

**ANALISIS PENERAPAN AKUNTANSI LINGKUNGAN
(*GREEN ACCOUNTING*) DALAM PENGELOLAAN
LIMBAH PADA RUMAH SAKIT ZAINAL
UMAR SIDIKI (ZUS) KABUPATEN
GORONTALO UTARA**

Oleh

**MAYA PUSPITA RAMBING
E1121061**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Ujian Guna Memperoleh Gelar Sarjana



**PROGRAM SARJANA (S1)
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
GORONTALO
2025**

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

**ANALISIS PENERAPAN AKUNTANSI LINGKUNGAN
(GREEN ACCOUNTING) DALAM PENGELOLAAN
LIMBAH PADA RUMAH SAKIT ZAINAL
UMAR SIDIKI (ZUS) KABUPATEN
GORONTALO UTARA**

Oleh

MAYA PUSPITA RAMBING

E1121061

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Ujian Guna Memperoleh Gelar Sarjana
dan telah di setujui oleh Tim Pembimbing Pada tanggal
Gorontalo, 09 Mei 2025**

Pembimbing I



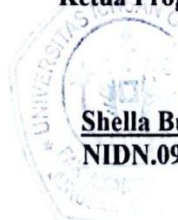

DR. Balla Bakri, SE., S.Psi., MM
NIDN. 0002057501

Pembimbing II



Fitrianti, SE., M.Ak
NIDN. 0901129001

Mengetahui
Ketua Program Studi Akuntansi



Shella Budiyawan, SE., M.Ak
NIDN.0921089202

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS PENERAPAN AKUNTANSI LINGKUNGAN (GREEN ACCOUNTING) DALAM PENGELOLAAN LIMBAH PADA RUMAH SAKIT ZAINAL UMAR SIDIKI (ZUS) KABUPATEN GORONTALO UTARA

OLEH

MAYA PUSPITA RAMBING

E1121061

Diperiksa Oleh Dewan Penguji Strata Satu (S1)
Universitas Ichsan Gorontalo
(Gorontalo, 09 Mei 2025)

1. Nur Lazimatul Hilma Sholehah, S.Akun., M.Ak
(Ketua Penguji)
2. Afriana Lomagio, SE., M.Ak
(Anggota Penguji)
3. Nurbaiti Mokoginta, SE., M.Ak
(Anggota Penguji)
4. DR. Balla Bakri, SE., S.psi., MM
(Pembimbing Utama)
5. Fitrianti, SE., M.Ak
(Pembimbing Pendamping)

.....
.....
.....
.....
.....

Mengetahui


Dekan Fakultas Ekonomi

DR. MUSAFIR, SE., M.Si
NIDN. 09028116901

Ketua Program Studi Akuntansi


SHELLA BUDIAWAN, SE., M.Ak
NIDN. 0921089202

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto;

“Allah tidak akan membebani mereka melainkan sesuai dengan kadar kesanggupannya”

(QS. Al-baqarah : 286)

“Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelah itu, lebarkan lagi rasa sabar itu, semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan, mungkin tidak selalu berjalan lancar. Tapi, gelombang-gelombang itu yang nanti bisa kau ceritakan”

(Boy Chandra)

Persembahan

“Tiada lembar yang paling indah dalam pelaporan skripsi ini kecuali lembar persembahan”

Bismillahirrahmanirrahim, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Keberhasil dalam penulisan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari berbagai bantuan pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Almh. mama tercinta Ratna Polimango, beliau adalah sosok yang selalu hidup dalam ingatan dan hati penulis, meskipun kehadirannya telah tiada. Cinta, doa, dan segala pengorbanannya akan selalu menjadi pijakan terkuat dalam kehidupan penulis. Setiap langkah pencapaian ini adalah bentuk bakti dan harapan agar beliau bangga disisi-Nya. Terimakasih telah menjadi cahaya penuntun, meski kini penulis harus melangkah sendiri tanpa kehadiran mama, Al-fatihah untukmu mama.
2. Almh. nenek tersayang Rabia Demanto, yang telah menjadi orangtua kedua menggantikan mama, terimakasih atas lelah dan upaya nenek untuk mencari rezeki agar cucunya bisa mendapatkan pendidikan yang tinggi, meskipun kehadirannya menemani penulis hanya sampai dititik itu.

