



**PERLAKUAN AKUNTANSI ATAS PENGELOLAAN LIMBAH PADA
RSUD DR. R. KOESMA TUBAN**

SKRIPSI

Oleh

**Titik Kusumawati
NIM 110810301045**

**PROGRAM STUDI S1 AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS JEMBER
2015**



**PERLAKUAN AKUNTANSI ATAS PENGELOLAAN LIMBAH PADA
RSUD DR. R. KOESMA TUBAN**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Akuntansi (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Ekonomi

Oleh

Titik Kusumawati
NIM 110810301045

PROGRAM STUDI S1 AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS JEMBER
2015

PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan segala nikmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tuaku tercinta dan tersayang, yaitu Ibunda Warning dan Ayahanda Tjipto yang senantiasa mendukung secara materiil maupun spiritual semata-mata demi keberhasilan dan kesuksesan ananda;
2. Nenekku tersayang, terima kasih atas segala nasehat dan do'a yang senantiasa tercurah untuk keberhasilan dan kesuksesan ananda;
3. Saudara kembarku tersayang, Ninik Ambarwati, terima kasih untuk senantiasa memberikan semangat dan do'anya selama ini;
4. Bapak dan Ibu guru dari Sekolah Dasar sampai SMA, dan segenap Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ekonomi yang telah mendidik, membimbing, dan memberikan ilmu yang berguna bagi ananda;
5. Almamater Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

MOTTO

Jika kamu bersabar dan bertakwa, maka sesungguhnya yang demikian itu termasuk urusan yang patut diutamakan.
(terjemahan Qs. Ali Imran ayat 186)

Jadilah engkau pemaaf dan suruhlah orang mengerjakan yang makruf, serta berpalinglah dari orang-orang yang bodoh.
(terjemahan Qs. Al-A'raf ayat 199)

Sedikit pengetahuan disertai tindakan adalah lebih berharga daripada banyak pengetahuan namun tak ada tindakan apapun.
(Khalil Gibran)

Departemen Agama Republik Indonesia. 2004. *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. Bandung: CV Penerbit J-ART



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER FAKULTAS EKONOMI

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Titik Kusumawati

NIM : 110810301045

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: “Perlakuan Akuntansi Atas Pengelolaan Limbah Pada RSUD Dr. R. Koesma Tuban” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Mei 2015

Yang menyatakan,

Titik Kusumawati

NIM. 110810301045

SKRIPSI

**PERLAKUAN AKUNTANSI ATAS PENGELOLAAN LIMBAH PADA
RSUD DR. R. KOESMA TUBAN**

Oleh

Titik Kusumawati
NIM 110810301045

Pembimbing

Dosen Pembimbing I : Drs. Sudarno, M.Si, Ak.

Dosen Pembimbing II : Dr. Yosefa Sayekti, M.Com, Ak.

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Perlakuan Akuntansi Atas Pengelolaan Limbah Pada
RSUD Dr. R. Koesma Tuban
Nama Mahasiswa : Titik Kusumawati
NIM : 110810301045
Jurusan : S-1 Akuntansi
Tanggal Persetujuan :

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Drs. Sudarno, M.Si., Ak.
NIP. 196012251989021001

Dr. Yosefa Sayekti, M.Com., Ak.
NIP. 196408091990032001

Ketua Program Studi Akuntansi,

Drs. Muhammad Miqdad, SE, M.M., Ak.
NIP. 19710727199521001

JUDUL SKRIPSI

**PERLAKUAN AKUNTANSI ATAS PENGELOLAAN LIMBAH PADA
RSUD DR. R. KOESMA TUBAN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Titik Kusumawati

NIM : 110810301045

Jurusan : Akuntansi

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal:

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan guna memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Susunan Panitia Penguji

Ketua : (.....)
NIP

Sekretaris : (.....)
NIP

Anggota : (.....)
NIP

Mengetahui/Menyetujui
Universitas Jember
Fakultas Ekonomi
Dekan,

Dr. M. Fathorrazi, SE., M.Si.
NIP 19630614 199002 1 001

Titik Kusumawati

Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi, Universitas Jember

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui biaya-biaya terkait pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban, dan mengetahui perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Penelitian dilakukan pada RSUD Dr. R. Koesma Tuban, menggunakan data primer dan data sekunder. Data diperoleh melalui wawancara dan dokumentasi. Metode analisa data yang digunakan adalah metode deskriptif komparatif. Teknik analisis dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara dan dokumentasi untuk mengetahui biaya-biaya terkait pengelolaan limbah rumah sakit, dan membandingkannya dengan PSAK No. 1 Paragraf 85 Tahun 2013 tentang Penyajian Laporan Keuangan untuk mengetahui perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa biaya-biaya terkait pengelolaan limbah rumah sakit terdiri atas biaya pemeliharaan, biaya bahan bakar, biaya retribusi, dan biaya listrik. Rumah sakit juga telah melakukan tahapan perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah yang dilakukan. Namun demikian, berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ada beberapa saran untuk dijadikan pertimbangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban, dalam hal perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah untuk masa yang akan datang.

Kata kunci: biaya pengelolaan limbah, perlakuan akuntansi, pengelolaan limbah

Titik Kusumawati

Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi, Universitas Jember

ABSTRACT

This study aims to determine the costs related to waste management hospital Dr. R. Koesma Tuban, and determine the accounting treatment for the management of hospital waste Dr. R. Koesma Tuban. This research is qualitative. The study was conducted at hospital Dr. R. Koesma Tuban, using primary data and secondary data. Data were obtained through interviews and documentation. Data analysis method used is descriptive comparative method. Mechanical analysis is done by comparing the results of interviews and documentation to determine the costs related to the management of hospital waste, and compare it with SFAS No. 1 Paragraph 85 In 2013, presentation of Financial Statements to determine the accounting treatment of waste management. Based on the research results can be seen that the costs related to the management of hospital waste consists of maintenance costs, fuel costs, retribution costs, and electricity costs. The hospital also has done stage accounting treatment of waste management are performed. However, based on research that has been done there are some suggestions for consideration hospital Dr. R. Koesma Tuban, in terms of the accounting treatment of waste management for the future.

Key words: *accounting treatment, waste management costs, waste management*

RINGKASAN

Perlakuan Akuntansi Atas Pengelolaan Limbah Pada RSUD Dr. R. Koesma Tuban; Titik Kusumawati, 110810301045; 2015:84 halaman; Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Rumah sakit selaku penyelenggara jasa dan sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat, tidak menutup kemungkinan mengakibatkan terjadinya pencemaran lingkungan, sebagai dampak negatif dari kegiatan operasional rumah sakit. Semakin berkembangnya perusahaan maupun organisasi baik dagang maupun jasa, seperti halnya rumah sakit tentunya tidak menutup kemungkinan dituntut mempertanggungjawabkan kegiatan operasionalnya sebagai bentuk tanggungjawab sosial terhadap lingkungan. Dampak negatif dari beroperasinya rumah sakit adalah adanya limbah, baik berupa limbah medis maupun non medis. Terkait tanggungjawab yang dibebankan kepada perusahaan atas timbulnya permasalahan lingkungan, mengharuskan perusahaan melaksanakan kegiatan pengelolaan limbah sebagai dampak dari kegiatan operasional perusahaan, tentunya perusahaan harus mengeluarkan sejumlah biaya. Beberapa kasus pelaporan dan perhitungan biaya terkait pengelolaan limbah tidaklah selalu sama dalam setiap perusahaan. Ini dikarenakan dalam Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) belum diatur secara baku mengenai bagaimana proses perlakuan biaya yang telah dikeluarkan untuk pengelolaan efek negatif dari sisa hasil operasional perusahaan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui biaya-biaya terkait pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban, dan untuk mengetahui perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Penelitian dilakukan pada RSUD Dr. R. Koesma Tuban menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara, sedangkan data sekunder diperoleh melalui pengumpulan dokumen atau data yang dimiliki RSUD Dr. R. Koesma Tuban dalam kaitannya dengan penelitian. Uji keabsahan data

yang digunakan adalah dengan cara triangulasi. Pengujian dilakukan dengan mengecek data kepada sumber yang sama dengan melakukan wawancara dan dokumentasi. Apabila ditemukan perbedaan, maka selanjutnya akan dilakukan konfirmasi kepada sumber data untuk memperoleh data yang benar. Metode analisa data dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara dan dokumentasi untuk mengetahui biaya terkait pengelolaan limbah, dan membandingkannya dengan PSAK No. 1 Paragraf 85 Tahun 2013 tentang Penyajian Laporan Keuangan untuk mengetahui perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa biaya-biaya terkait pengelolaan limbah merupakan biaya yang timbul dari kegiatan pengelolaan limbah rumah sakit. Aktivitas penyehatan lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban berupa pengelolaan limbah melalui unit instalasi penyehatan lingkungan mengidentifikasi limbah rumah sakit dibedakan atas limbah medis dan non medis, untuk pengelolaan limbahnya dilakukan menggunakan IPAL dan incenerator. Limbah cair diolah melalui IPAL, limbah padat medis diolah melalui incenerator dan untuk limbah non medis diangkut secara rutin oleh Dinas Pekerjaan Umum untuk selanjutnya dibuang ke TPA Semanding. Pengelolaan limbah yang dilakukan berdasarkan pada pedoman penyehatan lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa biaya yang timbul adalah berdasarkan pada transaksi-transaksi yang terjadi selama kegiatan pengelolaan limbah. Biaya tersebut terdiri atas biaya pemeliharaan, biaya bahan bakar, biaya retribusi, dan biaya listrik. RSUD Dr. R. Koesma Tuban telah melakukan tahapan perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah mulai dari pengidentifikasian, pengakuan, pengukuran, penyajian, dan pengungkapan. Dari hasil penelitian terkait perlakuan akuntansi pada rumah sakit, terdapat beberapa saran yang dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi rumah sakit untuk diterapkan di masa yang akan datang agar rumah sakit dapat meningkatkan nilai rumah sakit, serta dapat memberikan informasi ekonomi bagi pengguna laporan keuangan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perlakuan Akuntansi Atas Pengelolaan Limbah Pada RSUD Dr. R. Koesma Tuban”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Moehammad Fathorrazi, M.Si., selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Jember.
2. Dr. Muhammad Miqdad SE., M.M., Ak., selaku Ketua Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Jember dan Dr. Ahmad Roziq, SE., M.M., Ak., selaku Sekretaris Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Jember.
3. Drs. Sudarno, M.Si., Ak. selaku dosen pembimbing I dan Dr. Yosefa Sayekti, M.Sc., Ak., selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, kritik, dan pengarahan dengan penuh kesabaran dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Alfi Arif SE., M.Ak., Ak., selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing penulis secara akademik mulai dari semester I hingga lulus.
5. Seluruh Bapak/Ibu dosen Fakultas Ekonomi Universitas Jember yang telah membimbing dan memberikan dukungan, serta memberikan pengajaran, semoga dapat menjadi ilmu yang bermanfaat.
6. Seluruh staf dan karyawan Fakultas Ekonomi Universitas Jember yang turut membantu dalam memberikan informasi penting yang berkaitan dengan perkuliahan maupun sampai penyelesaian tugas akhir.
7. Ibunda Warning dan Ayahanda Tjipto yang selalu memberikan do'a restu dan motivasi utama dalam perjalanan akademis penulis.

8. Saudara sepupuku, Kak Yit terima kasih sudah memberikan bantuan dan dukungan dalam penyelesaian skripsi penulis.
9. Staf dan karyawan RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang mau menampung penelitianku dan terima kasih atas kerjasamanya sehingga penulis mampu menyelesaikan penelitian ini.
10. Teman-temanku, Sholawatun, Adnine, Laily, Deby Yolanda, Rika Dwi, terima kasih sudah memberikan masukan-masukan, dukungan dan senantiasa memberikan semangat di dalam perjalanan penulis menyelesaikan skripsi, serta semua teman-teman Jurusan S-1 Akuntansi khususnya angkatan 2011.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, Mei 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PERSETUJUAN	vii
HALAMAN PENGESAHAN	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
RINGKASAN	xi
KATA PENGANTAR	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Landasan Teori	7
2.1.1 Akuntansi Lingkungan	7
2.1.1.1 Pengertian Akuntansi Lingkungan.....	7
2.1.1.2 Tujuan Dikembangkannya Akuntansi Lingkungan ..	9
2.1.1.3 Fungsi Penerapan Akuntansi Lingkungan	11
2.1.2 Pengertian dan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit	14

2.1.3 Biaya Lingkungan	15
2.1.4 Perlakuan Akuntansi Terkait Biaya Pengelolaan Limbah	16
2.2 Penelitian Terdahulu	26
BAB 3. METODE PENELITIAN	
3.1 Objek dan Lokasi Penelitian	28
3.2 Jenis Penelitian	28
3.3 Jenis dan Sumber Data	28
3.4 Teknik Pengumpulan Data	29
3.5 Uji Keabsahan Data	30
3.6 Analisa Data	30
3.7 Teknik Analisa Data	31
3.8 Kerangka Pemecahan Masalah	32
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Profil RSUD Dr. R. Koesma Tuban	34
4.1.1 Gambaran Umum RSUD Dr. R. Koesma Tuban	34
4.1.2 Visi dan Misi RSUD Dr. R. Koesma Tuban	35
4.1.3 Susunan Organisasi RSUD Dr. R. Koesma Tuban	35
4.2 Deskripsi Hasil Penelitian	38
4.2.1 Gambaran Umum Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban	38
4.2.1.1 Pengorganisasian	38
4.2.1.2 Kebijakan dan Standar Prosedur Operasional	44
4.2.2 Jenis-Jenis Limbah dan Tahap-Tahap Pengelolaan Limbah Rumah Sakit	45
4.2.2.1 Jenis-Jenis Limbah Rumah Sakit	45
4.2.2.2 Tahap-Tahap Pengelolaan Limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban	47
4.2.3 Biaya-Biaya Terkait Pengelolaan Limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban	57

4.2.4 Perlakuan Akuntansi Atas Pengelolaan Limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban	60
4.2.4.1 Identifikasi	60
4.2.4.2 Pengakuan	63
4.2.4.3 Pengukuran	64
4.2.4.4 Penyajian	66
4.2.4.5 Pengungkapan	67
4.3 Pembahasan	69
4.3.1 Biaya-Biaya Terkait Pengelolaan Limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban	69
4.3.2 Perlakuan Akuntansi Atas Pengelolaan Limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban	71
4.3.2.1 Identifikasi	71
4.3.2.2 Pengakuan	73
4.3.2.3 Pengukuran	75
4.3.2.4 Penyajian	76
4.3.2.5 Pengungkapan	79
BAB 5. KESIMPULAN, KETERBATASAN, DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	82
5.2 Keterbatasan	83
5.3 Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	85
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

- A. Daftar Wawancara
- B. Hasil Wawancara Kepada Unit Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban
- C. Hasil Wawancara Kepada Unit Akuntansi/Bagian Keuangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban
- D. Neraca RSUD Dr. R. Koesma Tuban
- E. Laporan Operasional RSUD Dr. R. Koesma Tuban
- F. Laporan Arus Kas RSUD Dr. R. Koesma Tuban (Metode Langsung)
- G. Laporan Arus Kas RSUD Dr. R. Koesma Tuban (Metode Tidak Langsung)

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Akuntansi merupakan suatu sistem informasi yang menyediakan laporan untuk para *stakeholders* mengenai aktivitas ekonomi dan kondisi perusahaan. Selain sebagai bahasa bisnis, akuntansi juga dapat digunakan dalam upaya pelestarian lingkungan. Menurut Aniela (2012:15), akuntansi berperan dalam upaya pelestarian lingkungan, yaitu melalui pengungkapan sukarela dalam laporan keuangan terkait dengan biaya lingkungan atau *environmental costs*. Sistem akuntansi yang di dalamnya terdapat akun-akun terkait dengan biaya lingkungan ini disebut sebagai *green accounting* atau *environmental accounting*.

Rumah sakit selaku penyelenggara jasa dan sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat, tidak menutup kemungkinan mengakibatkan terjadinya pencemaran lingkungan, sebagai dampak negatif dari kegiatan operasional pihak rumah sakit. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

Semakin berkembangnya perusahaan maupun organisasi baik dagang maupun jasa, seperti halnya rumah sakit tentunya tidak menutup kemungkinan dituntut mempertanggungjawabkan kegiatan operasionalnya sebagai bentuk tanggungjawab sosial terhadap lingkungan di sekitar perusahaan. Menurut Elyafei (2012), setiap organisasi atau perusahaan yang menghasilkan produk atau jasa sebagai *output* atas kegiatan operasionalnya otomatis memiliki tanggungjawab terhadap lingkungan di sekitar perusahaan. Dampak yang dihasilkan dari kegiatan

operasional perusahaan, baik positif atau negatif akan memiliki dampak langsung atau tidak langsung terhadap lingkungan di sekitar perusahaan.

Dampak negatif dari beroperasinya rumah sakit adalah adanya limbah, baik berupa limbah medis maupun non medis. Menurut Widiastuti (2011:14), limbah rumah sakit merupakan segala limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dan kegiatan penunjang lainnya baik berupa medis dan non medis. Limbah rumah sakit bila dalam pengolahannya dilakukan dengan baik dan benar maka akan menjadi aman bagi lingkungan, sehingga bahaya yang tidak diinginkan bagi masyarakat pada umumnya dapat diatasi.

Menurut Susanti (2014:3), salah satu dampak negatif yang ditimbulkan oleh operasi perusahaan adalah limbah produksi. Undang-Undang No. 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup, limbah diartikan sebagai sisa suatu usaha dan atau kegiatan, sedangkan pencemaran diartikan sebagai proses masuknya atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi dan atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup oleh kegiatan manusia sehingga kualitasnya turun sampai ke tingkat tertentu yang menyebabkan lingkungan itu tidak dapat berfungsi sesuai dengan peruntukannya. Limbah produksi yang dihasilkan oleh operasional perusahaan terhadap kemungkinan bahwa limbah tersebut berbahaya bagi lingkungan, sehingga limbah sebagai residu operasional perusahaan memerlukan pengelolaan dan penanganan khusus oleh perusahaan agar tidak menyebabkan dampak negatif yang lebih besar terhadap lingkungan tempat perusahaan beroperasi. Sebagai sebuah bentuk tanggungjawab perusahaan dalam mengatasi masalah limbah hasil operasional perusahaan adalah dengan dilakukannya pengelolaan limbah operasional perusahaan tersebut dengan cara tersistematis melalui proses yang memerlukan biaya yang khusus sehingga perusahaan melakukan pengalokasian nilai biaya tersebut dalam pencatatan keuangan perusahaan.

Selain adanya peraturan-peraturan, pedoman-pedoman maupun kebijakan yang mengatur tentang pengelolaan limbah, Departemen Kesehatan juga terus

mengupayakan dan menyediakan untuk pembangunan instalasi pengelolaan limbah rumah sakit melalui anggaran pembangunan maupun dari sumber bantuan dana lainnya. Menurut Widiastuti (2011:13) pengelolaan limbah rumah sakit yang sudah lama diupayakan dengan menyiapkan perangkat lunaknya yang berupa peraturan-peraturan, pedoman-pedoman dan kebijakan-kebijakan yang mengatur pengelolaan dan peningkatan kesehatan di lingkungan rumah sakit. Disamping peraturan-peraturan tersebut secara bertahap dan berkesinambungan Departemen Kesehatan terus mengupayakan dan menyediakan untuk pembangunan instalasi pengelolaan limbah rumah sakit melalui anggaran pembangunan maupun dari sumber bantuan dana lainnya. Dengan demikian, sampai saat ini sebagian rumah sakit pemerintah telah dilengkapi dengan fasilitas pengelolaan limbah, meskipun perlu untuk disempurnakan. Namun disadari bahwa pengelolaan limbah rumah sakit masih perlu ditingkatkan permasalahannya terutama di lingkungan masyarakat rumah sakit.

Terkait tanggungjawab yang dibebankan kepada perusahaan atas timbulnya permasalahan lingkungan, seperti kegiatan pengelolaan limbah produksi akibat kegiatan operasional perusahaan, tentunya perusahaan harus mengeluarkan biaya lingkungan terkait pengelolaan limbah. Menurut Gunawan (2012:48), biaya lingkungan adalah biaya yang ditimbulkan akibat adanya kualitas lingkungan yang rendah sebagai akibat dari proses produksi yang dilakukan perusahaan. Biaya lingkungan perlu dilaporkan secara terpisah berdasarkan klasifikasi biayanya. Hal ini dilakukan supaya laporan biaya lingkungan dapat dijadikan informasi informatif untuk mengevaluasi kinerja operasional perusahaan terutama yang berdampak lingkungan. Elyafei (2012) menyatakan, perusahaan juga harus membuat akun khusus untuk biaya pengelolaan limbah dalam laporan keuangannya, sehingga pihak pengguna laporan keuangan, baik internal maupun eksternal percaya bahwa perusahaan telah mengelola limbahnya dengan baik, ditunjukkan dengan adanya biaya khusus pengelolaan limbah.

Menurut Gunawan (2012:48), akuntansi lingkungan memberikan peluang untuk meminimalisasi biaya energi, konservasi sumberdaya, mengurangi risiko lingkungan terhadap kesehatan, keamanan dan mendorong kearah keunggulan yang kompetitif. Informasi mengenai aktivitas atau kinerja perusahaan mengenai pengelolaan lingkungan merupakan suatu hal yang sangat berharga bagi *stakeholder* khususnya investor. Sahasrakirana (2012) (dalam Elyafei, 2012) menyatakan bahwa akuntansi lingkungan yang diterapkan oleh perusahaan dapat menghasilkan informasi yang dapat mempengaruhi keputusan manajemen terkait lingkungan.

Beberapa kasus pelaporan dan perhitungan biaya terkait pengelolaan limbah tidaklah selalu sama dalam setiap perusahaan. Ini dikarenakan dalam Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) belum diatur secara baku mengenai bagaimana proses perlakuan biaya yang telah dikeluarkan untuk pengelolaan efek negatif dari sisa hasil operasional perusahaan. Menurut Mulyani (2013:4), perhitungan biaya dalam penanganan limbah tersebut diperlukan adanya perlakuan akuntansi yang sistematis dan benar. Perlakuan terhadap masalah penanganan limbah hasil operasional perusahaan menjadi sangat penting dalam pengendali pertanggungjawaban perusahaan terhadap lingkungannya. Proses pengakuan, pengukuran, penilaian, penyajian dan pengungkapan perhitungan biaya pengelolaan limbah tersebut merupakan masalah yang sangat menarik untuk diteliti, karena selama ini masih belum dirumuskan dan diatur secara jelas dan pasti bagaimana metode pengakuan, pengukuran, penilaian, penyajian dan pengungkapan akuntansi biaya lingkungan di sebuah perusahaan.

Penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai perlakuan akuntansi terkait pengelolaan limbah khususnya perlakuan akuntansi terkait pengelolaan limbah rumah sakit, karena pengungkapan terhadap perlakuan akuntansi terkait pengelolaan limbah rumah sakit masih jarang dilakukan. Selain itu, hal tersebut juga bermanfaat untuk mengetahui biaya-biaya apa sajakah yang harus dikeluarkan atau dianggarkan untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan limbah

yang nantinya akan disajikan ke dalam laporan keuangan sebagai bentuk pertanggungjawaban rumah sakit. Pada pelaporan dan perhitungan biaya terkait pengelolaan limbah tidaklah selalu sama dalam setiap perusahaan baik perusahaan jasa maupun dagang. Ini dikarenakan dalam Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) belum diatur secara baku mengenai bagaimana proses perlakuan biaya yang telah dikeluarkan untuk pengelolaan efek negatif dari sisa hasil operasional perusahaan. Objek penelitian dalam penelitian ini adalah pada perusahaan jasa, yaitu RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Alasan peneliti memilih RSUD Dr. R. Koesma Tuban, karena rumah sakit berpotensi untuk menghasilkan limbah dan belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya pada RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul **“PERLAKUAN AKUNTANSI ATAS PENGELOLAAN LIMBAH PADA RSUD DR. R. KOESMA TUBAN”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Biaya-biaya apa sajakah yang dikeluarkan terkait kegiatan pengelolaan limbah di RSUD Dr. R. Koesma Tuban?
2. Bagaimana perlakuan akuntansi terkait pengelolaan limbah di RSUD Dr. R. Koesma Tuban?

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui biaya-biaya yang dikeluarkan terkait kegiatan pengelolaan limbah di RSUD Dr. R. Koesma Tuban.
2. Untuk mengetahui perlakuan akuntansi terkait pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi manfaat bagi beberapa pihak, antara lain:

1. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti yang ingin menganalisis lebih lanjut tentang perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah.
2. Bagi organisasi terkait, sebagai masukan bagi RSUD Dr. R. Koesma Tuban mengenai perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah.
3. Bagi penulis, dapat menjadi sebuah proses pembelajaran yang dapat menambah wawasan pengetahuan dan sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk mendapatkan gelar Sarjana Ekonomi.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Akuntansi Lingkungan

2.1.1.1 Pengertian Akuntansi Lingkungan

Menurut Weygandt *et al.* (2013:4), akuntansi (*accounting*) adalah suatu sistem informasi yang mengidentifikasi, mencatat, dan mengomunikasikan peristiwa-peristiwa ekonomi dari suatu organisasi kepada para pengguna yang berkepentingan.

Kusumaningtias (2013:138) menyatakan, akuntansi merupakan suatu ilmu yang dipengaruhi dan mempengaruhi lingkungannya. Eksistensinya tidak bebas nilai terhadap perkembangan masa. Metode-metode pembukuan juga terus berkembang mengikuti kompleksitas bisnis yang semakin tinggi. Ketika kepedulian terhadap lingkungan mulai mendapat perhatian masyarakat, akuntansi berbenah diri agar siap menginternalisasi berbagai eksternalitas.

