



PEMERINTAH KOTA BANJARBARU
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT DAERAH IDAMAN KOTA BANJARBARU

Jl. Trikora No. 115 Guntung Manggis Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan
Telp.(0511) 6749696, Faksimili. (0511) 6749697



LAPORAN KEUANGAN TAHUN 2017

SAK

UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR 31 DESEMBER 2017

1. LAPORAN ARUS KAS
2. NERACA
3. LAPORAN OPERASIONAL
4. CATATAN ATAS LAPORAN KEUANGAN

CATATAN ATAS LAPORAN KEUANGAN (CALK)

BAB I PENDAHULUAN

Peningkatan akuntabilitas dan transparansi dalam bidang pengelolaan keuangan adalah merupakan salah satu upaya untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik. Semua proses pertanggungjawaban publik atas pengelolaan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah harus dilaksanakan dalam kerangka dan mekanisme pertanggungjawaban sesuai peraturan per-Undang-Undangan yang berlaku. Oleh karenanya segala upaya peningkatan akuntabilitas harus mengacu kepada landasan hukum yang mendasarinya dan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Memenuhi tuntutan akuntabilitas pengelolaan keuangan daerah yang semakin kompleks, tata kelola keuangan daerah harus diselenggarakan dengan sebaik-baiknya. Hal ini berarti setiap aspek pengelolaan keuangan harus dilaksanakan berdasarkan prinsip transparansi dan akuntabilitas secara normatif.

Sejalan dengan dinamika regulasi pengelolaan keuangan, diperlukan beberapa langkah antisipatif penyesuaian perangkat pengelolaan keuangan daerah menyikapi perkembangan regulasi yang ada. Tidak terbatas pada pemutakhiran dasar hukum pengelolaan, penataan kelembagaan dan pembenahan sistem dan prosedur, namun juga mencakup lingkungan sistem pengelolaan termasuk peningkatan profesionalisme dan kapabilitas sumber daya manusia di dalamnya.

Sebagai sarana informasi dan komunikasi dari mutu entitas lingkungan pengendalian intern, laporan keuangan adalah merupakan suatu bentuk penyajian informasi mengenai posisi keuangan, realisasi anggaran, laporan operasional, arus kas dan kinerja keuangan suatu entitas pelaporan. Secara spesifik informasi tersebut tidak hanya bermanfaat bagi para pengguna dalam membuat dan mengevaluasi keputusan mengenai alokasi sumberdaya, tapi juga berguna dalam pengambilan keputusan strategis lainnya serta menunjukkan tingkat akuntabilitas suatu entitas.

1.1 Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Keuangan

Maksud dan tujuan penyusunan Laporan Keuangan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru tahun 2017 adalah menyajikan informasi mengenai realisasi pendapatan, belanja, pembiayaan asset, kewajiban, ekuitas dana dan arus kas serta basis akuntansi yang digunakan dalam laporan keuangan.

Informasi dalam laporan keuangan tersebut relevan untuk memenuhi tujuan pelaporan keuangan, namun demikian masih diperlukan informasi tambahan, termasuk laporan non keuangan, untuk dilaporkan bersama-sama dengan laporan keuangan guna memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai aktivitas suatu entitas pelaporan selama satu periode.

1.2 Landasan Hukum Penyusunan Laporan Keuangan

Penyusunan Laporan Keuangan ini didasarkan pada :

1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
2. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
3. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah
4. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintah.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah kedua kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2010 tentang Standar Akuntansi Pemerintahan;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
9. Peraturan Walikota Banjarbaru Nomor 28 Tahun 2010
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penerapan Standar Akuntansi Pemerintahan Berbasis Akrual pada Pemerintah Daerah.
11. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah yang merupakan pengganti dari Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2006.

1.3 Sistematika Penulisan Catatan atas Laporan Keuangan SKPD

Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK) merupakan laporan yang merinci atau menjelaskan lebih rinci atas pos-pos laporan pelaksanaan anggaran maupun laporan finansial dan merupakan laporan yang tidak terpisahkan dari laporan pelaksanaan anggaran dan laporan finansial. Catatan atas Laporan Keuangan disajikan secara sistematis karena setiap pos dalam Neraca, Laporan Operasional, Laporan Arus Kas, dan

harus mempunyai referensi silang dengan informasi terkait dalam Catatan atas Laporan Keuangan.

Sistematika penulisan Catatan atas Laporan Keuangan disusun dalam 5 (lima) bab yaitu :

BAB I Pendahuluan

- 1.1 Maksud dan Tujuan Penyusunan Laporan Keuangan
- 1.2 Landasan Hukum Penyusunan Laporan Keuangan
- 1.3 Sistematika Penulisan Catatan Atas Laporan Keuangan

BAB II Kebijakan Akuntansi

- 2.1 Basis Akuntansi yang mendasari Penyusunan Laporan Keuangan

BAB III Penjelasan Pos-pos Laporan Keuangan

3.1 LAPORAN ARUS KAS

3.2 NERACA

- 3.2.1 Aset Lancar
- 3.2.2 Investasi Jangka Panjang
- 3.2.3 Aset Tetap
- 3.2.4 Aset Lainnya
- 3.2.5 Kewajiban
- 3.2.6 Ekuitas Dana

3.3 LAPORAN OPERASIONAL

- 3.3.1 Pendapatan- LO
- 3.3.2 Biaya
- 3.3.3 Surplus/Defisit-LO

- 3.4 Pengungkapan atas pos-pos aset dan kewajiban yang timbul sehubungan dengan penerapan basis akrual atas pendapatan dan belanja dan rekonsiliasinya.

