

**ANALISIS PENERAPAN AKUNTANSI LINGKUNGAN
SEBAGAI BENTUK PERTANGGUNGJAWABAN SOSIAL
(STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MALANG)**

SKRIPSI



Oleh

SITI MUTMAINNAH

NIM: 13520040

**JURUSAN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2018**

**ANALISIS PENERAPAN AKUNTANSI LINGKUNGAN
SEBAGAI BENTUK PERTANGGUNGJAWABAN SOSIAL
(STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MALANG)**

SKRIPSI

Diajukan Kepada:
Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk Memenuhi Satu Salah Persyaratan
Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Akuntansi (S.Akun)



Oleh

SITI MUTMAINNAH

NIM: 13520040

**JURUSAN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ANALISIS PENERAPAN AKUNTANSI LINGKUNGAN
SEBAGAI BENTUK PERTANGGUNGJAWABAN SOSIAL
(STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MALANG)**

SKRIPSI

Oleh

**SITI MUTMAINNAH
NIM : 13520040**

Telah disetujui pada tanggal 26 Desember 2017

Dosen Pembimbing

**Hj. Nina Dwi Setyaningsih SE., MSA
NIDT. 19751030 20160801 2 048**

Mengetahui
Ketua Jurusan

**Hj. Saiful Wahiduni SE., MSi., Ak., CA
NIP. 19720322 200801 2 005**

LEMBAR PENGESAHAN
ANALISIS PENERAPAN AKUNTANSI LINGKUNGAN SEBAGAI BENTUK
PERTANGGUNGJAWABAN SOSIAL
(Studi Kasus Pada Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang)

SKRIPSI

Oleh

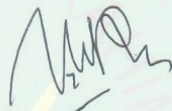
SITI MUTMAINNAH
NIM : 13520040

Telah Dipertahankan di Depan Dosen Penguji Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah
Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Akuntansi (S.Akun)
Pada 3 Januari 2018

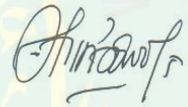
Susunan Dewan Penguji

1. Ketua Penguji
Nawirah, SE.,MSA.,Ak.,CA

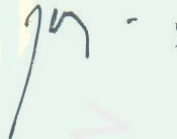
Tanda Tangan

()

2. Sekretaris (Pembimbing)
Hj. Nina Dwi Setyaningsih, SE., MSA
NIDT 1975103020 160801 2 048

()

3. Penguji Utama
Dr. H. Muhtadi Ridwan, MA
NIP 19550302 198703 1 004

()

Disahkan Oleh

Ketua Jurusan



Hj. Nanik Wahyuni, SE.,MSI.,Ak.,CA
NIP 19720322 200801 2 005

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Siti Mutmainnah
NIM : 13520040
Fakultas/Jurusan : Ekonomi/Akuntansi

Menyatakan bahwa “Skripsi” yang saya buat untuk memenuhi persyaratan kelulusan pada Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul: **ANALISIS PENERAPAN AKUNTANSI LINGKUNGAN SEBAGAI BENTUK PERTANGGUNG JAWABAN SOSIAL (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang)** adalah hasil karya sendiri, bukan “duplikasi” dari karya orang lain. Selanjutnya apabila dikemudian hari ada “klaim” dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan/atau Fakultas Ekonomi, tetapi menjadi tanggung jawab sendiri.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Malang, 10 Januari 2018

METERAI
TEMPEL
7E3C9AEF856028723
6000
ENAM RIBU RUPIAH
Siti Mutmainnan
NIM. 13520040

PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang persembahkan Alhamdulillahirobbil alamin, segala puji bagi Allah SWT atas segala Rahmat dengan segala kemudahan, limpahan karunia yang Engkau berikan selama ini.

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

Orang Tuaku, Ach.Sakdillah dan Arfiyah

Ku persembahkan karya kecil ini untuk mu cahaya yang tidak pernah padam. Terima kasih atas doa untuk keberhasilan dan kesuksesanku dan kasih sayangnya yang selalu memberikanku motivasi, semangat dan dorongan untuk meraih cita-cita dan impianku, nasehat-nasehat yang terbaik untukku dan selalu ada untukku sehingga aku bisa menyelesaikan tugas akhir ini dan terus berusaha untuk membahagiakan serta menjadi putri satu-satunya yang terbaik untuk kalian.

Adek Amelia Putri Atul Fajariyah, terimakasih atas doa dan semangat kalian yang selalu menguatkanku sehingga kakak bisa menyelesaikan tugas akhir ini dan terus berusaha untuk meraih cita-cita serta membanggakan kalian dan menjadi kakak yang baik untuk kalian.

Teman-teman seperjuangan Akuntansi 2013, sahabat-sahabatku semua, yang memberikan banyak warna-warni selama kita bersama

MOTIVASI

MOTTO

Artinya

“sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain dan hanya kepada tuhan mulah engkau berharap” (QS. Al-Insyirah:6-8).

Allah selalu memberikan senyum dibalik kesedihan. Sesibuk apapun kalian jangan pernah lupa akan kewajiban kalian sebagai seorang islam

*Gagal bukanlah awal sebuah keputusan Asaan
Tetapi*

Awal memulai sebuah kesuksesan

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT, karena rahmat, taufiq dan hidayah-Nya penelitian ini dapat terselesaikan dengan judul “ Analisis Penerapan Akuntansi lingkungan Sebagai Bentuk Pertanggungjawaban Sosial”.

Sholawat serta salam semoga tetap tercurah limpahkan kepada nabi kita Nabi Muhammad SAW sebagai pembawa addinul islam. Yang telah membawa kita dari zaman jahiliyah menuju zama terang benderang seperti saat ini.

Penulis menyadari bahwa tujuan penulisan tugas akhir skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Kh. Abd.Haris, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Bapak Dr. Nur Asnawi, M.Ag selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Ibu Hj. Nanik Wahyuni, SE., M.Si., Ak.,CA selaku Ketua Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Ibu Hj. Nina Dwi Setyaningsih, SE.,MSA selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang tidak pernah lelah dalam memberikan begitu banyak masukan kepada penulis dan selalu ikhlas meluangkan waktunya untuk membimbing serta memberikan arahan, petunjuk, dan saran yang sangat bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi.
5. Bapak Ibu dosen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang telah memberi wawasan kepada penulis.
6. Seluruh karyawan perpustakaan pusat dan perpustakaan fakultas ekonomi Universitas Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang telah membantu penulis dalam mencari referensi mengenai skripsi.
7. Orang tua saya, yang selalu memberikan semangat dan tak pernah lelah untuk mendoakan serta dukungan secara moril dan spiritual.

8. Segenap pimpinan dan karyawan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang yang bersedia untuk membantu menjadi objek dari penulisan skripsi yang saya ambil.
9. Bapak Wedy selaku bagian keuangan yang selalu meluangkan waktunya untuk diwawancara.
10. Sahabat kesayangan calon istri sholihah, dan kost cantik yang selalu mendukung dan menyemangatiku semoga pertemanan kita sampai tua nanti, kalian teman yang aku kenal, tetap jadi kalian yang saya kenal.
11. Teman-teman akuntansi angkatan 2013, menjadi teman terbaik selama kuliah dan saling mendukung untuk menyelesaikan tugas akhir suka duka kita lalui bersama, semoga kita selalu kompak di dalam kampus ataupun diluar kampus.
12. Dan seluruh pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa saya sebut satu persatu.

Tiada balasan yang dapat penulis berikan selain doa dan ucapan terimakasih, semoga Allah SWT menerima amal baik dan memberikan balasan yang setimpal atas segala jerih payah dan semoga kita semua dalam lindungan-Nya Amin.

Akhirnya, dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif demi ksempurnaan penulisan ini. Penulis berharap semua karya yang sederhana ini dapat bermanfaat dengan baik bagi semua pihak. Amin ya Rabbal Alamin...

Malang, 10 Januari 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN MOTTO	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
ABSTRAK (Bahasa Indonsia, Bahasa Inggris, Bahasa Arab.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Hasil Penelitian Terdahulu	10
2.2 KajianTeori	17
2.2.1 Pengertian Akuntansi Lingkungan.....	19
2.2.2 Tujuan Penerapan Akuntansi Lingkungan	20
2.2.3 Pentingnya Akuntansi Lingkungan	20
2.2.4 Peran dan Fungsi Akuntansi Lingkungan	21
2.2.5 Biaya Lingkungan	23
2.2.6 Klasifikasi Biaya Lingkungan.....	24
2.2.7 Laporan Biaya Lingkungan.....	25

2.2.8 Syarat-Syarat Pemantauan Biaya dan Pendapatan lingkungan.....	26
2.2.9 Jenis Limbah Rumah Sakit	27
2.2.10 Upaya Pengelolaan Limbah Rumah Sakit	29
2.2.11 Minimisasi Limbah	34
2.3 Dalam Perspektif Islam.....	35
2.4 Kerangka Berfikir	41
BAB III METODE PENELITIAN	44
3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian	45
3.2 Lokasi Penelitian	45
3.3 Subjek dan Objek Penelitian.....	46
3.4 Sumber dan Jenis Data.....	46
3.5 Teknik Pengumpulan Data	47
3.5.1 Metode Observasi	47
3.5.2 Metode Wawancara.....	47
3.5.3 Metode Dokumentasi	48
3.6 Teknik Analisis Data	48
3.6.1 Pengumpulan Data	49
3.6.2 Reduksi Data.....	49
3.6.3 Penyajian Data	49
3.6.4 Penarikan Kesimpulan	49
BAB IV PAPARAN DATA DAN HASIL PEMBAHASAN PENELITIAN 50	50
4.1 Paparan data hasil penelitian	50
4.1.1 Sejarah dan Profil Perusahaan RS UMM.....	50
4.1.2 Visi dan Misi RS UMM.....	51
4.1.3 Struktur Organisasi RS UMM.....	52
4.1.4 Fasilitas dan Ruang Pelayanan RS UMM.....	67
4.2 Pembahasan data Hasil Penelitian	68
4.2.1 Pengidentifikasian Biaya Lingkungan	72
4.2.2 Usulan Tentang Laporan Biaya Lingkungan	76

4.2.3 Pola Distribusi Relatif Biaya Lingkungan di RS UMM	79
4.2.4 Pelaksanaan Pertanggungjawaban Sosial Lingkunga Oleh RS UMM Terkait Limbah.....	79
BAB V PENUTUP	98
5.1 Kesimpulan	98
5.2 Saran	99
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu.....	13
Tabel 2.2 Laporan Biaya Lingkungan.....	26
Tabel 4.1 laporan Biaya Lingkungan Tahun 2015.....	74
Tabel 4.2 laporan Biaya Lingkungan Tahun 2016.....	75
Tabel 4.3 Perbandingan Persentase Biaya Lingkungan tahun 2015 dan 2016	76
Tabel 4.4 Hasil Pengujian Air Limbah	88
Tabel 4.5 Kegiatan Pemantauan Lingkungan yang dilakukan di RS UMM....	91
Tabel 4.6 Kegiatan Pengelolaan Lingkungan yang dilakukan di RS UMM....	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berfikir.....	43
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RS UMM.....	54
Gambar 4.2 Pola Distribusi relatif Biaya Lingkungan 2015.....	77
Gambar 4.3 Pola Distribusi relatif Biaya Lingkungan 2016.....	78
Gambar 4.4 Bagan Alur Pengelolaan Sampah NonMedis di RS UMM.....	85
Gambar 4.5 Bagan Alur Pengelolaan Sampah Medis dan Benda Tajam di RS UMM.....	85
Gambar 4.6 Bagan Alur IPAL di RS UMM	93

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Bukti Konsultasi	
Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian Dari Universitas	
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian Dari RS UMM	
Lampiran 4 Biodata.....	
Lampiran 5 Hasil Wawancara.....	
Lampiran 6 Profil Perusahaan.....	
Lampiran 7 Profil Informasi Perusahaan	
Lampiran 8 Struktur Organisasi BMI Tbk.....	
Lampiran 9 Laboratorium Kualitas Air	



ABSTRAK

Siti Mutmainnah. 2017. SKRIPSI. Judul: “Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Sebagai bentuk Pertanggungjawaban Sosial Pada Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang”.

Pembimbing : Hj. Nina Dwi Setyaningsih, SE.,MSA

Kata Kunci : Akuntansi Lingkungan, Biaya Lingkungan, Limbah Rumah Sakit

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana proses pengelolaan limbah, tanggung jawab social dan juga menganalisis biaya-biaya yang sudah dikeluarkan rumah sakit dalam menangani limbah. Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang yang telah memiliki Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL).

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang menggunakan wawancara dan pengamatan lapangan . data yang diambil berupa kata-kata dan tindakan sebagai narasumber primer, sedangkan dokumentasi atau catatan yang tertulis di lapangan sebagai sumber sekunder.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang telah melakukan pengelolaan limbahnya dengan baik, terbukti tidak adanya biaya eksternal yang dikeluarkan oleh rumah sakit. Untuk penerapan akuntansi lingkungan pihak rumah sakit belum menerapkannya terbukti tidak adanya laporan khusus terkait lingkungan. Peneliti melakukan identifikasi, pengklasifikasian serta membuat usulan laporan biaya lingkungan. Dari laporan tersebut bisa diketahui semua biaya terkait lingkungan, dengan begitu memudahkan manajemen untuk mengontrol semua bidang terkait limbah rumah sakit.

ABSTRACT

Siti Mutmainnah. 2017. Thesis. Title: "An Analysis of Environmental Accounting Application as a form of Social Responsibility at University of Muhammadiyah Hospital of Malang".

Supervisor: Hj. Nina Dwi Setyaningsih, SE., MSA

Keywords: Environmental Accounting, Environmental Cost, Hospital Waste

Environmental accounting is the development of social accounting as social responsibility of accounting science that identify, recognize, measure, present and disclose environmental accounting. In waste management, hospitals need to apply environmental accounting to support operational activities, especially in waste management so that environmental accounting will become the control of hospital responsibility. The purposes of this research are to know the waste management process, social responsibility and also to analyze the hospital costs in handling waste. The research was conducted at the University of Muhammadiyah Malang Hospital which already has a Wastewater Treatment Installation (IPAL).

The research is a qualitative research with descriptive approach using interview and field observation. data are taken in words and actions as primary source, the documentation or records that are written in the field are the secondary source.

The research results showed that the University of Muhammadiyah Hospital of Malang has done the waste management well, proved the absence of external costs that are incurred by the hospital. The application of environmental accounting, the hospital has not implemented it, it is proved the absence of special environmental reports. The researcher identifies, classifies and makes an environmental cost report proposal. From these reports, it can be known all the costs related to the environment, thereby be easy for management to control all areas related to the hospital waste

ملخص البحث

سنى مطمئنة. ٢٠١٧. البحث الجامعي. العنوان: "تحليل تطبيق المحاسبة البيئية كشكل المسؤولية الاجتماعية في مستشفى جامعة الحمديه مالانج." المشرفة: نينا دوي ستيانسنغسيه، الحجة الماجستير الكلمات الرئيسية: المحاسبة البيئية، التكلفة البيئية، النفايات المستشفى

المحاسبة البيئية هي تطوير المحاسبة الاجتماعية كشكل المسؤولية الاجتماعية في علوم المحاسبة لتحديد واعتراف وقياس وتقديم وإفصاح المحاسبة البيئية. في إدارة النفايات، تحتاج المستشفيات إلى تطبيق المحاسبة البيئية لدعم الأنشطة التشغيلية، في إدارة النفايات خاصة لتصبح المحاسبة البيئية التحكم على مسؤولية المستشفيات، والاهداف من هذا البحث هي لمعرفة كيفية إدارة النفايات، والمسؤولية الاجتماعية، وكذلك تحليل التكاليف التي تعينت للمستشفى لتعامل النفايات. أجري هذا البحث في جامعة الحمديه مالانج التي لديها تركيب إدارة مياه الصرف الصحي (IPAL)

هذا البحث هو البحث النوعي مع المنهج الوصفي باستخدام المقابلة والمراقبة الميدانية. البيانات هي في شكل الكلمات والأفعال كمتحدث رئيس، والوثائق المكتوبة في الميدان كمتحدث ثانوي.

تدل النتائج البحث أن مستشفى جامعة الحمديه مالانج قد أجرى إدارة النفايات جيدة، هذا يدل على عدم وجود تكلفة خارجية. لتطبيق المحاسبة البيئية، لم ينفذ المستشفى بها، يعنى عدم وجود تقارير خاصة عن بيئية. قامت الباحثة بتحديد وتصنيف وتقديم اقتراح تقرير التكلفة البيئية. من هذه التقارير تمكن أن تعرف كل التكاليف المرتبطة بالبيئة، وبالتالي تسهيل الإدارة لتحكم على جميع المجالات المتعلقة مع النفايات المستشفى

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai organisasi jasa yang bergerak dibidang kesehatan memberikan dampak positif dan juga dapat memberikan dampak negatif bagi masyarakat yaitu limbah yang berpotensi mencemari lingkungan dan menularkan penyakit. Limbah rumah sakit merupakan semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair, pasta (gel) maupun gas yang dapat mengandung mikro organisme pathogen bersifat infeksius, bahan kimia beracun, dan sebagian bersifat radioaktif limbah rumah sakit cenderung bersifat infeksius dan kimia beracun yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia, memperburuk kelestarian lingkungan hidup apabila tidak dikelola dengan baik (Depkes, 2006).

Menurut Permenkes, 1204/Menkes/PerXI/2004 yang mengatur tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat ataupun dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan, untuk menghindari resiko dan gangguan kesehatan maka perlu penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit.

Terkait tanggung jawab yang dibebankan kepada rumah sakit atas timbulnya permasalahan lingkungan, seperti kegiatan pengolahan limbah akibat kegiatan operasionalnya, tentunya rumah sakit harus mengeluarkan biaya

lingkungan terkait pengolahan limbah. Biaya lingkungan adalah biaya yang ditimbulkan akibat adanya kualitas lingkungan yang rendah sebagai akibat dari proses produksi yang dilakukan perusahaan (Gunawan, 2012).

Biaya lingkungan perlu dilaporkan secara terpisah berdasarkan klasifikasi biayanya. Hal ini dilakukan supaya laporan biaya lingkungan dapat dijadikan informasi untuk mengevaluasi kinerja operasional perusahaan terutama yang berdampak lingkungan. Perusahaan juga harus membuat akun khusus untuk biaya pengolahan limbah dalam laporan keuangannya, sehingga pihak pengguna laporan keuangan, baik internal maupun eksternal percaya bahwa perusahaan telah mengelolah limbahnya dengan baik, ditunjukkan dengan adanya biaya khusus pengelolaan limbah (Elyafei, 2012).

Akuntansi merupakan suatu sistem informasi yang menyediakan laporan untuk para penggunanya mengenai aktivitas ekonomi dan kondisi perusahaan. Akuntansi seringkali dikaitkan dalam hal bisnis saja, padahal akuntansi juga dapat digunakan dalam upaya pelestarian lingkungan. Menurut Aniela (2012), akuntansi berperan dalam upaya pelestarian lingkungan, yaitu melalui pengungkapan sukarela dalam laporan keuangan terkait dengan biaya lingkungan atau *environmental costs*. System akuntansi yang ada didalamnya terdapat akun-akun terkait dengan biaya lingkungan ini disebut sebagai *green accounting* atau *environmental accounting*.

Akuntansi lingkungan merupakan perkembangan dari akuntansi sosial sebagai bentuk tanggung jawab sosial pada bidang ilmu akuntansi yang berfungsi

untuk mengidentifikasi, mengakui, mengukur, menyajikan dan mengungkapkan akuntansi lingkungan. Dalam pengelolaan limbah, rumah sakit perlu menerapkan akuntansi lingkungan untuk mendukung kegiatan operasional terutama dalam pengelolaan limbah sehingga akuntansi lingkungan ini akan menjadi kontrol terhadap tanggung jawab rumah sakit.

Penerapan akuntansi lingkungan juga bertujuan untuk mengetahui seberapa besar biaya lingkungan yang dikeluarkan dalam mengolah limbah tersebut dengan menggunakan system akuntansi sehingga dapat meminimalkan biaya yang dikeluarkan, dapat mengontrol tanggung jawab rumah sakit dalam menjaga lingkungan sekitarnya.

Dalam pengelolaan dan penanganan limbah ini memerlukan perhitungan biaya melalui perlakuan akuntansi yang tersistematis dengan baik. Perlakuan akuntansi lingkungan meliputi proses mengidentifikasi, mengakui, mengukur, menyajikan dan mengungkapkan informasi perhitungan biaya pengelolaan limbah pada rumah sakit. Hal ini merupakan masalah akuntansi yang menarik untuk dilakukan penelitian karena biaya-biaya yang dikeluarkan dalam pengelolaan limbah ini nantinya akan disajikan kedalam laporan keuangan sebagai bentuk pertanggungjawaban rumah sakit.

Selain rumah sakit bertanggung jawab kepada pihak internal yaitu berupa informasi laporan keuangan, rumah sakit juga harus bertanggung jawab pada pihak eksternal yaitu masyarakat atau juga disebut dengan pertanggungjawaban sosial (CSR). Tanggungjawab sosial (CSR) merupakan wacana yang makin umum dalam dunia bisnis di Indonesia. Kesadaran mengenai CSR ini terlihat dari makin

banyaknya perusahaan yang mengungkapkan isu CSR dalam laporan keuangan tahunan maupun *press release* lainnya. Pemerintah mengakomodirnya melalui peraturan mengenai pengungkapan mengenai praktek CSR ini dalam UU No 40/2007 serta peraturan Bapepam terkait. Secara teoritik, CSR merupakan tanggung jawab moral suatu perusahaan terhadap para *stakeholders* terutama komunitas atau masyarakat disekitar wilayah kerja dan operasinya. Sebuah perusahaan harus menjunjung tinggi moralitas. Parameter keberhasilan suatu perusahaan dalam sudut pandang CSR adalah mengedepankan prinsip moral dan etis, yakni menggapai suatu hasil terbaik tanpa merugikan kelompok masyarakat lainnya (Febrina & Suaryana, 2011).

Secara umum, CSR mencakup berbagai tanggung jawab yang dimiliki perusahaan kepada masyarakat dimana perusahaan itu beroperasi. *European Commision* mendefinikan CSR sebagai “suatu konsep dimana perusahaan memutuskan dengan sukarela untuk berkontribusi demi masyarakat yang lebih baik dan lingkungan yang lebih bersih”. Secara khusus, CSR menyarankan bahwa perusahaan mengidentifikasi kelompok pemegang kepentingan perusahaan dan memasukkan kebutuhan dan nilai-nilai mereka ke dalam proses pengambilan keputusan strategis dan operasional perusahaan (Hartman, 2011).

Para pendukung CSR (*corporate social responsibility*) memiliki beberapa dasar atas pendirian mereka bahwa sebuah perusahaan seharusnya berada diatas atau melebihi maksimalisasi keuntungan atau paling tidak aktivitas CSR berkontribusi pada tujuan tersebut. Argument atas CSR didasarkan baik pada prinsip ekonomi yang tujuannya secara sederhana hanya untuk membantu dalam

mendiskusikan wilayah perbedaan. Pertama, beberapa perusahaan terlibat dalam upaya tanggung jawab social perusahaan semata-mata bagi kepentingan umum dan tidak mengharapkan balasan yang komersil atas kontribusinya. Kedua, beberapa pendukung pandangan tanggung jawab sosial perusahaan berargumen bahwa perusahaan memetik keuntungan dari kegiatan melayani sebagai anggota komunitas dan karena itu memiliki kewajiban yang bersifat timbal balik kepada komunitas tersebut. Ketiga, model kepentingan pribadi yang tercerahkan dari *Corporate Social Responsibility* menyatakan bahwa memasukkan tanggung jawab sosial perusahaan ke dalam budaya perusahaan dapat menghasilkan keunggulan pasar yang kompetitif bagi perusahaan yang bersangkutan yang dapat berkontribusi bagi merek perusahaan pada saat ini dan dimasa depan (Hartman, 2011).

Pada penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Tanti (2011) dengan objek penelitian PT Petrokimia Gresik disimpulkan bahwa PT Petrokimia mengakui biaya-biaya lingkungan yang terjadi sebagai biaya overhead pabrik. PT Petrokimia Gresik mencatat biaya-biaya lingkungan yang terjadi didalam perusahaan masih menggunakan pencatatan secara sederhana, dimana pencatatan yang dilakukan berdasarkan jenis biaya lingkungan yang dikeluarkan oleh perusahaan PT Petrokimia belum membuat penyajian dan pengungkapan biaya-biaya lingkungan yang terjadi secara khusus dan tersendiri.

Penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2011) dengan objek penelitian PT Panca Mitra Multi Perdana Situbondo disimpulkan bahwa penerapan akuntansi atas biaya pengelolaan limbah pada perusahaan tersebut dapat dikatakan sudah

cukup baik sehingga tidak akan membahayakan bagi lingkungan sekitar sedangkan pada pelaporan keuangannya perusahaan belum membuat pelaporan biaya lingkungan secara khusus namun dimasukkan pada biaya operasional.

Perbedaan dari penelitian Tanti (2011) dan Amalia (2011) Fokus penelitian sebelumnya terletak pada pencatatan biaya-biaya yang sudah dikeluarkan oleh perusahaan saja sementara pada penelitian yang sekarang tidak hanya mencatat biaya-biaya pengolahan limbah saja tetapi bagaimana pertanggungjawaban sosial bagi pihak rumah sakit, sedangkan persamaannya penelitian sebelumnya dengan penelitian yang sekarang sama-sama masih menggunakan pencatatan yang secara sederhana, dimana pencatatan yang dilakukan berdasarkan jenis biaya lingkungan yang dikeluarkan oleh perusahaan.

Menurut ibu Siti Maudu'ah selaku staf bagian lingkungan dari hasil wawancara yang dilakukan pada hari selasa jam 13.00 tanggal 22 Agustus 2017 menyatakan bahwa:

“Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dalam proses produksinya menghasilkan dua macam limbah yaitu limbah umum dan limbah infeksius. Setiap proses pengelolaan kedua macam limbah tersebut berbeda-beda. Untuk limbah padat Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah menggunakan alat yaitu Incenarator yang digunakan untuk pembakaran sedangkan untuk pengelolaan limbah cair Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah menggunakan IPAL (Instalasi Pengelolaan Air Limbah). Limbah yang dihasilkan harus dikelola dengan baik agar tidak menimbulkan dampak negatif bagi pasien, pengunjung,

pegawai rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit. Selain itu pertanggungjawaban sosial Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah untuk masyarakat sekitar yaitu dengan memberikan layanan gratis di bulan puasa”.

Dalam pengelolaan limbah tersebut tentunya ada biaya-biaya yang dikeluarkan. Pada proses perhitungan dan pelaporan biaya terkait pengelolaan limbah tidaklah selalu sama dalam setiap perusahaan baik perusahaan dagang maupun jasa. Hal ini dikarenakan dalam pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) belum diatur secara khusus mengenai akuntansi lingkungan hidup, namun ada PSAK tertentu yang sudah mencantumkan masalah pengelolaan lingkungan hidup (PLH) didalamnya, yaitu PSAK nomer 33 (IAI, 2011) yang berkaitan dengan masalah lingkungan hidup. Menyatakan bahwa biaya pengelolaan lingkungan hidup merupakan salah satu jenis biaya penambangan yang pokok, baik yang mempunyai hubungan langsung maupun tidak langsung dengan kegiatann produksi. Maka perlu dilakukan pengelolaan lingkungan hidup untuk mengurangi dampak negatif kegiatan penambangan.

Dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan tersebut, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dikarenakan rumah sakit tersebut masih sangat sederhana dari segi pencatatan mengenai biaya-biaya lingkungan dan juga belum banyak disoroti terkait dengan pengungkapan informasi sosial khususnya penerapan akuntansi lingkungan. Dari pemaparan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul “**Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Sebagai Bentuk**

Pertanggungjawaban Sosial (Study Kasus Pada Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang)”

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, penulis merumuskan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan akuntansi lingkungan yang dilakukan rumah sakit?
2. Bagaimana pelaksanaan tanggung jawab sosial rumah sakit terkait pada pengelolaan limbah?

1.3 Tujuan penelitian

Adapun tujuan penelitian ini dijabarkan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui penerapan akuntansi lingkungan yang dilakukan rumah sakit
2. Untuk mengetahui pelaksanaan tanggung jawab sosial rumah sakit terkait pada pengelolaan limbah

1.4 Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Bagi penulis, dapat menambah wawasan tentang konsep akuntansi lingkungan yang merupakan konsep baru dalam akuntansi
2. Bagi rumah sakit, sebagai bahan pertimbangan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dalam menjalankan operasi usahanya terutama masalah perlakuan alokasi biaya lingkungan dalam kaitannya dengan kepedulian dan tanggung jawab sosial terhadap lingkungan terutama dalam hal pengelolaan

limbah sisa operasional di lingkungan. Bisa juga sebagai gambaran bagi karyawan maupun lingkungan masyarakat secara umum disekitar subjek penelitian dalam menilai kepedulian dan tanggung jawab perusahaan terhadap lingkungannya.

3. Bagi kalangan akademi, hasil penelitian ini akan menambah wawasan dan pengetahuan tentang lingkungan hidup dalam ruang lingkup akuntansi.



BAB II KAJIAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang akuntansi lingkungan telah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya, di antaranya adalah:

Tanti (2011), Analisis Pencatatan Dan Penyajian Biaya-Biaya Lingkungan (Studi Kasus di PT Petrokimia Gresik). Hasil dari penelitian ini adalah bahwa PT Petrokimia mengakui biaya-biaya lingkungan yang terjadi sebagai biaya overhead pabrik. PT Petrokimia Gresik mencatat biaya-biaya lingkungan yang terjadi didalam perusahaan masih menggunakan pencatatan secara sederhana, dimana pencatatan yang dilakukan berdasarkan jenis biaya lingkungan yang dikeluarkan oleh perusahaan PT Petrokimia belum membuat penyajian dan pengungkapan biaya-biaya lingkungan yang terjadi secara khusus dan tersendiri.

Amalia (2011), Perlakuan Akuntansi Biaya Pengelolaan Limbah dalam Laporan Keuangan pada PT Panca Mitra Multi Perdana Situbondo. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa penerapan akuntansi biaya pengelolaan limbah pada perusahaan tersebut dapat dikatakan sudah cukup baik sehingga tidak akan membahayakan bagi lingkungan di sekitarnya, sedangkan pada bentuk pelaporan keuangannya, perusahaan belum membuat pelaporan biaya lingkungan secara khusus namun di masukkan pada biaya operasional.

Rustika (2011), Analisis Pengaruh Penerapan Akuntansi Manajemen Lingkungan dan Strategi Terhadap Inovasi Perusahaan (Studi Empiris pada Perusahaan Manufaktur Yang Terdapat Di Jawa Tengah). Hasil Penelitian ini adalah bahwa Penerapan *Environmental Management Accounting* (EMA) dan strategi memiliki pengaruh positif pada inovasi produk dan inovasi proses. Hasil dari penelitian ini umumnya mendukung hipotesis pada perusahaan-perusahaan manufaktur di Jawa Tengah. Itu berarti kesadaran perusahaan akan pentingnya lingkungan berpengaruh signifikan terhadap inovasi perusahaan.

Hadi (2012), Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada PT. Istana Cipta Sembada Banyuwangi. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa biaya yang digunakan untuk mengelola limbah dan pertanggung jawabannya di masukkan dalam beban operasional perusahaan karena perusahaan menilai limbah tersebut di hasilkan oleh faktor produksi. Perusahaan tersebut juga sudah menggunakan IPAL dalam pengelolaan limbahnya.

Sahasrakirana (2012), Evaluasi Peran Akuntansi Lingkungan Untuk Mendukung Keputusan Manajemen Dalam Mencapai *Sustainability* Perusahaan (PT Sahabat Mewah dan Makmur). Hasil dari penelitian ini adalah bahwa PT Sahabat Mewah Dan Makmur sebenarnya sudah siap untuk menerapkan sistem akuntansi lingkungan dalam menjalankan aktivitas bisnisnya. Terdapat cukup data dan informasi relevan yang tersedia di perusahaan untuk menunjang proses awal dalam menerapkan akuntansi lingkungan di perusahaan. PT Sahabat Mewah dan Makmur sudah melaporkan aktivitas lingkungannya dalam laporan tahunannya.

Untuk laporan *corporate social responsibility* (CSR), perusahaan juga sudah membuatnya namun masih bersifat internal.

Prasojo (2012), Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Akuntansi Lingkungan (Studi pada KLH/BLH, Dinkeo dan PDAM Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah). Hasil penelitian ini adalah bahwa hasil uji regresi dari penelitian ini yaitu ukuran organisasi tidak signifikan memengaruhi pelaksanaan akuntansi lingkungan, pernyataan standar akuntansi signifikan secara positif dalam memengaruhi pelaksanaan akuntansi lingkungan dan lingkungan tidak signifikan memengaruhi pelaksanaan akuntansi lingkungan.

Margareta (2012), Penerapan Akuntansi Lingkungan di Rumah Sakit Umum Medika Lestari. Hasil penelitian ini adalah bahwa biaya lingkungan yang tidak disajikan secara khusus dalam laporan laba rugi dan neraca, dan juga kurangnya kontrol tanggung jawab sosial yang dilakukan RSU pada masyarakat, karyawan dan lingkungan.

Tabel 2.1

Hasil-Hasil Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul	Jenis penelitian	Hasil Penelitian
1	Tanti (2011),	Analisis Pencatatan Dan Penyajian Biaya-Biaya Lingkungan (Studi Kasus di PT Petrokimia Gresik)	Menggunakan metode kualitatif untuk menganalisa bagaimana penyajian biaya lingkungan dalam laporan keuangan	PT Petrokimia mengakui biaya-biaya lingkungan yang terjadi sebagai biaya overhead pabrik. PT Petrokima Gresik mencatat biaya-biaya lingkungan yang terjadi didalam perusahaan masih menggunakan pencatatan secara sederhana, dimana pencatatan yang dilakukan berdasarkan jenis biaya lingkungan yang dikeluarkan oleh perusahaan PT Petrokimia belum membuat penyajian dan pengungkapan biaya-biaya lingkungan yang terjadi secara khusus dan tersendiri.
2	Amalia (2011)	Perlakuan Akuntansi Biaya Pengelolaan Limbah dalam Laporan Keuangan pada PT Panca Mitra Multi Perdana Situbondo.	Menggunakan metode kualitatif untuk menganalisa bagaimana penyajian biaya lingkungan dalam laporan keuangan	penerapan akuntansi biaya pengelolaan limbah pada perusahaan tersebut dapat dikatakan sudah cukup baik sehingga tidak akan membahayakan bagi lingkungan di sekitarnya, sedangkan pada

				<p>bentukn pelaporan keuangannya, perusahaan belum membuat pelaporan biaya lingkungan secara secara khusus namun di masukkan pada biaya operasional.</p>
3	Rustika (2011)	<p>Analisis Pengaruh Penerapan Akuntansi Manajemen Lingkungan dan Strategi Terhadap Inovasi Perusahaan (Studi Empiris pada Perusahaan Manufaktur Yang Terdapat Di Jawa Tengah)</p>	<p>Menggunakan metode analisis deskriptif</p>	<p>Penerapan Environmental Management Accounting (EMA) dan strategi memiliki pengaruh positif pada inovasi produk dan inovasi proses. Hasil dari penelitian ini umumnya mendukung hipotesis pada perusahaan-perusahaan manufaktur di Jawa Tengah. Itu berarti kesadaran perusahaan akan pentingnya lingkungan berpengaruh signifikan terhadap inovasi perusahaan.</p>
4	Hadi (2012)	<p>Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada PT. Istana Cipta Sembada Banyuwangi.</p>	<p>Menggunakan metode analisis deskriptif</p>	<p>biaya yang digunakan untuk mengelola limbah dan pertanggung jawabannya di masukkan dalam beban operasional perusahaan karena perusahaan menilai limbah tersebut di hasilkan oleh factor produksi. Perusahaan tersebut juga sudah</p>

				menggunakan IPAL dalam pengelolaan limbahnya.
5	Sahasrakirana (2012)	Evaluasi Peran Akuntansi Lingkungan Untuk Mendukung Keputusan Manajemen Dalam Mencapai Sustainability Perusahaan (PT Sahabat Mewah dan Makmur)	Menggunakan metode analisis deskriptif	PT Sahabat Mewah Dan Makmur sebenarnya sudah siap untuk menerapkan sistem akuntansi lingkungan dalam menjalankan aktivitas bisnisnya. Terdapat cukup data dan informasi relevan yang tersedia di perusahaan untuk menunjang proses awal dalam menerapkan akuntansi lingkungan di perusahaan. PT Sahabat Mewah dan Makmur sudah melaporkan aktivitas lingkungannya dalam laporan tahunannya. Untuk laporan <i>corporate social responsibility</i> (CSR), perusahaan juga sudah membuatnya namun masih bersifat internal.
6	Prasojo (2012)	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Akuntansi Lingkungan (Studi pada KLH/BLH, Dinkeo dan PDAM	Menggunakan metode kualitatif	hasil uji regresi dari penelitian ini yaitu ukuran organisasi tidak signifikan memengaruhi pelaksanaan akuntansi lingkungan, pernyataan standar akuntansi signifikan

		Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah).		secara positif dalam memengaruhi pelaksanaan akuntansi lingkungan dan lingkungan tidak signifikan memengaruhi pelaksanaan akuntansi lingkungan.
7	Margareta (2012)	Penerapan Akuntansi Lingkungan di Rumah Sakit Umum Medika Lestari.	Merupakan penelitian eksploratori dengan pendekatan case study	biaya lingkungan yang tidak disajikan secara khusus dalam laporan laba rugi dan neraca, dan juga kurangnya control tanggung jawab social yang dilakukan RSU pada masyarakat, karyawan dan lingkungan,

Apabila ditinjau dari penelitian terdahulu, ada beberapa persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini. Penelitian terdahulu dengan penelitian kali ini sama-sama meneliti tentang penerapan Akuntansi Lingkungan. Perbedaan dalam penelitian saat ini dengan penelitian terdahulu pada penelitian Tanti (2011) meneliti tentang Analisis Pencatatan Dan Penyajian Biaya-Biaya Lingkungan (Studi Kasus di PT Petrokimia Gresik). Pada penelitian Amalia (2011) meneliti tentang Perlakuan Akuntansi Biaya Pengelolaan Limbah dalam Laporan Keuangan pada PT Panca Mitra Multi Perdana Situbondo. Pada penelitian Rustika (2011) meneliti tentang Analisis Pengaruh Penerapan Akuntansi Manajemen Lingkungan dan Strategi Terhadap Inovasi Perusahaan (Studi Empiris pada Perusahaan Manufaktur Yang Terdapat Di Jawa Tengah). Pada penelitian Hadi (2012) meneliti tentang Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada PT.

Istana Cipta Sembada Banyuwangi. Pada penelitian Sahasrakirana (2012) meneliti tentang Evaluasi Peran Akuntansi Lingkungan Untuk Mendukung Keputusan Manajemen Dalam Mencapai Sustainability Perusahaan (PT Sahabat Mewah dan Makmur). Pada penelitian Prasojo (2012) meneliti tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Akuntansi Lingkungan (Studi pada KLH/BLH, Dinkeo dan PDAM Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Tengah). Pada penelitian Margareta (2012) meneliti tentang Penerapan Akuntansi Lingkungan di Rumah Sakit Umum Medika Lestari. Serta objek penelitian yang berbeda dengan penelitian terdahulu.

2.2 Kajian Teoritis

2.2.1 Pengertian Akuntansi Lingkungan

Menurut Kerangka Dasar Penyusunan dan Penyajian Laporan keuangan Standar Akuntansi Keuangan menyatakan bahwa tujuan laporan keuangan adalah menyediakan informasi yang menyangkut posisi keuangan, kinerja serta perubahan posisi keuangan suatu perusahaan yang bermanfaat bagi sejumlah besar pemakai dalam mengambil keputusan ekonomi (IAI, paragraph 12, 2009) sedangkan lingkungan hidup berdasarkan Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 Pasal 1 angka 1 adalah : “kesatuan ruang dengan semua benda, daya keadaan dan makhluk hidup, termasuk didalamnya manusia dan perilakunya yang mempengaruhi kelangsungan peri kehidupan dan kesejahteraan manusia dan makhluk hidup lainnya”.

Dari pendapat yang lain Ikhsan (2008) Akuntansi lingkungan adalah identifikasi, pengukuran dan alokasi biaya-biaya ke dalam pengambilan keputusan usaha serta mengkomunikasikan hasilnya kepada para *stockholders* perusahaan. akuntansi lingkungan (*Environmental Accounting*) adalah istilah yang berkaitan dengan dimasukkannya biaya lingkungan (*environmental costs*) 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.

Dalam himpunan istilah lingkungan untuk manajemen Solihin (2009) pengertian akuntansi lingkungan dikemukakan secara rinci bahwa akuntansi lingkungan merupakan proses accounting yang mengenali, mencari dan kemudian mengurangi efek-efek lingkungan negatif pelaksanaan praktek laporan yang konvensional, mengenali secara terpisah biaya-biaya dan penghasilan yang berhubungan dengan lingkungan dalam sistem laporan yang konvensional, mengambil langkah-langkah aktif untuk menyusun inisiatif-inisiatif untuk memperbaiki efek-efek lingkungan yang timbul dari praktik-praktik pelaporan konvensional, merencanakan bentuk-bentuk baru sistem laporan financial dan non-finansial sistem informasi dan sistem pengawasan untuk lebih mendukung keputusan manajemen yang secara lingkungan tidak berbahaya. Mengembangkan bentuk-bentuk baru dalam pengukuran kinerja, pelaporan dan penelitian untuk tujuan internal dan eksternal. Mengenali, menguji, mencari dan memperbaiki area-area dimana kriteria financial konvensional dan kriteria lingkungan

bertentangan. Mencoba cara-cara dimana sistem keberlanjutan dapat dinilai dan digabungkan dengan organisasi.

Berdasarkan pendapat diatas bisa dijelaskan bahwa akuntansi lingkungan adalah aktivitas jasa yang memiliki peranan untuk menyediakan informasi akuntansi yang dapat dipengaruhi oleh respon perusahaan terhadap masalah yang mengancam tempat kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lainnya.

2.2.2 Tujuan Penerapan Akuntansi Lingkungan

Tujuan akuntansi lingkungan adalah untuk meningkatkan jumlah informasi relevan yang dibuat bagi mereka yang memerlukan atau dapat menggunakannya (Hadi, 2012). Tujuan lain dari pengungkapan akuntansi lingkungan berkaitan dengan kegiatan konservasi lingkungan oleh perusahaan maupun organisasi lainnya yaitu mencakup kepentingan organisasi publik dan perusahaan-perusahaan publik yang bersifat lokal. Menurut Ikhsan (2008) tujuan dan maksud dikembangkannya akuntansi lingkungan yaitu sebagai berikut :

1. Akuntansi lingkungan merupakan alat manajemen lingkungan, sebagai alat manajemen lingkungan. Akuntansi lingkungan digunakan untuk menilai keefektifan kegiatan konservasi lingkungan. Data akuntansi lingkungan juga digunakan untuk menentukan biaya fasilitas pengelolaan lingkungan, biaya keseluruhan konservasi lingkungan dan juga investasi yang diperlukan untuk kegiatan pengelolaan lingkungan. Akuntansi lingkungan sebagai alat komunikasi dengan masyarakat, sebagai alat komunikasi publik, akuntansi

lingkungan digunakan untuk menyampaikan dampak negatif lingkungan, kegiatan konservasi lingkungan dan hasilnya kepada publik. Tanggapan dan pandangan masyarakat digunakan sebagai umpan balik untuk mengubah pendekatan perusahaan dalam pelestarian atau pengelolaan lingkungan.

2.2.3 Pentingnya Akuntansi Lingkungan

Biaya lingkungan merupakan salah satu beberapa tipe biaya yang dikorbankan seperti halnya perusahaan memberikan barang dan jasa kepada konsumen (pelanggannya). Kinerja lingkungan merupakan salah satu dari beberapa ukuran penting tentang keberhasilan perusahaan. Beberapa alasan manajemen perlu memperhatikan biaya lingkungan dan kinerja lingkungan menurut Sudarno (2008) antara lain :

1. Beberapa biaya lingkungan dapat dikurangi dan dieliminasi secara signifikan sebagai hasil dari keputusan bisnis, mulai dari operasi perubahan pergudangan, ke investasi dalam teknologi pemrosesan yang lebih hijau, mendesain proses / produk.
2. Biaya lingkungan (misalnya penghematan biaya lingkungan secara potensial) dapat dikaburkan dalam akun biaya overhead atau bahkan diabaikan.
3. Beberapa perusahaan telah menemukan bahwa biaya lingkungan dapat di offset dengan perolehan pendapatan melalui penjualan limbah, produk sampingan atau cadangan polusi yang dipindahkan atau lisensi teknologi untuk penjumlahan.

4. Manajemen biaya lingkungan yang lebih baik dapat dihasilkan dengan mengembangkan kinerja lingkungan dan memperoleh manfaat yang signifikan terhadap kesehatan manusia seperti halnya dalam keberhasilan bisnis.
5. Dengan biaya lingkungan dan kinerja lingkungan, pemrosesan dan produk dapat memperbaiki penetapan biaya produk dan penetapan harga yang lebih tepat dan dapat membantu perusahaan dalam mendesain pemrosesan, produk dan jasa yang lebih ramah lingkungan dimasa depan.
6. Keunggulan kompetitif terhadap pelanggan dapat dihasilkan dari pemrosesan, produk jasa yang dapat dijelaskan dengan lingkungan yang lebih baik.
7. Akuntansi biaya dan kinerja lingkungan dapat mendukung pengembangan perusahaan dan operasi sistem manajemen lingkungan secara menyeluruh. Sistem seperti itu perlu segera diberlakukan untuk perusahaan yang ikut perjanjian perdagangan internasional guna memenuhi standar konsensus internasional ISO 14001.

2.2.4 Peran dan Fungsi Akuntansi Lingkungan

Pentingnya penggunaan akuntansi lingkungan bagi perusahaan atau organisasi lainnya dijelaskan dalam fungsi dan peran akuntansi lingkungan. Fungsi dan peran akuntansi lingkungan dibagi kedalam dua bentuk. Fungsi pertama disebut fungsi internal dan fungsi kedua disebut dengan fungsi eksternal.

Fungsi internal merupakan fungsi yang berkaitan dengan pihak internal perusahaan sendiri. Pihak internal adalah pihak yang menyelenggarakan usaha, seperti rumah tangga konsumen dan rumah tangga produksi maupun jasa lainnya. Adapun yang menjadi aktor dan faktor dominan pada fungsi internal ini adalah

pimpinan perusahaan. Sebab pimpinan perusahaan merupakan orang yang bertanggung jawab dalam setiap pengambilan keputusan maupun penentuan setiap kebijakan internal perusahaan.

Sebagaimana halnya dengan sistem informasi lingkungan perusahaan, fungsi internal memungkinkan untuk mengukur biaya konservasi lingkungan dan menganalisis biaya dari kegiatan-kegiatan konservasi lingkungan yang efektif dan efisien serta sesuai dengan pengambilan keputusan. Dalam fungsi internal ini diharapkan akuntansi lingkungan berfungsi sebagai alat manajemen bisnis yang dapat digunakan oleh manajer ketika berhubungan dengan unit-unit bisnis.

Fungsi eksternal merupakan fungsi yang berkaitan dengan aspek pelaporan keuangan. SFAC No 1 menjelaskan bahwa pelaporan keuangan memberikan informasi yang bermanfaat bagi investor dan kreditor, dan pemakai lainnya dalam mengambil keputusan investasi, kredit dan yang serupa secara rasional. Informasi tersebut harus bersifat komprehensif bagi mereka yang memiliki pemahaman yang rasional tentang kegiatan bisnis dan ekonomi dan memiliki kemauan untuk mempelajari informasi dengan cara yang rasional.

Pada fungsi ini faktor penting yang perlu diperhatikan perusahaan adalah pengungkapan hasil dari kegiatan konservasi lingkungan. Lingkungan dalam bentuk data akuntansi. Informasi yang diungkapkan mereka hasil yang diukur secara kuantitatif dari kegiatan konservasi lingkungan. Termasuk didalamnya adalah informasi tentang sumber-sumber ekonomi suatu perusahaan, klaim terhadap sumber-sumber tersebut (kewajiban suatu perusahaan untuk menyerahkan sumber-sumber pada entitas lain atau pemilik modal), dan pengaruh

transaksi, peristiwa, dan kondisi yang mengubah sumber-sumber ekonomi dan klaim terhadap sumber tersebut.

