

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

Accounting Treatment of Waste Management in RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Titik Kusumawati, Sudarno
 Akuntansi, Fakultas Ekonomi, Universitas Jember (UNEJ)
 Jln. Kalimantan 37, Jember 68121
 E-mail: Titikkusuma93@yahoo.com

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

Abstract

The purpose of this research is understand costs related to waste management RSUD Dr. R. Koesma Tuban, and to know about accounting treatment of waste management RSUD Dr. R. Koesma Tuban. This is a qualitative research was done on RSUD Dr. R. Koesma Tuban, using primary and secondary data. Data is collected by interviews and documentations. Data analysis method is descriptive comparative method. Technique of analysis data is compared between results of interviews and documentations to know about costs related to waste management hospital and compared with PSAK no.1 Paragraph 85 in 2013 about presentation of annual report to know accounting treatment for managing waste. Based on results of study, it can be seen that costs related to waste management hospital consists of the maintenance costs, fuel costs, retribution costs, and electricity costs. Hospital also has taken stages of accounting treatment for managing waste done. Nevertheless, based on research has been done there are several recommendations to valuable RSUD Dr. R. Koesma Tuban, in terms of accounting treatment for managing waste to the future.

Keywords : accounting treatment, waste management costs, waste management

Pendahuluan

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 berupa limbah medis dan 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. Rumah sakitpun dituntut untuk mempertanggungjawabkan segala kegiatan operasionalnya sebagai bentuk tanggungjawab 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.

Beberapa kasus pelaporan dan perhitungan biaya terkait pengelolaan limbah tidaklah selalu sama pada 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 perlakuan akuntansi terkait pengelolaan limbah, karena masih jarang

dilakukan. Selain itu, pelaporan dan perhitungan biaya pengelolaan limbah tidaklah selalu sama dalam setiap perusahaan 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 RSUD Dr. R. Koesma Tuban, karena rumah sakit berpotensi untuk menghasilkan limbah dan belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya pada RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Dari latar belakang yang sudah peneliti paparkan, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah biaya-biaya apa sajakah yang dikeluarkan terkait kegiatan pengelolaan limbah di RSUD Dr. R. Koesma Tuban, dan bagaimana perlakuan akuntansi terkait pengelolaan limbah di RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui biaya-biaya apa sajakah yang dikeluarkan terkait kegiatan pengelolaan limbah di RSUD Dr. R. Koesma Tuban, dan untuk mengetahui bagaimana perlakuan akuntansi terkait pengelolaan limbah tersebut.

Metode Penelitian

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.

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.

Jenis, Sumber, dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis dan sumber data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah melalui wawancara dan dokumentasi. Data primer diperoleh melalui wawancara pada unit akuntansi dan unit Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) RSUD Dr. R. Koesma Tuban. Data sekunder diperoleh melalui pengumpulan dokumen atau data milik rumah sakit dalam kaitannya dengan penelitian.

Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data digunakan dengan cara triangulasi, dengan mengecek data kepada sumber yang sama dengan melakukan wawancara dan dokumentasi. Apabila ditemukan perbedaan, selanjutnya dilakukan konfirmasi kepada sumber data untuk memperoleh data yang benar.

Analisa Data

Analisa data yang digunakan adalah metode deskriptif komparatif. Peneliti mendeskripsikan hasil temuan dari hasil

wawancara dan dokumentasi, kemudian membandingkannya sesuai Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 1 Paragraf 85 Tahun 2013 tentang Penyajian Laporan Keuangan, 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 digunakan objek penelitian serta dapat mengetahui keunggulan dan kelemahannya, sehingga hasil akhir penelitian akan diperoleh metode perlakuan akuntansi yang lebih layak diterapkan.

Hasil Penelitian

Profil RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Gambaran Umum RSUD Dr. R. Koesma Tuban

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, dan termasuk 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 ada terdiri atas pelayanan medis dan penunjang medis. Pelayanan medis meliputi instalasi rawat jalan, instalasi gawat darurat, perawatan intensif (ICU), rawat inap, bedah sentral, anestesi, rehabilitasi medis. Penunjang medis meliputi laboratorium, radiologi, farmasi, gizi, pemeliharaan sarana, rekam medik, pusat sentrilisasi, laundry, pemulasaraan jenazah, pengolahan air limbah.

