

**ANALISIS PENERAPAN GREEN ACCOUNTING ATAS PENGELOLAAN LIMBAH
MEDIS PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARYOTO LUMAJANG**

Sofiyah Eka Lestari Mujiono
Universitas Jember

Informasi Naskah

Update Naskah:

Dikumpulkan: 29 Januari 2022

Diterima: 14 Juli 2022

Terbit/Dicetak: 28 Juli 2022

Keywords:

*Green Accounting, Medical Waste,
Reporting of Environmental Costs*

Abstract

This study aims to analyze how the implementation of green accounting for the management of medical waste in the Regional General Hospital dr. Haryoto Lumajang. The object of research is the Regional General Hospital dr. Haryoto Lumajang and the research method uses a qualitative method. Based on the results of the research are the costs incurred by the hospital associated with the management of medical waste. These costs are presented in the account of the similar and still has not been disclosed in a separate report from the report of the parent associated with the disclosure of environmental costs already incurred. Based by the concept of green accounting, this research provides information that may be considered by the hospital in the present and report reveals the cost of the environment, as well as how the measurement of environmental costs already incurred by the hospital for the management of medical waste that has been done.

A. PENDAHULUAN

Isu lingkungan merupakan isu yang semakin menjadi sorotan banyak pihak. Mengutip dari Supriadi (2015) dalam CNN Indonesia, Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (LHK) memasukan 21 perusahaan dalam 'daftar hitam', berdasarkan Program Penilaian Kinerja Perusahaan Dalam Pengelolaan Lingkungan Hidup (Proper) tahun 2015. Mengutip dari Itsnaini (2021) dalam Detik.com jenis limbah medis berdasarkan kandungan senyawa dibagi menjadi tiga diantaranya limbah organik, limbah anorganik, dan limbah B3. Limbah B3 merupakan jenis limbah yang paling berbahaya karena mengandung senyawa yang mudah meledak, beracun, berbahaya, bersifat mengiritasi, dan korosif. Oleh karena itu perlu penanganan khusus dalam pengelolaan limbah B3. Menurut Astuti (2020) hasil survey jumlah limbah medis yang sudah dilaksanakan IESA (*Indonesian Environmental Scientist Association*) yang bermitra Bersama PERSI Indonesia. Total rata-rata limbah medis untuk tiap harinya saat covid masih belum melanda dari seluruh responden ialah 18.06 ton per hari. Saat covid terhitung sampai dengan bulan mei total rata-rata sebanyak 26.4 ton per hari. Rumah sakit merupakan organisasi penghasil limbah medis diantaranya limbah cair dan limbah padat B3/medis, dan limbah domestik. Pengertian rumah sakit adalah suatu tempat atau instansi yang didalamnya menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat seperti rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit berbeda dengan puskesmas jika dilihat dari wilayah kerjanya, dimana fokus dalam rumah sakit adalah rehabilitatif dan kuratif terhadap pasien, sedangkan puskesmas mencakup wilayah kerja yang cukup luas dan memberikan pelayanan Kesehatan secara menyeluruh seperti kegiatan promosi Kesehatan. Pengolahan limbah medis di rumah sakit sangatlah kompleks karena harus melewati berbagai standar yang sudah ditetapkan seperti dalam Peraturan Kementerian Kesehatan No 7 Tahun 2019 mengenai Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

Penerapan konsep *Green Hospital* sudah mulai diterapkan oleh rumah sakit di Indonesia. Dalam Sutanto, dkk (2020) terdapat beberapa dimensi dan kriteria *green hospital* di Indonesia. Salah satu poin yang disoroti dalam dimensi dan kriteria *green hospital* terkait dengan penelitian adalah bagian lingkungan terkait pengolahan limbah medis. Dalam menjalankan operasi sehari-hari, rumah sakit menghasilkan limbah medis yang cukup banyak dan berbahaya.

Dalam dunia bisnis, akuntansi merupakan suatu proses pencatatan, penggolongan, pengikhtisaran, pelaporan, dan penganalisisan data keuangan suatu organisasi. Akuntansi diperlukan oleh berbagai pihak yang berkepentingan sebagai bahan pertimbangan untuk pengambilan keputusan ekonomi bagi pihak internal maupun pihak eksternal. Klasifikasi dalam bidang akuntansi sendiri ada berbagai macam diantaranya adalah akuntansi keuangan, akuntansi manajemen, akuntansi biaya, perpajakan, pemeriksaan laporan keuangan (auditing), penganggaran, perancangan sistem informasi, pemeriksaan internal, akuntansi pemerintahan atau sektor publik, dan konsultasi manajemen.

Menanggapi banyaknya isu lingkungan yang telah diakibatkan oleh suatu organisasi muncullah konsep *green accounting* dalam bidang akuntansi. Dalam Susilo (2008) perkembangan konsep *green accounting* sebenarnya sudah mulai berkembang sejak tahun 1970-an di Eropa, diikuti dengan mulai berkembangnya penelitian-penelitian yang terkait dengan isu *green accounting* tersebut di tahun 1980-an. Moorthy & Yacob (2013) menyebutkan akuntansi hijau berkaitan dengan *environmental information* dan *environmental eco-audit system* dan didefinisikan sebagai pengidentifikasian, penelusuran, penganalisisan, dan pelaporan dari materi dan informasi mengenai biaya yang berkaitan atas aspek lingkungan organisasi. Mengutip dari Sari (2016) dalam swa.co.id *Green Accounting* berfokus pada perlakuan akuntansi dan pelaporan informasi atas pengorbanan aset-aset ekonomi perusahaan untuk biaya tanggung jawab sosial dan lingkungan. Pengorbanan sejumlah aset ekonomi perusahaan untuk kepentingan sosial dan lingkungan tersebut bertujuan untuk memberikan nilai tambah kepada masyarakat dan lingkungan.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005, Laporan Keuangan merupakan laporan terstruktur mengenai posisi keuangan dan transaksi-transaksi yang dilakukan oleh suatu entitas pelaporan. Tujuan dari laporan keuangan sendiri digunakan untuk menyajikan informasi yang berguna dalam pengambilan keputusan dan menunjukkan akuntabilitas entitas pelaporan atas sumber daya yang sudah