Semoga Allah SWT melampangkan kubur dan ditempatkan di tempat yang paling mulia di sisi-Nya. Aamiin

3. Ucapan ini penulis persembahkan untuk Family Polimango yang telah berkontribusi membantu perekonomian penulis dalam menyelesaikan studi ini sampai pada akhir.
4. Bapak DR. Balla Bakri, SE., S.psi., MM selaku pembimbing I, Ibu Fitrianti, SE., M.Ak selaku pembimbing II. Terimakasih atas waktu dan tenaga serta kesabaran dalam memberikan ilmu, bimbingan, nasihat, arahan, saran serta masukan kepada penulis dalam proses penelitian dan proses penyusunan skripsi ini.
5. Kepada Ibu Afriana Lomagio, SE., M.Ak selaku pembimbing akademik yang telah banyak memberikan bimbingan dan ilmu pengetahuan selama penulis mengikuti perkuliahan.
6. Untuk teman perkuliahan angkatan 2021 yang selalu kebersamaan dalam empat tahun ini yaitu: Eva, Anisa, Abel, Nadia, Fitri, Yunda, Meylan, Anti, Ririn. Terimakasih tetap bertahan untuk sama-sama menyelesaikan skripsi ini dan saling menyemangati.
7. Kepada pemilik nama Abdul Rahman Yunus yang telah kebersamaan penulis beberapa tahun ini dan selama penyusunan skripsi dalam kondisi apapun. Terimakasih sudah berjuang untuk menyelesaikan pendidikan masing-masing. Terimakasih sudah menjadi rumah untuk penulis serta mendoakan, memberikan semangat dan memotivasi penulis dalam proses penyusunan skripsi dan semoga ini bukan hanya sekedar persembahan tetapi juga menjadi doa untuk bisa berkembang bersama hari ini dan seterusnya.
8. Terakhir, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada diri sendiri, Maya Puspita Raming, terimakasih sudah bertahan sampai sejauh ini dan mencoba tetap menikmati perjalanan hidup mesti tidak merasakan doa pemilik surga dibawah telapak kaki. Terimakasih karena tidak menyerah ketika jalan didepan terasa gelap. Terimakasih karena tetap memilih untuk melanjutkan, walau sering kali tidak tahu pasti kemana arah ini akan

membawa. Terimakasih sudah menjadi teman paling setia untuk diri sendiri. Terimakasih karena sudah mempercayai proses, meski hasilnya belum selalu sesuai harapan, terkadang harus menghadapi kegagalan, kebingungan bahkan ingin menyerah. Dan yang paling penting terimakasih karena sudah berani memilih, memilih untuk mencoba, memilih untuk belajar dan memilih untuk menyelesaikan apa yang telah kamu mulai semoga kamu selalu ingat, bahwa setiap langkah adalah keberhasilan.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis ini (Skripsi) ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana) baik di Universitas Ichsan Gorontalo maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah dipublikasi orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dalam daftar pustaka dicantumkan.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan tidak ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Gorontalo, 09 Mei 2025
Yang membuat pernyataan



Maya Puspita Rambing
Nim. E1121061

ABSTRACT

MAYA PUSPITA RAMBING. E1121061. ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF ENVIRONMENTAL ACCOUNTING (GREEN ACCOUNTING) IN WASTE MANAGEMENT AT ZAINAL UMAR SIDIKI HOSPITAL, NORTH GORONTALO REGENCY

