

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Sejarah Rumah Sakit**

Rumah sakit Ibnu Sina dulunya adalah bernama rumah sakit Bunder. Nama bunder itu sendiri berasal dari dekatnya lokasi rumah sakit tersebut dengan terminal yang berada di kota Gresik yaitu terminal Bunder. Seiring berjalannya waktu, saat ini rumah sakit itu berganti nama menjadi rumah sakit Ibnu Sina. Meskipun begitu, kebanyakan warga di kota Gresik masih populer menamainya dengan nama lama yaitu rumah sakit Bunder.

Lokasi rumah sakit Ibnu Sina sendiri berada di tengah-tengah kota yang padat penduduk. Tepatnya di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 243B. Tidak jauh dari lokasi rumah sakit Ibnu Sina, terdapat terminal Bunder dan juga Masjid Agung kota Gresik. Rumah sakit Ibnu Sina sendiri adalah sebuah rumah sakit yang didirikan pemerintah untuk menanggulangi permasalahan kesehatan khususnya di kota Gresik. Dimana rumah sakit ini adalah rumah sakit terbesar di kota Gresik yang di kelola oleh pemerintahan.

Segala jenis instansi pemerintahan pastinya mempunyai izin pengoperasionalan, begitupun dengan rumah sakit Ibnu Sina. Rumah sakit ini mendapat izin operasional dari Dinas Kesehatan Profinsi Jawa. Jadi segala jenis aktifitas mereka akan di pantau oleh pihak Dinas Kesehatan Profinsi sebagai pemberi izin.

Sejak berdirinya rumah sakit Ibnu sini sampai sekarang, terus mengalami peningkatan pasien. Sehingga mau tidak mau memaksa pihak pemerintah untuk memperbesar sarana pra sarana dan infrastruktur yang ada. Dimana yang dulunya sekitar tahun 2000 an, hanya ada sekitar 100 kamar saja untuk pasien rawat inap. Sekarang sudah lebih dari 167 kamar, terlebih ada sekitar 12 ruang paviliun atau VIP sehingga fasilitas yang di berikan untuk pelayanan,

kenyamanan dan kesembuhan pasien pun di utamakan. Tidak hanya itu, saat ini juga ada sebuah bangunan yang masih dalam proses yang tentunya nanti bertambah lagi ruangan untuk pasien rawat inap.

Daya saing untuk sebuah pelayanan rumah sakit di kota Gresik, tampaknya harus benar-benar di pertimbangkan bagi pihak rumah sakit. Dimana tidak jauh dari letak rumah sakit Ibnu Sina sendiri terdapat sebuah rumah sakit Semen Gresik yang terlihat lebih di pandang elit dan lebih di utamakan bagi warga. Sehingga kebanyakan warga Gresik yang mempunyai perekonomian menengah keatas lebih condong memilih ke rumah sakit Semen Gresik daripada ke rumah sakit Ibnu Sina. Padahal untuk segi pelayanan, rumah sakit Ibnu Sina tidak kalah dengan pelayanan di rumah sakit Semen Gresik dan bahkan dari segi harga untuk sebuah pelayanan medis lebih terjangkau harganya di rumah sakit Ibnu Sina itu sendiri.

#### **4.1.2 Visi, Misi, Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik**

- **Visi**

Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik yang Profesional, memiliki daya saing tinggi serta menjadi pilihan masyarakat.

- **Misi**

1. Memberikan pelayanan kesehatan individu yang profesional, aman dan santun.
2. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia di seluruh lini pelayanan.
3. Mengembangkan konsep manajemen yang di dukung dengan ilmu teknologi dan informasi.
4. Mengembangkan rumah sakit menjadi rumah sakit pendidikan.
5. Mendukung misi Pemerintahan Daerah Kabupaten Gresik dalam bidang kesehatan.
6. Mengembangkan bangunan rumah sakit dan peralatan kedokteran yang memadai.

- **Tugas**

Membantu Bupati untuk melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan pengelolaan RSUD.

- **Fungsi**

- Penyusunan perencanaan program dan kegiatan pelayanan medik, penunjang medik, penunjang non medik, asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan, penelitian dan pelatihan, administrasi umum dan keuangan.
- Perumusan kebijakan pelayanan medik, penunjang medik, penunjang non medik, asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan, penelitian dan pelatihan, administrasi umum dan keuangan.
- Pengkoordinasian pelayanan medik, penunjang medik, penunjang non medik, asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan, penelitian dan pelatihan, administrasi umum dan keuangan.
- Pelaksanaan koordinasi dan sinkronisasi dengan dinas kesehatan, satuan kerja perangkat daerah lainnya, dan instansi terkait.
- Pelaksanaan pengelolaan sistem informasi pelayanan medik, penunjang medik, penunjang non medik, asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan, penelitian dan pelatihan, administrasi umum dan keuangan.
- Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelayanan medik, penunjang medik, penunjang non medik, asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan, penelitian dan pelatihan, administrasi umum dan keuangan.
- Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang di berikan oleh Bupati sesuai dengan bidang tugasnya.

#### **4.1.3 Struktur Organisasi**

Susunan organisasi RSUD Ibnu Sina terdiri dari :

1. Direktur
2. Wakil Direktur Bidang medik. Terdiri dari :
  1. Bidang pelayanan medik. Terdiri dari :
    - a. Sub bidang pelayanan rawat jalan.
    - b. Sub bidang pelayanan rawat darurat.
  2. Bidang pelayanan keperawatan. Terdiri dari :
    - a. Sub bidang rawat inap.
    - b. Sub bidang sumber daya dan asuhan keperawatan.
  3. Bidang pelayanan penunjang medik, terdiri dari :
    - a. Sub bidang pelayanan penunjang medik
    - b. Sub bidang pelayanan farmasi.
3. Wakil direktur bidang umum dan keuangan. Terdiri dari :
  1. Bagian tata usaha, terdiri dari :
    - a. Sub bagian umum dan perbekalan.
    - b. Sub bagian personalia.
    - c. Sub bagian pengembangan sumber daya manusia.
  2. Bagian keuangan, terdiri dari :
    - a. Sub bagian akuntansi.
    - b. Sub bagian perbendaharaan dan verifikasi.
  3. Bagian perencanaan program, terdiri dari :
    - a. Sub bagian penyusunan dan evaluasi program.
    - b. Sub bagian informasi pelayanan dan rekam medik.
  4. Kelompok jabatan fungsional.

Struktur organisasi di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik terdapat beberapa bidang yang tentunya mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing. Dari beberapa bagian struktur

organisasi tersebut, bagian pengolahan limbah terdapat pada bagian Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medis pada Ka. Sub Bidang Penunjang Medik.

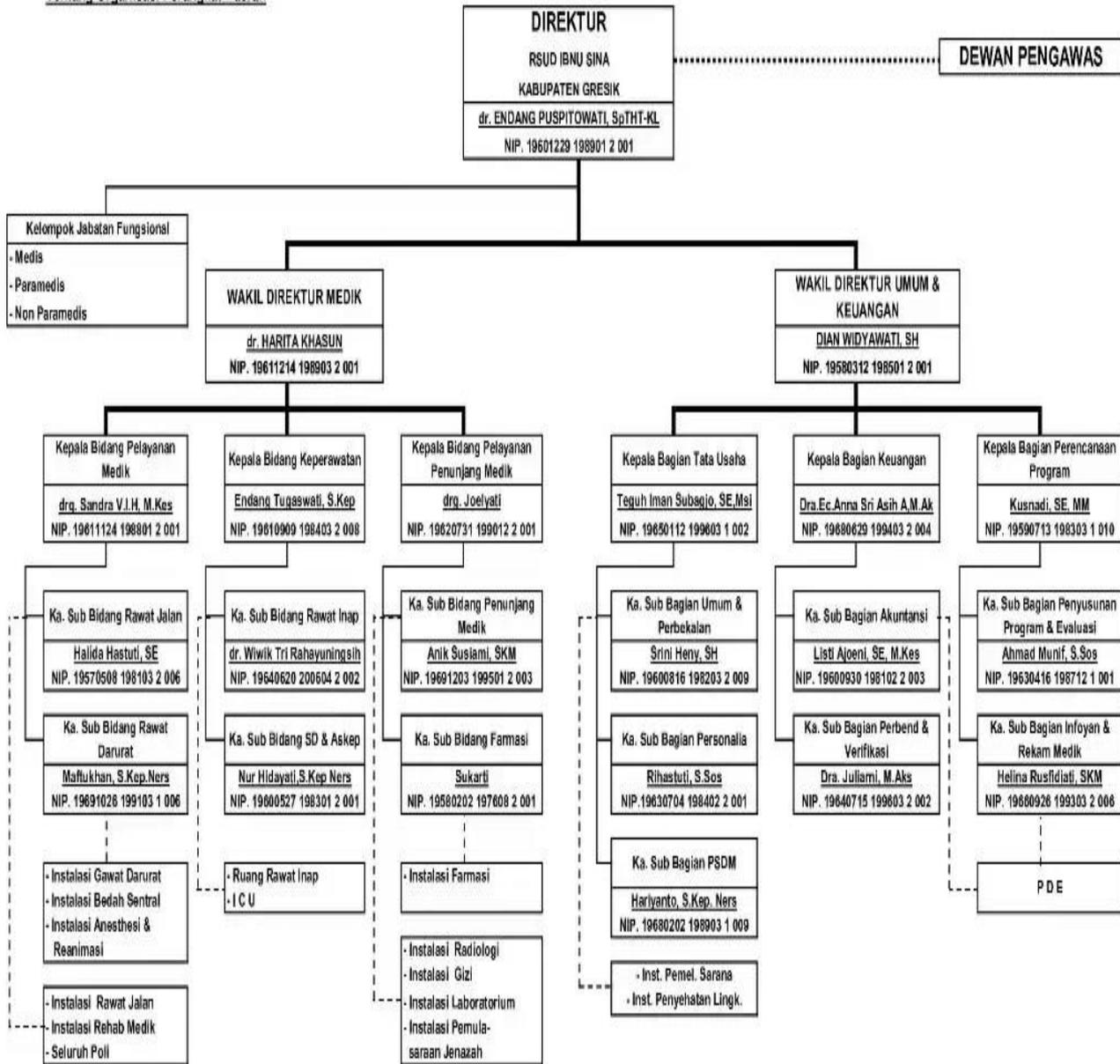
Pada Ka. Sub Bidang Penunjang Medik, bertugas sebagai pengoperasionalan mesin pengolahan limbah. Sedangkan untuk pencatatan akuntansi tentang biaya limbahnya, masuk pada Kepala Bagian Keuangan. Hal tersebut dapat di lihat dari struktur organisasi Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik pada gambar 4 berikut ini:

**Gambar 4.4**



## BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH IBNU SINA KABUPATEN GRESIK

Peraturan Daerah Kab. Gresik Nomor 52 Tahun 2008  
Tentang Organisasi Perangkat Daerah



### 4.1.4 Ketenagakerjaan Rumah Sakit

Rumah sakit Ibnu Sina Kabupaten Gresik merupakan rumah sakit milik pemerintah, sehingga kepegawaiannya pun masih di atur oleh pemerintah. Kegiatan operasional Rumah Sakit Ibnu Sina Kabupaten Gresik, di dukung oleh tenaga kerja yang masing-masing mempunyai tugas, wewenang dan tanggung jawab yang berbeda sesuai dengan jobdes mereka.