dipercayakan kepada entitas. Dalam Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan BLU No.76 Pasal (5) tentang Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum dijelaskan bahwa BLU dapat mengembangkan sistem akuntansi lain yang berguna untuk kepentingan manajerial selain sistem akuntansi dalam BLU yang terdiri atas sistem akuntansi keuangan, sistem akuntansi aset tetap, dan sistem akuntansi biaya. Pentingnya suatu entitas untuk mengungkapkan informasi secara detail akan menambah kepercayaan publik atas pengelolaan manajemen dalam suatu entitas. Atas dasar tersebut diharapkan bahwa untuk entitas Badan Layanan Umum dapat menyajikan suatu laporan atas pertanggungjawabannya atas kepedulian lingkungan yang sudah dilakukan dalam laporan yang terpisah dalam laporan keuangan induk untuk kepentingan manajerial dan dapat mengungkapkan lebih lanjut terkait dengan kepedulian atas lingkungan dengan mengeluarkan laporan yang memuat informasi lingkungan kepada publik.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryoto merupakan rumah sakit yang terletak dan beroperasi di Daerah Lumajang yang beralamat lengkap di Jl. Basuki Rahmat No 5 Lumajang. Dimana pada tahun 2009 terdapat Keputusan Bupati Lumajang Nomor 188.45/308/427.12/2009 tentang Penetapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yang mana RSUD dr. Haryoto ini ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah. Rumah Sakit Umum Daerah. RSUD Dr. Haryoto merupakan organisasi nirlaba yang bergerak dalam bidang pemberian layanan kesehatan terutama untuk masyarakat Lumajang. RSUD dr. Haryoto adalah rumah sakit rujukan tersier (kelas B) untuk daerah Kabupaten Lumajang dan sekitarnya yang memiliki tempat yang strategis, dan memiliki gedung yang lengkap (hemodialisa, CT scan, MRI dan peralatan canggih lainnya). Selain itu, RSUD dr. Haryoto mempunyai layanan produk yang bermacam-macam dengan tarif harga yang cukup terjangkau bagi masyarakat, selain itu juga terdapat layanan VIP dengan daya saing yang cukup tinggi. Dalam penerapannya rumah sakit akan mengeluarkan biaya atas pengolahan limbah medis yang tidak sedikit dan dalam pengolahan limbah medis tersebut perlu ditangani secara hati-hati. Alasan dipilihnya RSUD dr. Haryoto Lumajang sebagai objek penelitian didasarkan atas limbah medis yang dihasilkan oleh rumah sakit, mengalami kenaikan yang cukup signifikan untuk tiap bulannya. Dimana peningkatan limbah medis tersebut dapat menimbulkan dampak negatif bagi lingkungan apabila pihak rumah sakit tidak mengelola dengan baik limbah medis yang dihasilkan atas aktivitas operasinya.

Dari latar belakang diatas peneliti ingin mengadakan penelitian tentang bagaimana perlakuan akuntansi atas pengolahan limbah medis jika didasarkan dengan *green accounting*. Peneliti akan mengadakan penelitian proposal tugas akhir dengan judul **“Analisis Penerapan *Green Accounting* Atas Pengelolaan Limbah Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryoto Lumajang.”**

B. TINJAUAN PUSTAKA

Akuntansi

Menurut Bahri (2016) akuntansi merupakan seni pencatatan, penggolongan, pengikhtisaran, dan pelaporan atas suatu transaksi dengan cara sedemikian rupa, sistematis dari segi isi, dan berdasarkan standar yang diakui umum. Dapat disimpulkan bahwa dalam akuntansi merupakan suatu proses dan mengelola informasi yang mengandung nilai ekonomi yang nantinya akan diproses menjadi laporan keuangan yang digunakan untuk pengambilan keputusan bagi pihak berkepentingan. Didalam akuntansi terdapat tahapan seperti pengakuan, pengukuran, penyajian, dan pengungkapan.

Green Accounting

Cikal bakal munculnya *green accounting* adalah didasarkan pada konsep *Triple Bottom Line* yang diusung Elkington (1998) yang menekankan pada 3P (*People, Planet, Profit*). Menurut Ikhsan (2008) *Green accounting* atau *environmental accounting* merupakan istilah yang berkaitan dengan dimasukkannya biaya lingkungan (*environmental costs*) ke dalam praktek akuntansi perusahaan atau lembaga pemerintah. Biaya lingkungan adalah dampak yang timbul dari sisi keuangan maupun non-keuangan yang harus dipikul sebagai akibat dari kegiatan yang mempengaruhi kualitas lingkungan.

Rumah Sakit

Menurut *World Health Organization* rumah sakit merupakan bagian penting dari pengembangan sistem kesehatan. Saat ini, tekanan eksternal, kekurangan sistem kesehatan dan kekurangan sektor rumah sakit mendorong visi baru untuk rumah sakit di banyak bagian dunia. Dalam visi ini, rumah sakit memiliki peran kunci untuk dimainkan untuk mendukung penyedia layanan kesehatan lain dan untuk penjangkauan masyarakat dan layanan berbasis rumah dan penting dalam jaringan rujukan yang berfungsi dengan baik.