BAB IV Penjelasan Atas Informasi Non Keuangan

BAB V Penutup

BAB II KEBIJAKAN AKUNTANSI

A. KEBIJAKAN AKUNTANSI YANG PENTING

1. Dasar Penyusunan Laporan Keuangan
 - a. Laporan keuangan yang disajikan dalam rupiah penuh disusun atas dasar akrual dengan konsep biaya historis.
 - b. Laporan arus kas disusun atas dasar kas dengan metode langsung. Rumah sakit memperhitungkan deposito berjangka yang jatuh temponya tidak lebih dari 3 bulan dari tanggal perolehannya sebagai setara kas.
 - c. Periode akuntansi rumah sakit adalah mulai 1 Januari sampai dengan 31 Desember tahun yang bersangkutan yang dalam hal ini sesuai dengan tahun anggaran.
2. Pengakuan Pendapatan dan Beban
 - a. Sumbangan dari pihak lain di luar pemerintah dan subsidi pemerintah diakui berdasarkan penerimaan kas atau aset non kas.
 - b. Pendapatan jasa layanan diakui pada saat jasa pelayanan selesai dilaksanakan.
 - c. Pendapatan dari obat-obatan, bahan dan alat habis pakai yang digunakan untuk kegiatan pelayanan diakui pada saat barang tersebut dikonsumsi oleh pasien.
 - d. Pendapatan dari obat-obatan, bahan dan alat habis pakai yang digunakan untuk kegiatan pelayanan diakui pada saat barang tersebut diserahkan kepada pembeli.
 - e. Beban diakui sesuai masa manfaatnya (dasar akrual).
3. Penyisihan Kerugian Piutang dibentuk senilai piutang yang diperkirakan tidak dapat ditagih berdasarkan daftar umur piutang sebagai berikut:
 - a. Piutang dengan umur 0-3 bulan sebesar 0,5%.
 - b. Piutang dengan umur 3-6 bulan sebesar 10%.
 - c. Piutang dengan umur 6-12 bulan sebesar 50%.
 - d. Piutang dengan umur diatas 1 tahun sebesar 100%.
4. Persediaan dinilai dengan menggunakan biaya perolehannya dengan menggunakan metode rata-rata tertimbang (*weighted average*).
5. Investasi terdiri dari investasi lancar dan investasi jangka panjang. Deposito berjangka yang jatuh temponya lebih dari tiga bulan tetapi tidak melebihi 1 tahun pada saat penempatan disajikan sebagai investasi lancar. Penempatan dana yang jatuh temponya lebih dari satu tahun disajikan sebagai investasi jangka panjang. Investasi *property* disajikan sebagai investasi jangka panjang sesuai dengan PSAK 13: Akuntansi Untuk Investasi.

6. Aset Tetap

- a. Aset tetap disajikan sebesar biaya perolehan dikurangi akumulasi penyusutan. Penyusutan dihitung sejak tahun aset tersebut digunakan dengan cara garis lurus berdasarkan taksiran masa manfaatnya dengan presentase tahunan dari biaya perolehan.
- b. Beban pemeliharaan normal dibebankan pada laporan aktivitas tahun berjalan. Sedangkan perbaikan, penambahan, pemugaran, perluasan dan lain-lain yang menambah masa manfaat atau kapasitas asset.
- c. Hak atas tanah dikapitalisasi senilai biaya-biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh hak tersebut. Selanjutnya hak atas tanah diamortisasi sesuai dengan masa manfaatnya berdasarkan surat perizinan.
- d. Tarif Penyusutan sebagai berikut:

Kelompok Aset	Masa Manfaat	Tarif Penyusutan
(1) Bukan Bangunan		
- Kelompok I	4 tahun	25 %
- Kelompok II	8 tahun	12,5%
(2) Bangunan		
- Permanen	20 tahun	5 %
- Tidak Permanen	10 tahun	10 %

Keterangan :

Bukan bangunan Kelompok I.

- Meubel dan peralatan dari kayu atau rotan termasuk meja, bangku, kursi, lemari, dan sejenisnya yang bukan bagian dari bangunan.
- Mesin kantor seperti mesin ketik, mesin hitung, duplikator, mesin fotocopy, *accounting machine*, komputer, printer, *scanner*, dan sejenisnya.
- Perlengkapan lainnya seperti TV, video recorder, tape/cassete, amplifier, dan sejenisnya.
- Sepeda motor dan sepeda,
- Alat-alat dapur (yang relatif besar).

Bukan bangunan Kelompok II.

- Mebel dan peralatan dari logam termasuk meja, bangku, kursi, lemari, dan sejenisnya yang bukan bagian dari bangunan.
- Alat pengatur udara seperti AC, kipas angin, dan sejenisnya.
- Mobil, bus, truk, dan sejenisnya.
- Peralatan medis.

7. Sewa

a. Transaksi sewa dikelompokkan sebagai *capital lease* apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

- 1) Penyewa guna usaha memiliki hak opsi untuk membeli aset yang disewa pada akhir masa sewa dengan harga yang telah disetujui bersama pada saat dimulainya sewa;
- 2) Seluruh pembayaran berkala yang dilakukan oleh penyewa guna usaha ditambah nilai sisa dapat menutup pengembalian biaya perolehan barang modal yang disewa beserta bunganya sebagai keuntungan perusahaan sewa;
- 3) Masa sewa minimal dua tahun.

b. Transaksi sewa yang tidak memenuhi kriteria tersebut dikelompokkan sebagai transaksi sewa menyewa biasa (*Operating Lease*).

c. Menurut metode *capital lease*, aset yang disewagunakannya disajikan dalam pos "Aset Tetap" sedangkan kewajibannya disajikan dalam pos "utang sewa".

d. Aset sewa dan utang sewa diukur sebesar nilai tunai dari seluruh pembayaran sewa ditambah nilai sisa (harga opsi). Aset sewa disusutkan berdasarkan metode dan taksiran masa manfaat ekonomis yang sama dengan aset tetap.