Hubungan antara lingkungan dengan perekonomian memang tidak diragukan lagi. Akhir-akhir ini, *green accounting* telah mendapatkan perhatian serius dalam mengaitkan antara aktivitas usaha dengan dampak lingkungan, sehingga akan bisa disusun perencanaan strategik dan pengambilan keputusan manajemen yang tepat jika di dalam laporan keuangan dicantumkan akun-akun yang terkait dengan lingkungan (Aniela, 2012:17).

Menurut Mulyani (2013:3), konsep akuntansi lingkungan sebenarnya sudah dikembangkan sejak 1970-an di negeri-negeri Eropa. Konsep itu muncul akibat tekanan organisasi non pemerintah (lembaga swadaya masyarakat) dan meningkatnya efisiensi pengelolaan lingkungan. Artinya mulai dilakukan penghitungan dan penilaian lingkungan dari sudut biaya (*environmental costs*) dan manfaat atau efek (*economic benefit*).

Fasua (2011) (dalam Kusumaningtias, 2013:140) menyatakan, akuntansi lingkungan dari sisi pengguna dibedakan menjadi tiga jenis yaitu:

a. Laba Akuntansi Nasional

Akuntansi lingkungan dalam konteks akuntansi pendapatan nasional mengacu pada akuntansi sumber daya alam, menyajikan informasi statistik suatu negara tentang kualitas dan nilai konsumsi sumber daya alam, yang terbarukan maupun yang tidak terbarukan.

b. Akuntansi Keuangan

Akuntansi lingkungan dalam konteks akuntansi keuangan mengacu pada penyusunan laporan akuntabilitas lingkungan untuk pengguna eksternal disesuaikan dengan prinsip akuntansi berterima umum.

c. Akuntansi Manajemen

Akuntansi lingkungan dalam konteks akuntansi manajemen mengacu pada proses bisnis dengan pertimbangan penentuan biaya, keputusan investasi modal, dan evaluasi kinerja yang terkait dengan pelestarian lingkungan.

Menurut Suartana (2010:106), akuntansi lingkungan merupakan bidang ilmu akuntansi yang berfungsi dan mengidentifikasi, mengukur, menilai dan melaporkan akuntansi lingkungan. Akuntansi lingkungan adalah suatu istilah yang berupaya untuk mengelompokkan pembiayaan yang dilakukan perusahaan atau pemerintah dalam melakukan konservasi lingkungan ke dalam pos lingkungan dan praktik bisnis perusahaan.

Astuti (2012:74) menyatakan, *green accounting* adalah bagaimana memasukkan konsekuensi dari suatu peristiwa yang menyangkut lingkungan dalam laporan keuangan. *Green accounting* merupakan sarana untuk melaporkan suatu perusahaan yang dikaitkan dengan lingkungan. Tujuannya adalah memberikan informasi mengenai kinerja operasional perusahaan yang berbasis pada perlindungan lingkungan.

Menurut Nilasari (2014:5), penggunaan konsep akuntansi lingkungan bagi perusahaan dapat mendorong kemampuan untuk meminimalisasi persoalan-

persoalan lingkungan yang dihadapinya. Banyak perusahaan besar, industri, dan jasa yang kini menerapkan akuntansi lingkungan supaya dapat meningkatkan efisiensi pengelolaan lingkungan dengan melakukan penilaian kegiatan lingkungan dari sudut pandang biaya (*environmental cost*) dan manfaat atau efek (*econimic benefit*).

Dari berbagai pendapat diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa akuntansi lingkungan adalah kegiatan pencatatan, pengukuran, dan pengidentifikasian biaya-biaya terkait lingkungan yang ditimbulkan akibat kegiatan operasional perusahaan yang berpengaruh pada lingkungan, dan dapat digunakan untuk pendukung keputusan manajemen terkait bisnis perusahaan serta sebagai upaya untuk meningkatkan pertanggungjawaban sosial dan lingkungan perusahaan serta untuk mengetahui kinerja operasional perusahaan yang berbasis pada perlindungan lingkungan.

2.1.1.2 Tujuan Dikembangkannya Akuntansi Lingkungan

Menurut Susanti (2014:3), pada perkembangannya, akuntansi tidak hanya sebatas proses pertanggungjawaban sosial lingkungan sebagai ilmu akuntansi yang relatif baru. Akuntansi lingkungan menunjukkan biaya riil atas input dan proses bisnis serta memastikan adanya efisiensi biaya, selain itu juga dapat digunakan untuk mengukur biaya kualitas dan jasa. Tujuan utamanya adalah dipatuhinya perundangan perlindungan lingkungan untuk menemukan efisiensi yang mengurangi dampak dan biaya lingkungan.

Astuti (2012:73) menyatakan, tujuan akuntansi lingkungan adalah untuk meningkatkan jumlah informasi relevan yang dibuat bagi mereka yang memerlukan atau menggunakan. Keberhasilan akuntansi lingkungan tidak hanya tergantung pada ketepatan dalam menggolongkan semua biaya-biaya yang dibuat perusahaan, akan tetapi kemampuan dan keakuratan data akuntansi perusahaan dalam menekan dampak lingkungan yang ditimbulkan dari aktivitas perusahaan. Tujuan lain dari pentingnya akuntansi lingkungan berkaitan dengan kegiatan-

kegiatan konservasi lingkungan oleh perusahaan maupun organisasi lainnya, yaitu mencakup kepentingan organisasi publik dan perusahaan-perusahaan publik yang bersifat lokal.

Susanti (2014:3) menyatakan, dalam akuntansi secara umum yang terjadi adalah pengukuran dan pencatatan terhadap dampak yang timbul dari hubungan antara perusahaan dengan pelanggan atau konsumen produk namun dalam akuntansi lingkungan lebih cenderung menyoroiti masalah aspek sosial atau dampak dari kegiatan secara teknis, misalnya pada saat penggunaan alat atau bahan baku perusahaan yang kemudian akan menghasilkan limbah produksi yang berbahaya. Bidang ini amat penting sebab khususnya di Indonesia saat ini terlalu banyak perusahaan baik badan usaha milik negara maupun swasta yang dalam pelaksanaan operasi usaha ini menimbulkan kerusakan ekosistem karena adanya limbah produksi perusahaan yang tentu memerlukan alokasi biaya penanganan khusus untuk hal tersebut.

Menurut Hermiyetti dan Dondokambey (2012:65), tujuan dikembangkannya akuntansi lingkungan adalah:

a. Sebagai alat manajemen lingkungan

Untuk menilai keefektifan kegiatan konservasi berdasarkan ringkasan dan klasifikasi biaya konservasi lingkungan. Data akuntansi lingkungan juga digunakan untuk menentukan biaya fasilitas pengelolaan lingkungan keseluruhan juga investasi yang diperlukan untuk kegiatan pengelolaan lingkungan. Selain itu, akuntansi lingkungan juga digunakan untuk menilai tingkat keluaran dan capaian tiap tahun untuk menjamin perbaikan kinerja lingkungan yang harus berlangsung terus-menerus.

b. Sebagai alat komunikasi dengan masyarakat

Akuntansi lingkungan digunakan untuk menyampaikan dampak negatif lingkungan, kegiatan konservasi lingkungan dan hasilnya kepada publik. Tanggapan dan pandangan terhadap akuntansi lingkungan dari para pihak,

pelanggan dan masyarakat digunakan sebagai umpan balik perusahaan dalam pengelolaan lingkungan.

2.1.1.3 Fungsi Penerapan Akuntansi Lingkungan

Green accounting umumnya diterapkan oleh perusahaan yang memiliki perhatian dan minat terhadap kelestarian lingkungan, kebersinambungan (*sustainability*), efektivitas lingkungan (*ecoeffectiveness*), efisiensi lingkungan (*ecoefficiency*), dan menerapkannya secara langsung dengan banyak sarana pemasaran dalam manajemen strategik (Cohen dan Robbins, 2011:190). Aktivitas dalam *green accounting* dijelaskan oleh Cohen dan Robbins (2011) sebagai berikut:

“Environmental accounting collects, analyzes, assesses, and prepares reports of both environmental and financial data with a view toward reducing environmental effect and costs. This form of accounting is central to many aspects of governmental policy as well. Consequently, environmental accounting has become a key aspect of green business and responsible economic development”.

Artinya, akuntansi lingkungan mengumpulkan, menganalisis, memperkirakan, dan menyiapkan laporan baik data lingkungan maupun finansial dengan tujuan untuk mengurangi dampak lingkungan dan biaya. Bentuk akuntansi ini memusat pada beberapa aspek kebijakan pemerintah sebaik mungkin. Konsekuensinya, akuntansi lingkungan menjadi aspek penting dalam konsep *green business* dan pengembangan perekonomian yang bertanggungjawab.

Menurut Aniela (2012:16-17), melalui penerapan *green accounting* maka diharapkan lingkungan akan terjaga kelestariannya, karena dalam menerapkan *green accounting* maka perusahaan akan secara sukarela mamatuhi kebijakan pemerintah di mana perusahaan tersebut menjalankan bisnisnya. Beberapa penelitian secara empiris membuktikan adanya peran positif dari penerapan *green accounting* terhadap kinerja finansial perusahaan. Ketika perusahaan menerapkan *green accounting* dan mampu menunjukkan kinerja lingkungan yang baik maka dampaknya adalah pada kinerja finansial yang baik. Hal itu telah dibuktikan

dalam penelitian baik secara akademis maupun empiris yang menyatakan bahwa kinerja keuangan, dalam hal ini nilai pasar dari perusahaan sangat dipengaruhi oleh kinerja lingkungan, di mana pengaruh yang diberikan adalah positif. Hubungan antara kinerja lingkungan dengan kinerja keuangan ini bisa diamati dari sisi pendapatan maupun dari sisi biaya.

- a. Dari sisi pendapatan, maka dapat dijelaskan bahwa preferensi konsumen terhadap produk yang berorientasi konsumen memungkinkan perusahaan tersebut untuk menikmati diferensiasi pasar, keunggulan pesaing, dan konsumen memiliki kecenderungan untuk bersedia membayar harga yang mahal untuk produk yang berorientasi lingkungan (harga premium).
- b. Di sisi biaya, banyak manfaat yang diperoleh perusahaan sebagai dampak dari adanya peningkatan efisien, menghindari kewajiban potensial, posisi yang lebih baik untuk memenuhi atau melampaui standar, dan penciptaan hambatan masuk bagi pesaing potensial.

Menurut Gunawan (2012:48), akuntansi lingkungan telah menjadi perhatian akuntan karena perusahaan perlu menyampaikan informasi mengenai aktivitas perlindungan lingkungan kepada *stakeholder*. Perusahaan tidak hanya menyampaikan informasi mengenai keuangan tetapi juga perlu memperhatikan kepentingan lingkungan di mana perusahaan beroperasi. Akuntansi lingkungan adalah istilah yang berkaitan dengan dimasukkannya biaya lingkungan ke dalam praktek akuntansi perusahaan atau lembaga pemerintah. Biaya lingkungan adalah dampak baik moneter maupun non moneter yang harus dipikul sebagai akibat dari kegiatan yang mempengaruhi kualitas lingkungan. Akuntansi lingkungan dipertimbangkan karena menjadi perhatian bagi pemegang saham dan adanya kesadaran lingkungan dengan cara mengurangi biaya yang berhubungan dengan lingkungan. Karena dengan perusahaan memperhatikan kualitas lingkungan maka akan memberikan ketertarikan bagi para investor untuk menanamkan modalnya ke perusahaan tersebut.

Widiastuti (2011:28) menyatakan, penerapan akuntansi lingkungan oleh industri juga dapat bermanfaat bagi masyarakat, antara lain:

- 1) Mampu untuk lebih efisien dan efektif menggunakan sumber-sumber daya alam, termasuk energi dan air.
- 2) Mampu untuk mengurangi efektifitas biaya dari emisi.
- 3) Mengurangi biaya-biaya masyarakat luar yang berhubungan dengan polusi seperti biaya terhadap monitoring lingkungan, pengendalian dan perbaikan sebagaimana biaya kesehatan publik yang baik.
- 4) Menyediakan peningkatan informasi untuk meningkatkan kebijakan pengambilan keputusan publik.
- 5) Menyediakan informasi kinerja lingkungan industri yang dapat digunakan dalam luasnya konteks dari evaluasi kinerja lingkungan dan kondisi-kondisi ekonomi serta area geografik.

Fasua (2011) (dalam Kusumaningtias, 2013:140) menyatakan bahwa fungsi akuntansi lingkungan dibagi menjadi fungsi internal dan eksternal sebagai berikut:

a) Fungsi internal

Sebagai salah satu langkah dari sistem informasi lingkungan organisasi, fungsi internal memungkinkan untuk mengelola dan menganalisis biaya pelestarian lingkungan yang dibandingkan dengan manfaat yang diperoleh, serta mempertimbangkan pelestarian lingkungan yang efektif dan efisien melalui pengambilan keputusan yang tepat. Hal ini sangat diperlukan keberadaan fungsi akuntansi lingkungan sebagai alat manajemen bisnis untuk digunakan oleh para manajer dan unit bisnis terkait.

b) Fungsi eksternal

Dengan mengungkapkan hasil pengukuran kegiatan pelestarian lingkungan, fungsi eksternal memungkinkan perusahaan untuk mempengaruhi pengambilan keputusan *stakeholder*. Diharapkan bahwa publikasi hasil akuntansi lingkungan akan berfungsi baik sebagai alat bagi organisasi untuk

memenuhi tanggung jawab mereka atas akuntabilitas kepada *stakeholder* dan secara bersamaan, sebagai sarana untuk evaluasi yang tepat dari kegiatan pelestarian lingkungan.

2.1.2 Pengertian dan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

Musyarafah (2013:353) menyatakan bahwa dalam pembangunan suatu industri, apalagi yang memerlukan lahan luas dan berpotensi menimbulkan polusi perlu juga diterapkan adanya perencanaan pembangunan yang tidak hanya memperhatikan aspek infrastruktur dan kedekatan pasar saja yang menjadi pertimbangan utama. Akan tetapi harus dilihat pula aspek jangka panjang. Untuk itu pertumbuhan industri yang sangat pesat harus tetap memperhatikan aspek konservasi lingkungan guna untuk kepentingan generasi saat ini maupun generasi mendatang. Pemerintah Kota maupun masyarakat yang bermukim di sekitar kawasan industri tentu saja menginginkan kawasan industri yang berwawasan lingkungan dan ramah lingkungan.

Widiastuti (2011:12) menyatakan pelayanan kesehatan dikembangkan dengan terus mendorong peran serta aktif masyarakat termasuk dunia usaha. Usaha perbaikan kesehatan masyarakat terus dikembangkan antara lain melalui pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, penyediaan air bersih, penyuluhan kesehatan serta pelayanan kesehatan ibu dan anak. Sehubungan dengan hal tersebut, pengelolaan limbah rumah sakit yang merupakan bagian dari penyehatan lingkungan di rumah sakit juga mempunyai tujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit serta mencegah infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit, perlu diupayakan bersama oleh unsur-unsur yang terkait dengan penyelenggaraan kegiatan pelayanan rumah sakit.

Menurut Widiastuti (2011:14-15) limbah rumah sakit merupakan segala limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dan kegiatan penunjang lainnya baik berupa medis dan non medis. Limbah rumah sakit bila dalam pengolahannya

dilakukan dengan baik dan benar maka akan menjadi aman bagi lingkungan, sehingga bahaya yang tidak diinginkan bagi masyarakat pada umumnya dapat diatasi. Upaya pengelolaan limbah rumah sakit pada dasarnya merupakan upaya mengurangi volume, konsentrasi atau bahaya limbah, setelah proses produksi atau kegiatan, melalui proses fisika, kimia atau hayati. Upaya pertama yang harus dilakukan adalah upaya preventif yaitu mengurangi limbah pada sumbernya, serta upaya pemanfaatan limbah. Program minimisasi limbah di Indonesia baru mulai digalakkan, bagi rumah sakit masih merupakan hal baru, yang tujuannya untuk mengurangi jumlah limbah dan pengolahan limbah yang masih mempunyai nilai ekonomis. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengungkapkan pilihan teknologi mana yang terbaik untuk pengolahan limbah, khususnya limbah berbahaya antara lain reduksi limbah (*waste reduction*), minimisasi limbah (*waste minimization*), pemberantasan limbah (*waste abatement*), pencegahan pencemaran (*waste prevention*), dan reduksi pada sumbernya (*source reduction*).

2.1.3 Biaya Lingkungan

Gunawan (2012:48) menyatakan, biaya lingkungan adalah biaya yang ditimbulkan akibat adanya kualitas lingkungan yang rendah sebagai akibat dari proses produksi yang dilakukan perusahaan. Biaya lingkungan perlu dilaporkan secara terpisah berdasarkan klasifikasi biayanya. Hal ini dilakukan supaya laporan biaya lingkungan dapat dijadikan informasi informatif untuk mengevaluasi kinerja operasional perusahaan terutama yang berdampak lingkungan.

Menurut Ikhsan (2009), biaya lingkungan pada dasarnya berhubungan dengan biaya produk, proses, sistem atau fasilitas penting untuk pengambilan keputusan manajemen yang lebih baik. Tujuan perolehan biaya adalah bagaimana cara mengurangi biaya-biaya lingkungan, meningkatkan pendapatan dan memperbaiki kinerja lingkungan dengan memberi perhatian pada situasi sekarang, masa yang akan datang dan biaya-biaya manajemen yang potensial. Biaya lingkungan meliputi biaya internal dan eksternal serta berhubungan dengan semua

biaya yang terjadi dalam hubungannya dengan kerusakan lingkungan dan perlindungan.

Ikhsan (2009) menyatakan definisi-definisi tambahan lain mengenai biaya lingkungan antara lain:

- a. Biaya lingkungan meliputi biaya-biaya dari langkah yang diambil, atau yang harus diambil untuk mengatur dampak-dampak lingkungan terhadap aktivitas perusahaan dalam cara pertanggungjawaban lingkungan, seperti halnya biaya lain yang dikemukakan dengan tujuan-tujuan lingkungan dan keinginan perusahaan.
- b. Biaya-biaya lingkungan meliputi biaya internal dan eksternal dan berhubungan terhadap seluruh biaya-biaya yang terjadi dalam hubungannya dengan kerusakan lingkungan dan perlindungan.
- c. Biaya-biaya lingkungan adalah pemakaian sumber daya disebabkan atau dipandu dengan usaha-usaha (aktivitas) untuk: 1) mencegah atau mengurangi bahan sisa dan polusi, 2) mematuhi regulasi lingkungan dan kebijakan perusahaan, 3) kegagalan memenuhi regulasi dan kebijakan lingkungan.

2.1.4 Perlakuan Akuntansi Terkait Biaya Pengelolaan Limbah

Menurut Kusumaningtias (2013:141), aktivitas-aktivitas dalam pelaksanaan *green accounting* tentunya mengeluarkan biaya. Aktivitas tersebut merupakan biaya yang harus dibebankan oleh perusahaan yang timbul bersamaan dengan penyediaan barang dan jasa kepada konsumen. Dengan beban yang telah dialokasikan diharapkan akan membentuk lingkungan yang sehat dan terjaga kelestariannya.

Mulyani (2013:13) menyatakan, pencatatan untuk mengelola segala macam yang berkaitan dengan limbah sebuah perusahaan didahului dengan perencanaan yang akan dikelompokkan dalam pos-pos tertentu sehingga dapat diketahui kebutuhan riil setiap tahunnya. Pentingnya akuntansi lingkungan diperlukan kesadaran penuh dari perusahaan ataupun organisasi yang mengambil

manfaat dari lingkungan. Perusahaan untuk mempertimbangkan untuk meningkatkan usaha dalam konservasi lingkungan secara berkelanjutan. Usaha yang dapat ditempuh perusahaan, yaitu dengan memasukkan anggaran lingkungan pada laporan keuangan dan pertanggungjawaban perusahaan (Hermiyetti dan Dondokambey, 2012:65).

Menurut Suartana (2010:106), akuntansi lingkungan merupakan bidang ilmu akuntansi yang berfungsi dan mengidentifikasi, mengukur, menilai, dan melaporkan akuntansi lingkungan. Pengertian ini sesungguhnya sama dengan definisi dari sebuah standar akuntansi. Bisa saja, pada masa yang akan datang ada yang disebut standar akuntansi lingkungan. Dalam hal ini pencemaran dan limbah produksi merupakan salah satu contoh dampak negatif dari operasi perusahaan yang memerlukan sistem akuntansi lingkungan sebagai kontrol terhadap tanggungjawab perusahaan, sebab pengelolaan limbah yang dilakukan oleh perusahaan memerlukan pengukuran, penilaian, pengungkapan, dan pelaporan biaya pengelolaan limbah dari hasil kegiatan operasional perusahaan. Perhitungan biaya dalam penanganan limbah tersebut diperlukan adanya perlakuan akuntansi yang tersistematis dan terukur.

Berikut merupakan beberapa penjelasan mengenai identifikasi, penyajian, pengakuan, pengukuran, dan pengungkapan biaya terkait pengelolaan limbah, antara lain:

a. Identifikasi

Pertama kali perusahaan akan menentukan biaya untuk pengelolaan biaya penanggulangan (*externality*) yang mungkin terjadi dalam kegiatan operasional usahanya adalah dengan mengidentifikasi dampak negatif tersebut. Sebagai contoh misalkan sebuah rumah sakit yang diperkirakan akan menghasilkan limbah berbahaya sehingga memerlukan penanganan khusus untuk hal tersebut mengidentifikasi limbah yang mungkin ditimbulkan antara lain: limbah padat, cair, maupun radioaktif yang berasal dari kegiatan

instalasi rumah sakit atau kegiatan karyawan maupun pasien (Sudigyo, dalam Hadi, 2012).

Menurut Weygandt *et al.* (2013:5), mengidentifikasi peristiwa-peristiwa ekonomi akan melibatkan pemilihan aktivitas-aktivitas ekonomi yang relevan bagi suatu organisasi tertentu. Setelah teridentifikasi, peristiwa-peristiwa ekonomi tersebut kemudian dicatat untuk menjadi alur aktivitas keuangan perusahaan. Pencatatan terdiri atas pembuatan jurnal peristiwa-peristiwa secara sistematis dan kronologis, yang diukur dalam satuan mata uang. Di dalam pencatatan, peristiwa-peristiwa ekonomi juga akan diklasifikasikan dan dibuat ikhtisarnya.

Aktivitas pengidentifikasian dan pencatatan tidak akan banyak memberikan manfaat, kecuali jika informasi tersebut dikomunikasikan kepada pengguna-pengguna yang berkepentingan. Informasi keuangan akan disampaikan melalui laporan-laporan akuntansi, yang umumnya disebut sebagai laporan keuangan (*financial statements*). Agar informasi keuangan yang dilaporkan menjadi bermakna, para akuntan melaporkan data yang tercatat dalam cara yang terstandarisasi. Informasi yang berasal dari transaksi-transaksi yang serupa akan diakumulasikan dan dijumlahkan (Weygandt *et al.*, 2013:5).

Thomas (2013), menyatakan bahwa pengidentifikasian yaitu mengidentifikasi data yang telah dikumpul perusahaan. Proses pengidentifikasian termasuk verifikasi apakah data yang terkumpul adalah transaksi yang berhubungan dengan operasional perusahaan.

Menurut Hidayatulloh (2014:22), setiap biaya-biaya lingkungan yang ada diidentifikasi dan diklasifikasi oleh perusahaan secara berbeda. Jadi setiap perusahaan masih memiliki pandangan berbeda dari penentuan biaya akuntansi lingkungan. Hal ini dikarenakan akan lebih memudahkan manajemen untuk lebih fokus dalam menentukan keputusan.

Ikhsan (2009), menyebutkan bahwa sistem akuntansi secara khusus menggolongkan biaya berupa biaya bahan dan tenaga kerja, biaya manufaktur atau *overhead* pabrik (biaya operasional selain biaya bahan dan tenaga kerja langsung), biaya penjualan, biaya umum dan administrasi, biaya Riset dan Pengembangan (R&D).

Tercatatnya suatu kejadian dalam akuntansi karena adanya suatu kegiatan yang membutuhkan pelaporan mengenai biaya-biaya. Pengidentifikasian dengan adanya limbah merupakan langkah awal dimana jika limbah tidak dikelola, maka akan menumpuk dan menimbulkan pencemaran. Dengan adanya pengolahan limbah yang ditangani secara khusus, maka akan ada perlakuan tersendiri dalam akuntansi mengenai biaya-biaya yang dikeluarkan (Hidayatulloh, 2014:63).

Nilasari (2014:12) menyatakan, dengan tidak adanya pencatatan biaya-biaya lingkungan yang terjadi menurut PSAK, maka perusahaan dapat menetapkan pencatatan biaya-biaya lingkungan yang terjadi sesuai dengan PSAK No. 14 tentang persediaan, dimana biaya persediaan yang diakui sebagai beban selama periode seringkali disebut sebagai beban pokok penjualan, meliputi biaya-biaya yang sebelumnya diperhitungkan dalam pengukuran persediaan yang saat ini telah terjual, *overhead* produksi yang teralokasi, dan jumlah biaya produksi persediaan yang tidak normal.

Definisi persediaan menurut PSAK No. 14 paragraf 03, persediaan adalah aktiva tersedia untuk dijual dalam kegiatan usaha normal; dalam proses produksi dan atau dalam perjalanan; atau dalam bentuk bahan atau perlengkapan (*supplies*) untuk digunakan dalam proses produksi atau pemberian jasa.

b. Pengakuan

Pengakuan (*recognition*) ialah pencatatan suatu jumlah rupiah (kos) ke dalam sistem akuntansi sehingga jumlah tersebut akan mempengaruhi suatu pos dan terefleksi dalam laporan keuangan. Jadi, pengakuan berhubungan

dengan masalah apakah suatu transaksi dicatat (dijurnal) atau tidak. PABU memberi pedoman tentang pengakuan ini dengan menetapkan beberapa kriteria pengakuan agar suatu jumlah rupiah (kos) suatu objek transaksi dapat diakui serta saat pengakuannya. Misalnya, PABU (dalam kerangka konseptual) memberi pedoman tentang kriteria yang harus dipenuhi untuk mengakui pendapatan atau biaya (Suwardjono, 2013:134).

