

Petanda : Jurnal Ilmu Komunikasi dan Humaniora
Univesitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama)

Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

Meiliyah Ariani^{1*}, Zulhawati², Dimas Darmawan³

^{1,3} Fakultas Ekonomi, Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) Jakarta, Indonesia
Jl. *Hang Lekir* I No. 8 Gelora, Tanah Abang, Jakarta Pusat 10270

² Program Pascasarjana, Universitas Teknologi Yogyakarta, Indonesia
Jl. Siliwangi Ring Road Utara, Jombor Lor, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55285
*email korespondensi: meiliyahariannie@yahoo.co.uk

Abstract - *This study aims to determine the application of environmental accounting to waste management and accounting treatment of environmental costs at the Tanjung Priok Regional General Hospital. The type of research used is descriptive qualitative. The data used in this study used primary data. Data collection techniques using interviews, observation, and documentation. The results showed that the Tanjung Priok Regional General Hospital had carried out its waste management well. The collection and packaging process has been carried out in accordance with the standards regulated by KEPMENKES RI Number 1204/MENKES/X/2004:3. The existence of a Waste Water Treatment Plant (WWTP) channel as an effort to prevent and reduce the occurrence of waste coming out of the production process has also been carried out well, but the processing of liquid waste is not optimal. Liquid waste treatment at the Tanjung Priok Regional General Hospital still has problems with the Waste Water Treatment Plant (WWTP) channel because the Tanjung Priok Regional General Hospital still uses the Waste Water Treatment Plant (WWTP) channel belonging to the previous Puskesmas which resulted in some liquid waste belonging to the Hospital General Tanjung Priok area is not accommodated and not managed properly.*

Keywords: *Environmental Accounting, Waste Management, and Hospital*

Abstrak - Studi ini bertujuan untuk mengetahui penerapan akuntansi lingkungan pada pengelolaan limbah dan perlakuan akuntansi terhadap biaya lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Teknik pengambilan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok telah melakukan pengelolaan limbahnya dengan baik. Proses pengumpulan dan pengemasan telah dilakukan sesuai dengan standar yang diatur oleh KEPMENKES RI Nomor 1204/MENKES/X/2004:3. Keberadaan saluran Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) sebagai upaya pencegahan dan mengurangi terjadinya limbah keluar dari proses produksi juga sudah dijalankan dengan baik, namun pengolahan limbah cair tersebut tidak maksimal. Pengolahan limbah cair di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok masih memiliki kendala pada saluran Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) karena Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok masih menggunakan saluran Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) milik Puskesmas terdahulunya yang mengakibatkan beberapa limbah cair milik Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok tidak tertampung dan tidak terolah dengan baik.

Kata Kunci: Akuntansi Lingkungan, Pengelolaan Limbah, dan Rumah Sakit

Pendahuluan

Masalah lingkungan ini sangat erat hubungannya dengan dunia kesehatan. Karena untuk mencapai kondisi masyarakat yang sehat diperlukan lingkungan yang bersih juga. Dalam hal ini sarana pelayanan kesehatan sebagai tempat bertemunya kelompok masyarakat penderita penyakit, kelompok masyarakat pemberi pelayanan, kelompok pengunjung dan kelompok lingkungan sekitar harus memperhatikan keterkaitan antara kondisi masyarakat dengan lingkungannya.

Rumah sakit sebagai institusi atau lembaga yang bergerak dalam bidang kesehatan memiliki peran yang cukup besar dan signifikan dalam menjaga lingkungan, karena dalam kegiatan operasionalnya rumah sakit menghasilkan limbah medis yang tergolong limbah berbahaya dan apabila tidak dilakukan pengelolaan dengan baik, maka dapat mengakibatkan tercemarnya lingkungan. Oleh karena itu sebagai salah satu institusi yang juga berperan dalam menjaga kelestarian lingkungan, rumah sakit juga memiliki kewajiban untuk melakukan kegiatan pengelolaan limbah medis hasil kegiatan operasionalnya guna menjaga kelestarian lingkungan.

Pada 15 Juli 2021 ditemukan tumpukan limbah medis yang berserakan di tepi jalan raya di Purwakarta, Jawa Barat. Hal serupa juga ditemukan pada 17 Juli 2021 dengan ditemukannya limbah sisa *rapid test* antigen di *exit* tol Hatta, Desa Hatta, Kecamatan Bakahuheni, Lampung Selatan. Hal-hal diatas merupakan ketidakpedulian institusi yang bergerak dibidang kesehatan terhadap lingkungan sekitarnya (news.detik.com diakses pada 25 Juli 2021).

Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok berdiri pada tahun 2016 yang merupakan hasil rehab total dari Puskesmas Tanjung Priok demi meningkatkan fasilitas pelayanan untuk warga sekitarnya. Peningkatan layanan di

rumah sakit tersebut sangat dibutuhkan mengingat tingginya jumlah pasien yang membutuhkan layanan kesehatan di wilayah Kecamatan Tanjung Priok.