8. Aset Tidak Berwujud

a. Aset tidak berwujud rumah sakit terdiri dari aset tidak berwujud formula dan aset tidak berwujud yang dihasilkan secara intern.

b. Formula diukur sebesar biaya perolehannya dan diamortisasi selama 5 tahun dengan menggunakan metode garis lurus.

c. Aset tidak berwujud yang dihasilkan secara intern berupa kapitalisasi biaya pengembangan system informasi rumah sakit. Biaya pengembangan tersebut diukur sebesar biaya perolehannya yang mencakup:

- 1) Pengeluaran bahan dan jasa yang dikonsumsi untuk menghasilkan sistem baru;
- 2) Gaji, upah, dan biaya-biaya kepegawaian terkait lainnya dari pegawai yang langsung terlibat dalam menghasilkan sistem baru;
- 3) Pengeluaran langsung terkait (seperti biaya pendaftaran hukum) dalam menghasilkan sistem baru;
- 4) *Overhead* yang dibutuhkan untuk menghasilkan sistem baru yang telah dialokasikan secara rasional dan konsisten (seperti alokasi penyusutan, premi asuransi, dan sistem sewa).

d. Biaya pengembangan system informasi rumah sakit diamortisasi selama 5 tahun dengan menggunakan metode garis lurus. (Maksimal 20 tahun sesuai PSAK No. 19)

9. Penurunan Nilai Aset

Rumah sakit mengakui rugi penurunan nilai aset tetap berwujud khususnya peralatan medis dengan nilai diatas Rp 2 milyar apabila taksiran jumlah yang dapat diperoleh kembali (*recoverable amount*) dari suatu aset lebih rendah dari nilai tercatatnya. Pada setiap tanggal neraca, rumah sakit melakukan penelaahan untuk menentukan apakah terdapat indikasi pemulihan penurunan nilai. Pemulihan penurunan nilai diakui sebagai laba pada periode terjadinya pemulihan.

10. Kerjasama Operasi

- a. Rumah sakit melakukan kerjasama operasi dengan skema bangun kelola serah (*Built Operate Transfer*) atau bangun serah kelola (*Built Transfer Operate*) dengan investor XYZ untuk mengoperasikan mesin dan peralatan baru di bidang kesehatan dengan jangka waktu kerjasama selama 5 tahun. Setelah 5 tahun hak kepemilikan mesin dan peralatan akan berpindah menjadi milik rumah sakit. Tetapi selama masa kerja sama operasi investor akan bertindak sebagai pengelola.
- b. Rumah sakit mengizinkan penggunaan ruangan tertentu untuk tempat mengoperasikan mesin.

11. Program Pensiun

Rumah sakit menyelenggarakan program pensiun iuran pasti untuk seluruh karyawan tetapnya. Jumlah kontribusi terdiri dari kontribusi karyawan dihitung sebesar 10% dari gaji tahunan karyawan dan sisanya ditanggung oleh rumah sakit (pemerintah). Biaya jasa kini diakui sebagai beban periode berjalan.

12. Transaksi dan Saldo dalam Mata Uang Asing

- a. Transaksi dalam mata uang asing dicatat berdasarkan kurs yang berlaku pada saat transaksi dilakukan.
- b. Pada tanggal neraca, aset dan kewajiban moneter dalam mata uang asing disesuaikan untuk mencerminkan kurs yang berlaku pada tanggal tersebut dan laba atau rugi kurs yang terjadi diakui sebagai laba atau rugi periode berjalan.

BAB III PENJELASAN POS-POS LAPORAN KEUANGAN

Penjelasan pos-pos laporan keuangan terdiri dari beberapa komponen :

- Laporan Arus Kas
- Neraca
- Laporan Operasional
- Catatan Atas Laporan Keuangan

Berikut ini penjelasan masing-masing komponen :

1. Laporan Arus Kas

URAIAN	31 Desember 2017	
Arus Kas Dari Aktivitas Operasi		
Arus Masuk		
Pendapatan Usaha Dari Jasa Layanan	52.976.746.806,00	
Pendapatan APBD/APBN	44.863.340.370,00	
Pendapatan Usaha Lainnya	123.635.052,00	
Penerimaan Pajak	0,00	
Arus Keluar		
Biaya Layanan	37.312.036.115,00	
Biaya Umum dan Administrasi	42.970.148.128,00	
Jumlah		17.681.537.985,00
Arus Kas Dari Aktivitas Investasi		
Arus Keluar		
Perolehan Aset Tetap	19.812.408.098,00	
Jumlah		(19.812.408.098,00)
Jumlah Arus Kas Bersih		(2.130.870.113,00)
Saldo Awal Kas dan Setara Kas		3.685.238.615,00
Saldo Akhir Kas dan Setara Kas		1.554.368.502,00

2. NERACA

Neraca menggambarkan posisi keuangan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru atas aset, kewajiban, dan ekuitas per tanggal 31 Desember 2017. Aset Rumah Sakit Idaman Kota Banjarbaru per 31 Desember 2017 sebesar Rp. 292.318.643.742,00. Saldo Aset per 31 Desember 2016 naik sebesar Rp. 231.776.827.931,05 dari Saldo Aset per 31 Desember 2015. Penjelasan dari unsur-unsur Aset sebagai berikut:

Neraca terdiri atas :

1. Aset :
 - 1.1. Aset Lancar
 - 1.2. Aset Tetap
 - 1.3. Aset Lain-lain
2. Kewajiban
3. Ekuitas

2.1 ASET

2.1.1 ASET LANCAR

2.1.1.1) Kas dan Setara Kas

Pos tersebut merupakan saldo kas dan bank Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru per 31 Desember 2017 sebesar Rp. 1.554.368.502,00 yang dirinci sebagai berikut :

Saldo Kas dan Bank:

Pemegang Kas	Per 31 Desember 2017(Rp)
Bendahara BLUD	1.554.368.502,00
Bendahara APBD	0,00
Jumlah saldo kas dan bank	1.554.368.502,00

Saldo kas dan bank tersebut tersimpan pada rekening bank BNI Cabang Banjarbaru dengan rincian sebagai berikut:

Pemegang Kas	Nomor Rekening	Per 31 Desember 2017 (Rp)
1. Bendahara BLUD:		
- Bank BNI Cab. Banjarbaru	435-211-722	1.424.798.410,00
- Bank BNI Cab. Banjarbaru	453-207-806	80.092,00
Panjar yang belum disetor oleh		129.490.000,00

Bendahara Pengeluaran BLUD		
2. Bendahara Pengeluaran (APBD)	0,00	0,00
Jumlah		1.554.368.502,00

2.1.1.2) Investasi Jangka Pendek

Pihak Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru tidak memiliki saldo investasi jangka pendek atau Nihil.

