

**ANALISIS AKUNTANSI LINGKUNGAN TERHADAP
PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADA
RSUD BATARA SIANG PANGKEP**

Skripsi

Untuk memenuhi salah satu persyaratan

Mencapai derajat Sarjana S-1

Program Studi Akuntansi



Diajukan oleh:

TRI NURUL FAUZIAH

2018.222.408

**KONSENTRASI AKUNTANSI KORPORASI
PROGRAM STUDI AKUNTANSI
SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI
NOBEL INDONESIA
MAKASSAR
2020**

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

ANALISIS AKUNTANSI LINGKUNGAN TERHADAP
PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADA
RSUD BATARA SIANG PANGKEP

Diajukan Oleh :

Nama : Tri Nurul Fauziah

Nim : 2018.222.408

Telah dipertahankan dihadapan tim penguji Tugas Akhir Skripsi
STIE Nobel Indonesia pada Tanggal 26 Juni 2020
dan dinyatakan diterima untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar Akademik
Sarjana Akuntansi-S.Ak

Makassar, Juni 2020

Tim Penguji

Ketua : Indrawan Azis, SE., M. Ak 1. (.....)

Sekretaris : Asbi Amin, SE., M. Ak 2. (.....)

Anggota : Nur Hidayah, SE., M. Si 3. (.....)

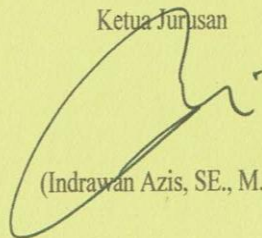
Mengesahkan

Wakil Ketua 1
Bidang Akademik



(Dr. Ahmad Firman, SE., M. Si)

Ketua Jurusan



(Indrawan Azis, SE., M. Ak)

Mengetahui

Ketua STIE Nobel Indonesia Makassar



(Dr. H. Mashur Razak, SE., M.M)

Surat Pernyataan

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tri Nurul Fauziah
Nim : 2018.222.408
Jurusan : Akuntansi
Konsentrasi : Akuntansi Korporasi
Judul : Analisis Akuntansi Lingkungan Terhadap
Pengelolaan Limbah Medis pada RSUD Batara
Siang Pangkep

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya buat adalah karya ilmiah saya sendiri. Kecuali apabila dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan milik orang lain. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya paksaan dan tekanan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan yang saya buat ini tidak benar.

Makassar, Juni 2020

Yang menyatakan,



Tri Nurul Fauziah
Nim:2018222408

ABSTRACT

Tri Nurul Fauziah. 2020. Environmental Accounting Analysis of Medical Waste Management at the Regional Hospital Batara Siang Pangkep, supervised by Indrawan Azis.

This study aims to determine how the extent of the application of environmental accounting to the management of medical waste at the Regional Hospital Batara Siang Pangkep. The method in this study used descriptive qualitative to illustrate the reality of the events under the study.

The results of this study indicate that the Hospital has not yet applied environmental accounting. Hospitals should manage their environmental accounting to make it easier to evaluate performance. As well as environmental costs should be given special treatment to make it easier to track costs for environmental management because the amount of costs incurred by the hospital is also fairly large.

Keywords: *environmental accounting, hospital, Hansen / Mowen theory*



ABSTRAK

Tri Nurul Fauziah. 2020. Analisis Akuntansi Lingkungan terhadap Pengelolaan Limbah Medis pada RSUD Batara Siang Pangkep, dibimbing oleh Indrawan Azis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana penerapan akuntansi lingkungan terhadap pengelolaan limbah medis pada RSUD Batara Siang Pangkep. Metode penelitian dalam penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif agar dapat menggambarkan kenyataan dari kejadian yang diteliti.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa RSUD Batara Siang Pangkep belum menerapkan akuntansi lingkungan. Sebaiknya rumah sakit mengelola akuntansi lingkungan mereka agar supaya memudahkan dalam mengevaluasi kinerja. Serta biaya lingkungan sebaiknya diberikan perlakuan khusus agar memudahkan untuk menelusuri biaya-biaya untuk pengelolaan lingkungan karena jumlah biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit juga terbilang besar.

Kata kunci: akuntansi lingkungan, rumah sakit, teori Hansen/Mowen



MOTTO

“Jangan terlalu terburu-buru, kesempatan akan datang. Jika yang lain melakukan dengan baik, ucapkan selamat. Suatu hari kamu akan merasakannya juga.”

PERSEMBAHAN

Segala puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT. Sebab, hanya atas izin dan karunianyalah skripsi ini dapat selesai. juga atas semangat, motivasi, dan do'a dari orang-orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Oleh sebab itu, dengan penuh kerendahan hati dan rasa syukur yang tiada henti-hentinya, skripsi ini kupersembahkan kepada:

**DIRI SAYA SENDIRI YANG SUDAH BERHASIL MENYELESAIKAN SKRIPSI INI
WALAU BUTUH WAKTU YANG LAMA, kamu hebat!**

Kedua Orang Tuaku

Bapakku Tercinta

Serta Mamakku tercinta

Saudara Tersayangku

Ikrawanty Ayu Wulandari luv

Isnandy Malik luv

Ismail Ikram Rusman luv

Sahabat dan Teman-Teman Terbaikku

You know exactly who you are. I love you.

Seluruh dosen yang telah mendidik dan memberikan ilmunya dengan ikhlas

STIE NOBEL INDONESIA MAKASSAR

KATA PENGANTAR

Assalamu‘alaikum warahmatullahi wabarokatuh.

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah Subhanahu Wata’ala, sebab atas berkah, rahmat, dan hidayah-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Analisis Akuntansi Lingkungan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis pada RSUD Batara Siang Pangkep”** sebaik-baiknya.

Penulisan skripsi ini disusun sebagai syarat untuk penyelesaian studi pada Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Nobel Indonesia Makassar. Skripsi ini juga tentunya tidak terlepas dari bantuan dan dorongan berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada:

1. Bapak Dr. H. Mashur Razak, SE.,MM selaku ketua STIE Nobel Indonesia Makassar yang telah memberikan persetujuan untuk mengadakan penelitian.
2. Bapak Dr. Ahmad Firman, SE., M.Si selaku Wakil Ketua Satu Bidang Akademik yang telah memberikan arahan dan masukan kepada penulis.
3. Bapak Indrawan Azis, SE.,M.Ak selaku Ketua Jurusan Akuntansi sekaligus pembimbing saya yang telah memberikan saran dan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ibu Asbi Amin, SE., M.Ak selaku penguji 1 dan Ibu Nur Hidayah, SE.,M. Si selaku penguji II, terima kasih atas kritik dan saran yang membangun serta memberi motivasi kepada penulis.

5. Ibu Fitriani Latief, SP.,MM selaku ketua P3M yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terlaksana.
6. Seluruh dosen dan staf STIE Nobel Indonesia Makassar yang telah mendidik, mengarahkan serta membantu penulis selama ini.
7. Direktur RSUD Batara Siang Pangkep serta seluruh karyawan yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian dan memberikan informasi serta data yang diperlukan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Orang tua, keluarga, serta teman-teman penulis yang telah memberikan bantuan moril dan materil, selalu menemani serta memberikan semangat dan motivasi untuk penyelesaian skripsi ini.
9. Kepada semua pihak yang memberikan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Perlu diketahui bahwa penulisan skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, walaupun ada, semua itu hanyalah dari Allah Subhanahu Wata'ala. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan penulis untuk perbaikan kedepannya. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada semua pihak, baik itu pihak perusahaan, pihak kampus maupun pembaca.

Wassalamu'alikum warahmatullahi wabarokatuh.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRACT	iv
ABSTRAK	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Akuntansi	6
2.2 Akuntansi Lingkungan	7
2.3 Lingkungan Hidup.....	19
2.4 Penelitian Terdahulu	26
2.5 Kerangka Pikir.....	28

BAB III METODE PENELITIAN	30
3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
3.2 Jenis dan Sumber Data	30
3.3 Teknik Pengumpulan Data	30
3.4 Teknik Analisis Data.....	31
BAB IV PEMBAHASAN.....	35
4.1 Profil Perusahaan	35
4.2 Hasil Penelitian	55
4.3 Pembahasan.....	65
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	72
5.1 Kesimpulan.....	72
5.2 Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	29
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Batara Siang Pangkep.....	48

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Daftar Beban Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep 2018.....	56
Tabel 4.2	Daftar Beban Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep 2019	57
Tabel 4.3	Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep menurut Hansen/Mowen.....	58
Tabel 4.4	Perbandingan Biaya Lingkungan Menurut Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK) Dengan Pengakuan Biaya Lingkungan Yang Dilakukan RSUD Batara Siang Pangkep	59
Tabel 4.5	Perbandingan Pengukuran Biaya Lingkungan Menurut Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK) Dan Menurut RSUD Batara Siang Pangkep	60
Tabel 4.6	Perbandingan Penyajian Biaya Lingkungan Menurut RSUD Batara Siang Pangkep Dan Menurut Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP).....	60
Tabel 4.7	Laporan Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep 2018	61
Tabel 4.8	Laporan Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep 2019	62
Tabel 4.9	Perubahan Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep tahun 2018-2019.....	63
Tabel 4.10	Perbandingan Pengungkapan Biaya Lingkungan Antara RSUD Batara Siang Pangkep Dengan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP).....	64
Tabel 4.11	Kesesuaian Perlakuan Akuntansi Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep terhadap Standar yang digunakan.....	64

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan kekayaan bagi manusia, kesehatan jiwa dan fisik dapat membantu manusia dalam melakukan aktivitasnya dengan lancar. Menjaga kesehatan menjadi sangat penting karena mampu menunjang kehidupan manusia dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka. Memperhatikan asupan yang masuk dalam tubuh tidak menjamin tubuh akan menjadi sehat apabila lingkungan sekitar kotor atau tercemar. Kondisi lingkungan dapat mempengaruhi pikiran serta kondisi mental seseorang, apabila lingkungan bersih dapat meningkatkan semangat kerja begitu pula sebaliknya jika lingkungan kotor akan menimbulkan berbagai macam hal negatif salah satunya dapat menimbulkan penyakit.

Penyakit menjadi penghalang berbagai aktivitas yang akan dijalankan. Menjaga lingkungan, makan makanan yang sehat, istirahat yang cukup, dapat membantu dalam pemulihan kesehatan jika penyakit yang dirasakan tidak terlalu parah, akan tetapi jika penyakit tidak kunjung sembuh menandakan dibutuhkan penanganan yang lebih. Banyak orang yang mengalami sakit akan berkunjung ke rumah sakit untuk memeriksakan penyakitnya, tetapi rumah sakit selain menjadi tempat untuk berobat juga merupakan tempat berbagai macam penyakit dapat berpindah karena berbagai orang dengan penyakit datang untuk memeriksakan keadaannya.

Kondisi ini akan semakin diperparah apabila kondisi lingkungan rumah sakit tidak didukung dengan fasilitas yang sesuai standar kesehatan seperti tidak

menyediakan alkohol di beberapa sudut rumah sakit atau penggunaan alat-alat kesehatan yang tidak dikelola dengan baik, selain itu pengelolaan limbah rumah sakit juga perlu diperhatikan karena limbah tersebut telah dipakai orang sakit dan apabila tidak dikelola dengan baik atau dibuang sembarangan akan membuat risiko penularan penyakit menjadi lebih besar.

Rumah sakit menurut UU No. 44 tahun 2009 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sedangkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2004 menyatakan bahwa rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

Pemerintah Indonesia telah memperbaharui UU No. 4 tahun 1982 menjadi UU No. 23/1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup, pada 3 Oktober tahun 2009 UU Nomor 32 tahun 2009 telah disahkan oleh presiden pada pasal ini mengenai perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup yang meliputi larangan melakukan pencemaran, memasukkan benda berbahaya dan beracun (B3), memasukkan limbah ke media lingkungan hidup, melakukan pembukaan lahan dengan cara membakar, dan lain sebagainya.

Pembuatan Undang-Undang membuktikan bahwa pemerintah Indonesia telah sejak lama mendukung upaya pencegahan kerusakan lingkungan. Namun kasus mengenai limbah rumah sakit masih saja ditemukan seperti yang BBC News beritakan pada tahun 2017 kasus mengenai limbah beracun dari rumah sakit

dari Jakarta hingga Surabaya ditemukan dibuang di tepi jalan Cirebon padahal limbah yang berasal dari rumah sakit dapat menimbulkan berbagai macam penyakit seperti bekas jarum suntik yang dapat menyebabkan luka iris atau tusuk atau lebih parah lagi dapat menyebarkan virus HIV yang sangat berbahaya. Padahal pemerintah telah mengatur Pasal 104 UU Nomor 32 Tahun 2009 mengenai limbah medis yang tidak diperkenankan dibuang pada sembarang tempat, yang dapat di pidana hingga 3 tahun dan denda hingga Rp 3 Miliar.

. Rumah sakit dapat menjadi tempat untuk memberikan penyembuhan sekaligus tempat berbagi penyakit apabila lingkungannya tidak dikelola dengan baik serta diperlukannya perhatian khusus mengenai sampah-sampah dan limbah medis yang dapat menjadi sarana virus untuk menyebar. Secara tidak langsung isu lingkungan dapat mempengaruhi citra rumah sakit, hubungan baik dengan masyarakat, dan juga dapat mengurangi atau justru menambah biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit

Akuntansi lingkungan menurut Ikhsan (2008) merupakan identifikasi, pengukuran dan alokasi biaya-biaya lingkungan hidup dan pengintegrasian biaya-biaya ke dalam pengambilan keputusan usaha. Adapun biaya yang dimaksud adalah biaya yang dikeluarkan untuk pengelolaan lingkungan, menurut Hansen dan Mowen (2005) biaya lingkungan merupakan biaya-biaya yang terjadi karena kualitas lingkungan buruk atau karena kualitas lingkungan yang buruk mungkin akan terjadi. Akuntansi lingkungan sangat berperan dalam membantu memberikan informasi baik untuk pihak internal maupun eksternal mengenai aktivitas pencegahan dampak buruk dari limbah industri maupun limbah medis yang dihasilkan oleh rumah sakit.

Penyusunan laporan keuangan yang menjelaskan biaya-biaya pencegahan pencemaran lingkungan membantu pihak internal rumah sakit dalam mengambil keputusan dan dapat memberikan informasi yang jelas bagi pihak eksternal karena dijelaskan dalam bentuk kuantitatif yang berguna untuk meningkatkan citra rumah sakit. Selain itu, Peraturan Pemerintah No. 74 Tahun 2001 menjelaskan bahwa Limbah rumah sakit perlu dikelola untuk mengurangi risiko dari dampak limbah yang dihasilkan agar melindungi kesehatan manusia dan makhluk hidup lainnya.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Desember 2019 berdasarkan tanya jawab singkat yang peneliti lakukan bersama Bapak Saparuddin yang merupakan Kepala Seksi Perencanaan yang membawahi bagian keuangan, RSUD Batara Siang telah melakukan pengelolaan lingkungan, namun belum memiliki laporan khusus mengenai biaya lingkungannya. Biaya yang dilakukan untuk pengelolaan lingkungan telah dijelaskan secara detail dengan memiliki akun rekening tersendiri namun biaya ini masih dikategorikan sebagai biaya umum dalam laporan operasionalnya.

Berdasarkan penemuan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penerapan akuntansi lingkungan terhadap limbah medis pada RSUD Batara Siang dalam bentuk skripsi dengan judul “Analisis Akuntansi Lingkungan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis pada RSUD Batara Siang Pangkep”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana penerapan akuntansi lingkungan terhadap pengelolaan limbah medis pada RSUD Batara Siang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan akuntansi lingkungan terhadap pengelolaan limbah medis pada RSUD Batara Siang Pangkep.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

1. Bagi RSUD Batara Siang dalam memberikan kontribusi pemikiran untuk peduli terhadap lingkungan, peningkatan citra rumah sakit dengan adanya publikasi mengenai kontribusi rumah sakit dalam pengelolaan lingkungan.
2. Bagi mahasiswa diharapkan penelitian ini dapat membantu dalam memberikan pemahaman mengenai akuntansi lingkungan.
3. Bagi masyarakat diharapkan dapat melihat sejauh mana pengelolaan lingkungan yang dilakukan rumah sakit terhadap limbah medis yang dihasilkan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Akuntansi

“Akuntansi merupakan suatu informasi yang digunakan untuk mengubah data dari transaksi menjadi informasi keuangan” (Samryn, 2014). Hampir sama dengan Samryn, Horngren dan Horison (2007) menjelaskan akuntansi “merupakan suatu sistem informasi yang berfungsi untuk mengukur aktifitas bisnis, memproses data menjadi laporan serta mengkomunikasikan hasilnya kepada yang memerlukan.”

Menurut Rudianto (2012) akuntansi adalah sistem yang menghasilkan informasi keuangan mengenai aktivitas ekonomi dan kondisi suatu perusahaan kepada pihak-pihak yang berkepentingan, sedangkan Soemarso (2013) mendefinisikan akuntansi dengan membaginya berdasarkan kegiatan dan kegunaan akuntansi. Pada Kegiatan Akuntansi Soemarso (2013) menjelaskan “Akuntansi merupakan proses yang terdiri dari identifikasi, pengukuran dan pelaporan informasi ekonomi” dan menurut kegunaannya akuntansi dijelaskan sebagai informasi ekonomi yang dihasilkan diharapkan berguna untuk penilaian dan pengambilan keputusan mengenai usaha. Hasil dari proses akuntansi disebut dengan laporan keuangan.

Secara umum, laporan keuangan dapat dibagi menjadi dua berdasarkan kepada pemakai laporan keuangan perusahaan (Rudianto, 2012), yaitu:

1. Akuntansi keuangan adalah sistem akuntansi yang pengguna informasinya adalah pihak eksternal organisasi perusahaan seperti kreditor, pemerintah, pemegang saham, investor dan sebagainya.
2. Akuntansi Manajemen adalah sistem akuntansi yang pemakai informasinya adalah pihak internal seperti manajer produksi, manajer pemasaran, dan sebagainya. Akuntansi berguna bagi manajemen untuk pengambilan keputusan.