Permasalahan yang ada Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok terletak pada Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Berdasarkan observasi dan wawancara singkat yang peneliti lakukan dengan pihak rumah sakit, diketahui bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok masih menggunakan saluran Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) yang digunakan puskesmas terdahulunya dengan ukuran sebesar 20m². Hal tersebut mengakibatkan beberapa limbah cair rumah sakit tidak tertampung karena tidak sesuai dengan limbah cair yang dihasilkan oleh rumah sakit tersebut.

Pengelolaan limbah rumah sakit dari kegiatan operasionalnya juga diperlukan pengalokasian biaya. Perhitungan biaya dalam penanganan limbah tersebut diperlukan adanya perlakuan akuntansi yang tersistematis karena sangat penting dalam kaitanya sebagai sebuah control tanggung jawab perusahaan atas lingkungannya. Dalam beberapa kasus pelaporan dan perhitungan biaya terkait pengelolaan limbah tidak selalu sama pada setiap perusahaan. hal ini dikarenakan dalam Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) belum diatur secara baku mengenai perlakuan biaya yang dikeluarkan untuk pengelolaan efek negatif dari sisa hasil operasional perusahaan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengelolaan limbah di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok dan untuk mengetahui perlakuan biaya akuntansi lingkungan terhadap pengelolaan limbah rumah sakit.

Kerangka Teori **Akuntansi Lingkungan**

Akuntansi dalam definisinya di dunia bisnis terlalu condong pada

stockholder dan bukan pada *stakeholder*, hal ini menyebabkan konsep akuntansi yang sekarang belum mampu memenuhi kebutuhan masyarakat yang aman dan adil serta keadaan alam yang lestari. Kemudian muncul konsep akuntansi lingkungan untuk mengatasi kelemahan akuntansi pada umumnya. Selain itu, kesadaran untuk menjaga lingkungan juga mendorong munculnya akuntansi lingkungan ini. Akuntansi lingkungan kemudian menjadi bahan pertimbangan perusahaan karena apabila diprediksi dapat mengurangi biaya yang berhubungan dengan lingkungan (polusi) dan diharapkan dengan pengurangan tersebut akan meningkatkan kualitas lingkungan (Parmawati, 2019).

Menurut (Wijayanto et al., 2021) akuntansi lingkungan adalah bidang yang mengidentifikasi penggunaan sumber daya, mengukur dan mengomunikasikan biaya Akuntansi lingkungan pada dasarnya menuntut kesadaran penuh perusahaan-perusahaan atau organisasi lainnya yang mengambil manfaat dari lingkungan. Manfaat yang diambil ternyata telah berdampak pada maju dan berkembangnya bisnis perusahaan. Oleh karena itu penting bagi perusahaan-perusahaan atau organisasi lainnya untuk dapat meningkatkan usaha dalam mempertimbangkan konservasi lingkungan secara berkelanjutan.

Akuntansi lingkungan juga memiliki tujuan yaitu untuk meningkatkan jumlah informasi relevan yang dibuat bagi mereka yang memerlukan atau dapat menggunakannya. Tujuan lain dari pengungkapan akuntansi lingkungan berkaitan dengan kegiatan konversi lingkungan oleh perusahaan maupun organisasi lainnya yaitu mencakup kepentingan organisasi publik dan perusahaan-perusahaan publik yang bersifat lokal.

perusahaan atau dampak ekonomi nasional pada lingkungan. Akuntansi lingkungan diperlukan perusahaan sebagai bentuk pertanggungjawaban sosial perusahaan terhadap lingkungannya. Karena akuntansi lingkungan merupakan alat vital untuk memahami peran yang dimainkan oleh lingkungan alam dalam perekonomian dan secara tidak langsung lingkungan berpengaruh terhadap *going concern*.

Adapun menurut Ikhsan 2009:11 dalam (Sari, 2017) akuntansi lingkungan adalah suatu ilmu akuntansi yang menunjukkan biaya riil dan proses bisnis serta memastikan adanya efisiensi biaya, selain itu juga dapat digunakan untuk mengukur biaya kualitas dan jasa. Tujuan utamanya adalah dipatuhinya perundangan perlindungan lingkungan untuk menemukan efisiensi untuk mengurangi dampak lingkungan.

Biaya Lingkungan

Biaya lingkungan dapat didefinisikan sebagai biaya yang muncul karena kualitas lingkungan yang semakin menurun akibat proses produksi yang dilakukan. Dalam pelaporannya perlu adanya pemisahan dari biaya lingkungan berdasarkan pada jenis biayanya. Hal ini dilakukan agar laporan yang dibuat dapat menjadi sumber informasi dalam hal pengawasan operasional perusahaan, terutama pada hal yang akan berdampak pada lingkungan (Parmawati, 2019).