Visi dan Misi RSUD Dr. R. Koesma Tuban

Visi RSUD Dr. R. Koesma Tuban, yaitu sebagai pusat rujukan melalui pelayanan profesionalisme dan keterjangkauan. Sedangkan Misinya adalah 1) meningkatkan pelayanan yang ramah dan cepat tanggap; 2) meningkatkan kompetensi sumber daya manusia; 3) meningkatkan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan yang modern, canggih dan berkualitas; 4) meningkatkan pengelolaan rumah sakit secara transparan, akuntabel, efisien dan efektif.

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

Berdasarkan Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009, diketahui bahwa Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) rumah sakit Dr. R. Koesma Tuban terdiri atas Kepala Instalasi, Sub Sanitasi Kerumahtangaan, dan Sub Sanitasi Khusus. Sub Sanitasi Kerumahtangaan 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. IPL bertugas melakukan kegiatan penyehatan lingkungan, yaitu suatu kegiatan penyehatan lingkungan RSUD Dr. R. Koesma

Tuban. IPL dibawah dan bertanggungjawab langsung kepada Direktur dalam hal tugas-tugas khusus yang berkaitan dengan penyehatan lingkungan rumah sakit.

Jenis dan Tahap Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

1. Jenis-Jenis Limbah

Jenis limbah 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 sitotoksik, 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.

2. Tahap-Tahap Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

Pengolahan limbah di RSUD Dr. R. Koesma Tuban terbagi atas pengolahan limbah cair melalui IPAL dan pengolahan limbah medis melalui incenerator.

1. Limbah cair diolah melalui IPAL dengan proses pengolahan biologis secara aerobik dengan melibatkan oksigen. Air limbah yang diolah dimasukkan ke dalam sistem jaringan ini. Air limbah bersumber dari kloset, kamar mandi, wastafel, laundry, dan dapur yang disalurkan melalui jaringan perpipaan ke tempat proses pengolahan limbah berdasarkan gravitasi.
2. Limbah padat medis diolah melalui proses pembakaran menggunakan incenerator, yang telah dioperasikan sejak tahun 2009. Selain dari dalam lingkungan rumah sakit, limbah juga berasal dari rumah sakit swasta lainnya, klinik maupun puskesmas.
3. Limbah padat non medis rumah sakit 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.

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

Pengelolaan limbah yang dilakukan mengharuskan rumah sakit untuk mengeluarkan sejumlah biaya. Hal tersebut diungkapkan 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 itu, rumah sakit juga menerima pendapatan. Hal tersebut diungkapkan 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”.

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

Identifikasi

Menurut Weygandt *et al.*, (2013:5), mengidentifikasi peristiwa-peristiwa ekonomi akan melibatkan pemilihan aktivitas-aktivitas ekonomi yang relevan bagi suatu organisasi tertentu. Pengidentifikasi merupakan tahap awal dari tahapan siklus akuntansi, dengan melakukan identifikasi terhadap transaksi-transaksi bisnis yang dilakukan oleh suatu perusahaan dalam periode tertentu. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada unit Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) dan unit akuntansi RSUD Dr. R. Koesma Tuban, diketahui bahwa biaya pengelolaan limbah rumah sakit teridentifikasi atas biaya bahan bakar, biaya pemeliharaan, biaya retribusi, dan biaya listrik. Biaya bahan bakar disesuaikan kebutuhan, sedangkan biaya listrik terkait dengan pengelolaan limbah diakumulasikan ke dalam biaya listrik rumah sakit secara umum, karena 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. Biaya retribusi merupakan biaya yang harus dikeluarkan rumah sakit untuk membayar Dinas Pekerjaan Umum yang telah melakukan pengangkutan terhadap limbah padat non medis. Selain itu, rumah sakit juga menerima pendapatan dari jasa pengelolaan limbah padat non medis melalui incenerator. Biaya yang dibebankan adalah berdasarkan per kilogram limbah yang diolah.