Rumah sakit Ibnu Sina Kabupaten Gresik mempunyai karyawan yang berjumlah 571 yang memiliki status kepegawaian sebagai berikut :

- Dokter : 42 orang
- Perawat : 209 orang
- Apoteker : 7 orang
- Radiografer : 9 orang
- Elektromedis : 4 orang
- Analis kesehatan : 23 orang
- Refraksionis : 3 orang
- Rekam medik : 10 orang
- Nutrisionis : 12 orang
- Tenaga non kesehatan : 275 orang

#### **4.1.5 Pelayanan Rumah Sakit**

Rumah sakit merupakan instansi yang berkelut di bidang jasa, dimana pelayanan mereka sangat di butuhkan. Baik di rumah sakit swasta maupun rumah sakit pemerintahan, sebuah kualitas pelayanan terbaik yang harus utamakan. Bukan untuk mendapatkan sebuah laba yang di tuju namun keselamatan dan kesembuhan para pasien yang harus di prioritaskan.

Rumah sakit Ibnu sina kota Gresik merupakan rumah sakit yang menerapkan hal tersebut. Dimana tujuan dari kegiatan operasional mereka bukanlah sebuah keuntungan yang besar namun pelayanan mereka terhadap masyarakat, terlebih rumah sakit Ibnu Sina kota Gresik adalah rumah sakit milik pemerintah.

Rumah sakit Ibnu Sina kota Gresik memberikan beberapa pelayanan kepada masyarakat di antaranya :

- Melaksanakan pelayanan medis
- Melaksanakan pelayanan kedokteran

- Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan
- Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan
- Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal (observasi)
- Melaksanakan pelayanan rawat inap
- Melaksanakan pelayanan administrasi
- Membantu pendidikan tenaga medis
- Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan
- Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi

#### 4.1.6 Limbah Operasional Rumah Sakit

Aktivitas rumah sakit yang berhubungan dengan medis tentunya banyak sekali menghasilkan limbah-limbah B3 atau limbah berbahaya. Dimana limbah B3 perlu penanganan khusus sebelum membuangnya.

Limbah yang di hasilkan dari kegiatan rumah sakit Ibnu Sina ada 3 bentuk :

##### 1. Limbah Padat

Limbah rumah sakit Ibnu Sina yang berbentuk padat akibat dari hasil operasionalnya, terdiri dari limbah padat medis dan non medis.

**Gambar 4.5**  
**Limbah Padat**



## – Limbah Padat Medis

Pengumpulan limbah medis padat dari setiap ruangan penghasil limbah menggunakan troli khusus yang tertutup. Penyimpanan limbah medis padat harus sesuai iklim tropis yaitu pada musim hujan paling lama 48 jam dan pada musim kemarau paling lama 24 jam.

Tempat pewadahan limbah medis padat terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air dan mempunyai permukaan yang halus pada bagian dalamnya. Seperti *Fiberglass*.

Limbah medis haruslah di bedakan dengan limbah non medis. Di karenakan penanganannya pun berbeda. Limbah medis perlu penanganan khusus sedangkan limbah non medis penanganannya sederhana.

Macam-macam limbah padat medis :

### a. Limbah Infeksius

Limbah infeksius adalah limbah yang berkaitan dengan pasien yang memerlukan isolasi penyakit menular (perawatan intensif) dan limbah laboratorium. Limbah ini dapat menjadi sumber penyebaran penyakit pada petugas, pasien, pengunjung maupun masyarakat sekitar. Oleh karena itu limbah ini memerlukan wadah atau kontainer khusus dalam pengelolannya.

### b. Limbah Benda Tajam

Berasal dari benda yang telah di penggunaan untuk pasien seperti jarum suntik, perlengkapan intravena, pipet pasteur, pecahan gelas dan hasil dari laboratorium yang lainnya.

### c. Limbah Farmasi

Limbah ini berasal dari obat-obatan yang sudah tidak bisa di pakai lagi. Bisa dari obat-obatan yang sudah kadaluarsa ataupun obat-obatan yang terbuang karena tidak memenuhi spesifikasi atau kemasan yang terkontaminasi. Obat-obatan yang di buang

pasien atau oleh masyarakat. Obat-obatan yang tidak di perlukan lagi oleh rumah sakit Ibnu Sina dan limbah yang di hasilkan selama produksi obat-obatan.

d. Limbah Patologi

Limbah ini merupakan limbah jaringan tubuh yang terbuang dari proses bedah atau autopsi.

e. Limbah Sitotoksik

Limbah yang berasal dari bahan yang terkontaminasi selama peracikan, pengangkutan atau tindakan terapi sitotoksik.

f. Limbah kimiawi

Limbah yang di hasilkan dari penggunaan kimia dalam tindakan medis, laboratorium, proses sterilisasi dan riset.

g. Limbah radioaktif

Limbah radioaktif adalah limbah yang terkontaminasi dengan radioisotop yang berasal dari penggunaan medis atau riset radionukleotida.

h. Limbah kontainer bertekan

Limbah kontainer bertekan adalah limbah yang berasal dari benda yang berisi gas. Tentunya untuk di pergunakan di laboratorium sebagai alat pembantu untuk pengujian atas sebuah tes.

i. Limbah kandungan logam berat tinggi

Limbah ini berasal dari laboratorium yang di pergunakan untuk sebuah pengelolaan kimiawi. Dimana kandungan logam berat di pergunakan untuk keperluan medis.

– Limbah Padat Non Medis

Limbah non medis berasal dari banyak hal. Di antaranya adalah aktifitas dapur, perkantoran, taman dan halaman.

Aktifitas dapur berupa limbah dari makanan. Entah untuk pasien yang rawat inap, untuk dokter dan juga karyawan yang bekerja di rumah sakit tersebut.

Aktifitas perkantoran berupa limbah kertas dan sampah sampah kering yang lain. Tentunya untuk menunjang kinerja operasional rumah sakit Ibnu Sina.

Taman dan halaman pun juga. Limbah yang di hasilkan berupa dedaunan dan segala jenis sampah kering yang di hasilkan oleh taman dan halaman.

## 2. Limbah Cair

Limbah cair di rumah sakit Ibnu Sina berasal dari semua air buangan termasuk tinja yang berasal dari kegiatan rumah sakit Ibnu Sina. Meliputi limbah cair domestik yakni buangan kamar dari rumah sakit yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun dan radioaktif.

Limbah cair berikutnya yang berasal dari laundry di rumah sakit Ibnu Sina. Banyaknya kain-kain yang berada di lingkungan rumah sakit seperti korden, sarung bantal dan guling, sarung seprei dan yang lainnya, tentunya harus di iringi dengan adanya laundry sendiri di dalam rumah sakit. Air dari bekas laundry tersebut akan menghasilkan zat-zat yang dapat merusak lingkungan dimana air bekas laundry mengandung rinso dan zat-zat yang lain yang mana zat tersebut tidak baik untuk lingkungan hidup.

Limbah cair ini sifatnya perlu penanganan khusus di karenakan dapat menimbulkan bau yang tidak sedap dan juga dapat dengan mudah menularkan penyakit. Belum lagi jika di buang tanpa pengolahan terlebih dahulu. Bisa membahayakan masyarakat di sekitarnya.

## 2. Limbah Gas

Limbah gas ini berasal dari kegiatan pembakaran limbah-limbah padat seperti di insinerator, dapur, perlengkapan generator, anastesi dan pembuatan obat sitostatika yang

tentunya menghasilkan uap. Uap-uap hasil pembakaran limbah padat itulah yang dapat menghasilkan limbah gas.

#### 4.1.7 Proses Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

Limbah dari kegiatan operasional rumah Sakit Ibnu Sina kota Gresik terdiri dari tiga macam limbah. Limbah padat, limbah cair dan juga limbah gas. Dari ketiga macam limbah tersebut tentu saja berbeda-beda cara pengelolahan limbahnya.

Proses pengelolahan limbah tentunya melalui beberapa tahapan. Berikut ini tahapan pengelolahan limbah padat, limbah cair dan juga limbah gas yang di hasilkan rumah sakit Ibnu Sina kota Gresik :

##### 1. Limbah Padat

Limbah padat sendiri di bagi menjadi dua yaitu limbah padat medis dan limbah padat non medis.

##### a. Limbah padat medis

Langkah – langkah pengelolahan limbah:

##### – Pengumpulan

Segala jenis limbah padat medis di kumpulkan terlebih dahulu dalam sebuah wadah. Ruang-ruang yang di proyeksi menghasilkan limbah padat medis, di sediakan sebuah wadah untuk tempat limbah padat medis tersebut agar tidak tercampur dengan limbah jenis lain. Tempat wadah limbah medis padat tidak boleh tempat yang sembarangan. Dimana tempat tersebut harus terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan mempunyai permukaan yang halus pada bagian dalamnya. Di rumah sakit Ibnu Sina sendiri sudah menggunakan wadah tersebut. Di rumah sakit Ibnu Sina menggunakan *Fiberglass* sebagai tempat penampungan sementara dari limbah padatnya. Dan *Fiberglass* ini mempunyai ciri-ciri seperti di atas yaitu bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan mempunyai permukaan yang halus pada bagian dalamnya.

Penyimpanan limbah medis padat harus sesuai iklim tropis yaitu pada musim hujan paling lama 48 jam dan pada musim kemarau paling lama 24 jam.

– Pengiriman

Setelah limbah padat medis sudah terkumpul semua, maka limbah padat medis tersebut di kirim ke tempat incenerator atau tempat pembakaran.

Pengiriman limbah medis padat dari tiap-tiap ruangan penghasil limbah menggunakan troli khusus yang tertutup. Jadi hanya petugas-petugas yang tau isi dari limbah medis padat tersebut.

Rumah sakit Ibnu Sina sendiri menggunakan jasa Outsorsing sebagai orang yang mengambil limbah medis padat dari ruang-ruang yang menghasilkan limbah padat medis dan mengantarnya ke tempat Incenerator.

– Pembakaran

Setelah limbah medis padat sudah terkumpul semua di Incenerator, maka di lakukanlah pembakaran pada limbah medis padat tersebut. Di rumah sakit Ibnu Sina sendiri pembakarannya di lakukan pada saat pukul 04.00 pagi. Pembakaran di lakukan setiap hari.

Pembakarannya menggunakan alat bantu yaitu minyak tanah. Dimana pembakarannya menggunakan minyak tanah. Jika pembakarannya selesai dan limbah medis padatnya sudah menjadi abu, maka abu tersebut pun di kumpulkan di sebuah wadah khusus dan pembuangannya tidak boleh sembarangan dan memerlukan izin khusus. Abu tersebut di masukkan ke dalam drum dan di buang di TPS B3, atau tempat pembuangan sementara limbah berbahaya.

Pada rumah sakit Ibnu Sina sendiri sudah mendapatkan izin dari dari Bupati untuk membuang hasil abu dari hasil pembakaran Incenerator ke TPS B3.

Untuk limbah padat medis yang tidak dapat menjadi abu seperti botol, kaca dan yang lainnya maka setelah di bakar akan di kuburkan. Itupun harus ada izinnya. Di rumah sakit Ibnu

Sina sendiri sudah mendapatkan izin dari Kementerian lingkungan hidup sehingga mereka dapat mengelola limbah padat medis mereka sendiri dengan maksimal.

b. Limbah Padat Non Medis

Limbah padat non medis sendiri lebih mudah untuk penanganannya. Tanpa harus di bakar dulu.

Langkah - langkahnya sebagai berikut :

– Pembedaan

Setiap limbah-limbah non medis sebelum di lakukan pembuangan, maka harus di bedakan dulu mana limbah non medis kering dan mana limbah non medis basah.

Ini sangatlah penting karena nanti di TPU proses pengelolannya pun berbeda. Dimana limbah non medis kering di kumpulkan dengan limbah non medis kering. Begitupun dengan limbah non medis basah yang harus di kumpulkan dengan limbah non medis basah.