Pengolahan Limbah Medis

Dalam peraturan mengenai (Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, 2019) sudah ditetapkan beberapa standar baku mutu yang perlu diselenggarakan di lingkungan rumah sakit dan bagaimana pengolahan limbah medis di tangani. Selain itu dalam (Pedoman Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit Darurat Dan Puskesmas Yang Menangani Pasien Covid-19, 2020) yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kerangka Berpikir

Dalam Darmalaksana (2020) Kerangka berpikir adalah suatu hubungan antar-konsep sehingga membentuk sebuah bangunan berpikir. Kerangka berpikir penelitian ini menjelaskan mengenai kerangka teoritis Analisis Penerapan *Green Accounting* Atas Pengolahan Limbah Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryoto Lumajang.

C. METODE PENELITIAN

Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian metode kualitatif. Dalam Anggito & Setiawan (2018) penelitian kualitatif adalah pengumpulan data pada suatu latar alamiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *purposive* dan *snowball*, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dari hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Tempat dan Waktu

Lokasi penelitian bertempat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryoto Lumajang. Lokasi tersebut dipilih karena limbah medis yang dihasilkan oleh RSUD dr. Haryoto Lumajang mengalami kenaikan yang cukup signifikan untuk tiap bulannya.

Situasi Sosial

Dalam Wibowo (2016) situasi sosial terdiri dari tiga aspek, yaitu tempat, pelaku, dan aktivitas yang berinteraksi secara sinergis. Tempat penelitian sendiri adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryoto Lumajang. Pelaku atau subjek dari penelitian ini adalah Pegawai Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi dan Pegawai Instalasi Penyehatan Lingkungan yang menangani pengelolaan limbah medis rumah sakit.

Desain Penelitian

Penelitian dilakukan secara kualitatif, peneliti akan melakukan pengamatan dan mencari literatur-literatur yang digunakan sebagai bahan referensi atas situasi dan kondisi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryoto Lumajang. Setelah melakukan pengamatan, peneliti akan merumuskan beberapa permasalahan yang sesuai dengan topik penelitian. Dalam pengambilan data penelitian, diperlukan daftar wawancara yang sudah dibuat sebelumnya oleh peneliti secara terstruktur, alat perekam, dan lain-lain. Setelah data yang diperlukan sudah terkumpul, peneliti akan melakukan penganalisan data guna menghasilkan kesimpulan atas penelitian.

Teknik dan Alat Perolehan Data

Teknik yang akan digunakan untuk memperoleh data adalah dengan teknik wawancara, observasi, dokumentasi. Wawancara akan dilakukan kepada Pegawai Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi dan Pegawai Instalasi Penyehatan Lingkungan yang menangani pengelolaan limbah medis rumah sakit. Dokumen yang diperlukan dalam penelitian adalah laporan keuangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryoto Lumajang untuk tahun 2020 dan data pendukung seperti prosedur pengelolaan limbah B3. Alat

yang digunakan dalam perolehan data adalah alat perekam yang digunakan untuk memperoleh rekaman suara dan gambar saat wawancara dilakukan dan daftar pertanyaan wawancara secara terstruktur.

Teknik Pengumpulan Data

Triangulasi data diperlukan untuk mengecek keabsahan data yang diperoleh dari berbagai sudut pandang, dengan cara meminimalisir bias yang disebabkan oleh pengukuran satu metode. Triangulasi data dibedakan menjadi triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan triangulasi teknik, dimana akan menggabungkan beberapa pengumpulan data seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk menghasilkan suatu kesimpulan.

Teknik Penyajian Data

Setelah data yang diperlukan telah diperoleh, data akan dianalisis untuk dibuatkan kesimpulan. Dalam analisis sendiri meliputi:

1. Data Reduction

Dalam reduksi data peneliti akan mengidentifikasi dan memilih data yang sudah terkumpul dari wawancara dan dokumentasi. Data tersebut dipilih sesuai dengan topik penelitian yaitu terkait Analisis Penerapan *Green Accounting* Atas Pengolahan Limbah Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryoto Lumajang.

2. Data Display

Data yang disajikan diperoleh dari hasil penelitian Analisis Penerapan *Green Accounting* Atas Pengolahan Limbah Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Haryoto Lumajang.