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 dari pelaksanaan pengelolaan limbah, rumah sakit memperoleh pendapatan jasa, dan biaya selama pengelolaan limbah mempunyai nilai yang dapat diukur, 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 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”.

Pengukuran

Pengukuran lebih berhubungan dengan masalah penentuan jumlah rupiah (kos) yang dicatat pertama kali pada saat suatu transaksi terjadi (Suwardjono, 2013:133). Rumah sakit dalam mengukur biaya dalam hal 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. Biaya per kilogram limbah adalah sebesar 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 besarnya akumulasi penyusutan aset belum dapat diketahui, karena pihak rumah sakit belum melakukan pengukuran terhadap akumulasi penyusutan aset dalam pengelolaan limbah. Hal tersebut diungkapkan Ibu Ardhya selaku Kepala 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 ± 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”.

Penyajian

Biaya-biaya pengelolaan limbah disajikan ke dalam laporan operasional rumah sakit. Biaya-biaya tersebut memang dapat ditelusuri, namun tidaklah mudah. Terlebih rumah sakit belum memiliki laporan khusus mengenai laporan biaya pengolahan limbah. Hal tersebut diungkapkan oleh Bapak

Akhadiat selaku staf 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”.

Pengungkapan

Kegiatan pengelolaan limbah rumah sakit perlu untuk diungkapkan terutama terkait transaksi yang dilakukan, sehingga akan memberikan informasi yang berguna bagi para *stakeholders*, terlebih dalam laporan keuangan yang disajikan. Pelaksanaan kegiatan pengelolaan limbah rumah sakit belum dilakukan pencatatan akuntansi tersendiri dalam laporan khusus biaya lingkungan. Akan tetapi laporan yang disajikan berupa hasil dari kegiatan secara fisik berupa dokumen pengelolaan lingkungan hidup. Hal tersebut 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 diungkapkan Bapak Akhadiat selaku staf keuangan RSUD Dr. R. Koesma Tuban, 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”.

Pembahasan

Biaya-Biaya Terkait Pengelolaan Limbah

RSUD Dr. R. Koesma Tuban dalam mengklasifikasikan biaya berdasarkan transaksi yang terjadi selama pengelolaan limbah. 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 tersebut juga dikarenakan Instalasi Penyehatan Lingkungan

(IPL) baru terbentuk pada tahun 2014, dan pihaknya juga belum membuat laporan khusus mengenai biaya lingkungan dalam hal pengelolaan limbah. RSUD Dr. R. Koesma Tuban, melalui bagian akuntansi telah menyajikan dan melaporkan biaya terkait pengelolaan limbah dalam laporan operasional rumah sakit, berdasarkan kebijakan rumah sakit dan berpedoman pada standar akuntansi yang berlaku.

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

Identifikasi

Rumah sakit melalui bagian Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL) telah mengidentifikasi biaya yang timbul selama pengelolaan limbah. Pengidentifikasi 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 memudahkan dalam menyajikan laporan keuangan dan sebagai bentuk pertanggungjawaban rumah sakit.

Pengakuan

Pengakuan biaya dan pendapatan dari kegiatan pengelolaan limbah dinyatakan dalam satuan rupiah dan dicantumkan dalam laporan operasional rumah sakit, sehingga diharapkan dapat memberikan informasi yang relevan, andal, dapat dibandingkan, dan dapat dipahami para pengguna laporan keuangan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwasannya rumah sakit telah mengakui berbagai biaya dan pendapatan yang diperoleh. 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, karena 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 dan memudahkan dalam menilai kinerja rumah sakit.

Pengukuran

Penentuan biaya pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban adalah berdasarkan per kilogram sampah atau limbah yang dikelola. Namun berapa unit kos setiap pengelolaan limbah belum dapat dipastikan, karena belum dilakukan pengukuran. Hal tersebut serupa dengan nilai 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. 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, dan dijadikan data dasar dalam

penyusunan statemen keuangan. Pengukuran berhubungan dengan penentuan jumlah rupiah (kos) yang dicatat pertama kali pada saat suatu transaksi terjadi. Berdasarkan penjelasan diatas juga diketahui bahwa dasar pengukuran biaya dalam hal pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban adalah biaya historis, dimana aktiva dan kewajiban dicatat sebesar pengeluaran kas atau setara kas.