– Pegumpulan

Setelah semua sampah limbah non medis kering maupun limbah non medis basah sudah di bedakan maka langkah selanjutnya adalah di kumpulkan. Di rumah sakit Ibnu Sina sendiri pengumpulannya berada di bagian belakang rumah sakit. Itu di tujukan agar jika sampah limbah non medis kerang maupun basah berbau, maka tidak akan mengganggu pasien, dokter maupun aktifitas yang lainnya yang ada di rumah sakit Ibnu Sina itu sendiri sehingga kegiatan operasional rumah sakit dapat berjalan dengan maksimal.

Tugas pengumpulan ini biasanya di kerjakan oleh cleaning service. Setelah mereka bersih-bersih, mereka membawa sampah-sampah non medis kering maupun basah ke tempat pengumpulan yang sudah di sediakan oleh pihak rumah sakit.

– Pengambilan

Langkah selanjutnya ketika semua sampah limbah non medis kering maupun basah sudah terkumpul di tempatnya, maka giliran bagi petugas TPU untuk mengambilnya. Biasanya di lakukan di pagi hari di setiap harinya.

Kegiatan operasional rumah sakit yang begitu banyak di setiap harinya, membuat pihak rumah sakit membuat tempat pengumpulan yang lumayan besar agar semua sampah limbah non medis dapat tertampung disana sebelum di ambil oleh pihak TPU.

## 2. Limbah Cair

Proses pengelolaan limbah cair bias di katakana lebih rumit di banding dengan pengelolaan limbah padat. Dimana proses pengelolaan limbah cair melewati beberapa proses. Di rumah sakit Ibnu Sina sendiri proses pengelolaan limbahnya melewati beberapa proses :

- Membuang pada tempatnya

Langkah awal yang di perlukan adalah membuang limbah-limbah cair tersebut pada tempatnya. Di rumah sakit Ibnu Sina sendiri sudah tersedia dimana saja nanti ruangan-ruangan ataupun tempat yang menghasilkan limbah cair. Yaitu di laboratorium yang di digunakan untuk keperluan medis, di setiap gedung dengan adanya kamar mandi atau saluran air yang berhubungan dengan kamar mandi dan tempat laundry yang berada di dapur rumah sakit.

Masing-masing dari limbah cair tersebut di kumpulkan di sebuah tempat dan nantinya akan di kirim ke proses selanjutnya. Seperti pengumpulannya di tinja dari hasil pembuangan limbah cair dari kamar mandi.

Tempat pengumpulannya di bedakan dari ketiga jenis limbah cair tersebut sehingga pengelolahannya mudah. Karena tempat pengumpulannya pun berbeda-beda, dan proses selanjutnya pun di bedakan agar proses pengelolaan limbah cair itu sendiri berjalan dengan baik.

Mesin yang di gunakan untuk mengelolanya pun berbeda sehingga tidak boleh di satukan ketiga jenis limbah cair tersebut.

Pembuangan ini bersifat manual, yang mana ada karyawan yang bertugas di membuangnya. Tentunya karyawan yang beroperasi di tempat-tempat atau ruang yang berpotensi menghasilkan limbah.

– *Pretreatmen*

Langkah selanjutnya adalah di kelolah di sebuah mesin yang bernama *Pretreatmen*. Dimana pada proses ini adalah wadah pertama sebelum limbah-limbah masuk ke mesin ipal.

Fungsi dari mesin *Pretreatmen* ini adalah menambah kandungan air untuk pengolahan limbah-limbah cair yang ada. Tentunya dengan air yang sudah di isikan dalam mesin tersebut sehingga sebelum masuk mesin ipal, limbah tersebut sudah mengandung air yang lebih banyak agar dapat lebih mudah untuk di proses di mesin ipal.

Pada proses ini pun limbah cair yang berasal dari *laundry*, dari laboratorium dan dari dapur seperti kamar mandi, semuanya di bedakan dan ada mesin *Pretreatmen*-nya sendiri-sendiri.

Rumah sakit Ibnu Sina sendiri sudah menyediakan satu mesin *Pretreatmen* untuk limbah cair yang berasal dari *laundry*, satu mesin *Pretreatmen* yang mengelolah limbah cair dari laboratorium dan delapan mesin *Pretreatmen* yang di pergunakan untuk mengelolah limbah cair yang berasal dari dapur.

Mesin *Pretreatmen* ini beroperasi secara otomatis, dimana setiap ada limbah yang masuk ke dalam mesin tersebut akan di kelola secara langsung dan beroperasi selama 24 jam setiap harinya, sehingga kapan pun limbah cair di buang dan masuk dalam mesin ini akan di kelola secara langsung.

– *Great Chamber*

*Great Chamber* ini berfungsi sebagai penyaringan. Dimana setelah melewati proses *Pretreatmen* limbah-limbah yang berasal dari *Pretreatmen* tersebut baik dari *Pretreatmen* Laboratorium, *Pretreatmen* kitchen, maupun *Pretreatmen* laundry, harus di lakukan penyaringan terlebih dahulu sebelum di proses ke mesin ipal.

Kegunaan dari *Great Chamber* ini adalah memastikan kalau limbah cair yang akan di kelolah bertakaran 95% air dan tidak ada yang berbentuk gumpalan. Sehingga dapat memperlancar pemrosesan selanjutnya dan terlebih tidak merusak mesin ipal pada proses selanjutnya.

Saat masuk ke *Great Chamber*, semua hasil limbah dari *Pretreatmen* di jadikan satu. Pencampuran ini bertujuan agar pemrosesan lebih mudah. Setelah melewati *Pretreatmen* tadi, hasil dari limbah sudah menjadi sebuah air jernih namun masih mengandung zat yang berbahaya.

Rumah sakit Ibnu Sina, meletakkan mesin *Great Chamber* ini dengan cara menanamnya. Dan memberinya sebuah tutup yang berguna untuk pegawai yang bertugas untuk mengontrol setiap harinya.

Mesin ini pun bersifat otomatis sehingga tidak harus ada pegawai yang menjaganya 24 jam. Meskipun tidak ada yang menjaga namun mesin ini tetap beroperasi selama satu hari penuh. Biasanya pegawai mengecek mesin *Great Chamber* ini sendiri di saat jam kerja yaitu jam 7 pagi sampai jam 3 sore.

Sebenarnya pada Proses ini, limbah sudah terlihat jernih namun masih terkandung banyak sekali zat-zat yang berbahaya yang membahayakan makhluk hidup. Maka dari itu di lakukan proses pengelolaan limbah yang selanjutnya yaitu Anaerobic Biofilter.

– Anaerobic Biofilter

Proses selanjutnya adalah sebuah tempat pengelolaan yang di sebut Anaerobic Biofilter. Pada tempat ini gunanya adalah mengembang biakan sebanyak mungkin bakteri-bakteri yang

terkandung di dalamnya. Di perkirakan di dalam mesin ini terdapat 1 miliar lebih bakteri-bakteri.

Tempat Anaerobic Biofilter ini sendiri berbentuk seperti *Great Chamber* yang di bagian atasnya terdapat sebuah lubang yang ada penutupnya. Guna untuk melihat pemrosesan dari Anaerobic Biofilter. Apakah sudah beroperasi dengan baik atau terjadi hambatan atau gangguan.

Anaerobic sendiri memiliki dua tabung. Dimana tabung-tabung tersebut di tanam di dalam tanah juga seperti *Grit Chamber*. Tabung tersebut adalah sebuah media untuk step-step pengembang biakan bakteri. Hasil dari pemrosesan media-media tersebut, *transfer pump* akan mengirimnya ke proses selanjutnya yaitu ke Reaktor Biofilter. Pengiriman tersebut melalui sebuah pipa kecil yang menuju Reaktor Biofilter.

Mesin ini pun juga bersifat otomatis, dimana hanya perlu pengontrolan untuk kegiatan operasionalnya. Petugas mengeceknya setiap hari untuk memastikan kinerja dari Anaerobic Biofilter itu sendiri.

#### – Reaktor Biofilter

Reaktor Biofilter ini adalah gunanya untuk membantu bakteri-bakteri yang ada memakan zat-zat berbahaya yang berada di limbah. Dengan adanya perkembang biakan pada proses Anaerobic Biofilter, manfaatnya terjadi ketika di Reaktor Biofilter.

Semakin banyak bakteri-bakteri yang berkembang biak tentunya semakin bagus bagi pengolahan dalam sebuah mesin Ipal. Dengan adanya pemakanan ini, bau yang tidak sedap berasal dari limbah, atau zat-zat yang berbahaya perlahan akan hilang.

Bakteri-bakteri yang berada di Reaktor Biofilter ini harus benar-benar di jaga agar tetap hidup. Caranya tentu dengan mengelolah limbah cair setiap harinya sehingga bakteri-bakteri tersebut bisa memakan zat-zat yang ada. Di rumah sakit Ibnu Sina kota Gresik sudah dapat menjalankan hal tersebut. Kegiatan operasional mereka yang setiap harinya ramai di kunjungi

pasien, tentunya menghasilkan banyak limbah setiap harinya. Terutama limbah cair medis yang bersifat berbahaya.

Mesin Reaktor Biofilter itu sendiri berukuran besar. Sebesar tangki yang di gunakan oleh penjual air yang menggunakan truk tangki.

Pada Reaktor Biofilter ini ada tiga tangki. Tangki-tangki tersebut menunjukkan tahap pengelolohannya. Tahap-tahap pengelolahan Reaktor Biofilter ada 3 :

➤ Reaktor Biofilter 1

Saat limbah masuk ke Reaktor Biofilter 1, secara langsung limbah akan di makan oleh bakteri-bakteri yang ada di dalamnya. Setelah itu limbahnya di kirim ke Reaktor Biofilter 2.

➤ Reaktor Biofilter 2

Pada proses ini, tugasnya adalah mematangkan. Bakteri-bakteri yang ada di Reaktor Biofilter 2 kembali memakan limbah yang mengandung zat berbahaya tersebut untuk memastikan apakah zat-zat berbahaya tersebut benar-benar sudah di makan oleh bakeri atau tidak. Setelah proses tersebut baru di kirim ke Reaktor Biofilter 3.

➤ Reaktor Biofilter 3

Proses selanjutnya adalah masuk pada Reaktor Biofilter 3. Pada saat di sini, limbah di pastikan harus bebas dari zat-zat yang berbahaya sebelum nantinya di kirim ke proses yang selanjutnya. Pengiriman ke proses selanjutnya menggunakan alat yang bernama *Air Supplier*.

Setelah ketiga tahap tersebut, limbah-limbah dapat di pastikan sudah bersih dari zat-zat yang berbahaya. Kejernihannya pun terlihat pada proses ini, namun air limbah tersebut masih mengandung bakteri-bakteri yang tadinya memakan zat-zat berbahaya.

– *Filter Pump*

Setelah dari Reaktor Biofilter, limbah masuk ke *Filter Pump*. Di sini, limbah di saring. Di takutkan nantinya ada limbah yang masih padat atau berbentuk benjolan. Jika ada limbah

yang masih berbentuk padat atau benjolan maka pada proses ini akan di lembutkan atau di hancurkan lagi sehingga benar-benar menjadi cair. Di karenakan yang di perbolehkan lanjut ke pemerosesan selanjutnya hanya limbah yang berbentuk 100% cair.

– *Post Treatmen*

*Post Treatmen* ini gunannya adalah untuk membunuh bakteri cara yang pertama yaitu dengan cara memberi kaporit. Kaporit akan bertindak sebagai oksidator yang akan berusaha menyingkirkan kandungan yang bersifat pengotor dalam air seperti besi, mangan kadar bersih tinggi dan bakteri.