3. Conclusion Drawing/Verification

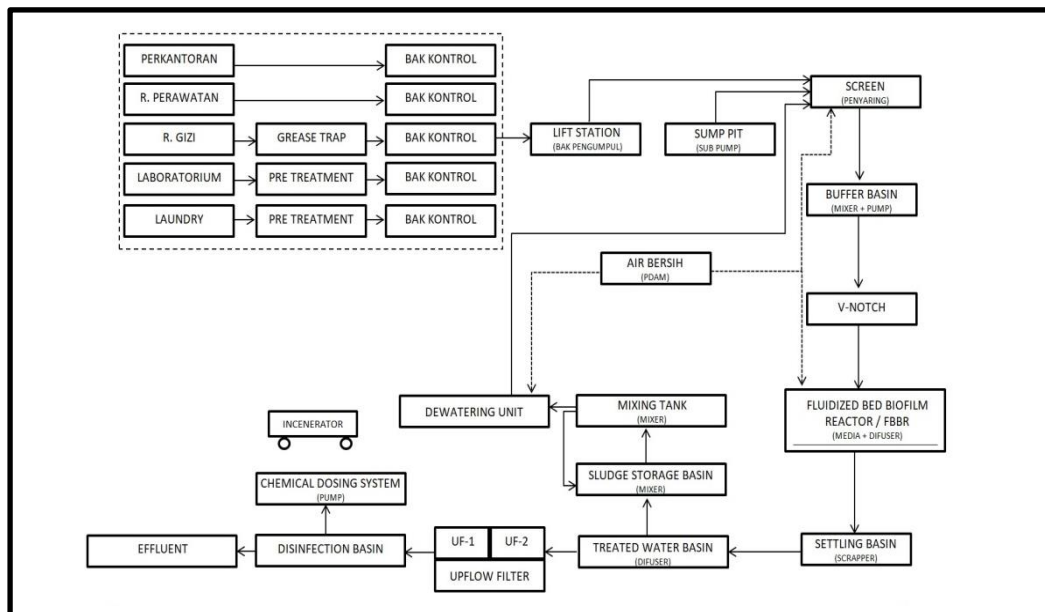
Umrati & Wijaya (2020) Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau bahkan gelap, sehingga setelah diteliti menjadi jelas. Kesimpulan ini dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, maupun hipotesis atau teori.

D. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Dalam melaksanakan aktivitas operasional Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Haryoto menghasilkan berbagai macam limbah medis dan limbah domestik. Limbah domestik merupakan limbah yang tidak mengandung Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Prosedur dalam pengelolaan limbah domestik pihak rumah sakit bekerja sama dengan Dinas Lingkungan Hidup untuk proses pengangkutan limbah. Limbah medis merupakan limbah yang mengandung Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Limbah medis ini terdiri atas limbah padat dan limbah cair. Untuk limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) RSUD dr. Haryoto menjalin kerja sama dengan pihak ketiga yaitu PT Anak Lanang Tiga Perkasa dan PT Wastec Internasional untuk pengolahan limbah B3. Prosedur yang dilakukan untuk mengolah dan menangani limbah medis sudah diatur dan dirancang oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Haryoto yang didasarkan atas kebijakan pemerintah.

Untuk prosedur pengolahan limbah cair didasarkan atas kebijakan:

1. UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
3. SK Direktur No. 188.4/34/427.77/2021 tentang Kebijakan Instalasi Penyehatan Lingkungan RSUD dr. Haryoto
4. Keputusan Direktur No. 188/49/SK/427.65/2015 tentang Pengelolaan Lingkungan Fisik, Biologis dan Kebersihan Rumah Sakit Beserta Pemantauannya.



Gambar 1 Flow Diagram IPAL RSUD dr. Haryoto Lumajang

Proses pengolahan Limbah medis cair akan diproses melalui alat yaitu Instalasi Pengolahan Limbah Air (IPAL). Hasil pengolahan limbah air ini akan menghasilkan air yang tidak berbahaya dan beracun sesuai dengan batas syarat yang sudah ditetapkan, yang nantinya aman jika dilakukan pembuangan melalui badan air. Limbah medis dalam bentuk cair akan dilakukan pengujian melalui UPT Laboratorium Kesehatan Kabupaten Lumajang secara rutin yang bertujuan untuk memeriksa kualitas limbah yang dihasilkan agar sesuai dengan batas wajar yang sudah ditentukan dan tidak membahayakan bagi lingkungan.

Untuk prosedur penanganan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3) didasarkan atas kebijakan:

1. UU RI No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan Dan pengelolaan Lingkungan Hidup
2. PP RI No. 85 tahun 1999 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah No. 18 Tahun 1999 Tentang Pengelolaan Limbah B3
3. Kep-01/Bapedal/09/1995 tentang Tata Cara Dan Persyaratan Teknis Penyimpanan Dan Pengumpulan Limbah B3
4. Sk Direktur No. 188.4/34/427.77/2021 tentang Kebijakan Instalasi Penyehatan Lingkungan RSUD dr. Haryoto

Akuntansi merupakan proses mengenali, mengukur, dan mengomunikasikan informasi ekonomi untuk memperoleh pertimbangan dan keputusan yang tepat oleh pemakai informasi yang bersangkutan. *Green Accounting* sendiri merupakan akuntansi yang berhubungan dengan informasi lingkungan suatu organisasi. Dalam *Green Accounting* memiliki alur/proses layaknya akuntansi konvensional pada umumnya, yakni terdapat perlakuan biaya atas aktivitas lingkungan yang telah dilakukan atau dikeluarkan.

Pengelompokan biaya lingkungan menurut Hansen dan Mowen (2011) terdiri atas biaya pencegahan (*prevention cost*), biaya pendeteksian (*detection cost*), biaya kegagalan internal (*internal failure cost*), biaya kegagalan eksternal (*eksternal failure cost*). Berikut merupakan pengelompokan biaya lingkungan RSUD dr. Haryoto atas pengelolaan limbah medis:

Tabel 1 Klasifikasi Biaya Pengolahan Limbah Medis RSUD dr. Haryoto Lumajang

No	Klasifikasi Biaya Hansen Dan Mowen (2011)	Biaya Pengelolaan Limbah Medis RSUD dr. Haryoto
1.	Biaya Pencegahan (<i>Prevention Cost</i>)	Biaya Pembuatan Amdal
2.	Biaya Pendeteksian (<i>Detection Cost</i>)	Biaya Jasa Tenaga Laboratorium
3.	Biaya Kegagalan Internal (<i>Internal Failure Cost</i>)	- Biaya atas perolehan IPAL dan Incenerator - Biaya atas pengangkutan dan pengolahan limbah B3 ke pihak ketiga - Biaya listrik atas IPAL - Biaya atas gaji petugas Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL)