Penyajian

Meskipun rumah sakit belum menyajikan tersendiri laporan keuangan mengenai pengelolaan limbah. Penyajian biaya 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 terkait kegiatan pengelolaan limbah tersebut akan memudahkan para pembaca laporan keuangan untuk memahami dan membandingkan kinerja 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 akan memudahkan mengetahui kinerja rumah sakit.

Pengungkapan

Biaya yang timbul dari kegiatan pengelolaan limbah oleh rumah sakit, diungkapkan ke laporan operasional. Pengungkapan tersebut bermanfaat untuk mengetahui setiap transaksi yang terjadi selama kegiatan pengelolaan limbah rumah sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dan disesuaikan dengan PSAK No. 1 paragraf 85 Tahun 2013 tentang Penyajian Laporan Keuangan, didapati bahwasannya pihak rumah 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.

Kesimpulan dan Keterbatasan

Kesimpulan

Biaya-biaya yang timbul terkait pengelolaan limbah RSUD Dr. R. Koesma Tuban terdiri atas biaya pemeliharaan, biaya bahan bakar, biaya retribusi, dan biaya listrik. Rumah sakit juga memperoleh pendapatan jasa dari pengolahan limbah padat medis menggunakan incenerator.

Biaya-biaya dan pendapatan yang diperoleh tersebut diakui pada saat terjadinya transaksi, dan disajikan ke dalam laporan operasional rumah sakit. Nilai akumulasi penyusutan aset belum diketahui, karena belum dilakukan pengukuran. Dasar pengukuran, terutama biaya terkait pengelolaan limbah rumah sakit adalah biaya historis.

Keterbatasan

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu:

1. Penelitian hanya difokuskan untuk mengetahui biaya terkait pengelolaan limbah dan untuk mengetahui bagaimana perlakuan akuntansinya, dalam hal ini peneliti tidak membahas secara menyeluruh mengenai akuntansi lingkungan. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat membahas akuntansi lingkungan secara menyeluruh, terutama dalam hal pengelolaan limbah.
2. Belum adanya standar yang mengatur mengenai perlakuan akuntansi atas pengelolaan limbah, sehingga kurang bisa dibandingkan sesuai tujuan penelitian. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menemukan standar yang mengatur perlakuan akuntansi terkait pengelolaan limbah, agar dapat dibandingkan dengan kondisi yang ada.
3. Rumah sakit belum menyajikan akun khusus untuk biaya pengelolaan limbah dalam laporan keuangannya. Diharapkan rumah sakit membuat akun khusus untuk biaya pengelolaan limbah dalam laporan keuangannya, sehingga pengguna laporan keuangan percaya bahwa rumah sakit telah mengelola limbahnya dengan baik, yang ditunjukkan dengan adanya biaya khusus pengelolaan limbah, dan dapat mengetahui kinerja rumah sakit.

Daftar Pustaka

- Elyafei, S. 2012. Penerapan Akuntansi Lingkungan di RSUD Tarakan Jakarta. Skripsi. Jakarta: Universitas Bina Nusantara.
- Ikatan Akuntansi Indonesia, Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) No. 1 Tahun 2013 Tentang Penyajian Laporan Keuangan. Jakarta: IAI.
- Mulyani, N. S. 2013. Analisis Penerapan Akuntansi Biaya Lingkungan pada Pabrik Gondorukem dan Terpentin (PGT) Garahan-Jember. Skripsi. Jember: Universitas Jember.
- Pedoman Penyehatan Lingkungan RSUD Dr. R. Koesma Tuban Tahun 2009.
- Sugiyono. 2009. Metode Penelitian Bisnis. Bandung: Alfabeta.
- Suwardjono. 2013. Teori Akuntansi: Perakayasaan Pelaporan Keuangan. Edisi Ketiga. Cetakan VII. Yogyakarta: BPFE.
- 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.