Pengelompokkan dalam tahap analisis lingkungan menurut Ikatan Akuntan Indonesia yang terdapat didalam Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) pada tahun 2009 adalah sebagai berikut (Nasution & Agustin, 2020): (a) Identifikasi : perusahaan melakukan identifikasi terkait biaya-biaya yang akan dikeluarkan untuk melakukan penanggulangan terkait dengan lingkungan akibat kegiatan operasional perusahaannya.; (b) Pengakuan: setelah dilakukan proses pengidentifikasian, biaya-

biaya yang telah dikeluarkan akan diakui sebagai akun atau rekening biaya pada saat terjadi penerimaan manfaat dari sejumlah nilai yang telah dikeluarkan oleh perusahaan untuk pembiayaan lingkungan; (c) Pengukuran: selanjutnya, perusahaan akan mengukur biaya-biaya yang telah dikeluarkan untuk pengelolaan lingkungan dengan menggunakan satuan moneter yang telah ditetapkan sebelumnya dan sebesar yang dikeluarkan; (d) Penyajian :dalam proses penyajian biaya lingkungan di dalam laporan keuangan, akun-akun yang dipakai dapat dilaporkan dengan nama rekening yang berbeda-beda karena tidak ada ketentuan terkait nama rekening yang harus digunakan perusahaan dari alokasi pembiayaan lingkungan; (e) Pengungkapan :pengungkapan (*disclosure*)

Menurut WHO (*World Health Organization*) dalam (Rikomah, 2017), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Tugas rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan rujukan, rumah sakit juga mempunyai tugas

Limbah Rumah Sakit

Limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) di rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair dan gas. Jenis limbah B3 di rumah sakit jika dibandingkan dengan kegiatan dari instansi

terkait dengan biaya-biaya lingkungan diungkapkan dalam laporan keuangan untuk memberikan informasi bagi pengguna laporan keuangan.

Rumah Sakit

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat gawat darurat. Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha dibidang kesehatan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal (Rikomah, 2017).

memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Menurut Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah: (a) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; (b) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis; (c) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dan pemberian pelayanan Kesehatan; (d) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

lainnya, maka jenis limbah rumah sakit dapat dikategorikan kompleks (Suhariono & Hariyati, 2020).

Menurut (Chotijah et al., 2017) limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan rumah sakit dalam bentuk padat, cari, pasta (gel) mamupun gas yang

dapat mengandung mikroorganisme patogen 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.

Adapun jenis dan sumber limbah dirumah sakit menurut (Suhariono & Hariyati, 2020) yaitu: (a) Limbah padat rumah sakit : limbah padat rumah sakit adalah semua limbah rumah sakit yang berbentuk padat sebagai akibat kegiatan rumah sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan non-medis, meliputi: (1) Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologis, limbah beda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi; (2) Limbah non-medis adalah limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan di rumah sakit diluar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dan halaman yang dapat dimanfaatkan kembali apabila ada teknologinya; (b) Limbah cair: limbah cair adalah semua air buangan termasuk tinja

Pengelolaan Limbah

Pengelolaan limbah pada dasarnya merupakan upaya mengurangi volume, konsentrasi atau bahaya limbah, setelah proses produksi atau kegiatan, melalui proses fisika, kimia atau hayati (Rikomah, 2017). Konsep pengelolaan lingkungan telah berkembang pesat seiring dengan tuntutan terhadap keharmonisan dan sinergisme antara kualitas lingkungan dan laju pembangunan.

Konsep pengelolaan lingkungan khususnya untuk rumah sakit ditekankan pada pengelolaan limbah. Rumah sakit yang ramah lingkungan dapat menjadi jawaban terhadap efisiensi dan kualitas

yang berasal dari kegiatan rumah sakit yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radioaktif yang berbahaya bagi Kesehatan; (c) Limbah gas : limbah gas adalah semua limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran di rumah sakit seperti insinerator, dapur, perlengkapan generator, anastesi dan pembuatan obat sitotoksik; (d) Limbah infeksius: limbah infeksius adalah limbah yang terkontaminasi organisme patogen yang tidak secara rutin ada dilingkungan dan organisme tersebut dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia rentan; (e) Limbah sangat infeksius: limbah sangat infeksius adalah limbah yang berasal dari pembiakkan dan *stock* bahan yang sangat infeksius, otopsi, organ binatang percobaan dan bahan lain yang telah diinokulasi, terinfeksi atau kontak dengan bahan yang sangat infeksius; (f) Limbah sitotoksis : 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.

kesehatan yang baik dan bersinambungan (Sunarto, 2016).