No	Klasifikasi Biaya Hansen Dan Mowen (2011)	Biaya Pengelolaan Limbah Medis RSUD dr. Haryoto
		- Biaya untuk keperluan pengangkutan limbah B3 (<i>apron</i> , sarung tangan medis, masker, dan <i>surgical hats</i>)
		- Biaya pemeliharaan IPAL
		- Biaya penyusutan IPAL dan Incenerator
4.	Biaya Kegagalan Eksternal (<i>Eksternal Failure Cost</i>)	Tidak Ada

Pengakuan biaya dalam RSUD dr. Haryoto adalah ketika manfaat sudah diberikan dan bukti pendukung atas biaya tersebut telah lengkap. RSUD menerapkan akuntansi sistem akrual dan kas untuk pengakuan biayanya. Menurut PP 24 Tahun 2005, belanja akan diakui ketika terjadi pengeluaran oleh *bendahara* umum Negara/daerah yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran yang bersangkutan dan tidak akan diperoleh pembayarannya kembali oleh pemerintah. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Haryoto Lumajang dalam mengukur dan menilai biaya yang dikeluarkan menggunakan satuan moneter rupiah dengan acuan realisasi biaya pada periode sebelumnya dan sebesar kas yang dikeluarkan. Jika merujuk dalam model pelaporan keuangan lingkungan, RSUD dr. Haryoto Lumajang menganut model normatif yang mana dalam penyajian laporan keuangannya, RSUD dr. Haryoto tidak menyajikan secara khusus atas biaya lingkungan atas pengelolaan limbah medis. RSUD dr. Haryoto Lumajang masih belum membuat laporan keuangan yang terpisah dari laporan induk yang dapat memberikan penjelasan informatif dan terperinci mengenai biaya lingkungan apa saja yang dikeluarkan atas pengelolaan limbah medis. Pengungkapan biaya lingkungan atas pengelolaan limbah medis dalam RSUD dr. Haryoto Lumajang memang tidak diungkapkan secara khusus dan publik kepada masyarakat, namun RSUD dr. Haryoto Lumajang tetap rutin memberikan Laporan mengenai informasi limbah B3 yang dihasilkan kepada Direktorat Penilaian Kinerja Pengelolaan Limbah B3 Dan Limbah Non B3. Biaya lingkungan atas pengelolaan limbah medis diungkapkan satu lingkup dalam kegiatan operasional. Pengukuran biaya lingkungan di RSUD dr. Haryoto didasarkan atas nilai historis atau sebesar nilai yang harus dikeluarkan oleh rumah sakit atas pengelolaan limbah medis.

Analisis ini merupakan analisis yang dapat diterapkan oleh RSUD dr. Haryoto Lumajang dalam pembuatan laporan biaya lingkungan yang didasarkan atas *green accounting* untuk pengelolaan limbah medis yang sudah dihasilkan dari aktivitas operasi sehari-hari rumah sakit.

Rincian Biaya Lingkungan di RSUD dr. Haryoto Lumajang

Terdapat beberapa biaya yang sudah dikeluarkan oleh rumah sakit terkait dengan pengelolaan limbah medis. Rincian akun biaya lingkungan di RSUD atas pengelolaan limbah medis menurut hasil penelitian dan observasi yang sudah dilakukan, dapat dirinci menjadi:

1. Biaya Pembuatan Amdal
2. Biaya Jasa Tenaga Laboratorium
3. Biaya atas perolehan IPAL
4. Biaya atas perolehan Incenerator
5. Biaya atas pengangkutan dan pengolahan limbah B3 ke pihak ketiga
6. Biaya listrik atas IPAL
7. Biaya atas gaji petugas Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL)
8. Biaya untuk keperluan pengangkutan limbah B3
9. Biaya pemeliharaan IPAL
10. Biaya penyusutan IPAL
11. Biaya penyusutan Incenerator

Pengklasifikasian Biaya Lingkungan RSUD dr. Haryoto Lumajang

Pengklasifikasian biaya lingkungan di RSUD dr. Haryoto atas pengelolaan limbah medis dapat diklasifikasikan menjadi sub bagian:

1. Biaya Pencegahan

Biaya pencegahan disini berkaitan dengan biaya yang sudah dikeluarkan oleh rumah sakit untuk mencegah pengelolaan limbah mencemari lingkungan sekitar. Biaya pencegahan juga dapat berupa upaya apa yang dibuat oleh rumah sakit sebelum dilakukannya pengelolaan limbah medis baik itu prosedur pengelolaan atau sebagainya.

2. Biaya Pendeteksian

Biaya pendeteksian disini merupakan biaya yang berhubungan untuk mendeteksi apakah limbah medis yang sudah dikelola oleh rumah sakit sudah memenuhi batas wajar yang sudah ditetapkan. Biaya pendeteksian dapat berupa biaya untuk uji laboratorium, dan sebagainya.

3. Biaya Kegagalan Internal

Biaya kegagalan internal merupakan biaya yang berkaitan dengan proses pengelolaan limbah medis yang sudah dilakukan tetapi limbah medis tersebut tidak dibuang ke lingkungan sekitar. Biaya kegagalan internal dapat berupa biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit selama proses pengelolaan limbah medis.

4. Biaya Kegagalan Eksternal

Biaya kegagalan eksternal merupakan biaya yang berkaitan dengan proses pengelolaan limbah medis yang sudah dilakukan dan limbah medis tersebut dibuang ke lingkungan sekitar. Biaya kegagalan eksternal dapat berupa biaya untuk pengobatan gratis kepada masyarakat sekitar, dan sebagainya.