Akuntansi berperan terhadap pencegahan kerusakan lingkungan karena dengan informasi yang dihasilkan melalui penyusunan informasi keuangan, manajemen mampu merencanakan, mengambil keputusan, serta memprediksi mengenai kebijakan yang akan diambil oleh manajemen dalam penelitian ini manajemen rumah sakit.

2.2 Akuntansi Lingkungan

Akuntansi lingkungan merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan transaksi antara perusahaan dengan lingkungan. Menurut Djogo dalam Saputra dkk (2019) “akuntansi lingkungan (*Environmental Accounting*) atau EA adalah istilah yang berkaitan dengan dimasukkannya biaya lingkungan ke dalam praktik akuntansi perusahaan atau lembaga pemerintahan” selanjutnya Ikhsan (2008) menjelaskan “Akuntansi lingkungan sebagai pencegahan, pengurangan dan atau penghindaran dampak terhadap lingkungan, bergerak dari beberapa kesempatan, dimulai dari perbaikan kembali kejadian-kejadian yang menimbulkan bencana atas kegiatan-kegiatan tersebut.”

Gray dan Walters dalam Saputra dkk (2019) mengemukakan ada dua alasan yang mendorong akuntan terlibat dalam masalah sosial dan lingkungan yaitu:

1. Masalah sosial dan lingkungan pada dasarnya merupakan masalah bisnis. Akuntan dituntut untuk mengambil peran dalam penentuan biaya, penetapan nilai aset samoa dengan penghitungan tingkat resiko yang disebabkan oleh kerusakan lingkungan sebagai akibat dari kegiatan bisnis.
2. Audit dibutuhkan dalam masalah lingkungan.

Selanjutnya Gray dan Walters dalam Saputra dkk (2019) menjelaskan bahwa akuntansi lingkungan mencakup tujuh hal, sebagai berikut:

1. Akuntansi untuk resiko
2. Akuntansi untuk penilaian kembali aset dan modal
3. Analisis biaya terutama untuk area kunci seperti energi, limbah, dan perlindungan lingkungan
4. Investasi yang didalamnya menyangkut faktor lingkungan
5. Pengembangan system informasi akuntansi (SIA) baru
6. Mengukur biaya dan keuntungan terhadap program-program pengembangan lingkungan
7. Pengembangan teknik-teknik akuntansi yang mengekspresikan harta, utang dan biaya yang bernuansa ekologi.

Saputra (2019) menjelaskan dengan terlibatnya akuntan terhadap pada masalah sosial dan lingkungan, terjadi pula perubahan tugas bagi akuntan, yaitu:

1. Akuntansi Keuangan
 - a) Menyusun neraca yang didalamnya mencakup akun-akun penetapan nilai aset, hutang, biaya tak terduga;
 - b) Menyusun laporan keuangan yang didalamnya mencakup biaya-biaya yang berkaitan dengan limbah/sampah dan kebersihan lingkungan;
 - c) Menyusun laporan tahunan yang mencakup gambaran kinerja perusahaan untuk sosial dan lingkungan;
 - d) Menyusun laporan kerjasama dengan bank, majer lembaga keuangan, dan lembaga asuransi.
2. Akuntan Manajemen
 - a) Menyusun rencana bisnis termasuk munculnya biaya-biaya baru yang menyangkut masalah lingkungan;
 - b) Membuat *cost and benefits analysis* dengan adanya pengembangan lingkungan;
 - c) Menyusun analisis biaya dan efisiensi dengan adanya program-program pengembangan lingkungan.

2.2.1 Tujuan Akuntansi Lingkungan

Menurut Hermiyetti dan Dondokambey (2012) tujuan akuntansi lingkungan adalah:

1. Sebagai alat manajemen lingkungan untuk menilai keefektifan kegiatan konservasi lingkungan. Data akuntansi lingkungan juga digunakan untuk menentukan biaya fasilitas pengelola lingkungan, menilai tingkat keluaran dan mencapai tiap tahun agar menjamin perbaikan kinerja lingkungan yang berlangsung secara terus menerus.

2. Sebagai alat komunikasi dengan masyarakat, hal ini akuntansi lingkungan digunakan untuk menyampaikan dampak disampingkan kepada publik. Tanggapan dan pandangan terhadap akuntansi lingkungan dari para pihak pelanggan dan masyarakat digunakan sebagai umpan balik perusahaan dalam pengelolaan lingkungan.

Selain dua tujuan diatas, Ikhsan (2009) dalam Saputra dkk (2019) menjelaskan tujuan lain dari dikembangkannya akuntansi lingkungan yaitu karena keterbatasan akuntansi konvensional, berikut penjelasan rincinya:

1. Meningkatnya tingkat kepentingan biaya terkait dengan lingkungan, peningkatan kesadaran akan lingkungan membuat bisni mengeluarkan investasi yang semakin besar untuk mendukung pengelolaan lingkungan, dengan peningkatan tersebut perusahaan kemudian menyadari potensi untuk meningkatkan efisiensi muncul dan besarnya biaya lingkungan yang harus ditanggung.
2. Lemahnya komunikasi bagian akuntansi dengan bagian lain dalam perusahaan.
3. Menyembunyikan biaya lingkungan dalam pos biaya umum (overhead). Ketidakmampuan akuntansi tradisional menelusuri dan menyeimbangkan akuntansi lingkungan dengan akuntansi keuangan menyebabkan semua biaya dari pengolahan limbah, perizinan dan lain-lain digabungkan dalam biaya overhead, sebagai konsekuensinya biaya overhead menjadi membengkak.
4. Ketidakpastian alokasi biaya lingkungan sebagai biaya tetap karena secara tradisional biaya lingkungan tersembunyi dalam biaya umum, pada saat dibutuhkan akan menjadi sulit untuk menelusuri biaya sebenarnya dari

proses, produk atau lini produk tertentu. Jika biaya umum dianggap tetap, biaya limbah yang dihasilkan merupakan biaya variabel yang mengikuti volume limbah yang dihasilkan berbanding lurus dengan tingkat produksi.

5. Ketidaktepatan perhitungan atas volume (dan Biaya) atas bahan baku yang terbuang.
6. Tidak dihitungnya keseluruhan biaya lingkungan yang relevan dan signifikan dalam catatan akuntansi. Banyak sekali biaya yang terkait dengan pengelolaan lingkungan yang seharusnya diperhitungkan dengan benar agar tidak terjadi kesalahan pengambilan keputusan. Biaya tersebut umumnya meliputi biaya pengelolaan limbah, biaya material dan energi, biaya pembelian material dan energi dan biaya proses.

2.2.2 Manfaat Akuntansi Lingkungan

Menurut Ikhsan (2008) manfaat penerapan akuntansi manajemen lingkungan diantaranya:

1. Kemampuan secara akurat meneliti dan mengatur penggunaan dan arus tenaga dan bahan-bahan, termasuk polusi/sisa volume, jenis-jenis lain sebagainya.
2. Kemampuan secara akurat mengidentifikasi, mengestimasi, mengalokasikan, mengatur atau mengurangi biaya-biaya khusus jenis lingkungan.
3. Informasi yang lebih akurat dan lebih menyeluruh untuk mendukung penetapan dari dan keikutsertaan di dalam program-program sukrela, penghematan biaya untuk memperbaiki kinerja lingkungan.
4. Informasi yang lebih akurat dan menyeluruh untuk mengukur dan melaporkan kinerja lingkungan, seperti meningkatkan citra perusahaan pada

stakeholder, pelanggan, masyarakat lokal, karyawan, pemerintah, dan penyedia keuangan.

2.2.3 Biaya Lingkungan

Biaya lingkungan menurut Hansen dan Mowen (2009) adalah “biaya-biaya yang terjadi karena kualitas lingkungan yang buruk atau kualitas yang buruk mungkin terjadi. Maka, biaya lingkungan berhubungan dengan kreasi, deteksi, perbaikan, dan pencegahan degradasi lingkungan”. Menurut Saputra, dkk (2019) “Biaya lingkungan merupakan segala pengorbanan baik finansial ataupun non finansial yang dikeluarkan oleh perusahaan guna menjaga kestabilan lingkungan.”

Saputra dkk (2019) kemudian menjelaskan biaya lingkungan secara lebih rinci dengan menambahkan definisi tambahan yaitu:

1. Biaya lingkungan meliputi biaya-biaya dari langkah yang diambil atau yang harus diambil untuk mengatur dampak-dampak lingkungan terhadap aktivitas perusahaan dalam cara pertanggungjawaban lingkungan.
2. Biaya-biaya lingkungan meliputi biaya internal dan eksternal dan berhubungan terhadap seluruh biaya-biaya yang terjadi dalam hubungannya dengan kerusakan lingkungan dan perlindungan.
3. Biaya-biaya lingkungan adalah pemakaian sumber daya disebabkan atau dipandu dengan usaha-usaha untuk mencegah atau mengurangi bahan sisa dan polusi serta untuk mematuhi regulasi lingkungan dan kebijakan perusahaan.

2.2.4 Klasifikasi Biaya Lingkungan

Biaya lingkungan dapat diklasifikasikan menjadi empat kategori menurut Hansen dan Mowen (2009), yaitu:

1. Biaya pencegahan lingkungan adalah biaya untuk aktivitas yang dilakukan untuk mencegah diproduksinya limbah dan atau sampah yang menyebabkan kerusakan lingkungan. Contoh aktivitas pencegahan tersebut:
 - a) Evaluasi dan pemilihan pemasok
 - b) Evaluasi dan pemilihan alat untuk mengendalikan polusi
 - c) Desain proses dan produk untuk mengurangi atau menghilangkan limbah
 - d) Melatih pegawai
 - e) Mempelajari dampak lingkungan
 - f) Memeriksa resiko lingkungan
 - g) Pelaksanaan penelitian yang berkaitan dengan lingkungan
 - h) Pengembangan sistem manajemen lingkungan
 - i) Daur ulang produk
 - j) Pemerolehan sertifikat ISO 14001

2. Biaya deteksi lingkungan (*environmental detection costs*) adalah biaya untuk aktivitas yang dilakukan dalam menentukan apakah produk, proses, aktivitas lainnya di perusahaan telah memenuhi standar lingkungan yang berlaku atau tidak. Contoh-contoh aktivitas deteksi yaitu:
 - a) Pemeriksaan aktivitas lingkungan
 - b) Pemeriksaan produk dan proses (agar ramah lingkungan)
 - c) Mengembangkan pengukuran kinerja lingkungan
 - d) Pelaksanaan pengujian pencemaran
 - e) Pembuktian kinerja lingkungan dari pemasok
 - f) Pengukuran tingkat pencemaran

3. Biaya kegagalan internal lingkungan (*environmental internal failure costs*) adalah biaya-biaya untuk aktivitas yang dilakukan karena diproduksinya limbah dan sampah, tetapi tidak dibuang ke lingkungan luar. Contoh-contoh aktivitas kegagalan internal yaitu:
 - a) Pengoperasian peralatan untuk mengurangi atau menghilangkan polusi
 - b) Pengolahan dan pembuangan limbah-limbah beracun
 - c) Pemeliharaan peralatan polusi
 - d) Lisensi fasilitas untuk memproduksi limbah
 - e) Daur ulang sisa bahan

4. Biaya kegagalan eksternal lingkungan (*environmental eksternal failure costs*) adalah biaya-biaya yang dilakukan setelah melepas limbah atau sampah ke dalam lingkungan. Contoh-contoh aktivitas kegagalan eksternal yaitu:
 - a) Membersihkan danau yang tercemar
 - b) Membersihkan minyak yang tumpah
 - c) Membersihkan tanah yang tercemar
 - d) Menyelesaikan klaim kecelakaan pribadi (yang berhubungan dengan lingkungan)
 - e) Merestorasi tanah ke keadaan ilmiahnya
 - f) Hilangnya penjualan karena reputasi lingkungan yang buruk
 - g) Menggunakan bahan baku dan listrik yang tidak efisien
 - h) Menerima perawatan medis karena polusi udara
 - i) Hilangnya manfaat danau atau sungai sebagai tempat rekreasi
 - j) Rusaknya ekosistem karena pembuangan sampah padat.

International Federation Of Accountants (IFAC) juga membuat model biaya lingkungan menjadi enam kategori (2005) diantaranya yaitu:

1. Biaya material dari *output* produksi, termasuk biaya penyediaan sumber daya seperti air dan biaya pembelian bahan lainnya yang akan diproduksi menjadi suatu output produk.
2. Biaya material dari *output* non-produk, termasuk biaya pembelian dan pengolahan dan pembuangan limbah dan emisi, biaya perbaikan dan kompensasi yang berkaitan dengan kerusakan lingkungan, dan setiap biaya yang timbul karena kepatuhan terhadap peraturan pemerintah yang berlaku.
3. Biaya kontrol limbah dan emisi, termasuk biaya untuk penanganan, pengolahan dan pembuangan limbah dan emisis, biaya perbaikan dan kompensasi yang berkaitan dengan kerusakan lingkungan, dan setiap biaya yang timbul karena kepatuhan terhadap peraturan pemerintah yang berlaku
4. Biaya pencegahan dan pengelolaan lingkungan, termasuk biaya yang timbul karena adanya kegiatan pengelolaan lingkungan yang bersifat preventif. Yang terdiri dari biaya pengelolaan lingkungan lainnya seperti perencanaan perbaikan lingkungan, pengukuran kualitas lingkungan, komunikasi dengan masyarakat dan kegiatan-kegiatan yang relevan.
5. Biaya penelitian dan pengembangan, termasuk biaya yang timbul karena adanya proyek-proyek penelitian dan pengembangan yang berhubungan dengan isu-isu lingkungan.
6. Biaya tak terwujud, termasuk biaya internal dan eksternal yang tak berwujud. Contohnya adalah biaya yang timbul karena adanya kewajiban untuk mematuhi peraturan pemerintah agar di masa depan tidak muncul masalah

lingkungan, biaya yang timbul untuk menjaga citra perusahaan, biaya yang timbul karena menjaga hubungan dengan stakeholder dan eksternalitas.

2.2.5 Penerapan Akuntansi Lingkungan

Untuk memudahkan dalam menganalisis peran akuntansi lingkungan terhadap rumah sakit, Mulyani (2013) berpendapat agar pengalokasian anggaran dapat diterapkan dengan efektif dan efisien dibutuhkan tahapan-tahapan agar anggaran yang telah direncanakan dapat untuk diterapkan. Objek penelitian ini adalah rumah sakit milik pemerintah, maka peneliti mengacu pada Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintah (PSAP) No. 1 Tahun 2010 antara lain sebagai berikut:

1. Identifikasi

Menurut Suciati (2018:20) Identifikasi dibutuhkan untuk menentukan biaya pengelolaan terkait dengan lingkungan, setelah teridentifikasi peristiwa-peristiwa ekonomi tersebut kemudian dicatat untuk menjadi jalur aktivitas keuangan perusahaan. Setiap biaya-biaya lingkungan yang ada, diklasifikasikan oleh perusahaan secara berbeda. Jadi, setiap perusahaan masih memiliki pandangan berbeda dari penentuan biaya akuntansi lingkungan. Pada penelitian ini, penentuan pengelompokan biaya akan mengikuti biaya lingkungan berdasarkan teori Hansen dan Mowen (2008)

2. Pengakuan

Setelah dilakukan pengidentifikasian mengenai biaya-biaya yang dikeluarkan, biaya-biaya tersebut kemudian diakui sebagai rekening biaya pada saat sejumlah manfaat dan nilai telah dikeluarkan. Menurut Suwardjono dalam Wanggono (2016:17) pengakuan adalah pencatatan ke sistem akuntansi suatu

jumlah rupiah sehingga jumlah tersebut akan mempengaruhi pos laporan keuangan.

Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (2015) dalam Suciati (2019) menjelaskan bahwa “Pengakuan merupakan proses pembentukan suatu pola yang memenuhi definisi unsur serta kriteria pengakuan”. Lebih jelasnya, Hery (2017) memberikan contoh perusahaan yang memiliki tanggung jawab untuk membersihkan kerusakan lingkungan, peristiwa ini telah menjadi kewajiban namun karena jumlahnya belum dapat ditentukan, maka peristiwa ini belum dicatat atau diakui sebagai kewajiban namun tetap harus diungkapkan dalam catatan laporan keuangan.

3. Pengukuran

Pengukuran menurut Suwardjono dalam Suciati (2019) adalah “Penentuan angka atau satuan pengukur terhadap suatu objek untuk menunjukkan makna tertentu dari objek tersebut”. Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan paragraf 100 (2015) dalam Suciati (2019) menjelaskan bahwa sejumlah dasar pengukuran yang berbeda digunakan dalam derajat dan kombinasi yang berbeda dalam laporan keuangan. Berikut dasar pengukuran tersebut:

- a) Biaya historis, aktiva dicatat sebesar pengeluaran kas yang dibayar atau sebesar nilai wajar dari imbalan yang diberikan untuk memperoleh aktiva tersebut. Kewajiban dicatat sebesar jumlah yang diterima sebagai penukar dari kewajiban.
- b) Biaya kini, aktiva yang dinilai dalam jumlah kas yang seharusnya dibayar bila aktiva yang sama atau setara aktiva diperoleh sekarang. Kewajiban

dinyatakan dalam jumlah kas yang tidak didiskontokan yang mungkin akan diperlukan untuk menyelesaikan kewajiban sekarang.

- c) Nilai realisasi/penyelesaian, aktiva dinyatakan dalam jumlah kas yang dapat diperoleh sekarang dengan menjual aktiva dalam pelepasan normal. Kewajiban dinyatakan sebesar nilai penyelesaian; yaitu jumlah kas atau setara kas yang tidak didiskontokan yang diharapkan akan dibayarkan untuk memenuhi kewajiban dalam pelaksanaan usaha normal.
- d) Nilai sekarang, aktiva dinyatakan sebesar arus kas masuk bersih di masa depan yang didiskontokan ke nilai sekarang dari pos yang diharapkan dapat memberikan hasil dalam pelaksanaan usaha normal. Kewajiban dinyatakan sebesar arus kas keluar bersih di masa depan yang didiskontokan ke nilai sekarang yang diharapkan akan diperlukan untuk menyelesaikan kewajiban dalam pelaksanaan usaha normal.