*Post Treatmen* sendiri ada dua pemrosesannya. Dengan adanya dua proses dari *Post Treatmen* itu sendiri gunanya untuk benar-benar menghilangkan bakteri-bakteri yang terkandung di air limbah tersebut.

Bentuk dari *Post Treatmen* itu sendiri seperti tabung bulat panjang yang di tanam di dalam tanah juga seperti Anaerobic Biofilter dan *Great Chamber*. Bagian atasnya berlubang yang bisa di tutup, tentunya di pergunkan petugas untuk mengontrolnya.

– Sinar UV

Sinar UV ini berfungsi sama seperti kaporit yaitu mematikan bakteri-bakteri yang ada namun bedanya dengan kaporit, sinar UV ini lebih detail. Tidak ada bakteri yang dapat lolos melewati sinar UV ini. Jadi dapat di pastikan jika air limbah yang melewati sinar UV ini akan terbebas dari bakter-bakteri yang berjumlah miliaran. Tidak hanya bakteri, sinar UV juga dapat mematikan firus dan kuman sehingga air limbah yang di kelola dapat di pastikan aman dari bakteri, firus maupun kuman.

Bakteri-bakteri yang terkena sinar UV ini akan terbunuh sehingga jika limbah cair akan di buang maka sudah tidak akan membahayakan bagi makhluk hidup dan juga lingkungan.

Melewati sinar UV bukanlah akhir dari proses pengolahan limbah ini. Setelah itu masih ada proses lagi yaitu Kolam Percobaan.

- Kolam percobaan

Setelah melewati sinar UV, tidak lantas langsung membuang air hasil pengolahan limbahnya. Rumah sakit Ibnu Sina menggunakan sebuah kolam yang berisi ikan. Kolam tersebut di isi ikan yang di aliri oleh air yang sudah di kelolah tadi. Jika ikannya tidak mati, maka dapat di pastikan airnya sudah benar-benar tidak berbahaya bagi makluk hidup ataupun lingkungan di sekitar.

Pada saat di kolam ikan tersebut, dapat di lihat kejernihan dari air limbah yang sudah di kelola, dapat di lihat apakah air limbah yang sudah di kelola tersebut sudah terbebas dari zat berbahaya, bakteri, kuman ataupun firus. Setelah berada di kolam ikan, air tersebut di kirim ke tempat yang namanya System Colnation.

- *System Colination*

*System Colination* ini sebagai alat untuk pembersihan ulang. Pembersihan ulang zat berbahaya, bakteri, kuman ataupun firus. Pada proses ini, dapat dilihat bahwa meskipun sudah melewati proses-proses sebelumnya bahkan sampai proses percobaan di kolam ikan, tetap saja di lakukan pembersihan ulang. Gunannya untuk kembali menghilangkan faktor-faktor yang dapat membahayakan lingkungan hidup seperti bakteri, firus, zat berbahaya ataupun kuman.

Bentuk dari *System Cilonation* itu sendiri seperti sumur. Air dari kolam ikan masuk ke sumur tersebut sebelum nantinya akan di buang. Dari *System Colination* melalui parit-parit kecil, air tersebut akan keluar dan di buang.

- *Output*

Limbah cair yang sudah melalui proses panjang, akhirnya akan di buang. Melalui parit yang menyambung ke sebuah sungai, limbah tersebut akhirnya terbuang. Tentunya setelah

melewati proses yang panjang di pastikan limbah cair yang di buang sudah tidak berbahaya lagi, baik itu untuk makhluk hidup maupun untuk lingkungan di sekitarnya.

Parit yang di sediakan oleh pihak rumah sakit Ibnu Sina, setiap minggunya akan di bersihkan. Jika ada sampah-sampah yang masuk ke dalam parit tersebut akan di singkirkan dan di masukkan ke dalam tempat pembuangan limbah padat non medis.

### 3. Limbah Gas

Limbah gas yang di hasilkan rumah sakit Ibnu Sina ini sendiri berasal dari sistem pembakaran dari limbah padat. Asap yang di hasilkan dari pembakaran tersebut yang dinamakan limbah gas.

Pihak Rumah Sakit Ibnu Sina sendiri meminimalis pembuangan limbah gasnya dengan cara membakar limbah-limbah padat di waktu dini hari, tepatnya pada pukul 04.00 pagi. Dengan begitu sedikitnya manusia yang beraktifitas maka asap dari pembakaran limbah padat tidak akan mengganggu aktifitas manusia.

Pihak ketiga yang bertugas mengambil limbah-limbah padat dari tiap-tiap ruangan pun harus bekerja dini hari. Pihak ketiga biasanya mengambil limbah padat tersebut pada pukul 03.00 pagi. Untuk bagian pengambilan limbah ini oleh pihak ketiga, sistem pembayarannya sebulan sekali. Jika pihak ketiga tidak mengambil satu hari, maka hari tersebut pihak ketiga tidak akan mendapat pembayaran.

Pembakaran ini di lakukan setiap hari di karenakan banyaknya limbah yang di hasilkan oleh Rumah Sakit Ibnu Sina itu sendiri. Jika tidak membakar setiap hari, di takutkan akan menumpuk.

#### **4.1.8 Deskripsi Akuntansi Biaya Lingkungan Menurut Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik**

Pada dasarnya biaya lingkungan selalu berhubungan dengan biaya operasional, proses, sistem atau fasilitas penting untuk pengambilan keputusan yang lebih baik ke depannya.

Penggambaran pengambilan keputusan dari suatu perusahaan itu tergantung dari perusahaan itu sendiri untuk menggunakan informasi yang di hasilkan dari informasi biaya lingkungan. Begitupula dengan sebuah instansi pemerintahan yang bergerak di bidang jasa kesehatan yaitu rumah sakit. Biaya lingkungan merupakan biaya yang di keluarkan perusahaan untuk mencegah akan terjadinya kerusakan lingkungan sekitar atau biaya yang di keluarkan jika terjadi kerusakan lingkungan yang di sebabkan oleh limbah suatu perusahaan maupun instansi.

Hal tersebut juga di ungkapkan oleh Bapak Hari selaku bagian petugas IPAL, bahwa:

*“biaya lingkungan timbul sebagai biaya-biaya atas operasional rumah sakit Ibnu Sina yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kerusakan di lingkungan sekitar rumah sakit. Biaya lingkungan juga di keluarkan jika lingkungan di sekitar rusak ataupun tercemar akibat limbah dari operasional rumah sakit ini sendiri baik dampak untuk lingkungannya maupun dampak sosial akibat kegiatan operasional rumah sakit”.*

Dalam kegiatan operasional rumah sakit yang menghasilkan limbah cair, padat maupun gas, rumah sakit Ibnu Sina menggunakan Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) yang di bawahi langsung oleh bagian petugas IPAL. Hal ini menjadi tanggung jawab petugas IPAL agar pengolahan limbah dapat sesuai standart rumah sakit yang berpacu pada UU yang berlaku di Indonesia tentang lingkungan hidup.

Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik dalam mengidentifikasi limbah yang di hasilkan ini menjadi tiga bagian yaitu limbah padat, limbah cair dan limbah gas. Hal ini berdasarkan wawancara dengan Bapak Hari mengungkapkan bahwa :

*“limbah yang di hasilkan berupa limbah padat, limbah cair dan limbah gas. Limbah padat dan cair hasil dari operasional rumah sakit sedangkan untuk limbah gas berasal dari kegiatan pembakaran dari limbah padat yang menghasilkan uap”.*

Pengelolaan yang terjadi atas biaya lingkungan, terdapat biaya-biaya yang di keluarkan oleh pihak Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik. Berdasarkan penelusuran yang di lakukan bahwa biaya-biaya lingkungan yang di keluarkan oleh pihak rumah sakit di kelompokkan ke dalam sub sub biaya yang sejenis dalam laporan keuangan umum rumah sakit. Hal ini di ungkapkan oleh Ibu Listi selaku kepala sub. Bagian Akuntansi bahwa :

*“biaya yang di keluarkan untuk pengelolaan limbah rumah sakit, oleh rumah sakit di jadikan satu dalam laporan keuangan umum yang di buat rumah sakit berupa biaya belanja pegawai tidak langsung, belanja pegawai langsung dan belanja pegawai barang dan jasa. Biaya pegawai tidak langsung berupa gaji pegawai IPAL. Biaya pegawai langsung berupa honor pihak ketiga yang mengambil limbah padat dari ruang-ruang. Belanja barang dan jasa berupa pembelian minyak tanah untuk pembakaran limbah padat, berupa listrik untuk kegiatan pengelolaan limbah cair maupun padat, berupa pembelian kaporit untuk pengelolaan limbah cair dan berupa pembelian lampu sinar UV untuk pengelolaan limbah cair”.*

Hal ini juga di dukung dengan penjelasan Bapak Hari tentang beberapa biaya yang di keluarkan rumah sakit untuk pengelolaan lingkungan (biaya pengelolaan limbah), bahwa ada dua macam biaya yang di keluarkan yakni sebagai berikut :

*“biaya yang terkait limbah itu ada dua macam. Yang pertama untuk biaya limbah padat yaitu, biaya gaji pegawai yang masuk pada biaya pegawai tidak langsung. Biaya pembelian minyak tanah dan biaya listrik untuk operasional incenerator masuk pada belanja barang dan jasa. Sedangkan pihak ketiga yang mengambil limbah-limbah padat untuk di setorkan ke bagian incenerator masuk pada biaya pegawai langsung. Yang kedua untuk biaya limbah cair yaitu, biaya gaji pegawai yang masuk pada biaya pegawai tidak langsung. Biaya pembelian kaporit, lampu sinar uv dan biaya listrik untuk operasional mesin IPAL masuk pada belanja barang dan jasa. Sedangkan untuk limbah gas nya, kita tidak memerlukan biaya. Cukup kita siasati pembakarannya pada pukul 04.00 pagi agar tidak mengganggu aktifitas masyarakat di sekitar rumah sakit”.*

Berdasarkan hasil dari wawancara tersebut, maka peneliti melakukan penelusuran langsung untuk mengetahui dan memastikan biaya lingkungan (dalam biaya pengelolaan limbah) yang di keluarkan oleh perusahaan dengan perincian sebagai berikut :

• Limbah Padat :

1. Gaji pegawai Incenerator oleh rumah sakit di masukkan ke dalam belanja tidak langsung dalam sub belanja pegawai.
2. Biaya pembelian bahan penolong untuk pengelolaan limbah padat berupa minyak tanah dan listrik, oleh rumah sakit di masukkan ke dalam belanja langsung dalam sub belanja barang dan jasa
3. Biaya yang di keluarkan untuk pihak ketiga sebagai pengambil limbah-limbah padat, oleh rumah sakit di masukkan ke dalam belanja langsung dalam sub belanja pegawai.

- Limbah Cair :

1. Gaji pegawai IPAL oleh rumah sakit di masukkan ke dalam belanja tidak langsung dalam sub belanja pegawai.
2. Biaya pembelian bahan penolong untuk pengolahan limbah cair berupa kaporit, lampu sinar uv dan listrik, oleh rumah sakit di masukkan ke dalam belanja langsung dalam sub belanja barang dan jasa.

Kehadiran akuntansi lingkungan yaitu untuk menyempurnakan atau menutupi keterbatasan yang mungkin ada dalam praktek akuntansi saat ini. Yang menjadi kendalanya adalah masih tidak adanya standar yang baku untuk mewajibkan setiap perusahaan ataupun instansi seperti rumah sakit atau yang lainnya yang memanfaatkan sumberdaya alam yang ada di sekitarnya khususnya soal penanganan limbah sehingga menciptakan keberagaman sistem pencatatan di masing-masing perusahaan atau instansi yang menghasilkan limbah seperti rumah sakit.