Menurut Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK) diungkapkan bahwa:

“Pengakuan (*recognition*) merupakan proses pembentukan suatu pos yang memenuhi definisi unsur serta kriteria pengakuan yang dikemukakan dalam paragraf 83 dalam neraca atau laporan laba rugi. Pengakuan dilakukan dengan menyatakan pos tersebut baik dalam kata-kata maupun dalam jumlah uang dan mencantulkannya ke dalam neraca atau laporan laba rugi. Pos yang memenuhi kriteria tersebut harus diakui dalam neraca atau laporan laba rugi. Kelalaian untuk mengakui pos semacam itu tidak dapat diralat melalui pengungkapan kebijakan akuntansi yang digunakan maupun melalui catatan atau materi penjelasan”.

Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK), menyatakan bahwa pos yang memenuhi definisi suatu unsur harus diakui kalau:

- 1) Ada kemungkinan bahwa manfaat ekonomi yang berkaitan dengan pos tersebut akan mengalir dari atau ke dalam perusahaan; dan
- 2) Pos tersebut mempunyai nilai atau biaya yang dapat diukur dengan andal.

Mulyani (2013:15) menyatakan, apabila sudah diidentifikasi selanjutnya diakui sebagai akun atau rekening biaya pada saat penerimaan manfaat dari sejumlah nilai yang telah dikeluarkan untuk pembiayaan lingkungan tersebut.

Menurut Wardhani (2011:10), walaupun tidak ada dasar yang khusus dalam pengakuan dan pengukuran biaya lingkungan yang terjadi dalam perusahaan, maka pengakuan dan pengukuran biaya lingkungan ini berdasarkan kebijakan yang diterapkan oleh perusahaan.

c. Pengukuran

Menurut Suwardjono (2013:133), pengukuran (*measurement*) adalah penentuan jumlah rupiah yang harus diletakkan pada suatu objek yang terlibat dalam suatu transaksi keuangan. Jumlah rupiah ini akan dicatat untuk dijadikan data dasar dalam penyusunan statemen keuangan. Pengukuran lebih berhubungan dengan masalah penentuan jumlah rupiah (kos) yang dicatat pertama kali pada saat suatu transaksi terjadi. Berkaitan dengan hal ini misalnya adalah bahwa kos aset tetap adalah semua pengeluaran dalam rangka memperoleh aset tetap tersebut sampai siap digunakan.

Pengukuran sering pula disebut penilaian (*valuation*). Akan tetapi, penilaian lebih ditujukan untuk penentuan jumlah rupiah yang harus dilekatkan pada suatu elemen atau pos pada saat dilaporkan dalam statemen keuangan. Penilaian berkaitan dengan masalah apakah misalnya sediaan dilaporkan sebesar kos atau harga pasar (Suwardjono, 2013:134).

Menurut Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK) diungkapkan bahwa:

“Pengukuran adalah proses penetapan jumlah uang untuk mengakui dan memasukkan setiap unsur laporan keuangan dalam neraca dan laporan laba rugi. Proses ini menyangkut pemilihan dasar pengukuran tertentu.

Berdasarkan Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK) diungkapkan bahwa, sejumlah dasar pengukuran yang berbeda digunakan dalam derajat dan kombinasi yang berbeda dalam laporan keuangan. Berbagai dasar pengukuran tersebut adalah sebagai berikut:

1) Biaya historis

Aktiva dicatat sebesar pengeluaran kas (atau setara kas) yang dibayar atau sebesar nilai wajar dari imbalan (*consideration*) yang diberikan untuk memperoleh aktiva tersebut pada saat perolehan. Kewajiban dicatat sebesar jumlah yang diterima sebagai penukar dari kewajiban (*obligation*), atau dalam keadaan tertentu (misalnya, pajak penghasilan), dalam jumlah kas (atau

setara kas) yang diharapkan akan dibayarkan untuk memenuhi kewajiban dalam pelaksanaan usaha yang normal.

2) Biaya kini (*current cost*)

Aktiva dinilai dalam jumlah kas (atau setara kas) yang seharusnya dibayar bila aktiva yang sama atau setara aktiva diperoleh sekarang. Kewajiban dinyatakan dalam jumlah kas (atau setara kas) yang tidak didiskontokan (*undiscounted*) yang mungkin akan diperlukan untuk menyelesaikan kewajiban (*obligation*) sekarang.

3) Nilai realisasi/penyelesaian (*realisable/settlement value*)

Aktiva dinyatakan dalam jumlah kas (atau setara kas) yang dapat diperoleh sekarang dengan menjual aktiva dalam pelepasan normal (*orderly disposal*). Kewajiban dinyatakan sebesar nilai penyelesaian; yaitu, jumlah kas (atau setara kas) yang tidak didiskontokan yang diharapkan akan dibayarkan untuk memenuhi kewajiban dalam pelaksanaan usaha normal.

4) Nilai sekarang (*present value*)

Aktiva dinyatakan sebesar arus kas masuk bersih di masa depan yang didiskontokan ke nilai sekarang dari pos yang diharapkan dapat memberikan hasil dalam pelaksanaan usaha normal. Kewajiban dinyatakan sebesar arus kas keluar bersih di masa depan yang didiskontokan ke nilai sekarang yang diharapkan akan diperlukan untuk menyelesaikan kewajiban dalam pelaksanaan usaha normal.

Nilasari (2014:11) menyatakan, walaupun tidak ada dasar yang khusus dalam pengakuan dan pengukuran biaya lingkungan yang terjadi dalam perusahaan, maka pengakuan dan pengukuran biaya tersebut berdasarkan kebijakan yang ditetapkan oleh perusahaan. Tidak adanya pengakuan dan pengukuran biaya lingkungan menurut PSAK, maka perusahaan dapat menetapkan pengakuan dan pengukuran biaya lingkungan sesuai dengan kebijakan perusahaan sesuai dengan PSAK No. 1 paragraf 11 tahun 2009:

“Apabila PSAK belum mengatur pengakuan, pengukuran, penyajian atau pengungkapan dari suatu transaksi atau peristiwa, maka

penyajian secara wajar dapat dicapai melalui pemilihan dan penerapan kebijakan akuntansi yang sesuai dengan paragraf 14 serta menyajikan jumlah yang dihasilkan sedemikian rupa sehingga memberikan informasi yang relevan, andal, dapat dibandingkan, dan dapat dipahami”.

Menurut Musyarofah (2013:353), akuntansi lingkungan kerap kali dikelompokkan dalam wacana akuntansi sosial. Hal ini terjadi karena kedua diskursus tersebut memiliki tujuan yang sama, yaitu menginternalisasi eksternalitas (lingkungan sosial dan lingkungan ekologis), baik positif maupun negatif, ke dalam laporan keuangan perusahaan. Serupa dengan akuntansi sosial, akuntansi lingkungan juga menemui kesulitan dalam pengukuran nilai *cost and benefit* eksternalitas yang muncul dari proses industri. Bukan hal yang mudah untuk mengukur kerugian yang diterima masyarakat sekitar dan lingkungan ekologis yang ditimbulkan polusi udara, limbah cair, kebocoran tabung amoniak, kebocoran tabung nuklir atau eksternalitas lain.

d. Penyajian

Suwardjono (2013:134) menyatakan, penyajian (*presentation*) menetapkan tentang cara-cara melaporkan elemen atau pos dalam seperangkat statemen keuangan agar elemen atau pos tersebut cukup informatif. Menurut Hidayatulloh (2014:25), perusahaan dapat menyajikan kepedulian lingkungan dalam laporan keuangan guna membantu menciptakan kesan positif terhadap perusahaan dimata pemodal, pemerintah dan masyarakat. Biaya yang timbul dalam pengelolaan lingkungan ini disajikan bersama-sama dengan biaya-biaya unit lain yang sejenis dalam sub-sub biaya administrasi dan umum.

Menurut Hadi (2012:18), penyajian biaya lingkungan ini didalam laporan keuangan dapat dilakukan dengan nama rekening yang berbeda-beda, sebab tidak ada ketentuan yang baku untuk nama rekening yang memuat alokasi pembiayaan lingkungan perusahaan tersebut.

PSAK No. 1 Paragraf 85 Tahun 2013 tentang Penyajian Laporan Keuangan diungkapkan bahwa:

“Karena dampak dari berbagai kegiatan, transaksi, dan peristiwa lain entitas berbeda dalam frekuensi, potensi keuntungan atau kerugian dan kemampuan untuk dapat diprediksi, maka pengungkapan unsur-unsur kinerja keuangan membantu pengguna laporan keuangan dalam memahami kinerja keuangan yang dicapai dan dalam membuat proyeksi kinerja keuangan masa depan. Entitas memasukkan pos-pos tambahan dalam laporan laba rugi komprehensif dan laporan laba rugi terpisah (jika disajikan), laporan yang menyajikan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain dan perubahan istilah yang dipakai dan perubahan urutan dari pos-pos jika hal ini diperlukan untuk menjelaskan unsur kinerja keuangan. Entitas mempertimbangkan faktor-faktor termasuk materialitas, sifat, dan fungsi dari berbagai komponen pendapatan dan beban. Misalnya, suatu institusi keuangan dapat mengubah istilah untuk memberikan informasi yang relevan dengan operasinya”.

Menurut Musyarofah (2013:353), sebuah perusahaan dikatakan memiliki kepedulian terhadap permasalahan lingkungan hidup jika perusahaan tersebut memiliki perhatian terhadap permasalahan lingkungan hidup di sekitarnya. Berikutnya, perusahaan dikatakan memiliki perhatian yang baik manakala perusahaan tersebut mempunyai keterlibatan dalam kegiatan peduli lingkungan hidup ataupun konservasinya. Hal ini harus diikuti dengan pelaporan akuntansi lingkungan yang ada di perusahaan. Tahapan akhir dari wujud kepedulian ini adalah adanya audit lingkungan yang dengannya efektivitas dan efisiensi dari program peduli lingkungan tersebut diukur.

e. Pengungkapan

Pengungkapan (*disclosure*) memiliki arti tidak menutupi atau tidak menyembunyikan. Apabila dikaitkan dengan data, pengungkapan diartikan sebagai memberikan data yang bermanfaat karena apabila tidak bermanfaat, tujuan dari pengungkapan tidak akan tercapai (Ikhsan, 2009).

Menurut Suwardjono (2013:134), pengungkapan (*disclosure*) berkaitan dengan cara pembebanan atau penjelasan hal-hal informatif yang

dianggap penting dan bermanfaat bagi pemakai, selain apa yang dapat dinyatakan melalui statemen keuangan utama. Standar akuntansi biasanya memuat ketentuan tentang apakah suatu informasi atau objek harus disajikan secara terpisah dari statemen utama, apakah suatu informasi harus digabung dengan pos statemen yang lain, apakah suatu pos perlu dirinci, atau apakah suatu informasi cukup disajikan dalam bentuk catatan kaki (*footnote*). Termasuk dalam pengertian pengungkapan ini ialah masalah penentuan masuk-tidaknya informasi yang bersifat kualitatif ke dalam seperangkat statemen keuangan.

Secara umum, tujuan pengungkapan adalah menyajikan informasi yang dipandang perlu untuk mencapai tujuan pelaporan keuangan dan untuk melayani berbagai pihak yang mempunyai kepentingan berbeda-beda. Telah disinggung bahwa investor dan kreditor tidak homogen, tetapi bervariasi dalam hal kecanggihannya (*sophistication*). Karena pasar modal merupakan sarana utama pemenuhan dana dari masyarakat, pengungkapan dapat diwajibkan untuk tujuan melindungi (*protective*), informasi (*informative*), atau melayani kebutuhan khusus (*differential*) (Suwardjono, 2013:580).

PSAK No. 60 Paragraf 7 Tahun 2010 tentang Instrumen Keuangan: Pengungkapan diungkapkan bahwa:

“Entitas mengungkapkan informasi yang memungkinkan para pengguna laporan keuangan untuk mengevaluasi signifikansi instrumen keuangan atas posisi dan kinerja keuangan”.

Akuntansi lingkungan menuntut adanya alokasi pos khusus dalam pencatatan rekening pada laporan keuangan yang dibuat oleh perusahaan sehingga dalam pelaporan akuntansi keuangan akan muncul bahwa pertanggungjawaban sosial yang dilakukan oleh perusahaan tidak sebatas pada retorika namun telah sesuai dengan praktis pengelolaan sisa hasil operasional perusahaan (Mulyani, 2013:20).

Arisandi dan Frisko (2011) (dalam Kusumaningtias, 2013:142) menyatakan bahwa pengungkapan biaya lingkungan akan meningkatkan nilai

dari pemegang saham karena kepedulian perusahaan terhadap pelestarian lingkungan. Pemegang saham perusahaan dapat lebih mudah dan cepat mendapatkan informasi dari pengungkapan tersebut sehingga dapat mempermudah pengambilan keputusan.

2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian sebelumnya oleh Abdul Hadi Hidayatulloh (2014), dengan judul “Perlakuan Akuntansi Atas Pengelolaan Limbah Industri pada RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso”. Penelitian dilakukan dengan menggunakan data primer dari hasil wawancara langsung dan data sekunder berupa laporan laba rugi, neraca, perubahan anggaran kegiatan (PAK) pada RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. Metode pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung pada objek penelitian. Metode analisis data yang digunakan adalah dengan analisis deskriptif komparatif dengan dibandingkan berdasarkan SAK 33. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit telah mengidentifikasi limbah yang dihasilkan, dalam mengidentifikasi perlakuan akuntansi pengolahan limbah rumah sakit mengeluarkan biaya dan memperoleh pendapatan sewa. Dalam mengukur dan menilai biaya yang dikeluarkan menggunakan *historical cost* dan penerimaan menggunakan lokus dan disajikan terpisah dalam laba rugi rumah sakit.

Penelitian Safira Elyafei (2012) dengan judul “Penerapan Akuntansi Lingkungan di RSUD Tarakan Jakarta”. Peneliti melakukan beberapa analisa, yaitu analisa pada laporan keuangan menggunakan SAK ETAP, PSAK 45, analisa perlakuan akuntansi lingkungan berdasarkan teori Hansen & Mowen, dan analisa tanggungjawab sosial rumah sakit menggunakan komponen indikator Standar G3 GRI (*Global Reporting Initiative*). Dari penelitian yang telah dilakukan didapati bahwa Rumah sakit memiliki beberapa program sosial bagi masyarakat miskin agar tetap memperoleh jasa layanan kesehatan dengan melakukan kemitraan dengan PT Askes dan PT Jamsostek di bidang kesehatan. Rumah sakit telah

melakukan pemberantasan limbah dan pencegahan pencemaran yang berasal dari hasil operasionalnya.



BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Objek dan Lokasi Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian dengan model studi kasus. Objek penelitian adalah sebuah organisasi yang bergerak di bidang pelayanan jasa kesehatan, yakni RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 800 Tuban, Kelurahan Sidorejo, Kecamatan Tuban, Kabupaten Tuban, Provinsi Jawa Timur. Objek tersebut dipilih karena kegiatan selama proses pengelolaan limbah melalui IPAL maupun dengan metode penanganan lainnya tentunya terdapat biaya-biaya yang harus dikeluarkan untuk membiayai aktivitas pengelolaan limbah yang mempunyai potensi mengakibatkan pencemaran limbah di sekitar rumah sakit.

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono (2009), penelitian kualitatif adalah penelitian yang meneliti pada kondisi objek dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi.

3.3 Jenis dan Sumber Data

Jenis dan sumber data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Menurut Sanusi (2011:104), data primer adalah data yang pertama kali dicatat dan dikumpulkan oleh peneliti, sedangkan data sekunder adalah data yang sudah tersedia dan dikumpulkan oleh pihak lain.

1. Data primer

Data primer diperoleh melalui wawancara langsung pada Unit Akuntansi/Keuangan dan Unit Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD

Dr. R. Koesma Tuban untuk memberikan keterangan mengenai masalah penelitian yang diajukan. Data primer yang dikumpulkan berupa data hasil wawancara terkait biaya-biaya yang dikeluarkan selama pengelolaan limbah dan perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah tersebut. Selain itu, peneliti juga melakukan dokumentasi pada data RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang terkait dengan masalah penelitian.

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh melalui pengumpulan dokumen-dokumen atau data-data yang dimiliki RSUD Dr. R. Koesma Tuban dalam kaitannya dengan penelitian. Data sekunder tersebut antara lain meliputi:

- a. Data profil RSUD Dr. R. Koesma Tuban
- b. Data profil Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) dan pedoman penyehatan lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban
- c. Data mengenai jenis-jenis limbah dan tahap pengelolaan limbah
- d. Laporan keuangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini adalah:

1. Wawancara

Sanusi (2011:105) menyatakan, wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang menggunakan pertanyaan secara lisan kepada subjek penelitian. Peneliti melakukan sesi tanya-jawab pada unit akuntansi dan unit instalasi penyehatan lingkungan untuk memperoleh informasi terkait biaya-biaya yang terjadi pada pelaksanaan pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban dan perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban.

2. Dokumentasi

Menurut Sanusi (2011:114), cara dokumentasi biasanya dilakukan untuk mengumpulkan data sekunder dan berbagai sumber, baik secara pribadi maupun

kelembagaan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data mengenai profil RSUD Dr. R. Koesma Tuban, profil Intalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban, pedoman penyehatan lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban, data mengenai jenis-jenis limbah dan tahap-tahap pengelolaan limbah tersebut, dan laporan keuangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban.

3.5 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data pada penelitian kualitatif menggunakan validitas internal (*credibility*) pada aspek nilai kebenaran, pada penerapannya ditinjau dari validitas eksternal (*transferability*), dan realibilitas (*dependability*) pada aspek konsistensi, serta objektivitas (*confirmability*) pada aspek naturalis. Data yang valid dapat diperoleh dengan melakukan uji kredibilitas (validitas internal) terhadap data hasil penelitian sesuai dengan prosedur uji kredibilitas data dalam penelitian kualitatif. Adapun macam-macam pengujian kredibilitas antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan *memberchek* (Sugiyono, 2014).

Pada penelitian ini akan digunakan cara triangulasi. Menurut Sugiyono (2014) triangulasi merupakan teknik yang mencari pertemuan pada satu titik tengah informasi dari data yang terkumpul guna pengecekan dan pembandingan terhadap data yang telah ada. Triangulasi yang digunakan dalam pengujian data adalah triangulasi teknik. Pengujian dilakukan dengan mengecek data kepada sumber yang sama dengan melakukan wawancara dan dokumentasi. Apabila ditemukan perbedaan, maka selanjutnya akan dilakukan konfirmasi kepada sumber data untuk memperoleh data yang benar.

3.6 Analisa Data

Metode analisa data yang digunakan adalah metode deskriptif komparatif. Peneliti mendeskripsikan hasil temuan yang berasal dari hasil wawancara dan

dokumentasi selama proses penelitian, kemudian peneliti membandingkannya sesuai Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 1 Paragraf 85 Tahun 2013 tentang Penyajian Laporan Keuangan, ini dilakukan untuk mengetahui perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah.

Hasilnya kemudian dituangkan dalam bentuk analisis deskripsi untuk menggambarkan secara umum terkait metode penerapan perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah yang telah digunakan oleh objek penelitian serta dapat mengetahui keunggulan dan kelemahannya sehingga hasil akhir penelitian akan diperoleh metode perlakuan akuntansi yang lebih layak untuk diterapkan pada objek penelitian.

3.7 Teknik Analisa Data

Menurut Sanusi (2011:115), teknik analisa data adalah mendeskripsikan teknik analisis apa yang akan digunakan oleh peneliti untuk menganalisis data yang telah dikumpulkan, termasuk pengujiannya. Data yang dikumpulkan tersebut ditentukan oleh masalah penelitian yang sekaligus mencerminkan karakteristik tujuan studi apakah untuk eksplorasi, deskripsi, atau menguji hipotesis. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengumpulkan data-data di RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan dokumentasi data terkait masalah penelitian. Dari pengumpulan data tersebut peneliti memperoleh gambaran umum mengenai RSUD Dr. R. Koesma Tuban, gambaran umum mengenai Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban, pedoman penyehatan lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban, jenis-jenis limbah dan tahap pengelolaan limbah tersebut, dan laporan keuangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban.

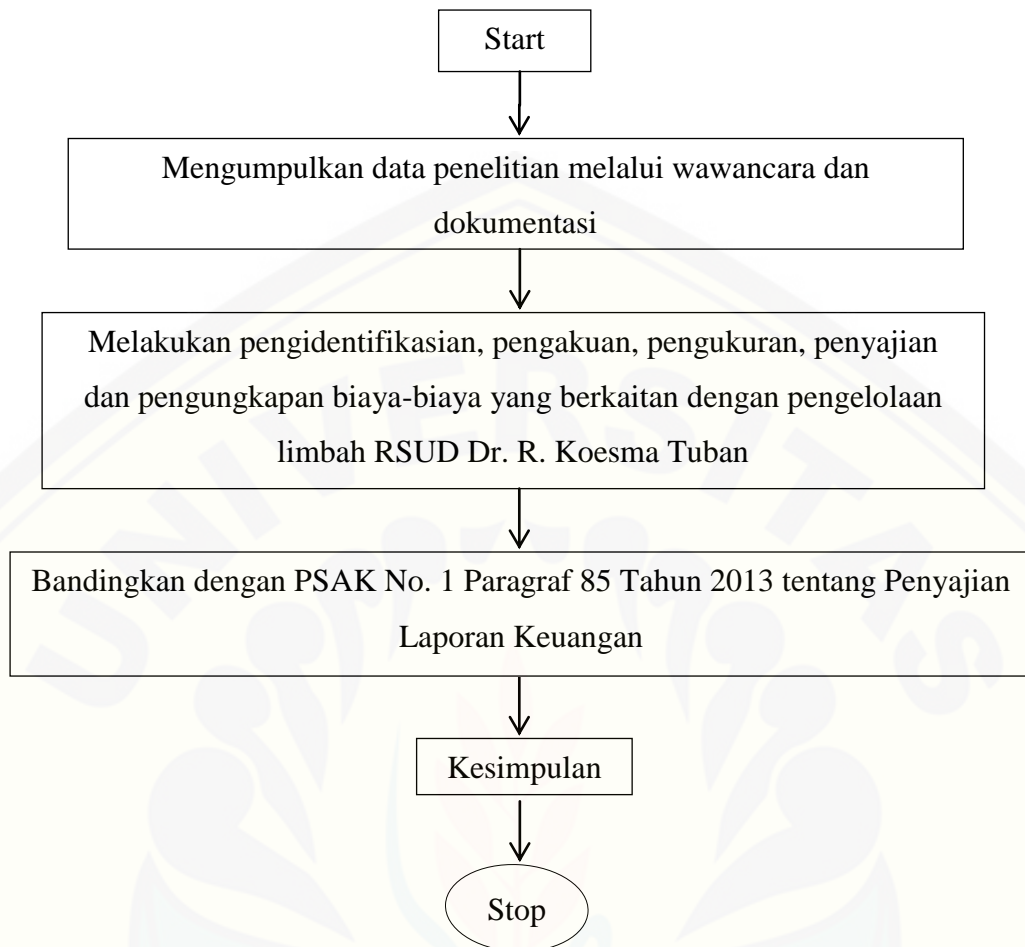
2. Menganalisis setiap biaya-biaya pada RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Pada tahap ini peneliti menganalisis item-item biaya yang telah maupun yang semestinya dicatat, karena tidak semua biaya yang ada merupakan biaya pengelolaan limbah.

3. Melakukan pengidentifikasian, pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan biaya-biaya yang berkaitan dengan pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban, sesuai Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 1 Paragraf 85 Tahun 2013 tentang Penyajian Laporan Keuangan untuk mengetahui terkait perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah.
4. Menarik kesimpulan
Penarikan kesimpulan disesuaikan dengan keseluruhan dari hasil pengumpulan data. Kemudian seluruh temuan penelitian disimpulkan, sehingga akan diperoleh penjelasan tentang perlakuan akuntansi terhadap pengelolaan limbah dalam RSUD Dr. R. Koesma Tuban.

3.8 Kerangka Pemecahan Masalah

Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan diatas maka, berikut ini digambarkan kerangka konseptual:



Gambar 3.1 Kerangka Pemecahan Masalah

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Profil RSUD Dr. R. Koesma Tuban

4.1.1 Gambaran Umum RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa rumah sakit umum daerah Dr. R. Koesma Tuban atau lebih dikenal dengan nama RSUD Dr. R. Koesma Tuban, merupakan rumah sakit yang berada di Kabupaten Tuban. Kabupaten Tuban adalah salah satu Kabupaten di Jawa Timur yang terletak di Pantai Utara Jawa Timur, letaknya sangat strategis karena berada diperbatasan Jawa Timur dan Jawa Tengah dengan dilintasi oleh Jalan Nasional Daendels di Pantai Utara. RSUD Dr. R. Koesma Tuban beralamat di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 800 Tuban. RSUD Dr. R. Koesma Tuban berada pada Kelurahan Sidorejo, Kecamatan Tuban, Kabupaten Tuban, Propinsi Jawa Timur.

RSUD Dr. R. Koesma Tuban berdiri sejak 21 Oktober 1986, status kepemilikannya adalah pemerintah Kabupaten Tuban. RSUD Dr. R. Koesma Tuban adalah rumah sakit negeri kelas B yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis terbatas. Rumah sakit juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Fasilitas yang terdapat di RSUD Dr. R. Koesma Tuban terdiri dari pelayanan medis dan penunjang medis. Pelayanan medis terdiri atas instalasi rawat jalan, instalasi gawat darurat, perawatan intensif (ICU), rawat inap, bedah sentral, anestesi, rehabilitasi medis. Sedangkan penunjang medis terdiri dari laboratorium, radiologi, farmasi, gizi, pemeliharaan sarana, rekam medik, pusat sentrilisasi, laundry, pemulasaraan jenazah, dan pengolahan air limbah.