4. Penyajian

Biaya-biaya yang timbul dalam pengelolaan lingkungan disajikan bersama dengan biaya-biaya unit lain yang sejenis dalam sub-sub biaya administrasi dan umum. Penyajian biaya dalam laporan keuangan dapat dilakukan dengan nama rekening yang berbeda-beda, karena tidak adanya ketentuan baku mengenai alokasi pembiayaan lingkungan.

Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintah (PSAP) No. 1 tentang Penyajian Laporan Keuangan paragraf 14 menjelaskan bahwa tujuan laporan keuangan adalah untuk memenuhi kebutuhan bersama sebagian besar pengguna laporan.

Hansen dan Mowen (2008) berpendapat pentingnya pelaporan biaya lingkungan jika organisasi serius memperbaiki dan mengendalikan biaya lingkungannya. Laporan yang memberikan perincian biaya lingkungan menurut biayanya merupakan laporan biaya lingkungan yang baik. Pengelompokan biaya lingkungan berdasarkan kategori biayanya akan memberikan dua hasil yang penting yaitu dampak biaya lingkungan terhadap profitabilitas dan jumlah relatif yang dihabiskan untuk setiap kategori.

5. Pengungkapan

Menurut Ikhsan (2008) pengungkapan akuntansi lingkungan merupakan pengungkapan berupa laporan akuntansi lingkungan, pengungkapan dalam akuntansi lingkungan merupakan jenis pengungkapan sukarela, hal ini disebabkan karena belum adanya standar baku yang mengatur mengenai laporan keuangan lingkungan. Pengungkapan ini bertujuan untuk membuktikan kepada masyarakat bentuk aktivitas yang dilakukan perusahaan sebagai kepedulian terhadap sosial dan lingkungan.

2.3 Lingkungan Hidup

2.3.1 Pengertian Lingkungan Hidup

Mulyanto (2007) menjelaskan lingkungan merupakan semua faktor yang dapat mempengaruhi organisme, baik faktor organisme hidup maupun pengaruh yang tidak hidup seperti suhu, siang, angin, serta arus-arus laut. Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 pasal 1 menyatakan:

“Lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya, yang mempengaruhi alam itu sendiri, kelangsungan perikehidupan, dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lain.”

Selanjutnya pada UU No. 32 Tahun 2009 turut menjelaskan mengenai perlindungan dan pengelolaan makhluk hidup sebagai upaya untuk melestarikan dan mencegah pencemaran lingkungan meliputi perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan, dan penegakan hukum. Adapun yang termasuk pencemaran lingkungan hidup adalah masuk atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi, atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup yang merubah sifat fisik atau hayati lingkungan hidup.

2.3.2 Pencemaran Lingkungan Hidup

Pencemaran lingkungan hidup menurut UU No. 32 Tahun 2009 adalah masuk atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi, atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup yang merubah sifat fisik atau hayati lingkungan hidup. Pencemaran lingkungan menyebabkan terjadinya kerusakan pada lingkungan secara langsung maupun tidak langsung yang dilakukan oleh seseorang. Umumnya pencemaran dapat mempengaruhi air, tanah, dan udara dengan rusaknya 3 hal ini secara signifikan juga akan mempengaruhi kehidupan manusia. Secara sederhana, rusaknya lingkungan berarti rusaknya tempat hidup manusia yang disebabkan oleh faktor-faktor penyebab kerusakan yang terakumulasi sehingga memberikan dampak buruk bagi makhluk hidup.

2.3.3 Jenis-Jenis Pencemaran Lingkungan

1. Pencemaran Air

Setiawan (2017) mendefinisikan pencemaran air merupakan pencemaran bagian air seperti danau, laut, sungai dan airtanah yang dapat membahayakan tumbuhan dan organisme yang hidup pada bagian air tersebut yang disebabkan karena kegiatan manusia, bahan-bahan tambahan yang masuk ke

dalam bagian-bagian air dapat mempengaruhi kemampuan air untuk memberikan oksigen bagi organisme yang bergantung hidup di air. Setiawan (2017) memberikan ciri-ciri dari air yang telah tercemar, yaitu:

a. Adanya perubahan suhu air

Perubahan suhu air dapat menandakan ciri-ciri air telah tercemar, seperti contoh air yang digunakan untuk pendingin mesin, penggunaan air untuk menyerap panas dari mesin dan jika air tersebut dibuang ke sungai akan menyebabkan air menjadi hangat, hal tersebut dapat mengurangi kadar oksigen dalam air yang dapat mengganggu keseimbangan sungai.

b. Adanya perubahan warna, bau, dan rasa air

Air bersih dapat dilihat melalui keadaan fisiknya, yang tidak berwarna, berbau dan berasa. Perubahan yang terjadi pada bentuk fisik air dapat disebabkan dari limbah industri dan sumber lainnya seperti bahan organik dan organik yang dapat larut dalam air.

c. Adanya endapan dan bahan terlarut

Limbah dapat berupa limbah padat yang tidak larut dalam air atau melayang di dalam air bersama dengan bahan larut lainnya yang dapat menghalangi masuknya sinar matahari, yang sangat dibutuhkan oleh mikroorganisme untuk melakukan fotosintesis

d. Adanya mikroorganisme

Mikroorganisme berperan dalam menguraikan bahan-bahan pencemar yang di buang dalam air, semakin bertambahnya bahan buangan akan diikuti dengan perkembangbiakan jumlah mikroorganisme. Dan diantara

organisme yang berkembang dimungkinkan adanya mikroba patogen, yaitu mikroba pembawa penyakit.

2. Pencemaran udara

Penyebab perubahan susunan udara dari keadaan normalnya karena dimasukkannya bahan-bahan atau zat-zat asing ke udara merupakan pengertian dari udara oleh Setiawan (2017), banyak penyebab yang dapat mencemari udara, namun yang terbanyak dalam mempengaruhinya adalah Karbon Monoksida (CO) yang tidak memiliki warna, tidak berbau dan juga tidak berasa, Nitrogen Oksida (NO_x) yang berwarna merah kecoklatan dan memiliki bau yang menyengat hidung biasanya terjadi karena hasil pembakaran, selanjutnya yaitu Partikel yang merupakan butiran-butiran halus yang melayang di udara dapat berupa zat padat atau cair maupun keduanya, selanjutnya yaitu Belerang Oksida (SO_x) dan Hidrokarbon (HC)

3. Pencemaran Daratan

Setiawan (2017) menjelaskan pencemaran udara yaitu jika ada bahan-bahan asing, penyebab daratan rusak baik organik maupun anorganik. Sebelum terjadinya perkembangan kemajuan teknologi dimana manusia hanya membuang sampah atau limbah yg sifatnya organik, sampah tersebut akan dengan mudah diurai oleh mikroorganisme sehingga dapat menjadi bahan yang dapat menyatu dengan alam. Sampah anorganik memerlukan waktu yang lama untuk hancur yang menurut Miller dalam Setiawan (2017) sampah plastik membutuhkan 240 tahun jika ditimbun dalam tanah untuk hancur dan 100 tahun untuk sampah kaleng yang terbuat dari timah atau besi.

2.3.4 Sumber Pencemaran Lingkungan

Banyak sumber yang dapat menjadi faktor pencemaran lingkungan baik yang berasal dari aktivitas atau proses alam maupun kegiatan manusia. Letusan gunung api merupakan contoh pencemaran udara yang disebabkan oleh alam, sedangkan pencemaran lingkungan udara yang paling utama yaitu yang berasal dari kegiatan manusia (Setiawan, 2017), selanjutnya Setiawan (2017) menjelaskan beberapa sumber pencemaran lingkungan, yaitu:

1. Pencemaran lingkungan dari kegiatan rumah tangga

Kegiatan memasak dalam rumah tangga dapat menghasilkan sampah organik yang berasal dari sisa sayuran dan makanan lainnya yang tidak termakan serta sampah anorganik mulai dari kegiatan cuci piring menggunakan sabun yang dapat mengganggu keasaman air sehingga mempengaruhi kehidupan organisme air

2. Pencemaran Lingkungan Dari Kegiatan pertanian

Setiawan (2017) menjelaskan kegiatan seperti pembukaan lahan hutan, penanaman, pengolahan lahan, panen dan pasca panen dapat menghasilkan limbah yang dibuang ke lingkungan. Pada saat pembukaan lahan dilakukan, lahan yang telah dibuka menyebabkan pengikisan atau erosi partikel-partikelnya dapat mencemari sungai atau danau. Penggunaan pestisida sebagai akan mempengaruhi air dan tanah yang berada disekitar lahan pertanian yang ditandai dengan tumbuhnya eceng gondok atau pandan air.

3. Pencemaran lingkungan dari kegiatan industri

Industri menurut Setiawan (2017) terdiri dari banyak jenis limbah, sebagian limbah tersebut merupakan limbah padat dan sebagian lainnya merupakan

limbah cair serta limbah gas. Limbah padat dapat mencemari lingkungan perairan dan darata, udara akan tercemar oleh limbah gas. Dan diantara limbah tersebut terdapat limbah berbahaya dan beracun (Limbah B3), menurut International Standard for industria Classification (ISIC) dalam Setiawan (2017) jenis industri yang menghasilkan limbah B3 yaitu:

- a. Kayu dan rotan
- b. Tekstil, pakaian dan kulit
- c. Makanan, minuman dan rokok
- d. Kertas dan alat tulis menulis
- e. Farmasi, jamu dan kimia dasar
- f. Gelas, keramik dan sejenisnya
- g. Barang logam
- h. Elektronik, dan lain-lain.

2.3.5 Limbah Rumah Sakit

Suprihatin (2014) menyatakan “Limbah adalah bahan sisa yang dihasilkan dari suatu kegiatan dan proses produksi, baik pada skala rumah tangga, industri, pertambangan, dan sebagainya”, selanjutnya limbah medis menurut Departemen Kesehatan RI (2001) adalah limbah yang bersumber dari pelayanan medik, perawatan gigi, farmasi, penelitian, pengobatan, perawatan atau pendidikan yang menggunakan bahan-bahan beracun, infeksius, berbahaya atau membahayakan kecuali dilakukan pengamanan tertentu. World Health Organization (WHO) menjelaskan “Limbah merupakan sesuatu yang tidak berguna, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya.

Limbah rumah sakit terdiri dari limbah medis padat dan non medis. Limbah non medis hampir sama dengan limbah rumah tangga seperti air sisa laundry dan yang tergolong limbah padat terdiri dari:

1. Limbah Patologi;
2. Limba benda tajam;
3. Limbah farmasi;
4. Limbah sitotoksis;
5. Limbah kimiawi;
6. Limbah radioaktif;
7. Limbah kontainer bertekanan; dan
8. Limbah dengan kandungan logam berat tinggi.

2.3.6 Dampak Limbah Medis terhadap Lingkungan dan Kesehatan

Wisaksono dalam Salam (2013) menyatakan limbah rumah sakit dapat menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan, adapun dampaknya yaitu:

1. Gangguan kenyamanan dan estetika
Perubahan warna karena sedimen, larutan, bau phenol, eutrofikasi dan rasa dari bahan kimia organik.
2. Kerusakan harta benda
Penurunan kualitas bangunan di sekitar rumah sakit yang disebabkan oleh garam-garam yang terlarut (korosif, karat) air yang berlumpur dan sebagainya.
3. Gangguan kerusakan tanaman dan binatang

Hal ini disebabkan oleh virus, senyawa nitrat, bahan kimia, pestisida, logam nutrient tertentu, dan fosfor.

4. Gangguan kesehatan manusia

Dapat disebabkan karena berbagai jenis bakteri, virus, senyawa-senyawa kimia, pestisida, serta logam seperti Hg, Pb, dan Cd yang berasal dari bagian kedokteran gigi.

5. Gangguan terhadap genetik dan reproduksi

Meskipun mekanisme gangguan belum sepenuhnya diketahui secara pasti, beberapa senyawa dapat menyebabkan gangguan atau kerusakan genetik dan sistem reproduksi manusia misalnya bahan radioaktif.

2.4 Penelitian Terdahulu

Menyusun penelitian ini, peneliti tidak lepas dari acuan atau penelitian terdahulu yang memiliki kesamaan topik, analisis, ataupun objek. Penelitian-penelitian yang dijadikan acuan oleh peneliti sebagai berikut:

Penelitian yang dilakukan oleh Suciati (2019) yang meneliti penerapan akuntansi lingkungan terhadap pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) pada RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dengan mengacu pada Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK) dan mengidentifikasi biaya-biaya lingkungan kedalam empat biaya kualitas lingkungan menurut Hansen dan Mowen yaitu biaya pencegahan, biaya deteksi lingkungan, biaya kegagalan internal dan biaya kegagalan eksternal. Hasil yang diperoleh rumah sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar belum menerapkan akuntansi lingkungan secara menyeluruh sesuai dengan teori Hansen dan Mowen, pengakuan biaya lingkungan yang dilakukan telah sesuai dengan Kerangka Dasar

Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK), rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo belum melakukan pengungkapan secara menyeluruh mengenai rincian biaya lingkungan yang dikeluarkan pada catatan atas laporan keuangan.

Penelitian yang dilakukan oleh Rafita Purnamasari (2019) yang melakukan penelitian mengenai peran akuntansi lingkungan berdasarkan Triple Bottom Line Theory untuk meningkatkan kinerja lingkungan (studi kasus RSUD Haji Makassar). Hasil dari penelitiannya menyimpulkan bahwa Rumah Sakit Haji Makassar telah menerapkan Akuntansi Lingkungan dilihat dari biaya-biaya yang dikeluarkan. Selanjutnya penelitian yang dilakukan Ni Made Indrawati dan Intan Saputra Rini dengan judul Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan (2018) dengan hasil Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan belum menerapkan akuntansi lingkungan karena berdasarkan hasil pengamatan dan penelusuran tidak terdapat perlakuan khusus terhadap pelaporan biaya-biaya lingkungan dan aktivitas yang dilakukan Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Tabanan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mitra Sari dkk. (2017) dengan judul Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan pada Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar, penelitian ini mengacu pada PSAP No. 1 Tahun 2010 dengan mengklasifikasikan biaya lingkungan berdasarkan teori Hansen dan Mowen. Pada penelitian ini, peneliti menarik tiga kesimpulan yaitu RSUD Daya Makassar sudah menerapkan akuntansi biaya lingkungan, RSUD Daya Makassar telah melakukan proses Pengidentifikasian, Pengakuan, Pencatatan, Penyajian, dan juga pengungkapan seperti pada PSAP No. 1, dan RSUD Daya Makassar sudah melakukan pengelolaan limbahnya dengan baik.

2.5 Kerangka Pikir

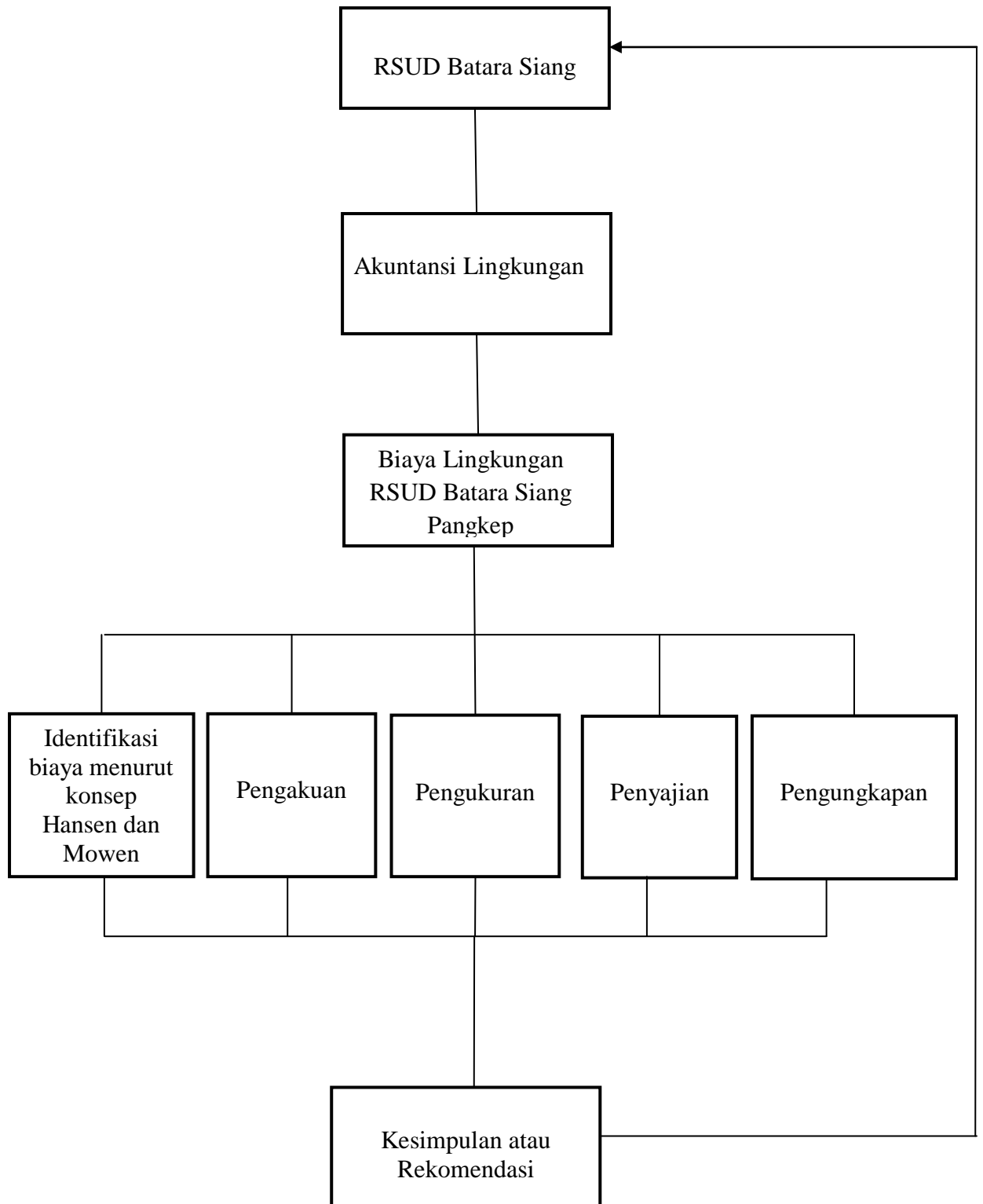
Kerangka pikir merupakan suatu hubungan antara konsep yang satu dengan yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka berpikir menjelaskan mengenai alur atau jalannya penelitian dari awal hingga akhir yang dapat dijelaskan dalam kalimat atau digambarkan menjadi sebuah diagram.