#### **4.1.9 Pengakuan Biaya Lingkungan Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik**

Pengakuan berhubungan dengan masalah transaksi akan di catat atau tidak ke dalam sistem pencatatan, sehingga pada akhirnya transaksi tersebut akan berpengaruh pada laporan keuangan rumah sakit. Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik mengakui elemen tersebut sebagai biaya apabila sudah memberikan manfaat bagi pihak rumah sakit. Hal ini sesuai dengan yang di ungkapkan oleh Ibu Listie selaku Kepala Bagian Akuntansi bahwa:

*“alokasi biaya pengolahan limbah di ambil dari anggaran biaya tahunan dan baru bisa di sebut biaya apabila sudah di gunakan dan memberi manfaat pada periode ini, meskipun kas belum di keluarkan. Seperti pembayaran gaji, upah ataupun biaya listrik”.*

Menurut keterangan dari Ibu Listi tersebut selaku Kepala Bagian Akuntansi, di jelaskan baru bisa di sebut biaya apabila sudah di gunakan dan memberi manfaat, meskipun kas belum di keluarkan. Itu artinya pihak rumah sakit menggunakan metode pengakuan akrual basis, dimana pengakuannya terjadi saat pihak rumah sakit sudah mendapatkan manfaat dari adanya

sebuah transaksi tersebut meskipun transaksi itu belum di lakukan pembayaran secara tunai atau *cash*.

Berdasarkan hasil penelusuran yang di lakukan, ternyata pihak dari rumah sakit pada tahun ini penjurnalannya berbeda dengan tahun-tahun sebelumnya. Dimana pada tahun sebelumnya rumah sakit menggunakan metode *cash toward accrual* (CTA), namun pada tahun ini pihak rumah sakit menggunakan metode akrual basis. Hal ini di dukung oleh keterangan dari Ibu Listi selaku kepala bagian Akuntansi.

*“untuk penjurnalannya, pada tahun 2015 ini pihak rumah sakit menggunakan metode akrual basis. Pada tahun-tahun sebelumnya pihak rumah sakit masih menggunakan metode cash toward accrual. Pengakuan akrual basis ini di gunakan untuk laporan pertanggung jawaban kepada pihak pemerintahan yang pada sebelumnya tahun 2014, rumah sakit masih menggunakan cash toward accrual untuk pelaporan kepada pemerintahan. Namun setelah ada peraturan Pemendagri No. 64 Tahun 2013 tentang penerapan akuntansi berbasis full akrual di pemerintahan pada tahun 2015, maka pihak rumah sakit pun menerapkan akrual basis pada tahun 2015 ini. Dengan mengacu pada SAP tahun 2010 dan peraturan pemendagri No. 64 Tahun 2013, rumah sakit membuat laporan keuangan yang di gunakan untuk pertanggung jawaban kepada pihak pemerintah selaku yang menaungi Rumah Sakit Ibnu Sina”.*

Dari keterangan tersebut dapat dikatakan bahwa pihak dari rumah sakit membuat pengakuan transaksi akuntansi pada tahun 2015 ini dengan metode akrual basis. Dimana hal itu di dasarkan pada Peraturan Pemendagri No. 64 Tahun 2013 yang menjelaskan bahwa instansi pemerintahan di haruskan sudah menggunakan *full* metode akrual basis untuk pencatatan akuntansinya pada tahun 2015. Tidak seperti pada tahun-tahun sebelumnya yang masih menggunakan metode *cash toward accrual* (CTA). Selain di karenakan Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik adalah rumah sakit milik pemerintahan, laporan keuangan yang mengacu pada SAP dan Peraturan Pemendagri No. 64 Tahun 2013 tersebut adalah sebagai alat pertanggung jawaban kepada pihak pemerintah.

Laporan keuangan tersebut juga di gunakan untuk memperlihatkan hasil dari kinerja Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik. Dengan Laporan keuangan tersebut, dapat di lihat berapa asetnya dari rumah sakit, dapat di lihat berapa pengeluarannya, dapat di lihat bagaimana

realisasi anggarannya, dapat di lihat arus kasnya dan informasi yang lainnya yang menunjukkan kinerja dari Rumah Sakit Ibnu Sina.

#### 4.1.10 Pengukuran Biaya Lingkungan Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik

Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik dalam mengukur biaya-biaya lingkungan (dalam hal biaya pengolahan limbah) menggunakan harga perolehan berdasarkan biaya yang di keluarkan dan di ambil dari realisasi anggaran periode sebelumnya. Hal ini di dasarkan atas pernyataan dari Bapak Hari yang menyatakan bahwa :

*“dalam mengukur semua biaya limbah, rumah sakit menggunakan harga perolehan. Sesuai yang sudah di keluarkan dan mengacu pada hasil realisasi anggaran periode sebelumnya karena hal itu lebih akurat. Klo berbeda pun, nanti tidak akan jauh bedanya dengan realisasi anggaran pada periode ini”*.

Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik dalam mengukur biaya yang di keluarkan yaitu dengan menggunakan harga perolehan yang mengacu pada realisasi biaya pada periode sebelumnya dan sebesar biaya yang di keluarkan. Berikut akan di sajikan sebuah tabel dalam mengukur dan menilai biaya yang di keluarkan dalam satu periode.

**Tabel 4.3**  
**Pengukuran**

No.	Nama Rekening	Pengukuran
1	<i>Belanja Tidak Langsung</i>	
	Belanja Pegawai	Historical Cost
2	<i>Belanja Langsung</i>	
	Belanja Pegawai	Historical Cost
	Belanja Barang dan Jasa	

Sumber : data diolah peneliti, 2015

Berdasarkan tabel 3 di atas, dapat kita lihat bahwa seluruh komponen biaya lingkungan pada periode tahun ini beracu pada alokasi biaya yang di keluarkan pada periode sebelumnya. Dengan menggunakan cara tersebut, biaya lingkungan yang di anggarkan pada tahun ini tidak akan berbeda jauh dengan realisasi anggaran pada tahun sebelumnya. Terbukti, selama ini

pihak rumah sakit mengukur biaya pengelolaan limbahnya mengacu pada tahun-tahun sebelumnya dan saat realisasi tidak akan jauh berbeda hasilnya.

#### **4.1.11 Pencatatan Biaya Lingkungan Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik**

Pencatatan yang di lakukan oleh Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik pada tahun 2015 ini menggunakan metode akrual basis. Hal itu di dasarkan pada Peraturan Pemdagri No. 64 Tahun 2013 yang menjelaskan bahwa instansi pemerintahan di haruskan sudah menggunakan *full* metode akrual basis untuk pencatatan akuntansinya pada tahun 2015.

Berbicara tentang pencatatan, maka berhubungan dengan yang namanya jurnal akuntansi. Untuk setiap kegiatan pengelolaan limbah, pasti akan menimbulkan transaksi-transaksi. Dimana transaksi tersebut menunjukkan adanya kegiatan yang di lakukan oleh pihak rumah sakit untuk sistem pengelolaan limbah mereka.

Berbicara tentang transaksi-transaksi tersebut, pihak rumah sakit pun membuat sebuah jurnal atas kegiatan pengelolaan limbah tersebut. Hal ini pun di tegaskan oleh Ibu Listi selaku kepala bagian akuntansi pihak rumah sakit.

*“untuk jurnal yang di catat oleh pihak rumah sakit berkaitan dengan kegiatan pengelolaan limbah pada tahun ini sudah menggunakan metode akrual basis. Pada tahun sebelumnya masih menggunakan metode cash toward accrual. Untuk tahun ini sudah menggunakan full akrual basis, pada saat akhir bulan mengakui biaya gaji maupun biaya honor untuk pihak ketiga sebagai hutang. Baru pada awal bulan saat pembayaran gaji akan di akui sebagai bank yang artinya pembayaran gaji sudah di lakukan melalui bank. Begitupun dengan biaya listrik untuk mesin pengelolaan limbah. pada akhir bulan di akui sebagai hutang. Pada awal bulan saat pembayaran listrik akan di akui sebagai bank yang artinya pembayaran listrik sudah di bayarkan melalui bank. Sedangkan untuk pembelian bahan penolong untuk kegiatan operasional mesin pengelolaan limbah seperti pembelian kaporit, lampu sinar UV untuk mesin pengelolaan limbah cair dan minyak tanah untuk mesin pengelolaan limbah padat, rumah sakit mencatatnya sebagai belanja barang dan jasa pada kas di bendahara pengeluaran”.*

Berdasarkan dari keterangan bu Listi tersebut, penulis menyajikan jurnal-jurnal akuntansi biaya lingkungan yang terjadi di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik sebagai berikut :

- Pada saat akhir bulan rumah sakit mengakui biaya gaji pegawai IPAL sebagai hutang.

Jurnalnya :

– Belanja pegawai	Debit
Utang jangka pendek	Kredit

- Pada saat awal bulan gaji dan upah untuk pihak ketiga sudah di bayarkan melalui transfer bank, maka jurnal yang di gunakan adalah :

– Utang jangka pendek	Debit
Bank	Kredit

- Pada saat akhir bulan rumah sakit mengakui upah untuk pihak ketiga sebagai hutang.

Jurnalnya :

– Belanja pegawai	Debit
Utang jangka pendek	Kredit

- Pada saat awal bulan upah untuk pihak ketiga sudah di bayarkan melalui transfer bank, maka jurnal yang di gunakan adalah :

– Utang jangka pendek	Debit
Bank	Kredit

- Pada saat akhir bulan rumah sakit mengakui biaya listrik untuk mesin pengolahan limbah sebagai hutang. Jurnal yang di lakukan oleh rumah sakit adalah sebagai berikut :

– Belanja barang dan jasa	Debit
Utang jangka pendek	Kredit

- Pada saat awal bulan, listrik sudah di bayarkan melalui transfer bank, maka jurnal yang di catat adalah :

– Utang jangka pendek	Debit
Bank	Kredit

- Saat pembelian bahan penolong, baik itu untuk pengolahan limbah cair seperti pembelian kaporit dan juga pembelian lampu sinar UV maupun pembelian minyak tanah untuk pengolahan limbah padat. Rumah sakit membuat jurnal sebagai berikut :

– Belanja barang dan jasa	Debit	
	Kas di bendahara pengeluaran	Kredit

Pencatatan di atas yang mencatat pembelian bahan penolong, pada akun belanja barang di debit dan kas di bendahara pengeluaran di kredit dan tidak di bank. Hal tersebut di karenakan pada transaksi tersebut nominalnya tidak terlalu besar. Sehingga untuk pembelian bahan penolongnya di lakukan secara langsung menggunakan kas di bendahara. Hal ini juga di jelaskan oleh Ibu Listi selaku kepala bagian akuntansi :

*“selain pembayaran melalui bank, pihak rumah sakit juga terkadang melakukan transaksi secara cash. Seperti pada transaksi pembelian bahan penolong mesin pengolahan limbah. Untuk pembelian bahan penolong itu menggunakan kas bendahara yang ada di rumah sakit bukan menggunakan bank. Di karenakan kas tersebut di pergunakan untuk pembelian yang nominalnya tidak terlalu besar”.*

Dari keterangan tersebut dapat di simpulkan bahwa jika rumah sakit tidak hanya melakukan pembayaran secara transfer melalui bank, namun pihak rumah sakit juga menyediakan uang *cash* untuk transaksinya terutama untuk transaksi-transaksi yang nominalnya kecil.