4.1.2 Visi dan Misi RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa visi RSUD Dr. R. Koesma Tuban dirumuskan berdasarkan pada visi pemerintah Kabupaten Tuban yang tertuang di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tuban Tahun 2011-2016 adalah terwujudnya masyarakat Kabupaten Tuban yang lebih maju, religius, sejahtera dan bermartabat dalam tata pemerintahan yang kreatif dan bersih serta misi khususnya nomor dua yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan kualitas kesejahteraan sosial.

Berdasarkan visi pemerintah Kabupaten Tuban tersebut, maka dirumuskan visi RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban, yaitu sebagai pusat rujukan melalui pelayanan profesionalisme dan keterjangkauan. Makna dari visi tersebut adalah bahwa RSUD Dr. R. Koesma sesuai dengan fungsinya memberikan pelayanan rujukan. RSUD Dr. R. Koesma akan menjadi pusat rujukan dengan pelayanan yang profesional dan peralatan yang mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta biaya terjangkau oleh seluruh masyarakat. Sedangkan Misi RSUD Dr. R. Koesma Tuban adalah:

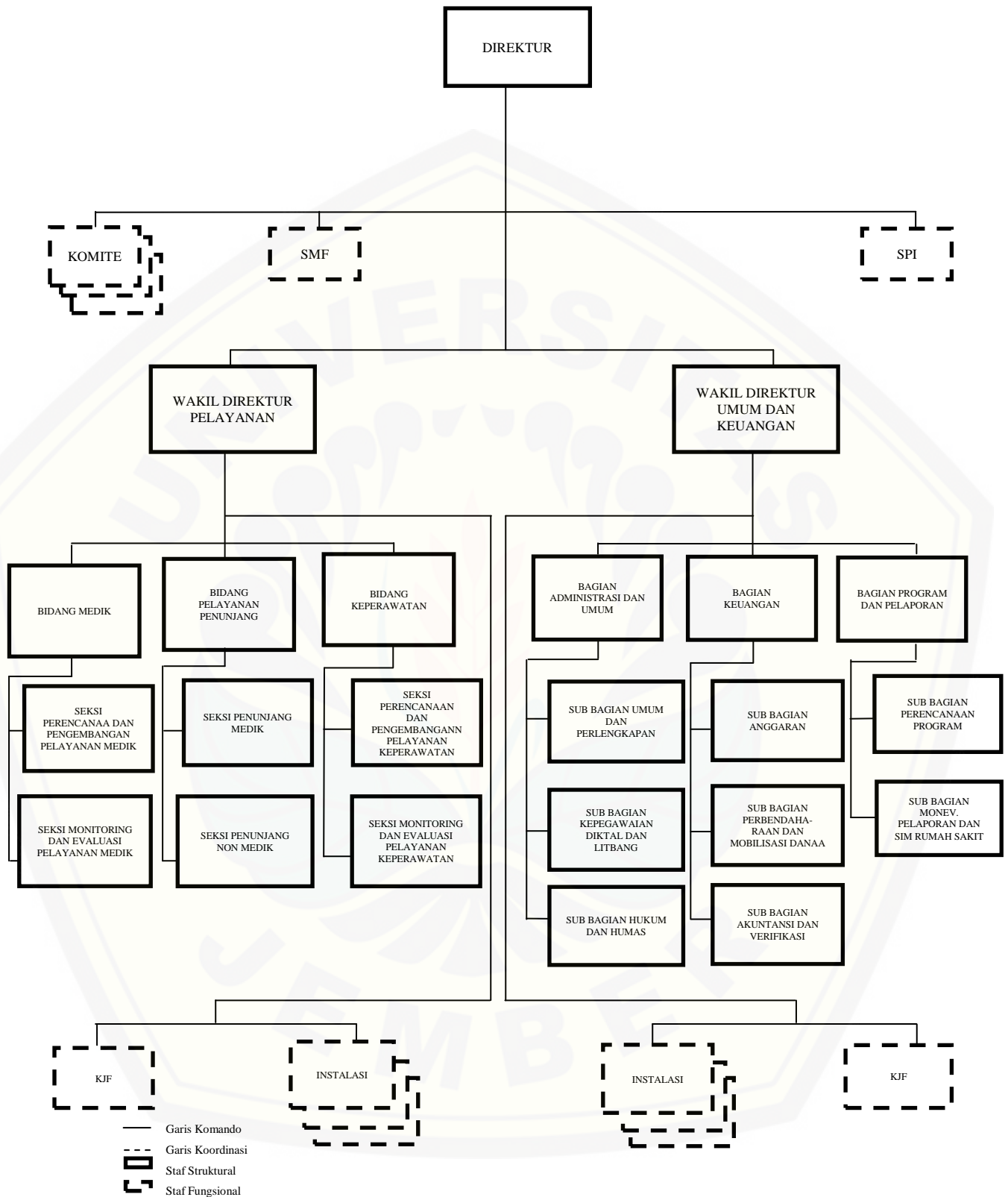
- a. Meningkatkan pelayanan yang ramah dan cepat tanggap;
- b. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia;
- c. Meningkatkan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan yang modern, canggih dan berkualitas;
- d. Meningkatkan pengelolaan rumah sakit secara transparan, akuntabel, efisien dan efektif.

4.1.3 Susunan Organisasi RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa penyusunan organisasi RSUD Dr. R. Koesma Tuban disusun berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tuban Nomor 13 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2008 tentang Organisasi Lembaga Teknis

Daerah Kabupaten Tuban. Susunan organisasi RSUD Dr. R.Koesma Tuban terdiri atas Direktur, Wakil Direktur Pelayanan, Wakil Direktur Umum dan Keuangan, staf fungsional, dan staf struktural. Wakil Direktur Pelayanan membawahi Bidang Medik, Bidang Pelayanan Penunjang dan Bidang Keperawatan. Masing-masing bidang terdiri atas beberapa seksi. Bidang Medik terdiri atas Seksi Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Medik, Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Medik. Bidang Pelayanan Penunjang terdiri atas Seksi Penunjang Medik dan Seksi Penunjang Non Medik. Bidang Keperawatan terdiri atas Seksi Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Keperawatan dan Seksi Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Keperawatan.

Berdasarkan gambaran mengenai struktur organisasi yang dimiliki rumah sakit, dapat diketahui juga bahwa Wakil Direktur Umum dan Keuangan membawahi Bagian Administrasi dan Umum, Bagian Keuangan dan Bagian Program dan Pelaporan. Setiap bagian terdapat sub-sub bagian yang harus bertanggungjawab kepada kepala bagian masing-masing. Bagian Administrasi dan Umum terdiri atas Sub Bagian Umum dan Perlengkapan, Sub Bagian Kepegawaian, DIKTAL dan LITBANG, Sub Bagian Hukum dan Humas. Bagian Keuangan terdiri atas Sub Bagian Anggaran, Sub Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi. Bagian Program dan Pelaporan terdiri atas Sub Bagian Perencanaan Program, Sub Bagian Money, Pelaporan dan SIM Rumah Sakit. Staf fungsional terdiri atas Komite, SMF, SPI, KJF, dan Instalasi.



Gambar 4.1 Susunan Organisasi RSUD Dr. R. Koesma Tuban
(Sumber: Profil RSUD Dr. R. Koesma Tuban)

4.2 Deskripsi Hasil Penelitian

4.2.1 Gambaran Umum Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban

4.2.1.1 Pengorganisasian

Rumah sakit selaku penyedia layanan jasa kesehatan bagi masyarakat umum tidak terlepas dari aktivitas yang dapat mengakibatkan timbulnya limbah. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair, dan gas. Oleh karenanya, rumah sakit mempunyai tanggungjawab besar terhadap penyehatan lingkungan terutama tanggungjawab terkait pengelolaan dan pengendalian terhadap limbah yang dihasilkan agar tidak membahayakan atau mencemari lingkungan. Adanya kegiatan pengelolaan limbah tentunya akan berpengaruh positif bagi manusia dan lingkungan.

Untuk mendukung hal tersebut rumah sakit diharuskan memiliki pelayanan sanitasi. Penyelenggaraan pelayanan sanitasi rumah sakit merupakan suatu program rumah sakit. Tujuan dibentuknya penyelenggaraan pelayanan sanitasi rumah sakit adalah untuk mewujudkan agar wilayah rumah sakit tidak menjadi sumber penularan maupun pengembangbiakan kuman penyakit. Menurut Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, sanitasi rumah sakit adalah upaya pengawasan berbagai faktor lingkungan fisik, kimiawi, dan biologis di rumah sakit yang menimbulkan atau dapat mengakibatkan pengaruh buruk terhadap kesehatan jasmani, rohani, maupun sosial bagi petugas, penderita, pengunjung maupun masyarakat sekitar.

Kegiatan pengelolaan limbah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. R. Koesma Tuban dijalankan oleh unit Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL). Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) bertugas untuk melakukan kegiatan penyehatan lingkungan. Menurut Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, kegiatan penyehatan lingkungan adalah suatu

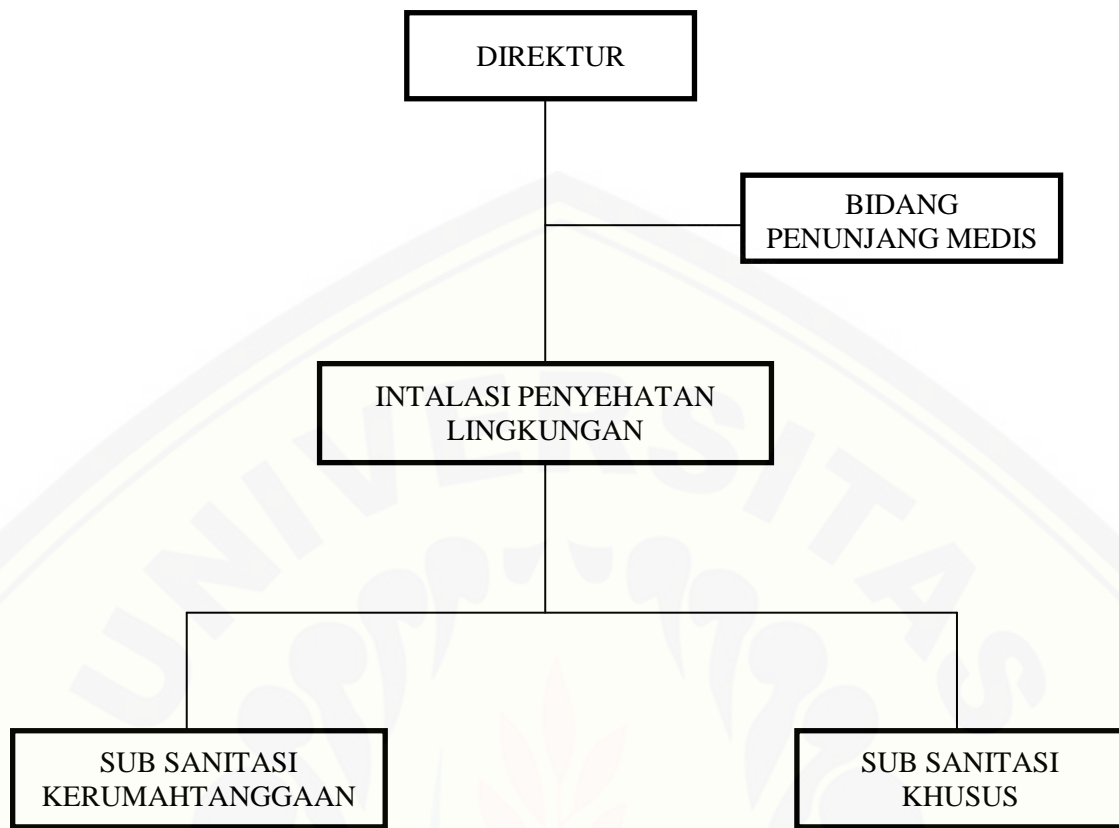
kegiatan penyehatan lingkungan rumah sakit dibawah dan bertanggungjawab langsung kepada direktur dalam hal tugas-tugas khusus yang berkaitan dengan penyehatan lingkungan di rumah sakit Dr. R. Koesma Tuban.

Berdasarkan Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) rumah sakit Dr. R. Koesma Tuban terdiri dari seorang Kepala Instalasi, seorang Sub Sanitasi Kerumahtanggaan, dan seorang Sub Sanitasi Khusus. Sub Sanitasi Kerumahtanggaan terdiri dari Sub Bagian Ruang Bangun dan Peralatan Non Medis, Sub Sampah Medis dan Non Medis, Sub Pengendalian Serangga Vektor dan Binatang Pengganggu. Sedangkan Sub Sanitasi Khusus terdiri dari Sub Penyediaan Air Bersih, Sub Pengelolaan Air Limbah dan Sub Pengawasan Makanan dan Minuman.

Berikut adalah uraian tugas pada masing-masing sub sanitasi dan kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) berdasarkan Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009:

- a. Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan
 - 1) Bertanggungjawab terhadap direktur;
 - 2) Membuat perencanaan program kerja tribulan dan tahunan serta anggaran biaya program kerja;
 - 3) Mengkoordinasikan, membina dan melakukan pengawasan terhadap tiap sub sanitasi;
 - 4) Berkoordinasi dengan instalasi, ruangan, dan sub bagian terkait di lingkungan rumah sakit;
 - 5) Menindaklanjuti arahan direktur kepada sub sanitasi;
 - 6) Melaporkan hasil kegiatan program kerja kepada direktur.
- b. Sub Sanitasi Kerumahtanggaan
 - 1) Mengkoordinasikan dan melakukan pengawasan terhadap sanitasi ruang bangun dan peralatan non medis, pengelolaan sampah medis dan non medis, pengendalian serangga, tikus dan binatang pengganggu;

- 2) Menyiapkan bahan-bahan perencanaan program kerja sub sanitasi kerumahtanggaan;
 - 3) Menyiapkan bahan pelaporan hasil kegiatan program kerja sub sanitasi kerumahtanggaan.
- c. Sub Sanitasi Dasar
- 1) Mengkoordinasikan dan melakukan pengawasan terhadap penyediaan air bersih, pengelolaan air limbah, pengawasan makanan dan minuman;
 - 2) Menyiapkan bahan-bahan perencanaan program kerja sub sanitasi dasar;
 - 3) Menyiapkan bahan pelaporan hasil kegiatan program kerja sub sanitasi dasar.



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL)
(Sumber: Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009)

Berdasarkan Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, selain melakukan kegiatan penyehatan lingkungan rumah sakit, Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) juga melakukan pengawasan terhadap:

- a) Inspeksi sanitasi dan pengambilan sampel air limbah, pengolahan air limbah di unit instalasi pengolahan termasuk sistem perpipaan dan bak penampungan (*pretreatmen*) serta pemeliharannya;
- b) Pemeriksaan kualitas air limbah dilakukan di laboratorium dan hasilnya dilaporkan;
- c) Tindak lanjut upaya penanggulangan/perbaikan oleh pihak manajemen;
- d) *Sanitary wastewater handing practices*.

Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) pada RSUD Dr. R. Koesma Tuban dahulunya digabung dengan Instalasi Penyehatan Lingkungan dan Sarana (IPLS) rumah sakit. Namun pada tahun 2014 dipisahkan, karena untuk memudahkan dalam pengambilan tugas dan kewajiban, terutama dalam pengaturan manajemennya agar lebih terfokus. Kini Instalasi Penyehatan Lingkungan dan Sarana (IPLS) berubah nama menjadi Instalasi Penyehatan Sarana (IPS), yang secara khusus menangani sarana yang ada di rumah sakit. Sedangkan Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) bertanggungjawab pada pelaksanaan penyehatan lingkungan rumah sakit. Karena Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) baru terbentuk pada tahun 2014, maka laporan khusus mengenai biaya lingkungan dalam hal pengelolaan limbah belum dibuat. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang menyatakan bahwa:

“Karena Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) baru terbentuk pada tahun 2014, maka laporan khusus mengenai biaya lingkungan dalam hal pengelolaan limbah belum dibuat. Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) pada RSUD Dr. R. Koesma Tuban dahulunya digabung dengan Instalasi Penyehatan Lingkungan dan Sarana (IPLS) rumah sakit. Pada tahun 2014 antara IPL dan IPLS dipisahkan, untuk memudahkan dalam pengambilan tugas dan kewajiban. IPLS mengurus penyehatan lingkungan dan sarana rumah sakit, sedangkan IPL hanya khusus mengurus penyehatan lingkungan rumah sakit”.

Berdasarkan hasil wawancara (Lampiran B) yang dilakukan peneliti kepada unit Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban didapati bahwa, pengolahan limbah yang dilakukan oleh RSUD Dr. R. Koesma Tuban terdiri atas pengolahan limbah cair dan pengolahan limbah padat. Limbah cair diolah melalui Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL), sedangkan limbah padat medis diolah melalui incenerator dengan cara pembakaran, dan untuk limbah non medis akan dilakukan pengangkutan oleh Dinas Pekerjaan Umum yang selanjutnya limbah akan dibuang ke tempat pembuangan akhir. Limbah yang diolah oleh Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) tidak hanya berasal dari dalam

rumah sakit, akan tetapi juga dari rumah sakit lain, klinik dan puskesmas. Kegiatan pengelolaan limbah oleh RSUD Dr. R. Koesma Tuban berada dibawah pengawasan Badan Lingkungan Hidup (BLH) dan Dinas Kesehatan.

Pelaksanaan pengolahan limbah merupakan salah satu bentuk dari kegiatan penyehatan lingkungan rumah sakit. Berdasarkan Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, peraturan yang menjadi dasar kegiatan penyehatan lingkungan di rumah sakit adalah:

- (1)Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit;
- (2)Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 416/MENKES/PER/IXI/1990 tentang Syarat-Syarat dan Pengawasan Kualitas Air;
- (3)Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tk.1 Jawa Timur No. 61 Tahun 1999 tentang Baku Mutu Limbah Cair Bagi Kegiatan Rumah Sakit.

Setiap kegiatan penyehatan lingkungan yang telah dilaksanakan disesuaikan dengan kebijakan dan standar prosedur operasional rumah sakit, namun sebelumnya kegiatan tersebut telah terencana dan terjadwal dengan baik. Kegiatan yang dilaksanakan berupa monitoring, uji udara, pengolahan limbah, dan kegiatan penyehatan lingkungan lainnya, pada setiap akhir kegiatan akan dilaporkan dan dievaluasi. Menurut Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, evaluasi merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) secara berkala dilakukan evaluasi terhadap hasil kegiatan yang telah dicapai, apakah hasil kegiatan tersebut telah tercapai atau tidak dan jika tidak tercapai maka diadakan tindak lanjut atau rekomendasi sehingga kegiatan tersebut dapat mencapai hasil yang maksimal. Pelaporan merupakan kegiatan pencatatan dan pelaporan dari seluruh rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) dan dilaporkan melalui Kepala Bidang Penunjang Medis untuk kemudian diteruskan kepada Direktur RSUD Dr. R Koesma Tuban.

4.2.1.2 Kebijakan dan Standar Prosedur Operasional

Berikut adalah kebijakan dan standar prosedur operasional yang dilaksanakan oleh Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban berdasarkan Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009.

a. Kegiatan pelaksanaan Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) di RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban melaksanakan kebijakan sebagai berikut:

- 1) Kebijakan Pengorganisasian Instalasi Penyehatan Lingkungan
- 2) Kebijakan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
- 3) Kebijakan Ruang Bangunan
- 4) Kebijakan Penyehatan Makanan dan Minuman
- 5) Kebijakan Penyehatan Air
- 6) Kebijakan Pengolahan Limbah
- 7) Kebijakan Tempat Pencucian Linen
- 8) Kebijakan Pengendalian Serangga dan Tikus
- 9) Kebijakan Dekontaminasi Melalui Desinfeksi dan Sterilisasi
- 10) Kebijakan Pengamanan Radiasi
- 11) Kebijakan Pendidikan dan Pelatihan
- 12) Kebijakan Evaluasi dan Pelaporan

b. Standar prosedur operasional Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban adalah sebagai berikut:

- 1) Pemilahan Sampah Medis
- 2) Pengangkutan Sampah Non Medis
- 3) Pengangkutan Sampah Medis
- 4) Pembakaran Sampah Medis Polibag Kuning
- 5) Pembakaran Sampah Medis Polibag Hitam
- 6) Pencucian Gerobak Sampah
- 7) Pengambilan Sampel Air Bersih
- 8) Pengambilan Sampel Air Limbah

- 9) Pengelolaan Sampah Medis Polibag Hitam
- 10) Pembersihan Bak Kamar Mandi
- 11) Pembersihan Bowl Kamar Mandi
- 12) Pembersihan Lantai
- 13) Pembersihan Lantai Kamar Mandi
- 14) Pembersihan dan Pemeliharaan Taman/Halaman

4.2.2 Jenis-Jenis Limbah dan Tahap-Tahap Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

4.2.2.1 Jenis-Jenis Limbah

Undang-Undang No. 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup, limbah diartikan sebagai sisa suatu usaha dan atau kegiatan, sedangkan pencemaran diartikan sebagai proses masuknya atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi dan atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup oleh kegiatan manusia sehingga kualitasnya turun sampai ke tingkat tertentu yang menyebabkan lingkungan itu tidak dapat berfungsi sesuai dengan peruntukannya. Limbah produksi yang dihasilkan oleh operasional perusahaan terhadap kemungkinan bahwa limbah tersebut berbahaya bagi lingkungan, sehingga limbah sebagai residu operasional perusahaan memerlukan pengelolaan dan penanganan khusus oleh perusahaan agar tidak menyebabkan dampak negatif yang lebih besar terhadap lingkungan tempat perusahaan beroperasi.

Rumah sakit selaku penyelenggara jasa layanan kesehatan bagi masyarakat, tentunya tidak terlepas dari berbagai kegiatan dibidang medis mulai dari proses pengobatan hingga perawatan kepada pasien yang berdampak pada timbulnya limbah. Limbah tersebut merupakan hasil buangan dari berbagai peralatan dan bahan padat maupun cair yang digunakan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Adanya limbah tersebut tentunya mengandung berbagai bahan berbahaya yang dapat mengancam kesehatan manusia maupun lingkungan. Supaya tercipta lingkungan yang sehat serta terhindar dari bahaya pencemaran dan penularan penyakit, maka dibutuhkan penanganan khusus terhadap limbah

tersebut. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Oleh karenanya, limbah yang dihasilkan tersebut harus dilakukan pengelolaan untuk meminimalisasi terjadinya pencemaran akibat kandungan limbah. Pengelolaan terhadap limbah rumah sakit terlebih dahulu akan dilakukan identifikasi terhadap jenis dan sumber limbah. Limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit terkait kegiatan operasional tersebut adalah berupa limbah padat, cair, gas dan radioaktif.

Berikut adalah beberapa penjelasan terkait jenis-jenis limbah rumah sakit berdasarkan Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009 antara lain:

- a. Limbah padat rumah sakit adalah semua limbah rumah sakit yang berbentuk padat sebagai akibat dari kegiatan rumah sakit. Limbah padat terdiri dari limbah medis padat dan non medis.
- b. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi.
- c. Limbah padat non medis adalah limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit di luar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dan halaman.
- d. Limbah cair adalah limbah yang dihasilkan rumah sakit yang tidak jauh berbeda dengan limbah cair pada umumnya yang mengandung bahan-bahan organik maupun anorganik. Agar limbah cair tersebut tidak berdampak buruk bagi manusia maupun lingkungan, maka dibutuhkan penanganan dan pengelolaan terhadap limbah cair tersebut karena sifatnya infeksius.

- e. Limbah infeksius adalah limbah yang terkontaminasi organisme patogen yang tidak secara rutin ada di lingkungan dan organisme tersebut dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia yang rentan.
- f. Limbah sangat infeksius merupakan limbah yang berasal dari pembiakan dan stok bahan sangat infeksius, otopsi, organ binatang percobaan, dan bahan lain yang telah diinokulasi, terinfeksi atau kontak dengan bahan yang sangat infeksius.
- g. Limbah gas merupakan semua limbah yang berbentuk gas dan berasal dari kegiatan pembakaran di rumah sakit seperti incenerator, dapur, perlengkapan generator, anastesi dan pembuatan obat sitotoksik.
- h. Limbah sitotoksik adalah limbah dari bahan yang terkontaminasi dari persiapan dan pemberian obat sitotoksik untuk kemoterapi kanker yang mempunyai kemampuan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel hidup.

4.2.2.2 Tahap-Tahap Pengelolaan Limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Limbah merupakan buangan akhir dari kegiatan operasional suatu perusahaan, baik perusahaan jasa maupun perusahaan dagang dalam setiap kegiatan produksinya akan menghasilkan limbah. Seperti halnya dengan limbah yang dihasilkan perusahaan, limbah yang dihasilkan rumah sakit tentunya juga banyak mengandung bahan-bahan kimia berbahaya dan beracun. Oleh karenanya, perlu penanganan khusus untuk dapat menghindari pencemaran lingkungan. Dalam hal ini, peran rumah sakit sangat penting dalam upaya untuk melakukan pengelolaan limbah sebagai usaha dalam mengatasi maupun mengurangi terjadinya pencemaran limbah tersebut, dan sebagai wujud tanggungjawab rumah sakit dalam mengatasi limbah hasil operasional rumah sakit. Undang-Undang No. 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup, disebutkan bahwa sebagai sebuah bentuk tanggungjawab perusahaan dalam mengatasi masalah

limbah hasil operasional perusahaan adalah dengan dilakukannya pengelolaan limbah operasional perusahaan tersebut dengan cara tersistematis melalui proses yang memerlukan biaya yang khusus sehingga perusahaan melakukan pengalokasian nilai biaya tersebut dalam pencatatan keuangan perusahaan.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti kepada unit Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban (Lampiran B), bahwa sebagai rumah sakit satu-satunya milik pemerintah yang telah memiliki mesin pengolahan limbah tersendiri di Kabupaten Tuban, tidak dipungkiri bahwa terdapat pula rumah sakit swasta lainnya, klinik dan puskesmas yang juga mengolah limbahnya di RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Sebagai gantinya tentunya instansi tersebut harus mengeluarkan sejumlah biaya untuk setiap kilogram limbah yang diolah. Tentunya pihaknya mempunyai tanggungjawab besar terhadap lingkungan dan harus mampu bekerja optimal dalam pengolahan limbah padat maupun cair, terlebih dalam kegiatan pengelolaan limbah yang dilaksanakan oleh rumah sakit berada di bawah pengawasan Badan Lingkungan Hidup (BLH) dan Dinas Kesehatan.