Kerangka pikir dalam penelitian ini yaitu dimulai dengan RSUD Batara Siang Pangkep sebagai objek dari penelitian ini. Pada penelitian ini, ingin mengetahui bagaimana peran akuntansi lingkungan terhadap RSUD Batara Siang, setelah itu mengidentifikasi biaya lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep dengan Konsep Akuntansi Lingkungan yang diperkenalkan oleh Hansen dan karena metode yang dijelaskan lebih mudah dan telah mencakup semua kegiatan yang dibutuhkan dalam pengelolaan lingkungan.

Berdasarkan identifikasi biaya dilakukan akan membantu tahap-tahap selanjutnya yaitu tahap pengakuan biaya, pengukuran biaya lingkungan, penyajian, pengungkapan biaya lingkungan pada tempat yang diteliti kemudian akan mengambil kesimpulan atau memberikan rekomendasi kepada RSUD Batara Siang Pangkep sebagai timbal balik dalam penelitian ini. Secara sederhana kerangka pikir kegiatan ini akan dijelaskan melalui gambar berikut:

Gambar 2.1

Kerangka Pikir



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian merupakan suatu tempat atau wilayah dimana penelitian tersebut dilakukan. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Batara Siang Pangkep yang berlokasi di Jl. Sultan Hasanuddin Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep. Penelitian ini akan dilakukan dalam jangka waktu 1 bulan yaitu pada bulan Januari 2020.

3.2 Jenis dan Sumber Data

3.2.1 Jenis Data

Jenis data yang diolah dalam penelitian ini adalah data kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif mencakup semua data yang menggambarkan proses dan tahapan pengelolaan limbah rumah sakit, data kuantitatif dalam penelitian ini berupa laporan keuangan rumah sakit dan Catatan atas Laporan Keuangan.

3.2.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer berupa hasil observasi yang dilakukan di lapangan serta data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari Laporan Keuangan Rumah Sakit Tahun 2018 dan 2019 serta laporan mengenai pengelolaan limbah rumah sakit.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Berikut pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini:

1. Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis, terhadap unsur-unsur yang tampak dalam suatu gejala atau gejala-gejala pada objek

penelitian. Observasi dilakukan dengan melakukan pengamatan terhadap obyek penelitian baik secara langsung atau tidak tanpa mempengaruhi objek.

2. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2013:240) dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumentasi penelitian ini merupakan pengambilan informasi yang berasal dari catatan, buku literatur, majalah, artikel online serta dokumen pendukung lainnya dalam mendukung penelitian ini.

3.4 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Melalui proses observasi disubjek penelitian, peneliti mendeskripsikan hasil temuan yang berasal dari data yang telah dikumpulkan yang kemudian akan menggunakan teori/konsep akuntansi yang dipakai dalam membantu penelitian dan menyajikan data dari hasil penelitian tentang komponen-komponen biaya yang memiliki hubungan dengan kegiatan pengolahan limbah rumah sakit. Berikut langkah-langkah dalam analisis deskriptif sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi komponen biaya lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep menurut teori Hansen dan Mowen;
2. Menganalisis pengakuan biaya lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep menurut Kerangka Dasar Penyusunan dan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK);
3. Menganalisis pengukuran biaya lingkungan RSUD Batara Siang menurut Kerangka Dasar Penyusunan dan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK);

4. Menganalisis penyajian penyajian dan pelaporan biaya lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep menurut Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan;
5. Menganalisis pengungkapan biaya lingkungan RSUD Batara Siang menurut Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan;
6. Menarik Kesimpulan.

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Profil Perusahaan

Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep yang pada April 2019 telah resmi berganti nama menjadi RSUD Batara Siang tanggal 6 Oktober 1972 merupakan awal berdirinya rumah sakit yang diresmikan oleh Prof DR. G. A. Siwabessy, pada saat pendirian rumah sakit ini hanya memiliki beberapa tenaga *full timer*. Pada tahun 2018 RSUD Batara Siang telah memperoleh akreditasi Paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). RSUD Batara Siang Pangkep merupakan rumah sakit dengan kelas tipe C, yang memiliki tanah 40.000 m² dan luas bangunan 9.651,35 m² berlokasi di jalan poros Pare-Pare Makassar lebih tepatnya di Jl. Sultan Hasanuddin.

RSUD Batara Siang telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada tanggal 1 Maret 2016 dengan status Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PKK-BLUD) penuh, ini berarti RSUD Batara Siang memiliki fleksibilitas dalam mengelola anggarannya dan tidak harus mengikuti Rencana Anggaran Belanja (RAB). RSUD Batara Siang dalam menjalankan aktivitasnya berdasarkan dengan visi dan misi, adapun visi dan misi RSUD Batara Siang sebagai berikut:

1. Visi RSUD Batara Siang Pangkep

“Menjadikan Rumah Sakit unggul, mandiri berlandaskan iman”

2. Misi RSUD Batara Siang Pangkep

- a. Menyelenggarakan pelayanan yang berorientasi kepada keselamatan pasien dan kepuasan pasien serta semangat spiritual.

- b. Menyelenggarakan pengelolaan manajemen yang modern.
- c. Meningkatkan kesejahteraan karyawan secara proporsional.
- d. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan pengembangan sumber daya manusia (SDM).

Untuk tercapainya Visi dan Misi RSUD Batara Siang, dibutuhkan Sumber Daya Manusia untuk mewujudkannya. Secara Hukum dan Organisasi RSUD Batara Siang berbentuk Kantor sesuai PERDA No. 12 Tahun 2007, yang dikepalai oleh Direktur dan dibantu oleh kepala tata usaha dan kepala-kepala bidang serta kepala seksi, dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sebagai Direktur Rumah Sakit, selain itu dibutuhkan pula fungsional dalam memberikan dan melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Fungsi dan tugas pokok dari setiap unsur-unsur yang ada dalam bagan struktur organisasi RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep adalah sebagai berikut:

1. Direktur

Fungsi: Membantu Bupati melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan Pemerintah Daerah yang bersifat Spesifik dibidang Pelayanan Kesehatan yang menjadi tanggung jawab berdasarkan kewenangannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Uraian Tugas :

- a. Merumuskan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- b. Memberikan dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang pelayanan kesehatan;

- c. Melaksanakan tugas dibidang pelayanan kesehatan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- d. Mengelola administrasi umum meliputi ketatalaksanaan, keuangan, kepegawaian, perlengkapan dan peralatan;
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Kepala Bagian Tata Usaha

Fungsi: Membantu Direktur dalam melaksanakan pengelolaan administrasi umum meliputi ketatalaksanaan, keuangan, kepegawaian, perlengkapan, dan pelaporan.

Uraian Tugas:

- a. Membantu Direktur dalam melaksanakan pengelolaan administrasi umum meliputi ketatalaksanaan, keuangan, kepegawaian, perlengkapan, dan pelaporan;
- b. Melaksanakan pengelolaan ketatausahaan;
- c. Melaksanakan urusan kepegawaian;
- d. Melaksanakan urusan keuangan;
- e. Melaksanakan urusan umum, perlengkapan dan rumah tangga serta administrasi perjalanan dinas;
- f. Melaksanakan pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit;
- g. Melakukan pengoordinasian perumusan Peraturan Perundang-undangan dan penelaahan Hukum Rumah Sakit;
- h. Melaksanakan penyelenggaraan hubungan dengan masyarakat dan pemasaran social Rumah Sakit;

- i. Melakukan pengoordinasian perumusan program kerja, pelaporan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan;
- j. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Kepala Sub Bagian Administrasi Kepegawaian

Fungsi: Membantu Bagian Tata Usaha dalam menyusun rencana kerja, melaksanakan persiapan peraturan dalam bidang kepegawaian, pembinaan karir pegawai dan melaksanakan perencanaan dan mengelola Sumber Daya Manusia Rumah Sakit.

Uraian Tugas:

- a. Melaksanakan penyusunan rencana kerja Sub Bagian Administrasi Kepegawaian;
- b. Mengatur pelaksanaan kegiatan sebagian urusan ketatausahaan meliputi surat-menyurat, kearsipan, surat perjalanan dinas, mendistribusikan surat sesuai bidang;
- c. Melaksanakan urusan kerumahtanggaan dinas;
- d. Melaksanakan usulan kenaikan pangkat, mutasi dan pensiun;
- e. Melaksanakan usulan gaji berkala, usul tugas belajar;
- f. Menghimpun dan mensosialisasikan peraturan perundang-undangan di bidang kepegawaian dalam lingkup RSUD;
- g. Menyiapkan bahan penyusunan standarisasi meliputi bidang kepegawaian, pelayanan, organisasi dan ketatalaksanaan;
- h. Mengevaluasi pelaksanaan tugas staf Sub Bagian Administrasi Kepegawaian;

- i. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas staf Sub Bagian Administrasi Kepegawaian kepada Kepala Bagian Tata Usaha;
- j. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4. Kepala Sub Bagian Administrasi Umum, Diklat, dan Akreditasi

Fungsi: Mengevaluasi Peraturan Perundang-undangan di bidang kesehatan dan kerumah sakitan, melaksanakan kegiatan perpustakaan serta melaksanakan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga Rumah sakit serta mengupayakan terlaksananya penyuluhan kesehatan di Rumah Sakit.

Uraian Tugas:

- a. Mengevaluasi Peraturan Perundang-undangan di bidang kesehatan dan kerumah sakitan;
- b. Melaksanakan kegiatan perpustakaan;
- c. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga rumah sakit;
- d. Mengupayakan terlaksananya penyuluhan kesehatan di Rumah Sakit;
- e. Membina dan mengarahkan pelaksanaan tugas staf Sub Bagian Administrasi Umum, Diklat & Akreditasi;
- f. Mengevaluasi pelaksanaan tugas staf Sub Bagian Administrasi Umum, Diklat & Akreditasi;
- g. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas Sub Bagian Administrasi Umum, Diklat & Akreditasi kepada pimpinan;
- h. Menilai prestasi kerja bawahan dalam rangka pembinaan dan pengembangan karier;

- i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5. Kepala Sub Bagian Keuangan

Fungsi: Membantu Kepala Bagian Tata Usaha dalam mengumpulkan bahan data yang dibutuhkan untuk perencanaan kegiatan, mengumpulkan bahan dan dokumen Rencana Kegiatan Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dari masing-masing PPTK serta menyusun konsep RENSTRA, RENJA dan LAKIP Rumah Sakit Umum Daerah.

Uraian Tugas:

- a. Mempelajari tugas dan petunjuk kerja yang diberikan atasan;
- b. Mengumpulkan data dan informasi yang berhubungan dengan perencanaan kegiatan RSUD;
- c. Menyusun konsep pengintegrasian perencanaan dalam lingkup RSUD;
- d. Mengumpulkan bahan-bahan RKA dan DPA yang telah disusun oleh masing-masing PPTK;
- e. Melaksanakan inventarisasi dan kompilasi RKA dan DPA yang telah diserahkan oleh masing-masing PPTK untuk dijadikan bahan perencanaan pokok RSUD;
- f. Menyusun konsep sinkronisasi dan integrasi perencanaan yang disusun oleh masing-masing bidang dan Bagian Tata Usaha;
- g. Melaksanakan inventarisasi permasalahan yang dihadapi dalam melaksanakan proses penyusunan perencanaan kegiatan kerja RSUD;
- h. Mengumpulkan bahan dan data dalam rangka penyusunan Rencana Strategis (Renstra) RSUD;

- i. Mengumpulkan bahan dan data dalam rangka penyusunan Rencana Kerja (Renja) RSUD;
 - j. Mengumpulkan bahan dan data dalam rangka penyusunan Laporan Akuntabilitas kinerja (LAKIP) RSUD;
 - k. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada atasan;
6. Kepala Bidang Pelayanan dan Asuhan Keperawatan

Fungsi: Membantu Direktur dalam merumuskan kebijakan dibidang pelayanan dan asuhan keperawatan, mengkoordinir kegiatan pelayanan, kebutuhan pelayanan, pemantauan dan melaksanakan pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan pelayanan medis serta penerimaan dan pemulangan pasien, merencanakan pengembangan mutu pelayanan dan keperawatan, pembinaan mutu dan etika pelayanan dan keperawatan, menyiapkan serta mengatur kebutuhan peralatan pelayanan dan keperawatan.

Uraian Tugas:

- a. Merumuskan kebijakan teknis penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- b. Menyusun rencana kegiatan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- c. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- d. Melaksanakan pengawasan dan pemantauan kegiatan pelayanan dan asuhan keperawatan, serta penggunaan fasilitas pelayanan medis;
- e. Perencanaan dan pembinaan pengembangan mutu pelayanan dan keperawatan;
- f. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

7. Kepala Seksi Pelayanan Dan Penunjang Medik

Fungsi: Membantu Direktur dalam melaksanakan koordinasi dalam memenuhi kebutuhan pelayanan medis pada Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, rawat Darurat, Perawatan Intensif, Bedah Sentral dan Rehabilitasi Medik.

Uraian Tugas:

- a. Merencanakan kegiatan dan program kerja pada Seksi Pelayanan dan Penunjang Medik;
- b. Melaksanakan koordinasi dalam memenuhi kebutuhan pelayanan medis pada Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, rawat Darurat, Perawatan Intensif, Bedah Sentral dan Rehabilitasi Medik;
- c. Melaksanakan pembinaan dan bimbingan kegiatan peningkatan dan pengembangan pelayanan dan penunjang medik;
- d. Melakukan pemantauan dan pengawasan pelayanan dan penunjang medik;
- e. Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas;
- f. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

8. Kepala Seksi Keperawatan

Fungsi: Membantu Direktur dalam menyiapkan bahan pembinaan tenaga para medis, keperawatan dalam rangka melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar.

Uraian Tugas:

- a. Merencanakan kegiatan dan program kerja pada Seksi Keperawatan;
- b. Menyiapkan bahan pembinaan tenaga para medis, keperawatan dalam rangka melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar;

- c. Melaksanakan evaluasi pelaksanaan kegiatan keperawatan;
- d. Melakukan pemantauan dan pengawasan pelayanan dan penunjang medik;
- e. Menyusun laporan hasil pelaksanaan tugas;
- f. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

9. Kepala Bidang Rekam Medik, Pengawasan dan Pengendalian

Fungsi: Membantu Direktur dalam merumuskan kebijakan teknis bidang rekam medik, pengawasan dan pengendalian, memantau peningkatan kegiatan mutu pelayanan Rumah Sakit, melaksanakan kegiatan audit pelayanan dan pemantauan langsung kegiatan pelayanan di semua Instalasi/Unit di Rumah Sakit, melaksanakan pengawasan dan pengendalian bahan/barang peralatan Rumah Sakit.

Uraian Tugas:

- a. Merumuskan kebijakan teknis penyelenggaraan rekam medik, pengawasan dan pengendalian;
- b. Menyusun rencana kegiatan Rekam Medik, Pengawasan dan Pengendalian;
- c. Mengkoordinasikan kegiatan unit rekam medik;
- d. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian peralatan rumah sakit;
- e. Memantau pelaksanaan pelayanan secara langsung ke instalasi atau Rumah Sakit;
- f. Melaksanakan distribusi kebutuhan peralatan kesehatan ke instalasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep;
- g. Melaksanakan kegiatan audit pelayanan;

h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

10. Kepala Seksi Rekam Medik

Fungsi: Membantu Direktur dalam menyiapkan bahan pembinaan tenaga para medis, keperawatan dalam rangka melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar.

Uraian Tugas:

- a. Merencanakan kegiatan dan program kerja pada Seksi Rekam Medik;
- b. Melaksanakan pengawasan dan pemantauan terhadap kegiatan rekam medik;
- c. Melaksanakan evaluasi pelaksanaan kegiatan rekam medik;
- d. Melaksanakan pelaporan kegiatan Rekam Medik;
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

11. Kepala Seksi Pengawasan dan Pengendalian Pelayanan

Fungsi: Membantu Direktur dalam melaksanakan pengawasan dan pengendalian terhadap penggunaan dan kelayakan pakai medis dan penunjang medis pada instalasi rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, perawatan insentif, bedah sentral dan rehabilitasi medik dan melaksanakan pemantauan, pengendalian dan evaluasi terhadap kegiatan pelayanan kepada penderita di semua instalasi mulai dari penerimaan sampai dengan pemulangan.

Uraian Tugas:

- a. Merencanakan kegiatan dan program kerja pada Seksi Pengawasan dan Pengendalian Pelayanan;

- b. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian terhadap penggunaan dan kelayakan pakai medis dan penunjang medis pada instalasi rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, perawatan insentif, bedah sentral dan rehabilitasi medik;
- c. Melaksanakan pemantauan, pengendalian dan evaluasi terhadap kegiatan pelayanan kepada penderita di semua instalasi mulai dari penerimaan sampai dengan pemulangan;
- d. Melaksanakan pelaporan kegiatan pengawasan dan pengendalian pelayanan;
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

12. Kepala Bagian Perencanaan, Pengembangan, dan Pemeliharaan

Fungsi: Membantu Direktur dalam menyusun rencana strategis Rumah Sakit, sistem produk Rumah Sakit serta penelitian dan pengembangan produk-produk Rumah Sakit baik Medis maupun Non Medis termasuk Sumber Daya Manusia Rumah Sakit.