Fungsi eksternal memberi kewenangan bagi perusahaan untuk mempengaruhi pengambilan keputusan *stakeholders*, seperti pelanggan, rekan bisnis, investor, penduduk lokal maupun bagian administrasi. Oleh karena itu, perusahaan harus memberikan informasi tentang bagaimana manajemen perusahaan mempertanggungjawabkan pengelolaan kepada pemilik atas pemakaian sumber ekonomi yang dipercayakan kepadanya. Diharapkan dengan publikasi hasil akuntansi lingkungan akan berfungsi dan berarti bagi perusahaan-perusahaan dalam memenuhi pertanggungjawaban serta transparansi mereka bagi para *stakeholders* yang secara simultan sangat berarti untuk kepastian evaluasi dari kegiatan konservasi lingkungan. (Ikshan, 2009).

2.2.5 Biaya Lingkungan

Biaya lingkungan dapat diartikan sebagai biaya yang muncul dalam usaha untuk mencapai tujuan seperti pengurangan biaya lingkungan yang meningkatkan pendapatan, meningkatkan kinerja lingkungan yang perlu dipertimbangkan saat ini dan yang akan datang (Irawan, Lintasan Ekonomi: 2001). Biaya lingkungan juga didefinisikan oleh Susenohaji (2003 dalam Roosje, 2006 dalam Hadi, 2012) sebagai biaya yang dikeluarkan oleh perusahaan berhubungan dengan kerusakan lingkungan yang ditimbulkan dan perlindungan yang dilakukan. Sebelum informasi biaya lingkungan dapat disediakan bagi manajemen, biaya-biaya lingkungan harus didefinisikan. Ada berbagai macam kemungkinan, akan tetapi pendekatan yang menarik adalah dengan mengadopsi definisi dengan model

kualitas lingkungan total. Dalam model kualitas lingkungan total, keadaan yang ideal adalah tidak ada kerusakan lingkungan (sama dengan cacat nol pada manajemen kualitas total). Kerusakan didefinisikan sebagai degradasi langsung dari lingkungan, seperti emisi residu benda padat, cair, atau gas kedalam lingkungan (misalnya pencemaran air dan pencemaran udara), atau degradasi tidak langsung seperti penggunaan bahan baku dan energi yang tidak perlu (Hansen dan Mowen, 2005).

Dengan demikian biaya lingkungan dapat disebut sebagai biaya kualitas lingkungan total (*Environmental Quality Cost*). Sama halnya dengan biaya kualitas, biaya lingkungan adalah biaya-biaya yang terjadi karena adanya kualitas yang buruk. Maka, biaya lingkungan berhubungan dengan kreasi, deteksi, perbaikan, dan pencegahan degradasi lingkungan (Hansen dan Mowen, 2005).

2.2.6 Klasifikasi Biaya Lingkungan

Menurut Hansen dan Mowen (2004) dalam Anggawari (2007) mengemukakan biaya lingkungan dapat diklasifikasikan menjadi empat kategori, antara lain:

- a. Biaya pencegahan lingkungan (*environmental prevention costs*)

Biaya-biaya untuk aktivitas yang dilakukan untuk mencegah diproduksinya limbah atau sampah yang dapat menyebabkan kerusakan lingkungan, contohnya evaluasi dan pemilihan alat untuk mengendalikan polusi, desain proses dan produk untuk mengurangi dan menghapus limbah.

b. Biaya deteksi lingkungan (*environmental detection costs*)

Biaya-biaya untuk aktivitas yang dilakukan untuk menentukan apakah produk, proses, dan aktivitas lainnya di perusahaan telah memenuhi standar lingkungan yang berlaku atau tidak.

c. Biaya kegagalan internal lingkungan (*environmental internal costs*)

Biaya-biaya untuk aktivitas yang dilakukan karena produksinya limbah dan sampah, tetapi tidak dibuang ke lingkungan eksternal. Contohnya pengelolaan limbah beracun, pemeliharaan peralatan polusi.

d. Biaya kegagalan eksternal (*environmental external failure costs*)

Biaya-biaya untuk aktivitas yang dilakukan setelah melepas limbah atau sampah kedalam lingkungan. Contohnya biaya pembersihan danau yang tercemar, pembersihan tanah yang tercemar.

2.2.7 Laporan Biaya Lingkungan

Mengungkapkan pelaporan biaya lingkungan adalah penting jika sebuah organisasi serius untuk memperbaiki kinerja lingkungannya dan mengendalikannya. Langkah pertama yang baik adalah laporan yang memberikan perincian biaya menurut kategori. Pelaporan biaya lingkungan menurut kategori memberikan dua hasil yang penting:

- 1) Dampak biaya lingkungan terhadap profitabilitas perusahaan.
- 2) Jumlah relatif yang dihabiskan untuk setiap kategori. Laporan biaya lingkungan juga menyediakan informasi yang berhubungan dengan distribusi relatif dari biaya lingkungan. (Hansen dan Mowen 2004)

TABEL 2.2 Laporan Biaya Lingkungan
Untuk Tahun Yang Berakhir 31 Desember 2006

	Biaya Lingkungan	Persentase Dari Biaya Operasional
Biaya Pencegahan:		
Pelatihan pegawai	\$ 60.000	
Desain Produk	\$180.000	
Pemeliharaan Peralatan	\$ 40.000	\$280.000 14.%
Biaya Deteksi:		
Pemeriksaan proses	\$240.000	
Pengembangan ukuran	\$ 80.000	\$ 320.000 1.60%
Biaya kegagalan internal:		
Pengoperasian peral. Produksi	\$ 400.000	
Pemeliharaan peral. Produksi	\$ 200.000	\$ 600.000 3,00%
Biaya kegagalan eksternal:		
Pembersihan danau	\$ 900.000	
Restorasi tanah	\$ 500.000	
Penyelesaian. Klaim kerusakan properti	\$ 400.000	\$ 1.800.000 9,00%
		\$3.000.000 15,00%

Sumber : Hansen dan Mowen(2005), *Managerial Accounting*. Seven edition. Thomson South-Western

2.2.8 Syarat-Syarat Pemantauan Biaya dan Pendapatan Lingkungan

Semua biaya dan pendapatan lingkungan penting untuk dikenali. Dalam mengidentifikasi biaya-biaya lingkungan, kita harus mempertimbangkan dampak lingkungan dari semua aktivitas perusahaan, produk maupun jasa serta mengamankan input semua materi penting. Keputusan ini dicerminkan di dalam lingkungan bagan perkiraan perusahaan dan biaya-biaya yang berhubungan dengan perlindungan lingkungan yang rusak. Pada syarat-syarat ini, sebaiknya biaya-biaya lingkungan dibagi ke dalam kategori-kategori berikut:

- a. Kategori pertama, biaya-biaya lingkungan menjadi anggota biaya-biaya yang di hubungkan dengan pengelolaan limbah, perawatan air limbah dan emisi udara. Biaya ini termasuk semua pengeluaran perawatan dan pembersihan barang sisa yang dihasilkan, emisi air limbah dan udara.
- b. Kategori kedua, biaya-biaya lingkungan meliputi biaya-biaya pencegahan manajemen dan polusi lingkungan. Biaya ini merupakan biaya yang berhubungan dengan biaya-biaya lingkungan (daftar gaji dan biaya-biaya lain dari departemen-departemen yang terlibat dalam perlindungan lingkungan, biaya-biaya berhubungan dengan sistem manajemen lingkungan). (Ikhsan, 2009)

2.2.9 Jenis Limbah Rumah Sakit

Limbah layanan kesehatan menurut Permenkes No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit jenis limbah yaitu:

1. Limbah medis padat

Adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitoktoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah container bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi.

2. Limbah non medis padat

Yaitu limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan di rumah sakit diluar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dan halaman yang dapat di manfaatkan kembali apabila ada teknologinya.

3. Limbah cair

Adalah semua air buangan termasuk tinja yang berasal dari kegiatan rumah sakit yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia dan radioaktif yang berbahaya bagi kesehatan.

4. Limbah gas

Adalah limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran di rumah sakit seperti hasil dari *incinerator*, dapur masak, perlengkapan generator, anastesi dan pembuatan obat *citotoksik*.

5. Limbah infeksius

Adalah limbah yang terkontaminasi organism pathogen yang tidak secara rutin ada di lingkungan dan organism tersebut dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia yang rentan.

6. Limbah sangat infeksius

Yakni limbah berasal dari pembiakan dan stok bahan yang sangat infeksius, otopsi, organ binatang percobaan dan bahan lain yang telah diinokulasi, terinfeksi atau kontak dengan bahan yang sangat infeksius.

7. Limbah sitotoksis

Adalah limbah dari bahan yang terkontaminasi dari persiapan dan pemberian obat sitotoksis untuk kemoterapi kanker yang mempunyai kemampuan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel hidup.

2.2.10 Upaya Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

Menurut Petunjuk Pelaksanaan Sanitasi Rumah Sakit Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan dan Pemantauan Bahan Beracun. Rumah sakit merupakan penghasil limbah klinis terbesar. Berbagai jenis limbah yang dihasilkan di rumah sakit dan unit-unit pelayanan kesehatan bisa membahayakan dan menimbulkan gangguan kesehatan bagi pengunjung dan terutama kepada petugas yang menangani limbah tersebut serta masyarakat sekitar rumah sakit. Pengelolaan limbah sebagai berikut :

1. Pengelolaan limbah klinis atau medis

Limbah klinis atau medis adalah limbah yang berasal dari pelayanan medis, perawatan, gigi, veteriner, farmasi atau sejenis, penelitian, pengobatan atau pendidikan yang menggunakan bahan-bahan yang beracun, infeksius atau berbahaya atau bisa membahayakan kecuali jika dilakukan pengamatan tertentu.

Berikut cara pengelolaannya limbah medis rumah sakit:

- a. Pemisahan limbah hal ini memudahkan jenis limbah yang akan dibuang dengan menggunakan kantong yang berkode menggunakan warna. Namun penggunaan kode warna perlu di perhatikan agar tidak sampai menimbulkan kebingungan dengan sistem lain yang mungkin juga menggunakan kode warna. Ada contoh penggunaan kode warna seperti kantong hitam untuk limbah rumah tangga biasa, tidak digunakan menyimpan atau mengangkut limbah klinis, kantong berwarna kuning untuk jenis limbah yang akan dibakar.
- b. Transportasi dengan pengangkutan troli khusus untuk limbah klinis yang didesain permukaan harus licin, merata dan tidak tembus, tidak akan jadi sarang serangga,

mudah di bersihkan dan dikeringkan, dan sampah tidak menempel pada alat angkut.

- c. Sampah klinis hendaknya diangkut sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan. Sementara menunggu pengangkutan untuk dibawa ke incinerator hendaknya disimpan didalam container yang memenuhi syarat, lokasi strategis merata dengan ukuran disesuaikan dengan frekuensi pengumpulannya dengan kantong berkode warna yang telah ditentukan secara terpisah, diletakkan di tempat kering, lantai tidak merembes, disediakan tempat sarana pencuci, aman dari orang-orang yang tidak bertanggung jawab dan dari binatang (serangga dan tikus) serta terjangkau oleh kendaraan pengumpul sampah.

2. Pengelolaan limbah non klinis atau non medis

Limbah padat non klinis dari ruangan administrasi yakni kertas sedangkan dari unit pelayanan yakni karton, kertas bungkus, kaleng, botol plastik serta dari unit dapur yakni sisa pembungkus , sisa makanan, sayur dan dari halaman berbagai ranting pohon dan dedaunan.

Pengelolaannya sebagai berikut:

- a. Sampah ditampung ditempat produksi sampah untuk beberapa lama. Untuk setiap unit disediakan tempat penampung dengan bentuk, ukuran dan jumlah yang disesuaikan dengan jenis sampah serta kondisi tempat dan diharapkan sampah tidak dibiarkan terlalu lama . jenis bak sampah hendaknya memenuhi persyaratan minimal yakni bahan tidak mudah berkarat, kedap air, bertutup rapat, mudah dikosongkan, tidak menimbulkan bising, tahan terhadap benda tajam, mudah dibersihkan, mudah dikosongkan dan diangkut.

- b. Pengangkutan sampah dimulai dengan pengosongan tempat-tempat penampungan disetiap unit dan diangkut ke pengumpulan lokal atau tempat pemusnahan. Pengangkutan bisa menggunakan kereta pengangkut jenis dan untuk rumah sakit yang tingkat dapat dibantu dengan menyediakan cerobong sampah pada tiap sudut bangunan.
- c. Sarana penampungan sampah sementara disediakan dalam ukuran yang memadai dengan kondisi baik (tidak bocor, tertutup rapat, terkunci). Sarana ini ditempatkan bisa didalam gedung atau diluar.
- d. Pembangunan dan pemusnahan sampah medis dan non medis dilakukan terpisah. Pemisahan ini dimungkinkan bila dinas kebersihan dapat diandalkan sehingga beban rumah sakit tinggal memusnahkan sampah medis sedangkan bila pembuangan dan pemusnahan sampah medis dan non medis dijadikan satu dengan demikian rumah sakit harus menyediakan sarana yang memadai.

3. Pengelolaan limbah cair

Limbah cair rumah sakit adalah semua limbah cair yang berasal dari rumah sakit yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan beracun dan radio aktif.

Sifat limbah yang dibuang ke saluran yang mana ukuran, fungsi dan kegiatan rumah sakit mempengaruhi kondisi air limbah yang dihasilkan. Secara umum air limbah mengandung buangan pasien, bahan otopsi jaringan hewan yang digunakan di laboratorium, sisa makanan dari dapur, limbah laundry, limbah laboratorium berbagai bahan kimia baik beracun maupun tidak beracun.

Pada beberapa rumah sakit diperlukan pengelolaan air limbah secara khusus dibuang. Masalah ini lebih serius karena variasi volume dan jenis air limbah khusus antara lain:

- a. Limbah radioaktif yang digunakan untuk mendiagnosa atau terapi tergolong umur pendek maka harus disimpan sampai masa dijadikan padat dengan bahan absorben dan dibuang melalui aturan tertentu (BATAN yaitu instansi yang bertanggung jawab dalam penggunaan dan pembuangan bahan radioaktif).
- b. Limbah infeksius harus dikumpulkan terpisah dan dilakukan pengolahan khusus untuk membunuh *microorganism pathogen*. Biasanya digunakan pemanasan karena mudah dan ekonomis. *System steriliasi* atau *pasturisasi* bisa digunakan dan air harus di dinginkan dahulu sebelum dibuang.
- c. Limbah hewan percobaan bila dalam jumlah besar perlu dilakukan pengolahan khusus karena sifat organisnya yang agak lain dari limbah biasa.
- d. Caustic asam dan solvet pengolahannya harus diencerkan sebanyak 50 kali dengan air sebelum dibuang. Bila dalam jumlah besar maka perlu disediakan unit pengencer khusus.
- e. Perangkap lemak
Limbah ini disalurkan buangan dapur harus dipasang perangkap lemak dengan ukuran yang memadai. Bila tidak dipasang akan terjadi penympatan saluran. Dengan banyaknya penggunaan deterjen perangkap lemak tidak diperlukan karena lemak dirubh menjadi emulsi. Penagkap lemak harus dibersihkan, sesuaikan jadwal pembersihan disesuaikan dengan pengalaman setempat.
- f. Limbah bersuhu tinggi

Air limbah bersuhu tinggi dapat merusak saluran pembuangan. Karena itu disarankan uap air buangan boiler tau sejenisnya tidak disalurkan langsung kedalam saluran air limbah. Air limbah harus didinginkan dahulu.

Mengacu Permenkes No 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit limbah cair yang akan dibuang ke dalam air atau lingkungan harus memenuhi baku mutu efluen dapat disesuaikan pada Keputusan Menteri Lingkungan Hidup No 58 tahun 1995 tentang baku mutu limbah cair rumah sakit.

4. Pengelolaan limbah gas

Pengelolaan limbah gas yang ada di rumah sakit dilakukan secara kompleks. Gas yang ada di rumah sakit dilakukan pelabelan atau pemberian alat deteksi gas dengan alarm. Pada Permenkes No 1204/MENKES/SK/X.2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit dijelaskan bahwa pengelolaan limbah gas dilakukan monitoring gas berupa NO₂, SO₂. Logam berat dan oksidan yang dilakukan minimal 1 tahun. Pengelolaan yaitu saat pembakaran di incinerator harus minimum dengan suhu 1000 derajat celcius untuk pemusnahan pathogen bakteri, virus, dioksin dan mengurangi jelaga, dilengkapi alat untuk mengurangi emisi gas dan debu dan dilakukan penghijauan di area rumah sakit yang banyak memproduksi gas oksigen dan dapat menyerap debu.

Standar limbah gas (emisi) dari pengolahan pemusnahan limbah medis padat dengan incinerator dapat mengacu pada Keputusan Menteri Lingkungan Hidup No 13/MenLH/3/1995 tentang Baku Mutu Emisi Sumber Tidak Bergerak.

2.2.11 Minimasi Limbah

Pengelolaan yang cermat terhadap ruang penyimpanan dapat mencegah penumpukan zat kimia atau bahan farmasi yang sudah kadaluwarsa dan membatasi jenis limbah yang hanya berupa kemasan (kotak, botol dan sebagainya) dan residu produk yang tertinggal dalam wadah. Limbah zat kimia dan farmasi yang jumlahnya sedikit, lebih mudah dibuang dan relatif lebih murah. Sedangkan limbah dalam jumlah besar memerlukan biaya yang besar dan pengolahan khusus, hal yang lebih menekankan pentingnya meminimasi limbah.

Minimasi limbah biasanya menguntungkan produsen limbah itu sendiri yang dikeluarkan untuk pembelian bahan baku dan untuk pengolahan serta pembuangan limbah menjadi berkurang sehingga pertanggung gugatan yang berkaitan dengan pembuangan limbah yang berbahaya menjadi berkurang.

Semua tenaga dilayanan kesehatan memainkan satu peran didalam proses tersebut dan karenanya harus dilatih mengenai minimisasi limbah dan pengolahan bahan yang berbahaya. Hal ini penting khususnya bagi staf yang bekerja dibagian yang menghasilkan limbah berbahaya dalam jumlah besar.

Pemasok bahan kimia dan farmasi juga dapat menjadi mitra yang bertanggung jawab dalam program minimasi limbah. Dukungan pusat layanan kesehatan pada program ini dapat berupa pengajuan pesanan pada pemasok yang dapat memberikan pelayanan hantaran cepat untuk pesanan yang sedikit, yang mau menerima pengembalian stok yang belum dibuka, dan yang menawarkan sarana pengolahan limbah eksternal untuk limbah yang berbahaya. (Pruss Dkk, 2002).

2.2.12 Perspektif Islam Tentang Akuntansi Lingkungan

Dalam pandangan Islam, manusia ialah makhluk terbaik diantara semua ciptaan tuhan dan berani memegang tanggungjawab mengelola bumi, maka semua yang ada di bumi diserahkan untuk manusia. Oleh karena itulah manusia diangkat menjadi khalifah dimuka bumi. Sebagai makhluk terbaik, manusia diberikan beberapa kelebihan diantara makhluk ciptaannya yaitu kemuliaan, diberikan fasilitas didaratan dan dilautan, mendapat rizki dari yang baik-baik, dan kelebihan yang sempurna atas makhluk lainnya.

Bumi dan semua isi yang berada di dalamnya diciptakan allah untuk manusia, segala sesuatu yang diinginkan oleh manusia tersedia di langit dan bumi. Daratan dan lautan serta sungai-sungai, matahari dan bulan, malam dan siang, tanaman dan buah-buahan, binatang melata dan binatang ternak.

Lingkungan merupakan bagian dari integritas kehidupan manusia. Sehingga lingkungan harus dipandang sebagai salah satu komponen ekosistem yang memiliki nilai untuk dihormati, dihargai, dan tidak disakiti, lingkungan memiliki nilai terhadap dirinya sendiri. Integritas ini menyebabkan setiap perilaku manusia dapat berpengaruh terhadap lingkungan disekitarnya. Perilaku positif dapat menyebabkan lingkungan tetap lestari dan perilaku negatif dapat menyebabkan lingkungan menjadi rusak. Integritas ini pula yang menyebabkan manusia memiliki tanggung jawab untuk berperilaku baik dengan kehidupan disekitarnya.

Islam adalah agama yang sangat memperhatikan keseimbangan dan kelestarian lingkungan. Apabila masyarakat muslim memahami bahwa interaksi

yang benar dengan lingkungan juga merupakan ibadah mungkin kerusakan lingkungan tidak akan sebesar yang terjadi saat ini. Pada dasarnya, permasalahan lingkungan yang terjadi saat sekarang ini disebabkan oleh dua hal yaitu pertama, karena kejadian alam yang harus terjadi sebagai sebuah proses dinamika alam. Kedua adalah sebagai akibat dari perbuatan manusia itu sendiri.

Eksplorasi sumber daya alam yang tidak ramah lingkungan menimbulkan kerusakan yang akhirnya juga mengancam eksistensi manusia. Berkaitan dengan hal ini Allah berfirman dalam surat Ar-Ruum ayat 41 yang berbunyi:

ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا لَعَلَّهُمْ
يَرْجِعُونَ

artinya : "telah tampak kerusakan di darat dan di laut disebabkan karena perbuatan tangan manusia, supaya Allah merasakan kepada mereka sebagian dari (akibat) perbuatan mereka, agar mereka kembali (ke jalan yang benar)" (QS30:41)

Dalam berinteraksi dan mengelola alam serta lingkungan hidup itu, manusia tiga amanat dari Allah. Amanat tersebut yakni sebagai berikut:

- a. Al-intifa', Allah mempersilahkan kepada umat manusia untuk mengambil manfaat dan mendayagunakan hasil alam dengan sebaik-baiknya demi kemakmuran dan kemaslahatan.
- b. Al-i'tibar, manusia dituntut untuk senantiasa memikirkan dan menggali rahasia di balik ciptaan Allah seraya dapat mengambil pelajaran dari berbagai kejadian dan peristiwa alam.

- c. Al-islam, manusia diwajibkan untuk terus menjaga dan memelihara kelestarian lingkungan itu.

Konsep pelestarian lingkungan juga telah di aplikasikan oleh Rasulullah dengan memperkenalkan kawasan lindung (hima'), yakni suatu kawasan yang khusus dilindungi pemerintah atas dasar syariat guna melestarikan kehidupan liar di hutan. Nabi pernah mencagarkan kawasan sekitar Madinah sebagai hima' guna melindungi lembah, padang rumput, dan tumbuhan yang ada didalamnya. Selain hima', Islam juga memperkenalkan konsep ihya'ul mawat, yakni usaha mengelola lahan yang masih belum bermanfaat menjadi berguna bagi manusia.

Dari uraian diatas, terlihat bahwa Islam memiliki perspektif lingkungan yang sangat kuat yang tidak hanya ada dalam tatanan normatif tetapi juga telah dicontohkan Rasulullah selama perjalanan risalahnya. Upaya untuk menumbuhkan kesadaran lingkungan melalui pendidikan lingkungan pada umat islam akan memberikan andil besar dalam mencegah perusakan lingkungan lebih jauh bahkan memperbaiki kerusakan yang sudah terjadi.

Sebagai khalifah, sudah tentu manusia harus bersih jasmani dan rohaninya. Inilah inti dari kebersihan jasmani merupakan bagian integral dari kebersihan rohani. Jelaslah bahwa tugas manusia, terutama muslim/muslimah di muka bumi ini adalah sebagai khalifah (pemimpin) dan sebagai wakil Allah dalam memelihara bumi (mengelola lingkungan hidup).