Berikut merupakan tahap-tahap proses pengelolaan limbah padat dan cair rumah sakit berdasarkan Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009 dan wawancara pada unit Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban, antara lain:

1. Limbah Cair

Menurut Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, limbah cair adalah limbah yang dihasilkan rumah sakit yang tidak jauh berbeda dengan limbah cair pada umumnya yang mengandung bahan-bahan organik maupun anorganik. Agar limbah tidak berdampak buruk bagi manusia maupun lingkungan, maka dibutuhkan penanganan dan pengelolaan terhadap limbah cair tersebut karena sifatnya infeksius. Limbah cair yang dihasilkan dari kegiatan operasional rumah sakit akan dilakukan pengolahan sebelum akhirnya dibuang ke saluran air.

Sebelum limbah cair dibuang ke saluran perkotaan, maka terlebih dahulu harus memenuhi persyaratan baku mutu limbah cair yang telah ditetapkan sesuai dengan Keputusan Gubernur KDH Tk.1 Jawa Timur No.61 Tahun 1999 tentang Baku Mutu Limbah Cair bagi Kegiatan Rumah Sakit. Baku mutu tersebut meliputi BOD, COD, organisme coliform, kebutuhan clor, pH, suhu, dan parameter lainnya. Pengolahan limbah cair tersebut dilakukan melalui Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban dibangun pada tahun 2003 dan mulai beroperasi bulan Juli 2004.

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang menyatakan bahwa:

“Mesin yang digunakan berupa IPAL dan Incenerator, Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban dibangun pada tahun 2003 dan mulai beroperasi bulan Juli 2004, sedangkan Incenerator telah dioperasikan oleh pihak RSUD Dr. R. Koesma Tuban sejak tahun 2009”.

Pengolahan limbah cair RSUD Dr. R. Koesma Tuban melalui IPAL dilakukan dengan proses pengolahan biologis secara aerobik. Proses aerobik adalah proses pengolahan biologis yang terjadi dengan melibatkan oksigen. Air limbah yang diolah dimasukkan ke dalam sistem jaringan ini. Air limbah yang diolah merupakan limbah cair yang bersumber dari dalam lingkungan rumah sakit, yakni kloset, kamar mandi, wastafel, laundry, dan dapur yang disalurkan melalui jaringan perpipaan ke tempat proses pengolahan limbah berdasarkan gravitasi.

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Bapak Arip selaku Penanggungjawab Pengelolaan dan Pengendalian terkait pengolahan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang menyatakan bahwa:

“IPAL digunakan untuk mengolah limbah cair, limbah tersebut berasal dari kegiatan operasional rumah sakit. Pengolahan limbah cair rumah sakit di RSUD Dr. R. Koesma Tuban adalah dengan proses

pengolahan biologis secara aerobik. Proses aerobik adalah proses pengolahan biologis yang terjadi dengan melibatkan oksigen. Air limbah yang diolah berasal dari kloset, wastafel, laundry, dan dapur yang disalurkan melalui jaringan perpipaan ke tempat proses pengolahan limbah berdasarkan gravitasi”.

Berdasarkan Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, terkait dengan adanya pengolahan limbah cair tersebut bahwasannya sistem pengelolaan air limbah di rumah sakit harus dilakukan pengawasan secara rutin untuk menghindari terjadinya pencemaran atau kontaminasi, karenanya rumah sakit bertanggungjawab untuk mengawasi kualitas air limbah di rumah sakit sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM), dimana pemeriksaan air limbah harus dilakukan minimal 3 (tiga) bulan sekali.

Menurut Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, salah satu upaya dalam melakukan pengawasan pengolahan air limbah meliputi:

- a. Mutu atau kualitas air limbah yang akan dibuang ke badan air/saluran perkotaan;
- b. Peralatan yang digunakan;
- c. Tenaga yang mengelola dan cara kerjanya.

2. Limbah Medis Padat

Menurut Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, limbah medis padat merupakan limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi. Oleh karenanya, dalam pengolahannya terlebih dahulu akan dilakukan pemilahan terhadap jenis limbah tersebut yang dimulai dari sumbernya. Pada setiap sumber limbah nantinya akan diberi wadah yang berfungsi untuk menampung limbah dan dipisahkan dari limbah padat non medis, selanjutnya akan di angkut oleh kendaraan pengangkut.

Limbah medis padat yang dihasilkan dari kegiatan operasional rumah sakit dalam pengolahannya dilakukan melalui proses pembakaran, yakni dengan menggunakan alat incenerator. Incenerator sendiri telah dioperasikan oleh pihak RSUD Dr. R. Koesma Tuban sejak tahun 2009. Limbah padat medis yang diolah tersebut tidak hanya berasal dari dalam rumah sakit sendiri, namun ada pula rumah sakit swasta lainnya, klinik maupun puskesmas.

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang menyatakan bahwa:

“Incenerator digunakan untuk mengolah limbah medis padat melalui proses pembakaran. Bahan bakar yang digunakan adalah berupa solar, sedangkan limbah/sampah medis yang diolah tidak hanya dari RSUD Dr. R. Koesma Tuban tetapi juga dari rumah sakit swasta lainnya, klinik maupun puskesmas”.

Berikut adalah tahapan dan tata cara pengelolaan limbah medis padat berdasarkan Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009:

- a. Dilakukan pemilahan jenis limbah medis padat mulai dari sumbernya yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi;
- b. Tempat pewadahan limbah medis padat
 - 1) Tempat sampah terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan mempunyai permukaan yang halus pada bagian utamanya, misalnya *fiberglass* dilengkapi tutup dan kenop pembuka yang digerakkan dengan cara menginjaknya;
 - 2) Di setiap sumber penghasil limbah medis harus tersedia tempat pewadahan yang terpisah dengan limbah padat non medis;

- 3) Kantong plastik diangkat setiap hari atau kurang sehari apabila 2/3 bagian telah terisi limbah;
 - 4) Untuk benda-benda tajam hendaknya ditampung pada tempat khusus (*safety box*) seperti botol atau karton yang aman;
 - 5) Tempat pewadahan limbah medis padat infeksius dan sitotoksik yang tidak langsung kontak dengan limbah harus segera dibersihkan dengan larutan disinfektan apabila akan dipergunakan kembali, sedangkan untuk kantong plastik yang telah dipakai dan kontak langsung dengan limbah tersebut tidak boleh digunakan lagi.
- c. Transportasi
- 1) Kantong limbah medis padat sebelum dimasukkan ke kendaraan pengangkut harus diletakkan dalam kontainer yang kuat dan tertutup;
 - 2) Kantong limbah medis padat harus aman dari jangkauan manusia maupun binatang;
 - 3) Petugas yang menangani limbah, harus menggunakan alat pelindung diri yang terdiri atas:
 - a) Topi/helm
 - b) Masker
 - c) Pelindung mata
 - d) Pakaian panjang (*coverall*)
 - e) Apron untuk industri
 - f) Pelindung kaki/sepatu boot dan
 - g) Sarung tangan khusus (*disposable gloves* atau *heavy duty gloves*)
- d. Pengolahan, pemusnahan, dan pembuangan akhir limbah padat
- 1) Limbah infeksius dan benda tajam
 - a) Limbah yang sangat infeksius seperti biakan dan persediaan agen infeksius dari laboratorium harus disterilisasi dengan pengolahan panas dan basah seperti dalam *autoclave* sedini mungkin. Untuk limbah infeksius yang lain cukup dengan cara disinfektan;

- b) Benda tajam harus diolah dengan incenerator bila memungkinkan, dan dapat diolah dengan limbah infeksius lainnya. Kapsulisasi juga cocok untuk benda tajam;
- c) Setelah insenerasi atau disinfektan residunya dapat dibuang ke tempat pembuangan B3 atau dibuang ke *landfill* jika residunya sudah aman.

2) Limbah farmasi

Limbah padat farmasi dalam jumlah besar harus dikembalikan kepada distributor, sedangkan bila dalam jumlah sedikit dan tidak memungkinkan dikembalikan, supaya dimusnahkan melalui incenerator pada suhu diatas 1000°C .

3) Limbah sitotoksis

Pembuangan yang dianjurkan adalah dikembalikan ke perusahaan penghasil atau distributornya, insenerasi pada suhu tinggi dan degradasi kimia. Bahan yang belum dipakai dan kemasannya masih utuh karena kadaluarsa harus dikembalikan ke distributor apabila tidak ada insinerator dan diberi keterangan bahwa obat tersebut sudah kadaluarsa atau tidak dipakai lagi.

4) Limbah bahan kimiawi

a) Pembuangan limbah kimia biasa

Limbah kimia biasa yang tidak didaur ulang seperti gula, asam amino dan garam tertentu dapat dibuang ke saluran air kotor, namun demikian pembuangan tersebut harus memenuhi persyaratan konsentrasi bahan pencemar yang ada seperti bahan melayang, suhu, dan PH.

b) Pembuangan limbah kimia berbahaya dalam jumlah kecil

Limbah bahan berbahaya dalam jumlah kecil seperti residu yang terdapat dalam kemasan dibuang dengan insinerasi, kapsulisasi atau ditimbun (*landfill*).

c) Pembuangan limbah kimia berbahaya dalam jumlah besar

Tidak ada cara pembuangan yang aman dan sekaligus ramah untuk limbah berbahaya. Pemuangannya lebih ditentukan kepada sifat bahaya yang dikandung oleh limbah tersebut. Limbah tertentu yang bisa dibakar seperti banyak bahan pelarut dapat diinsinerasi. Cara lain adalah dengan mengembalikan bahan kimia berbahaya tersebut ke distributornya yang akan menanganinya dengan aman.

5) Limbah dengan kandungan logam berat tinggi

Cara yang disarankan limbah dibuang ke tempat penyimpanan yang aman sebagai pembuangan akhir untuk limbah industri yang berbahaya. Cara lain yang paling sederhana dengan kapsulisasi kemudian dilanjutkan dengan *landfill*. Bila hanya dalam jumlah kecil dapat dibuang dengan limbah biasa.

6) Kontainer bertekanan

Cara yang terbaik untuk menangani limbah kontainer bertekanan adalah dengan daur ulang atau penggunaan kembali. Apabila masih dalam kondisi utuh dapat dikembalikan ke distributor untuk pengisian ulang gas.

7) Limbah radioaktif

Limbah padat radioaktif dibuang sesuai dengan persyaratan teknis dan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kemudian diserahkan kepada BATAN untuk penanganan lebih lanjut atau dikembalikan kepada distributor.

3. Pengelolaan Limbah Padat Non Medis

Menurut Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, limbah padat non medis merupakan limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit di luar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dan halaman. Dalam pengolahan limbah padat non medis, terlebih dahulu akan dilakukan pemilahan terhadap limbah tersebut. Pemilahan dilakukan

berdasarkan pemanfatannya, limbah basah dan limbah kering, kemudian akan dimasukkan ke dalam wadah khusus. Pengangkutan limbah padat domestik dari setiap ruangan ke tempat penampungan sementara menggunakan troli tertutup.

Limbah padat non medis RSUD Dr. R. Koesma Tuban juga ada yang diangkut oleh Dinas Pekerjaan Umum. Pengangkutan limbah dilakukan menggunakan truk kontainer, yang kemudian akan dibuang ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA) di Semanding. Pengangkutan limbah tersebut telah terjadwal secara rutin, yakni selama seminggu dua kali pada hari senin dan kamis. Adanya pengangkutan limbah yang dilakukan oleh Dinas Pekerjaan Umum tersebut, mengharuskan RSUD Dr. R. Koesma Tuban membayar biaya retribusi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang menyatakan bahwa:

“Untuk pengolahan limbah rumah sakit menggunakan IPAL dan Incenerator. IPAL digunakan untuk mengelolah limbah cair, sedangkan Incenerator untuk mengolah sampah/limbah medis padat dengan cara pembakaran. Limbah non medis diangkut Dinas Pekerjaan Umum secara rutin, yakni setiap seminggu dua kali, pada hari senin dan kamis”.

Berikut adalah tahap-tahap pengelolaan limbah padat non medis berdasarkan Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, antara lain:

- a. Pemilahan limbah padat non medis
 - 1) Dilakukan pemilahan limbah padat non medis antara limbah yang dapat dimanfaatkan dengan limbah yang tidak dapat dimanfaatkan kembali;
 - 2) Dilakukan pemilahan limbah padat non medis antara limbah basah dan limbah kering.
- b. Tempat pewadahan limbah padat non medis
 - 1) Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air dan mempunyai permukaan yang mudah dibersihkan pada bagian dalamnya, misalnya *fiberglass*;

- 2) Mempunyai tutup yang mudah dibuka dan ditutup tanpa mengotori tangan;
 - 3) Terdapat minimal satu buah untuk setiap kamar atau sesuai dengan kebutuhan;
 - 4) Jarak antar tempat sampah di selasar maksimal 10 m, sedangkan di dalam ruangan maksimal 5 m dari lokasi penghuni ruangan atau menyesuaikan mobilitas penghuni ruangan;
 - 5) Limbah tidak boleh dibiarkan dalam wadahnya melebihi 3 x 24 jam atau apabila 2/3 bagian kantong sudah terisi oleh limbah, maka harus diangkut supaya tidak menjadi perindukan vektor penyakit atau binatang pengganggu.
- c. Pengangkutan
- Pengangkutan limbah padat domestik dari setiap ruangan ke tempat penampungan sementara menggunakan troli tertutup.
- d. Tempat penampungan limbah padat non medis sementara
- 1) Tersedia tempat penampungan limbah padat non medis sementara dipisahkan antara limbah yang dapat dimanfaatkan dengan limbah yang tidak dapat dimanfaatkan kembali. Tempat tersebut tidak merupakan sumber bau dan lalat bagi lingkungan sekitarnya dilengkapi saluran untuk cairan lindi;
 - 2) Tempat penampungan sementara limbah padat harus kedap air, tertutup dan selalu dalam keadaan tertutup bila sedang tidak diisi serta mudah dibersihkan;
 - 3) Terletak pada lokasi yang mudah dijangkau kendaraan pengangkut limbah padat;
 - 4) Dikosongkan dan dibersihkan sekurang-kurangnya 1 x 24 jam.
- e. Pengolahan limbah padat
- Upaya untuk mengurangi volume, merubah bentuk atau memusnahkan limbah padat dilakukan pada sumbernya. Limbah yang masih dapat

dimanfaatkan hendaknya dimanfaatkan kembali, untuk limbah padat organik dapat diolah menjadi pupuk.

f. Lokasi pembuangan limbah padat

Limbah padat umum (domestik) dibuang ke lokasi pembuangan akhir yang dikelola oleh pemerintah daerah / perda, atau badan lain sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

4. Limbah Gas

Menurut Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, limbah gas merupakan semua limbah yang berbentuk gas dan berasal dari kegiatan pembakaran di rumah sakit seperti incenerator, dapur, perlengkapan generator, anastesi dan pembuatan obat sitotoksik. Berikut adalah tata cara pengelolaan limbah gas berdasarkan Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009:

- a. Monitoring limbah gas berupa NO_2, SO_2 , logam berat dan dioksin dilakukan minimal satu kali setahun;
- b. Suhu pembakaran minimum $1000^0 c$ untuk pemusnahan bakteri patogen, virus, dioksin dan mengurangi jelaga;
- c. Dilengkapi dengan alat untuk mengurangi emisi gas dan debu, serta;
- d. Melakukan penghijauan melalui penanaman pohon yang banyak memproduksi gas oksigen dan dapat menyerap debu.

4.2.3 Biaya-Biaya Terkait Pengelolaan Limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban

RSUD Dr. R. Koesma Tuban sebagai organisasi yang bergerak dibidang jasa layanan kesehatan bagi masyarakat umum, dalam kegiatan operasionalnya berdampak pada timbulnya limbah yang merupakan sisa buangan dari berbagai peralatan dan bahan padat maupun cair yang digunakan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Limbah yang dihasilkan adalah berupa limbah cair, limbah medis padat dan non medis. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang

diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang menyatakan bahwa:

“Limbah yang dihasilkan terkait dengan kegiatan operasional rumah sakit adalah berupa sampah atau limbah cair, limbah medis padat dan limbah non medis”.

Timbulnya limbah tersebut mengharuskan pihak rumah sakit untuk bertanggungjawab melakukan kegiatan penyehatan lingkungan dalam hal pengelolaan limbah. Pengolahan limbah dilakukan secara terpisah, limbah cair diolah melalui IPAL sedangkan limbah padat medis diolah melalui proses pembakaran dengan menggunakan mesin incenerator, dan untuk limbah non medis diangkut secara rutin oleh Dinas Pekerjaan Umum. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang menyatakan bahwa:

“Untuk pengolahan limbah rumah sakit menggunakan IPAL dan Incenerator. IPAL digunakan untuk mengolah limbah cair, sedangkan Incenerator untuk mengolah sampah/limbah medis padat dengan cara pembakaran. Limbah non medis diangkut Dinas Pekerjaan Umum secara rutin, yakni setiap seminggu dua kali, pada hari senin dan kamis”.

Kegiatan pengelolaan limbah tersebut mengharuskan rumah sakit untuk mengeluarkan sejumlah biaya. Biaya tersebut merupakan biaya yang timbul sebagai dampak dari kegiatan pengelolaan limbah rumah sakit. Biaya-biaya yang dikeluarkan selama proses pengelolaan limbah adalah berupa biaya pemeliharaan, biaya bahan bakar, biaya retribusi dan biaya listrik.

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang menyatakan bahwa:

“Kalau biaya-biaya yang dikeluarkan selama pengelolaan limbah ada macam-macam mbk, biaya itu berdasarkan transaksi yang terjadi selama kegiatan berlangsung. Ada biaya bahan bakar, biaya pemeliharaan, dan biaya retribusi. Untuk pengolahan limbah ada juga biaya listriknya. Biaya bahan bakar dikeluarkan untuk pembelian bahan bakar berupa solar untuk

incenerator dalam pengelolaan limbah. Pengeluaran biaya bahan bakar disesuaikan kebutuhan. Biaya pemeliharaan adalah biaya yang dikeluarkan untuk pemeliharaan IPAL dan incenerator, pemeliharaan mesin dan peralatan rumah sakit. Biaya pemeliharaan dianggarkan setiap tahunnya oleh rumah sakit. Adapula biaya listrik, tetapi biaya listrik diakumulasikan ke dalam biaya listrik secara keseluruhan dengan biaya listrik rumah sakit secara umum, karena tidak dimungkinkan untuk menghitung biaya listrik secara tersendiri. Kalau biaya retribusi itu adalah biaya untuk membayar Dinas Pekerjaan Umum yang telah melakukan pengangkutan terhadap limbah padat non medis, yang selanjutnya dibuang ke tempat pembuangan akhir di Semanding. Pengambilan dilakukan secara rutin, dalam satu minggu dua kali pengangkutan pada hari senin dan kamis”.

Selain biaya-biaya untuk pengelolaan limbah tersebut, pihak rumah sakit juga menerima pendapatan dari jasa pengelolaan limbah yang dibayarkan instansi lain. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang menyatakan bahwa:

“Rumah sakit selain mengeluarkan biaya juga memperoleh *income* dari pengelolaan limbah yang dilakukan, walaupun hal tersebut bukanlah merupakan pendapatan utama dari rumah sakit. Pengelolaan limbah medis padat dengan menggunakan incenerator pihak rumah sakit memperoleh *income* (pendapatan), sedangkan pengelolaan limbah cair melalui IPAL tidak diperoleh *income*. Limbah/sampah yang diolah tersebut tidak hanya berasal dari dalam rumah sakit, tetapi juga berasal dari rumah sakit swasta lainnya, klinik maupun puskesmas. Hal ini dikarenakan RSUD Dr. R. Koesma Tuban sebagai satu-satunya rumah sakit pemerintah di Kabupaten Tuban yang memiliki alat pengolah limbah”.

Tabel 4.1 Biaya-Biaya Terkait Pengelolaan Limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban

No.	Jenis Limbah	Biaya-Biaya
1.	Limbah cair	Biaya pemeliharaan Biaya listrik
2.	Limbah padat medis	Biaya bahan bakar (solar) Biaya pemeliharaan Pendapatan jasa
3.	Limbah padat non medis	Biaya retribusi

Sumber: Diolah Peneliti

Aset yang digunakan dalam pengelolaan limbah, yaitu berupa incenerator untuk mengolah limbah padat medis dan IPAL untuk mengolah limbah cair pihak rumah sakit belum melakukan pengukuran terhadap aset tersebut. Walaupun akun akumulasi penyusutan dimunculkan ke dalam neraca rumah sakit, akan tetapi nilainya masih kosong (Lampiran D). Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Bapak Akhadiat selaku staf bagian keuangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban, menyatakan bahwa:

“Kami tidak mengetahui berapa besarnya akumulasi penyusutan aset, terutama dalam hal pengelolaan limbah, karena memang belum dilakukan pengukuran terhadap aset tersebut”.

Pelaksanaan pengelolaan limbah yang dilakukan rumah sakit telah disesuaikan dengan kebijakan dan standar yang telah digunakan. Pengelolaan limbah yang dilaksanakan rumah sakit berada di bawah pengawasan Badan Lingkungan Hidup (BLH) dan Dinas Kesehatan.

4.2.4 Perlakuan Akuntansi Atas Pengelolaan Limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban

4.2.4.1 Identifikasi

Menurut Weygandt *et al.* (2013:4), akuntansi (*accounting*) adalah suatu sistem informasi yang mengidentifikasi, mencatat, dan mengomunikasikan peristiwa-peristiwa ekonomi dari suatu organisasi kepada para pengguna yang berkepentingan.

Pengidentifikasian merupakan suatu tahap awal dari tahapan siklus akuntansi, yaitu dengan melakukan identifikasi terhadap transaksi-transaksi bisnis yang dilakukan oleh suatu perusahaan dalam periode tertentu. Transaksi bisnis merupakan kejadian atau peristiwa keuangan yang terjadi pada tanggal tertentu. Menurut Weygandt *et al.* (2013:5), mengidentifikasi peristiwa-peristiwa ekonomi akan melibatkan pemilihan aktivitas-aktivitas ekonomi yang relevan bagi suatu organisasi tertentu. Setelah teridentifikasi, peristiwa-peristiwa ekonomi tersebut kemudian dicatat untuk menjadi alur aktivitas keuangan perusahaan.

Pencatatan terdiri atas pembuatan jurnal peristiwa-peristiwa secara sistematis dan kronologis, yang diukur dalam satuan mata uang. Di dalam pencatatan, peristiwa-peristiwa ekonomi juga akan diklasifikasikan dan dibuat ikhtisarnya.

RSUD Dr. R. Koesma Tuban sebagai organisasi yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan, tentunya dalam kegiatan operasionalnya tidak terlepas dari berbagai jenis transaksi bisnis. Dalam kegiatan pengelolaan limbah oleh rumah sakit juga berdampak pada munculnya berbagai transaksi keuangan selama kegiatan berlangsung. Oleh karenanya perlu dilakukan identifikasi terkait biaya-biaya apa saja yang timbul terkait dengan terselenggaranya kegiatan penyehatan lingkungan berupa pengelolaan limbah. Kegiatan pengelolaan limbah yang dilakukan oleh pihak rumah sakit tersebut tentunya mengakibatkan timbulnya biaya. Biaya tersebut merupakan biaya yang timbul dari aktifitas pengelolaan limbah sebagai dampak negatif dari kegiatan operasional rumah sakit.

Kegiatan pengelolaan limbah yang dilakukan RSUD Dr. R. Koesma Tuban tidak terlepas dari adanya transaksi keuangan yang perlu diidentifikasi, dicatat dan dilaporkan dalam laporan keuangan. Biaya dalam pengelolaan limbah oleh rumah sakit teridentifikasi atas beberapa biaya yaitu berupa biaya bahan bakar, biaya pemeliharaan, biaya retribusi, dan biaya listrik. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang menyatakan bahwa:

“Kalau biaya-biaya yang dikeluarkan selama pengelolaan limbah ada macam-macam mbk, biaya itu berdasarkan transaksi yang terjadi selama kegiatan berlangsung. Ada biaya bahan bakar, biaya pemeliharaan, dan biaya retribusi. Untuk pengolahan limbah ada juga biaya listriknya”.

Biaya bahan bakar yang dikeluarkan selama proses pengelolaan limbah adalah biaya untuk pembelian bahan bakar berupa solar, yang biayanya oleh rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan. Biaya listrik terkait dengan pengelolaan limbah yang dilakukan telah diakumulasikan ke dalam biaya listrik secara keseluruhan dengan biaya listrik rumah sakit secara umum. Hal ini

dikarenakan tidak dimungkinkan untuk menghitung biaya listrik secara khusus terkait pengelolaan limbah. Biaya pemeliharaan dianggarkan setiap tahunnya oleh rumah sakit, biaya dikeluarkan sesuai dengan perbaikan atau penggantian mesin IPAL atau incenerator. Oleh karenanya, besar kecilnya biaya pemeliharaan yang harus dikeluarkan disesuaikan dengan penggantian dan perbaikan pada kerusakan tersebut. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang menyatakan bahwa:

“Biaya bahan bakar dikeluarkan untuk pembelian bahan bakar berupa solar untuk incenerator dalam pengelolaan limbah. Pengeluaran biaya bahan bakar disesuaikan kebutuhan. Biaya pemeliharaan adalah biaya yang dikeluarkan untuk pemeliharaan IPAL dan incenerator, pemeliharaan mesin dan peralatan rumah sakit. Biaya pemeliharaan dianggarkan setiap tahunnya oleh rumah sakit. Biaya yang dikeluarkan tergantung perbaikan yang dilakukan. Adapula biaya listrik, tetapi biaya listrik diakumulasikan ke dalam biaya listrik secara keseluruhan dengan biaya listrik rumah sakit secara umum, karena tidak dimungkinkan untuk menghitung biaya listrik secara tersendiri”.