2.1.1.3) Piutang Usaha

Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru per 31 Desember 2017 mempunyai piutang usaha sebesar Rp. 17.906.565.662,00.

Rincian lebih lanjut dari piutang usaha disajikan dalam tabel berikut:

No	Keterangan	31 Desember 2016 (Rp)
1	PT. PLN	3.027.737,00
2	PT. Indocement	3.184.755,00
3	PT. POS	0,00
4	BPJS Kesehatan	16.806.331.100,00
5	PT. AJ Inhealth Indonesia	5.788.281,00
6	PT. Indofood	368.500,00
7	Jamkesda/SKTM Kota Banjarbaru	981.972.700,00
8	Jamkesda/SKTM di Kab. Banjar	77.668.200,00
8	PT. PDAM Intan Banjar	12.020.389,00
9	PT. Jasa Raharja	0,00
10	Klinik Nirwana	300.000,00
11	Piutang Parkir ub. Desember 2017	15.904.000,00
JUMLAH		17.906.565.662,00

**Catatan : Piutang BPJS sebesar Rp. 16.806.331.100,00 terdiri dari piutang bulan September s.d Desember 2017 dan merupakan jumlah piutang yang belum diverifikasi oleh pihak BPJS (pada saat laporan keuangan dibuat).

2.1.1.4) Piutang Lain-lain

Saldo Piutang Lain-lain Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru per 31 Desember tahun 2017 adalah Nihil.

2.1.1.5) Penyisihan Piutang

Saldo Penyisihan Piutang Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru per 31 Desember tahun 2017 adalah sebesar Rp. 2.999.408.035,00.

Rincian lebih lanjut dari penyisihan piutang disajikan dalam tabel berikut:

No	Kualitas Penyisihan	Keterangan	Jumlah
1	Kualitas 0,5 % (Kualitas Lancar: 0-3 bulan)	Jamkesda/SKTM Kota Banjarbaru (Okt,Nop,Des 2017)	1.287.433,00
		Jamkesda/SKTM Kab. Banjar (Okt 2017)	388.341,00
		BPJS (Okt,Nop,Des 2017)	20.969.709,50
		PLN (Des 2017)	4.465,64
		Inhealth (Des 2017)	28.941,41
		Parkir (Des 2017)	79.520,00
		Klinik Nirwana (Des 2017)	1.500,00
		PT. Indocement (Des 2017)	8.131,65
		PT. Indofood (Des 2017)	1.842,50
		Jumlah Penyisihan Kualitas 0,5%	22.769.884,69
2	Kualitas 10 % (Kualitas Kurang Lancar :3-6 bulan)	Jamkesda/SKTM Kota Banjarbaru (Juli s.d September 2017)	71.241.980,00
		BPJS (Juli s.d September 2017)	835.995.610,00
		Jumlah Penyisihan Kualitas 10%	907.237.590,00
3	Kualitas 50 % (Kualitas diragukan: 6-12 bulan)	Jamkesda/SKTM Kota Banjarbaru (Desember 2017)	6.033.150,00
		BPJS (Januari s.d Juni 2017)	2.126.216.550,00
		Jumlah Penyisihan Kualitas 50%	2.132.249.700,00
4	Kualitas 100% (Kualitas Macet : lebih dari 12 bulan)	PT. Indocement (2014)	1.558.425,00
		PDAM (2014)	12.020.389,00
		PLN (2015)	2.134.610,00
		Jumlah Penyisihan Kualitas 100 %	15.713.424,00
	Total		3.077.970.598,69

2.1.1.6) Persediaan

Saldo Persediaan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru per 31 Desember 2017 sebesar Rp. 3.232.834.656,00, merupakan persediaan alat tulis kantor, alat listrik, material/ bahan, benda pos, bahan bakar, dan bahan makanan.

Rincian lebih lanjut dari persediaan disajikan dalam tabel berikut:

Uraian	31 Desember 2017 (Rp)
Persediaan Bahan Habis Pakai	62.209.400,00
Alat Tulis Kantor	12.923.000,00
Alat Listrik dan Elektronik	1.152.500,00
Perangko, materai dan benda pos lainnya	0,00
Peralatan kebersihan dan Bahan	4.847.500,00
BBM/Gas	0,00
Bahan Kemasan/Persediaan lain-lain	6.431.500,00
Isi Tabung pemadam kebakaran	0,00
Isi Tabung Gas	155.000,00
Perlengkapan komputer	0,00
BAKHP	0,00
Bahan Cetakan	36.699.900
Persediaan Bahan/Material	3.170.625.257,00
Bahan baku bangunan	0,00
Bahan obat-obatan	3.161.171.589,00
Bahan kimia	0,00
Bahan makanan pokok	9.453.668,00
Suku cadang sarana mobilitas	0,00
Jumlah	3.232.834.657,00

2.1.2 ASET TETAP

Pos tersebut merupakan saldo aset tetap Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru per 31 Desember 2017 dan 2016 , yang terdiri dari :

Rincian lebih lanjut dari aset tetap disajikan dalam tabel berikut:

No.	Biaya Perolehan	Per 31 Desember 2016 (Rp)	Penambahan	Pengurangan	Per 31 Desember 2017 (Rp)
1	Tanah	25.872.103.969,00	0,00	11.104.000.000,00	14.768.103.969,00
2	Peralatan dan Mesin	122.804.476.582,00	24.015.604.395,00	4.391.522.431,00	138.037.036.115,00
3	Gedung dan Bangunan	166.598.907.383,00	6.994.538.671,00	9.124.087.000,00	164.469.359.054,00
4	Jalan, Irigasi dan jaringan	39.874.167.783,00	521.494.000,00	136.962.500,00	40.258.699.283,00
5	Aset tetap Lainnya	0,00	0,00	0,00	0,00
6	Konstruksi dalam Pengerjaan	0,00	0,00	0,0	0,00
	Jumlah	355.149.655.717,00	31.531.637.066,00	24.756.571.931,00	357.533.198.421,00

No	Uraian	Akumulasi Penyusutan 2017
1	Tanah	0,00
2	Peralatan dan Mesin	71.906635.928,85
3	Gedung dan Bangunan	8.232.166.894,05
4	Jalan,Irigasi dan Jaringan	4.790.709.404,10
5	Aset Tetap Lainnya	0,00
6	Konstruksi dalam Pengerjaan	0,00
	Jumlah	84.929.512.227,00

Aset tersebut adalah aset tetap yang digunakan untuk operasional rumah sakit dengan mengesampingkan sumber dana dan jenis belanja untuk memperoleh aset tersebut.

2.1.3 ASET LAIN-LAIN

Saldo Aset Lainnya Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru per 31 Desember tahun 2017 sebesar Rp. 20.596.759,00 dan merupakan Nilai Buku Saldo Aset Tak berwujud.

Rincian lebih lanjut dari aset tetap disajikan dalam tabel berikut:

No	Uraian	Saldo 31 Des 2016 (Rp)	Tambah	Kurang	Saldo 31 Des 2017 (Rp)
1.	Aset Tak Berwujud	193.095.000,00	0,00		193.095.000,00
	Penghapusan	0,00	0,00	(97.550.000,00)	95.545.000,00
	(Amortisasi Aset Tak Berwujud)	(86.545.000)	0,00		9.000.000,00
	Aset Tak Berwujud				9.000.000,00
2.	Aset Lain-lain	2.867.347.549,00	0,00		2.867.347.549,00
	Reklas dari KIB Lain	0,00	870.147.383,00		3.737.494.932,00
	Koreksi Catat			(51.030.125,00)	3.686.464.807,00
	Mutasi ke Pengelola			(125.000.000,00)	3.561.464.807,00
	(Penghapusan)			(446.679.983,00)	3.114.784.824,00
	Akum. Peny. Aset RB			(3.103.188.065,00)	11.596.759,00
	Aset Lain-Lain				11.596.759,95
	Jumlah	2.973.897.549,00	870.147.383,00	-3.823.448.173,00	20.596.760,00

2.2 KEWAJIBAN

Kewajiban pada Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru merupakan kewajiban jangka pendek sebesar Rp. 15.220.720.613,00 dengan rincian sebagai berikut :

- Utang Usaha sebesar Rp. 4.848.072.763,00
- Utang Pajak sebesar Rp. 0,00
- Biaya Yang Masih Harus Dibayar sebesar Rp. 10.231.652.416,00
- Pendapatan diterima dimuka sebesar Rp. 140.995.434,00

2.2.1 Kewajiban Jangka Pendek

Saldo Kewajiban Jangka Pendek Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru per 31 Desember tahun 2017 adalah sebesar Rp. 15.220.720.613,00.

Rincian lebih lanjut dari kewajiban jangka pendek disajikan dalam tabel berikut:

No	Keterangan	31 Desember 2017
1	Utang Obat-Obatan/Bahan Laboratorium	3.284.102.430,00
2	Utang Makan Minum Pasien ub.Des 2017	138.004.470,00
3	Utang Jasa BPJS September s.d Desember 2017	7.625.359.575,00
4	Utang Jasa Pelayanan Umum ub. Okt-Des 2017	1.331.120.008,00
5	Utang Jaspel JAMK/SKTM Juli s.d Des 2017	903.067.176,00
6	Utang Premi tahun 2017	0,00

7	Utang PDAM (air) bulan Desember 2017	11.000,00
8	Utang Telpon/Internet ub. Des 2017	1.288.687,00
9	Utang Internet ub. Des 2017	10.706.000,00
10	Utang By. Pemeliharaan Alkes/Kalibrasi	0,00
11	Utang Listrik ub. Desember 2017	142.590.000,00
12	Utang Makan Minum Pelatihan/Rapat	109.200.000,00
13	Alat Kesehatan	1.534.275.833,00
14	Pendapatan diterima dimuka	140.995.434,00
	Jumlah	15.220.720.613,00

2.3 EKUITAS

Pos Ekuitas merupakan saldo ekuitas Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru per 31 Desember 2017 yang merupakan bagian yang tidak dipisahkan dari kekayaan bersih Pemerintah Kota Banjarbaru, saldo ekuitas dana dirinci sebagai berikut :

No.	Uraian	Per 31 Desember 2017 (Rp)
1.	Ekuitas Tidak Terikat	277.097.923.129,00
2.	Ekuitas Terikat	0,00
	Jumlah Ekuitas	277.097.923.129,00

Saldo Ekuitas Tidak Terikat tersebut dirinci sebagai berikut:

Uraian	Per 31 Desember 2017 (Rp)
- Ekuitas Awal	290.440.195.117,00
- Surplus dan Defisit Tahun Lalu	1.100.622.031,00
- Surplus/Defisit Tahun Berjalan	(14.442.894.019,00)
Jumlah Ekuitas Tidak Terikat	277.097.923.129,00

3. LAPORAN OPERASIONAL

Laporan Operasional di SAK terdiri dari Pendapatan dan Biaya, dengan uraian sebagai berikut:

3.1 Pendapatan

Pos ini merupakan jumlah pendapatan BLUD dan Pendapatan APBD/APBN selama tahun 2017 sebesar Rp. 108.308.997.472,00 dirinci sebagai berikut :