Pengakuan Biaya Lingkungan RSUD dr. Haryoto Lumajang

Pengakuan biaya lingkungan di RSUD dr. Haryoto atas pengelolaan limbah medis diakui saat biaya lingkungan tersebut sudah menghasilkan manfaat ekonomi pada rumah sakit dan menggunakan metode akrual. Pengakuan tersebut dilakukan agar biaya lingkungan yang sudah dikeluarkan menjadi akurat dan andal. Pengakuan atas biaya lingkungan juga didasarkan pada bukti pendukung yang lengkap atas pengeluaran saat biaya lingkungan tersebut terjadi.

Pengukuran Biaya Lingkungan RSUD dr. Haryoto Lumajang

Pengukuran biaya lingkungan di RSUD dr. Haryoto didasarkan atas nilai historis atau sebesar nilai yang harus dikeluarkan oleh rumah sakit atas pengelolaan limbah medis. Pengukuran biaya lingkungan dapat diukur seperti berikut:

Tabel 2 Pengukuran Biaya Lingkungan RSUD dr. Haryoto Lumajang

No	Biaya Lingkungan	Pengukuran Biaya Lingkungan
1.	Biaya Pembuatan Amdal	Seluruh biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit untuk memperoleh dokumen Amdal.
2.	Biaya Jasa Tenaga Laboratorium	Biaya untuk membayar UPT Laboratorium Kesehatan terkait dengan pemeriksaan hasil limbah medis cair yang dihasilkan
3.	Biaya atas perolehan IPAL	Seluruh biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit untuk memperoleh aset IPAL.
4.	Biaya atas perolehan Incenerator	Seluruh biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit untuk memperoleh aset Incenerator.
5.	Biaya atas pengangkutan dan pengolahan limbah B3 ke pihak ketiga	Biaya untuk membayar pihak ketiga yakni PT Anak Lanang Tiga Perkasa dan PT Wastec International atas jasa pengangkutan dan pengolahan limbah medis yang sudah dihasilkan.
6.	Biaya listrik atas IPAL	Biaya untuk membayar tagihan listrik yang harus dikeluarkan rumah sakit terkait dengan pengelolaan limbah medis yang dikelola di IPAL.
7.	Biaya atas gaji petugas Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL)	Biaya untuk membayar tenaga petugas Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL), baik itu untuk pegawai yang berstatus PNS maupun non-PNS.
8.	Biaya untuk keperluan pengangkutan limbah B3	Biaya untuk membeli keperluan atas pengangkutan Limbah B3 ke TPS Limbah seperti apron, sarung tangan medis, masker, dan <i>surgical hats</i> .
9.	Biaya pemeliharaan IPAL	Seluruh biaya yang dikeluarkan rumah sakit terkait dengan pemeliharaan IPAL yang dilaksanakan oleh pihak teknis yakni PT. Bayu Tehnik Wicaksono.
10.	Biaya penyusutan IPAL	Pengukuran dapat disesuaikan dengan standar penyusutan yang diterapkan di rumah sakit, dalam hal ini penyusutan atas IPAL diukur dengan menggunakan metode garis lurus dengan estimasi masa manfaat 2-20 tahun dan nilai residu

No	Biaya Lingkungan	Pengukuran Biaya Lingkungan
11.	Biaya penyusutan Incenerator	sebesar nol. Pengukuran dapat disesuaikan dengan standar penyusutan yang diterapkan di rumah sakit, dalam hal ini penyusutan atas Incenerator diukur dengan menggunakan metode garis lurus dengan estimasi masa manfaat 2-20 tahun dan nilai residu sebesar nol.

Penyajian biaya lingkungan RSUD dr. Haryoto Lumajang

Penyajian biaya lingkungan di RSUD dr. Haryoto atas pengelolaan limbah medis yang sudah dikeluarkan dalam aktivitas operasionalnya dapat disajikan sesuai dengan sub bagian biaya lingkungan. Berikut penggambaran penyajian atas biaya lingkungan dalam laporan biaya lingkungan:

Tabel 3 Laporan Biaya Lingkungan atas Pengelolaan Limbah Medis RSUD dr. Haryoto Lumajang

Biaya Lingkungan		Total
Biaya Pencegahan		
1.	Biaya Pembuatan Amdal	Rpxxx.xxx
Total Biaya Pencegahan		Rpxxx.xxx
Biaya Pendeteksian		
1.	Biaya Jasa Tenaga Laboratorium	Rpxxx.xxx
Total Biaya Pendeteksian		Rpxxx.xxx
Biaya Kegagalan Internal		
1.	Biaya atas Perolehan IPAL	Rpxxx.xxx
2.	Biaya atas Perolehan Incenerator	Rpxxx.xxx
3.	Biaya atas Pengangkutan Limbah B3	Rpxxx.xxx
4.	Biaya Listrik IPAL	Rpxxx.xxx
5.	Biaya atas Gaji Petugas IPL	Rpxxx.xxx
6.	Biaya Keperluan Pengangkutan Limbah	Rpxxx.xxx
7.	Biaya Pemeliharaan IPAL	Rpxxx.xxx
8.	Biaya Penyusutan IPAL	Rpxxx.xxx
9.	Biaya Penyusutan Incenerator	Rpxxx.xxx
Total Biaya Kegagalan Internal		Rpxxx.xxx
Biaya Kegagalan Eksternal		
1.	-	-
Total Biaya Kegagalan Eksternal		-
Total Biaya Lingkungan		Rpxxx.xxx