Kegiatan pengelolaan limbah yang dilakukan rumah sakit, juga mengharuskan rumah sakit untuk mengeluarkan biaya retribusi. Biaya retribusi merupakan biaya yang harus dikeluarkan rumah sakit untuk membayar Dinas Pekerjaan Umum yang telah melakukan pengangkutan terhadap limbah padat non medis yang selanjutnya akan dibuang ke pembuangan akhir di Semanding. Pengangkutan tersebut dilakukan secara terjadwal, yakni setiap satu minggu dua kali pengangkutan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang menyatakan bahwa:

“Kalau biaya retribusi itu adalah biaya untuk membayar Dinas Pekerjaan Umum yang telah melakukan pengangkutan terhadap limbah padat non medis, yang selanjutnya dibuang ke tempat pembuangan akhir di Semanding. Pengambilan dilakukan secara rutin, dalam satu minggu dua kali pengangkutan pada hari senin dan kamis”.

Sebagai rumah sakit pemerintah yang memiliki alat pengolah limbah sendiri, maka tidak heran bahwa terdapat juga rumah sakit swasta, klinik bahkan puskesmas yang mengolah limbahnya di RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Oleh karenanya, selain mengeluarkan berbagai biaya rumah sakit juga menerima pendapatan dari jasa pengelolaan limbah padat non medis melalui incenerator. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang menyatakan bahwa:

“Pengelolaan limbah medis padat dengan menggunakan incenerator pihak rumah sakit memperoleh *income* (pendapatan), sedangkan pengelolaan limbah cair melalui IPAL tidak diperoleh *income*. Limbah/sampah yang diolah tersebut tidak hanya berasal dari dalam rumah sakit, tetapi juga berasal dari rumah sakit swasta lainnya, klinik maupun puskesmas”.

4.2.4.2 Pengakuan

Pengakuan berhubungan dengan bagaimana suatu entitas mencatat segala pengeluaran maupun pemasukan terkait dengan transaksi keuangan ke dalam pos laporan keuangan. Dari pengeluaran dan pemasukan yang diterima dari transaksi terkait pelaksanaan kegiatan pengelolaan limbah, rumah sakit memperoleh manfaat ekonomi berupa perolehan pendapatan jasa, dan biaya selama pengelolaan limbah mempunyai nilai yang dapat diukur, terutama pada biaya pengolahan limbah padat medis melalui incenerator yang ditentukan berdasarkan per kilogram limbah yang diolah. Pihak RSUD Dr. R. Koesma Tuban, mengakui biaya apabila biaya tersebut telah digunakan dalam kegiatan operasional. Biaya pengelolaan limbah rumah sakit tergolong ke dalam biaya operasional rumah sakit. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Bapak Akhadiat selaku staf bagian keuangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban, yang menyatakan bahwa:

“Bagian akuntansi mengakui dan mencatat biaya apabila biaya tersebut telah digunakan dalam kegiatan transaksi selama pengelolaan limbah berlangsung. Tetapi, kalau biaya dalam pengelolaan limbah diakui

sebagai biaya operasional rumah sakit. Terutama untuk biaya pengolahan limbah padat medis melalui incenerator pengakuan biayanya ditentukan berdasarkan per kilogram limbah yang diolah”.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti terkait biaya yang ditimbulkan selama kegiatan pengelolaan limbah oleh rumah sakit, pihaknya menyatakan bahwa telah mengakui adanya berbagai biaya yang harus dikeluarkan untuk setiap kali pengelolaan limbah. Biaya dan pendapatan yang diperoleh dari pengelolaan limbah oleh rumah sakit, diakui pada saat terjadinya transaksi atau pada saat uang diterima. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Bapak Akhadiat selaku staf bagian keuangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban, yang menyatakan bahwa:

“Selama kegiatan pengolahan limbah berlangsung bagian akuntansi mengakui adanya penerimaan dan pengeluaran biaya ke dalam laporan operasional rumah sakit pada saat terjadinya transaksi. Sehingga setiap kali transaksi terjadi dan uang telah diterima, maka kita langsung mencatat dan menjurnalnya ke dalam laporan operasional rumah sakit”.

4.2.4.3 Pengukuran

Pengukuran lebih berhubungan dengan masalah penentuan jumlah rupiah (kos) yang dicatat pertama kali pada saat suatu transaksi terjadi (Suwardjono, 2013:133). Pengukuran jumlah rupiah tersebut nantinya akan dijadikan sebagai dasar dalam statemen keuangan. Pelaksanaan pengelolaan limbah yang dilakukan rumah sakit telah disesuaikan dengan kebijakan dan standar yang telah digunakan. Meskipun pelaksanaan pengelolaan limbah telah dilaksanakan, akan tetapi pihak RSUD Dr. R. Koesma Tuban belum melakukan pengukuran terhadap keseluruhan biaya yang dikeluarkan pada saat pengelolaan limbah. Rumah sakit melalui bagian Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) hanya menentukan besarnya biaya yang harus dikeluarkan oleh pihak instansi lain yang mengelola limbahnya di RSUD Dr. R. Koesma Tuban, yaitu berdasarkan per kilogram limbah yang diolah. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku

Kepala Bagian Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban menyatakan bahwa:

“Rumah sakit belum menentukan berapa total biaya yang dikeluarkan dan biaya per unit pengolahan limbah, karena kita masih belum bisa untuk menaksir biaya per unit pengolahan limbah. Untuk pengolahan limbah melalui mesin IPAL, unit instalasi tidak melakukan penentuan terkait biaya pengolahan limbah. Akan tetapi hanya menentukan biaya untuk bahan bakar dan biaya pemeliharaan mesin. Hal ini dikarenakan kita belum mampu untuk menentukan biaya pengolahan limbah, terutama melalui IPAL. Sama halnya dengan pengolahan limbah melalui IPAL, untuk pengolahan limbah dengan incenerator kamipun belum mampu untuk menaksir biaya per unit pengolahan limbah. Namun, setiap kali pengolahan limbah rumah sakit mengenakan biaya per kilogram sampah dari instansi lain untuk diolah. Biaya per kilogram sampah adalah \pm Rp17.500,00. Sedangkan untuk biaya pemeliharaan diukur berdasarkan tingkat perbaikan atau penggantian mesin pengolah limbah. Semakin banyak perbaikan atau penggantian yang dilakukan, tentunya biaya yang dikeluarkan untuk pemeliharaan juga akan meningkat begitu pula sebaliknya. Biaya retribusi yang harus dibayarkan rumah sakit kepada Dinas Pekerjaan Umum adalah sebesar Rp50.000,00/bulan untuk pengangkutan limbah/sampah non medis. Pengangkutan dilakukan secara rutin, yaitu setiap seminggu dua kali pada hari senin dan kamis. Untuk biaya bahan bakar berupa solar untuk incenerator disesuaikan dengan kebutuhan. Sedangkan untuk biaya listriknya diakumulasikan ke dalam biaya listrik rumah sakit, karena tidak dimungkinkan untuk menghitung biaya listrik tersendiri dalam pengelolaan limbah”.

RSUD Dr. R. Koesma Tuban dalam pengelolaan limbahnya, belum dapat mengetahui seberapa besar keseluruhan biaya yang harus dikeluarkan setiap kali pengelolaan limbah. Terkait penggunaan aset dalam pengelolaan limbah, pihak rumah sakit juga belum melakukan pengukuran terhadap akumulasi penyusutan aset. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Bapak Akhadiat selaku staf bagian keuangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban, yang menyatakan bahwa:

“Kegiatan pengolahan limbah yang dilakukan rumah sakit belum dapat diketahui berapa besar unit kosnya, karena sulit untuk dilakukan pengukuran unit kos tersebut. Kami tidak mengetahui berapa besarnya

akumulasi penyusutan aset, terutama dalam hal pengelolaan limbah karena memang belum dilakukan pengukuran terhadap aset tersebut”.

Berdasarkan uraian diatas didapati bahwa pihak rumah sakit dalam mengukur biaya terkait pengelolaan limbah adalah berdasarkan per kilogram limbah yang diolah. Pengukuran oleh pihak rumah sakit menggunakan satuan moneter, dengan menentukan besarnya jumlah rupiah yang harus dibayarkan atau diperoleh dari jasa pengelolaan limbah. Terkait penentuan biaya yang harus dibayarkan oleh instansi lain, pihak Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) menggunakan ukuran rupiah dengan mengalikan per kilogram limbah yang diolah. Biaya per kilogram limbah yang diolah adalah sebesar \pm Rp17.500,00, selain itu rumah sakit juga membayar biaya retribusi kepada Dinas Pekerjaan Umum sebesar Rp50.000,00/bulan dan untuk biaya bahan bakar berupa solar untuk incenerator disesuaikan kebutuhan.

Sedangkan untuk pendapatan atas jasa yang diperoleh dari pelaksanaan kegiatan pengolahan limbah adalah berdasarkan per kilogram limbah yang diolah, namun pendapatan tersebut bukan menjadi sumber utama pendapatan rumah sakit. Sedangkan untuk besarnya akumulasi penyusutan aset juga tidak dapat diketahui, karena dalam hal ini pihak rumah sakit juga belum melakukan pengukuran terhadap akumulasi penyusutan aset dalam pengelolaan limbah. Walaupun pihaknya menyajikan akun akumulasi penyusutan ke dalam neraca rumah sakit, akan tetapi nilainya masih kosong (Lampiran D).

4.2.4.4 Penyajian

Suwardjono (2013:134) menyatakan, penyajian (*presentation*) menetapkan tentang cara-cara melaporkan elemen atau pos dalam seperangkat statemen keuangan agar elemen atau pos tersebut cukup informatif. Penyajian berhubungan dengan bagaimana suatu informasi keuangan akan disajikan dalam laporan keuangan. Penyajian juga dimaksudkan agar segala biaya yang telah diterima maupun dikeluarkan dapat diketahui dengan jelas dan dapat

dipertanggungjawabkan penggunaannya. Biaya-biaya yang dibebankan kepada rumah sakit merupakan biaya yang disebabkan karena adanya kegiatan penyehatan lingkungan terkait pengelolaan limbah.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti kepada Bapak Ahkadiat selaku staf bagian keuangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban, yang menyatakan bahwa:

“Penyajian biaya-biaya terkait pengelolaan limbah disajikan dan dilaporkan ke dalam laporan operasional rumah sakit. Pemasukan yang didapatkan dari kegiatan pengelolaan limbah disajikan ke dalam laporan operasional yang diakui sebagai pendapatan lain-lain, sedangkan biaya-biaya disajikan ke dalam pos biaya operasional. Pelaksanaan dan pelaporan terhadap pengelolaan limbah tersebut juga bertujuan untuk meningkatkan standar rumah sakit”.

Biaya-biaya yang disajikan ke dalam laporan operasional rumah sakit tersebut memang dapat ditelusuri, namun tidaklah mudah karena dalam penyajiannya dijadikan satu. Misalnya pada pendapatan jasa pengolahan limbah dilaporkan sebagai pendapatan lain-lain. Terlebih rumah sakit belum memiliki laporan khusus mengenai laporan biaya pengolahan limbah. Sedangkan biaya-biaya disajikan ke dalam pos biaya operasional. Hal tersebut sesuai pernyataan dari Bapak Ahkadiat selaku staf bagian keuangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban, yang menyatakan bahwa:

“Biaya-biaya tersebut bisa ditelusuri, namun dimasukkan jadi satu misalnya pada pendapatan yang diperoleh dari pengolahan limbah dimasukkan ke dalam pos pendapatan lain-lain, dan biaya-biaya di dimasukkan ke dalam pos biaya operasional”.

4.2.4.5 Pengungkapan

Menurut Suwardjono (2013:134), pengungkapan (*disclosure*) berkaitan dengan cara pembebanan atau penjelasan hal-hal informatif yang dianggap penting dan bermanfaat bagi pemakai, selain apa yang dapat dinyatakan melalui statemen keuangan utama. Standar akuntansi biasanya memuat ketentuan tentang apakah suatu informasi atau objek harus disajikan secara terpisah dari statemen

utama, apakah suatu informasi harus digabung dengan pos statemen yang lain, apakah suatu pos perlu dirinci, atau apakah suatu informasi cukup disajikan dalam bentuk catatan kaki (*footnote*). Termasuk dalam pengertian pengungkapan ini ialah masalah penentuan masuk-tidaknya informasi yang bersifat kualitatif ke dalam seperangkat statemen keuangan.

Terkait kegiatan pengelolaan limbah oleh rumah sakit juga perlu untuk diungkapkan terutama terkait transaksi akuntansi yang dilakukan. Pengungkapan transaksi akuntansi tersebut tentunya akan memberikan informasi yang berguna bagi para *stakeholders*, terlebih dalam laporan keuangan yang disajikan. Kegiatan pengelolaan limbah yang dilaksanakan rumah sakit belum dilakukan pencatatan akuntansi tersendiri, akan tetapi laporan yang disajikan berupa hasil dari kegiatan secara fisik berupa dokumen pengelolaan lingkungan hidup. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu Ardhya selaku Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban, yang menyatakan bahwa:

“Kegiatan penyehatan lingkungan dalam hal pengelolaan limbah rumah sakit belum dilakukan pencatatan tersendiri dalam laporan keuangan. Akan tetapi, pelaporan yang dilakukan hanya berupa laporan secara fisik terkait pelaksanaan kegiatan pengelolaan limbah oleh Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL). Hal tersebut sebagai bentuk pertanggungjawaban rumah sakit terhadap lingkungan. Bentuk laporan tersebut berupa Dokumen Pengelolaan Lingkungan Hidup (DPLH) sejak tahun 2010 dan Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH) yang baru dianggarkan pada tahun 2015”.

Hal serupa juga diungkapkan oleh Bapak Akhadiat selaku staf bagian keuangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban, yang menyatakan bahwa:

“Biaya dan pendapatan yang diterima selama pengelolaan limbah diungkapkan ke dalam laporan operasional rumah sakit, karena rumah sakit belum memiliki laporan tersendiri terkait kegiatan pengelolaan limbah. Untuk pelaporan akuntansi pengolahan limbah disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit, dalam upaya meningkatkan standar rumah sakit”.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat diketahui bahwa biaya-biaya yang teridentifikasi selama proses pengelolaan limbah adalah berupa biaya

pemeliharaan, biaya bahan bakar, biaya retribusi, dan biaya listrik. Terdapat pula pendapatan yang diperoleh dari jasa pengelolaan limbah dari instansi lain. Setiap pendapatan dan biaya yang timbul dari pengelolaan limbah telah diakui sebagai pendapatan lain-lain dan biaya operasional ke dalam laporan operasional rumah sakit.

Dikarenakan pihak rumah sakit sangat menjaga privasinya, maka peneliti kesulitan untuk mengungkap bagaimana pengungkapan akuntansi terkait pengelolaan limbah rumah sakit. Namun berdasarkan wawancara yang telah dilakukan peneliti kepada bagian Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) dan bagian keuangan (akuntansi) RSUD Dr. R. Koesma Tuban, serta dengan melakukan analisis terhadap pengidentifikasian, pengukuran, penilaian dan penyajian biaya pengelolaan limbah dalam laporan operasional rumah sakit dapat diketahui bahwa kebijakan yang digunakan pihak rumah sakit adalah konsep biaya historis. Selama ini biaya dan pendapatan yang diterima dari pelaksanaan pengelolaan limbah dicatat sebesar pengeluaran kas yang dibayar setiap per kilogram limbah yang diolah atau sebesar nilai wajar dari imbalan yang diterima.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Biaya-Biaya Terkait Pengelolaan Limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban

RSUD Dr. R. Koesma Tuban dalam melaksanakan kegiatan pengelolaan limbah mengacu pada Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban dan berada dalam pengawasan Dinas Kesehatan serta Badan Lingkungan Hidup (BLH). Pengelolaan limbah dilaksanakan sebagai upaya untuk mewujudkan wilayah rumah sakit yang sehat, agar tidak menjadi sumber penularan maupun perkembangbiakan kuman penyakit. Kegiatan pengelolaan limbah yang dilaksanakan RSUD Dr. R. Koesma Tuban terbagi atas pengolahan limbah cair melalui IPAL, pengolahan limbah padat medis melalui incenerator dengan proses pembakaran, dan limbah non medis yang dilakukan pengangkutan oleh Dinas Pekerjaan Umum.

Aktifitas pengelolaan limbah yang dilakukan RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban mengakibatkan timbulnya biaya lingkungan dalam hal pengeolaan limbah. Menurut Ikhsan (2009), biaya lingkungan pada dasarnya berhubungan dengan biaya produk, proses, sistem atau fasilitas penting untuk pengambilan keputusan manajemen yang lebih baik. Tujuan perolehan biaya adalah bagaimana cara mengurangi biaya-biaya lingkungan, meningkatkan pendapatan dan memperbaiki kinerja lingkungan dengan memberi perhatian pada situasi sekarang, masa yang akan datang dan biaya-biaya manajemen yang potensial. Biaya lingkungan meliputi biaya internal dan eksternal serta berhubungan dengan semua biaya yang terjadi dalam hubungannya dengan kerusakan lingkungan dan perlindungan.

Biaya-biaya yang timbul selama kegiatan pengelolaan limbah oleh rumah sakit terdiri atas biaya pemeliharaan, biaya bahan bakar, biaya retribusi, dan biaya listrik. Biaya-biaya tersebut merupakan biaya yang timbul dari kegiatan transaksi selama proses pengelolaan limbah, sebagai bentuk perlindungan terhadap lingkungan melalui kegiatan penyehatan lingkungan rumah sakit (dalam hal pengelolaan limbah). Selain berbagai biaya tersebut, rumah sakit dalam pengolahan limbah melalui incenarator juga memperoleh pendapatan jasa dari pengolahan limbah padat non medis. Karena belum adanya standar yang mengatur mengenai pelaporan biaya lingkungan, maka RSUD Dr. R. Koesma Tuban melaporkan dan mengklasifikasikan biaya berdasarkan kebijakan rumah sakit.

Berdasarkan penjabaran diatas dapat diketahui bahwa RSUD Dr. R. Koesma Tuban dalam mengklasifikasikan biaya adalah berdasarkan pada jenis limbah dan transaksi yang terjadi selama pengelolaan limbah berlangsung. Pengklasifikasian tersebut memang tidak sesuai dengan pendapat yang dikemukakan Ikhsan. Bahwasannya biaya lingkungan meliputi biaya internal dan eksternal serta berhubungan dengan semua biaya yang terjadi dalam hubungannya dengan kerusakan lingkungan dan perlindungan. Sulitnya menganalisis pengklasifikasian biaya lingkungan terkait pengelolaan limbah rumah sakit

tersebut juga dikarenakan Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban baru terbentuk pada tahun 2014, dan pihaknya juga belum memiliki atau membuat laporan akuntansi khusus mengenai biaya lingkungan dalam hal pengelolaan limbah.

Walaupun sulit untuk melakukan pengklasifikasian biaya-biaya terkait pengelolaan limbah, akan tetapi berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa biaya-biaya yang dikeluarkan terkait pengelolaan limbah rumah sakit adalah berupa biaya pemeliharaan, biaya retribusi, biaya bahan bakar, dan biaya listrik.

4.3.2 Perlakuan Akuntansi Atas Pengelolaan Limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban

4.3.2.1 Identifikasi

Pengidentifikasian merupakan tahap awal dari tahapan siklus akuntansi yaitu dengan melakukan identifikasi terhadap transaksi-transaksi yang dilakukan oleh suatu perusahaan dalam periode tertentu. Proses identifikasi sangatlah penting untuk mempermudah dalam penyusunan laporan keuangan, sehingga laporan keuangan yang disajikan tidak menyesatkan penggunaannya. Kegiatan pengelolaan limbah yang dilaksanakan oleh RSUD Dr. R. Koesma Tuban mengharuskan rumah sakit untuk mengeluarkan sejumlah biaya. Karena kegiatan operasional setiap rumah sakit berbeda-beda, sehingga dalam mengidentifikasi setiap biaya yang timbul juga berbeda-beda. RSUD Dr. R. Koesma Tuban sebagai sebuah organisasi yang bergerak dibidang jasa pelayanan kesehatan, dalam melaporkan biaya dan pendapatan atas pengelolaan limbah dilaporkan ke dalam laporan operasional rumah sakit.

Rumah sakit melalui bagian Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) dalam melaksanakan kegiatan penyehatan lingkungan berupa pengelolaan limbah, terlebih dahulu akan dilakukan identifikasi terhadap sumber dan jenis limbah yang akan diolah, yaitu berupa limbah cair, limbah padat medis dan non medis.

Pengelolaan limbah yang dilaksanakan rumah sakit dilakukan melalui IPAL untuk mengolah limbah cair, sedangkan limbah padat medis diolah menggunakan incenerator dan untuk limbah non medis dilakukan pengangkutan secara rutin oleh Dinas Pekerjaan Umum.

Berdasarkan penelitian dan wawancara yang telah dilakukan peneliti kepada bagian Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) dan bagian keuangan (akuntansi) RSUD Dr. R. Koesma Tuban, didapati bahwa pengidentifikasian biaya pengelolaan limbah dilakukan berdasarkan pada biaya yang timbul atau dibayarkan selama pengelolaan limbah. Sebenarnya dalam melakukan pengidentifikasian terhadap biaya-biaya yang timbul dari kegiatan pengelolaan limbah, rumah sakit melalui bagian Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) dan keuangan hanya mencatat biaya-biaya yang menjadi pengeluaran selama pengelolaan limbah. Biaya yang teridentifikasi adalah berupa biaya pemeliharaan, biaya bahan bakar, biaya listrik, dan biaya retribusi. Khususnya untuk biaya listrik, pihaknya mengakumulasi ke dalam biaya listrik secara umum yang ditanggung rumah sakit. Pengidentifikasian biaya tersebut berdasarkan transaksi keuangan yang dilakukan selama kegiatan pengelolaan limbah berlangsung.

Selain biaya-biaya yang teridentifikasi tersebut, rumah sakit melalui bagian Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) dan keuangan juga mengakui adanya pendapatan jasa pengolahan limbah dari instansi lain yang mengolah limbahnya di RSUD Dr. R. Koesma Tuban, karena sebagai rumah sakit satu-satunya pemerintah di Tuban yang telah memiliki alat pengolah limbah. Limbah yang diolah tidak hanya berasal dari dalam lingkungan rumah sakit, tetapi juga berasal dari rumah sakit swasta lainnya, klinik maupun puskesmas. Pendapatan tersebut dicatat sebagai pendapatan lain-lain di dalam laporan operasional rumah sakit.

Dari hasil pembahasan pengidentifikasian diatas, dapat diketahui bahwa RSUD Dr. R. Koesma Tuban melalui bagian Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) telah mengidentifikasi biaya yang timbul selama pengelolaan limbah

berlangsung. Pengidentifikasian terhadap biaya tersebut juga disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit. Tidak adanya standar yang mengatur secara khusus mengenai perlakuan biaya yang telah dikeluarkan untuk pengelolaan efek negatif dari sisa hasil operasional perusahaan, maka sudah tepat jika rumah sakit dalam mengidentifikasi transaksi terkait pengelolaan limbah dan melaporkan biaya-biaya serta pendapatan atas pengelolaan limbah ke dalam laporan operasional rumah sakit. Identifikasi terhadap biaya-biaya yang timbul selama proses pengelolaan limbah tersebut akan bermanfaat untuk rumah sakit, karena nantinya akan mempermudah dalam menyajikan laporan keuangan dan sebagai laporan yang harus disajikan sebagai bentuk pertanggungjawaban rumah sakit.

4.3.2.2 Pengakuan

Pengakuan berhubungan dengan bagaimana suatu entitas mencatat segala pengeluaran maupun pemasukan terkait dengan transaksi keuangan ke dalam pos laporan keuangan. Terkait pengakuan biaya dalam hal pengelolaan limbah, pihak rumah sakit melalui bagian akuntansi mengakui biaya dari setiap transaksi jika biaya atau pendapatan tersebut telah diterima atau dikeluarkan. Pihak rumah sakit melalui bagian akuntansi telah mengakui adanya biaya dan pendapatan yang diperoleh dari pengelolaan limbah.

Sesuai dengan kegiatan pengelolaan limbah yang telah dilakukan, pihak rumah sakit telah mengakui berbagai biaya yang timbul sebagai dampak dari kegiatan penyehatan lingkungan. Biaya-biaya yang diakui adalah berupa biaya pemeliharaan, biaya bahan bakar, biaya retribusi, biaya listrik dan mengakui perolehan pendapatan dari jasa pengolahan limbah. Rumah sakit melalui bagian keuangan (akuntansi) mengakui adanya penerimaan dan pengeluaran biaya ke dalam laporan operasional rumah sakit pada saat terjadinya transaksi. Sehingga setiap kali transaksi terjadi dan uang telah diterima bagian akuntansi langsung mencatatnya ke dalam laporan operasional rumah sakit.