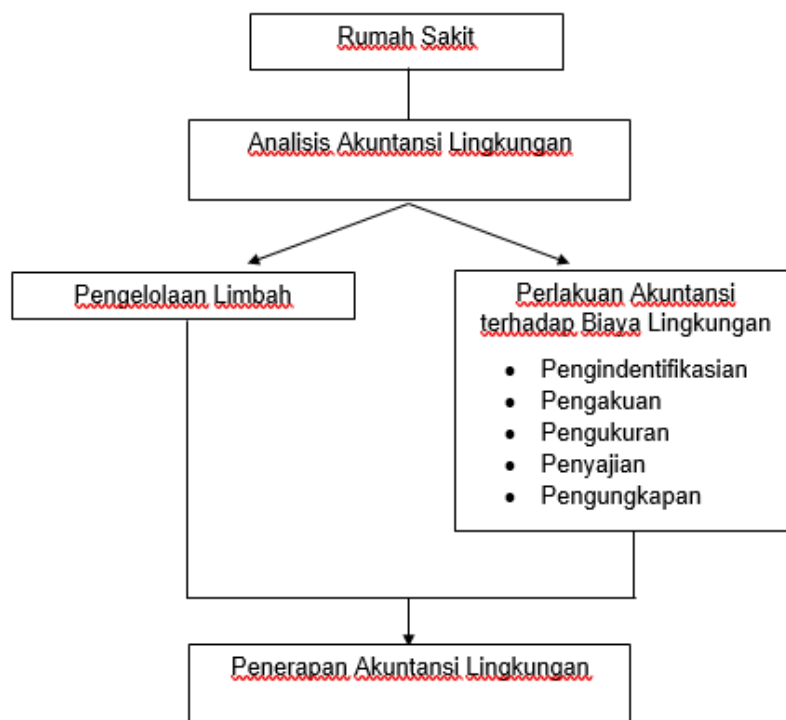
Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (KEPMENKES RI) No.1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, diketahui pengelolaan limbah medis padat dilakukan dengan cara sebagai berikut: (a) Minimalisasi Limbah : minimalisasi limbah dilakukan untuk mereduksi sumbernya atau mendaur ulang limbah yang dapat mereduksi baik volumenya ataupun tingkat toksisitas limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit; (b) Pemilihan, Pewadahan, Pemanfaatan Kembali dan Daur Ulang

:pemilahan dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan limbah, setelah itu limbah yang akan dimanfaatkan kembali harus dipisahkan dari limbah yang tidak akan dimanfaatkan kembali. Limbah benda tajam harus dikumpulkan dalam satu wadah tanpa memperhatikan (c) Pengumpulan, Pengangkutan dan Penyimpanan Limbah Medis Padat di Lingkungan Rumah Sakit: pengumpulan limbah medis padat dari setiap ruangan penghasil limbah menggunakan troli khusus yang tertutup dan penyimpanan limbah medis padat harus sesuai dengan iklim tropis, yaitu pada musim hujan paling lama 48 jam dan musim kemarau paling lama 24 jam: (d) Pengumpulan, Pengemasan dan Pengangkutan ke Luar Rumah Sakit: Pengelola harus mengumpulkan dan mengemas pada tempat yang kuat dan pengangkutan limbah ke luar rumah sakit menggunakan

terkontaminasi atau tidaknya dan wadah tersebut harus anti bocor, anti tusuk dan tidak mudah dibuka dengan tujuan agar tidak dapat dibuka oleh orang yang tidak berkepentingan. Wadah limbah medis juga harus menyesuaikan dengan jenis limbah medisnya;

kendaraan khusus: (e) Pengolahan dan Pemusnahan : limbah medis padat tidak diperbolehkan membuang langsung ke tempat pembuangan akhir limbah domestik sebelum dinyatakan aman bagi kesehatan dan cara serta teknologi pengolahan atau pemusnahan limbah medis padat disesuaikan dengan kemampuan rumah sakit dan jenis limbah medis padat yang ada.

Berdasarkan beberapa penjelasan diatas dan teori yang digunakan, maka peneliti mengemukakan kerangka pemikiran yang digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Pemikiran

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis data kualitatif deskriptif, yaitu menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif (D. Sugiyono, 2017). Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dengan menggunakan teknik pengumpulan data wawancara, observasi dan dokumentasi.