Uraian Tugas:

- a. Merumuskan kebijakan teknis di bidang perencanaan, pengembangan dan pemeliharaan;
- b. Menyusun rencana strategis (renstra) rumah sakit;
- c. Mengkoordinasikan kegiatan perencanaan, pengembangan dan pemeliharaan;
- d. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian bidang perencanaan, pengembangan dan pemeliharaan;

- e. Melaksanakan penelitian dan pengembangan produk-produk Rumah Sakit baik Medis maupun Non Medis termasuk Sumber Daya Manusia Rumah Sakit;
- f. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

13. Kepala Seksi Penyusunan Program, Pengawasan, dan Evaluasi

Fungsi: Membantu Direktur dalam melakukan kegiatan pengumpulan bahan penyusunan rencana strategis rumah sakit, melaksanakan pengawasan dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan pada rumah sakit.

Uraian Tugas:

- a. Merencanakan kegiatan dan program kerja pada Seksi Penyusunan Program, Pengawasan dan Evaluasi;
- b. Melaksanakan pemantauan, pengendalian dan evaluasi terhadap kegiatan pelayanan rumah sakit;
- c. Melaksanakan analisis kegiatan Penyusunan Program, Pengawasan dan Evaluasi;
- d. Melaksanakan pelaporan kegiatan Penyusunan Program, Pengawasan dan Evaluasi;
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

14. Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan Sarana dan Prasarana

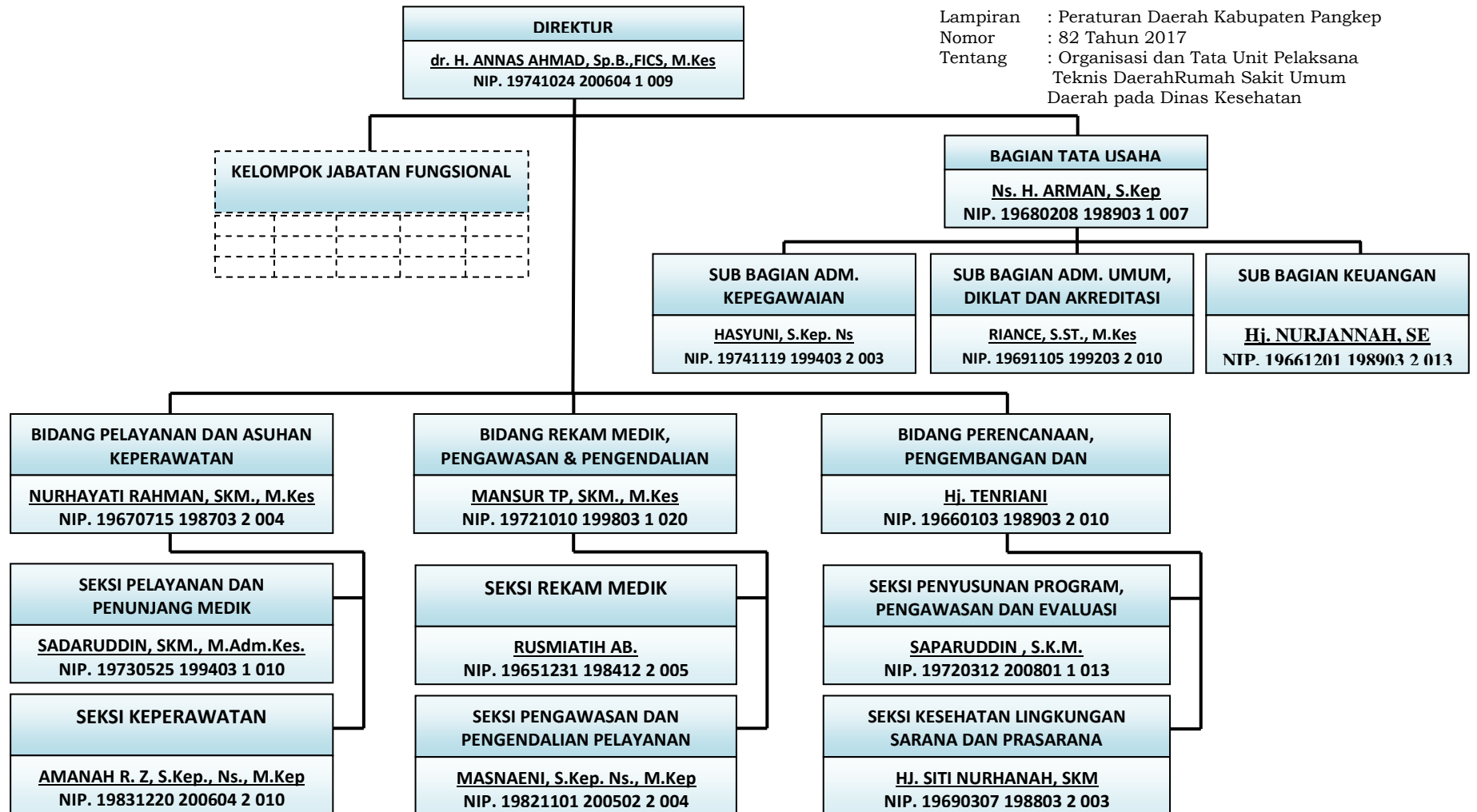
Fungsi: Membantu Direktur dalam melaksanakan pengumpulan bahan penyusunan kebijakan teknis kesehatan lingkungan rumah sakit, pengawasan,

pemantauan dan pengendalian sarana dan prasarana pendukung, serta melaksanakan evaluasi dan pelaporan.

Uraian Tugas:

- a. Merencanakan kegiatan dan program kerja pada Seksi Kesehatan Lingkungan, Sarana dan Prasarana;
- b. Melaksanakan pemantauan, pengendalian dan evaluasi terhadap kegiatan pelayanan rumah sakit;
- c. Melaksanakan analisis kegiatan Kesehatan Lingkungan, Sarana dan Prasarana;
- d. Melaksanakan pelaporan kegiatan Kesehatan Lingkungan, Sarana dan Prasarana;
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Gambar 4.1 STRUKTUR ORGANISASI RSUD BATARA SIANG KAB. PANGKEP



4.1.1 Limbah yang dihasilkan RSUD Batara Siang Pangkep

Sampah atau limbah yang dihasilkan RSUD Batara Siang Pangkep dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu:

1. Limbah Non Infeksius

Sampah/Limbah non infeksius adalah limbah yang berasal dari kegiatan rumah sakit yang bukan berasal dari pelayanan non infeksius seperti kardus, kertas, plastic, botol minuman, atau sisa makanan dan minuman yang tidak terkontaminasi oleh pasien.

2. Limbah Infeksius

Sampah/Limbah infeksius adalah sampah hasil dari aktivitas yang dilakukan rumah sakit yang potensial mengandung bakteri pathogen yang dapat menularkan penyakit seperti selang infuse, cateter urin, kantung darah, plaster kasa, sarung tangan, kapas alkohol yang terkontaminasi dengan tubuh pasien.

3. Limbah B3 (Bahan Beracun dan Berbahaya)

Limbah B3 yang dihasilkan RSUD Batara Siang dapat dibagi menjadi 3, yaitu:

- a. Limbah B3 Infeksius
- b. Limbah B3 Non Infeksius
- c. Limbah Cair

4.1.2 Pengelolaan Limbah Rumah Sakit

Adapun yang menjadi dasar hukum RSUD Batara Siang dalam mengelola limbah berpedoman pada:

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan.

2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1997 tentang pengelolaan Lingkungan Hidup.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1999 tentang penanggulangan penyakit menular.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 85 Tahun 1999 tentang pengelolaan Limbah bahan berbahaya dan beracun
5. Peraturan Pemerintah Nomor 27 tentang analisis mengenai dampak lingkungan.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 82 tahun 2001 tentang pengelolaan kualitas air dan pengendalian pencemaran air.
7. Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup No. 158/MenLH/12/1995 tentang baku mutu limbah cair bagi krgiatan Rumah Sakit.
8. Keputusan Direktur RSUD Batara Siang No. 1139 tentang Standar Operasional di Lingkungan RSUD Batara Siang.

Berdasarkan dasar hukum tersebut, maka RSUD Batara Siang membuat standar prosedur operasional pengelolaan limbah non infeksius, infeksius, serta Limbah B3, sebagai berikut:

1. Limbah Non Infeksius
 - a. Semua sampah non infeksius dimasukkan ke dalam tong sampah yang sudah dilapisi plastik hitam dan sampah non infeksius ada dimasing-masing runagan;
 - b. Petugas pengangkut sampah mempersiapkan gerobak sampah non infeksius;

- c. Petugas pengangkut sampah memakai APD secara benar (sarung tangan karet, masker, sepatu bot);
 - d. Semua sampah non infeksius dimasukkan ke dalam tong sampah yang sudah dilapisi plastic hitam;
 - e. Petugas pengangkutan sampah mengambil sampah non infeksius dari masing-masing ruangan, selasar, unit kerja yang sudah ada, kemudian diikat dan dimasukkan kedalam gerobak sampah non infeksius;
 - f. Sampah non infeksius diangkut ke tempat pembuangan sampah sementara (TPS);
 - g. Gerobak sampah diangkut oleh pemda/dinas kebersihan setiap 2 hari sekali atau jika dianggap perlu;
 - h. Bersihkan tempat sampah dengan desinfektan setiap selesai pengangkutan sampah non infeksius;
 - i. Selesai pekerjaan semua alat disimpan pada tempat yang telah ditentukan.
2. Limbah Infeksius
- a. Semua limbah infeksius dimasukkan kedalam tong sampah yang sudah dilapisi plastic kuning, tong sampah infeksius ada di setiap ruangan;
 - b. Petugas pengangkut sampah mempersiapkan gerobak sampah infeksius;
 - c. Petugas menggunakan APD secara benar;
 - d. Semua limbah infeksius dimasukkan kedalam tong sampah yang sudah dilapisi plastic kuning;
 - e. Petugas pengangkut sampah mengambil sampah infeksius dari masing-masing ruang yang sudah ada tong sampah infeksius, kemudian diikat dan masukkan sampah infeksius kedalam gerobak sampah infeksius;

- f. Khusus limbah spoit jarum dan pisau dimasukkan kedalam tempat khusus yang tahan tusukan dan dimasukkan bersama sampah infeksius lainnya ke dalam gerobak sampah infeksius;
- g. Sampah infeksius diangkut ke TPS B3.

3. Limbah B3

Limbah B3 yang dihasilkan dari kegiatan RSUD Batara Siang setelah dikumpulkan dari setiap unit dilakukan penyimpanan sebelum limbah B3 diserahkan pihak ketiga yang akan melakukan pemusnahan limbah B3 yaitu oleh PT Mitra Hijau Asia, adapun prosedur untuk limbah B3 yang dilakukan RSUD Batara Siang, yaitu:

- a. Petugas menggunakan APD Sarung Tangan dan Masker;
- b. Petugas *cleaning service* melakukan penimbangan pencaatan buku kegiatan limbah B3 yang masuk kedalam TPS;
- c. Petugas memeriksa kondisi plastik penyimpanan dan memastikan tidak ada tumpahan, tidak robek/tidak bocor, plastic diikat dengan rapid an *safety box* (jarum box) dalam keadaan tertutup;
- d. Limbah B3 yang bersifat infeksius dimasukkan ke dalam tempat pembuangan sementara (TPS), meletakkan infeksius dengan posisi tali ikatan diatas (tidak boleh terbalik);
- e. Limbah B3 yang bersifat mudah terbakar, mudah meledak, korosif, dan beracun dimasukkan kedalam tempat pembuangan sampah (TPS), B3 diletakkan diatas pallet sesuai dengan label/jenis bahan B3.

- f. Penyimpanan limbah B3 tidak boleh disimpan lebih dari 90 hari, sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan secara rutin pihak ketiga akan melakukan pengumpulan untuk dilakukan pemusnahan limbah B3;
- g. Hindari tumpahan ceceran dari jenis-jenis limbah B3 yang disimpan jika terjadi tumpahan segera lakukan tindakan sesuai dengan prosedur;
- h. Pengambilan sampah medis oleh pihak ketiga untuk dilakukan pemusnahan harus melampirkan bukti dokumen manifest yang telah ditanda tangani.

Untuk pengelolaan Limbah Cair, RSUD Batara Siang telah melakukan pengelolaan sendiri dengan menggunakan Instalasi Pengelolaan air Limbah (IPAL) yaitu sebuah struktur yang dirancang untuk membuang limbah biologis dan kimiawi dari air sehingga memungkinkan air tersebut digunakan pada aktivitas yang lain, berikut prosedur yang ditetapkan RSUD Batara Siang untuk mengelola limbah cair meraka:

- a. Seluruh air limbah yang dihasilkan dari kegiatan domestic yaitu air limbah dapur, air limbah kamar mandi, air limbah pencucian, air limbah westafel, air limpasan dari tangki septic dan air limbah lainnya seluruhnya dialirkan ke bak pemisah lemak atau minyak. Bak pemisah lemak berfungsi untuk memisahkan lemak atau minyak yang berasal dari kegiatan dapur, serta untuk mendapatkan kotoran air, tanah atau air senyawa padatan yang tak dapat terurai secara biologis;
- b. Selanjutnya limpasan dari bak pemisah lemak dialirkan ke bak ekualisasi (*Sum Pit*) yang berfungsi sebagai bak penampung limbah dan bak control

aliran. Air limbah di dalam bak ekualisasi selanjutnya dipompa ke unit IPAL;

- c. Di dalam unit IPAL tersebut, pertama air limbah dialirkan masuk ke bak pengendap awal, untuk mengendapkan partikel lumpur, pasir dan kotoran organik tersuspensi. Selain sebagai bak pengendapan, juga berfungsi sebagai bak pengurai senyawa organik yang berbentuk padatan, *sludge digestion* (pengurai lumpur) dan penampungan lumpur.
- d. Air limpasan dari bak pengendap awal selanjutnya dialirkan ke bak kontraktor anaerob (biofilter anaerob) dengan arah aliran dari atas ke bawah. Didalam bak kontraktor anaerob tersebut diisi dengan media khusus dari bahan plastic tipe sarang tawon. Jumlah bak kontraktor anaerob terdiri dari dua buah ruangan. Penguraian zat-zat organik yang ada dalam air limbah dilakukan oleh bakteri anaerobic atau fakultatif aerobic. Setelah beberapa hari operasi, pada permukaan media filter akan tumbuh lapisan film mikro-organisme. Mikro-organisme inilah yang akan menguraikan zat organik yang belum sempat terurai pada bak pengendapan;
- e. Air limbah dari bak kontraktor (biofilter) anaerob dialirkan ke bak kontraktor aerob. Di dalam bak kontraktor aerob ini diisi dengan media khusus dari bahan plastic tipe sarang tawon, sambil diaerasi atau dihembus dengan udara sehingga mikro organism yang ada akan menguraikan zat organik yang ada dalam limbah air serta tumbuhan dan menempel pada permukaan media. Dengan demikian air limbah akan kontak dengan mikro-organisme yang tersuspensi dalam air maupun yang menempel pada permukaan media yang mana hal tersebut dapat meningkatkan efisiensi

penguraian zat organik, serta mempercepat proses nitrifikasi, agar efisiensi penghilangan ammonia menjadi lebih besar. Proses ini sering dinamakan aerasi kontak (*Contact Aeration*);

- f. Dari bak aerasi, air dialirkan ke bak pengendapan akhir. Di dalam bak ini lumpur aktif yang mengandung mikro-organisme diendapkan dan sebagian air dipompa kembali ke bagian bak pengendap awal dengan pompa sirkulasi lumpur;
- g. Sedangkan air limpasan (*Outlet/Over flow*) sebagian dialirkan ke bak yang ditanami ikan, dan sebagian lagi dialirkan ke bak khlorinasi/kontaktor khlor. Di dalam bak kontaktor khlor ini air limbah dikontakkan dengan senyawa khlor untuk membunuh mikro-organisme patogen. Penambahan khlor bias dilakukan dengan larutan kaporit yang disuplai melalui pompa dosing. Air olahan, yakni air yang keluar setelah proses khlorinasi dapat langsung dibuang ke sungai atau saluran umum. Selain dapat menurunkan zat organik (BOD/COD), ammonia, padatan tersuspensi (SS), fospat dan lainnya dapat juga turun secara signifikan.

4.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diketahui RSUD Batara Siang belum melakukan penerapan akuntansi lingkungan, pengidentifikasian biaya untuk kebutuhan yang berkaitan dengan lingkungan masih diakui sebagai beban umum oleh RSUD Batara Siang. Penyajian laporan biaya untuk lingkungan belum dilakukan secara khusus pada laporan operasional, RSUD Batara Siang melaporkan biaya lingkungan sebagai beban pemeliharaan.

Peneliti dalam memperoleh biaya lingkungan yang dikeluarkan oleh RSUD Batara Siang melakukan identifikasi manual dengan menelusuri Rencana Anggaran Belanja (RAB) dan Laporan Realisasi Anggaran (LRA) untuk mendapatkan rincian beban yang dikeluarkan oleh RSUD Batara Siang karena tidak adanya penjelasan mengenai biaya lingkungan pada Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK), data yang peneliti temukan terkait beban untuk lingkungan hanya terdapat pada penjelasan *stock opname* pengadaan alat kebersihan dan bahan pembersih.