PENDAPATAN		
<u>Pendapatan Jasa Pelayanan BLUD</u>		
1. Pendapatan BLUD tahun 2017	Rp.	63.374.442.142,00
<u>Pendapatan APBD/APBN</u>		
1. APBD-Operasional	Rp.	33.067.420.496,00
2. APBD- Investasi		11.795.919.874,00
Jumlah Pendapatan APBD/APBN	Rp.	<u>44.863.340.370,00</u>
Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah	Rp.	
Lain-lain Pendapatan BLUD yang Sah	Rp.	71.214.960,00
TOTAL PENDAPATAN BLUD DAN APBD/APBN	Rp.	108.308.997.472,00
BIAYA		
BIAYA OPERASIONAL		
<u>Biaya Pelayanan</u>		
Biaya Pegawai	Rp	2.934.656.818,00
Biaya Bahan/Persediaan	Rp	17.916.970.401,00
Biaya Jasa Pelayanan	Rp	26.284.802.739,00
Biaya Pemeliharaan	Rp	150.419.000,00
Biaya Barang dan Jasa	Rp	2.930.798.324,00
<u>Biaya Umum dan Administrasi</u>		
Biaya Pegawai	Rp	29.341.590.436,00
Biaya Administrasi Kantor	Rp	4.619.396.649,00
Biaya Pemeliharaan	Rp	844.226.100,00
Biaya Barang dan Jasa	Rp	3.534.944.515,00
Biaya Penyusutan Aset	Rp	34.255.249.073,00
Biaya Umum dan Administrasi Lainnya	Rp	17.400.000,00
Sub Jumlah		122.830.454.055,00
Surplus (Defisit) Operasional		-14.521.456.583,00

BAB III

PENJELASAN ATAS INFORMASI NON KEUANGAN

A. UMUM

1. Riwayat Ringkas Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru

A. Gambaran Umum

Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru (selanjutnya dinamakan RSUD Banjarbaru) merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Banjarbaru, berdasarkan serah terima kewenangan pengelolaan RSUD Banjarbaru dari Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan pada tanggal 14 Agustus 2004, RSUD Banjarbaru mempunyai peranan cukup penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat wilayah Kota Banjarbaru dan sekitarnya.

Berdasarkan surat Menteri Kesehatan RI No. 104/MENKES/SK.I/1995 tanggal 30 Januari 1995, RSUD Banjarbaru merupakan rumah sakit kelas C. Sesuai PERDA PEMKO Banjarbaru Nomor 19 tahun 2003 tanggal 30 Desember 2003 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Satuan Pamong Praja Daerah Kota Banjarbaru serta Keputusan Walikota Banjarbaru Nomor 224 Tahun 2004 tentang Tugas pokok, fungsi dan tata kerja RSUD Banjarbaru terdiri dari 3 (tiga) Bidang dan 1 (satu) Bagian Tata Usaha, masing-masing Bidang terdiri atas 2 (dua) Seksi dan Bagian terdiri dari 3 (tiga) Sub Bagian.

RSUD Banjarbaru mendapatkan status Akreditasi penuh tingkat dasar (5 Pokja) sesuai surat Dirjen Yan Medik Depkes RI No. YM.00.22.526 tanggal 26 April 2002 dan No. HK. 00.06.3.5.4595 dengan masa berlaku tanggal 5 Oktober 2005 sampai dengan 5 Oktober 2008 serta pada bulan Januari 2009 Departemen Kesehatan telah memberikan Akreditasi 12 (dua belas) Pokja Pelayanan kepada RSUD Banjarbaru sampai dengan Tahun 2012 sebelum adanya perubahan akreditasi Pola Baru yang sekarang sedang dipersiapkan.

Sehubungan dengan terbitnya Surat Keputusan Walikota Banjarbaru Nomor : 188.45/509/KUM/2016 tanggal 19 Desember 2016 tentang Nomenklatur Rumah Sakit Idaman Kota Banjarbaru sehingga RSUD Banjarbaru berubah menjadi Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru yang beralamat di Jl. Trikora No. 115 Guntung Manggis Kecamatan Landasan Ulin Kota Banjarbaru.

Dalam upaya untuk merespon tingginya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas, RSD Idaman Kota Banjarbaru berusaha untuk berbenah diri dalam memberikan pelayanan yang terbaik, terjangkau, profesional sehingga

memuaskan semua pihak yaitu masyarakat sebagai penerima pelayanan dan petugas rumah sakit sendiri sebagai pemberi pelayanan.

Dengan lahirnya UU No.1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, PP No. 23 tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) j.o PP No. 74 Tahun 2012 tentang Perubahan PP No. 23 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, dan Permendagri No. 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) serta berbagai ketentuan dan peraturan teknis lainnya dari Menteri Keuangan, pemerintah telah membuka suatu koridor baru bagi institusi pelayanan publik seperti Rumah Sakit Daerah (RSD) untuk dikelola secara lebih profesional dan ala bisnis (business like) dalam rangka meningkatkan kinerja dan mutu layanan kepada masyarakat.

Badan Layanan Umum bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat.

Sesuai yang diamanatkan pasal 20 ayat (3) UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit maka Rumah Sakit Publik yang dikelola oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai ketentuan perundang-undangan. Selain itu dalam pasal 64 ayat (1) juga diamanatkan bahwa semua Rumah Sakit sudah harus menyesuaikan paling lambat dalam jangka 2 (dua) tahun setelah Undang-Undang tersebut diundangkan (diundangkan pada tanggal 28 Oktober 2009).

Dalam upaya mewirusahaakan Rumah Sakit maka perubahan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru menjadi Badan Layanan Umum Daerah, diharapkan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru akan dapat tumbuh, efisien dalam pengelolaan keuangan dan bahkan bersaing menjadi mandiri sesuai dengan arah bisnis yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis Bisnis. Tentu saja dengan catatan semua pihak berhak dan wajib berkomitmen agar dokumen perencanaan ini tidak hanya sekedar dokumen kelengkapan administrasi.