Oleh karena itu, dalam memanfaatkan bumi ini tidak boleh semena-mena, dan seenaknya saja dalam mengeksploitasinya. Pemanfaatan berbagai sumber daya

alam baik yang ada di laut, daratan dan didalam hutan harus dilakukan secara proporsional dan rasional untuk kebutuhan masyarakat banyak dan generasi penerusnya serta menjaga ekosistemnya. Allah sudah memperingatkan dalam surat al-A'raf ayat 56 yang berbunyi:

وَلَا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلَاحِهَا وَادْعُوهُ خَوْفًا وَطَمَعًا ۚ إِنَّ رَحْمَتَ اللَّهِ قَرِيبٌ مِّنَ الْمُحْسِنِينَ

artinya : "dan jangannlah kalian membuat kerusakan di atas muka bumi setelah allah memperbaikinya dan berdo'alah kepada-Nya dengan rasa takut tidak diterima dan harapan (akan dikabulkan). sesungguhnya rahmat allah amat dekat kepada orang-orang yang berbuat baik (al-A'raf:56).

Menyadari hal tersebut maka dalam pelaksanaan pembangunan sumber daya alam harus digunakan dengan rasional. Penggalian sumber kekayaan harus diusahakan dengan sekuat tenaga dan strategi dengan tidak merusak tata lingkungan dan tata hidup manusia. Perlu diusahakan penggunaan teknologi yang ramah lingkungan dan bisa menjaga kelestariannya sehingga bisa dimanfaatkan secara berkesinambungan. Kita harus bisa mengambil I'tibar dari ayat Allah yang berbunyi:

وَضَرَبَ اللَّهُ مَثَلًا قَرْيَةً كَانَتْ آمِنَةً مُّطْمَئِنَّةً يَأْتِيهَا رِزْقُهَا رَغَدًا مِنْ كُلِّ مَكَانٍ فَكَفَرَتْ بِأَنْعُمِ اللَّهِ فَأَذَاقَهَا اللَّهُ لِبَاسَ الْجُوعِ وَالْخَوْفِ بِمَا كَانُوا يَصْنَعُونَ

artinya: "dan Allah telah membuat suatu perumpamaan (dengan) sebuah negeri yang dahulunya aman lagi tentram rezekinya datang kepadanya melimpah ruah dari segenap tempat, tetapi (penduduknya)nya mengingkari nikmat-nikmat

Allah karena itu Allah merasakan kepada mereka paksaan kelaparan dan ketakutan, disebabkan apa yang selalu mereka perbuat". (an-Nahl:112)

Hadis Rosulullah S.a.w tentang Lingkungan

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ بَيْنَنَا رَجُلٌ بِطَرِيقِ اشْتَدَّ عَلَيْهِ الْعَطَشُ فَوَجَدَ بئْرًا فَنَزَلَ فِيهَا فَشَرِبَ ثُمَّ خَرَجَ فَإِذَا كَلْبٌ يَلْهَثُ يَأْكُلُ الثَّرَى مِنَ الْعَطَشِ فَقَالَ الرَّجُلُ لَقَدْ بَلَغَ هَذَا الْكَلْبُ مِنَ الْعَطَشِ مِثْلُ الَّذِي كَانَ بَلَغَ مِنِّي فَنَزَلَ الْبئْرَ فَمَلَأَ خُفَّهُ مَاءً فَسَقَى الْكَلْبَ فَشَكَرَ اللَّهُ لَهُ فَغَفَرَ لَهُ قَالُوا يَا رَسُولَ اللَّهِ وَإِنَّ لَنَا فِي الْبَهَائِمِ لِأَجْرًا فَقَالَ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ : " فِي كُلِّ ذَاتِ كَبِدٍ رَطْبَةٌ أَجْرٌ ". رواه البخاري

Artinya : Dari Abu Hurairah, bersabda ; Rasulullah saw bersabda : “suatu ketika seorang laki-laki tengah berjalan di suatu jalanan, tiba-tiba terasa olehnya kehausan yang amat sangat, maka turunlah ia ke dalam suatu sumur lalu minum. Sesudah itu ia keluar dari sumur tiba-tiba ia melihat seekor anjing yang dalam keadaan haus pula sedang menjilat tanah, ketika itu orang tersebut berkata kepada dirinya, demi Allah, anjing ini telah menderita seperti apa yang ia alami. Kemudian ia pun turun ke dalam sumur kemudian mengisikan air ke dalam sepatunya, sepatu itu digigitnya. Setelah ia naik ke atas, ia pun segera memberi minum kepada anjing yang tengah dalam kehausan itu. Lantaran demikian, Tuhan mensyukuri dan mengampuni dosanya. Setelah Nabi saw, menjelaskan hal ini, para sahabat bertanya: “ya Rasulullah, apakah kami memperoleh pahala dalam memberikan makanandan minuman kepada hewan-hewan kami ?”. lalu Nabi

menjawab : “tiap-tiap manfaat yang diberikan kepada hewan hidup, Tuhan memberi pahala”. (HR. Bukhari dan Muslim)

Dalam ayat-ayat tersebut diatas Allah SWT secara tegas menjelaskan tentang akibat yang ditimbulkan karena perbuatan manusia yang mengeksploitasi lingkungan yang berlebihan. Ayat-ayat Al-Qur'an ini sekaligus juga menjadi sebuah terobosan paradigma baru untuk melakukan pengelolaan lingkungan melalui sebuah ajaran religi, sehingga hak atas lingkungan adalah hak bagi setiap umat di dunia. Selain itu, hak atas lingkungan sebagai hak dasar manusia juga telah menjadi kesepakatan internasional melalui butir-butir Hak Asasi Manusia (HAM) yang telah diratifikasi sebagai kesepakatan bersama. Dalam hal ini termasuk baik yang tertuang dalam UU No. 23 Tahun 2009 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup maupun dalam undang-undang lain yang bersifat parsial. Pentingnya upaya pengelolaan lingkungan hidup sudah sangat jelas implikasi yang akan ditimbulkannya apabila tidak dikelola secara baik, yaitu munculnya bencana, baik secara langsung maupun secara jangka panjang.

Dalam islam dikenal tiga macam bentuk pelestarian lingkungan (Syafieh, 2013) yaitu sebagai berikut:

a. Cara ihya'

Yakni pemanfaatan lahan yang dilakukan oleh individu. Dalam hal ini seseorang mematok lahan untuk dapat digarap dan difungsikan untuk kepentingan pribadinya. Orang yang telah melakukannya dapat memiliki tanah tersebut.

Mazhab Syafi'i menyatakan siapapun berhak mengambil manfaat atau memilikinya, meskipun tidak mendapat izin dari pemerintah.

b. Proses *igtfa'*

Yakni pemerintah memberi jatah pada orang-orang tertentu untuk menempati dan memanfaatkan sebuah lahan. Adakalanya untuk dimiliki atau hanya untuk dimanfaatkan dalam jangka waktu tertentu.

c. Cara *hima*

Dalam hal ini pemerintah menetapkan suatu area untuk dijadikan sebagai kawasan lindung yang difungsikan untuk kemaslahatan umum. Dalam konteks dulu, *hima* difungsikan untuk tempat penggembalaan kuda-kuda milik negara, hewan, zakat dan lainnya. Setelah pemerintah menentukan sebuah lahan sebagai *hima*, maka lahan tersebut menjadi milik negara. Tidak seorangpun dibenarkan memanfaatkannya untuk kepentingan pribadinya (melakukan *ihya'*), apalagi sampai merusaknya.

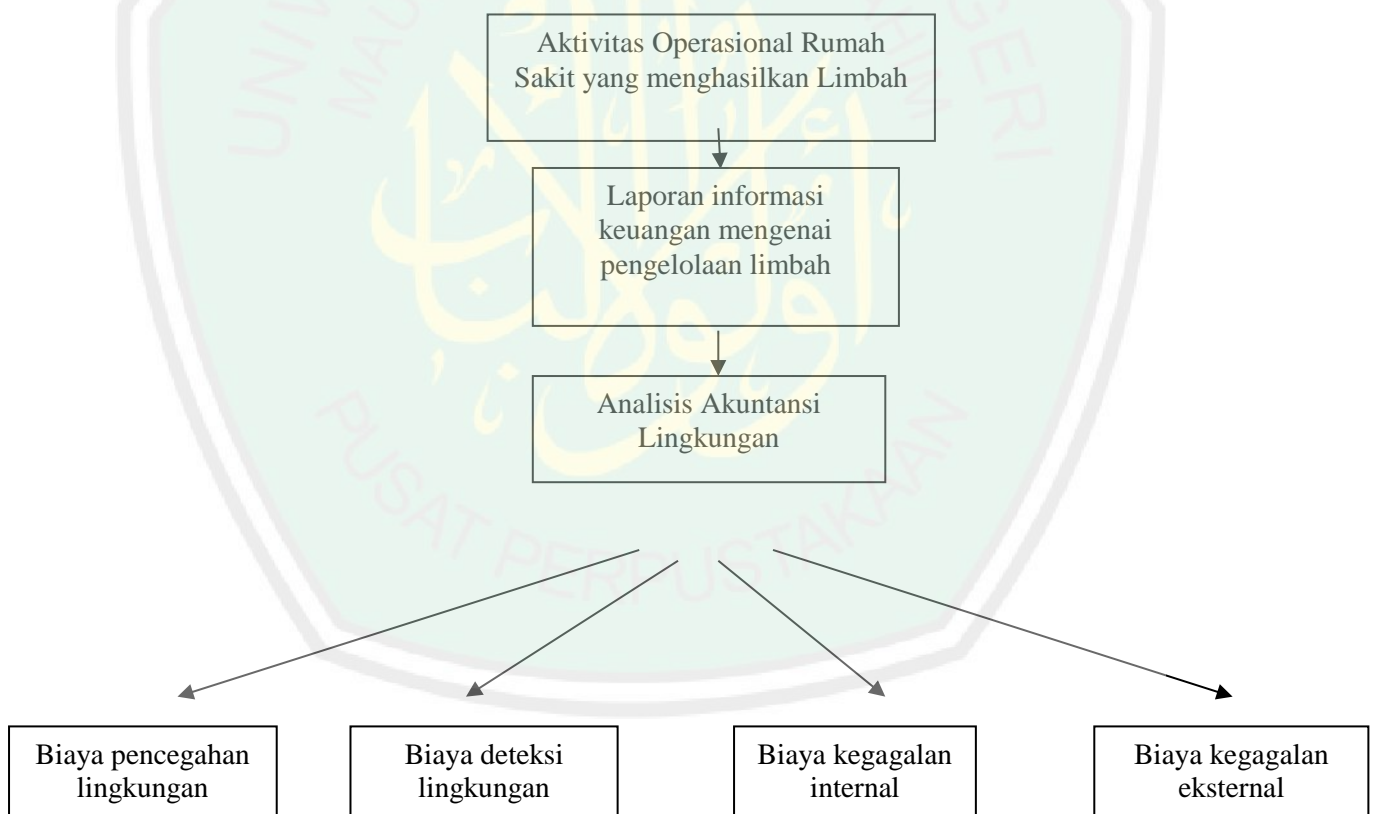
Islam termasuk agama yang sangat peduli akan lingkungan. Selain dari cara-cara tersebut, Nabi Muhammad juga pernah bersabda, beliau berpesan kepada semua umat muslim untuk menjaga lingkungannya.

2.3 Kerangka Berfikir

Dalam penelitian ini menjelaskan tentang analisis penerapan akuntansi lingkungan untuk mengetahui biaya pengelolaan limbahnya yang diterapkan oleh Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang yang dilihat dari aktivitas pengelolaan limbah rumah sakit sehingga bisa mengetahui biaya-biaya yang sudah dikeluarkan untuk menangani masalah limbah tersebut dan juga untuk

mengetahui pendapatan dari pengelolaan limbah tersebut sehingga nanti akan berpengaruh pada laporan keuangan rumah sakit, serta dapat juga membantu memberikan informasi pada pihak internal maupun eksternal dari laporan keuangan selain itu, juga dapat membantu dalam pengambilan keputusan dalam upaya meningkatkan performa ekonomi dan lingkungan didalam maupun sekitar rumah sakit. Yang nantinya akan dibandingkan dengan kebijakan rumah sakit, dengan kerangka berfikir sebagai berikut:

Gambar 2.3
Kerangka Berfikir



Setiap kegiatan operasional Rumah Sakit pasti akan menimbulkan limbah. Akan adanya limbah tersebut menimbulkan dampak negatif yaitu bisa mengakibatkan pencemaran. Rumah Sakit pasti memiliki informasi keuangan

mengenai pengelolaan limbah agar pihak rumah sakit mengetahui informasi dari laporan tersebut dari laporan keuangan pengelolaan limbahnya.

Sehubungan dengan itu, perlu dilakukan suatu analisis akuntansi lingkungan dari informasi pengelolaan limbah tersebut agar bisa membuat suatu dasar pelaporan mengenai akuntansi lingkungan dengan mengidentifikasi bermacam-macam biaya rumah sakit seperti: biaya pencegahan lingkungan, biaya deteksi lingkungan, biaya kegagalan internal, dan biaya kegagalan eksternal. Dengan mengidentifikasi biaya-biaya tersebut dapat membantu pihak rumah sakit untuk menginformasikan kepada para stakeholder dan memudahkan dalam pengambilan keputusan.

Diharapkan bagi semua perusahaan ataupun instansi pemerintahan yang berpotensi menghasilkan limbah harus mengelola limbahnya terlebih dahulu sebelum membuangnya. Apalagi jika limbah tersebut dapat mencemari ataupun dapat membahayakan lingkungan disekitar perusahaan atau instansi tersebut.

Jika sudah berpacu pada semua itu, tentunya hasil dari itu semua adalah perusahaan atau instansi akan dapat mengurangi dampak lingkungan. Perusahaan dapat beroperasi dengan maksimal, begitupun lingkungan disekitar juga akan tetap terjaga.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Pendekatan penelitian

Metodologi penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. menurut Moleong (2007) adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Menurut Masyhuri (2014) penelitian kualitatif ialah penelitian yang berakar pada latar alamiah sebagai keutuhan, mengandalkan manusia sebagai alat penelitian, memanfaatkan metode kualitatif, mengadakan analisis data secara induktif, mengarahkan sasaran penelitiannya pada usaha menemukan teori dari dasar, bersifat deskriptif, lebih mementingkan proses daripada hasil, membatasi study dengan fokus, memiliki seperangkat kriteria untuk memeriksa keabsahan data, rancangan penelitiannya disepakati oleh kedua belah pihak, peneliti dan subjek penelitian.

Menurut Sugiyono (2014) metode deskriptif suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. Metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti suatu kelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang (Nazir, 2003).

Jenis penelitian kualitatif dengan metode deskriptif telah sesuai dengan tujuan penelitian ini. Tujuan study deskriptif menurut Sekaran (2009) adalah untuk memberikan gambaran mengenai unsur-unsur yang relevan dengan fenomena perhatian dari pandangan seseorang, organisasi, orientasi industry atau lainnya. Dimana tujuan tersebut sejalan dengan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan yaitu untuk mengetahui penerapan akuntansi lingkungan beserta biaya-biaya dalam pengelolaan limbah di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dan juga untuk mengetahui pertanggungjawabannya terhadap masyarakat sekitar.

3.2 Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang yang beralamatkan di Jalan Raya Tlogomas No. 45, Landungsari, Dau, Kota Malang, Jawa Timur.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan informan yaitu orang yang memberikan informasi tentang situasi dan kondisi di tempat penelitian. Informan sebagai sumber untuk mendapatkan data yang dibutuhkan oleh peneliti. Hal ini berguna untuk mengetahui bagaimana penerapan akuntansi lingkungan beserta biaya-biaya dalam pengelolaan limbah di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dan juga untuk mengetahui pertanggungjawabannya terhadap masyarakat sekitar, oleh sebab itu peneliti bekerja sama dengan Kepala bagian akuntansi (Mas Wedy) dan staf karyawan lainnya (Mbak Siti) untuk dijadikan informan.

3.4 Data dan Jenis Data

Data adalah informasi yang diperoleh peneliti untuk diolah dalam pembahasan dan akan menghasilkan kesimpulan dalam penelitian ini. Data tersebut digunakan untuk menganalisa, dan mengevaluasi data yang digunakan dalam penelitian ini berhubungan dengan penerapan akuntansi lingkungan beserta biaya-biaya dalam pengolahan limbah di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dan juga untuk mengetahui pertanggungjawabannya terhadap masyarakat sekitar.

Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Data primer, yaitu data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara). Dalam penelitian ini data primer diperoleh melalui pengamatan atau wawancara langsung dengan karyawan khususnya Kepala Bidang Akuntansi (Mas Wedy), Staf karyawan dan warga sekitar rumah sakit.
- b. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara atau diperoleh dan dicatat oleh pihak lain. Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari buku-buku, jurnal-jurnal, penelitian terdahulu serta literatur lain diperoleh melalui dokumen-dokumen atau arsip-arsip perusahaan yang berkaitan dengan penulisan berupa laporan keuangan serta catatan-catatan yang berkaitan dengan penerapan akuntansi lingkungan beserta biaya-biaya dalam pengolahan limbah di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dan juga untuk mengetahui pertanggungjawabannya terhadap masyarakat sekitar. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:
 1. Gambaran umum rumah sakit seperti struktur organisasi dan job description.

2. Dokumen mengenai pengelolaan limbah dari hasil kegiatan rumah sakit.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang direncanakan dan dilaksanakan secara cermat akan sangat membantu dalam meningkatkan efektifitas dan efisiensi penelitian (Sujoko, 2013). Dalam mengumpulkan data, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang dapat mendukung dan memperkuat analisis dalam pembahasan hasil penelitian. Oleh sebab itu peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian sebelum melaksanakan prosedur penelitian. Surat permohonan ijin penelitian diajukan ke Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dan dilampiri dengan proposal penelitian. Setelah mendapatkan ijin, maka peneliti baru dapat menjalankan metode pengumpulan data. Pengumpulan data dari sumber data ini dilakukan dengan cara:

- a. Observasi

Observasi yaitu teknik atau pendekatan untuk mendapatkan data primer dengan cara mengamati langsung objek data, hal ini berguna untuk menjaga objektivitas data. Pengamatan (observasi) pada penelitian ini bertempat di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang yang beralamatkan di Jalan Raya Tlogomas No. 45, Landungsari, Dau, Kota Malang, Jawa Timur.

- b. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan cara Tanya jawab dengan informan. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran terkait subjek penelitian secara mendalam, serta memungkinkan untuk mendapatkan data secara langsung dari pihak Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. Wawancara yang akan

dilakukan peneliti adalah dengan cara mempersiapkan pertanyaan yang lengkap dan terperinci untuk dijawab oleh responden, akan tetapi tidak menutup kemungkinan peneliti akan menanyakan hal-hal lain diluar pertanyaan yang disiapkan, akan tetapi masih tentang tujuan penelitian. Wawancara dilakukan terhadap Kepala bagian akuntansi serta staf karyawan lainnya yang menyangkut informan.

c. Dokumentasi

Metode pengumpulan data dengan dokumentasi adalah mengadakan penelitian yang bersumber pada dokumen, atau barang-barang tertulis. Pengumpulan data melalui dokumen akan memperkuat kredibilitas hasil penelitian dari wawancara (Sugiyono, 2011).

Peneliti menggunakan beberapa dokumen yang bersumber dari tempat penelitian. Yaitu pada Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. Dokumen tersebut diantaranya berupa gambaran umum perusahaan, data terkait biaya yang dikeluarkan rumah sakit untuk pengelolaan lingkungan. Study literature dengan membaca dan memahami buku-buku terkait juga termasuk dalam metode dokumentasi ini.

3.6 Teknik Analisis Data

Metode analisis data kualitatif adalah metode penelitian yang melihat objek penelitian secara dinamis dan menghasilkan kontribusi pemikiran dan memprestasi terhadap gejala yang diamati pada Rumah Sakit Muhammadiyah Malang. Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu dari wawancara, pengamatan yang sudah dituliskan

dalam catatan lapangan, dokumen resmi, gambar, foto, dan sebagainya (Moloeng, 2012).

Peneliti melakukan serangkaian prosedur analisis data untuk menjabarkan penerapan akuntansi lingkungan pada Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. Serangkaian prosedur analisis data dilakukan untuk mendapatkan hasil penelitian yang komprehensif melalui serangkaian proses sistematis. Proses analisis data dalam penelitian ini meliputi:

1. Mengumpulkan data berupa dokumen arsip, dan hasil wawancara atau observasi kemudian diseleksi dan disusun secara sistematis untuk menentukan dokumen yang relevan dijadikan sebagai dasar dalam menjawab rumusan masalah.
2. Pengidentifikasian biaya lingkungan.
 - a. Biaya pencegahan lingkungan
 - b. Biaya deteksi lingkungan
 - c. Biaya kegagalan internal
 - d. Biaya kegagalan eksternal
3. Membuat usulan tentang laporan biaya lingkungan.
4. Membuat pola distribusi relatif biaya lingkungan.
5. Menganalisis pelaksanaan tanggung jawab lingkungan oleh rumah sakit terkait dengan pengelolaan limbah

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang

Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang mulai dibangun pada tahun 2009. Proses pembangunan ini dilaksanakan setelah mendapat izin mendirikan bangunan (IMB) dari Pemerintah Kabupaten Malang melalui unit pelayanan terpadu perizinan Nomor: 180/05989/IMB/421.302/2009.

Pada bulan Oktober 2012 Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah mendapatkan izin Mendirikan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Nomor: 503.1/83/421.103/2012. Setelah selesai proses pembangunan selama kurang lebih 4 tahun, bulan April 2013 Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah mengajukan permohonan izin operasional Rumah Sakit kepada badan pelayanan perizinan terpadu Kabupaten Malang, kemudian dilanjutkan dengan kunjungan atau visitasi dari tim perizinan terpadu Kabupaten Malang ke Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah pada bulan Mei 2013. Akhirnya Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah mengantungi Izin Operasional Rumah Sakit sementara pada tanggal 20 Juni Nomor: 180/0006/IORS/421.302/2013.

Pada tanggal 17 Agustus 2013 rumah sakit ini diresmikan bertepatan dengan hari kemerdekaan Republik Indonesia yang ke 68. Lokasi rumah sakit tidak jauh dari kampus 3 Universitas Muhammadiyah Malang yaitu di JL.

Tlogomas No. 45 Malang perbatasan antara Kota dan Kabupaten Malang dengan bangunan utama gedung bertingkat 6 lantai, gedung penunjang 5 lantai dan gedung rawat inap kelas 3 setinggi 3 lantai serta masjid di depan dengan ciri khas arsitektur Tiongkok yang menjadikan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang ini mudah dikenali.

4.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang

- **Visi**

Menjadi rumah sakit pilihan masyarakat dengan keunggulan dalam pelayanan kesehatan komprehensif, bermutu tinggi, aman, dan efektif.