#### **4.1.12 Penyajian Biaya Lingkungan Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik**

Penyajian berkaitan dengan masalah bagaimana suatu informasi keuangan akan di sajikan dalam laporan keuangan. Biaya yang timbul dalam hal pengolahan lingkungan (pengolahan limbah) pada Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik di sajikan bersama-sama dengan biaya lain-lain yang sejenis ke dalam sub belanja pegawai tidak langsung, sub belanja pegawai langsung dan belanja barang dan jasa. Hal tersebut dinyatakan oleh Ibu Listi sebagai berikut :

*“biaya yang di keluarkan untuk pengolahan limbah, oleh rumah sakit di jadikan satu di dalam laporan keuangan umum yang di buat rumah sakit berupa belanja pegawai langsung, belanja pegawai tidak langsung dan belanja barang dan jasa”*

Dan beliau juga menambahkan bahwa :

*“menurut pihak dari rumah sakit adalah sebuah keharusan untuk menyajikan di laporan keuangan utama rumah sakit karena semua biaya pengelolaan limbah merupakan bagian dari kewajiban dari pihak rumah sakit sehingga harus di sajikan bersama-sama dalam laporan keuangan Rumah Sakit”.*

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dan setelah di lakukan penelusuran secara langsung bahwa biaya lingkungan (biaya pengelolaan limbah) yang di keluarkan oleh pihak Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik, di sajikan dalam laporan keuangan umum rumah sakit di masukkan ke dalam biaya belanja langsung dan belanja tidak langsung yang tersaji dalam laporan realisasi anggaran Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik dalam sub belanja pegawai dan belanja barang dan jasa yang di sajikan dalam Lampiran 1, Lampiran 2 dan Lampiran 3. Di sajikan bersama-sama dalam biaya lain yang sejenis dalam laporan realisasi anggaran.

Hal ini dapat di lihat dari laporan keuangan tahun 2014 yang telah di buat oleh pihak rumah sakit. Di sajikan oleh penulis pada tabel 4 berikut ini :

**Tabel 4.4**  
**Neraca**  
**Rumah Sakit Ibnu Sina Kabupaten Gresik**  
**Per 31 Desember 2014 dan 2013**

<b>URAIAN</b>	<b>Tahun 2014</b>	<b>Tahun 2013</b>
<b>Aset</b>		
<b>Aset Lancar</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
<b>Kas</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
Kas di Bendahara Pengeluaran	xxx	xxx
Bank	xxx	xxx
<b>Aset Tetap</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>

<b>JUMLAH ASET</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
<b>KEWAJIBAN</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
<b>Kewajiban Jangka Pendek</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
Utang Jangka Pendek	xxx	xxx
<b>EKUITAS DANA</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
<b>JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS DANA</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>

Sumber : data diolah peneliti, 2015

Laporan keuangan yang menyajikan Neraca Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik pada table 4 di atas, dapat di lihat adanya kas di bendahara pengeluaran pada bagian Kas. Atas terjadinya transaksi pada saat pembelian bahan penolong baik itu untuk limbah padat maupun untuk limbah cair, maka transaksi tersebut di masukkan pada kas di bendahara pengeluaran. Di karenakan transaksi tersebut menggunakan kas yang ada di bendahara pihak rumah sakit.

Dapat di lihat juga adanya Utang jangka pendek yang terjadi atas adanya gaji untuk pegawai pengelola limbah dan untuk upah pihak ketiga atas terjadinya pengolahan limbah padat yang di akui utang oleh pihak rumah sakit pada akhir bulan. Dan pada saat awal bulan, rumah sakit membayar gaji dan upah tersebut maka jurnalnya masuk pada Neraca bagian Kas sub bagian Bank.

**Tabel 4.5**  
**Laporan Arus Kas RSUD Ibnu Sina**  
**Per 31 Desember 2014**

<b>Uraian</b>	<b>Tahun 2014 (Rp)</b>	<b>Tahun 2013 (Rp)</b>
<b>Arus Kas Dari Aktivitas Operasi</b>		
<b>Arus Kas Masuk</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
<b>Arus Kas Keluar</b>		
Belanja Pegawai	xxx	xxx

Belanja Barang dan Jasa	xxx	xxx
<b>Arus Kas Bersih Dari Aktivitas Operasi</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
<b>Arus Kas Dari Aktivitas Investasi Aset Non Keuangan</b>		
<b>Arus Kas Masuk</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
<b>Arus Kas Keluar</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
<b>Arus Kas Bersih Dari Aktivitas Investasi Aset Non Keuangan</b>	<b>(xxx)</b>	<b>(xxx)</b>
<b>Arus Kas Dari Aktivitas Pembiayaan</b>		
<b>Arus Kas Masuk</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
<b>Arus Kas Keluar</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
<b>Arus Kas Bersih Dari Pembiayaan</b>	<b>(xxx)</b>	<b>(xxx)</b>
<b>Arus Kas Dari Aktivitas Non Anggaran</b>		
<b>Arus Kas Bersih Dari Aktivitas Non Anggaran</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
<b>Saldo Akhir Kas</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>

Sumber : data diolah peneliti, 2015

Laporan Arus Kas Rumah Sakit Ibnu Sina yang sudah di cantumkan pada tabel 5, dapat di lihat adanya pengeluaran kas yang terjadi untuk pengelolaan limbah. pengeluaran kas tersebut masuk pada Arus Kas Keluar pada sub bagian belanja pegawai dan belanja barang dan jasa. Pengeluaran kas tersebut di akui dan di masukkan ke dalam laporan keuangan pada laporan arus kas pihak rumah sakit.

Penjurnalan atas biaya yang di dikeluarkan untuk pengelolaan limbah dari rumah sakit juga di masukkan pada laporan realisasi anggaran rumah sakit. Seperti yang dapat di lihat pada Tabel 6 berikut ini :

**Tabel 4.6**  
**Laporan Realisasi Anggaran**  
**Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik**  
**Untuk Tahun Yang Berakhir Sampai Dengan 31 Desember 2014**

<b>Uraian</b>	<b>Anggaran Setelah Perubahan</b>	<b>Realisasi</b>	<b>Lebih / (kurang)</b>	<b>%</b>
Pendapatan	Xxx	Xxx	xxx	xxx
<b>Jumlah</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
<b>Belanja</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
<b>Belanja Tidak Langsung</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
Belanja Pegawai	Xxx	Xxx	xxx	xxx
<b>Belanja Langsung</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>
Belanja Pegawai	Xxx	Xxx	xxx	xxx
Belanja Barang dan Jasa	Xxx	Xxx	xxx	xxx
<b>Jumlah</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>(xxx)</b>	<b>xxx</b>
<b>Surplus/(defisit)</b>	<b>(xxx)</b>	<b>(xxx)</b>	<b>xxx</b>	<b>xxx</b>

Data : diolah peneliti, 2015

Laporan realisasi anggaran di atas pada tabel 6, dapat di lihat adanya belanja pegawai pada bagian belanja tidak langsung dan belanja langsung. Belanja tersebut termasuk dari biaya pengelolaan lingkungan. Belanja pegawai tidak langsung berasal dari gaji karyawan pengelola limbah, belanja pegawai langsung masuk pada upah yang di berikan pihak ketiga untuk pengambilan limbah padat dari ruang-ruang di rumah sakit. Sedangkan untuk biaya pembayaran listrik mesin pengelolaan limbah, pembelian bahan penolong berupa minyak tanah untuk pengelolaan limbah padat, berupa kaporit dan lampu sinar UV untuk pengelolaan limbah cair, masuk pada bagian belanja barang dan jasa pada belanja langsung.

#### 4.1.13 Pengungkapan Biaya Lingkungan Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik

Pengungkapan berkaitan dengan masalah bahwa suatu informasi keuangan sebuah perusahaan ataupun instansi seperti di rumah sakit tersebut di ungkapkan atau tidak. Berdasarkan hasil observasi yang di lakukan selama penelitian berlangsung, Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik mengungkapkan kebijakan akuntansi sehubungan dengan masalah pengelolaan lingkungan hidup (PLH) dalam Catatan Atas Laporan Keuangan rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian, rumah sakit menuliskan dalam Catatan Atas Laporan Keuangan pada kebijakan akuntansi. Dalam kebijakan akuntansi tersebut terdapat beberapa item. Di antaranya kebijakan akuntansi yang berkaitan dengan rekening. Untuk pengelolaan limbahnya, Rumah Sakit Ibnu Sina mengungkapkannya dalam kebijakan akuntansi belanja. Catatan Atas Laporan keuangan Rumah sakit tersebut berbunyi :

*“belanja adalah semua pengeluaran dari Rekening Kas Umum daerah yang mengurangi ekuitas dana lancar dalam periode tahun anggaran bersangkutan yang tidak akan di peroleh pembayarannya kembali oleh pemerintah”.*

Keterangan dari Catatan Atas Laporan keuangan tersebut menunjukkan bahwa biaya yang di dikeluarkan oleh Rumah Sakit Ibnu Sina untuk mengelola limbahnya di jadikan satu dengan akun-akun yang serumpun seperti belanja pegawai dan juga belanja barang dan jasa. Meskipun pengungkapannya tidak secara langsung ataupun penyajian biaya lingkungan mereka tidak di khususkan namun pada kegiatan mereka sudah ada kegiatan mengenai pengelolaan limbah mereka. Hal ini sependapat dengan Ibu Listi selaku kepala bagian akuntansi :

*“pihak rumah sakit sudah menyajikan kegiatan tentang biaya pengelolaan limbah yang telah di lakukan oleh rumah sakit, namun biaya tersebut belum di khususkan namun masih di campur dengan biaya-biaya lain yang serumpun. Seperti biaya pembelian bahan penolong dan biaya listrik yang di jadikan satu dengan belanja barang dan jasa. Begitupun dengan biaya gaji ataupun upah yang di jadikan satu dengan belanja pegawai. Hal tersebut di karenakan pihak rumah sakit menganggap pengelolaan limbah adalah termasuk salah satu dari kegiatan operasional mereka sehingga di jadikan satu dengan*

*biaya lainnya dan hal itupun di masukkan dalam catatan atas laporan keuangan rumah sakit”.*

Berdasarkan hasil dari penelitian dan juga wawancara kepada bagian keuangan pihak rumah sakit, pengungkapan untuk biaya pengelolaan limbah di masukkan dalam Catatan Atas Laporan Keuangan. Selama ini biaya lingkungan khususnya biaya yang di keluarkan yang berkaitan dengan pengelolaan limbah di perlakukan sebagai belanja pegawai dan belanja barang dan jasa. Meskipun pengungkapan biaya pengelolaan limbah dari pihak Rumah Sakit Ibnu Sina pada Catatan Atas Laporan Keuangan mereka belum di khususkan namun hal tersebut sudah di cantumkan secara umum dengan biaya-biaya yang lainnya.

#### **1.1.14 Tanggung Jawab Sosial**

Tanggung jawab sosial yang di maksud pada penelitian ini adalah bagaimana mekanisme bagi suatu organisasi untuk mengintegrasikan perhatian terhadap lingkungan dan sosial ke dalam operasinya, terlebih jika organisasi tersebut berpotensi menghasilkan limbah. Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik termasuk salah satunya. Dimana rumah sakit adalah suatu organisasi yang kegiatan operasionalnya berpotensi menghasilkan limbah terlebih limbah tersebut adalah limbah yang berbahaya. Tentunya jika limbah tersebut di buang begitu saja tanpa di kelola maka akan dapat membahayakan lingkungan di sekitar terlebih makhluk hidupnya.

Mengacu pada Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, dan Undang-Undang No. 25 Tahun 2007 tentang penanaman modal. Dimana pada dua Undang-Undang tersebut mengatur akan kewajiban orang yang melakukan usaha hendaknya melakukan pengelolaan limbah hasil usahanya. Jika tidak mengelola limbah hasil usahanya, maka pemilik usaha akan di pidanakan atau mendapatkan denda.