Perubahan RSUD Batara Siang menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) mempengaruhi Rencana Anggaran Belanja (RAB) yang telah dibuat karena rumah sakit tidak lagi mengharuskan rencana anggaran untuk direalisasikan dengan alasan efisiensi rumah sakit menyajikan transaksi secara borong atau dengan kata lain menggabungkan transaksi berdasarkan kategori akun yang sejenis, hal tersebut mempengaruhi peneliti dalam mengukur nilai yang sebenarnya direalisasikan oleh RSUD Batara Siang karena kurangnya penjabaran mengenai belanja yang dikeluarkan oleh rumah sakit untuk masing-masing akun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh beban yang dikeluarkan RSUD Batara Siang untuk lingkungan sebagai berikut:

Tabel 4.1
Daftar Beban Lingkungan Tahun 2018 RSUD Batara Siang Pangkep

Keterangan	Anggaran	Realisasi	Sisa
Beban peralatan kebersihan dan bahan pembersih	Rp 238.696.331	Rp 237.771.110	Rp 925.221
Beban pemeliharaan instalasi air minum/bersih bak penampungan air	Rp 9.138.475	Rp 9.138.475	Rp 0
Beban bahan bakar minyak mesin pemotong rumput	Rp 4.500.000	Rp 4.500.000	Rp 0

Beban air	Rp 250.000.000	Rp 242.218.900	Rp 7.781.100
Beban jasa pungutan persampahan	Rp 487.903.000	Rp 178.771.000	Rp309.132.000
Beban jasa pemeriksaan air bersih /minum	Rp 2.500.000	Rp 687.000	Rp 1.813.000
Beban jasa pemeriksaan sampel limbah	Rp 2.500.000	Rp 2.440.000	Rp 60.000
Beban jasa/upah tenaga harian lepas petugas kebersihan	Rp 283.500.000	Rp 283.500.000	Rp 0
Beban jasa cleaning service	Rp 476.461.261	Rp 476.461.261	Rp 0
Beban pemeliharaan peralatan dan mesin pompa	Rp 2.500.000	Rp 2.500.000	Rp 0
Beban pemeliharaan instalasi air minum/bersih	Rp 15.000.000	Rp 15.000.000	Rp 0
Beban pemeliharaan pengurasan septitank	Rp 2.500.000	Rp 2.500.000	Rp 0
Beban pemeliharaan perbaikan WC buntu	Rp 3.000.000	Rp 3.000.000	Rp 0
Beban pemeliharaan IPAL	Rp 11.500.000	Rp 11.500.000	Rp 0
Beban pemeliharaan WC poliklinik	Rp 2.000.000	Rp 2.000.000	Rp 0
Beban pemeliharaan perbaikan kamar mandi	Rp 50.000.000	Rp 50.000.000	Rp 0
Beban pengadaan pompa air	Rp 43.770.000	Rp 31.334.380	Rp 12.435.620
Beban modal pengadaan mesin pembersih lantai	Rp 13.000.000	Rp 13.000.000	Rp 0
Total (Rp)	1.898.469.067	1.566.322.126	332.146.941

Sumber: Data diolah, 2020

Selanjutnya pada tahun 2019, terjadi peningkatan realisasi anggaran untuk pengelolaan lingkungan rumah sakit, hal ini dapat menjadi indikasi peningkatan kesadaran RSUD Batara Siang Pangkep akan pentingnya lingkungan, sebagai berikut:

Tabel 4.2

Daftar Beban Lingkungan Tahun 2019 RSUD Batara Siang Pangkep

Keterangan	Anggaran	Realisasi	Sisa
Beban peralatan kebersihan dan bahan pembersih	Rp 372.388.282	Rp 396.390.200	Rp (24.001.918)
Beban pemeliharaan instalasi air minum/bersih bak penampungan air	Rp 12.500.000	Rp 12.499.999	Rp 1
Beban bahan bakar minyak mesin pemotong rumput	Rp 5.000.000	Rp 5.000.000	Rp 0

Beban air	Rp 250.000.000	Rp 244.835.700	Rp 5.164.300
Beban jasa pungutan persampahan	Rp 556.450.000	Rp 638.830.000	Rp (82.380.000)
Beban jasa pemeriksaan air bersih /minum	Rp 2.500.000	Rp 2.500.000	Rp 0
Beban jasa pemeriksaan sampel limbah	Rp 2.500.000	Rp 2.440.000	Rp 60.000
Beban jasa cleaning service	Rp476.461.261	Rp476.461.261	Rp 0
Beban pemeliharaan peralatan dan mesin pompa	Rp50.000.000	Rp46.800.000	Rp 3.200.000
Beban pemeliharaan IPAL	Rp8.500.000	Rp8.500.000	Rp 0
Beban pengadaan pompa air	Rp372.388.282	Rp396.390.200	Rp (24.001.918)
Total (Rp)	1.736.299.543	1.834.257.160	(97.957.617)

Sumber: Data diolah, 2020

4.2.1 Identifikasi Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep berdasarkan teori Hansen dan Mowen

Berikut perbandingan biaya lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep dengan teori Hansen dan Mowen:

Tabel 4.3
Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep
menurut Teori Hansen Mowen

No	Identifikasi Biaya Menurut Hansen & Mowen	Identifikasi Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep
1	Biaya Pencegahan Lingkungan	Belanja peralatan kebersihan dan bahan pembersih
		Belanja pemeliharaan instalasi air minum/bersih bak penampungan air
		Belanja air
		Belanja jasa/upah tenaga harian lepas petugas kebersihan
		Belanja jasa cleaning service
		Belanja pemeliharaan peralatan dan mesin pompa
		Belanja pemeliharaan instalasi air minum/bersih
		Belanja pemeliharaan IPAL
		Belanja pemeliharaan WC poliklinik
		Belanja pemeliharaan perbaikan kamar mandi

		Belanja pengadaan pompa air
		Belanja modal pengadaan mesin pembersih lantai
2	Biaya Deteksi Lingkungan	Belanja jasa pemeriksaan air bersih /minum
		Belanja jasa pemeriksaan sampel limbah
3	Biaya Kegagalan Internal Lingkungan	Belanja bahan bakar minyak mesin pemotong rumput
		Belanja jasa pungutan persampahan
		Belanja pemeliharaan pengurusan septitank
		Belanja pemeliharaan perbaikan WC buntu
		Total Kegagalan Internal Lingkungan
4	Biaya Kegagalan Eksternal Lingkungan	

Sumber: Data diolah, 2020

4.2.2 Pengakuan Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep Menurut Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK)

Berikut perbandingan biaya lingkungan menurut Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK) dengan pengakuan biaya lingkungan yang dilakukan RSUD Batara Siang Pangkep:

Tabel 4.4
Perbandingan Biaya Lingkungan Menurut KDPPLK Dengan Pengakuan Biaya Lingkungan Yang Dilakukan RSUD Batara Siang Pangkep

Pengakuan menurut Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK)	Pengakuan menurut RSUD Batara Siang Pangkep
Beban diakui dalam laporan laba rugi apabila manfaat ekonomi masa depan yang berkaitan dengan penurunan aktiva atau peningkatan kewajiban dapat diukur dengan andal.	Belum adanya pengkategorian terkait aktivitas pengelolaan lingkungan sehingga sehingga kegiatan yang dapat mempengaruhi penurunan aktiva atau peningkatan kewajiban tidak dapat diukur secara andal.

Sumber: Data diolah, 2020

4.2.3 Pengukuran Biaya lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep menurut Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK)

Berikut perbandingan pengukuran biaya lingkungan menurut Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK) dan menurut RSUD Batara Siang Pangkep:

Tabel 4.5
Perbandingan Pengukuran Biaya Lingkungan Menurut KDPPLK Dan Menurut RSUD Batara Siang Pangkep

Pengukuran Berdasarkan Kerangka Dasar Penyusunan Laporan Keuangan (KDPPLK)	Pengukuran menurut RSUD Batara Siang Pangkep
Pengukuran dapat dilakukan berdasarkan biaya historis, biaya kini (<i>current cost</i>), nilai realisasi/penyelesaian, dan nilai sekarang.	Pengukuran biaya secara umum diukur berdasarkan biaya historis, akan tetapi biaya yang dikeluarkan terkait pengelolaan lingkungan belum diukur secara historis karena biaya lingkungan belum diakui sebagai objek.

Sumber: Data diolah, 2020

4.2.4 Penyajian Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep Menurut Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP)

Berikut perbandingan penyajian biaya lingkungan menurut RSUD Batara Siang Pangkep dan menurut Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP):

Tabel 4.6
Perbandingan Penyajian Biaya Lingkungan Menurut RSUD Batara Siang Pangkep Dan Menurut Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan

Penyajian Berdasarkan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP)	Penyajian Menurut RSUD Batara Siang Pangkep
Penyajian beban disajikan pada Laporan Operasional yang diakui sebagai pengurang nilai kekayaan bersih	Biaya lingkungan dicatat dan disajikan dalam Laporan Operasional sebagai Beban Pemeliharaan.

Sumber: Data diolah, 2020

Menyajikan biaya lingkungan berdasarkan rincian kategori biaya menurut Hansen Mowen (2008) akan memberikan dua hasil yang penting yaitu dampak biaya lingkungan terhadap profitabilitas dan jumlah yang dihabiskan untuk setiap kategori, berikut penyajian laporan biaya lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep :

Tabel 4.7
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BATARA SIANG PANGKEP
LAPORAN BIAYA LINGKUNGAN
Untuk Tahun yang Berakhir 31 Desember 2018

Keterangan	Beban Lingkungan	Persentase per kategori	Persentase dari Biaya Operasional
			Rp91.962.527.044
Biaya Pencegahan Lingkungan:			
Peralatan kebersihan dan bahan pembersih	Rp 237.771.110		
Pemeliharaan instalasi air minum/bersih bak penampungan air	Rp 9.138.475		
Belanja air	Rp 242.218.900		
Jasa/upah tenaga harian lepas petugas kebersihan	Rp 283.500.000		
Jasa cleaning service	Rp 476.461.261		
Pemeliharaan peralatan dan mesin pompa	Rp 2.500.000		
Pemeliharaan instalasi air minum/bersih	Rp 15.000.000		
Pemeliharaan IPAL	Rp 11.500.000		
Pemeliharaan WC poliklinik	Rp 2.000.000		
Pemeliharaan perbaikan kamar mandi	Rp 50.000.000		
Pengadaan pompa air	Rp 31.334.380		
Pengadaan mesin pembersih lantai	Rp 13.000.000		
Total biaya pencegahan Lingkungan	Rp 1.374.424.126	87,75%	1,494%
Biaya Deteksi Lingkungan:			
Pemeriksaan air bersih /minum	Rp 687.000		
Pemeriksaan sampel limbah	Rp 2.440.000		
Total biaya deteksi lingkungan	Rp 3.127.000	0,20%	0,003%
Biaya Kegagalan Internal Lingkungan:			
Bahan bakar minyak mesin pemotong rumput	Rp 4.500.000		
Jasa pungutan persampahan	Rp 178.771.000		
Pengurusan septitank	Rp 2.500.000		
Perbaikan WC buntu	Rp 3.000.000		
Total Kegagalan Internal Lingkungan	Rp 188.771.000	12,05%	0,205%
Biaya Kegagalan Eksternal Lingkungan	Rp 0		
TOTAL	Rp 1.566.322.126	100%	1,7032%

Sumber: Data diolah, 2020

Berdasarkan laporan biaya lingkungan tersebut dapat diketahui RSUD Batara Siang Pangkep dalam mengeluarkan biaya-biaya untuk pengelolaan lingkungannya sebesar 1,7% dari total biaya operasionalnya, untuk masing-

masing biaya tersebut dialokasikan untuk 3 kategori berdasarkan Teori Hansen dan Mowen sebesar 87,75% untuk biaya pencegahan lingkungan, 0,2% untuk biaya deteksi lingkungan, dan 12,5% untuk biaya kegagalan internal lingkungan dan rumah sakit tidak mengeluarkan biaya untuk kegagalan eksternal lingkungan. Adapun laporan biaya lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep menurut teori Hansen Mowen tahun 2019, sebagai berikut:

Tabel 4.8
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BATARA SIANG PANGKEP
LAPORAN BIAYA LINGKUNGAN
Untuk Tahun yang Berakhir 31 Desember 2019

Keterangan	Beban Lingkungan	Persentase per kategori	persentasi dari biaya operasional
			Rp93.613.54 2.497
Biaya Pencegahan Lingkungan			
Peralatan kebersihan dan bahan pembersih	Rp 396.390.200		
Pemeliharaan instalasi air minum/bersih bak penampungan air	Rp 12.499.999		
Belanja air	Rp 244.835.700		
Jasa cleaning service	Rp 476.461.261		
Pemeliharaan IPAL	Rp 46.800.000		
Pengadaan pompa air	Rp 8.500.000		
Total biaya pencegahan Lingkungan	Rp 1.185.487.160	64,63%	1,2664%
Biaya Deteksi Lingkungan			
Jasa pemeriksaan air bersih /minum	Rp 2.500.000		
Jasa pemeriksaan sampel limbah	Rp 2.440.000		
Total biaya deteksi lingkungan	Rp 4.940.000	0,27%	0,0053%
Biaya Kegagalan Internal Lingkungan			
Bahan bakar minyak mesin pemotong rumput	Rp 5.000.000		
Jasa pungutan persampahan	Rp 638.830.000		
Total Kegagalan Internal Lingkungan	Rp 643.830.000	35,10%	0,6878%
Biaya Kegagalan Eksternal Lingkungan	Rp 0		
TOTAL	Rp 1.834.257.160	100%	1,9594%

Sumber: Data diolah, 2020

Pada laporan biaya lingkungan RSUD Batara Siang 2019 menunjukkan sebesar 1,96% pada tahun 2019 besar pengeluaran biaya pengelolaan lingkungan dari total biaya operasional RSUD Batara Siang Pangkep, sebesar 64,63% untuk biaya pencegahan lingkungan, sebesar 0,27% biaya dikeluarkan untuk deteksi lingkungan, sebesar 35,10% untuk biaya kegagalan internal lingkungan dan tidak ada biaya yang dikeluarkan untuk kegagalan eksternal lingkungan. Dapat terlihat terjadi peningkatan biaya lingkungan yang dikeluarkan RSUD Batara Siang Pangkep terhadap pengelolaan lingkungan jika dibandingkan dengan total biaya yang dikeluarkan pada tahun 2018 yaitu peningkatan biaya lingkungan sebesar 0,26% dari biaya operasional. Perubahan biaya lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep tahun 2018 dan 2019 sebagai berikut:

Tabel 4.9
Perubahan Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep
Tahun 2018 dan 2019

No	Keterangan	Total Biaya				Kenaikan/Penurunan	
		2018		2019			
		(Rp)	(%)	(Rp)	(%)		
1	Biaya Pencegahan Lingkungan	Rp1.374.424.126	88	Rp1.185.487.160	65	Rp(188.936.966)	-14
2	Biaya Deteksi Lingkungan	Rp 3.127.000	0,2	Rp 4.940.000	0,3	Rp 1.813.000	58
3	Biaya Kegagalan Internal Lingkungan	Rp 188.771.000	12	Rp 643.830.000	35	Rp 455.059.000	241
4	Biaya Kegagalan Eksternal Lingkungan	Rp -	0	Rp -	0	Rp -	0
Total		Rp1.566.322.126	100	Rp1.834.257.160	100	Rp 267.935.034	285

Sumber: Data diolah, 2020

Tabel 4.9 menunjukkan perubahan biaya untuk pengelolaan lingkungan tahun 2018 dan 2019, dapat dilihat bahwa terjadi penurunan sebesar 14% untuk biaya pencegahan lingkungan, terjadi kenaikan lebih dari setengah untuk biaya deteksi lingkungan yaitu 58% hal ini disebabkan karena terjadi peningkatan pada pemeriksaan air bersih/minum yang mengakibatkan kenaikan pada biaya

dibandingkan tahun 2018. Selain itu, peningkatan yang sangat signifikan pada biaya kegagalan internal lingkungan sebesar 241% dibandingkan tahun 2018 hal ini terjadi karena terjadinya peningkatan pada jasa pengangkutan sampah yang mengakibatkan kenaikan drastis untuk biaya kegagalan lingkungan.

4.2.5 Pengungkapan Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep menurut Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP)

Berikut perbandingan pengungkapan biaya lingkungan antara RSUD Batara Siang Pangkep dengan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP):

Tabel 4.10
Perbandingan Pengungkapan Biaya Lingkungan Antara RSUD Batara Siang Pangkep Dengan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP)

Pengungkapan menurut Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan	Pengungkapan menurut RSUD Batara Siang Pangkep
Belum adanya Pernyataan tentang pengungkapan tambahan terkait lingkungan pada Standar Akuntansi Pemerintahan	Rumah sakit belum melakukan pengungkapan mengenai biaya lingkungannya, selain itu tidak adanya pengungkapan mengenai biaya lingkungan yang dikategorikan sebagai biaya pemeliharaan pada Catatan atas Laporan Keuangan (CaLK).

Sumber: Data diolah, 2020

4.2.6 Penerapan Akuntansi Lingkungan pada RSUD Batara Siang Pangkep

Berikut tabel untuk melihat kesesuaian atau ketidaksesuaian perlakuan akuntansi terhadap biaya lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep:

Tabel 4.11
Kesesuaian Perlakuan Akuntansi Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep Terhadap Standar dan Teori yang Digunakan

No	Tahap Perlakuan Akuntansi Biaya Lingkungan	Sesuai	Tidak Sesuai	Keterangan
1.	Identifikasi		✓	RSUD Batara Siang Pangkep mengidentifikasi biaya sebagai biaya umum, tidak adanya perlakuan khusus

				atau pengkategorian khusus terkait biaya-biaya untuk pengelolaan lingkungan.
2.	Pengakuan		✓	Pengakuan biaya lingkungan belum sesuai dengan Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK) karena tidak adanya pengidentifikasian terkait aktivitas lingkungan sehingga tidak dapat dilakukannya pengakuan yang dapat diukur secara andal.
3.	Pengukuran		✓	Pengukuran biaya lingkungan belum sesuai dengan Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK) karena tidak adanya objek yang dapat digambarkan sifat atau ciri yang dikandungnya karena rumah sakit belum melakukan identifikasi khusus untuk pengeluaran belanja untuk aktivitas lingkungan.
4.	Penyajian		✓	RSUD Batara Siang Pangkep belum melakukan penyajian terkait biaya-biaya untuk pengelolaan limbah.
5.	Pengungkapan		✓	RSUD Batara Siang Pangkep RSUD Batara Siang Pangkep belum melakukan pengungkapan terkait biaya-biaya untuk pengelolaan limbah rumah sakit.