- **Misi**

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara utuh, terpadu, dan bermutu.
2. Menyelenggarakan manajemen dan peningkatan kualitas sumber daya manusia.
3. Penguasaan ilmu dan teknologi serta pengembangan layanan unggulan.
4. Menjadi tempat pendidikan dan penelitian tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

4.1.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang

Susunan organisasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah terdiri dari:

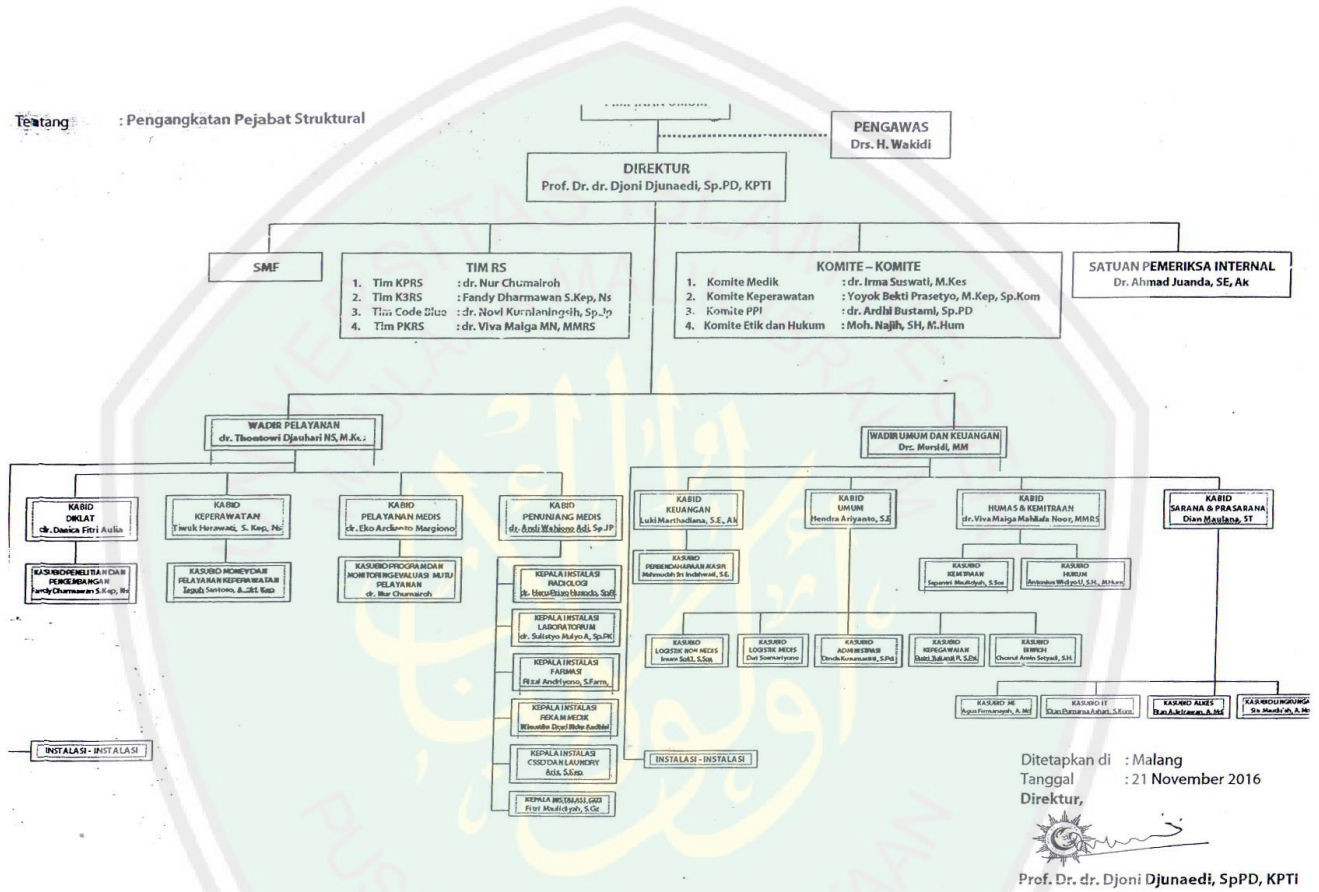
1. Pimpinan
2. Direktur
3. Pengawas
4. Wadir pelayanan
 - a. Kabid Diklat
 - a) Kasubid penelitian dan pengembangan
 - b. Kabid Keperawatan
 - a) Kasubid monev dan pelayanan keperawatan
 - c. Kabid Pelayanan medis
 - a) Kasubid program dan monitoring evaluasi mutu
 - d. Kabid Penunjang Medis
 - a) Kepala instalasi radiologi
 - b) Kepala instalasi laboratorium
 - c) Kepala instalasi farmasi
 - d) Kepala instalasi rekam medik
 - e) Kepala instalasi CSSD dan laundry
 - f) Kepala instalasi gizi
5. Wadir Umum dan Keuangan
 - a. Kabid Keuangan
 - a) Kasubid perbendaharaan kasir
 - b. Kabid umum
 - a) Kasubid logistik non medis

- b) Kasubid logistik medis
 - c) Kasubid administrasi
 - d) Kasubid kepegawaian
 - e) Kasubid binroh
- c. Kabid Humas dan kemitraan
- a) Kasubid kemitraan
 - b) Kasubid hukum

Struktur organisasi di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah terdapat beberapa bidang yang tentunya mempunyai bidang yang tentunya mempunyai tugas dan tanggungjawab masing-masing. Dengan satu orang Kepala Unit dibawah pengawasan Pengurus. Dari beberapa bagian struktur organisasi belum terdapat bagian pengelolaan limbah, karena untuk pengelolaan limbah di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah ditangani oleh bagian kebersihan yang terdiri dari bagian kebersihan. Sedangkan untuk pencatatan akuntansi tentang biaya limbahnya, masuk kepada bagian Accounting. Berikut merupakan Gambar Organisasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah:

Gambar 4.1

Struktur Organisasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang



4.1.4 Tugas pokok dan fungsi

1. Direktur

Memiliki tugas memimpin, merumuskan kebijakan, membina, mengkoordinasi dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

Fungsi:

- a) Perumusan dan penyelenggaraan kebijakan pelayanan kepada masyarakat dibidang medik dan non medik.
- b) Perumusan kebijakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan dibidang medik dan non medik.
- c) Pengawasan dan pengendalian teknis dibidang medik, dan non medik dan ketatausahaan.
- d) Pembinaan tenaga fungsional dan struktural di lingkungan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang,
- e) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Melaksanakan koordinasi, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pengelolaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategi, program, keuangan serta monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan rumah sakit.

Fungsi dari litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategi, program dan keuangan rumah sakit:

- a) Penyusunan rencana kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi dan pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strategic, program dan keuangan rumah sakit.
- b) Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, rencana strtegik, program, keuangan dan wakil direktur lainnya serta kelompok jabatan fungsional di rumah sakit.
- c) Pembinaan, pengawasan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan ketatalaksanaan, administrasi umum, hukum, organisasi, pemasaran, humas, diklat dan litbang, kepegawaian, rekam medik, program dan keuangan rumah sakit.
- d) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Bagian Umum

Melaksanakan kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, hukum, organisasi dan pemasaran.

Fungsi:

- a) Perencanaan teknis operasional kegiatan administrasi umu, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, hukum, organisasi dan pemasaran.
- b) Pengelolaan adminstrasi ketatausahaan dan urusan umum.
- c) Pelaksanaan urusan rumah tagga dan perlengkapan.

- d) Pelaksanaan urusan administrasi kepegawaian.
- e) Pelaksanaan urusan organisasi dan tata laksana, hukum, kehumasan, dan pemasaran.
- f) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan administrasi umum, ketatausahaan, rumah tangga, kepegawaian, hukum, organisasi dan pemasaran.
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur sesuai dengan tugas lainnya.

4. Sub Bagian Tata Usaha Rumah Tangga

Melaksanakan urusan tata usaha umum, rumah tangga, surat menyurat, kearsipan, perlengkapan, keprotokolan, dan kehumasan.

Fungsi:

- a) Penyusunan rencana kegiatan tata usaha dan rumah tangga rumah sakit.
- b) Pelaksanaan urusan surat menyurat dan tata kearsipan rumah sakit.
- c) Pengelolaan dan pengadministrasian perlengkapan dan peralatan kantor.
- d) Pengelolaan rumah tangga, keprotokolan, kehumasan, dan perjalanan dinas rumah sakit.
- e) Pengelolaan, pemeliharaan, kebersihan, dan keamanan kantor.
- f) Pelaksanaan koordinasi dengan instansi yang terkait.
- g) Pelaporan pelaksanaan kegiatan ketatausahaan rumah sakit.
- h) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala bagian Umum sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5. Sub Bagian Kepegawaian

Melaksanakan penyelenggaraan administrasi kepegawaian antara lain pengusulan pegawai, kenaikan pangkat pegawai, DP3, tunjangan keluarga, pola kepegawaian, daftar usulan penilaian kredit,

Fungsi:

- a) Penyiapan data dan pengelolaan administrasi kepegawaian.
- b) Pengumpulan dan pengelolaan data kepegawaian rumah sakit serta inventarisasi peraturan perundang-undangan dibidang kepegawaian.
- c) Pelaksanaan proses tentang kedudukan hukum pegawai, pola karir dan kesejahteraan pegawai.
- d) Pengelolaan administrasi mengenai pengusulan kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, cuti pegawai, pension, kartu istri-kartu suami, kartu pegawai, askes dan lain-lain.
- e) Pembinaan disiplin pegawai dan evaluasi kinerja sumber daya manusia.
- f) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan administrasi kepegawaian.
- g) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala bagian Umum sesuai dengan tugas dan fungsinya.

6. Sub Bagian Hukum, dan Organisasi dan Pemasaran

Melaksanakan pengelolaan produk hukum tentang rumah sakit, ketatalaksanaan, analisis jabatan, kelembagaan dan pemasaran rumah sakit.

Fungsi:

- a) Penyiapan bahan dan tata penyusunan produk-produk hukum tentang rumah sakit dan perjanjian kerja sama.
- b) Pelaksanaan inventarisasi permasalahan dan pembuatan telaahan hukum sebagai bahan pertimbangan penentuan kebijakan rumah sakit.
- c) Pemnghimpunan Peraturang Perundang-Undangan, pelaksanaan publikasi, dan dokumentasi produk hukum tentang rumah sakit.
- d) Penelitian, pengumpulaln, dan pengolahan data hukum yang berhubungan dengan tugas rumah sakit.
- e) Penyiapan bahan dan pengkajian organisasindalam rangka penataan dan oengembangan kelembagaan rumah sakit.
- f) Pelaksanaan analisis jabatan dan analisis bahan kerja dalam rangka penataan jabatan structural, nonstructural, dan fungsional rumah sakit.
- g) Pengumpulan bahan penyusunan peoman dan petunjuk teknis pembinaan dan ketatalaksanaan yang meliputi: tata kerja, meode kerja, dan prosedur kerja rumah sakit.
- h) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan di bidang hukum, organisasi serta pemasaran.
- i) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum sesuai dengan tugas dan Fungsinya.

7. Bagian Keuangan

Mengelola keuangan rumah sakit yang meliputi penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja, verifikasi dan mobilisasi dana, perbendaharaan, gaji pegawai, dan pertanggungjawaban keuangan.

Fungsi:

- a) Penyusunan rencana anggaran keuangan rumah sakit.
- b) Pelaksanaan verifikasi, pengelolaan mobilisasi dana, dan perbendaharaan.
- c) Pelaksanaan pengelolaan keuangan termasuk pembayaran gaji pegawai.
- d) Pengelolaan administrasi dan pembukuan keuangan rumah sakit.
- e) Pelaksanaan akuntansi keuangan rumah sakit.
- f) Penyusunan dan pembuatan laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan pengelolaan rumah sakit.
- g) Pelaksanaan tugas dinas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

8. Sub Bagian Anggaran

Melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan beban dalam anggaran, pelaksanaan, pelaporan anggaran, pendapatan, belanja dan investasi rumah sakit.

Fungsi:

- a) Penyiapan dan penyusunan bahan dalam rangka pembahasan rancangan anggaran, pendapatan, belanja, dan investasi rumah sakit.
- b) Penyiapan rencana, pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka menyusun rencana anggaran, pendapatan, belanja, dan investasi rumah sakit berdasarkan ketentuan yang berlaku.
- c) Pelaksanaan penyusunan rancangan dan perubahan serta evaluasi anggaran belanja rumah sakit.
- d) Pelaksanaan koordinasi dan kerja.

- e) Penyusunan peloran dalam rangka pelaksanaan dan perubahan anggaran, pendapatan, belanja dan investasi rumah sakit.

9. Sub Bagian Verifikasi dan Mobilisasi Dana

Melaksanakan kegiatan verifikasi dan mobilisasi dana rumah sakit.

Fungsi:

- a) Pelaksanaan penelitian terhadap pertanggungjawaban, laporan dan pembukuan keuangan rumah sakit.
- b) Pelaksanaan penelitian dan pengujian kebenaran dalam rangka pengelolaan keuangan rumah sakit.
- c) Pemeriksaan dan penilaian surat pertanggung jawaban realisasi anggaran dan belanja rumah sakit.
- d) Pengelolaan dana yang diperoleh dari pelayanan dan jasa medik dalam rangka pelaksanaan mobilisasi dana rumah sakit.
- e) Penyiapan bahan koordinasi atau kerja sama dengan instansi/lembaga lain dalam rangka penggalian dana untuk mendukung pembiayaan rumah sakit.
- f) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan verifikasi dan mobilisasi dana rumah sakit.

10. Sub Bagian Akuntansi

Melaksanakan kegiatan dalam rangka penyusunan perhitungan, penelitian, penatausahaan keuangan yang meliputi penerimaan dan pengeluaran serta perbendaharaan rumah sakit.

Fungsi:

- a) Pengumpulan dan pengelolaan data dalam rangka penyusunan penatausahaan keuangan rumah sakit.
- b) Pelaksanaan penatausahaan secara sistematis dan kronologis mengenai penerimaan dan pengeluaran keuangan rumah sakit.
- c) Pelaksanaan penelitian dan pemeriksaan terhadap buku kas penerimaan dan pengeluaran untuk mengetahui posisi kas rumah sakit.
- d) Penerapan system system akuntansi keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- e) Pelaksanaan perbendaharaan keuangan rumah sakit.
- f) Pembuatan pertanggungjawaban keuangan rumah sakit.
- g) Pengumpulan dan pengolahan data dalam rangka pembayaran gaji.
- h) Pelaksanaan perhitungan dan pembayaran gaji pegawai sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- i) Penyiapan mekanisme penggajian, pelaporan, dan data-data gaji pegawai.
- j) Pengolahan data akuntansi dalam rangka penyusunan laporan keuangan.

11. Bagian Perencanaan dan Pengembangan

Menyelenggarakan penyusunan program dan mengkoordinasikan penyusunan rencana strategic rumah sakit, kegiatan pendidikan, pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia, pelaksanaan kegiatan rekam medik dan pelaporan, monitoring evaluasi program sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Fungsi:

- a) Pelaksanaan koordinasi dalam penyusunan perencanaan srategi dan program kerja rumah sakit.
- b) Pelaksanaan kegiatan rekan medik dan pelaporan.
- c) Pelaksanaan monitoring evaluasi program.
- d) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan program rumah sakit.
- e) Pelaksanaan koordinasi perencanaan pendidikan dan pelatihan.
- f) Pelaksanaan kegiatan kerjasama pendidikan dan pelatihan dengan institusi dari luar rumah sakit.
- g) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan serta evaluasi program di bidang perencanaan pengembangan.

12. Sub Bagian Penyusunan program

Melaksanakan koordinasi penyusunan rencana strategi dan program kerja rumah sakit sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Fungsi:

- a) Pelaksanaan penyusunan rencana strategic dan program kerja rumah sakit baik jangka pendek maupun jangka panjang.
- b) Pengumpulan bahan dan data dalam rangka penyusunan rencana strategic dan program kerja rumah sakit.
- c) Pengolahan dan analisa data Sistem Informasi Manajemen (SIM) rumah sakit.

- d) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan serta evaluasi program di bidang penyusunan program.

13. Sub Bagian Diklat dan Litbang

Mengkoordinasikan, mengatur, mengendalikan, memantau kegiatan pendidikan, pelatihan dan bimbingan, penelitian, pengembangan sumber daya manusia sesuai kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Fungsi:

- a) Pelaksanaan koordinasi perencanaan kebutuhan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.
- b) Pelaksanaan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.
- c) Pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.
- d) Pelaksanaan kegiatan kerjasama pendidikan dan pelatihan dengan institusi dari luar rumah sakit.
- e) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan dibidang Pendidikan Pelatihan dan Penelitian Pengembangan.

14. Sub Bagian Rekam Medik dan Monitoring Evaluasi

Melaksanakan sebagai urusan Bagian Perencanaan dan Pengembangan yang meliputi kegiatan rekam medik, pelaporan dan monitoring evaluasi kegiatan dan program rumah sakit sesuai dengan kebijakan Pemerintah Daerah dan peraturan perundnag-undangan.

Fungsi:

- a) Pelaksanaan kegiatan rekam medik dan monitoring evaluasi kegiatan serta program rumah sakit.
- b) Penyajian data informasi rekam medik.
- c) Penyusunan laporan rekam medik dan penyusunan laporan tahunan kegiatan rumah sakit.
- d) Pengendalian dan pembinaan tugas di bidang rekam medik dan monitoring evaluasi.
- e) Pelaksanaan monitoring evaluasi terhadap kegiatan rekam medik dan rumah sakit.
- f) Penyusunan pelaporan dalam rangka pelaksanaan kegiatan di bidang rekam medik serta monitoring evaluasi.

15. Wakil Direktur Pelayanan Medik

Melaksanakan koordinasi pembinaan, pengawasan, pengendalian pelayanan medik, dan penunjang, keperawatan serta penunjang non medik pada rumah sakit.

Fungsi:

- a) Penyusunan rencana ketatalaksanaan pelayanan medik dan penunjang, keperawatan serta penunjang non medik.
- b) Pelaksanaan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan penunjang non medik.
- c) Pengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan medik, penunjang medik, keperawatan, penunjang non medik dan wakil direktur lainnya serta kelompok jabatan fungsional di rumah sakit.

- d) Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan pelayanan medik, penunjang medik, keperawatan, penunjang non medik.

16. Seksi Pemeliharaan Sarana

Melaksanakan sebagian tugas bidang penunjang Non Medik yang meliputi perencanaan kegiatan, pengkoordinasian dan pengendalian pemeliharaan sarana rumah sakit.

Fungsi:

- a) Perencanaan kegiatan dan kebutuhan pemeliharaan sarana rumah sakit.
- b) Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan pemeliharaan sarana rumah sakit.
- c) Pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pemeliharaan sarana rumah sakit.

17. Seksi Higiene dan Sanitasi

Melaksanakan sebagian tugas bidang penunjang Non Medik yang meliputi perencanaan kegiatan, pengkoordinasian dan pengendalian Higiene dan sanitasi rumah sakit.

Fungsi:

- a) Perencanaan kegiatan dan kebutuhan *hygiene* dan sanitasi rumah sakit.
- b) Pengkoordinasian dan pelaksanaan kegiatan *hygiene* dan sanitasi rumah sakit.
- c) Pengawasan, pengendalian, kegiatan *hygiene* dan sanitasi rumah sakit.
- d) Pelaksanaan penyiapan, penyusunan dan penyampaian laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibidang *hygiene* dan sanitasi.

4.1.5 Fasilitas dan Ruang Pelayanan

- Fasilitas pelayanan
 1. Poli umum rawat jalan
 2. Poli gigi
 3. Unit Gawat darurat (UGD)
 4. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
 5. Rawat inap 24 jam
 6. Persalinan
 7. Laboratorium
 8. Ambulance
- Ruang pelayanan kesehatan
 1. Poliklinik mata
 2. Poliklinik gizi
 3. Poliklinik THT
 4. Poliklinik kulit dan kelamin
 5. Poliklinik fisioterapi
 6. Poliklinik anak
 7. Poliklinik saraf
 8. Poliklinik obsgyn atau kandungan
 9. Poliklinik penyakit dalam
 10. Poliklinik bedah tulang
 11. Poliklinik bedah umum
 12. Poliklinik jantung

13. Poliklinik umum
14. Ruang perinatology
15. Ruang anak
16. Kamar bersalin
17. Ruang ICU
18. Ruang isolasi
19. Laboratorium klinik
20. Instalasi farmasi
21. Ruang operasi

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Pengidentifikasian Biaya Lingkungan

Proses untuk melakukan pengukuran dan pelaporan terhadap biaya lingkungan terlebih dahulu harus memenuhi program-program terkait yang dimiliki rumah sakit. Menurut Hansen (2007) memisahkan biaya lingkungan dari elemen biaya lainnya dengan cara mengklasifikasikan berdasarkan empat kategori yaitu aktivitas pencegahan, aktivitas pendeteksian, aktivitas kegagalan internal, dan aktivitas kegagalan eksternal.

Sedangkan berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang pada hari Rabu tanggal 22 November jam 12.00 yang bertempat di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang mengatakan bahwasanya:

“Unsur-unsur biaya yang terlibat dalam biaya lingkungan pada Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori antara lain: biaya pencegahan (*prevention cost*), biaya pendeteksian

(*detection cost*), dan biaya kegagalan internal (*internal failure cost*) sedangkan untuk biaya kegagalan eksternal (*external failure cost*) tidak ada dikarenakan belum terjadi. Berikut ini menjelaskan kategori biaya lingkungan tersebut”:

1. Biaya Pencegahan (*prevention cost*)

Biaya lingkungan pada Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang yang dapat dikelompokkan sebagai biaya pencegahan antara lain:

a. Biaya bahan dan alat sanitasi air minum

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan bagian lingkungan yang bernama Ibu Siti pada hari Rabu tanggal 22 November jam 12.00 yang bertempat di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang mengatakan bahwasanya:

Bahan dan alat pendukung sanitasi air minum di rumah sakit merupakan salah satu aspek pencegahan yang harus ada dan terprogram dalam anggaran biaya lingkungan. Perkiraan kebutuhan air bersih didasarkan pada jumlah tempat tidur, kebutuhan minimal air bersih 500 liter per tempat tidur perhari. Kebutuhan tersebut bermanfaat sebagai pendukung penyediaan air diseluruh baik di ruangan dapur, ruangan perawatan dan ruang kantor di rumah sakit secara berkelanjutan yang wajib dipenuhi.

b. Biaya bahan pembersih dan alat kebersihan

Menurut hasil wawancara dengan Ibu Siti bagian lingkungan mengatakan bahwa:

Pembelian bahan dan alat kebersihan setiap harinya lumayan besar dengan gambaran rumah sakit keseluruhan bangunan utama gedung bertingkat 6 lantai,

gedung penunjang 5 lantai dan gedung rawat inap kelas 3 setinggi 3 lantai Biaya bahan pembersih dan alat kebersihan memang harus ada di rumah sakit supaya biaya pencegahan pemeliharaan kebersihan lingkungan rumah sakit agar bersih dan sehat

c. Hasil wawancara dengan bagian lingkungan Ibu Siti pada tanggal 22 November 2017 mengatakan :

Di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang sudah melakukan Upaya Pengelolaan Lingkungan (UPL) salah satu pembiayaan pencegahan lingkungan rumah sakit atas aktivitas dan kegiatan yang telah dilakukannya dalam satu tahun sekali. Salah satu yang sudah dilakukan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang mengenai UKL-UPL yaitu membahas tentang perbaikan atau penjelasan atas tanggapan dokumen UKL-UPL Rumah sakit UMM dan hasil revisi dokumen UKL-UPL Rumah Sakit UMM.

2. Biaya Deteksi (*detection cost*)

Biaya biaya untuk aktivitas yang dilakukan untuk menentukan apakah produk, proses, dan aktivitas lainnya di perusahaan telah memenuhi standar lingkungan yang berlaku atau tidak.

Hasil wawancara dengan bagian lingkungan Ibu Siti pada tanggal 22 November 2017 mengatakan : Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dalam biaya deteksinya dengan melakukan uji laboratorim kualitas air limbah dengan peraturan Gub. No. 72 Tahun 2013 tentang Baku Mutu Air Limbah Bagi Industri Dan / atau Kegiatan Usaha Lainnya Lampiran III (Untuk Baku Mutu Air Limbah Rumah Sakit).

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui mutu air limbah dan standar aman air limbah ke lingkungan sehingga tidak adanya pencemaran yang membahayakan lingkungan dan masyarakat sekitar.

3. Biaya Kegagalan Internal (*internal failure cost*)

Biaya yang dikeluarkan karena dihasilkannya limbah dan sampah tetapi tidak dibuang ke lingkungan eksternal dan belum sampai merugikan masyarakat. Menurut bagian lingkungan Ibu Siti pada tanggal 22 November 2017 mengatakan: Biaya Kegagalan Internal pada Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang meliputi :

1. Biaya pemeliharaan gedung kantor
 - a. Perbaikan Kamar Mandi
 - b. Sedot WC
2. Biaya Pemeliharaan Instalasi Jaringan
 - a. Perbaikan saluran air limbah
3. Biaya Jasa Kebersihan
 - a. Kantong Plastik Besar
 - b. Retribusi kebersihan
 - c. Jasa Petugas Kebersihan
 - d. Troli Sampah
4. Biaya Pemeliharaan Mesin
 - a. Perbaikan IPAL

4.2.2 Usulan Tentang Laporan Biaya Lingkungan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan bagian sekretaris keuangan yang bernama Bpk Wedy pada hari Sabtu tanggal 18 November jam 09.00 yang bertempat di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang mengatakan bahwasanya:

“Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang awal berdiri pada tahun 2013 masih dikatakan sangat baru sekitar 4 tahun oleh karena itu laporan keuangan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang belum jelas mengungkapkan biaya-biaya yang terkait aktivitas lingkungannya. Selain itu pencatatan mengenai pengeluaran biaya-biayanya terkait penanganan limbah sangat manual berupa lampiran-lampiran yang masih belum tersusun rapi padahal aktivitas rumah sakit itu rentan terhadap lingkungan yaitu limbah yang dihasilkan. Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang masih belum membuat laporan biaya lingkungan bahkan rata-rata karyawannya masih belum paham apa yang yang di maksud dengan akuntansi lingkungan. Selama ini bagian Instalasi Sanitasi di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang hanya membuat laporan mengenai kualitas”.

Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang harus segera merancang laporan biaya lingkungan demi kepentingan *stakeholders*, jika Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang membuat laporan biaya lingkungan sebagai salah satu bentuk kepeduliannya maka akan menciptakan reputasi dan citra yang baik dikalangan *stakeholders*.

Dalam hal ini, penulis mencoba membuat usulan tentang laporan biaya lingkungan di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang untuk tahun 2015 dan tahun 2016. Laporan tersebut disesuaikan dengan hasil wawancara langsung yang didapatkan dengan bagian keuangan dan bagian lingkungan didasarkan empat kategori menurut Hansen dan Mowen yaitu biaya pencegahan (*prevention cost*), biaya deteksi (*detection cost*), biaya kegagalan internal (*internal failure cost*) dan biaya kegagalan eksternal (*external failure*).

Dengan melihat situasi di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang yang masih baru, laporan biaya lingkungan menurut Hansen dan Mowen sangat tepat di terapkan di rumah sakit universitas muhammadiyah malang karena cara mengidentifikasi biayanya sangat mudah dan pada saat melakukan wawancara dengan bagian keuangan dan lingkungan saya mengusulkan tentang laporan biaya lingkungan menurut Hansen dan Mowen dan pihak rumah sakit khususnya bagian keuangan dan lingkungan menyetujui solusi penulis.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan bagian lingkungan dan bagian keuangan yang bernama Ibu Siti dan Bapak Wedy pada hari Sabtu tanggal 18 November jam 12.00 yang bertempat di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang mengatakan bahwasanya:

Biaya Kegagalan Eksternal (*environmental external failure cost*) Contohnya biaya pembersihan danau yang tercemar, pembersihan tanah yang tercemar. Di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang tidak ada biaya kegagalan eksternal karena pada awal rumah sakit berdiri sampai sekarang tidak ada komplain dari masyarakat disekitar rumah sakit, maka tidak ada yang dikeluarkan untuk kegagalan eksternal.

TABEL 4.1 Laporan Biaya Lingkungan Tahun 2015

Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah LAPORAN BIAYA LINGKUNGAN Untuk tahun yang berakhir 31 Desember 2015		
Biaya Lingkungan	(Rp)	Persentase Dari Seluruh Biaya Tahun 2015
Biaya Pencegahan		
Biaya bahan dan alat Sanitasi air minum		
Biaya Bahan Baku Bangunan Air Bersih	46.832.000	
Biaya bahan pembersih dan alat kebersihan	120.740.000	
Biaya UPL	20.500.000	
TOTAL Biaya Pencegahan	188.072.000	73.1%
Biaya Deteksi		
Biaya Jasa Sampah	25.500.000	
Biaya Pemeriksaan Air Limbah	5.500.000	
TOTAL Biaya Deteksi	31.000.000	12%
Biaya Kegagalan Internal		
Biaya Pemeliharaan Gedung Kantor		
Perbaikan Kamar Mandi	6.450.000	
Biaya Pemeliharaan Instalasi Air Limbah		
Perbaikan IPAL	23.350.000	
Biaya Jasa Kebersihan	7.200.000	
Kantong Plastik Besar	1.300.000	
Retribusi Kebersihan		
TOTAL Kegagalan Internal	38.300.000	14,9%
Biaya Kegagalan Eksternal	0	
TOTAL Biaya Kegagalan Eksternal		
TOTAL Biaya Lingkungan	257.372.000	100%

Sumber : Data internal Rumah Sakit setelah diolah tahun 2015

TABEL 4.2 Laporan Biaya Lingkungan Tahun 2016

Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah LAPORAN BIAYA LINGKUNGAN Untuk tahun yang berakhir 31 Desember 2016		
Biaya Lingkungan	(Rp)	Persentase Dari Seluruh Biaya Tahun 2016
Biaya Pencegahan		
Biaya bahan dan alat Sanitasi air minum		
Biaya Bahan Baku Bangunan Air Bersih	30.500.000	
Biaya bahan pembersih dan alat kebersihan		
Belanja alat kebersihan dan bahan pembersih	94.450.000	
Saringan kamar mandi	550.000	
Biaya UPL	0	
TOTAL Biaya Pencegahan	125.500.000	61.5%
Biaya Deteksi		
Biaya Jasa Sampah	20.500.000	
Biaya Pemeriksaan Air Limbah	3.500.000	
TOTAL Biaya Deteksi	24.000.000	11.8%
Biaya Kegagalan Internal		
Biaya Pemeliharaan Gedung Kantor		
Perbaikan Kamar Mandi	10.000.000	
Biaya Pemeliharaan Instalasi Air Limbah		
Perbaikan IPAL	23.000.000	
Sedot WC	5.500.000	
Biaya Jasa Kebersihan		
Kantong Plastik Besar	8.000.000	
Jasa Petugas Kebersihan		
Troli Sampah	1.800.000	
Biaya Pemeliharaan Mesin	1.500.000	
Bensin Tossa	4.600.000	
TOTAL Kegagalan Internal	54.500.000	26.7%
Biaya Kegagalan Eksternal		
TOTAL Biaya Kegagalan Eksternal		
TOTAL Biaya Lingkungan	204.000.000	100%

Sumber : Data internal Rumah Sakit setelah diolah tahun 2016

Total dari kedua laporan biaya lingkungan yang telah dibuat pada tahun 2015 sebesar 257.372.000 dan tahun 2016 sebesar 204.000.000 dalam kedua laporan biaya lingkungan tersebut tidak adanya biaya kegagalan eksternal.

4.2.3 Pola Distribusi Relatif Biaya Lingkungan di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang

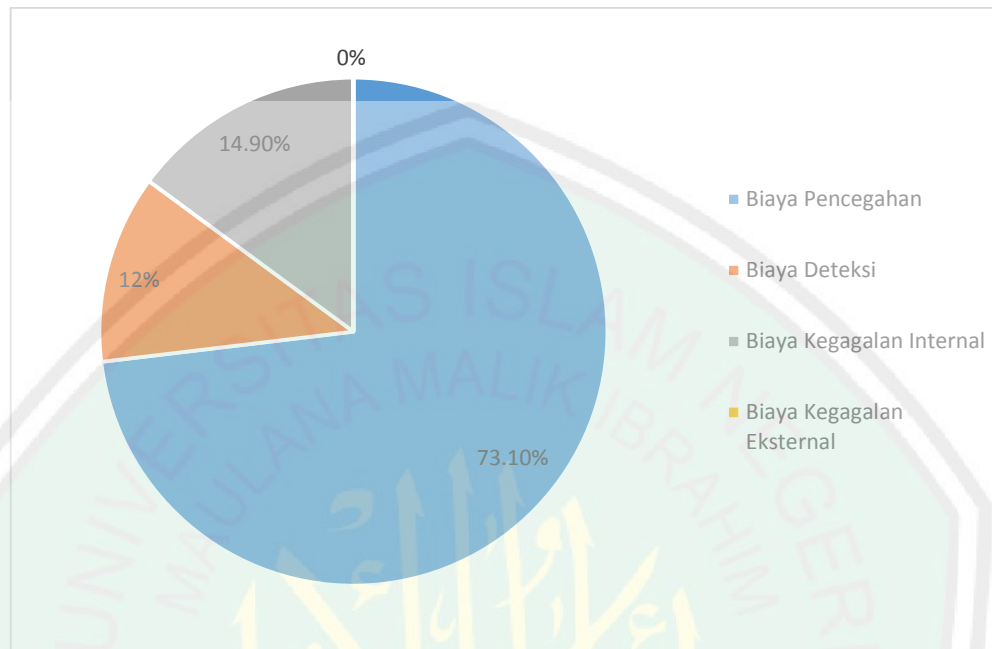
Tabel 4.3 Perbandingan Persentase Biaya Lingkungan Antara Tahun 2015 dan Tahun 2016

Biaya Aktivitas	% Terhadap Biaya Lingkungan		
	2015	2016	Naik/Turun
Pencegahan	73.1%	61.5%	11.6%
Deteksi	12%	11.8%	0.2%
Kegagalan Internal	14,9%	26.7%	-11.8%
Kegagalan eksternal	0	0	0
Total	100%	100%	0%

Sumber :Data internal Rumah Sakit setelah diolah
Rumah sakit perlu mengetahui distribusi relatif pada masing-masing aktivitas biaya lingkungan, tujuannya untuk mengetahui perbaikan kualitas lingkungan yang perlu ditekankan. Pola distribusi relatif terdiri dari pola distribusi relatif pencegahan, biaya deteksi, biaya kegagalan internal, dan biaya kegagalan eksternal. Untuk mengetahui pola distribusi relatif dengan membuat bagan pie melalui persentase biaya lingkungan dalam satu tahun. Data persentase biaya lingkungan terhadap total biaya yang terjadi di tahun 2015 dan tahun 2016 bisa dilihat pada Tabel 4.3 perbandingan persentase Biaya Lingkungan Antara Tahun 2015 dan Tahun 2016.

Gambar 4.2

Pola Distribusi Relatif Biaya Lingkungan Tahun 2015



Sumber : perhitungan sendiri (berdasarkan tabel 4.3)

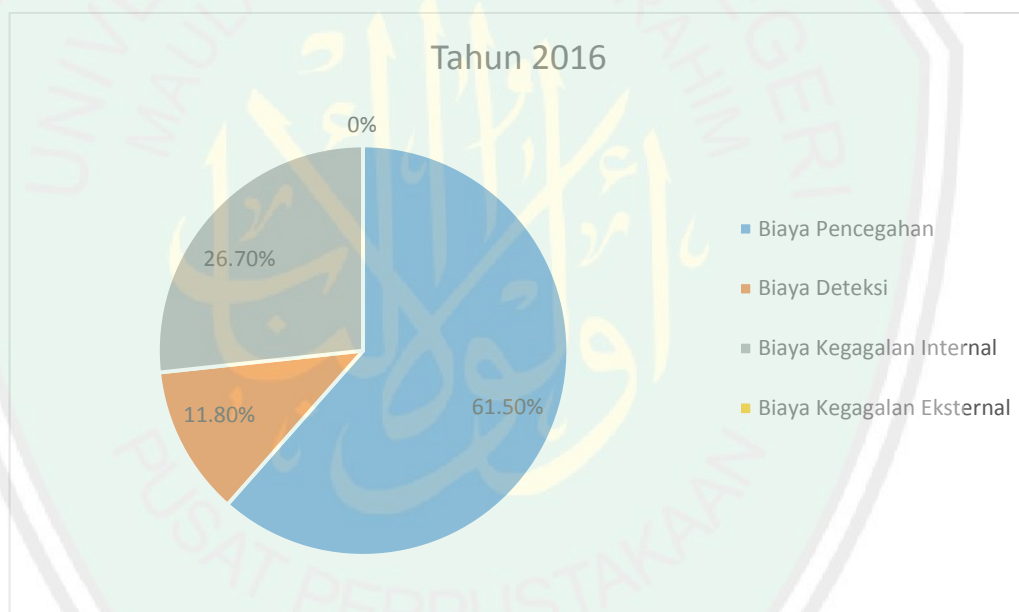
Bagan pie gambar 4.2 menjelaskan proporsi biaya lingkungan yang terjadi selama periode tahun 2015. Dalam tabel 4.1 laporan Biaya Lingkungan Tahun 2015 menjelaskan distribusi biaya lingkungan sebesar Rp. 257.372.000 terdiri dari:

1. Biaya Pencegahan (*prevention cost*) proporsinya terbesar diantara biaya lainnya yaitu memberikan distribusi sebesar 73.1% dari total biaya lingkungan.
2. Biaya Kegagalan Internal (*environmental internal cost*) proporsinya terbesar kedua setelah biaya pencegahan yaitu memberikan distribusi sebesar 14.9% dari total biaya lingkungan.

3. Biaya Deteksi (*detection cost*) prporsinya terbesar ketiga setelah biaya kegagalan internal yaitu memberikan distribusi sebesar 12% dari total biaya lingkungan.
4. Biaya Kegagalan Eksternal (*environmental external failure cost*) yaitu memberikan distribusi sebesar 0% dikarenakan belum terjadi kegagalan eksternal lingkungan di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang

Gambar 4.3

Pola Distribusi Relatif Biaya Lingkungan 2016



Sumber : perhitungan sendiri (berdasarkan tabel 4.3)

Bagan pie Gambar 4.3 menjelaskan proporsi lingkungan yang terjadi selama periode 2016. Dalam Tabel 4.2 Laporan Biaya Lingkungan Tahun 2012 distribusi biaya lingkungan sebesar Rp 204.000.000 terdiri dari :

1. Untuk tahun 2016 biaya pencegahan (*prevention cost*) proporsinya masih terbesar diantara biaya lainnya yaitu memberikan distribusi sebesar 61.5% dari total biaya lingkungan.
2. Untuk tahun 2016 Biaya Kegagalan Internal (*environmental internal cost*) proporsinya masih terbesar kedua setelah biaya pencegahan yaitu memberikan distribusi sebesar 26.7% dari total biaya lingkungan.
3. Disusul Biaya Deteksi (*detection cost*) proporsinya terbesar ketiga setelah biaya kegagalan internal lingkungan yaitu memberikan distribusi sebesar 11.8% dari total biaya lingkungan.
4. Biaya Kegagalan Eksternal (*environmental external failure cost*) yaitu memberikan distribusi sebesar 0% dikarenakan belum terjadi kegagalan eksternal lingkungan di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang.

4.2.4 Pelaksanaan Pertanggungjawaban Sosial Lingkungan oleh rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang Terkait dengan Pengelolaan Limbah

Dalam kegiatan rutinitas rumah sakit yang sangat kompleks memberikan dampak yang positif bagi masyarakat tetapi juga memungkinkan dampak negatif berupa pencemaran limbah yang belum dikelola dengan baik. Limbah padat, limbah cair, dan limbah gas yang dihasilkan oleh rumah sakit dapat terjadi media penyebaran gangguan atau penyakit, berupa pencemaran udara, pencemaran air dan pencemaran tanah.

Dalam pengelolaan limbah rumah sakit harus ditangani dengan baik dan benar, jika tidak baik dimungkinkan akan memicu resiko terjadinya penularan penyakit dari pasien ke pasien, pasien ke petugas, ke masyarakat sekitar rumah

sakit. Rumah sakit sebagai institusi yang bersifat sosio ekonomis yang tugasnya memberikan pelayanan berupa kesehatan kepada masyarakat tidak terlepas dari tanggung jawab tentang pengelolaan limbah yang dihasilkan rumah sakit.

Pemerintah telah menyiapkan peraturan, pedoman, dan kebijakan yang mengatur pengelolaan dan peningkatan kesehatan di lingkup rumah sakit termasuk pengelolaan limbah rumah sakit. Untuk kedepannya pengelolaan limbah terus ditingkatkan lagi, bagaimana mengelola limbah yang semula menjadi sumber penyakit menjadi bahan yang bisa di daur ulang, misalnya pupuk atau energi yang dibutuhkan oleh masyarakat.

Dalam profil kesehatan Indonesia, Departement Kesehatan, 1997 diungkapkan seluruh rumah sakit di Indonesia berjumlah 1090 dengan 121.996 tempat tidur. Hasil kajian terhadap 100 rumah sakit di Jawa dan Bali menunjukkan bahwa rata-rata produksi sampah sebesar 3.2 kg pertempat tidur perhari. Analisa lebih jauh menunjukkan produksi sampah (limbah padat) berupa limbah padat 76.8 persen dan berupa limbah infeksius sebesar 23.2 persen. Diperkirakan secara nasional produksi sampah (limbah padat) Rumah Sakit sebesar 376.089 ton perhari dan produksi air limbah sebesar 48.985,70 ton perhari. Dari gambaran tersebut dapat dibayangkan betapa besar potensi rumah sakit untuk mencemari lingkungan dan kemungkinan menimbulkan kecelakaan serta penularan penyakit.

Rumah sakit menghasilkan limbah dalam jumlah yang besar, bebarapa dianatanya membahayakan kesehatan dilingkungannya. Dinegara maju, jumlahnya diperkirakan 0,5-0,6 kg pertempat tidur rumah sakit perhari.

Pembuangan limbah yang berjumlah cukup besar ini paling baik jika dilakukan dengan memilah-milah limbah kedalam kategori untuk masing-masing jenis kategori diterapkan cara pembuangan limbah yang berbeda. Prinsip umum pembuangan limbah rumah sakit adalah sejauh mungkin menghindari resiko kontaminasi antrauma (Injuri) (KLMNH, 1995).

Menurut hasil wawancara dari warga sekitar Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang yang rumahnya tidak jauh dari rumah sakit yang bernama Ibu Wahyuningsih pada tanggal 18 November 2017 mengatakan bahwa:

“Selama Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang berdiri belum pernah terjadi pencemaran lingkungan yang disebabkan oleh limbah rumah sakit. Dan beliau merasa aman-aman saja dan tidak pernah merasa terganggu”

Bapak Muhammad Ridwan pada tanggal 18 November 2017 juga merupakan warga yang rumahnya dekat dengan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang mengungkapkan bahwa:

“Untuk pencemaran karena masalah Limbah rumah sakit belum pernah terjadi. Pihak rumah sakit sudah sangat baik melakukan upaya pengelolaan limbahnya.”

Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang sebagai unit layanan jasa kesehatan masyarakat harus memperhatikan limbah yang dihasilkan. Adapun limbah yang dihasilkan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang sebagai berikut :

1. Limbah Padat

Limbah padat rumah sakit adalah semua limbah rumah sakit yang berbentuk padat sebagai akibat dari kegiatan rumah sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan non medis. Limbah padat yang dihasilkan selama proses

pelayanan terhadap penderita yang dilaksanakan di rumah sakit berasal dari semua kegiatan yang ada baik infeksius maupun non infeksius. Aktifitas yang menghasilkan limbah non infeksius antara lain Instalasi Gizi, perkantoran dan tempat-tempat umum. Sedangkan aktifitas yang menghasilkan limbah infeksius antara lain Instalasi bedah sentral, instalasi rawat inap, instalasi rawat jalan, laboratorium, radiologi, Instalasi farmasi dan Instalasi gawat darurat.

a) Pengelolaan limbah padat non medis

Limbah padat non medis yang sering terjadi adalah limbah organik berupa daun-daun dan plastik yang kebanyakan sampah yang terbawa oleh pengunjung dan sampah dari instalasi gizi., limbah padat non medis lainnya berasal dari administrasi/kantor dalam bentuk kertas dan lain-lain.

Penanganan limbah padat non medis disediakan tempat pengumpulan dan pembuangan ke tempat pembuangan sementara berupa tempat sampah yang diberi lapisan kantong plastik warna hitam setelah penuh atau berisi 2/3 bagian diikat dan diambil oleh petugas cleaning service untuk dibawa ke TPS yang ada di lingkungan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang (Bak truk sampah). Sampah non medis yang sudah terkumpul di TPS diangkut oleh petugas dari Dinas Lingkungan Hidup Kota Malang ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA).

b) Pengelolaan limbah padat medis/infeksius.

Limbah padat medis yang dihasilkan dari ruang perawatan berupa kasa bekas, jarum suntik, peralatan infus, dan peralatan medis habis pakai, pembalut dan peralatan/bahan yang digunakan berhubungan langsung dengan pasien, limbah padat dari kamar operasi yang berupa organ tubuh dikemas secara khusus.

Pengelolaan limbah padat medis dilakukan tersendiri dan disediakan tempat sampah yang terbuat dari bahan yang kuat, ringan, tahan karat, kedap air, dengan permukaan yang tidak kasar, selain itu juga harus dilengkapi dengan tutup dan dilapisi oleh kantong plastik berwarna kuning.

Pengumpulan limbah padat medis dilakukan oleh petugas cleaning service masing-masing ruangan dan dibawa ke TPS limbah B3. Kemudian limbah padat medis dilakukan ditimbang dan dipilah oleh petugas limbah medis yang selanjutnya diambil oleh pihak ketiga untuk dimusnahkan.

c) Pengelolaan limbah benda tajam.

Limbah benda tajam berupa jarum suntik, peralatan infus, ampul dll yang termasuk benda tajam dilakukan pengelolaan dengan cara :

- 1) Limbah benda tajam ditempatkan kedalam tempat yang anti tusuk, kuat, anti bocor dan tertutup (*safety box*).
- 2) Setelah pemakaian Limbah benda tajam tidak disarankan untuk dilakukan rekapung atau penutupan ulang.
- 3) Jika tempat sudah penuh harus ditutup rapat dan oleh petugas Cleaning Service dibawa ke TPS sampah medis yang selanjutnya akan diangkut oleh pihak ketiga untuk dimusnahkan.

4) Fasilitas pembuangan dan pengelolaan sampah/limbah padat di Rumah Sakit

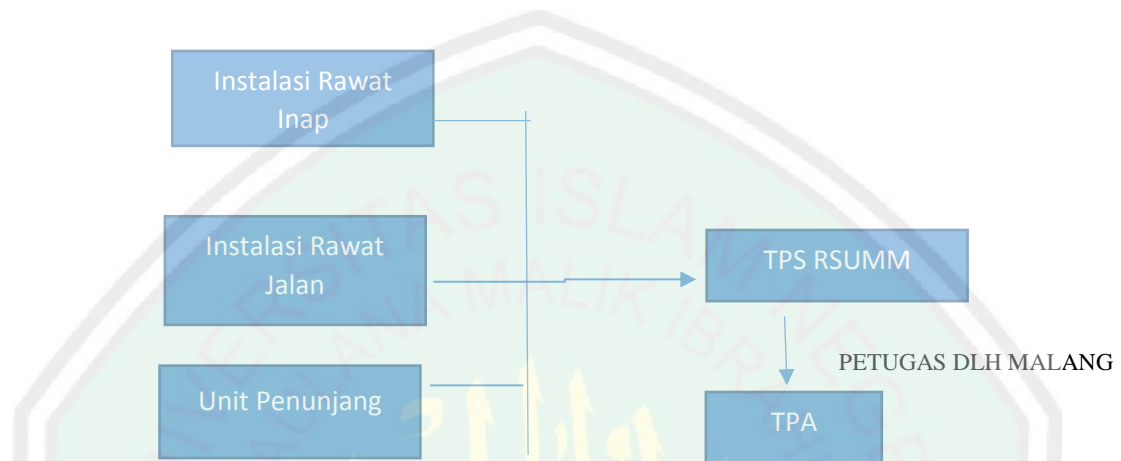
Universitas Muhammadiyah Malang terdiri dari :

a) Tempat Pengumpul Sampah

- 1) Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air dan mempunyai permukaan yang halus pada bagian dalam.
 - 2) Mempunyai tutup yang mudah dibuka dan ditutup tanpa mengotori tangan.
 - 3) Terdapat minimal 1 (satu) buah untuk setiap kamar atau radius 10 meter dan setiap radius 20 meter di ruang tunggu terbuka.
 - 4) Setiap tempat pengumpul sampah harus dilapisi kantong plastik sebagai pembungkus dengan warna hitam untuk sampah non infeksius, warna kuning untuk sampah infeksius.
 - 5) Kantong sampah diangkat setiap hari atau kurang dari sehari apabila 2/3 bagian telah diisi.
- b) Tempat Pembuangan Sementara
- 1) Tersedia tempat penampungan sampah non infeksius sementara yang tidak permanen/troli sampah.
 - 2) Lokasi tempat penampungan sementara terletak pada lokasi yang mudah dijangkau oleh troli sampah.
 - 3) Dikosongkan dan dibersihkan sekurang-kurangnya 7x24 jam atau bila sudah penuh.
- c. Tempat Penyimpanan Sementara (TPS)
- 1) Sampah medis, farmasi diangkut oleh pihak ketiga selambat-lambatnya 2x24 jam
 - 2) Sampah non medis/domestik diangkut oleh pihak ketiga setiap 2 hari sekali ke tempat pembuangan akhir yang dikelola oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Malang.