Pengakuan pada biaya dan pendapatan yang diperoleh dari pengelolaan limbah tersebut dikarenakan dengan adanya pengeluaran dan penerimaan yang diperoleh tersebut rumah sakit dapat memperoleh manfaat ekonomi dan biaya yang dikeluarkan tersebut dapat diukur dengan handal. Pengakuan tersebut oleh rumah sakit melalui bagian akuntansi dinyatakan dalam satuan rupiah dan mencantulkannya ke dalam laporan operasional rumah sakit. Meskipun pihak rumah sakit tidak memiliki laporan khusus mengenai biaya pengelolaan limbah, namun pihaknya telah menyajikan dan mengklasifikasikan biaya-biaya dalam hal pengelolaan limbah ke dalam laporan operasional rumah sakit sesuai dengan kegiatan operasional rumah sakit. Dalam pengakuan terkait biaya pengelolaan limbah, pihak RSUD Dr. R. Koesma Tuban mengakuinya sesuai kebijakan yang telah ditetapkan rumah sakit, sehingga nantinya rumah sakit dapat memberikan informasi yang relevan, andal, dapat dibandingkan, dan dapat dipahami para pengguna laporan keuangan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwasannya pihak rumah sakit telah mengakui berbagai biaya-biaya maupun pendapatan yang diperoleh dari kegiatan pengelolaan limbah rumah sakit. Hal tersebut telah sesuai dengan PSAK No. 1 Paragraf 85 Tahun 2013 tentang Penyajian Laporan Keuangan, bahwasannya setiap entitas diharuskan untuk mengungkapkan setiap transaksi keuangannya. Ini dikarenakan setiap entitas memiliki berbagai kegiatan, transaksi, dan peristiwa yang berbeda-beda dalam frekuensi, potensi keuntungan atau kerugian dan kemampuan untuk dapat diprediksi, maka pengungkapan unsur-unsur kinerja keuangan membantu pengguna laporan keuangan dalam memahami kinerja keuangan yang dicapai, sehingga dapat dilakukan perbandingan. Sehingga dengan adanya pengakuan tersebut, tentunya akan memudahkan dalam menelusuri setiap biaya yang dianggarkan maupun dikeluarkan terkait kegiatan pengelolaan limbah. Oleh karenanya, akan memudahkan dalam menilai tingkat pencapaian kinerja rumah sakit.

4.3.2.3 Pengukuran

Pengukuran merupakan suatu hal yang penting dan krusial di akuntansi. Pengukuran yang tepat dan akurat tentunya akan menghasilkan laporan keuangan yang dapat dipahami dan tidak menyesatkan pengguna atau pembaca laporan keuangan. Sejauh ini satuan ukuran yang digunakan di akuntansi adalah satuan moneter. Dengan penggunaan satuan moneter, diharapkan nantinya agar informasi akuntansi dalam suatu perusahaan dapat dibandingkan dengan informasi akuntansi perusahaan lainnya. Kegiatan pengelolaan limbah yang dilakukan pihak rumah sakit, tentunya akan berdampak positif terhadap pengurangan atau pencegahan terhadap pencemaran yang kemungkinan terjadi akibat limbah yang ditimbulkan.

Pengelolaan limbah akan menjadikan lingkungan rumah sakit menjadi sehat dan terhindar dari bahaya polusi. Dalam melakukan pengelolaan limbah, pihak rumah sakit belum melakukan pengukuran terhadap total biaya setiap kali melakukan pengelolaan limbah, pihaknya melalui bagian Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) hanya melakukan pengukuran pada biaya yang harus dikeluarkan oleh pihak instansi lain yang mengolah limbahnya di RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Pengukuran oleh pihak rumah sakit menggunakan satuan moneter, dengan menentukan besarnya jumlah rupiah yang harus dibayarkan dari jasa pengelolaan limbah.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa penentuan dan pengukuran pada biaya yang diterima selama pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban adalah berdasarkan per kilogram sampah atau limbah yang dikelola. Biaya per kilogram limbah adalah sebesar ± Rp17.500,00. Sedangkan untuk biaya pemeliharaan diukur berdasarkan tingkat perbaikan atau penggantian mesin pengolah limbah. Setiap tahunnya rumah sakit menganggarkan biaya pemeliharaan untuk mesin incenerator dan IPAL. Biaya retribusi telah ditetapkan sebesar Rp50.000,00/bulan, dan untuk biaya bahan bakar solar disesuaikan dengan kebutuhan.

Pengelolaan limbah yang dilakukan rumah sakit juga memperoleh berupa pendapatan jasa dari pengelolaan limbah. Pendapatan tersebut dilaporkan ke dalam laporan operasional pada pos pendapatan lain-lain. Pendapatan diterima berdasarkan per kilogram sampah yang diolah. Penerimaan dan pengeluaran tersebut telah dilaporkan dalam laporan keuangan dan dianggarkan rumah sakit, namun untuk berapa unit kos setiap kali pengelolaan limbah belum dapat dipastikan. Hal tersebut dikarenakan pihak rumah sakit belum mengukur setiap unit kos yang dikeluarkan untuk melakukan pengelolaan limbah. Hal tersebut serupa dengan nilai akumulasi penyusutan aset yang juga belum dilakukan pengukuran.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat diketahui bahwa pihak RSUD Dr. R. Koesma Tuban dalam mengukur biaya pengelolaan limbah adalah menggunakan satuan moneter dengan sejumlah rupiah yang harus diterima ataupun dikeluarkan oleh pihak rumah sakit. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari Suwardjono, bahwasannya pengukuran (*measurement*) adalah penentuan jumlah rupiah yang harus diletakkan pada suatu objek yang terlibat dalam suatu transaksi keuangan. Jumlah rupiah ini akan dicatat untuk dijadikan data dasar dalam penyusunan statemen keuangan. Pengukuran lebih berhubungan dengan masalah penentuan jumlah rupiah (kos) yang dicatat pertama kali pada saat suatu transaksi terjadi. Berdasarkan penjelasan diatas juga dapat diketahui bahwa dasar pengukuran biaya, terutama biaya lingkungan dalam hal pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban adalah biaya historis, dimana aktiva dan kewajiban dicatat sebesar pengeluaran kas atau setara kas.

4.3.2.4 Penyajian

RSUD Dr. R. Koesma Tuban selaku penyelenggara jasa layanan kesehatan bagi masyarakat umum, tentunya tidak terlepas dari berbagai kegiatan dibidang medis mulai dari proses pengobatan hingga perawatan kepada pasien yang berdampak pada timbulnya limbah. Limbah yang terdapat di RSUD Dr. R.

Koesma Tuban adalah berupa limbah cair, limbah padat medis dan non medis. Berdasarkan penelitian dan wawancara yang dilakukan peneliti kepada Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) dan bagian keuangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban, didapati bahwa pihak rumah sakit melalui bagian akuntansi telah melaporkan dan menyajikan biaya pengelolaan limbah ke dalam laporan operasional rumah sakit. Biaya-biaya disajikan dalam pos biaya operasional, sedangkan untuk pendapatan atas jasa pengelolaan limbah dimasukkan ke dalam akun pendapatan lain-lain. Penyajian biaya terkait pengelolaan limbah tersebut penting bagi rumah sakit maupun untuk para *stakeholders* untuk mengetahui kinerja keuangan rumah sakit.

Meskipun bagian keuangan (akuntansi) rumah sakit tidak menyajikan biaya-biaya terkait pengelolaan limbah ke dalam laporan tersendiri atau secara khusus ke dalam laporan biaya lingkungan, tetapi rumah sakit juga telah melaporkan secara fisik kegiatan pengelolaan limbah dan mengevaluasi setiap kegiatan yang telah dilakukan. Hal ini disadari bahwa besarnya dampak yang mungkin timbul akibat adanya limbah dari berbagai kandungan kimia berbahaya lainnya, dikarenakan rumah sakit sebagai penyelenggara layanan kesehatan yang dalam kegiatannya berhubungan dengan berbagai bahan dan alat medis. Sehingga rumah sakit bertanggungjawab terhadap penyehatan lingkungan.

Berdasarkan uraian diatas, didapati bahwa RSUD Dr. R. Koesma Tuban dalam menyajikan laporan mengenai penyehatan lingkungan dalam hal pengelolaan limbah, disajikan ke dalam laporan operasional rumah sakit. Biaya pengolahan limbah terdiri dari biaya bahan bakar, biaya retribusi, biaya listrik dan biaya pemeliharaan. Pihaknya melalui bagian akuntansi menyajikan biaya pemeliharaan, biaya bahan bakar, biaya retribusi, dan biaya listrik ke dalam pos biaya operasional, sedangkan untuk pendapatan dari jasa pengelolaan limbah disajikan ke dalam pos pendapatan lain-lain.

PSAK No. 1 paragraf 85 Tahun 2013 tentang Penyajian Laporan Keuangan diungkapkan bahwa:

“Karena dampak dari berbagai kegiatan, transaksi, dan peristiwa lain entitas berbeda dalam frekuensi, potensi keuntungan atau kerugian dan kemampuan untuk dapat diprediksi, maka pengungkapan unsur-unsur kinerja keuangan membantu pengguna laporan keuangan dalam memahami kinerja keuangan yang dicapai dan dalam membuat proyeksi kinerja keuangan masa depan. Entitas memasukkan pos-pos tambahan dalam laporan laba rugi komprehensif dan laporan laba rugi terpisah (jika disajikan), laporan yang menyajikan laba rugi dan penghasilan komprehensif lain dan perubahan istilah yang dipakai dan perubahan urutan dari pos-pos jika hal ini diperlukan untuk menjelaskan unsur kinerja keuangan. Entitas mempertimbangkan faktor-faktor termasuk materialitas, sifat, dan fungsi dari berbagai komponen pendapatan dan beban. Misalnya, suatu institusi keuangan dapat mengubah istilah untuk memberikan informasi yang relevan dengan operasinya”.

Berdasarkan penjelasan menurut PSAK No. 1 paragraf 85 Tahun 2013 tentang Penyajian Laporan Keuangan, bahwasannya setiap entitas diharuskan untuk mengungkapkan setiap transaksi keuangannya. Hal ini dikarenakan setiap entitas memiliki berbagai kegiatan, transaksi, dan peristiwa yang berbeda-beda dalam frekuensi, potensi keuntungan atau kerugian dan kemampuan untuk dapat diprediksi, maka pengungkapan unsur-unsur kinerja keuangan membantu pengguna laporan keuangan dalam memahami kinerja keuangan yang dicapai, sehingga dapat dilakukan perbandingan. RSUD Dr. R. Koesma Tuban sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan yang berpotensi menghasilkan limbah, juga telah melaksanakan kegiatan penyehatan lingkungan dalam hal pengelolaan limbah, dan untuk penyajian transaksi keuangan terkait pengelolaan limbah, telah disajikan ke dalam laporan operasional rumah sakit sehingga akan memudahkan dalam mengetahui kinerja keuangannya.

Setelah adanya pengidentifikasian terhadap berbagai biaya-biaya dalam hal pengelolaan limbah, selanjutnya akan dilakukan pencatatan dan pelaporan keuangan. Meskipun pihak rumah sakit belum menyajikan tersendiri laporan mengenai biaya lingkungan. Akan tetapi, RSUD Dr. R. Koesma Tuban telah menyajikan laporan keuangan mengenai pengelolaan limbah ke dalam laporan

operasional rumah sakit, dan untuk nama-nama akun yang digunakan disesuaikan dengan kegiatan operasional dan kebijakan rumah sakit.

Penyajian dan pengungkapan biaya dalam hal pengelolaan limbah ke dalam laporan operasional rumah sakit telah sesuai dengan PSAK No. 1 paragraf 85 Tahun 2013 tentang Penyajian Laporan Keuangan, bahwasannya rumah sakit telah menyajikan biaya terkait pengelolaan limbah ke dalam laporan operasional rumah sakit. Sehingga penyajian biaya terkait kegiatan pengelolaan limbah tersebut akan memudahkan para pembaca laporan keuangan untuk dapat memahami dan membandingkan kinerja keuangan yang dicapai. Oleh karenanya, rumah sakit juga perlu untuk membuat akun khusus untuk biaya pengelolaan limbah dalam laporan keuangannya, sehingga akan memudahkan dalam menelusuri setiap biaya yang dikeluarkan dan nantinya diharapkan pihak pengguna/pembaca laporan keuangan, baik internal maupun eksternal percaya bahwa rumah sakit telah mengelola limbahnya dengan baik, hal tersebut ditunjukkan dengan adanya biaya khusus terkait pengelolaan limbah, sehingga juga akan memudahkan dalam mengetahui kinerja keuangan rumah sakit.

4.3.2.5 Pengungkapan

Terkait biaya yang ditimbulkan atas kegiatan transaksi selama kegiatan pengelolaan limbah yang dilakukan oleh pihak rumah sakit, pihaknya melalui bagian akuntansi telah mengungkapkan biaya-biaya tersebut ke dalam pos laporan operasional rumah sakit yang berguna untuk mengetahui kinerja keuangan rumah sakit. Pengungkapan biaya pengelolaan limbah tersebut juga bermanfaat untuk mengetahui setiap transaksi yang terjadi selama kegiatan penyehatan lingkungan dalam hal pengelolaan limbah rumah sakit berlangsung.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dan disesuaikan dengan PSAK No. 1 paragraf 85 Tahun 2013 tentang Penyajian Laporan Keuangan, didapati bahwasannya pihak rumah sakit memang telah melaporkan dan mengungkapkan kegiatan pengelolaan limbahnya secara tidak langsung melalui bagian Instalasi

Penyehatan Lingkungan (IPL) setiap kegiatan yang telah dikerjakan terkait penyehatan lingkungan, terutama dalam pengelolaan limbah rumah sakit. Kegiatan yang dilakukan tentunya berdasarkan kebijakan dan standar operasional rumah sakit. Oleh karena adanya pembatasan dalam perolehan data dan adanya privasi dari rumah sakit, maka peneliti tidak mengungkap lebih lanjut mengenai pengungkapan biaya-biaya terkait pengelolaan limbah yang dilakukan pihak rumah sakit.

Tabel 4.2 Perlakuan Akuntansi Atas Pengelolaan Limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban

No.	Jenis Biaya	Perlakuan Akuntansi	Kesimpulan
1.	Limbah Cair: Biaya pemeliharaan Biaya listrik	Limbah Cair: a) Biaya pemeliharaan Biaya pemeliharaan diakui pada saat terjadinya transaksi, biaya pemeliharaan dianggarkan setiap tahun dan digunakan sesuai dengan perbaikan atau pemeliharaan pada incenerator ataupun IPAL, biaya pemeliharaan disajikan dan diungkapkan ke dalam pos biaya operasional di laporan operasional rumah sakit. b) Biaya listrik Biaya listrik diakumulasikan ke dalam biaya listrik rumah sakit, biaya listrik disajikan dan diungkapkan pada laporan operasional rumah sakit sebagai biaya operasional.	RSUD Dr. R. Koesma Tuban, melalui bagian keuangan (akuntansi) telah menyajikan dan melaporkan biaya lingkungan terkait pengelolaan limbah ke dalam laporan operasional rumah sakit. Pihaknya memperlakukan biaya lingkungan dalam hal pengelolaan limbah adalah berdasarkan kebijakan rumah sakit dan berpedoman pada standar akuntansi yang berlaku umum. Namun rumah sakit belum melakukan pengukuran terhadap akumulasi penyusutan aset (IPAL dan incenerator). Walaupun akun akumulasi penyusutan disajikan di dalam neraca rumah sakit,
2.	Limbah Padat Medis: Biaya bahan bakar (solar) Biaya pemeliharaan	Limbah Padat Medis: a) Biaya bahan bakar Biaya bahan bakar diakui pada saat terjadinya transaksi, biaya bahan bakar diukur dan disesuaikan kebutuhan, biaya	

Pendapatan jasa	bahan bakar disajikan dan diungkapkan pada laporan operasional rumah sakit.	akan tetapi nilainya masih kosong (Lampiran D).
	b) Biaya pemeliharaan Biaya pemeliharaan diakui pada saat terjadinya transaksi, biaya pemeliharaan dianggarkan setiap tahun dan diukur serta digunakan sesuai dengan perbaikan atau pemeliharaan pada incenerator ataupun IPAL, biaya pemeliharaan disajikan dan diungkapkan ke dalam pos biaya operasional di laporan operasional rumah sakit.	Seharusnya juga dilakukan pengukuran pada aset tersebut, karena untuk mengetahui berapa manfaat ekonomis aset tersebut.
	c) Pendapatan jasa Pendapatan diperoleh dari rumah sakit swasta lainnya, klinik maupun puskesmas yang mengolah limbah padat medis melalui incenerator, pendapatan jasa diakui pada saat terjadinya transaksi, dan diukur berdasarkan per kilogram sampah/limbah yang diolah, pendapatan disajikan dan diungkapkan ke dalam laporan operasional pada akun pendapatan lain-lain.	
3. Limbah Padat Non Medis: Biaya retribusi	Limah Padat Non Medis: Biaya retribusi diakui pada saat terjadinya transaksi, biaya retribusi ditentukan sebesar Rp50.000,00/bulan, biaya retribusi disajikan dan diungkapkan pada laporan operasional rumah sakit sebagai biaya operasional.	

Sumber: Diolah Peneliti

BAB 5. KESIMPULAN, KETERBATASAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari pembahasan yang diuraikan dalam bab empat, berdasarkan pembahasan dan tujuan penelitian yang akan dicapai, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Biaya-biaya yang dikeluarkan terkait pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban terdiri atas biaya pemeliharaan, biaya bahan bakar, biaya retribusi, dan biaya listrik.
2. Perlakuan akuntansi terkait pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban:
 - a. Biaya-biaya terkait pengelolaan limbah oleh rumah sakit teridentifikasi atas beberapa biaya yaitu berupa biaya pemeliharaan, biaya bahan bakar, biaya retribusi, dan biaya listrik;
 - b. Selain mengeluarkan berbagai biaya dalam kegiatan pengelolaan limbah, RSUD Dr. R. Koesma Tuban juga memperoleh pendapatan jasa dari pengolahan limbah padat medis menggunakan incenerator;
 - c. Biaya-biaya dan pendapatan yang diperoleh dari pengelolaan limbah tersebut diakui pada saat terjadinya transaksi, yang disajikan dan diungkapkan ke dalam laporan operasional rumah sakit;
 - d. RSUD Dr. R. Koesma Tuban melalui bagian Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) menentukan besarnya biaya yang harus dibayarkan oleh pihak instansi lain yang mengolah limbahnya di RSUD Dr. R. Koesma Tuban berdasarkan per kilogram limbah yang diolah. Biaya per kilogram limbah adalah sebesar ± Rp.17.500,00.
 - e. Dasar pengukuran biaya yang digunakan dalam hal pengelolaan limbah rumah sakit adalah biaya historis.

5.2 Keterbatasan

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan antara lain:

1. Penelitian ini hanya difokuskan pada akuntansi lingkungan dalam hal untuk mengetahui biaya-biaya terkait pengelolaan limbah rumah sakit dan untuk mengetahui perlakuan akuntansi terkait pengelolaan limbah rumah sakit, dalam hal ini peneliti tidak membahas secara menyeluruh mengenai akuntansi lingkungan.
2. Belum adanya standar yang mengatur mengenai perlakuan akuntansi dalam hal pengelolaan limbah, sehingga kurang bisa dibandingkan sesuai tujuan penelitian.

5.3 Saran

Berdasarkan kesimpulan dan keterbatasan yang telah dipaparkan diatas, maka saran yang dapat diberikan adalah:

1. Peneliti selanjutnya
 - a. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat membahas akuntansi lingkungan secara menyeluruh, terutama dalam hal pengelolaan limbah yang dilakukan oleh pihak rumah sakit,
 - b. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menemukan standar yang mengatur perlakuan akuntansi terkait pengelolaan limbah khususnya rumah sakit, agar nantinya dapat diperbandingkan dengan kondisi yang ada pada rumah sakit.
2. RSUD Dr. R. Koesma Tuban
 - a. Rumah sakit sebaiknya lebih terperinci dalam mengidentifikasi dan melaporkan biaya lingkungan dalam hal pengelolaan limbah, agar dapat memudahkan dalam menelusuri biaya tersebut;
 - b. Rumah sakit sebaiknya melakukan pengukuran terhadap penyusutan aset terutama yang digunakan dalam pengelolaan limbah, agar dapat diketahui umur ekonomisnya;

- c. Rumah sakit juga perlu untuk membuat akun khusus untuk biaya pengelolaan limbah dalam laporan keuangannya, sehingga pihak pengguna laporan keuangan, baik internal maupun eksternal percaya bahwa rumah sakit telah mengelola limbahnya dengan baik, ditunjukkan dengan adanya biaya khusus pengelolaan limbah tersebut, dan dapat mengetahui kinerja keuangan rumah sakit.
- d. Rumah sakit sebaiknya menunjuk atau merekrut petugas yang mampu melakukan pengukuran pada unit kos setiap kali melakukan pengelolaan limbah, agar dapat diketahui berapa unit kos setiap kali melaksanakan pengelolaan limbah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aneila, Y. 2012. Peran Akuntansi Lingkungan dalam Meningkatkan Kinerja Lingkungan dan Kinerja Keuangan Perusahaan. *Jurnal Berkala Ilmiah Mahasiswa Akuntansi*. Vol. 1. (1): 15-19.
- Astuti, N. 2012. Mengenal Green Accounting. *Jurnal PERMANA*. Vol. 4. (1): 69-75.
- Cohen & Robbins. 2011. *Green Business: An A-to-Z Guide*, Thousand Oaks, California: SAGE Publications Inc.
- Elyafei, S. 2012. *Penerapan Akuntansi Lingkungan di RSUD Tarakan Jakarta*. Skripsi. Jakarta: Universitas Bina Nusantara.
- Gunawan, E. 2012. Tinjauan Teoritis Biaya Lingkungan Terhadap Kualitas Produk dan Konsekuensinya Terhadap Keunggulan Kompetitif Perusahaan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi*. Vol. 1. (2): 47-50.
- Hermiyetti dan Dondokambey. 2012. Analisis Perlakuan Akuntansi dan Pengalokasian Biaya Lingkungan pada PT Aspex Kumbong. *Jurnal Infestasi*. Vol. 8. (1): 63-80.
- Hidayatulloh, A. H. 2014. *Perlakuan Akuntansi Atas Pengelolaan Limbah Industri pada RSUD DR. H. Koesnadi Bondowoso*. Skripsi. Jember: Universitas Jember.
- Ikatan Akuntansi Indonesia, Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 60 Tahun 2010 tentang Instrumen Keuangan: Pengungkapan. Jakarta: IAI.
- Ikatan Akuntansi Indonesia, Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 1 Tahun 2013 Tentang Penyajian Laporan Keuangan. Jakarta: IAI.
- Ikhsan, A. 2009. *Akuntansi Manajemen Lingkungan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kusumaningtias, R. 2013. Green Accounting, Mengapa dan Bagaimana?. Proceeding Seminar Nasional dan Call For Paper Sancall. *Jurnal*. Surabaya: Universitas Negeri Surabaya.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

- Mulyani, N. S. 2013. *Analisis Penerapan Akuntansi Biaya Lingkungan pada Pabrik Gondorukem dan Terpentin (PGT) Garahan-Jember*. Skripsi. Jember: Universitas Jember.
- Musyarofah, S. 2013. Analisis Penerapan *Green Accounting* di Kota Semarang. *Accounting Analysis Journal*. Vol. 2. (3): 352-359.
- Nilasari, F. 2014. *Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Terhadap Pengelolaan Limbah (PG Djatiroto)*. Skripsi. Jember: Universitas Jember.
- Sanusi, A. 2011. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat.
- Suartana, I. W. 2010. Akuntansi Lingkungan dan Triple Bottom Line Accounting: Paradigma Baru Akuntansi Bernilai Tambah. *Jurnal Bumi Lestari*. Vol. 10. (1): 105-112.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Cetakan ke-20. Bandung: Alfabeta.
- Sumarsan, T. 2013. *Akuntansi Dasar dan Aplikasi dalam Bisnis Versi IFRS*. Jakarta: PT Indeks.
- Susanti. 2014. *Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Di Rumah Sakit RK. Charista Palembang*. Skripsi. Palembang: Universitas TRIDINANTI.
- Suwardjono. 2013. *Teori Akuntansi: Perekayasaam Pelaporan Keuangan*. Edisi Ketiga. Cetakan VII. Yogyakarta: BPF.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup.
- Weygandt, J.J., Kieso, D. E., dan Kimmel, P. D. 2013. *Accounting Principles, Pengantar Akuntansi*. Edisi Ketujuh. Buku 1. Jakarta: Salemba Empat.
- Widiastuti, K. 2011. *Pengukuran dan Pelaporan Biaya Lingkungan (Studi Kasus Rumah Sakit Jogja)*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

A. Daftar Wawancara

1. Unit Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL)

- a. Limbah apa saja yang dihasilkan RSUD dr. R. Koesma Tuban?
- b. Bagaimana proses pengolahannya?
- c. Mesin apa saja yang digunakan dalam proses pengolahan limbah di RSUD dr. R. Koesma Tuban?
- d. Berapa biaya yang harus RSUD dr. R. Koesma Tuban keluarkan untuk membuat mesin tersebut?
- e. Bagaimana pemrosesan mesin IPAL dalam pengelolaan limbah?
- f. Bagaimana pemrosesan alat incenerator dalam pengolahan limbah?
- g. Biaya apa saja yang termasuk dalam pengolahan limbah?
- h. Bagaimana unit instalasi sanitasi menentukan biaya pengolahan limbahnya? Terlebih dalam menaksir biaya per unit pengolahan limbahnya?
- i. Apakah rumah sakit melalui petugas terkait mengukur dan menilai biaya pengolahan limbah yang dikeluarkan setiap tahunnya? jika ia, bagaimana pengukuran dan penilaiannya?
- j. Berapa biaya yang dikeluarkan unit instalasi sanitasi dalam satu periode untuk pengolahan limbah?

2. Unit Akuntansi/Bagian Keuangan

- a. Apakah rumah sakit melalui petugas terkait mengukur dan menilai biaya pengolahan limbah yang dikeluarkan setiap tahunnya?
- b. Bagaimana pengukuran dan penilaian mengenai aset yang terkait dengan pengolahan limbah di laporan keuangan?
- c. Apakah rumah sakit mengakui adanya akumulasi penyusutan aset terkait dengan pengolahan limbah?

- d. Bagaimana pencatatan dan penyajian biaya pengolahan limbah di rumah sakit?
- e. Apakah biaya tersebut bisa ditelusuri?
- f. Apakah ada pemisahan tersendiri dalam laporan keuangan terkait pengolahan limbah?
- g. Berapa biaya yang dikeluarkan dalam pengolahan limbah dalam satu periode?
- h. Bagaimana penyajiannya dalam laporan keuangan?
- i. Apakah kegiatan pengolahan limbah diungkap dalam laporan keuangan?
- j. Apakah ada kebijakan atau ketentuan bagi rumah sakit untuk melaporkan akuntansi pengolahan limbahnya?