4.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, berikut pembahasan mengenai hasil tersebut:

4.3.1 Identifikasi Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep berdasarkan teori Hansen dan Mowen

Identifikasi merupakan tahap awal dalam siklus akuntansi, identifikasi membantu dalam mengkategorikan berbagai transaksi. RSUD Batara Siang Pangkep dalam mengidentifikasi biaya untuk pengelolaan lingkungannya diperlakukan sebagai biaya umum, rumah sakit belum melakukan perlakuan khusus terhadap biaya tersebut.

Pada tabel 4.1 dan 4.2 dapat dilihat biaya yang dikeluarkan rumah sakit tahun 2018 dan 2019 untuk pengelolaan lingkungannya, data tersebut merupakan hasil dari penelusuran dokumen yang peneliti lakukan pada Laporan Realisasi Anggaran (LRA) RSUD Batara Siang Pangkep, kemudian peneliti melakukan perbandingan menurut hasil data yang ditemukan dengan teori Hansen dan Mowen.

Teori Hansen dan Mowen akan memudahkan dalam mengklasifikasikan penyaluran biaya-biaya tersebut, terdapat empat kategori biaya lingkungan menurut Hansen dan Mowen yaitu biaya pencegahan, biaya deteksi lingkungan, biaya kegagalan internal, dan biaya kegagalan eksternal lingkungan. Selain itu, dengan megkategorikan biaya yang dikeluarkan rumah sakit untuk mengelola lingkungannya, dapat membantu manajemen dalam mengevaluasi pengeluaran biaya untuk kategori tertentu agar dapat meminimalisir biaya yang akan timbul apabila tidak melakukan pencegahan lebih dulu.

Pada tabel 4.3 dapat dilihat RSUD Batara Siang Pangkep belum melakukan pengidentifikasian menurut teori Hansen dan Mowen. Pada tabel 4.3 juga menunjukkan RSUD Batara Siang Pangkep tidak mengeluarkan biaya untuk kegagalan eksternal lingkungan karena rumah sakit tidak sampai pada tahap melepaskan limbah atau sampah ke lingkungan sekitar karena limbah cair dan padat yang dihasilkan dikelola terlebih dahulu sebelum dibuang dan tidak adanya pengelolaan untuk limbah berbahaya dan beracun (B3) karena pengelolaan limbah B3 diserahkan ke pihak ketiga yaitu PT Mitra Hijau Asia. Hal ini sejalan dengan teori Hansen (2009) menyatakan bahwa “Biaya kegagalan eksternal lingkungan

merupakan biaya yang dilakukan setelah melepas limbah atau sampah ke dalam lingkungan”.

4.3.2 Pengakuan Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep Menurut Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK)

Setelah biaya-biaya telah diidentifikasi, biaya-biaya tersebut kemudian akan diakui sebagai rekening biaya, pengakuan menurut Wanggono (2016:17) pengakuan adalah pencatatan ke sistem akuntansi suatu jumlah rupiah sehingga jumlah tersebut akan mempengaruhi pos laporan keuangan.

RSUD Batara Siang Pangkep yang kini telah menjadi Badan Layanan Umum Daerah sehingga penyusunan laporan keuangan mereka mengikuti Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1981/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Akuntansi Badan Layanan Umum (BLU) Rumah Sakit, untuk pengakuan RSUD Batara Siang Pangkep mengakui pendapatan, belanja, asset, kewajiban dan ekuitas menggunakan basis akrual dimana RSUD Batara Siang Pangkep mencatat beban sesuai dengan masa manfaatnya.

Kemudian peneliti melakukan perbandingan mengenai pengakuan biaya yang digunakan oleh RSUD Batara Siang Pangkep dengan Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK), biaya secara umum yang dikeluarkan RSUD Batara Siang Pangkep telah mengikuti kaidah penyusunan menurut KDPPLK paragraph 94 dalam penelitian Suciati (2019) dimana beban diakui dalam laporan laba rugi apabila manfaat ekonomi masa depan yang berkaitan dengan penurunan aktiva atau peningkatan kewajiban dapat diukur dengan andal.

Pada tabel 4.4 dapat diketahui rumah sakit belum melakukan pengakuan berdasarkan Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK) tersebut karena tidak adanya pengkategorian terkait aktivitas-aktivitas yang berkaitan dengan lingkungan sehingga penurunan aset belum dapat diukur secara andal seperti yang dijelaskan pada paragraph 94 dalam Kerangka Dasar Penyusunan dan Penyajian Laporan Keuangan. Hal ini menjelaskan bahwa RSUD Batara Siang Pangkep belum melakukan pengakuan biaya lingkungan sesuai dengan Kerangka Dasar Penyusunan dan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK).

4.3.3 Pengukuran Biaya lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep menurut Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK)

Pengukuran dimaksudkan sebagai penentu angka atau satuan pengukur terhadap suatu objek agar terdapat satu pemahaman mengenai nilai objek tersebut. RSUD Batara Siang Pangkep dalam mengukur biaya terkait pengelolaan lingkungannya menggunakan satuan moneter berdasarkan pada biaya historis, rumah sakit menggunakan realisasi anggaran periode sebelumnya sebagai pengukur untuk rancangan anggaran untuk periode selanjutnya.

Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK) mengukur suatu unsur laporan keuangan dapat berdasarkan biaya historis, biaya kini, nilai realisasi/penyelesaian, dan nilai sekarang. Jika membandingkan pengukuran biaya secara umum RSUD Batara Siang Pangkep telah melakukan pengukuran sesuai dengan Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK) karena rumah sakit dalam mengukur biayanya menggunakan biaya historis atau biaya dicatat sebesar pengeluaran kas yang dibayar atau sama dengan nilai wajar yang diberikan untuk memperoleh manfaat.

Suwardjono (2010) menyatakan “Pengukuran adalah proses pemberian angka-angka atau label kepada unit analisis untuk mempresentasikan atribut-atribut konsep atribut adalah sesuatu yang melekat pada suatu objek yang menggambarkan sifat atau ciri yang dikandung objek tersebut”. Menurut penjelasan Suwardjono tersebut pengukuran berarti memberikan angka pada suatu objek, dengan kata lain harus terdapat objek terlebih dahulu agar dapat dilakukan proses pemberian angka, sedangkan yang terjadi pada rumah sakit belum adanya identifikasi biaya lingkungan yang dilakukan.

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa RSUD Batara Siang Pangkep belum melakukan pengukuran biaya lingkungan berdasarkan Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan, Hal ini karena pada tahap pengukuran tidak adanya objek yang dapat digambarkan sifat atau ciri yang dikandungnya.

4.3.4 Penyajian Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep Menurut Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintah (PSAP)

Pada Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintah (PSAP) menyatakan penyajian beban disajikan pada laporan operasional yang diakui sebagai pengurang nilai kekayaan bersih. RSUD Batara Siang Pangkep menyajikan biaya lingkungan dengan biaya-biaya sejenis sebagai biaya pemeliharaan pada biaya operasional mereka, tidak ada penyajian secara khusus mengenai biaya untuk pengelolaan lingkungan.

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa RSUD Batara Siang Pangkep belum melakukan penyajian terkait biaya lingkungan sesuai dengan Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP) karena biaya lingkungan disajikan pada Laporan Operasional sebagai biaya pemeliharaan.

4.3.5 Pengungkapan Biaya Lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep menurut Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintahan (PSAP)

Standar Akuntansi Pemerintah belum mengatur mengenai laporan mengenai lingkungan, tidak seperti pada Standar Akuntansi Keuangan yang telah menyinggung sedikit tentang laporan mengenai lingkungan yang dapat dijelaskan pada Catatan atas Laporan Keuangan. Pada Kerangka Konseptual halaman 15 paragraf 14 yang berada pada Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) hanya menyinggung sedikit mengenai informasi yang disajikan seharusnya menghasilkan manfaat yang melebihi biaya agar dapat mengurangi biaya, menyajikan biaya lingkungan menurut Ikhsan (2008) dapat memberikan beberapa manfaat diantaranya dapat melakukan peningkatan kinerja dalam pengelolaan lingkungannya serta meningkatkan citra perusahaan.

Menurut Dahlan (2003) ada 2 jenis pengungkapan yaitu pengungkapan wajib dan sukarela. Pengungkapan biaya lingkungan merupakan jenis sukarela karena belum adanya aturan yang mewajibkan entitas untuk membuat laporan khusus mengenai pengelolaan lingkungannya, akan tetapi dengan mengungkap biaya lingkungan dapat memberikan tambahan nilai bagi RSUD Batara Siang Pangkep apabila membuat laporan mengenai lingkungannya karena dapat memberikan citra yang baik bagi pengguna laporan keuangan selain itu, laporan mengenai lingkungan akan membantu manajemen dalam menilai kinerja manajemennya.

RSUD Batara Siang Pangkep belum melakukan pengungkapan mengenai biaya lingkungannya karena biaya lingkungan bergabung dengan biaya sejenis sebagai biaya pemeliharaan pada laporan operasional, dan juga tidak terdapat

pengungkapan mengenai biaya-biaya yang dikeluarkan untuk pengelolaan lingkungan pada Catatan atas Laporan Akuntansi (CaLK).

Pada Tabel 4.10 dapat diketahui bahwa rumah sakit belum mengungkapkan biaya untuk pengelolaan lingkungannya, pada Catatan atas Laporan Keuangan RSUD Batara Siang Pangkep hal yang diungkapkan diantaranya yaitu kebijakan atau aturan yang digunakan rumah sakit serta *stock opname*.

4.3.6 Penarikan Kesimpulan

Setelah melakukan perbandingan yang dilakukan menggunakan teori Hansen dan Mowen untuk mengidentifikasi biaya lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep, membandingkan pengakuan dan pengukuran berdasarkan Kerangka Dasar Penyusunan dan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK), dan penggunaan Standar Akuntansi Pemerintah untuk melihat RSUD Batara Siang Pangkep dalam pengakuan dan pengukuran biaya lingkungannya. Selanjutnya peneliti menarik kesimpulan dari setiap perlakuan akuntansi atas biaya lingkungan pada RSUD Batara Siang Pangkep dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan akuntansi lingkungan terhadap pengelolaan limbah medis pada RSUD Batara Siang Pangkep yang ditunjukkan pada tabel 4.11.

Berdasarkan Tabel 4.11 menunjukkan bahwa RSUD Batara Siang belum menerapkan akuntansi lingkungan, terlihat dari biaya-biaya lingkungan yang belum diperlakukan secara khusus, mulai dari identifikasi sampai dengan pengungkapan biaya-biaya terkait pengelolaan lingkungan yang masih dikategorikan sebagai biaya umum yang disajikan sebagai beban pemeliharaan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan, dapat diketahui bahwa RSUD Batara Siang Pangkep belum menerapkan akuntansi lingkungan. Pada identifikasi biaya-biaya untuk pengelolaan lingkungan RSUD Batara Siang Pangkep, tidak mengidentifikasi biaya lingkungan menurut Hansen dan Mowen. Pada tahap pengakuan biaya lingkungan menunjukkan RSUD Batara Siang Pangkep tidak sesuai dengan Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan (KDPPLK). RSUD Batara Siang Pangkep belum melakukan pengukuran yang sesuai dengan Kerangka Dasar Penyusunan Penyajian Laporan Keuangan. RSUD Batara Siang Pangkep juga belum melakukan penyajian dan pengungkapan terkait biaya-biaya yang berhubungan dengan pengelolaan lingkungan mereka.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan, adapun saran yang dapat peneliti berikan bagi pihak rumah sakit agar mengelola akuntansi lingkungan mereka, hal ini akan memudahkan RSUD Batara Siang Pangkep dalam mengevaluasi kinerja mereka sehingga biaya-biaya yang dikeluarkan bias lebih terarah agar dapat mengurangi biaya yang lebih besar akibat kurangnya pencegahan terhadap pengelolaan lingkungan. Biaya lingkungan sebaiknya diberikan perlakuan khusus agar memudahkan untuk menelusuri biaya-biaya untuk pengelolaan lingkungan karena jumlah biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit juga terbilang besar untuk menghindari adanya penyalahgunaan manfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI 2001 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya.
- Dahlan, A. 2003. Discloure dan Corporate Governance: Suatu Tinjauan Teoritis. TEMA Vol. IV No. 1 Maret 2003.
- Hansen, Don R dan Maryanne M. Mowen. 2009. *Akuntansi Manajerial*. Buku 2. Edisi 8. Jakarta: Salemba 4.
- Hermiyetti dan Griffit Yoyner Dondokambey. 2012. *Analisis Perlakuan Akuntansi dan Pengalokasin Biaya Lingkungan pada PT Nusa Konstruksi Enjiniring Tbk Aspex Kumbong*. Jurnal Infesti Vol 8 No. 1 Juni 2012. Fakultas Ekonomi & Ilmu Sosial, Universitas Bakrie.
- Horngren, Charles T dan Walter T. Horison. 2007. *Akuntansi Jilid 1*, Edisi ke-7. Jakarta: Erlangga.
- Hery, S.E., M.Si., CRP., RSA., CFRM. 2017. *Teori Akuntansi: Pendekatan Konsep dan Analisis*. Jakarta: PT Nusa Konstruksi Enjiniring Tbk Grasindo.
- IFAC (*International Federation of Accountant*). 2005. *International Guidance Document: Environmental Management Accounting*, Massachusetts: EMARI.
- Ikhsan, Arfan. 2008. *Akuntansi Lingkungan dan Pengungkapannya. Edisi pertama*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mitra Sari dkk. 2017. *Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan pada Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar*. Jurnal Edisi XII. Prodi Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Bosowa.
- Mulyani, Nita Sri. 2013. *Analisi Peneraoan Akuntansi Biaya Lingkungan pada Pabrik Gondorukem dan Terpentin (PGT) Garahan-Jember*. Skripsi. Jember: Fakultas Ekonomi Universitas Jember.
- Mulyanto. 2007. *Ilmu Lingkungan*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Ni Made Indrawati dan Intan Saputra Rini. 2018. *Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRUSD) Tabanan*.

Jurnal Krisna: Kumpulan Riset Akuntansi, Vol. 9 No. 2 Januari 2018. Fakultas Ekonomi Unoversitas Warmadwewa.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Jakarta: Kementrian Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2001 *Tentang Pengeolaan Bahan Berbahaya Beracun*. 2001. Jakarta: Kementrian Lingkungan Hidup.

Pernyataan Standar Akuntansi Pemerintah No. 1 Tahun 2010 *Tentang Penyajian Laporan Keuangan*.

Purnamasari, Rafita. 2019. *Peran Akuntansi Lungkungan Berdasarkan Triple Bottom Line Theory untuk Meningkatkan Kinerja Lingkungan (Studi Kasus RSUD Haji Makassar)*. Skripsi. Program Studi Akuntansi, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Nobel Indonesia Makassar.

Rudianto. 2012. *Pengantar Akuntansi*. Jakarta: Erlangga.

RSUD Batara Siang Pangkep, 2017. Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Limbah. Pangkep.

RSUD Batara Siang Pangkep, 2018. Gambaran Umum RSUD Batara Siang Pangkep. Pangkep.

RSUD Batara Siang Pangkep, 2018-2019. Laporan Realisasi Anggaran (LRA) 2018 dan 2019 RSUD Batara Siang Pangkep. Pangkep

Salam, ST Hardianty. 2013. *Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar*. Makassar: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Samryn, L. M. 2014. *Pengantar Akuntansi*. Jakarta: PT Nusa Konstruksi Enjiniring Tbk Rajagrafindo Persada.

Saputra, Komang Adi Kurniawan dkk. 2019. *Akuntansi Sosial dan Lingkungan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

Setiawan, Iwan. 2017. *Pencemaran dan Kerusakan Lingkungan Hidup. Bahan ajar*. Fakultas Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Universitas Pendidikan Indonesia.

- Soemarso, S.R. 2013. *Akuntansi: Suatu Pengantar*. Jakarta: Salemba Empat
- Suciati. 2018. *Penerapan Akuntansi Lingkungan Terhadap Limbah Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Beracun pada RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Skripsi. Jurusan Akuntansi, Politeknik Negeri Ujung Pandang.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Suprihatin, Hasti. 2014. *Kandungan Organik Limbah Cair Industri Batik Jetis Sidoarjo dan Alternatif Pengolahannya*, *Jurnal Pusat Penelitian Lingkungan Hidup*. Jurusan Teknik Lingkungan, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, Institut Teknologi Pembangunan Surabaya.
- Suwardjono. 2016. *Teori Akuntansi: Perekayasa Pelaporan Keuangan*, Edisi Ketiga. Yogyakarta: BPF.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 *Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup*. 2009. Jakarta: Kementerian Lingkungan Hidup.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit*.
- Wirawan, Jerome. 2017. *Limbah Beracun Rumah Sakit dari Jakarta Hingga Surabaya Dibuang di Tepi Jalan Cirebon*. Artikel. Jakarta: BBC Indonesia. www.bbc.com. Diakses 1 Desember 2019.
- World Health Organization (WHO). 2005. *Dasar-dasar: Regulasi Manajemen Limbah Medis, Lingkungan dan Kesehatan Limbah Medis*: Batasan: Indira Gandhi National Open University.

