Menilai Kinerja Keuangan RSUD Teluk Kuantan. *Jurnal Ekonomi AIKhitmah*, 4(2), 49–56.
- 8 Ramly, R. Y. (2020). Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi Rumah Sakit Terhadap Kewajaran Laporan Keuangan. *AkMen*, 17, 145–162.
- 9 Risnawati, N., & Istia, C. E. (2024). Pengaruh Hutang, Arus Kas Operasi, Dan Modal Kerja Terhadap Laba Bersih Pada Perusahaan Sub Sektor Farmasi. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Bisnis*, 29(1), 48–60. <https://doi.org/10.35760/eb.2024.v29i1.9072>
- 10 Saputra, Y., Nengsih, T. A., & ... (2023). Pengaruh Ekuitas Dan Liabilitas Terhadap Laba Bersih Pada PT BANK Muamalat Indonesia Tbk Periode 2014- 2021. *Journal Sains ...*, 1(1), 664–678.
- 11 Weygandt, J. J., Kimmel, P. D., & Kieso, D. E. (2020). *Financial Accounting*. John Wiley & Sons.