Tahapan pengolahan data menggunakan teknik analisis menurut Miles dan Huberman 1984 dalam (P. D. Sugiyono, 2017): (a) *Data Collection* (Pengumpulan Data) : kegiatan utama pada setiap penelitian adalah mengumpulkan data. Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi atau gabungan dari ketiganya (triangulasi); (b) *Data Reduction* (Reduksi Data): data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan

memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan; (c) *Data Display* (Penyajian Data) : setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif; (d) *Conclusion Drawing* atau *Verification* : langkah ke empat dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Hasil dan Pembahasan

Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

Kegiatan operasional rumah sakit menghasilkan berbagai limbah yang dibagi menjadi limbah b3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) dan limbah domestik. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dari bagian kesehatan lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok diungkapkan hal sebagai berikut: “*Semua kegiatan operasional di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok menghasilkan limbah, baik itu berbentuk limbah padat maupun limbah cair. Lalu ada juga limbah hasil kegiatan operasional*

Limbah b3 medis yang dihasilkan Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok berupa: (1) Limbah Infeksius : pada Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung

rumah sakit yang digolongkan sebagai limbah b3 sampai dengan limbah kegiatan operasional kantornya yang digolongkan sebagai limbah domestik”; (a) Limbah B3 : limbah b3 di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok dibagi menjadi 2 jenis limbah yaitu; limbah b3 medis dan limbah b3 non-medis. Hal tersebut diungkapkan pada wawancara peneliti pada bagian dari kesehatan lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok: “*Limbah hasil kegiatan operasional rumah sakit b3 dibagi menjadi 2 jenis yaitu limbah b3 medis dan limbah b3 non-medis*”.

Priok, limbah infeksius ini merupakan limbah yang terkontaminasi oleh bakteri, virus, parasit atau jamur. Limbah infeksius ini harus melalui pengelolaan yang tepat

dan benar agar dapat memutus rantai penularan terutama dimasa pandemic COVID-19; (2) Limbah Patologi: pada Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok, limbah ini berasal dari jaringan tubuh manusia yang terbuang dari hasil bedah; (3) Limbah Benda Tajam : pada Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok, limbah ini berasal dari benda yang telah digunakan untuk pasien, misalnya seperti jarum suntik, perlengkapan intravena, pecahan gelas dan limbah lainnya yang dapat menyebabkan luka iris atau tusuk; (4) Limbah Farmasi : pada Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok, limbah farmasi adalah limbah yang mencakup produk farmasi yang sudah kadaluwarsa, tidak digunakan, tumpah atau telah terkontaminasi dan harus dibuang; (5) Limbah Kimiawi : pada Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok, limbah ini dihasilkan dari penggunaan kimia dalam tindakan medis, laboratorium, proses sterilisasi dan riset; (6) Limbah Container Bertekanan : pada Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok, limbah ini berasal dari beda yang berisi gas yang digunakan untuk kebutuhan laboratorium sebagai alat bantu untuk pengujian atau sebuah tes; (7) Limbah Domestik : limbah domestik yang dihasilkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok dibagi menjadi 2 jenis yaitu; organik dan anorganik. Limbah domestik ini berasal dari kegiatan operasional kantor, taman, dapur, WC atau Septictank, kamar mandi, wastafel, tempat cuci, laundry, limbah bekas makanan atau minuman dan yang lainnya.

(b) Limbah Domestik: dalam pengelolaan limbah domestiknya, Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok melakukan pengumpulan limbah domestiknya setiap hari. Limbah domestik dibagi menjadi 2 jenis yaitu organik dan anorganik, dalam pengemasannya limbah organik dipisahkan dengan limbah anorganik karena sampah organik dapat dimanfaatkan kembali.

Limbah hasil rumah sakit dihasilkan dari berbagai aktivitas rumah sakit baik aktivitas medis maupun aktivitas non-medis. Limbah yang dihasilkan dari kegiatan operasional Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok berupa limbah b3 dan domestik. Pengelolaan untuk setiap jenis limbah berbeda-beda khususnya limbah b3 karena memiliki sifat infeksius dan berbahaya bagi kesehatan masyarakat sekitar rumah sakit itu beroperasi. Proses pengelolaan limbah di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok : (a) Limbah b3: dalam pengelolaan limbah b3nya, Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok melakukan pengumpulan limbahnya setiap hari setelah itu pihak rumah sakit melakukan pengemasan yang berbeda antara limbah b3 medis dengan limbah b3 non medis. Pengemasan limbah b3 medis dilakukan dengan menggunakan plastik berwarna kuning dan untuk limbah medis benda tajam dikemas menggunakan kardus khusus berwarna kuning agar tidak menimbulkan luka ketika diangkut, sedangkan untuk limbah b3 non medis limbah dikemas menggunakan plastik berwarna hitam. Setelah pengemasan limbah b3 medis dan b3 non medis selesai dilakukan, maka langkah selanjutnya adalah mengumpulkan limbah tersebut di tempat penampungan sementara untuk selanjutnya limbah diangkut lalu diolah. Untuk pengolahan limbahnya, Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok menggunakan pihak ke-3 yaitu PT. Wastec International. Pengangkutan limbah b3 baik non medis maupun medis dilakukan 3 kali dalam seminggu; Setelah dilakukan pengemasan limbah tersebut disimpan dalam tempat penampungan sementara yang ada untuk kemudian dilakukan pengolahan. Untuk pengolahan limbah domestik, Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok memakai pihak ke-3 yaitu Satpol LH (Lingkungan Hidup). Limbah kemudian diangkut oleh Satpol LH sebanyak 1 kali dalam 2 hari