RSD Idaman Kota Banjarbaru sebagai salah satu Rumah Sakit Daerah yang telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD), yang memberikan fleksibilitas dalam menerapkan pengelolaan keuangan maka diharapkan anggaran lebih efisien dan efektif sehingga meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Pada tahun tahun 2017 tepatnya tanggal 27 s.d 29 Nopember 2017 RSD Idaman Kota Banjarbaru melakukan penilaian Akreditasi Versi 2012 oleh Badan KARS Nasional dan meraih Bintang 4 atau Tingkat Utama.

Visi RSD Idaman Kota Banjarbaru adalah “ Rumah Sakit Unggul Dalam Pelayanan dan Berkarakter ”. Visi tersebut mengandung pengertian bahwa kondisi RSD Idaman Kota Banjarbaru yang ingin diwujudkan dalam lima tahun kedepan adalah Rumah Sakit yang mempunyai karakter karena pelayanannya, terutama dalam pelayanan kesehatan rujukan.

2. Misi

Visi tersebut diupayakan untuk dicapai melalui Misi RSD Idaman Kota Banjarbaru sebagai Rumah Sakit Pemerintah harus dikembangkan secara berkelanjutan untuk mewujudkan Rumah Sakit yang mempunyai karakter kuat dalam segi pelayanan, maka misi Rumah Sakit ini dijabarkan menjadi :

Misi 1 :

Mengembangkan kompetensi Sumber Daya Manusia di seluruh unit pelayanan Rumah Sakit dalam hal pengembangan skill, knowledge dan attitude (keterampilan, keilmuan dan perilaku yang baik) di semua lini pelayanan.

Tujuan :

- Tersedianya Sumber Daya Manusia yang memiliki kompetensi sesuai dengan standar.

Misi 2 :

Mengembangkan Rumah sakit yang berwawasan lingkungan.

Tujuan :

- Tersedianya bangunan Rumah Sakit yang atraktif, menarik bagi masyarakat dan berwawasan lingkungan.

Misi 3 :

Menyediakan peralatan medis yang canggih dan mutakhir sesuai ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

Tujuan :

- Tersedianya peralatan medis dan non medis yang mutakhir dan canggih sesuai dengan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran secara berkesinambungan.

Misi 4 :

Mengembangkan perangkat manajemen yang inovatif dan responsif yang mampu menjawab tantangan rumah sakit di masa yang akan datang berbasis IT.

Tujuan :

- Tersedianya perangkat manajemen yang inovatif, responsif dan memadai untuk terselenggaranya pelayanan yang efektif dan efisien.

Misi 5 :

Memberikan pelayanan yang berkualitas standar dan dikemas dengan sikap yang santun.

Tujuan :

- Terselenggaranya pelayanan berkualitas yang sesuai standar dan dikemas dengan sikap yang santun yang mampu menciptakan branding image rumah sakit.

Misi 6 :

Berperan aktif dalam menurunkan kematian ibu dan bayi di Rumah Sakit sebagai daya dukung dalam penurunan kematian ibu dan bayi di Kota Banjarbaru dan sebagai penyelenggara dalam upaya penurunan penyakit menular TB Paru (DOTs)

Tujuan :

- Terselenggaranya pelayanan yang mendukung program Pemerintah sesuai dengan amanat RPJMD.

2. Susunan Direksi Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru

Struktur Organisasi menggunakan konsep *Lean and Flat*, dengan tujuan kaya fungsi miskin struktur yang berdasar kepada prinsip efisiensi dan efektifitas, terdiri dari :

Direktur	: dr. Hj. Endah Labati Silapurna, MH. Kes
Kepala Bagian Tata Usaha	: Muhammad Firmansyah, S.STP
Kepala Bidang Pelayanan	: dr. Hj. Ani Rusmila
Kepala Bidang Keperawatan	: M. Hadarani, S.Kep.Ns, MPH
Kepala Bidang Penunjang Medik	: Masrodjian Noor, SKM, MM.Kes

3. Bidang Usaha dan Kegiatan Utama

Pelayanan yang disediakan oleh Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru sesuai dengan fasilitas dan sumber daya manusia yang dimiliki meliputi:

- 1) Pelayanan Rawat Jalan, meliputi:
 - a. Pelayanan Poli Spesialis Anak
 - b. Pelayanan Poli Spesialis Bedah
 - c. Pelayanan Poli Spesialis Penyakit Dalam
 - d. Pelayanan Poli Spesialis Kebidanan
 - e. Pelayanan Poli Spesialis Mata

- f. Pelayanan Poli Spesialis THT
 - g. Pelayanan Poli Spesialis Syaraf
 - h. Pelayanan Poli Umum
 - i. Pelayanan Poli Gigi dan Mulut
 - j. Pelayanan Poli Fisioterapi
 - k. Pelayanan Poli Medical Check Up
 - l. Pelayanan Poli Gizi
 - m. Pelayanan TB Paru
 - n. Pelayanan NAPZA dan HIV AIDS
- 2) Pelayanan Gawat Darurat (24 jam);
- 3) Pelayanan Rawat Inap, meliputi:
- a. Instalasi Rawat Inap:
 - Ruang Rawat Inap Anak
 - Ruang Rawat Inap Kebidanan
 - Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam
 - Ruang Rawat Inap Bedah
 - Ruang Rawat Inap Klas I
 - Ruang Rawat Inap Klas II
 - Ruang Rawat Inap Klas III
 - Ruang Rawat Inap VIP
 - b. Instalasi Intensive Care Unit
- 4) Pelayanan Medik, meliputi:
- a. Pelayanan Bedah Sentral
 - b. Pelayanan Perinatal
 - c. Pelayanan Kesehatan, Keselamatan Kerja dan Penanggulangan Bencana
- 5) Pelayanan Penunjang:
- a. Pelayanan Penunjang Medis, meliputi:
 - Pelayanan Laboratorium
 - Pelayanan Radiologi
 - Pelayanan Farmasi
 - Pelayanan Rekam Medik
 - Pelayanan EKG
 - Pelayanan USG
 - Pelayanan Rehabilitasi Medik
 - b. Pelayanan Penunjang Non Medis, meliputi Pelayanan Gizi, CSSD, Laundry