Gambar 4.4

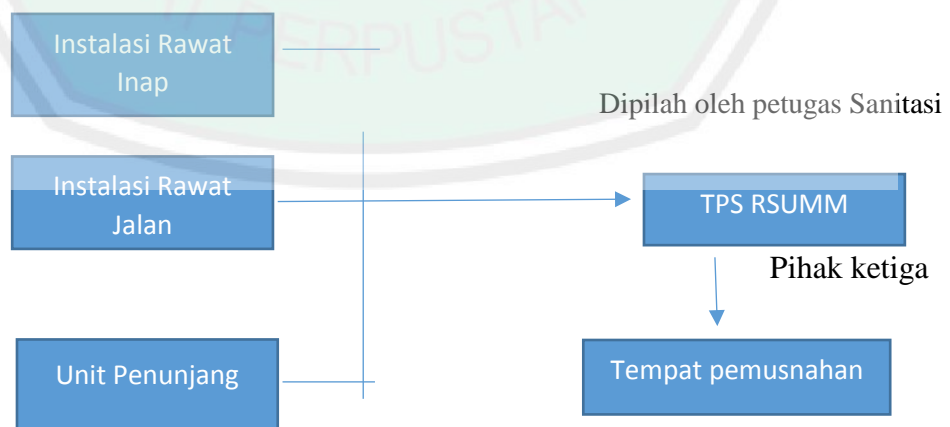
**Bagan Alur Pengelolaan Sampah Non Medis di RS. Universitas
Muhammadiyah Malang**



Sumber : Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang tahun 2016

Gambar 4.5

**Bagan Alur Pengelolaan Sampah Medis dan Benda Tajam di RS. Universitas
Muhammadiyah Malang**



Sumber : Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang tahun 2016

2. Limbah Cair

Limbah cair rumah sakit adalah semua air buangan termasuk tinja yang berasal dari kegiatan rumah sakit yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun dan radioaktif serta darah yang berbahaya bagi kesehatan. Limbah cair rumah sakit menurut sumber atau kegiatan yang menghasilkan limbah cair dapat dibagi menjadi tiga kelompok yaitu : pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, administrasi dan fasilitas sosial.

Adapun parameter limbah cair yang perlu diolah adalah BOD, COD, TSS, NH₃ bebas, suhu, pH dan PO₄ sesuai dengan persyaratan baku mutu limbah cair bagi kegiatan rumah sakit. Limbah cair yang dihasilkan oleh rumah sakit sebagai akhir dari proses setiap kegiatan pelayanan, sebelum di buang ke badan air terlebih dahulu dilakukan pengolahan. Hal ini mengingat bahwa kegiatan yang dilakukan di rumah sakit mengandung risiko berbahaya bagi masyarakat sekitar yang berupa limbah cair ini. Pengelolaan limbah cair di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang menggunakan sistem aerobik, sehingga kondisi air harus dipantau setiap hari. Kualitas air dipengaruhi oleh efisiensi pengolahan.

Pengelolaan Limbah cair

- a) Limbah cair medis di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang di olah dalam suatu instalasi pengolahan limbah cair.
- b) Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang memiliki pengolahan limbah cair secara aerobik.

- c) Kualitas limbah cair terolah/effluent yang akan dibuang ke lingkungan harus memenuhi baku mutu sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- d) Saluran pembuangan limbah harus menggunakan sistem saluran tertutup, kedap air, dan limbah harus mengalir dengan lancar serta terpisah dengan saluran air hujan.
- e) Air limbah dari dapur dilengkapi dengan penangkap lemak dan saluran air limbah harus dilengkapi/ditutup dengan grill.
- f) Frekuensi pemeriksaan kualitas limbah cair terolah/effluent dilakukan setiap 1 bulan sekali sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- g) Kualitas Air Limbah

Air limbah yang dikeluarkan dari kegiatan operasional Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang harus dikelola di IPAL sampai memenuhi baku mutu standar berdasarkan keputusan Gubernur Jawa Timur No. 61 Tahun 1999 tentang Baku Mutu Limbah Cair bagi kegiatan Rumah Sakit, oleh karena itu sebagai data Primer untuk mengetahui efektivitas kinerja IPAL, maka dilakukan pengujian terhadap kualitas air Limbah yang dihasilkan pada lokasi inlet dan outlet dari IPAL. Pengujian air limbah di laksanakan tanggal 23 September – 4 Oktober 2013.

Tabel 4.4 Hasil Pengujian Air Limbah Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang

No	Parameter	Satuan	Hasil	Standar Baku Mutu	Metode Analisa	Ket
Outlet IPAL						
1	pH	-	8,8	6-9	QI/LKA/08 (Elektrometri)	Analisa di Laboratorium
2	BOD	Mg/L	7,20	30	APHA. 5210 B-1998	-
3	COD	Mg/L	16,82	80	QI/LKA/19 (Spektrofotometri)	-
4	TSS	Mg/L	9,4	30	APHA. 2540 D-2005	-
5	Ammonia Bebas (NH ₃)	Mg/L	0,230	0,1	APHA. 4500-NH ₃ F-2005	-
6	Orho Phospat (PO ₄)	Mg/L	2,230	2	SNI 19-2483-1991	-
7	Phenol	Mg/L	0,003	0,01	QI/LKA/13 (Spektrofotometri)	-
8	Deterjen (MBAS)	Mg/L	0,114	0,5	QI/LKA/126 (Methilen Biru)	-
9	Klorin Bebas **)	Mg/L	0,03	0,5	QI/LKA/50	-
10	Colli Tinja	MPN/100ml	17	40000	QI/LKA/53 (Tabung Ganda)	-

Sumber : Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang

4.2.4.1 Kegiatan Pemantauan dan Pengelolaan Lingkungan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang

Upaya pemantauan lingkungan yang dilakukan oleh rumah sakit merupakan kegiatan yang bertujuan untuk :

1. Mengoptimalkan berbagai kegiatan upaya pengelolaan lingkungan yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang baik bagi pihak rumah sakit maupun bagi instalasi terkait.
2. Sebagai bahan masukan untuk perencanaan, pengembangan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang yang berwawasan lingkungan.
3. Sebagai bahan pertimbangan terhadap pelaksanaan upaya pengelolaan lingkungan yang belum dapat memenuhi syarat untuk upaya perbaikannya.
Berbagai dampak yang dipantau antara lain
 1. Komponen fisik meliputi : kualitas air bersih, kualitas air limbah dan kebersihan lingkungan.
 2. Komponen biologi meliputi : Vektor penyakit, kualitas air limbah, kualitas air bersih.
 3. Komponen kesehatan masyarakat meliputi : tingkat pelayanan, jumlah kunjungan dan kejadian infeksi nosokomial.
Komponen sosial budaya meliputi: persepsi masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang ditinjau dari kebersihan lingkungan

Tabel 4.5

Kegiatan Pemantauan Lingkungan yang dilakukan di Rumah Sakit

Universitas Muhammadiyah Malang

No	Jenis Dampak yang Dipantau	Indikator dan Parameter Utama	Tolok ukur	Lokasi pemantauan	Waktu dan frekuensi	Cara Pemantauan	Instansi terkait
1.	Pengelolaan sampah medis dan benda tajam	Kebersihan TPS Limbah B3 RSUMM	Tidak ada	TPS Limbah B3 RSUMM	Setiap hari	Pengamatan langsung	
2	Pengelolaan sampah non medis	Kebersihan TPS RSUMM	Tidak ada	TPS non medis RSUMM	Setiap hari	Pengamatan langsung	Dinas Lingkungan Hidup Kota/ Kab. Malang
3.	Pengelolaan limbah cair	Kualitas BOD, COD dll	BOD ₅ : 30 COD : 80 pH : 6-9 TSS : 30	Titik Effluent IPAL	Setiap 1 bulan sekali	Analisa sampel air limbah ke laboratorium	Laboratorium Lingkungan yang terakreditasi
4.	Pengelolaan air bersih	Kualitas MPM coliform	50 mpn/100	Gizi, IBS, HD sumber air	Setiap 1 bulan sekali	Analisa sampel air bersih ke laboratorium	Laboratorium Lingkungan yang terakreditasi

Sumber : Data internal Rumah Sakit setelah diolah tahun 2016

Tabel 4.6

Kegiatan Pengelolaan Lingkungan yang dilakukan di Rumah Sakit

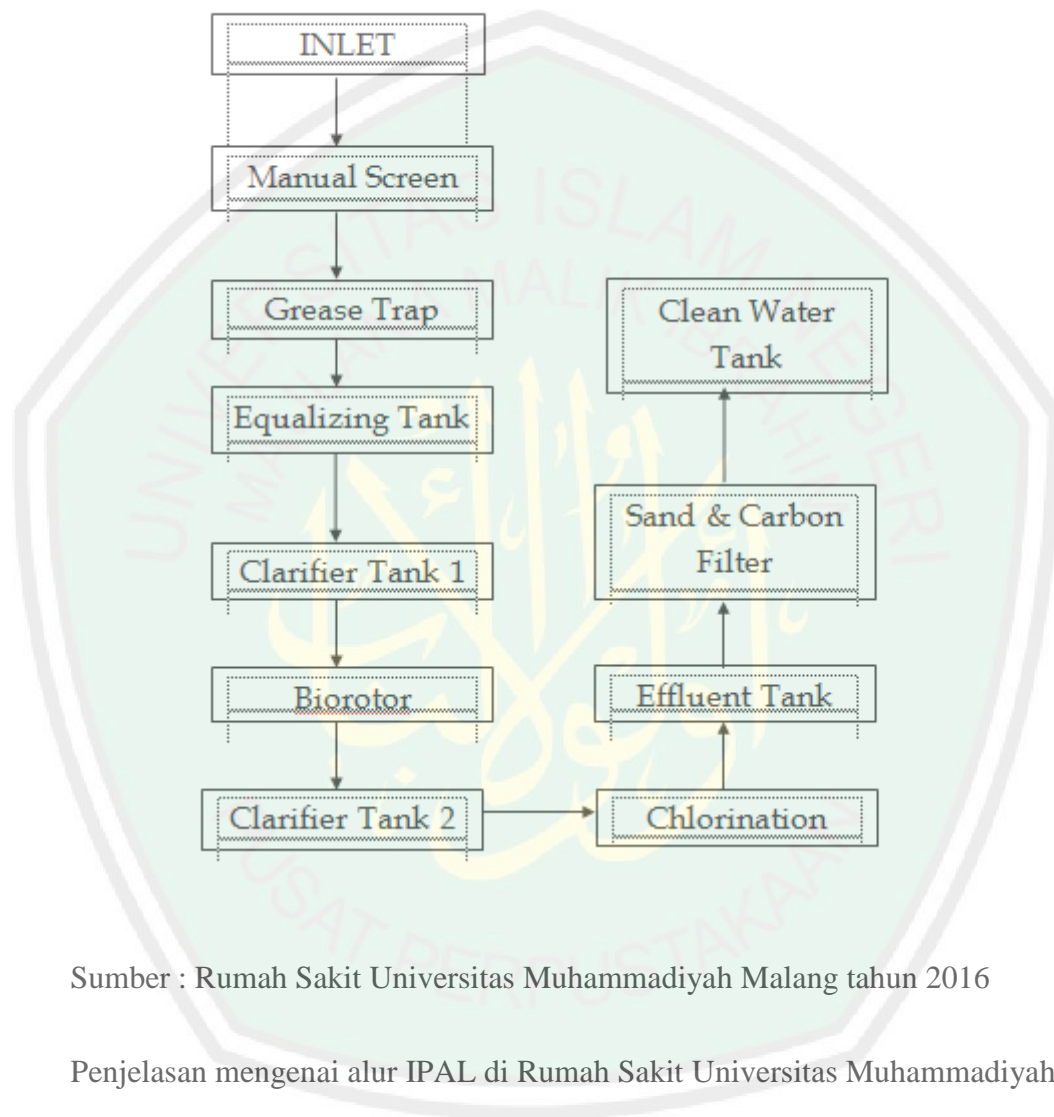
Universitas Muhammadiyah Malang

No	Jenis Dampak	Sumber Dampak	Upaya Pengelolaan	Lokasi Pengelolaan	Waktu	Pelaksana
1.	Sampah non medis	Seluruh unit RS. UMM	Penyediaan tempat sampah berlapis kresek hitam Penyediaan bak truk/ <i>container</i> sampah sebagai TPS Pengumpulan sampah dari tiap unit ke TPS	Setiap unit RS. UMM TPS	Setiap hari	Petugas CS Petugas taman dan halaman Petugas sanitasi
2.	Sampah medis	Instalasi rawat inap Instalasi rawat jalan Laboratorium Instalasi Radiologi Instalasi Bedah Sentral	Dipisahkan dengan sampah non medis Penyediaan tempat sampah khusus berlapis kresek kuning Pengambilan sampah dari unit ke TPS Limbah B3	Tiap unit penghasil sampah medis TPS Limbah B3	Setiap hari	Petugas CS Petugas sampah medis Petugas sanitasi
3.	Limbah Cair	Seluruh RS. UMM	Pengolahan air limbah sistem aerobik biofilter	IPAL	Setiap hari	Petugas Pengolah limbah cair Petugas sanitasi

Gambar 4.6

Bagan Alur IPAL di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang

Flow Chart System



Sumber : Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang tahun 2016

Penjelasan mengenai alur IPAL di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang

1. Manual Screen

Manual screen berfungsi untuk memisahkan sampah atau kotoran yang tidak dapat diolah (proses) oleh bakteri.

2. *Equalizing Chamber*

Air limbah yang bersumber dari gedung masuk terlebih dahulu ke dalam bak *equalizing*. Fungsi bak ini adalah untuk mendapatkan kualitas air limbah yang merata sebelum di proses pada tahap berikutnya. Dalam unit ini dilengkapi dengan grit chamber dan grease trap. Limbah yang masuk dari toilet dapat langsung dimasukkan ke dalam bak equalisasi namun harus melalui *grit chamber* yang berfungsi untuk menyaring sampah (padat) non-organik yang tidak mungkin diuraikan secara biologis, namun limbah yang bersumber dari dapur dilewatkan terlebih dahulu ke dalam unit grease trap, yang berfungsi untuk memisahkan lemak dari cairannya kemudian secara *over flow* dialirkan ke bak equalisasi. Proses yang terjadi dalam bak equalisasi adalah proses an-aerobik, dengan proses tersebut kandungan BOD atau COD dapat berkurang sekitar 20% - 30%.

3. *Clarifier Chamber I*

Adalah bak yang berfungsi untuk memisahkan partikel padatan yang masih terkandung dalam air limbah. Partikel padatan tersebut akan tertahan oleh media *settler* dan mengalami pengendapan pada dasar bak equalisasi untuk kemudian terdorong masuk ke dalam bak sludge holding tank. Sementara cairan yang tersuspensi secara *over flow* masuk ke dalam media (*rotor disc*).

4. *Biorotor disc*

Limbah cair yang masih tersuspensi limbah organik akan di proses atau diuraikan secara biologis menggunakan bakteri aerobik. Proses pembentukan biomassa atau

lumpur aktif (lumpur yang mengandung mikroorganisme aktif) terjadi melalui dua tahapan

- *Suspended Solid Growth*

Yaitu pembentukan mikroorganisme (lumpur aktif) yang terjadi di dalam air limbah itu sendiri, pembentukan ini akan lebih optimal jika kandungan oksigen terlarut (*disolved Oxygen*) cukup.

- *Fixed Film Growth*

Yaitu pembentukan mikroorganisme (lumpur aktif) yang terjadi di permukaan biomedial. Media selain berfungsi sebagai tempat tumbuh kembang biaknya bakteri tetapi juga berfungsi sebagai bioreaktor yang menyediakan luas permukaan bidang kontak antara oksigen, mikroorganisme dan limbah organik yang akan diuraikan. Biomassa (lumpur) sebagai salah satu produksi sistem STP, yang dihasilkan pada tahap ini selanjutnya dipisahkan ke dalam bak sedimentasi.

5. *Clarifier Chamber 2*

Biomassa atau lumpur sebagai salah satu produk STP yang masih bercampur dengan air kemudian dipisahkan secara gravitasi pada tahap bak sedimentasi. Lumpur yang terkumpul di dasar bak kemudian secara periodik di sedot dengan pompa lumpur untuk kemudian dikembalikan lagi ke dalam bak *equalisasi* sebagian sebagai lumpur aktif (lumpur yang mengalami *floating*) dan lumpur yang mengendap akan tertampung di dalam sludge holding tank. Bentuk bak sedimentasi dibuat berupa limas segi empat dengan posisi terbalik dan bagian runcingnya dipotong. Bentuk ini efektif untuk mengumpulkan lumpur yang terpisah dari cairannya sehingga memudahkan untuk diambil atau dipompa.

Sementara cairan bening yang terbebas dari lumpur secara gravitasi dialirkan kedalam bak *chlorination*.

6. *Clorination Chamber*

Cairan bening hasil sedimentasi dimasukkan kedalam bak *clorination*. Pada bak ini di injeksikan sejumlah cairan desinfektan yang berfungsi untuk membunuh bakteri atau kuman yang bersifat pathogen (merugikan) sehingga diharapkan air buangan sistem STP bebas dari sejumlah mikroorganisme yang dapat merusak lingkungan perairan.

7. *Effluent Chamber*

Cairan limbah yang diinjeksikan sejumlah desinfektan untuk sementara ditampung didalam bak *effluent* dan selanjutnya secara periodik dengan menggunakan pompa yang diatur dengan *level* kontrol disedot dan dialirkan ke *sand filter*.

8. *Filter Pump*

Berfungsi sebagai untuk memindahkan air hasil dari *effluent* untuk diproses atau di *recycle* air tersebut akan dialirkan ke kolam indikator.

9. *Sand Filter*

Berfungsi sebagai penyaring partikel padatan. *Sand filter* yang terdiri dari lapisan pasir yaitu pasir kasar dan halus. Tinggi lapisan pasir halus dan pasir kasar ini sama dengan tinggi *sand filter*. Dari sand filter ini air dialirkan ke tangki carbon filter.

10. *Carbon Filter*

Merupakan tempat penyaringan klorin atau penghilangan bau dan bahan organik. Media penyaringan menggunakan batok kelapa yang dihaluskan yang berguna untuk mengikat klorin.

11. Kolam Penampungan/Indikator

Air limbah setelah melalui berbagai macam proses pengolahan air limbah, akhirnya didapatkan output limbah yang sudah seharusnya memenuhi baku mutu yang telah ditentukan. Sebelum air output limbah dialirkan menuju sungai, maka dilakukan unit pengkondisian air hasil olahan terhadap lingkungan, dimana di dalamnya terdapat kolam ikan yang dapat diamati kehidupannya, secara singkat dapat disimpulkan jika ikan dapat hidup dengan baik. Maka air olahan telah memenuhi baku mutu, juga dilakukan pemeriksaan kualitas air buangan secara berkala di unit ini. Jumlah air buangan dapat terekam pada alat ukur *flow meter*.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang tentang analisis penerapan akuntansi lingkungan sebagai bentuk pertanggungjawaban sosial dapat disimpulkan bahwa:

1. Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang belum menerapkan Akuntansi Lingkungan, hal tersebut dibuktikan dengan belum tersedianya laporan biaya lingkungan dan juga pencatatan mengenai biaya-biaya untuk menangani limbah di rumah sakit masih sangat manual yaitu berupa lampiran-lampiran saja.
2. Dengan menerapkan akuntansi lingkungan dengan membuat laporan biaya lingkungan akan sangat membantu pihak rumah sakit untuk menentukan berapa total biaya yang akan dikeluarkan setiap tahunnya untuk pengelolaan limbahnya, selain itu dengan adanya laporan biaya lingkungan rumah sakit dapat membantu memberikan informasi kepada para *stakeholders* bahwasanya rumah sakit dapat mempertanggung jawabkan kepercayaan *stakeholders*.
3. Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang sudah sangat baik dalam pengelolaan limbahnya selain itu juga telah menerapkan peraturan dari KepMenkes No 1204 Tahun 2004 Tentang Pengelolaan Limbah. Bentuk pertanggungjaawaban dari instansi kesehatan yang menghasilkan limbah

berbahaya baik limbah padat, cair, dan gas yang harus dikelola secara tepat sebelum akhirnya dilepas.

5.2 Saran

1. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya yang membahas akuntansi lingkungan, hendaknya menganalisis dari sisi laporan keuangan rumah sakit yang berdasarkan Standar Akuntansi Keuangan (SAK), sehingga nantinya di ketahui apakah penerapan akuntansi lingkungan sesuai dengan Standar Akuntansi Lingkungan (SAK).
2. Peneliti selanjutnya juga perlu mengikuti perkembangan dan memperbaharui item-item yang dapat digunakan dalam menilai akuntansi lingkungan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

AL-Qur'an dan Terjemah

Aneila, Y.2012. Peran Akuntansi Lingkungan Meningkatkan Kinerja Lingkungan dan Kinerja Keuangan Perusahaan. *Jurnal Berkala Ilmiah Mahasiswa*. 1. 910;15-19.

Elyafei, S.2012. *Penerapan Akuntansi Lingkungan di RSUD Tarakan Jakarta*. Skripsi. Jakarta: Universitas Bima Nusantara.

Hidayatulloh, A. H. 2014. *Perlakuan Akuntansi Atas Pengelolaan Limbah Industri pada RSU DR. H Koesnadi Bondowoso*. Skripsi. Jember: Universitas Jember.

Ikatan Akuntan Indonesia. *Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan No.33*. revisi 2011.

Ikatan Akuntan Indonesia. 2011. *Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.

Keputusan Menkes Republik Indonesia. *No.1204/MENKES/SK/X/2004* tentang Persyaratan Kesehatan Rumah Sakit.

Kusumawati, Titik. 2015. *Perlakuan Akuntansi Atas Pengolahan Limbah*. Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Nazir, M. 1998. *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia, Jakarta.

Nilasari, Fitri. 2014. *Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Terhadap Pengolahan Limbah*. Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Suwigyo. 200. *Identifikasi, Pengakuan, dan Pengungkapan Informasi Biaya Pengolahan Limbah Cair, Udara Dalam Laporan Keuangan*.

Undang-undang No. 23 Tahun 1997. *Tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup*.

Undang-undang No. 44 Tahun 2009. *Tentang Rumah Sakit*.

Winarno, Wahyu Agus. 2007. *Corporate Social Responsibility: Pengungkapan Biaya*. Jurnal Akuntansi Universitas Jember.

Moleong, Lexy J. 2008. *Metodologi Penelitian Kualitatif* : PT Remaja Rosda Karya. Bandung.

Ardiyanto. 2014. *Penerapan Akuntansi Lingkungan di RSUD Dr. Muhammad Saleh Probolinggo*. Skripsi. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

As-Suyuti. I. Jalaludin & AL-Mahali.I. Jalaludin, 2009. *Tafsit Jalalaian*. Bandung. Sinar Baru Algensindo.

Machfudz Masyhury. 2014. *Metodologi Penelitian*. Genius Media. Malang.

Margareta Venny. 2012. *Penerapan Akuntansi Lingkungan di Rumah Sakit Umum Medika Lestari*. Skripsi. Universitas Bina Nusantara. Jakarta.

Sekaran, Uma. 2009. *Metodologi Penelitian untuk Bisnis*. Jakarta. Salemba Empat.