atau setara 3 kali dalam seminggu; (c) Limbah Cair : semua limbah cair hasil kegiatan operasional di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok dikumpulkan ditempat yang disebut bak smpit kecuali limbah air buangan sisa pemasakan atau pencucian bahan makanan karena limbah tersebut harus melalui tahap penyaringan lemak yang mengendap pada bak *Grease Trap*. Setelah lemak yang mengendap pada limbah sisa pemasakan atau pencucian bahan makanan disaring di bak *Grease Trap*, limbah langsung dialirkan bersamaan dengan limbah yang dikumpulkan di bak smpit menuju *Bar Screen* dan *Fine Screen* untuk selanjutnya dilakukan pemantauan terhadap limbah cair tersebut. Setelah melewati *Bar Screen* dan *Fine Screen* limbah langsung menuju ke bak ekualisasi yang berfungsi untuk meminimumkan dan mengendalikan fluktuasi aliran limbah cair baik kuantitas maupun kualitas yang berbeda dan menghomogenkan konsentrasi limbah cair. Setelah limbah selesai diproses ada bak ekualisasi, selanjutnya limbah dialirkan ke bak sedimentasi awal untuk proses penguraian senyawa organik yang berbentuk padatan seperti lumpur, pasir dan kotoran organik. Selanjutnya limbah cair yang sudah selesai diproses pada bak sedimentasi awal dialirkan ke bak biofilter Anaerob. Didalam bak kontraktor Anaerob tersebut diisi dengan media khusus dari bahan plastik tipe sarang tawon. Penguraian zat-zat organik yang

Setelah melewati kolam percobaan, limbah akan memasuki bak klorinasi untuk dilakukan pencampuran bahan kimia dengan limbah yang bertujuan meminimalisir jumlah bakteri yang ada dalam kandungan air limbah dan menghindari pencemaran lingkungan. Setelah melewati tahap bak klorinasi maka limbah akan sampai ditujuan akhir yaitu bak sampling.

Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok melakukan sampling terhadap limbah cairnya 1 kali dalam sebulan. Hal ini

ada didalam air limbah dilakukan oleh bakteri anaerobik atau fakultatif aerobik. Lapisan film mikro-organisme akan tumbuh pada permukaan media filter setelah melewati beberapa hari operasi dan mikro-organisme inilah yang akan menguraikan zat organik yang belum sempat terurai pada bak sedimentasi awal. Selanjutnya setelah melewati bak Anaerob, limbah akan dialirkan ke bak biofilter Aerob untuk dilakukan pengehembusan oleh udara sehingga mikro-organisme yang ada akan menguraikan zat organik yang ada dalam air limbah serta tumbuh dan menempel pada permukaan media. Setelah proses di bak Aerob selesai, maka limbah cair akan dialirkan ke bak sedimentasi akhir. Setelah melewati tahap sedimentasi akhir, limbah selanjutnya dialirkan ke bak *Break Tank* untuk dilakukan control terhadap limbahnya lalu dilakukan penyaringan menggunakan *Sand Filter* dan *Carbon Filter*. Limbah hasil penyaringan di bak *Break Tank* akan dikirim ulang ke bak sedimentasi awal untuk dilakukan proses penyaringan lagi sampai limbah benar-benar bisa dibuang ke mata air. Sebelum limbah dibuang ke mata air, limbah akan melewati kolam percobaan yang diisi dengan ikan dan dialiri dengan air yang sudah dikelola tadi. Jika ikan pada kolam percobaan tersebut mati maka air masih bersifat berbahaya bagi mahluk hidup dan lingkungan sekitar.

diungkapkan oleh Ibu Farida selaku petugas Kesehatan Lingkungan: “*Kami melakukan proses sampling sebanyak 1 bulan sekali setelah itu baru kami bisa buang air limbah tersebut ke badan air*”.

Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok masih memiliki kendala pada pengolahan limbah cairnya karena Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok masih menggunakan saluran Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) milik Puskesmas terdahulunya. Hal tersebut mengakibatkan pengolahan limbah cair milik Rumah Sakit

Umum Daerah Tanjung Priok tidak maksimal karena ada beberapa limbah cair yang tidak tertampung karena besar ukuran saluran Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) tidak sesuai dengan limbah cair yang dihasilkan oleh rumah sakit. Namun untuk menyelesaikan permasalahan tersebut pihak Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok telah mendapatkan solusinya, yaitu dengan meningkatkan ukuran dari Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) yang sebelumnya 20m² menjadi 40m². Hal ini dilakukan agar limbah cair hasil operasional Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok dapat diolah dengan maksimal. Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok memiliki program khusus dalam menjaga dan memelihara kesehatan lingkungannya yang dinamakan program Pembersihan Lingkungan. Program pembersihan lingkungan didasari oleh PERMENKES No. 7 Tahun 2019 yang mengatur tentang kesehatan lingkungan.