LAMPIRAN

BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)		
LAPORAN REALISASI ANGGARAN (LRA)		
PERIODE I 31 DESEMBER 2017 S/D 31 DESEMBER 2018		
Uraian	Anggaran	Realisasi
PENDAPATAN	77.960.358.453,19	73.483.611.820,25
Pendapatan Operasional	77.960.358.453,19	73.483.611.820,25
Instalasi Rawat Darurat	225.534.000,00	234.653.711,00
Rawat Inap Umum (Perawatan)	1.189.737.000,00	1.282.724.750,00
Farmasi / Apotik	500.000.000,00	430.048.521,25
Laboratorium	550.606.400,00	387.900.200,00
Radiologi (Rontgen)	294.710.000,00	307.810.000,00
Kamar Operasi	276.007.500,00	187.004.000,00
Persalinan (Kamar Bersalin)	155.000.000,00	72.311.700,00
ICU (Intensiv Care Unit)	90.000.000,00	31.085.000,00
Ambulance	60.000.000,00	11.985.000,00
Rawat Jalan (Poliklinik)	743.718.000,00	867.629.000,00
Diklat	25.061.200,00	96.585.000,00
BPJS Kesehatan	44.885.968.779,00	41.415.334.900,00
BPJS Ketenaga Kerjaan	25.000.000,00	127.171.170,00
Jasa Raharja	386.748.771,00	467.018.288,00
Mandiri In Health	97.000.000,00	369.074.499,00
Jampersal	340.000.000,00	536.721.848,00
BPJS Luar Paket	60.000.000,00	35.160.000,00
Pendapatan Lain Lain	94.908.350,00	133.858.905,00
Pendapatan APBD	27.960.358.453,19	26.489.535.328,00
Biaya Operasional Pelayanan	77.960.358.453,19	74.286.925.303,00
Biaya Pegawai	17.664.648.489,19	17.514.823.335,00
Gaji Pokok PNS	11.363.930.457,00	11.335.498.235,00
Tunjangan Keluarga	1.005.447.971,66	1.002.558.650,00
Tunjangan Jabatan	127.303.400,00	127.040.000,00
Tunjangan Fungsional	1.859.617.800,00	1.853.175.000,00
Tunjangan Fungsional Umum	81.653.850,00	81.480.000,00
Tunjangan Beras	607.687.083,00	605.576.040,00
Tunjangan PPh/Tunjangan Khusus	28.637.068,48	28.678.070,00
Pembulatan Gaji	170.859,05	170.340,00
Tambahan Penghasilan beban Kerja	170.400.000,00	170.397.000,00
Tambahan Penghasilan Kelangkaan Profesi	2.419.800.000,00	2.310.250.000,00
BIAYA BAHAN PERSEDIAAN	19.574.409.305,00	18.812.898.229,00
Belanja Bahan Kedokteran Pakai Habis	3.025.945.547,00	3.412.797.337,00
Belanja Bahan Obat - Obatan	6.927.959.927,00	7.425.212.926,00
Belanja Alkes/Kedokteran/Laboratorium Pakai Habis	2.612.587.500,00	1.821.715.109,00
Belanja Tabung Gas Oksigen (O2)	340.000.000,00	335.945.500,00
Belanja Alat Laboratorium dan Bahan Kimia	2.663.000.000,00	2.277.481.337,00
Belanja Bahan Radiologi Pakai habis	430.000.000,00	304.107.100,00
Belanja Alat Tulis Kantor (ATK)	360.120.000,00	380.479.145,00
Belanja Cetakan	420.000.000,00	475.145.700,00
Belanja perangko, materai dan benda pos lainnya	13.200.000,00	13.188.000,00
Belanja alat listrik & elektronik (Lampu Pijar, Battery Kering)	65.000.000,00	53.735.340,00
Belanja Peralatan Kebersihan dan Bahan Pembersih	238.696.331,00	237.771.110,00

Belanja makanan dan minuman harian pegawai	767.900.000,00	646.401.850,00
Belanja makanan dan minuman pasien	1.710.000.000,00	1.428.917.775,00
BELANJA BARANG DAN JASA	28.970.569.987,00	27.592.022.244,00
Telepon	26.991.523,00	19.512.514,00
Air	250.000.000,00	242.218.900,00
Listrik	900.000.000,00	878.295.866,00
Belanja Jasa pemungutan Persampahan	487.903.000,00	178.771.000,00
Belanja jasa cleaning service (outsourcing)	476.461.261,00	476.461.261,00
Belanja surat kabar/majalah	5.000.000,00	4.800.000,00
Belanja kawat/faksimili/internet/TV Kabel/TV Satelit	15.000.000,00	14.575.833,00
Belanja Jasa Transaksi Keuangan	-	700.000,00
Belanja Bahan Bakar Minyak/Gas	87.400.000,00	91.165.467,00
Belanja jasa pendampingan	15.000.000,00	14.410.000,00
Belanja penggantian suku cadang	65.000.000,00	88.626.713,00
Belanja BBM/Gas dan Pelumas	109.500.000,00	173.740.328,00
Belanja Surat Tanda Nomor Kendaraan	7.600.000,00	8.230.670,00
Belanja Penggandaan	35.360.000,00	23.192.709,00
Belanja sewa rumah jabatan/rumah dinas	-	-
Belanja makanan dan minuman rapat	25.000.000,00	24.850.000,00
Belanja makanan dan minuman tamu	10.000.000,00	9.948.500,00
Belanja makanan dan minuman peserta	157.920.000,00	119.280.000,00
Belanja sewa sarana mobilitas darat	23.400.000,00	11.200.000,00
Belanja jasa tenaga medik	22.000.000.000,00	21.262.605.072,00
Belanja jasa perencanaan teknis	63.850.290,00	60.340.000,00
Belanja jasa pengawasan teknis	47.887.718,00	45.516.000,00
Belanja pakaian kerja lapangan	10.000.000,00	8.932.000,00
Belanja jasa kontribusi	212.800.000,00	192.265.000,00
Belanja jasa pemeriksaan air	2.500.000,00	687.000,00
Belanja jasa pemeriksaan sampel	11.772.000,00	6.717.000,00
Belanja sistem komputerisasi	8.902.500,00	8.902.500,00
Belanja jasa service	6.000.000,00	4.200.296,00
Belanja Jasa Pemulasaran jenazah	3.000.000,00	3.790.000,00
Belanja jasa tenaga ahli/instruktur/narasumber	970.758.195,00	934.907.427,00
Honorarium Panitia Pelaksana Kegiatan	250.173.500,00	92.880.188,00
Honorarium Tim Pengadaan Barang dan Jasa	70.200.000,00	60.400.000,00
Honorarium tim penerima/pemeriksa barang dan jasa	49.350.000,00	33.900.000,00
Honorarium Pejabat Pemuat Komitmen (PPK)	53.900.000,00	53.900.000,00
Belanja jasa/Upah Tenaga Harian Lepas (THL)	2.511.940.000,00	2.442.100.000,00
BELANJA PERJALANAN DINAS	420.000.000,00	256.780.840,00
Perjalanan Dinas Luar Daerah	420.000.000,00	256.780.840,00
BIAYA PEMELIHARAAN	897.726.300,00	779.225.860,00
Belanja Pemeliharaan instalasi air minum/bersih	9.138.475,00	9.138.475,00
Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	417.287.825,00	409.965.105,00
Belanja Pemeliharaan Alat-alat kantor	1.750.000,00	1.750.000,00

Belanja pemeliharaan komputer	6.500.000,00	6.477.750,00
Belanja pemeliharaan peralatan dan mesin	156.050.000,00	89.805.760,00
Belanja Pemeliharaan Bangunan Gedung Tempat Kerja	220.000.000,00	219.958.770,00
Belanja pemeliharaan jaringan listrik	87.000.000,00	42.130.000,00
BELANJA MODAL	10.433.004.372,00	9.331.174.795,00
Belanja Modal Peralatan dan Mesin	10.433.004.372,00	9.331.174.795,00
Belanja modal peralatan dan mesin- Pengadaan peralatan las	2.000.000,00	-
Belanja modal peralatan dan mesin- Pengadaan alat penyimpanan perlengkapan kantor	43.700.000,00	33.696.000,00
Belanja modal peralatan dan mesin- Pengadaan alat kantor lainnya	43.770.000,00	31.334.380,00
Belanja modal peralatan dan mesin- pengadaan meubelair	164.690.050,00	148.444.812,00
Belanja modal peralatan dan mesin- Pengadaan alat pembersih	35.000.000,00	33.129.400,00
Belanja modal peralatan dan mesin- pengadaan alat pendingin	276.011.420,00	233.231.744,00
Belanja modal peralatan dan mesin- Pengadaan alat dapur	42.200.000,00	34.699.500,00
Belanja modal peralatan dan mesin- Pengadaan alat rumah tangga lainnya (home use)	55.050.000,00	48.909.450,00
Belanja modal peralatan dan mesin- Pengadaan personal komputer	65.000.000,00	62.384.270,00
Belanja modal peralatan dan mesin- Pengadaan peralatan mini komputer	19.528.025,00	18.801.925,00
Belanja modal peralatan dan mesin- Pengadaan peralatan jaringan	198.000.000,00	197.406.000,00
Belanja modal peralatan dan mesin- Pengadaan alat kedokteran umum	220.850.000,00	245.343.689,00
Belanja modal peralatan dan mesin- Pengadaan alat kesehatan perawatan	49.450.000,00	-
Belanja Modal peralatan dan mesin (pengadaan kendaraan bermotor khusus)	1.712.000.000,00	1.628.668.620,00
Belanja Modal Peralatan dan Mesin- Pengadaan alat kesehatan perawatan (DAK)	3.809.890.000,00	3.200.842.765,00
Belanja Modal Peralatan dan Mesin- Pengadaan alat kesehatan perawatan	921.110.000,00	668.486.819,00
Belanja Modal Peralatan dan Mesin- Pengadaan gedung instalasi	44.879.240,00	44.707.000,00
Belanja Modal Gedung Dan Bangunan (bangunan kesehatan)	1.200.000.000,00	1.173.500.000,00
Belanja Modal Gedung dan Bangunan- Pengadaan bangunan gedung untuk Pos Jaga	18.530.000,00	18.530.000,00
Belanja Modal Gedung Dan Bangunan pengadaan bangunan gedung kantor (DAK)	1.165.320.921,00	1.165.320.921,00
Belanja aset tetap lainnya-Pengadaan aset tetap renovasi	346.024.716,00	343.737.500,00
BIAYA PENYUSUTAN	-	-

		-
Biaya Penyusutan		-
Biaya Penyisihan Piutang		
BIAYA LAIN-LAIN	-	-
Biaya Pajak Bunga Bank		
Biaya Administrasi Bank		
JUMLAH PENDAPATAN	77.960.358.453,19	73.483.611.820,25
JUMLAH BELANJA	77.960.358.453,19	74.286.925.303,00
Surplus Defisit LO	-	(803.313.482,75)

Pangkajene, 31 Desember 2018

Direktur RSUD Kab. Pangkep

PPK RSUD Kab. Pangkep

dr. H. Annas Ahmad, Sp. B, M.Kes
Nip. 19741024 200604 1 009

H. Arman, S. Kep.Ners
Nip. 19680208 198903 1 007

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KABUPATEN PANGKEP
LAPORAN OPERASIONAL (LO)
PERIODE I 31 DESEMBER 2017 S/D 31 DESEMBER 2018

Uraian	2018	2017
PENDAPATAN		
Pendapatan Operasional	Rp54.123.261.704	Rp45.311.364.841
Pendapatan APBD		Rp0
Pendapatan APBN		Rp0
Pendapatan Hibah		Rp0
Pendapatan Lain - Lain		Rp12.733.998.784
Jumlah Pendapatan :	Rp54.123.261.704	Rp58.045.363.625
BEBAN - BEBAN		
Beban Pegawai	Rp17.512.896.585	Rp17.027.044.833
Beban Persediaan	Rp27.420.831.596	Rp18.704.968.176
Beban Jasa Kantor	Rp38.122.393.852	Rp30.917.795.866
Beban Pemeliharaan	Rp1.033.488.520	Rp836.291.076
Beban Sewa Rumah/Gedung/Parkir		Rp0
Beban Sewa Sarana Mobilitas		Rp0
Beban bangunan gedung kantor		Rp0
Beban Peralatan dan mesin		Rp0
Beban Perjalanan Dinas	Rp256.780.840	Rp379.867.421
Beban Honorarium PNS		Rp0
Beban Honorarium Non PNS		Rp0
Beban Penyusutan	Rp6.202.289.255	Rp5.122.845.668
Beban Penyisihan Piutang Tak Tertagih	Rp44.913.954	Rp3.224.341
Jumlah Beban :	Rp90.593.594.602	Rp72.992.037.381
SURPLUS (DEFISIT) SEBELUM POS-POS KEUNTUNGAN (KERUGIAN)	-Rp36.470.332.898	-Rp14.946.673.756
KEUNTUNGAN (KERUGIAN)		
Keuntungan Aset Non Lancar	Rp0	Rp0
Kerugian Penurunan Nilai Aset Tetap	Rp0	Rp0
Kerugian Penjualan Aset Non Lancar	Rp0	Rp0
Rugi Penurunan Nilai	Rp0	Rp0
SURPLUS (DEFISIT) SEBELUM POS-POS LUAR BIASA	-Rp36.470.332.898	-Rp14.946.673.756
POS-POS LUAR BIASA		
Keuntungan Pos Luar Biasa	Rp0	Rp0
Kerugian Luar Biasa	Rp0	Rp0
SURPLUS (DEFISIT) TAHUN BERJALAN	-Rp36.470.332.898	-Rp14.946.673.756
Penyetoran (Penarikan) Kas Negara	Rp0	Rp0
SURPLUS (DEFISIT) BERSIH TAHUN BERJALAN	-Rp36.470.332.898	-Rp14.946.673.756

Pangkajene, 31 Desember 2018

Direktur RSUD Kab. Pangkep

PPK RSUD Kab. Pangkep

dr. H. Annas Ahmad, Sp. B, M.Kes
Nip. 19741024 200604 1 009

H. Arman, S. Kep.Ners
Nip. 19680208 198903 1 007

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KABUPATEN PANGKEP
LAPORAN OPERASIONAL (LO)
31 DESEMBER 2019

No	Uraian	2019
	KEGIATAN OPERASIONAL	
	PENDAPATAN - LO	Rp59.924.256.067
	BEBAN	Rp93.613.542.497
	Beban Pegawai	Rp23.650.747.268
	Beban Persediaan	Rp26.801.929.262
	Beban Jasa	Rp34.891.900.974
	Beban Pemeliharaan	Rp839.201.660
	Beban Perjalanan Dinas	Rp345.165.031
	Beban Bunga	Rp427.963.895
I	Beban Subsidi	Rp0
	Beban Hibah	Rp0
	Beban Bantuan Sosial	Rp0
	Beban Penyusutan dan Amortisasi	Rp6.567.033.198
	Beban Penyisihan Piutang	Rp89.601.208
	Beban Lain-lain	Rp0
	Beban Transfer Bagi Hasil Pajak Daerah	Rp0
	SURPLUS/DEFISIT DARI OPERASI	(33.689.286.430,23)
	KEGIATAN NON OPERASIONAL	
	Surplus Penjualan Aset Non Lancar	Rp0
	Surplus Penyelesaian Kewajiban Jangka Panjang	Rp0
	Surplus dari Kegiatan Non Operasional Lainnya	Rp0
II	Defisit Penjualan Aset Non Lancar	Rp0
	Defisit Penyelesaian Kewajiban Jangka Panjang	Rp0
	Defisit dari Kegiatan Non Operasional Lainnya	Rp0
	SURPLUS/DEFISIT DARI KEGIATAN NON OPERASIONAL	-
III	SURPLUS/DEFISIT SEBELUM POS LUAR BIASA	(33.689.286.430,23)
	POS LUAR BIASA	
	Pendapatan Luar Biasa	Rp0
IV	Beban Luar Biasa	Rp0
	SURPLUS/DEFISIT DARI POS LUAR BIASA	-
V	SURPLUS/DEFISIT-LO	(33.689.286.430,23)

INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) RSUD BATARA SIANG PANGKEP



TEMPAT PENYIMPANAN SEMENTARA (TPS) LIMBAH B3 RSUD BATARA SIANG PANGKEP



Skripsi Tri Nurul Fauziah

ORIGINALITY REPORT

33%

SIMILARITY INDEX

32%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

20%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	5%
2	es.scribd.com Internet Source	5%
3	adoc.tips Internet Source	3%
4	www.scribd.com Internet Source	2%
5	repository.unhas.ac.id Internet Source	2%
6	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
7	barrukab.go.id Internet Source	1%
8	Submitted to Universitas Jember Student Paper	1%
9	e-journal.uajy.ac.id Internet Source	1%

10	Submitted to iGroup Student Paper	1%
11	lecturer.poliupg.ac.id Internet Source	1%
12	repository.usu.ac.id Internet Source	1%
13	Submitted to Universitas Sam Ratulangi Student Paper	1%
14	repository.unpas.ac.id Internet Source	1%
15	www.probolinggokab.go.id Internet Source	1%
16	edoc.pub Internet Source	1%
17	www.slideshare.net Internet Source	<1%
18	carispot.com Internet Source	<1%
19	www.blitarkab.go.id Internet Source	<1%
20	sabams.blogspot.com Internet Source	<1%
21	Submitted to Higher Education Commission	<1%

Pakistan

Student Paper

- | | | |
|----|---|-----|
| 22 | Arther Y. Sela, Herman Karamoy, Lidia M. Mawikere. "Analisis penerapan akuntansi lingkungan pada RSUD DR. Sam Ratulangi Tondano", Indonesia Accounting Journal, 2019
Publication | <1% |
| 23 | perdi-atmaja.blogspot.com
Internet Source | <1% |
| 24 | pt.scribd.com
Internet Source | <1% |
| 25 | agustianya.blogspot.com
Internet Source | <1% |
| 26 | qualityoflife.blogspot.com
Internet Source | <1% |
| 27 | www.qnoyzone.blogdetik.com
Internet Source | <1% |
| 28 | luwutimurkab.go.id
Internet Source | <1% |
| 29 | fr.scribd.com
Internet Source | <1% |
| 30 | www.bpk.go.id
Internet Source | <1% |
| 31 | www.pa-sorong.go.id
Internet Source | <1% |

32	repository.unisba.ac.id Internet Source	<1%
33	media.neliti.com Internet Source	<1%
34	ejournal.warmadewa.ac.id Internet Source	<1%
35	akuntansipnup.com Internet Source	<1%
36	erwitha.blogspot.com Internet Source	<1%
37	www.tempo.co Internet Source	<1%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 25 words