Pengungkapan Biaya Lingkungan RSUD dr. Haryoto Lumajang

Pengungkapan biaya lingkungan di RSUD dr. Haryoto atas pengelolaan limbah medis dapat diungkapkan sesuai dengan sub bagian dan klasifikasi yang sesuai untuk tiap jenis biaya lingkungan yang sudah dikeluarkan oleh rumah sakit terkait dengan pengelolaan limbah medis. Jika terdapat biaya baru yang harus dikeluarkan oleh rumah sakit, maka pihak rumah sakit dapat membuat klasifikasi baru atas biaya tersebut dan disesuaikan dengan sub bagian biaya lingkungan. Pengungkapan diharapkan dilakukan secara transparan agar pihak internal dan eksternal dapat menelusuri dan menilai kinerja rumah sakit atas pengelolaan limbah medis yang sudah dilakukan.

E. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan mengenai bagaimana penerapan *green accounting* atas pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Haryoto Lumajang, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Biaya yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit Umum dr. Haryoto Lumajang terkait dengan pengelolaan limbah medis yang dihasilkan, diantaranya adalah Biaya Pembuatan Amdal, Biaya Jasa Tenaga Laboratorium, Biaya atas perolehan IPAL dan Incenerator, Biaya atas pengangkutan dan pengolahan limbah B3 ke pihak ketiga, Biaya listrik atas IPAL, Biaya atas gaji petugas Instalasi Penyehatan Lingkungan (IPL), Biaya untuk keperluan pengangkutan limbah B3 (*apron*, sarung

tangan medis, masker, dan *surgical hats*), Biaya pemeliharaan IPAL, dan Biaya penyusutan IPAL dan Incenerator.

2. Dalam klasifikasi biaya menurut Hansen dan Mowen, klasifikasi biaya yang dikeluarkan oleh RSUD dr. Haryoto Lumajang atas pengelolaan limbah medis diantaranya biaya pencegahan, biaya pendeteksian, dan biaya kegagalan internal.
3. Pengakuan biaya terkait dengan pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Haryoto Lumajang adalah ketika manfaat atas biaya tersebut sudah diberikan dan bukti pendukung atas biaya tersebut sudah lengkap.
4. Pengukuran biaya terkait dengan pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Haryoto Lumajang adalah sebesar nilai historis dengan satuan moneter rupiah, sedangkan untuk penyusutan atas IPAL dan Incenerator RSUD dr. Haryoto diukur dengan menggunakan metode garis lurus dengan estimasi nilai sisa nol atau habis dan masa manfaat 2-20 tahun.
5. Penyajian biaya terkait dengan pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Haryoto Lumajang menganut model normatif yang mana dalam penyajian laporan keuangannya, rumah sakit tidak menyajikan secara khusus atas biaya lingkungan atas pengelolaan limbah medis. Penyajian biaya-biaya lingkungan atas pengolahan limbah medis juga masih dijadikan dalam satu ruang lingkup dengan rekening lain yang sejenis.
6. Pengungkapan biaya terkait dengan pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Haryoto Lumajang secara garis besar dimasukkan dalam kelompok Beban Barang dan Jasa dalam Laporan Operasional dan kelompok Aset Tetap dan Akumulasi Penyusutan dalam Neraca.
7. Rumah sakit dapat mengadopsi laporan biaya lingkungan yang didasarkan oleh klasifikasi biaya lingkungan oleh Hansen dan Mowen, dengan melakukan beberapa penyesuaian rincian didalamnya sesuai dengan jenis biaya lingkungan.

Dengan melihat hasil penelitian adapun saran yang bisa diberikan oleh peneliti yaitu diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar memperluas *scope* penelitian yang tidak hanya terbatas pada pengelolaan limbah medis. Peneliti selanjutnya juga diharapkan agar lebih memperhatikan dan mengumpulkan lebih detail terkait dengan dokumen-dokumen pendukung yang dibutuhkan atas penelitian.

Saran bagi rumah sakit agar dapat membuat laporan terpisah dari laporan induk terkait dengan penjelasan Rumah sakit sebaiknya membuat laporan terpisah dari laporan induk terkait dengan penjelasan informatif dan terperinci atas biaya lingkungan apa saja yang telah dikeluarkan, agar pihak internal dan eksternal dapat melihat dan menilai secara transparan terkait pertanggungjawaban rumah sakit terkait dengan pengelolaan limbahnya. Rumah sakit sebaiknya merinci lebih detail terkait dengan biaya – biaya terkait dengan pengelolaan limbah medis yang telah dikeluarkan dengan tujuan agar lebih mudah mendeteksi dan menelusuri biaya tersebut apakah sudah sesuai dengan penggunaan sebenarnya.

REFERENSI

- Anggito, A., & Setiawan, J. 2018. *Metodologi penelitian kualitatif*. Sukabumi: CV Jejak.
- Aniela, Y. 2012. Peran Akuntansi Lingkungan Dalam Meningkatkan Kinerja Lingkungan Dan Kinerja Keuangan Perusahaan. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Akuntansi*, 1: 5.
- Astuti, L. T. 2020. Hasil Survey Jumlah Limbah Medis Era Covid-19. <https://www.iesa.or.id/artikel/hasil-survey-jumlah-limbah-medis-era-covid-19/>. [Diakses pada 26 Juni 2021].
- Bahri, S. 2016. *Pengantar Akuntansi*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Creswell, J. W. 2015. *Penelitian Kualitatif & Desain Riset Memilih Diantara Lima Pendekatan*. Pustaka Pelajar.
- Darmalaksana, W. 2020. *Cara Menulis Proposal Penelitian*. Bandung: Fakultas Usluhuddin UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Edi, F. R. S. 2016. *Teori Wawancara Psikodiagnostik*. Yogyakarta: PT Leutika Nouvalitera.
- Elkington, J. 1998. *Cannibals With Forks*. New Society Publishers.
- Hansen, D. dan Mowen, M. 2011. *Akuntansi Manajerial*. Jakarta: Salemba Empat.
- Ikhsan, A. 2008. *Akuntansi Lingkungan dan Pengungkapannya*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010. *Klasifikasi Rumah Sakit*. 11 Maret 2020. Jakarta.