Perlakuan Biaya Akuntansi Lingkungan terhadap Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

Akuntansi lingkungan jika diterapkan akan sangat baik untuk menjaga lingkungan dari bahaya limbah yang ditimbulkan dan rumah sakit sebagai perusahaan yang bergerak dibidang kesehatan harus memberikan rasa aman pasien maupun lingkungan tempat rumah sakit beroperasi dari bahaya limbahnya. Dalam pengelolaan limbah di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok, terdapat biaya-biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit. Hal tersebut didapat dari hasil wawancara pada bagian pengadministrasian keuangan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok: *“Dalam pengelolaan limbah di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok, kami mengeluarkan biaya seperti belanja perlengkapan untuk penyimpanan sementara limbah b3, organik maupun*

anorganik dan biaya untuk pengangkutan limbahnya karena kami menggunakan pihak ketiga yaitu PT. Wastec International sebagai pengolah limbah dari Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok” : (a) Identifikasi Biaya Lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok : pertama kali rumah sakit menentukan biaya lingkungan untuk pengelolaan biaya penanggulangan yang terjadi dalam kegiatan operasional yaitu mengidentifikasi dampak negatifnya. Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok mengidentifikasi semua biaya yang terkait dengan pelestarian dan perlindungan lingkungan sebagai biaya lingkungan. Hal ini diungkapkan dalam wawancara pada bagian pengadministrasian keuangan dalam wawancara penelitian: *“Kami mengidentifikasikan semua biaya yang terkait dengan pelestarian dan perlindungan lingkungan baik didalam maupun diluar Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok sebagai biaya lingkungan”*. Pengidentifikasian biaya lingkungan disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit karena tidak adanya standar yang mengatur secara khusus mengenai perlakuan biaya lingkungan; (b) Pengakuan Biaya Lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok : Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok menggunakan *Cash Basis* dalam pengakuan biaya lingkungannya yaitu disebut biaya pada saat kas dikeluarkan dan dibayar dengan tunai karena sesuai dengan laporan realisasi anggarannya yang menggunakan metode *Cash Basis*. Hal ini juga diungkapkan melalui wawancara pada bagian pengadministrasian keuangan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok: *“Untuk pengakuan biaya lingkungannya kami menggunakan metode Cash Basis yaitu disebut biaya pada saat Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok mengeluarkan cash dan dibayar dengan tunai karena sesuai dengan laporan realisasi anggarannya yang menggunakan*

metode Cash Basis”; (c) Pengukuran Biaya Lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok : Pengukuran lebih berhubungan dengan masalah penentuan jumlah rupiah yang dicatat pertama kali pada saat suatu transaksi terjadi. Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok mengukur biaya dalam hal pengelolaan limbah berdasarkan satuan kilogram untuk limbah b3 dan meter kubik (m^3) untuk limbah domestik untuk menentukan besarnya jumlah rupiah yang harus dibayarkan. Hal ini diungkapkan bagian pengadministrasian keuangan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok melalui wawancara peneliti dengan beliau: “*Kami melakukan pengukuran terkait dengan biaya lingkungan dengan menghitung besaran biaya yang kami keluarkan yaitu hitungan per kilogram untuk limbah b3 dan meter kubik (m^3) untuk limbah domestik*”. Sampai saat ini pengukuran terkait dengan biaya lingkungan belum ditetapkan standar pengukurannya, sehingga pengukuran biaya lingkungan lebih berdasarkan kepada kebijakan yang ditetapkan oleh perusahaan; (d) Penyajian Biaya Lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok . Dalam penyajian biaya lingkungannya, Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok menyajikan biaya lingkungan sebagai biaya belanja barang dan jasa pada laporan realisasi anggaran didalam laporan keuangan. Pihak rumah sakit belum memiliki laporan khusus mengenai laporan biaya pengelolaan limbah atau biaya lingkungan oleh karena itu pihak rumah sakit menyajikan biaya lingkungan secara bersama-sama ke dalam laporan keuangan. Hal ini diungkapkan dalam wawancara peneliti pada bagian pengadministrasian keuangan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok: “*Dalam penyajiannya, biaya lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok termasuk kedalam belanja barang dan jasa pada laporan realisasi anggaran di laporan keuangan*”. Penyajian tersebut