Hasil Wawancara Pada Unit Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R Koesma Tuban

1. Narasumber : Ibu Ardhya
Jabatan : Kepala Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL)
Waktu : 25 Januari 2015
Tempat : RSUD Dr. R Koesma Tuban
2. Narasumber : Bapak Arip
Jabatan : Penanggungjawab Pengelolaan dan Pengendalian
Waktu : 25 Januari 2015
Tempat : RSUD Dr. R Koesma Tuban

Daftar pertanyaan dan jawaban atas wawancara pada Unit Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R Koesma Tuban:

- a. Limbah apa saja yang dihasilkan RSUD dr. R. Koesma Tuban?

Ibu Ardhya :

Limbah yang dihasilkan terkait dengan kegiatan operasional rumah sakit adalah berupa sampah atau limbah cair, limbah medis padat dan limbah non medis.

- b. Bagaimana proses pengolahannya?

Ibu Ardhiya:

Untuk pengolahan limbah rumah sakit menggunakan IPAL dan Incenerator. IPAL digunakan untuk mengelolah limbah cair, sedangkan Incenerator untuk mengolah sampah/limbah medis padat dengan cara pembakaran. Limbah non medis diangkut Dinas Pekerjaan Umum secara rutin, yakni setiap seminggu dua kali, pada hari senin dan kamis.

- c. Mesin apa saja yang digunakan dalam proses pengolahan limbah di RSUD dr. R. Koesma Tuban?

Ibu Ardhiya:

Mesin yang digunakan berupa IPAL dan Incenerator, Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban dibangun pada tahun 2003 dan mulai beroperasi bulan Juli 2004, sedangkan Incenerator telah dioperasikan oleh pihak RSUD Dr. R. Koesma Tuban sejak tahun 2009.

- d. Berapa biaya yang harus RSUD dr. R. Koesma Tuban keluarkan untuk membuat mesin tersebut?

Ibu Ardhiya:

Kalau hal tersebut saya belum tahu pastinya berapa, tetapi hal tersebut telah dianggarkan rumah sakit.

- e. Bagaimana pemrosesan mesin IPAL dalam pengelolaan limbah?

Ibu Ardhiya:

Kalau untuk pemrosesannya bisa langsung ditanyakan ke Bpk. Arip selaku penanggung jawab pengelolaan dan pengendalian pengelolaan limbah.

Bapak Arip:

IPAL digunakan untuk mengolah limbah cair, limbah tersebut berasal dari kegiatan operasional rumah sakit. Pengolahan limbah cair rumah sakit di RSUD Dr. R. Koesma Tuban adalah dengan proses pengolahan biologis secara aerobik. Proses aerobik adalah proses pengolahan biologis yang terjadi dengan melibatkan oksigen. Air limbah yang diolah berasal dari kloset, wastafel, laundry, dan dapur yang disalurkan melalui jaringan perpipaan ke tempat proses pengolahan limbah berdasarkan gravitasi.

- f. Bagaimana pemrosesan alat incenerator dalam pengolahan limbah?

Ibu Ardhiya:

Incenerator digunakan untuk mengolah limbah medis padat melalui proses pembakaran. Bahan bakar yang digunakan adalah berupa solar, sedangkan

limbah/sampah yang diolah tidak hanya dari RSUD Dr. R. Koesma Tuban tetapi juga dari rumah sakit swasta lainnya, klinik maupun puskesmas.

g. Biaya apa saja yang termasuk dalam pengolahan limbah?

Ibu Ardhiya:

Kalau biaya-biaya yang dikeluarkan selama pengelolaan limbah ada macam-macam mbk, biaya itu berdasarkan transaksi yang terjadi selama kegiatan berlangsung. Ada biaya bahan bakar, biaya pemeliharaan, dan biaya retribusi. Untuk pengolahan limbah ada juga biaya listriknya.

Biaya bahan bakar dikeluarkan untuk pembelian bahan bakar berupa solar untuk incenerator dalam pengelolaan limbah. Pengeluaran biaya bahan bakar disesuaikan kebutuhan. Biaya pemeliharaan adalah biaya yang dikeluarkan untuk pemeliharaan IPAL dan incenerator, pemeliharaan mesin dan peralatan rumah sakit. Biaya pemeliharaan dianggarkan setiap tahunnya oleh rumah sakit. Biaya yang dikeluarkan tergantung perbaikan yang dilakukan. Adapula biaya listrik, tetapi biaya listrik diakumulasikan ke dalam biaya listrik secara keseluruhan dengan biaya listrik rumah sakit secara umum, karena tidak dimungkinkan untuk menghitung biaya listrik secara tersendiri. Kalau biaya retribusi itu adalah biaya untuk membayar Dinas Pekerjaan Umum yang telah melakukan pengangkutan terhadap limbah padat non medis, yang selanjutnya dibuang ke tempat pembuangan akhir di Semanding. Pengambilan dilakukan secara rutin, dalam satu minggu dua kali pengangkutan pada hari senin dan kamis.

Rumah sakit selain mengeluarkan biaya juga memperoleh *income* dari pengelolaan limbah yang dilakukan, walaupun hal tersebut bukanlah merupakan pendapatan utama dari rumah sakit. Pengelolaan limbah medis padat dengan menggunakan incenerator pihak rumah sakit memperoleh *income* (pendapatan), sedangkan pengelolaan limbah cair melalui IPAL tidak diperoleh *income*. Limbah/sampah yang diolah tersebut tidak hanya berasal dari dalam rumah sakit, tetapi juga berasal dari rumah sakit swasta

lainnya, klinik maupun puskesmas. Hal ini dikarenakan RSUD Dr. R. Koesma Tuban sebagai satu-satunya rumah sakit pemerintah di Kabupaten Tuban yang memiliki alat pengolah limbah.

- h. Bagaimana unit instalasi sanitasi menentukan biaya pengolahan limbahnya? Terlebih dalam menaksir biaya per unit pengolahan limbahnya?

Ibu Ardhya:

Rumah sakit belum menentukan berapa total biaya yang dikeluarkan dan biaya per unit pengolahan limbah, karena kita masih belum bisa untuk menaksir biaya per unit pengolahan limbah. Untuk pengolahan limbah melalui mesin IPAL, unit instalasi tidak melakukan penentuan terkait biaya pengolahan limbah. Akan tetapi hanya menentukan biaya untuk bahan bakar dan biaya pemeliharaan mesin. Hal ini dikarenakan kita belum mampu untuk menentukan biaya pengolahan limbah, terutama melalui IPAL. Sama halnya dengan pengolahan limbah melalui IPAL, untuk pengolahan limbah dengan incenerator kamipun belum mampu untuk menaksir biaya per unit pengolahan limbah. Namun, setiap kali pengolahan limbah rumah sakit mengenakan biaya per kilogram sampah dari instansi lain untuk diolah.

Biaya per kilogram sampah adalah \pm Rp17.500,00. Sedangkan untuk biaya pemeliharaan diukur berdasarkan tingkat perbaikan atau penggantian mesin pengolah limbah. Semakin banyak perbaikan atau penggantian yang dilakukan, tentunya biaya yang dikeluarkan untuk pemeliharaan juga akan meningkat begitu pula sebaliknya. Biaya retribusi yang harus dibayarkan rumah sakit kepada Dinas Pekerjaan Umum adalah sebesar Rp50.000,00/bulan untuk pengangkutan limbah/sampah non medis. Pengangkutan dilakukan secara rutin, yaitu setiap seminggu dua kali pada hari senin dan kamis. Untuk biaya bahan bakar berupa solar untuk incenerator disesuaikan dengan kebutuhan. Sedangkan untuk biaya listriknya diakumulasikan ke dalam biaya listrik rumah sakit, karena tidak

dimungkinkan untuk menghitung biaya listrik tersendiri dalam pengelolaan limbah.

- i. Apakah rumah sakit melalui petugas terkait mengukur dan menilai biaya pengolahan limbah yang dikeluarkan setiap tahunnya? jika ya, bagaimana pengukuran dan penilaiannya?

Ibu Ardhiya:

Belum ada, karena kita masih kesulitan untuk mengukur dan menilai biaya pengolahan limbah yang dikeluarkan setiap tahun. Kegiatan penyehatan lingkungan dalam hal pengelolaan limbah rumah sakit belum dilakukan pencatatan tersendiri dalam laporan keuangan. Akan tetapi, pelaporan yang dilakukan hanya berupa laporan secara fisik terkait pelaksanaan kegiatan pengelolaan limbah oleh Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL). Hal tersebut sebagai bentuk pertanggungjawaban rumah sakit terhadap lingkungan. Bentuk laporan tersebut berupa Dokumen Pengelolaan Lingkungan Hidup (DPLH) sejak tahun 2010 dan Dokumen Evaluasi Lingkungan Hidup (DELH) baru dianggarkan pada tahun 2015.

Karena Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) baru terbentuk pada tahun 2014, maka laporan khusus mengenai biaya lingkungan dalam hal pengelolaan limbah belum dibuat. Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) pada RSUD Dr. R. Koesma Tuban dahulunya digabung dengan Instalasi Penyehatan Lingkungan dan Sarana (IPLS) rumah sakit. Pada tahun 2014 antara IPL dan IPLS dipisahkan, untuk memudahkan dalam pengambilan tugas dan kewajiban. IPLS mengurus penyehatan lingkungan dan sarana rumah sakit, sedangkan IPL hanya khusus mengurus penyehatan lingkungan rumah sakit.

- j. Berapa biaya yang dikeluarkan unit instalasi sanitasi dalam satu periode untuk pengolahan limbah?

Ibu Ardhiya:

Belum tahu, karena semua biaya-biaya terkait pengolahan limbah untuk keseluruhannya langsung diurus oleh bagian akuntansi. Jadi, bagian intalasi hanya melakukan kerja dilapangan.



Hasil Wawancara Unit Akuntansi/Bagian Keuangan RSUD Dr. R Koesma Tuban

Narasumber : Bapak Akhadiat
Jabatan : Staf Bagian Keuangan/Akuntansi RSUD Dr. R Koesma Tuban
Waktu : 27 Januari 2015
Tempat : RSUD Dr. R Koesma Tuban

Daftar pertanyaan dan jawaban atas wawancara pada unit akuntansi/bagian keuangan RSUD Dr. R Koesma Tuban:

- a. Apakah rumah sakit melalui petugas terkait mengukur dan menilai biaya pengolahan limbah yang dikeluarkan setiap tahunnya?

Bapak Akhadiat:

Ada yang mengukur dan menilai biaya pengolahan limbah, tetapi belum tau unit kosnya.

- b. Bagaimana pengukuran dan penilaian mengenai aset yang terkait dengan pengolahan limbah di laporan keuangan?

Bapak Akhadiat:

Kegiatan pengolahan limbah yang dilakukan rumah sakit belum dapat diketahui berapa besar unit kosnya, karena sulit untuk dilakukan pengukuran unit kos tersebut. Kami tidak mengetahui berapa besarnya akumulasi penyusutan aset, terutama dalam hal pengelolaan limbah karena memang belum dilakukan pengukuran terhadap aset tersebut.

- c. Apakah rumah sakit mengakui adanya akumulasi penyusutan aset terkait dengan pengolahan limbah?

Bapak Akhadiat:

Kami tidak mengetahui berapa besarnya akumulasi penyusutan aset, terutama dalam hal pengelolaan limbah, karena memang belum dilakukan

pengukuran terhadap aset tersebut. Bagian akuntansi mengakui dan mencatat biaya apabila biaya tersebut telah digunakan dalam kegiatan transaksi selama pengelolaan limbah berlangsung. Tetapi, kalau biaya dalam pengelolaan limbah diakui sebagai biaya operasional rumah sakit. Terutama untuk biaya pengolahan limbah padat medis melalui incenerator pengakuan biayanya ditentukan berdasarkan per kilogram limbah yang diolah.

- d. Bagaimana pencatatan dan penyajian biaya pengolahan limbah di rumah sakit?

Bapak Akhadiat:

Biaya terkait pengolahan limbah dicatat dan disajikan dalam laporan operasional, pada pos biaya operasional.

- e. Apakah biaya tersebut bisa ditelusuri?

Bapak Akhadiat:

Biaya-biaya tersebut bisa ditelusuri, namun dimasukkan jadi satu misalnya pada pendapatan yang diperoleh dari pengolahan limbah dimasukkan ke dalam pos pendapatan lain-lain, dan biaya-biaya di dimasukkan ke dalam pos biaya operasional.

- f. Apakah ada pemisahan tersendiri dalam laporan keuangan terkait pengolahan limbah?

Bapak Akhadiat:

Tidak ada, keseluruhan biaya pengolahan limbah dilaporkan ke dalam laporan operasional rumah sakit.

- g. Berapa biaya yang dikeluarkan dalam pengolahan limbah dalam satu periode?

Bapak Akhadiat:

Biaya disesuaikan dengan anggaran, namun juga disesuaikan dengan kebutuhan bahan bakar pada incenerator.

- h. Bagaimana penyajiannya dalam laporan keuangan?

Bapak Akhadiat:

Penyajian biaya-biaya terkait pengelolaan limbah disajikan dan dilaporkan ke dalam laporan operasional rumah sakit. Pemasukan yang didapatkan dari kegiatan pengelolaan limbah disajikan ke dalam laporan operasional yang diakui sebagai pendapatan lain-lain, sedangkan biaya-biaya disajikan ke dalam pos biaya operasional. Pelaksanaan dan pelaporan terhadap pengelolaan limbah tersebut juga bertujuan untuk meningkatkan standar rumah sakit.

- i. Apakah kegiatan pengolahan limbah diungkap dalam laporan keuangan?

Bapak Akhadiat:

Kegiatan pengolahan limbah diungkap rumah sakit ke dalam laporan operasional. Selama kegiatan pengolahan limbah berlangsung bagian akuntansi mengakui adanya penerimaan dan pengeluaran biaya ke dalam laporan operasional rumah sakit pada saat terjadinya transaksi. Sehingga setiap kali transaksi terjadi dan uang telah diterima, maka kita langsung mengakuinya ke dalam laporan operasional rumah sakit.

- j. Apakah ada kebijakan atau ketentuan bagi rumah sakit untuk melaporkan akuntansi pengolahan limbahnya?

Bapak Akhadiat:

Ya ada, karena hal tersebut juga digunakan dalam upaya untuk meningkatkan standar rumah sakit. Biaya dan pendapatan yang diterima selama pengelolaan limbah diungkapkan ke dalam laporan operasional rumah sakit, karena rumah sakit belum memiliki laporan tersendiri terkait kegiatan pengelolaan limbah. Untuk pelaporan akuntansi pengolahan limbah disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit, dalam upaya meningkatkan standar rumah sakit.

LAMPIRAN D

RSUD DR. R. KOESMA TUBAN
NERACA
Per 30 Juni 2014
(dinyatakan dalam rupiah)

ASET**Aset Lancar**

Kas dan Setara Kas	10,450,988,229.98
Piutang	15,153,065,268.00
Penyisihan Piutang	0
Persediaan	3,343,215,760.70
Aset Lancar Lainnya	0

Jumlah Aset Lancar**28,947,269,258.68****Aset Tidak Lancar**

Properti Investasi	0
Aset Tetap	
Tanah	11,337,000,000.00
Bangunan	49,940,208,876.00
Peralatan dan Mesin	49,414,260,148.00
Kendaraan	2,331,947,090.00
Alat-alat Rumah Tangga	5,912,617,525.00
Jalan, Saluran dan Jaringan	2,895,121,300.00
Konstruksi dalam pengerjaan	2,798,769,250.00
Aset Tetap Lainnya	416,000.00
Akumulasi Penyusutan	0

Nilai Tercatat Aset Tetap**124,630,340,189.00****Aset Lain-lain**

Aplikasi SIM RS	581,502,000.00
Aset Lain-lain	2,200,000.00

Jumlah Aset Lain-lain**583,702,000.00****Jumlah Aset Tidak Lancar****125,214,042,189.00****TOTAL ASET****154,161,311,447.68**

KEWAJIBAN DAN EKUITAS

Kewajiban Jangka Pendek

Utang Usaha	2,640,595,341.46
Utang Pajak	0
Biaya yang Masih Harus Dibayar	7,148,892,340.00
Jumlah Kewajiban Jangka Pendek	9,789,487,681.46

Kewajiban Jangka Panjang

	0
Jumlah Kewajiban	9,789,487,681.46

EKUITAS

Tidak Terikat

Ekuitas Awal	87,156,261,663.47
Saldo Surplus/Defisit Tahun Lalu	41,926,622,996.37
Saldo Surplus/Defisit Tahun Berjalan	12,335,660,056.38
Jumlah Ekuitas Tidak Terikat	141,418,544,716.22

Terikat Temporer

	0
Terikat Permanen	2,953,279,050.00

Jumlah Ekuitas	144,371,823,766.22
-----------------------	---------------------------

TOTAL KEWAJIBAN DAN EKUITAS	154,161,311,447.68
------------------------------------	---------------------------

RSUD DR. R. KOESMA TUBAN

LAPORAN OPERASIONAL

Per 31 Juni 2014

(dinyatakan dalam rupiah)

PENDAPATAN

Pendapatan Jasa Layanan	32,177,791,653.00
Pendapatan Hibah	0
Pendapatan Kerjasama	0
Pendapatan APBD (Operasional)	7,514,809,449.77
Pendapatan APBD (Modal)	2,953,279,050.00
Pendapatan APBN	0
Pendapatan Lain-lain	120,433,992.63
Jumlah Pendapatan	42,766,314,145.40

BIAYA

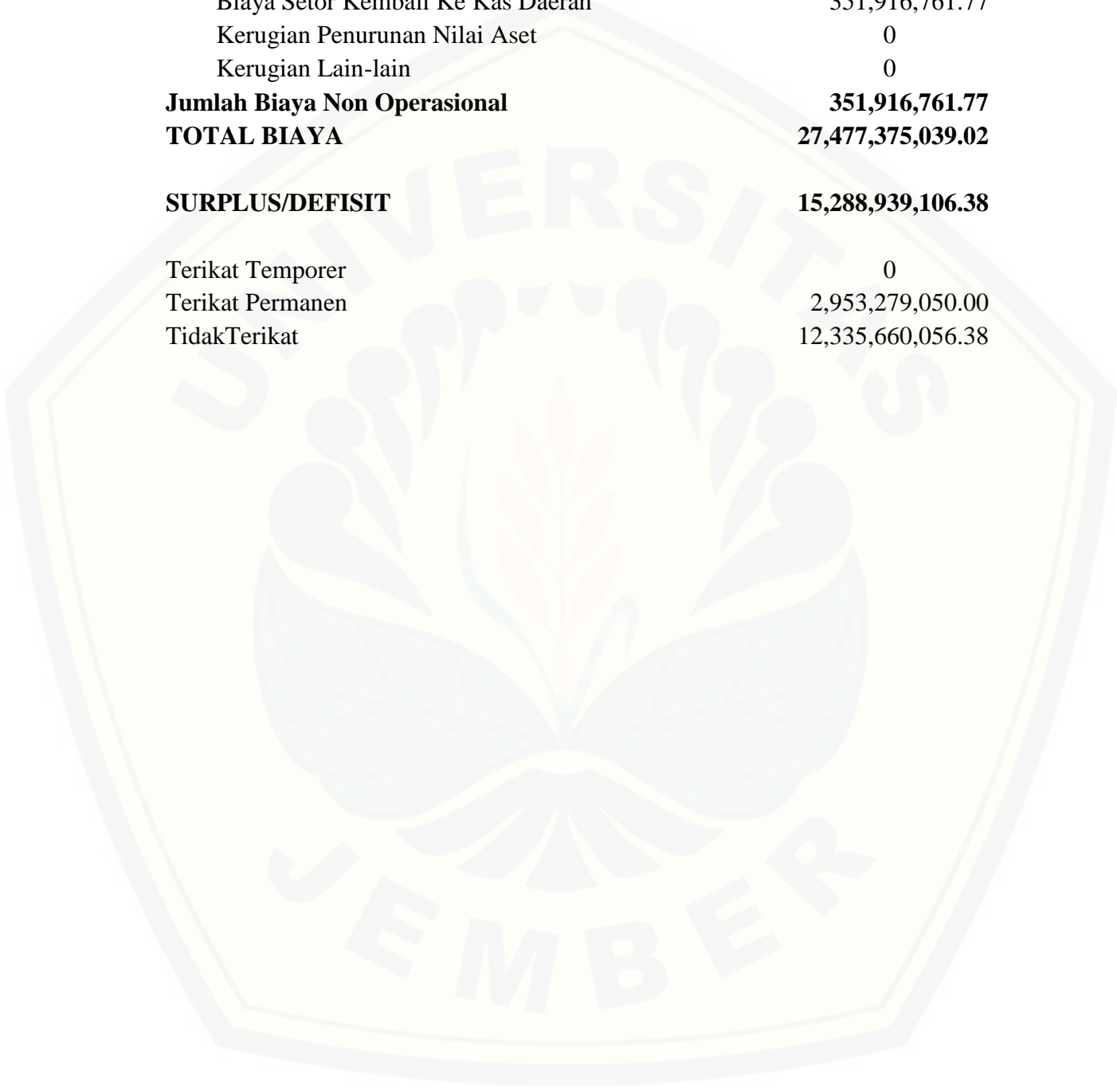
Biaya Operasional

Biaya Pelayanan

Biaya Pegawai	1,150,217,750.00
Biaya Bahan	7,211,661,003.25
Biaya Jasa Pelayanan	8,898,997,035.00
Biaya Pemeliharaan	535,573,755.00
Biaya Barang dan Jasa	701,765,053.00
Biaya Pelayanan Lainnya	390,652,639.00
Jumlah Biaya Layanan	18,888,867,235.25

Biaya Umum dan Administrasi

Biaya Pegawai	7,127,689,049.00
Biaya Administrasi Kantor	842,162,275.00
Biaya Pemeliharaan	143,835,999.00
Biaya Barang dan Jasa	115,388,719.00
Biaya Promosi	7,515,000.00
Biaya Penyusutan dan Amortisasi	0
Jumlah Biaya Umum dan Administrasi	8,236,591,042.00
Jumlah Biaya Operasional	27,125,458,277.25



Biaya Non Operasional	
Biaya PPh Bunga Bank	0
Biaya Administrasi Bank	0
Biaya Setor Kembali Ke Kas Daerah	351,916,761.77
Kerugian Penurunan Nilai Aset	0
Kerugian Lain-lain	0
Jumlah Biaya Non Operasional	351,916,761.77
TOTAL BIAYA	27,477,375,039.02
SURPLUS/DEFISIT	15,288,939,106.38
Terikat Temporer	0
Terikat Permanen	2,953,279,050.00
TidakTerikat	12,335,660,056.38

RSUD DR. R. KOESMA TUBAN
LAPORAN ARUS KAS
Per 30 Juni 2014
(dinyatakan dalam rupiah)

Metode Langsung

ARUS KAS OPERASIONAL

Penerimaan

Penerimaan Jasa Layanan	27,072,330,001.00
Penerimaan Hibah	0
Penerimaan Kerjasama	0
Penerimaan APBD (Operasional)	7,514,809,449.77
Penerimaan APBN	0
Penerimaan Lain-lain	120,433,992.63
Jumlah Penerimaan	34,707,573,443.40

Pengeluaran

Pembayaran Biaya Pegawai	8,277,906,799.00
Pembayaran Biaya Bahan	6,342,704,922.22
Pembayaran Jasa Pelayanan	6,986,503,897.00
Pembayaran Biaya Pemeliharaan	679,409,754.00
Pembayaran Biaya Barang dan Jasa	817,153,772.00
Pembayaran Biaya Administrasi Kantor	842,162,275.00
Pembayaran Biaya Promosi	7,515,000.00
Pembayaran Biaya Pelayanan Lainnya	390,652,639.00
Jumlah Pengeluaran	24,344,009,058.22

Arus Kas Bersih Operasional**10,363,564,385.18****ARUS KAS INVESTASI**

Penerimaan	2,953,279,050.00
Pengeluaran	3,062,555,050.00
Arus Kas Bersih Investasi	(109,276,000.00)

ARUS KAS PENDANAAN

Setoran Ke Kas Daerah	351,916,761.77
Jumlah Arus Kas Bersih	9,902,371,623.41

SALDO KAS AWAL**584,616,606.57****SALDO KAS AKHIR****10,450,988,229.98**

RSUD DR. R. KOESMA TUBAN
LAPORAN ARUS KAS
Per 31 Juni 2014
(dinyatakan dalam rupiah)

Metode Tidak Langsung

ARUS KAS DARI AKTIVITAS OPERASI

Surplus Tahun Berjalan	15,288,939,106.38
Penyesuaian Ke Dasar Kas:	
Beban Penyusutan Aset Tetap	0
Arus Kas Operasi Sebelum Perubahan Modal Kerja Non Kas	15,288,939,106.38
Perubahan Modal Kerja Non Kas	
Piutang Usaha	(5,105,461,652.00)
Penyisihan Piutang	0
Persediaan	509,010,320.66
Hutang Usaha	359,945,760.37
Hutang Pajak	0
Beban Yang Masih Harus Dibayar	1,912,493,138.00
Jumlah Perubahan Modal Non Kas	0
Arus Kas Bersih Dari Aktivitas Operasi	(2,324,012,432.97)

ARUS KAS DARI AKTIVITAS INVESTASI

Penambahan Aset Tetap	(3,062,555,050.00)
Penambahan Aset Lain-lain	0
Arus Kas Bersih Dari Aktivitas Investasi	(3,062,555,050.00)

ARUS KAS DARI AKTIVITAS PENDANAAN

Jumlah Arus Kas Bersih	9,902,371,623.41
Saldo Kas dan Setara Kas Awal	548,616,606.57
Saldo Kas dan Setara Kas Akhir	10,450,988,229.98