Pada Rumah Sakit Ibnu Sina sendiri tampaknya sudah menjalankan hal tersebut. Dimana pihak rumah sakit sudah mengelola limbah yang mereka hasilkan sebelum membuangnya. Hal itu pun di jelaskan oleh Ibu Panca selaku *staff* pengelolaan limbah.

*“limbah yang di hasilkan oleh rumah sakit setiap harinya sebelum di buang tentunya sudah di proses dulu. Dimana yang tadinya limbah tersebut berbahaya, dengan di kelola maka limbah tersebut sudah tidak berbahaya lagi bagi lingkungan. Setiap hari limbah yang kami hasilkan memang banyak sekali, namun dengan adanya mesin IPAL dan mesin Incenerator yang di miliki rumah sakit, semua limbah tersebut dapat di kelola langsung setiap harinya. Bahkan untuk limbah cair, mesin IPALnya beroperasi secara otomatis 24 jam. Jadi dapat kami pastikan limbah yang kami buang sudah tidak berbahaya dan tidak mencemari lingkungan di sekitar. Jika pun ada yang di rugikan atau kerusakan yang muncul akibat pembuangan limbah kami, secara terbuka kita siap untuk bertanggung jawab”*.

Hal ini juga di dukung dengan pendapat dari Ibu Umu yang tempat tinggalnya tidak jauh dari lingkungan rumah sakit. Ibu Umu berkata :

*“alhamdulillah, meskipun tempat tinggal saya dekat dengan rumah sakit namun aman-aman saja. Ya paling cuma asap aja kalo subuh. Untuk air sungainya juga sepertiya tidak terlalu tercemar. Masih bisa di bilang bersih. Sampai saat ini sih aman-aman aja”*.

Ibu Zahroh tetangga dari Ibu Umu juga satu pendapat dengan Ibu Umu. Beliau mengungkapkan :

*“dari dulu sampai sekarang lingkungan di sekitar rumah sakit tidak ada yang di rugikan. Sungai-sungai juga normal. Malahan saya tidak tahu sebelumnya kalau rumah sakit ada pengelolaan limbahnya sendiri. Ya baguslah klo gitu. Jadi saya juga tidak khawatir akan limbah dari rumah sakit jika memang benar-benar sudah di kelola”*.

Berdasarkan keterangan-keterangan dari warga yang tinggal di lingkungan sekitar, dapat di simpulkan bahwa pihak Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik sudah mengelola limbahnya dengan baik sehingga yang awalnya limbah tersebut berbahaya di kelola sehingga menjadi limbah yang aman bagi lingkungan di sekitarnya.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Identifikasi Biaya Lingkungan Dan Komponen Yang Termasuk Di Dalamnya**

Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik merupakan instansi pemerintahan yang bergerak di bidang jasa kesehatan. Dalam melaporkan biayanya untuk pengelolaan lingkungan khususnya

biaya pengolahan limbah di akui sebagai belanja langsung, belanja tidak langsung dan belanja barang dan jasa.

Setelah melakukan penelusuran berdasarkan bukti-bukti yang ada terkait dengan biaya-biaya lingkungan yang terdapat di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik, rumah sakit sudah mengeluarkan biaya-biaya yang berkaitan dengan kegiatan lingkungannya tetapi biaya-biaya tersebut belum diidentifikasi secara khusus oleh pihak rumah sakit, di karenakan identifikasi yang di lakukan oleh pihak Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik dalam melakukan tahapan-tahapan perlakuan biaya lingkungan di perlakuan sebagai komponen operasional.

Undang-undang No. 32 Tahun 2009 tentang perlindungan dan pengolahan lingkungan hidup salah satu poinnya menjelaskan bahwa : Setiap penanggung jawab usaha atau kegiatan wajib melakukan pengolahan bahan berbahaya dan beracun.

Sedangkan Undang-Undang No. 25 Tahun 2007 tentang penanaman modal salah satu poinnya juga menjelaskan bahwa : Melaksanakan tanggung jawab sosial perusahaan, menjaga kelestarian lingkungan, menciptakan keselamatan, kesehatan, kenyamanan dan kesejahteraan pekerja.

Indonesia sebagai negara hukum yang tentunya mewajibkan bagi warganya untuk mematuhi perundang-undangan yang ada. Dan tentunya akan memberikan sanksi kepada siapapun yang melanggarnya termasuk instansi dari pemerintah.

Undang-undang tersebut menerangkan tentang pentingnya melindungi lingkungan di sekitar kita khususnya bagi instansi yang melakukan kegiatan yang berpotensi menghasilkan limbah dengan cara memberikan aturan kepada mereka tentang pengolahan limbah yang mereka hasilkan. Dari kedua Undang-Undang tersebut, penulis mengidentifikasi adanya biaya-biaya yang di keluarkan rumah sakit guna untuk mematuhi adanya Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 dan Undang-Undang No. 25 Tahun 2007 pada tabel 7 berikut ini:

**Tabel 4.7**  
**Biaya Ling Menurut Rumah Sakit Ibnu Sina**  
**Kota Gresik**

No	Undang-Undang	Biaya Lingkungan Menurut Rumah Sakit
1.	Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup yang berbunyi : “setiap penanggung jawab usaha atau kegiatan wajib melakukan pengolahan bahan berbahaya dan beracun”.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biaya gaji karyawan IPAL dan gaji karyawan <i>Incenerator</i></li> <li>2. Biaya pembelian kaporit</li> <li>3. Biaya pembelian lampu sinar UV</li> <li>4. Biaya pembelian minyak tanah</li> <li>5. Biaya pembayaran pihak ketiga</li> </ol>
2.	Undang-Undang No. 25 Tahun 2007 tentang penanaman modal salah satu poinnya juga menjelaskan bahwa : “melaksanakan tanggung jawab sosial perusahaan, menjaga kelestarian lingkungan, menciptakan keselamatan, kesehatan, kenyamanan dan kesejahteraan pekerja”.	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Biaya listrik mesin IPAL dan <i>Incenerator</i></li> </ol>

Sumber : data diolah peneliti, 2015

Dari hasil identifikasi pada tabel 7 dapat di ketahui bahwa Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik sudah melakukan klasifikasi biaya lingkungan yang bertujuan untuk mematuhi peraturan dari negara yang berupa Undang-Undang yang ada. Kedua Undang-Undang tersebut mewajibkan bagi instansi yang menghasilkan limbah berbahaya dan beracun untuk mengelolanya dan menjalankan tanggung jawab sosial, menjaga kelestarian lingkungan,

menciptakan keselamatan, kesehatan, kenyamanan dan kesejahteraan pekerja. Rumah Sakit Ibnu Sina tampaknya sudah menjalankan itu semua. Dengan cara mengelola limbah berbahaya dan beracun yang mereka hasilkan maka lingkungan di sekitar mereka pun dapat terjaga dengan baik. Tanggung jawab sosial pun sudah mereka kerjakan dan dengan adanya pengelolaan limbah tersebut maka dapat menciptakan keselamatan, kesehatan, kenyamanan dan kesejahteraan para pekerjanya.

#### **4.2.2 Mengakui Biaya Lingkungan**

Pada PSAP No. 1 Tahun 2010 menjelaskan adanya Pengakuan. Menurut Kerangka Dasar Penyusunan dan Penyajian Laporan Keuangan, pengakuan merupakan suatu proses pembentukan suatu pos yang memenuhi definisi unsur serta kriteria pengakuan yang dikemukakan dalam neraca atau laporan realisasi anggaran.

Pos yang memenuhi definisi suatu unsur harus diakui kalau :

- Ada kemungkinan bahwa manfaat ekonomi yang berkaitan dengan pos tersebut akan mengalir dari atau ke dalam perusahaan ataupun instansi.
- Pos tersebut mempunyai nilai atau biaya yang dapat diukur dengan andal.

Proses pengelolaan limbah yang telah dilakukan rumah sakit tentunya masuk dalam pos unsur yang harus dilakukan pengakuan. Adanya manfaat ekonomi yang berkaitan dengan pengelolaan limbah dari Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik yang tentunya yang mengalir dari perusahaan yang di tujukan untuk pengelolaan limbah demi menjaga lingkungan di sekitarnya.

Pos biaya pengelolaan limbah Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik juga mempunyai nilai dan biaya yang dapat di ukur dengan andal. Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik melakukan pengakuannya menggunakan Akru basis dimana hal ini mengacu pada peraturan Pemandagri No. 64 Tahun 2013 tentang penerapan akuntansi berbasis *full* akrual di pemerintahan pada tahun 2015. Sehingga dapat di simpulkan bahwa pihak Rumah Sakit Ibnu

Sina Kota Gresik sudah melakukan pengakuan seperti apa yang ada di PSAP No. 1 tahun 2010 dan mengikuti peraturan yang mendukung adanya PSAP No.1 Tahun 2010 yaitu peraturan Pemandagri No. 64 Tahun 2013 tentang penerapan akuntansi berbasis *full* akrual di pemerintahan pada tahun 2015.

#### 4.2.3 Mengukur Biaya Lingkungan

Pada PSAP No. 1 Tahun 2010 menjelaskan adanya pengukuran. Menurut Kerangka Dasar Penyusunan dan Penyajian Laporan Keuangan, pengukuran adalah proses penetapan jumlah uang untuk mengakui dan memasukkan setiap unsur laporan keuangan dalam neraca dan laporan realisasi anggaran. Proses ini menyangkut dasar pengukuran tertentu. Berdasarkan hasil pengamatan, pengukuran biaya lingkungan oleh rumah sakit menggunakan nilai historis. Pengukuran biaya lingkungan menggunakan satuan mata uang Rupiah.

Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik dalam mengukur nilai dan jumlah biaya yang di keluarkan untuk pembiayaan lingkungan (dalam hal biaya pengelolaan limbah) menggunakan satuan moneter sebesar kos yang akan di keluarkan. Seperti pada table 8 berikut ini :

**Tabel 4.8**  
**Pengukuran**

No.	Nama Rekening	Pengukuran
1	<i>Belanja Tidak Langsung</i>	
	Belanja Pegawai	Historical Cost
2	<i>Belanja Langsung</i>	
	Belanja Pegawai	Historical Cost
	Belanja Barang dan Jasa	

Sumber : data diolah peneliti, 2015

Terlihat dari adanya tabel 8 di atas, Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik sudah melakukan atas biaya lingkungan mereka dengan menggunakan Historical Cost dengan menggunakan satuan rupiah. Sehingga dapat di katakan bahwa pengakuan yang di lakukan Rumah Sakit Ibnu

Sina Kota Gresik tentang biaya pengelolaan limbahnya sudah seperti apa yang ada pada PSAP No. 1 Tahun 2010.

#### 4.2.4 Mencatat Biaya Lingkungan

PSAP No. 1 Tahun 2010 menjelaskan adanya pencatatan. Proses pencatatan adalah proses dari adanya transaksi atau pun dari kegiatan yang sudah di lakukan oleh perusahaan maupun instansi pemerintahan. Dari adanya transaksi ataupun kegiatan tersebut nantinya akan di catat dan akan di gunakan sebagai alat untuk pelaporan dari kegiatan mereka.

Kegiatan pengelolaan lingkungan menunjukkan adanya transaksi dan kegiatan yang telah di lakukan oleh pihak rumah sakit. Dimana transaksi atau kegiatan tersebut harus di lakukan adanya pencatatan sebagai laporan dari kegiatan mereka nantinya pada akhir tahun. Adanya kegiatan pengelolaan lingkungan yang menunjukkan transaksi dan kegiatan maka akan menimbulkan pencatatan. Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik melakukan pencatatan untuk biaya lingkungan mereka sebagai berikut :

- Pada saat akhir bulan rumah sakit mengakui biaya gaji pegawai IPAL sebagai hutang.