dilakukan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok karena belum adanya ketentuan baku yang mengatur tentang nama rekening untuk alokasi pembiayaan lingkungan di rumah sakit; (e) Pengungkapan Biaya Lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok. Pengungkapan merupakan tahap terakhir dari proses perlakuan akuntansi. Bentuk pengungkapan merupakan transparansi suatu entitas kepada publik. Selain itu, pengungkapan memberikan informasi yang bermanfaat yang tidak dapat dijelaskan oleh data keuangan. Pengungkapan dalam akuntansi lingkungan merupakan jenis pengungkapan secara suka rela. Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok mengungkapkan biaya lingkungan hanya pada laporan keuangan saja karena rumah sakit belum mengeluarkan laporan yang dikhususkan untuk biaya lingkungan. Hal ini diungkapkan dalam wawancara peneliti pada bagian pengadministrasian keuangan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok: “*Kami hanya melakukan pengungkapan pada laporan keuangan dalam laporan realisasi anggaran dan untuk biaya lingkungan masuk kedalam belanja barang dan jasa*”.

Adanya pengungkapan sama halnya seperti penyempurnaan dalam proses akuntansi biaya lingkungan. Biaya yang timbul dari kegiatan pengelolaan limbah oleh rumah sakit, diungkapkan ke laporan keuangan tepatnya pada laporan realisasi anggaran. Pengungkapan tersebut bermanfaat untuk mengetahui setiap transaksi yang terjadi dalam pengelolaan limbah rumah sakit. Pada dasarnya Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok sudah melakukan identifikasi, pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan terhadap biaya lingkungannya.

Simpulan

Simpulan dalam peneliti ini adalah sebagai berikut: (1) Rumah Sakit Umum

Daerah Tanjung Priok telah melakukan pengelolaan limbahnya dengan baik. Adanya program Pembersihan Lingkungan sebagai upaya menjaga kebersihan dan kelestarian lingkungannya juga merupakan bentuk kepedulian Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok terhadap lingkungannya. Proses pengumpulan dan pengemasan telah dilakukan sesuai dengan standar yang diatur oleh KEPMENKES RI Nomor 1204/MENKES/X/2004:23. Keberadaan saluran Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) sebagai upaya pencegahan dan mengurangi terjadinya limbah yang keluar dari proses produksi juga sudah dijalankan dengan baik. Namun masih ada kendala terkait dengan IPAL yaitu ukurannya yang masih belum cukup untuk operasional rumah sakit karena masih menggunakan saluran IPAL puskesmas terdahulunya dengan ukuran sebesar 20m², tetapi Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok telah menyiapkan solusi untuk masalah tersebut, yaitu dengan meningkatkan ukuran dari yang sebelumnya 20m² menjadi 40m² agar pengolahan limbah cair dapat dilakukan dengan maksimal. (2) Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok telah melakukan tahapan perlakuan akuntansi untuk biaya pengelolaan limbah. Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok mengidentifikasi semua biaya yang terkait dengan pelestarian dan perlindungan lingkungan sebagai biaya lingkungan, pengakuan biaya tersebut dilakukan dengan menggunakan metode *Cash Basis*. Pengukuran biaya lingkungan pada Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok dilakukan berdasarkan satuan kilogram untuk limbah b3 dan meter kubik (m³) untuk limbah domestik untuk menentukan besarnya jumlah rupiah yang harus dibayarkan. Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok melakukan penyajian biaya lingkungannya sebagai belanja barang dan jasa pada laporan realisasi anggaran didalam laporan keuangannya. Pengungkapan terhadap

biaya lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok hanya pada laporan keuangan karena pihak rumah sakit belum mengeluarkan laporan yang dikhususkan untuk biaya lingkungan.

Daftar Pustaka

- Chotijah, S., Muryati, D. T., & Mulyani, T. (2017). Implementasi Kebijakan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang. *Resources Policy*, 7(1), 1–10.
- Nasution, H., & Agustin, S. A. (2020). Analisis Aktivitas Dan Biaya Lingkungan Dalam Mewujudkan Green Accounting Pada Bumdes Setia Asih. *Reswara: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2).
- Parmawati, R. (2019). *Valuasi Ekonomi Sumberdaya Alam & Lingkungan Menuju Ekonomi Hijau*. Universitas Brawijaya Press.
- Rikomah, S. E. (2017). *Farmasi Rumah Sakit*. Deepublish.
- Sari, M. (2017). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar. *Jurnal Riset Edisi XII*, 3(001), 42–54.
- Sugiyono, D. (2017). *Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D* (3rd ed.). Alfabeta.
- Sugiyono, P. D. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif* (3rd ed.). Alfabeta.
- Suhariono, & Hariyati, R. (2020). *Manajemen Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun (Lb3) Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan/Fasyankes*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Sunarto. (2016). Manajemen Lingkungan Rumah Sakit dalam rangka Mewujudkan Green Hospital. *Proceeding Biology Education Conference*, 13(1), 757–762.
- Wijayanto, A., Winarni, E., & Mahmudah, D. S. (2021). *Pengaruh Penerapan Akuntansi Lingkungan*. 3(1), 99–136.