Ikhsan Arfan, *Akuntansi Manajemen Lingkungan*, 2008. Graha Ilmu. Yogyakarta. Gemasmedia

Hansen dan Mowen(2005), *Managerial Accounting*. Seven edition. Thomson South-Western

www.artikelsiana.com

www.aiirm59.blogspot.co.id

BIODATA PENELITI

Nama Lengkap : Siti Mutmainnah

Tempat, tanggal lahir : Sumenep, 19 Maret 1994

Alamat Asal : Bangselok- Sumenep

Alamat Kos : Jl. Simoang Sunan Kalijaga No 5

Telepon/ Hp : 081944982994

E-mail : sitimutmainnah609@gmail.com

Facebook : sitimutmainnah

Pendidikan Formal

2003-2008 : SD Negeri 1 Ambuunten

2008-2010 : SMP Negeri 1 Ambunten

2010-2013 : SMA Negeri 2 Sumenep

2013-2017 : Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas

Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim

Malang

Pendidikan Non Formal

2013-2014 : Program Khusus Perkuliahan Bahasa Arab UIN

Maulana Malik Ibrahim Malang

2014-2015

: English Language Centr (ELC) UIN Maulana

Malik Ibrahim Malang

Aktivitas dan Pelatihan

- Peserta Otorientasi Pengenalan Akademik dan Kemahasiswaan (OPAK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Tahun 2013.
- Peserta Otorientasi Pengenalan Akademik dan Kemahasiswaan (OPAK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Tahun 2013.
- Peserta Pelatihan Manasik Haji Ma'had Sunan Ampel Al Ali UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Peserta Kuliah Tamu Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan Tema “ Akuntansi Pemerintah Berbasis Akrual Bagi Sistem Akuntansi Pemeintahan di Indonesia.
- Peserta Kegiatan Pemantapan Spiritual Fakultas Ekonomi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan Tema “Membentuk Sarjana Ekonomi yang Ulul Albab”.
- Peserta *International Conference on Islamic Economics and Business* (ICONES2016) di Fakultas Ekonomi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Tahun 2016.
- Peserta Pelatihan *Online Research Skills* di Perpustakaan Pusat UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Peserta Pelatihan Program Akuntansi MYOB di Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Uin Maulana Malik Ibrahim Malang Tahun 2016

BUKTI KONSULTASI

Nama : Siti Mutmainnah

NIM/ Jurusan : 13520040

Pembimbing : Hj. Nina Dwi Setyaningsih, SE., MSA

Judul Skripsi : Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Sebagai Bentuk
Pertanggungjawaban Sosial (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Universitas
Muhammadiyah Malang)

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Ttd
1	3 Desember 2016	Pengajuan Outline	1. <i>[Signature]</i>
2	6 Februari 2017	Proposal	2. <i>[Signature]</i>
3	23 Agustus 2017	Revisi dan Acc Proposal	3. <i>[Signature]</i>
4	12 September 2017	Seminar Proposal	4. <i>[Signature]</i>
5	20 September 2017	Acc Proposal	5. <i>[Signature]</i>
6	26 Oktober 2017	Skripsi Bab I-V	6. <i>[Signature]</i>
7	27 Desember 2017	Revisi & Acc Skripsi	7. <i>[Signature]</i>
8	3 Januari 2018	Ujian Skripsi	8. <i>[Signature]</i>
9	8 Januari 2018	Acc Keseluruhan	9. <i>[Signature]</i>

Malang, 8 Januari 2018

Mengetahui
Ketua Jurusan Akuntansi

[Signature]

Hj. Nanik Wahyuni, SE., M.Si., Ak., CA
NIP 19720322 200801 2 005

TRANSKIP WAWANCARA 1

Hasil wawancara tanggal 22 Agustus 2017 pukul 13.00 di Rumah Sakit

Universitas Muhammadiyah Malang bagian lingkungan sebagai berikut :

1. Pertanyaan : Apa yang mb Siti ketahui tentang Akuntansi Lingkungan?

Jawaban : Akuntansi lingkungan yaitu proses klasifikasi, identifikasi berbagai macam-macam biaya dalam menangani limbah rumah sakit.

2. Pertanyaan : Ada berapa limbah yang dihasilkan rumah sakit UMM?

Jawaban : Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dalam proses produksinya menghasilkan dua macam limbah yaitu limbah umum dan limbah infeksius. Setiap proses pengelolaan kedua macam limbah tersebut berbeda-beda. Untuk limbah padat Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah menggunakan alat yaitu Incenarator yang digunakan untuk pembakaran sedangkan untuk pengelolaan limbah cair Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah menggunakan IPAL (Instalasi Pengelolaan Air Limbah). Limbah yang dihasilkan harus dikelola dengan baik agar tidak menimbulkan dampak negatif bagi pasien, pengunjung, pegawai rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit.

TRANSKIP WAWANCARA 2

Hasil wawancara tanggal 18 November 2017 pukul 09.00 di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dengan Bapak Wedy selaku bagian keuangan sebagai berikut :

1. Pertanyaan : Apakah rumah sakit UMM sudah menerapkan akuntansi lingkungan?

Jawaban : Belum, Untuk penerapan akuntansi lingkungan pihak rumah sakit belum menerapkannya terbukti tidak adanya laporan khusus terkait lingkungan.

2. Bagaimana proses pengelolaan limbah klinis atau medis di rumah sakit UMM?

Jawaban : pemisahan limbah hal ini memudahkan jenis limbah yang akan di buang dengan menggunakan kantong yang berkode warna,transportasi dengan pengangkutan troli sampah klinis dendaknya di angkut sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan dan kemudian di angkut dan disimpan didalam container.

3. Bagaimana proses pengelolaan limbah non klinis atau non medis di rumah sakit UMM?

Jawaban: sampah di tamping ditempat produksi sampah untuk beberapa lama, pengangkutan sampah dimulai dengan pengosongan tempat-tempat penampungan disetiap unit dan diangkut ke pengumpulan local atau tempat pemusnahan, sarana penampungan

sampah sementara disediakan dalam ukuran yang memadai dengan kondisi yang baik, pembuangan dan pemusnahan sampah non medis.

4. Bagaimana proses pengelolaan limbah cair di rumah sakit UMM?

Jawaban: a) Limbah radioaktif yang digunakan untuk mendiagnosa atau terapi tergolong umur pendek maka harus disimpan sampai masa dijadikan padat dengan bahan absorben dan dibuang melalui aturan tertentu (BATAN yaitu instansi yang bertanggung jawab dalam penggunaan dan pembuangan bahan radioaktif). b) Limbah infeksius harus dikumpulkan terpisah dan dilakukan pengolahan khusus untuk membunuh *microorganism pathogen*. Biasanya digunakan pemanasan karena mudah dan ekonomis. *System steriliasi* atau *pasturisasi* bisa digunakan dan air harus di dinginkan dahulu sebelum dibuang. c) Limbah hewan percobaan bila dalam jumlah besar perlu dilakukan pengolahan khusus karena sifat organisnya yang agak lain dari limbah biasa. d) Caustic asam dan solvet pengolahannya harus diencerkan sebanyak 50 kali dengan air sebelum dibuang. Bila dalam jumlah besar maka perlu disediakan unit pengencer khusus. e) Perangkap lemak Limbah ini disalurkan buangan dapur harus dipasang perangkap lemak dengan ukuran yang memadai. Bila tidak dipasang akan terjadi penympatan saluran. Dengan banyaknya penggunaan deterjen perangkap lemak tidak diperlukan karena lemak dirubh menjadi emulsi. Penagkap lemak harus dibersihkan, sesuaikan jadwal pembersihan disesuaikan dengan pengalaman setempat. e) Limbah

bersuhu tinggi Air limbah bersuhu tinggi dapat merusak saluran pembuangan. Karena itu disarankan uap air buangan boiler tau sejenisnya tidak disalurkan langsung kedalam saluran air limbah. Air limbah harus didinginkan dahulu.

TRANSKIP WAWANCARA 3

Hasil wawancara tanggal 20 November 2017 pukul 11.00 di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang dengan Bapak Wedy selaku bagian keuangan sebagai berikut :

1. Bapak di RS UMM pada tahun 2015 selama 1 tahun laporan biaya lingkungan untuk biaya pencegahan yang didalamnya ada biaya bahan baku bangunan air bersih, biaya bahan pembersih dan alat kebersihan, biaya upaya pengelolaan lingkungan (UPL) selama satu tahun menghabiskan biaya berapa bapak?

Jawaban: biaya di RS UMM meyangkut biaya pencegahan yang di dalamnya ada biaya bahan baku bangunan air bersih, biaya bahan pembersih dan alat kebersihan, biaya UPL selama satu tahun yaitu biaya bahan baku bangunan air bersih sebesar Rp 46.832.00 biaya bahan pmbersih dan alat kebersihan sebesar Rp 120.740.000 biaya UPL sebesar Rp 20.500.000

2. Selanjutnya ini bapak untuk biaya deteksi di RS UMM selama tahun 2015 untuk biaya jasa sampah dan biaya pemeriksaan air limbah itu dalam 1 tahun menghabiskan dana berapa ya bapak?

Jawaban: biaya deteksi yang terdiri dari biaya jasa sampah dan biaya pemeriksaan air limbah dalam 1 tahun itu sekitar Rp 25.500.00 untuk biaya jasa sampah dan sekitar Rp 5.500.000 untuk biaya pemeriksaan air limbah.

3. Bapak tentunya RS UMM disini tentunya ada biaya kegagalan internal yang dididalamnya ada macam-macam biaya seperti perbaikan kamar mandi, perbaikan IPAL, biaya jasa kebersihan, biaya plastic kantong besar itu dalam tahun 2015 bisa menghabiskan dana berapa ya bapak?

Jawaban: untuk biaya kegagalan internal yang terdiri dari biaya perbaikan kamar mandi dalam satu tahun sekitar Rp 6.450.000 biaya pemeliharaan instalasi air limbah yang terdiri dari perbaikan IPAL sekitar Rp 23.350.000 biaya jasa kebersihan sekitar Rp 7.200.000 biaya kantong plastic besar sekitar Rp 1.300.000

4. Untuk kegagalan eksternal bapak di RS UMM dalam satu tahun menghabiskan biaya berapa?

Jawaban: untuk kegagalan eksternal di RS UMM masih tidak mengeluarkan mbk

5. Bapak di RS UMM pada tahun 2016 nya selama 1 tahun laporan biaya lingkungan untuk biaya pencegahan yang didalamnya ada biaya bahan baku bangunan air bersih, biaya bahan pembersih dan alat kebersihan, yang terdiri dari belanja alat kebersihan dan bahan pembersih, saringan kamar mandi dalam satu tahun 2016 mengeluarkan biaya berapa bapak?

Jawaban: biaya di RS UMM meyangkut biaya pencegahan yang di dalamnya ada biaya bahan baku bangunan air bersih sebesar Rp 30.500.00, biaya bahan pembersih dan alat kebersihan yang terdiri dari belanja alat kebersihan dan bahan pembersih sekitar Rp 94.450.000, saringan kamar mandi sekitar Rp 550.000

6. Selanjutnya ini bapak untuk biaya deteksi di RS UMM selama tahun 2016 untuk biaya jasa sampah dan biaya pemeriksaan air limbah itu dalam 1 tahun menghabiskan dana berapa ya bapak?

Jawaban: biaya deteksi yang terdiri dari biaya jasa sampah dan biaya pemeriksaan air limbah dalam tahun 2016 1 tahun itu sekitar Rp 20.500.00 untuk biaya jasa sampah dan sekitar Rp 3.500.000 untuk biaya pemeriksaan air limbah.

7. Bapak tentunya RS UMM disini tentunya ada biaya kegagalan internal yang didalamnya ada macam-macam biaya seperti perbaikan kamar mandi, perbaikan IPAL, sedot WC, biaya jasa kebersihan yang terdiri dari biaya plastic kantong besar pembelian troli sampah, biaya pemeliharaan mesin, biaya pembelian bensin tosa itu dalam tahun 2016 bisa menghabiskan dana berapa ya bapak?

Jawaban: untuk biaya kegagalan internal yang terdiri dari biaya perbaikan kamar mandi dalam satu tahun sekitar Rp 10.000.000 biaya perbaikan IPAL sekitar Rp 23.000.000 biaya sedot WC sekitar Rp 5.500.000 biaya kantong plastic besar sekitar Rp 8.000.000 biaya

pembelian troli sampah sebesar Rp 1800.000 biaya pemeliharaan mesin sekitar Rp 1.500.000 biaya pembelian bensin tosa sekitar Rp 4.600.000

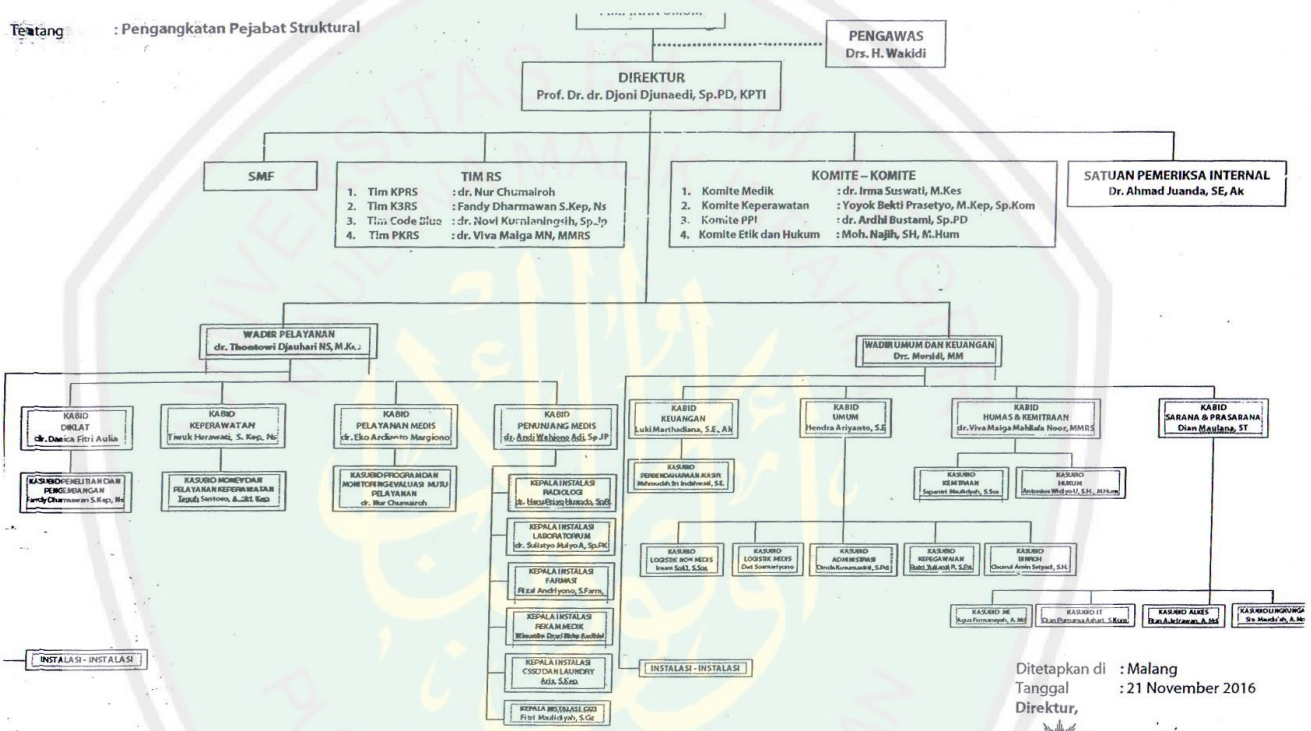
8. Pada tahun sebelumnya yaitu 2015 tidak ada biaya kegagalan eksternal bapak di RS UMM apakah di tahun 2016 RS UMM sudah mengeluarkan biaya kegagalan eksternal dalam satu tahun menghabiskan biaya berapa bapak?

Jawaban: untuk tahun 2015 dan 2016 belum mengeluarkan biaya kegagalan eksternal mbk.



Struktur Organisasi

Tentang : Pengangkatan Pejabat Struktural



Ditapkan di : Malang
 Tanggal : 21 November 2016
 Direktur,



Prof. Dr. dr. Djoni Djunaedi, SpPD, KPTI



Nomor : B.1.b/034/RS-UMM/VIII/2017
Lampiran :-
Perihal : **Balasan Permohonan Ijin Penelitian**

Malang, 21 Agustus 2017

Kepada Yth : **Dekan Fakultas Ekonomi**
Up. Ketua Jurusan
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
Jl. Gajayana No. 50 Malang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, sesuai peninjauan nomor : Un.3.5/TL00/1318/2017 tanggal 09 Agustus 2017 perihal sebagaimana tersebut dalam pokok surat, pada prinsipnya Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang mengizinkan Sebagai Tempat Melakukan Penelitian dan Pengambilan Data untuk keperluan Tugas Akhir dengan judul *"Analisis Penerapan Akuntansi-Lingkungan Sebagai Bentuk Pertanggungjawaban Sosial"*. Dengan memiakan biaya pembimbingan Rp 200.000,-. Adapun mahasiswa yang akan mengambil data adalah :

NO	Nama Mahasiswa	NIM
1	Siti Mutmainnah	13520040

Demikian pemberitahuan kami, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

a.n Direktur
Wakil Direktur Pelayanan

dr. Thontowi Djauhari NS, M.Kes

Tembusan: Kepada Yth.

1. Pengawas
2. Direktur
3. Wakil Direktur Umum & Keuangan
4. Kabid Diklat
5. Kabid Keuangan

KUITANSI No. _____

Sudah terima dari : Siti Mutmainnah (Mhs. Fak. Ekonomi UIN Malang)

Banyaknya uang : # Dua Ratus Ribu Rupiah #

Untuk pembayaran : Pengambilan Data untuk Penelitian (penyusunan TA)

Malang, 06 Okt 2017

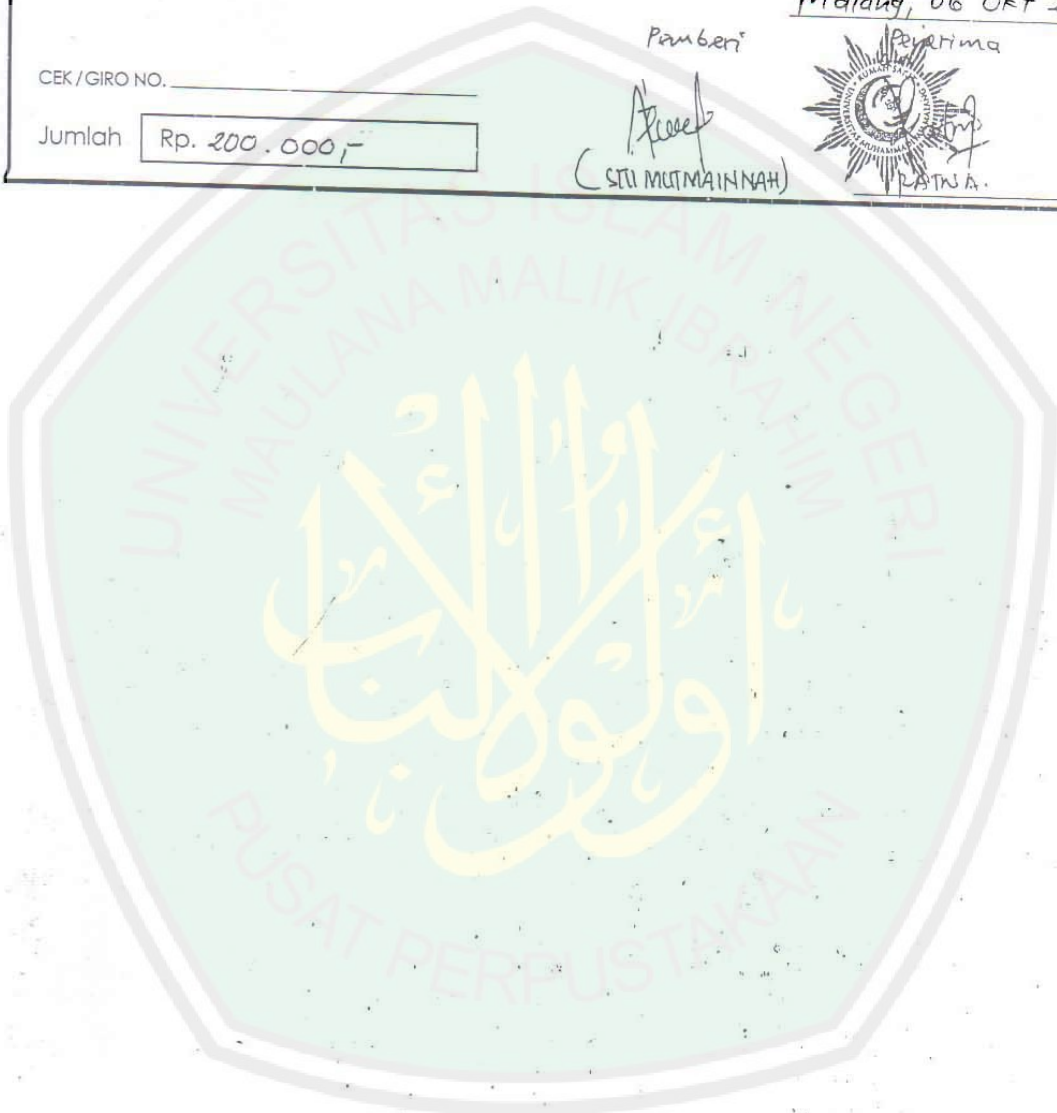
CEK / GIRO NO. _____

Jumlah Rp. 200.000,-

Pemberi
A. Koeib
(SITI MUTMAINNAH)

Penerima

RATNA.



DATA RUMAH SAKIT

Nama : Rumah Sakit Umum
Universitas Muhammadiyah Malang
Bentuk : Persyarikatan Muhammadiyah
Pengelola : Universitas Muhammadiyah Malang
Direktur : Prof.Dr.dr. Djoni Djunaedi, Sp.PD-KPTI

Nomor Surat Ijin Pendirian ..

- IMB : 180/05989/IMB/421.302/2009
- Dinkes Kab. Malang : 503.1/83/421.103/2012
- No. Ijin Operasional : 180/0006/IORS/421.302/2013

NPWP : 01.235.843.8.651.000

Telpon : 0341-561666

Faxmail : 0341-561627

Email : hospital@umm.ac.id
marketingrsumm@yahoo.com

Rumah Sakit
UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
MALANG

COMPANY PROFILE

5

VISI:

Menjadi rumah sakit pilihan masyarakat dengan keunggulan dalam pelayanan kesehatan komprehensif, bermutu tinggi, aman, dan efektif.

MISI:

- ◆ Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara utuh, terpadu, dan bermutu.
- ◆ Menyelenggarakan manajemen dan peningkatan kualitas sumber daya manusia.
- ◆ Penguasaan ilmu dan teknologi serta pengembangan layanan unggulan.
- ◆ Menjadi tempat pendidikan dan penelitian tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

MOTTO:

Layananku Pengabdianku

Rumah Sakit
UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
MALANG

COMPANY PROFILE

7

VISI:

Menjadi rumah sakit pilihan masyarakat dengan keunggulan dalam pelayanan kesehatan komprehensif, bermutu tinggi, aman, dan efektif.

MISI:

- ◆ Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara utuh, terpadu, dan bermutu.
- ◆ Menyelenggarakan manajemen dan peningkatan kualitas sumber daya manusia.
- ◆ Penguasaan ilmu dan teknologi serta pengembangan layanan unggulan.
- ◆ Menjadi tempat pendidikan dan penelitian tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

MOTTO:

Layananku Pengabdianku

Rumah Sakit
-UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
M A L A N G

COMPANY PROFILE

7

SEKILAS TENTANG RUMAH SAKIT

SEJARAH RUMAH SAKIT

Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang (RS UMM) mulai dibangun pada tahun 2009. Proses pembangunan ini dilaksanakan setelah mendapat izin mendirikan bangunan (IMB) dari Pemerintah Kabupaten Malang melalui unit pelayanan terpadu perizinan Nomor: 180/05989/IMB/421.302/2009.

Pada bulan Oktober 2012 RS UMM mendapatkan Izin Mendirikan Rumah Sakit dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Nomor: 503.1/83/421.103/2012. Setelah selesai proses pembangunan selama kurang lebih 4 tahun, bulan April 2013 RS UMM mengajukan permohonan izin operasional Rumah Sakit kepada badan pelayanan perizinan terpadu Kabupaten Malang, kemudian dilanjutkan dengan kunjungan/visitasi dari tim perizinan terpadu Kabupaten Malang ke RS UMM pada bulan Mei 2013. Akhirnya RS UMM mengantungi Izin Operasional Rumah Sakit sementara pada tanggal 20 Juni 2013 Nomor: 180/0006/IORS/421.302/2013.

Pada tanggal 17 Agustus 2013 rumah sakit ini diresmikan bertepatan dengan hari kemerdekaan Republik Indonesia yang ke 68. Lokasi rumah sakit tidak jauh dari kampus 3 Universitas Muhammadiyah Malang yaitu di Jl. Raya Tlogomas No. 45 Malang perbatasan antara Kota dan Kabupaten Malang dengan bangunan utama gedung bertingkat 6 lantai, gedung penunjang 5 lantai dan gedung rawat inap kelas 3 setinggi 3 lantai serta masjid di depan dengan ciri khas arsitektur Tiongkok yang menjadikan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang ini mudah dikenali.

Rumah Sakit
UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
MALANG

COMPANY PROFILE

6