Jurnalnya :

– Belanja pegawai	Debit
Utang jangka pendek	Kredit

- Pada saat awal bulan gaji dan upah untuk pihak ketiga sudah di bayarkan melalui transfer bank, maka jurnal yang di gunakan adalah :

– Utang jangka pendek	Debit
Bank	Kredit

- Pada saat akhir bulan rumah sakit mengakui upah untuk pihak ketiga sebagai hutang.

Jurnalnya :

– Belanja pegawai	Debit
-------------------	-------



Standar Akuntansi Pemerintahan per 13 Juni 2010, SAP No. 1 tentang penyajian laporan keuangan mengungkapkan dalam paragraf 14, mengenai komponen-komponen yang terdapat dalam suatu laporan keuangan menyatakan bahwa : Komponen-komponen yang terdapat dalam suatu set laporan keuangan pokok adalah laporan realisasi anggaran, neraca, laporan arus kas dan catatan atas laporan keuangan.

Paragraf 106 juga menyebutkan bahwa :

- suatu entitas pelaporan mengungkapkan hal-hal berikut ini apabila belum di informasikan dalam bagian manapun dari laporan keuangan, yaitu :
  - Domisili dan bentuk hukum suatu entitas serta yurisdiksi dimana entitas tersebut beroperasi.
  - Penjelasan mengenai sifat operasi entitas dan kegiatan pokoknya.
  - Ketentuan perundang-undangan yang menjadi landasan kegiatan operasionalnya.

Berdasarkan penjelasan di atas, bisa di katakan bahwa Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) mengharuskan bagi instansi pemerintahan yang berpotensi menghasilkan limbah untuk mengungkapkan aktivitas lingkungannya yang terkait sangat erat dengan limbah operasional sebagai suatu bentuk laporan tambahan untuk melengkapi laporan keuangan yang utama yang sudah diwajibkan. Penyajian biaya lingkungan ini di dalam laporan keuangan dapat di lakukan dengan nama rekening yang berbeda-beda sebab sejauh ini tidak ada sebuah aturan yang baku untuk sebuah nama rekening untuk memuat alokasi pembiayaan lingkungan yang di keluarkan oleh instansi pemerintahan.

Selama ini Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik menyajikan biaya lingkungannya (dalam hal pengelolaan biaya limbah) dalam kelompok biaya operasional rumah sakit di dalam sub sub unit yang sejenis dalam laporan realisasi anggaran. Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik belum melaporkan dan menyajikan biaya lingkungan dalam laporan secara khusus akan tetapi Rumah Sakit Ibnu Sina sudah melakukan pelaporan atas kegiatan pengelolaan

limbahnya pada laporan keuangan mereka. Pada laporan realisasi anggaran mereka, pada neraca dan juga pada laporan arus kas mereka. Hal tersebut dapat di lihat pada Lampiran 1, Lampiran 2 dan Lampiran 3. Berikut ini penulis menyajikannya :

**Tabel 4.9**  
**Neraca**  
**Rumah Sakit Ibnu Sina Kabupaten Gresik**  
**Per 31 Desember 2014 Dan 2013**

Uraian	Tahun 2014	Tahun 2013
<b>Aset</b>		
<b>Aset Lancar</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>
<b>Kas</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>
Kas Di Bendahara Pengeluaran	xxx	Xxx
Bank	xxx	Xxx
<b>Aset Tetap</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>
<b>Jumlah Aset</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>
<b>Kewajiban</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>
<b>Kewajiban Jangka Pendek</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>
Utang Jangka Pendek	xxx	Xxx
<b>Ekuitas Dana</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>
<b>Jumlah Kewajiban Dan Ekuitas Dana</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>

Sumber : data diolah peneliti, 2015

Laporan keuangan yang menyajikan Neraca Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik pada table 9 di atas, dapat di lihat adanya kas di bendahara pengeluaran pada bagian Kas. Atas terjadinya transaksi pada saat pembelian bahan penolong baik itu untuk limbah padat maupun

untuk limbah cair, maka transaksi tersebut di masukkan pada kas di bendahara pengeluaran. Di karenakan transaksi tersebut menggunakan kas yang ada di bendahara pihak rumah sakit.

Dapat di lihat juga adanya Utang jangka pendek yang terjadi atas adanya gaji untuk pegawai pengelola limbah dan untuk upah pihak ketiga atas terjadinya pengolahan limbah padat yang di akui utang oleh pihak rumah sakit pada akhir bulan. Dan pada saat awal bulan, rumah sakit membayar gaji dan upah tersebut maka jurnalnya masuk pada Neraca bagian Kas sub bagian Bank.

**Tabel 4.10**  
**Laporan Arus Kas Rsud Ibnu Sina**  
**Per 31 Desember 2014**

<b>Uraian</b>	<b>Tahun 2014 (Rp)</b>	<b>Tahun 2013 (Rp)</b>
<b>Arus Kas Dari Aktivitas Operasi</b>		
<b>Arus Kas Masuk</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>
<b>Arus Kas Keluar</b>		
Belanja Pegawai	xxx	Xxx
Belanja Barang Dan Jasa	xxx	Xxx
<b>Arus Kas Bersih Dari Aktivitas Operasi</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>
<b>Arus Kas Dari Aktivitas Investasi Aset Non Keuangan</b>		
<b>Arus Kas Masuk</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>
<b>Arus Kas Keluar</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>
<b>Arus Kas Bersih Dari Aktivitas Investasi Aset Non Keuangan</b>	<b>(xxx)</b>	<b>(xxx)</b>
<b>Arus Kas Dari Aktivitas Pembiayaan</b>		
<b>Arus Kas Masuk</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>

<b>Arus Kas Keluar</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>
<b>Arus Kas Bersih Dari Pembiayaan</b>	<b>(xxx)</b>	<b>(xxx)</b>
<b>Arus Kas Dari Aktivitas Non Anggaran</b>		
<b>Arus Kas Bersih Dari Aktivitas Non Anggaran</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>
<b>Saldo Akhir Kas</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>

Sumber : data diolah peneliti, 2015

Laporan Arus Kas Rumah Sakit Ibnu Sina yang sudah di cantumkan pada tabel 10, dapat di lihat adanya pengeluaran kas yang terjadi untuk pengelolaan limbah. pengeluaran kas tersebut masuk pada Arus Kas Keluar pada sub bagian belanja pegawai dan belanja barang dan jasa. Pengeluaran kas tersebut di akui dan di masukkan ke dalam laporan keuangan pada laporan arus kas pihak rumah sakit.

Penjurnalan atas biaya yang di keluarkan untuk pengelolaan limbah dari rumah sakit juga di masukkan pada laporan realisasi anggaran rumah sakit. Seperti yang dapat di lihat pada Tabel 11 berikut ini :

**Tabel 4.11**  
**Laporan Realisasi Anggaran**  
**Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik**  
**Untuk Tahun Yang Berakhir Sampai Dengan 31 Desember 2014**

<b>Uraian</b>	<b>Anggaran Setelah Perubahan</b>	<b>Realisasi</b>	<b>Lebih / (kurang)</b>	<b>%</b>
Pendapatan	Xxx	Xxx	Xxx	Xxx
<b>Jumlah</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>
<b>Belanja</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>
<b>Belanja Tidak Langsung</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>

Belanja Pegawai	Xxx	Xxx	Xxx	Xxx
<b>Belanja Langsung</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>
Belanja Pegawai	xxx	Xxx	Xxx	Xxx
Belanja Barang dan Jasa	xxx	Xxx	Xxx	Xxx
<b>Jumlah</b>	<b>xxx</b>	<b>Xxx</b>	<b>(xxx)</b>	<b>Xxx</b>
<b>Surplus/(defisit)</b>	<b>(xxx)</b>	<b>(xxx)</b>	<b>Xxx</b>	<b>Xxx</b>

Data : diolah peneliti, 2015

Laporan realisasi anggaran di atas pada tabel 11, dapat di lihat adanya belanja pegawai pada bagian belanja tidak langsung dan belanja langsung. Belanja tersebut termasuk dari biaya pengelolaan lingkungan. Belanja pegawai tidak langsung berasal dari gaji karyawan pengelola limbah, belanja pegawai langsung masuk pada upah yang di berikan pihak ketiga untuk pengambilan limbah padat dari ruang-ruang di rumah sakit. Sedangkan untuk biaya pembayaran listrik mesin pengelolaan limbah, pembelian bahan penolong berupa minyak tanah untuk pengelolaan limbah padat, berupa kaporit dan lampu sinar UV untuk pengelolaan limbah cair, masuk pada bagian belanja barang dan jasa pada belanja langsung.

Pelaporan yang di lakukan oleh Rumah Sakit Ibnu sina sudah mencakup neraca, laporan arus kas dan laporan realisasi anggaran. Tentang pengelolaan limbah mereka sudah di masukkan pada laporan keuangan rumah sakit yaitu pada neraca, laporan arus kas dan laporan realisasi anggaran. Hal itu menunjukkan bahwa Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik sudah melakukan penyajian seperti yang di terangkan oleh Standar Akuntansi Pemerintahan per 13 Juni 2010 No. 1 tentang penyajian laporan keuangan.

#### **4.2.6 Mengungkapkan Biaya Lingkungan**

Pengungkapan dalam biaya lingkungan merupakan jenis pengungkapan sukarela. Pengungkapan akuntansi lingkungan merupakan pengungkapan informasi data akuntansi lingkungan dari sudut pandang fungsi internal akuntansi lingkungan itu sendiri, yaitu berupa

laporan akuntansi lingkungan. Laporan tersebut harus didasarkan pada situasi aktual pada suatu perusahaan atau organisasi lainnya. Data aktual diungkapkan ditentukan oleh perusahaan sendiri atau organisasi lainnya.

Sehubungan dengan biaya pengolahan limbah yang masuk ke dalam belanja pegawai langsung dan belanja pegawai tidak langsung, pihak rumah sakit sudah mengungkapkan dalam catatan atas laporan keuangan tentang kebijakan akuntansi yang di ambil dan di terapkan oleh perusahaan yang berkaitan dengan masalah prosedur pembebanan biaya pengolahan limbah ke dalam belanja pegawai langsung dan belanja pegawai tidak langsung.

Standar Akuntansi Pemerintahan per 13 Juni 2010, SAP No. 1 tentang penyajian laporan keuangan mengungkapkan pada paragraf 19 menjelaskan tentang informasi tambahan dinyatakan bahwa : Entitas pelaporan menyajikan informasi tambahan untuk membantu para pengguna dalam memperkirakan kinerja keuangan entitas dan pengelolaan aset, seperti halnya dalam pembuatan dan evaluasi keputusan mengenai alokasi sumberdaya ekonomi. Informasi tambahan ini termasuk rincian mengenai output entitas dan outcomes dalam bentuk indikator kinerja keuangan, laporan kinerja keuangan, tinjauan program dan laporan lain mengenai pencapaian kinerja keuangan entitas selama periode pelaporan.

Pada paragraf tersebut menyatakan bahwa entitas pelaporan menyajikan informasi tambahan untuk membantu para pengguna. Akuntansi lingkungan termasuk salah satu di antara pelaporan tambahan itu, namun pada SAP No. 1 tentang penyajian laporan keuangan tentang akuntansi lingkungan ini masih bersifat sukarela. Sehingga jika ada pihak yang tidak mencantumkan penyajian secara khusus tentang pelaporan akuntansi lingkungan pun tidak melanggar peraturan yang ada.

Begitupun pihak Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik. Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Gresik belum mengungkapkan secara khusus tentang penyajian akuntansi lingkungan mereka

namun sudah menyajikannya pada lapora keuangan umum. Masuk pada biaya-biaya yang serumpun seperti belanja pegawai dan belanja barang dan jasa.