- 6) Pelayanan Lainnya, meliputi:
- Pelayanan Administrasi
 - Pelayanan Keuangan
 - Pelayanan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
 - Pelayanan Hygiene Sanitasi dan Pengolahan Limbah
 - Pelayanan Pemulasaran Jenazah

4. KEADAAN PEGAWAI

Pegawai Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2017 sebanyak 800 orang yang terdiri dari :

Pegawai Negeri Sipil (PNS)	:	391	orang
Pegawai Tidak Tetap (PTT)	:	13	orang
Tenaga Kontrak	:	76	orang
Tenaga BLUD	:	223	Orang
Tenaga Sukarela (TKS)	:	97	Orang

Dengan posisi / jabatan sebagai berikut

- Direktur	:	1	Orang
- Kepala Bagian Tata Usaha	:	1	Orang
- Kepala Bidang	:	3	Orang
- Kasubbag / Kasi	:	9	Orang
- Pejabat Fungsional	:	321	Orang
- Staf PNS / PTT / Tenaga Kontrak/BLUD	:	703	Orang
- TKS	:	97	Orang

Tabel 1.1 Data Jumlah Pegawai PNS Menurut Pendidikan

Jumlah Pegawai (PNS) Menurut Pendidikan										
SD	SMP	SMA	DI	DII	DIII	DIV	S-1	S-2	S-3	Jumlah
2	3	54	10	0	179	19	91	33	0	391

Tabel 1.2 Data Jumlah Pegawai (PTT) Menurut Pendidikan

Jumlah Pegawai (PTT) Menurut Pendidikan										
SD	SMP	SMA	DI	DII	DIII	DIV	S-1	S-2	S-3	Jumlah
3	0	1	0	0	7	0	2	0	0	13

Tabel 1.3 Data Jumlah Pegawai (Kontrak) Menurut Pendidikan

Jumlah Pegawai (Kontrak) Menurut Pendidikan										
SD	SMP	SMA	DI	DII	DIII	DIV	S-1	S-2	S-3	Jumlah
1	2	23	0	0	28	0	22	0	0	76

Tabel 1.4 Data Jumlah Pegawai (Kontrak) BLUD Menurut Pendidikan

Jumlah Pegawai (Kontrak) Menurut Pendidikan										
SD	SMP	SMA	DI	DII	DIII	DIV	S-1	S-2	S-3	Jumlah
2	1	75	0	0	98	2	45	0	0	223

Tabel 1.5 Jumlah PNS Menurut Golongan/Kepangkatan

Jumlah PNS Menurut Golongan/Kepangkatan																					
Golongan I					Golongan II					Golongan III					Golongan IV					Jumlah	
A	B	C	D	Jlh	A	B	C	D	Jlh	A	B	C	D	Jlh	A	B	C	D	E	Jlh	Total
0	0	0	2	2	2	14	33	28	77	84	74	41	90	289	12	3	5	2	1	23	391

Tabel 1.6 Jumlah Tenaga Sukarelawan (TKS)

Jumlah Tenaga Sukarelawan (TKS)										
SD	SMP	SMA	DI	DII	DIII	DIV	S-1	S-2	S-3	Jumlah
0	0	40	1	0	28	2	24	2	0	97

BAB V PENUTUP

Laporan Keuangan Standar Akuntansi Keuangan (SAK) Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2017 telah disusun berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sesuai dengan prinsip penyajian paripurna (*full disclosure*), Laporan Keuangan ini telah disajikan secara penuh atas semua transaksi maupun kejadian yang berpengaruh dan dimungkinkan mempengaruhi posisi keuangan saat ini ataupun nanti.

Catatan Atas Laporan Keuangan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru Tahun 2016 ini diharapkan dapat memenuhi kewajiban akuntabilitas Pemerintah Kota Banjarbaru dalam penyampaian Laporan Keuangan. Kami menyadari sepenuhnya bahwa penyajian Laporan Keuangan ini masih jauh dari sempurna, meskipun upaya pengendalian terkait dengan hasil penyusunan Laporan Keuangan ini telah kami lakukan dan kami antisipasi jauh-jauh hari sebelumnya, tidak menutup kemungkinan masih banyak hal yang harus kami perbaiki dalam periode penyusunan Laporan Keuangan berikutnya.

Seluruh hasil pelaksanaan kebijakan pengelolaan keuangan yang dituangkan dalam Catatan Atas Laporan Keuangan Tahun 2017 disajikan sesuai dengan kondisi obyektif dan diharapkan menjadi umpan balik terhadap penetapan kebijakan umum selanjutnya. Dengan segala kekurangannya, kami meyakini bahwa pengelolaan keuangan tahun 2016 secara umum telah memenuhi target dan sasaran pengelolaan.

Kami berharap dengan diterapkannya akuntansi berbasis akrual pada Laporan Keuangan Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru tahun 2017, pengungkapan yang kami sajikan dalam Laporan Keuangan ini, dapat lebih berguna bagi seluruh pihak yang berkepentingan. Untuk perbaikan penyajian, masukan dan saran selalu kami harapkan khususnya demi peningkatan kualitas pengelolaan dan akuntabilitas bagi Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru di masa yang akan datang.

Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa memberikan bimbingan dan meridhoi upaya yang telah kami lakukan, untuk mewujudkan akuntabilitas dan tata kelola Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru yang lebih baik.

Banjarbaru, 31 Desember 2017
Direktur,
Rumah Sakit Daerah Idaman
Kota Banjarbaru

dr. Hj. Endah Labati Silapurna, MH. Kes
NIP. 19641030 199603 2 003

SAKK 2017