- Keputusan Menteri Kesehatan Reoublik Indonesia Nomor 1981/MENKES/SK/XII/2010. *Pedoman Akuntansi Badan Layanan Umum (BLU) Rumah Sakit*. 27 Desember 2010. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019. *Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. 19 Februari 2019. Jakarta.
- Itsaini, F. M. 2021. Pengertian Limbah, Karakteristik, dan Jenis-jenisnya. <https://www.detik.com/edu/detikpedia/d-5538767/pengertian-limbah-karakteristik-dan-jenis-jenisnya>. [Diakses pada 20 April 2021].
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 220/PMK.05/2016. *Sistem Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum*. 30 Desember 2016. Jakarta.
- Lako, A. 2018. *Akuntansi hijau: Isu, Teori, dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Pedoman Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit Darurat Dan Puskesmas Yang Menangani Pasien Covid-19*. Jakarta.
- Mardawani. 2020. *Praktis Penelitian Kualitatif: Teori Dasar dan Analisis Data dalam Perspektif Kualitatif*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Megananda, C. 2019. Perlakuan Akuntansi Atas Biaya Lingkungan Pada RS Perkebunan Dan RSUD Balung Di Kabupaten Jember. 18.
- Miradj, S., dan Shofwan, I. 2021. *Pemberdayaan Masyarakat Miskin Melalui Proses Pendidikan Nonformal*. Madiun: CV. Bayfa Cendekia Indonesia.
- Moorthy, K., dan Yacob, P. 2013. Green Accounting: Cost Measures. *Open Journal of Accounting*, 2013. 2: 4-7.
- Nordiawan, D., Putra, I. S., dan Rahmawati, M. 2007. *Akuntansi Pemerintahan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005. *Peraturan Pemerintah (PP) tentang Standar Akuntansi Pemerintahan*. 13 Juni 2005. Jakarta.
- Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2005. *Peraturan Pemerintah (PP) tentang Standar Akuntansi Pemerintahan*. 13 Juni 2005. Jakarta.
- Rumah Sakit Umum Daerah dr. Haryoto Lumajang. 2021. *Prosedur Menjalankan Alat Pengolahan Limbah Medis*. Lumajang. RSUD dr. Haryoto Lumajang.
- Rumah Sakit Umum Daerah dr. Haryoto Lumajang. 2021. *Prosedur Penanganan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3)*. Lumajang. RSUD dr. Haryoto Lumajang.
- Sahide, M. A. K. 2019. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Sosial: Keahlian Minimum Untuk Teknik Penulisan Ilmiah (I)*. Makassar: Fakultas Kehutanan Universitas Hasanuddin.
- Sari, M. R. 2016. Dampak Green Accounting Terhadap Kinerja Keuangan. <https://swa.co.id/swa/my-article/dampak-green-accounting-terhadap-kinerja-keuangan>. [Diakses pada 06 September 2021].
- Supriadi, A. 2015. 21 Perusahaan Masuk Daftar “Hitam” Kementerian Lingkungan. <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20151120194852-92-93040/21-perusahaan-masuk-daftar-hitam-kementerian-lingkungan>. [Diakses pada 21 November 2021].
- Susilo, J. 2008. Green Accounting Di Daerah Istimewa Yogyakarta: Studi Kasus Antara Kabupaten Sleman Dan Kabupaten Bantul. 12: 2.
- Sutanto, Putri, E. I. K., Pramudya, B., & Utomo, S. W. 2020. Atribut Penilaian Keberlanjutan Pengelolaan Lingkungan Rumah Sakit Menuju Green Hospital di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 19 (1): 51-61
- Umrati, & Wijaya, H. 2020. *Analisis Data Kualitatif: Teori Konsep dalam Penelitian Kualitatif*. Makassar: Sekolah Tinggi Theologia Jaffray.
- United States Environmental Protection Agency. 1995. *Environmental Accounting Case Studies: Green Accounting at AT&T*. <https://nepis.epa.gov/Exe/ZyNET.exe/20000Z80.TXT?ZyActionD=ZyDocument&Client=EPA&Index=1995+Thru+1999&Docs=&Query=&Time=&EndTime=&SearchMethod=1&TocRestrict=n&Toc=&TocEntry=&QField=&QFieldYear=&QFieldMonth=&QFieldDay=&IntQFieldOp=0&ExtQFieldOp=0&XmlQuery=>. [Diakses pada 6 September 2021].
- Wahyuni, D. 2009. Environmental Management Accounting: Techniques And Benefits. *Jurnal Akuntansi Universitas Jember*. 7: 1–20.
- Wibowo, R., Zulfikar, Paramu, H., Rato, D., Addy, H. S., Sulistyaningsih, E., Bukhori, S., Tallapessy, A., Gianawati, N. D., Siswoyo, Rijadi, A., & Nawiyanto. 2016. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: UPT Penerbitan Universitas Jember.
- World Health Organization. 2021. Hospital. https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_1. [Diakses pada 07 September 2021].