This research focuses on analyzing the application of environmental accounting (Green Accounting) in waste management at Zainal Umar Sidiki Hospital, located in North Gorontalo Regency. The objective of the research is to evaluate the implementation of environmental accounting based on the theory proposed by Hansen and Mowen at the hospital. It employs a qualitative method with a descriptive approach. Data analysis uses information related to environmental costs at Zainal Umar Sidiki Hospital. The data collection techniques include observation, interviews, documentation, and literature review. The analytical technique consists of data collection, data reduction, data presentation, and conclusion. The results indicate that the hospital's approach to environmental prevention costs reveals that employee training is still managed internally by the sanitation department. The environmental detection costs show that the hospital's activities comply with applicable health standards and environmental regulations. However, regarding internal failure costs, the hospital currently lacks specialized technology to reduce air pollution or manage gas waste. In terms of external failure costs, the hospital demonstrates competent efforts in addressing potential waste leaks, despite facing some infrastructure limitations.

Keywords: *environmental accounting, waste management, hospital*

ABSTRAK

MAYA PUSPITA RAMBING. E1121061. ANALISIS PENERAPAN AKUNTANSI LINGKUNGAN (*GREEN ACCOUNTING*) DALAM PENGELOLAAN LIMBAH PADA RUMAH SAKIT ZAINAL UMAR SIDIKI KABUPATEN GORONTALO UTARA

Fokus penelitian ini adalah analisis penerapan akuntansi lingkungan (*Green Accounting*) dalam pengelolaan limbah pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki Kabupaten Gorontalo Utara. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penerapan akuntansi lingkungan berdasarkan teori Hansen dan Mowen pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Analisis data dilakukan berdasarkan informasi yang berkaitan dengan biaya lingkungan di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi pustaka. Teknik analisis yang digunakan adalah pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki dilihat dari biaya pencegahan lingkungan bahwa pelatihan karyawan masih dilakukan secara internal oleh bagian sanitasi. Biaya deteksi lingkungan bahwa aktivitas rumah sakit yang dilakukan telah sesuai dengan standar kesehatan dan peraturan lingkungan yang berlaku. Biaya kegagalan internal rumah sakit belum memiliki teknologi khusus untuk mengurangi polusi udara atau mengelola limbah gas. Dan dilihat dari biaya kegagalan eksternal menunjukkan upaya yang dilakukan rumah sakit cukup baik dalam menangani potensi kebocoran limbah, meskipun terdapat keterbatasan infrastruktur.

Kata kunci: akuntansi lingkungan, pengelolaan limbah, rumah sakit

KATA PENGANTAR

Segala puja, puji dan syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan seru sekalian alam yang telah melengkapkan Karunia Dan Rahmat-Nya, Sehingga Penulis Dapat Menyelesaikan Skripsi Ini Dengan Judul “Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan (*Green Accounting*) Dalam Pengelolaan Limbah Pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan akademik guna menempuh ujian pendidikan Sarjana (S1) pada Program Studi Akuntansi Universitas Ichsan Gorontalo.

Shalawat dan salam semoga tetap tercurah kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW. Yang telah memperjuangkan agama islam dan ajarannya didunia ini yang akan dikenang dan diamalkan sampai akhir zaman nanti.

Dengan selesainya Skripsi ini, penulis sepenuhnya mengakui dan menyadari tidak terlepas dari bimbingan, arahan dan dukungan dari Pembimbing dan Anggota serta berbagai pihak lainnya, meskipun tanggung jawab akhir penulisan ini berada pada penulis sendiri. Dalam kesempatan ini dengan sepenuh hati yang tulus, penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada keluarga yang telah membantu dan mendukung dari awal hingga saat ini penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Bapak Muhammad Ichsan Gaffar SE., M.Ak, CPA, AICPA. Selaku ketua Yayasan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (YPIPT) Ichsan Gorontalo, Ibu Dr. Hj. Juriko Abdussamad, M.Si, selaku Rektor Universitas Ichsan Gorontalo, Bapak Dr. Musafir, SE., M.Si, Selaku Dekan Di Fakultas Ekonomi Universitas Ichsan Gorontalo, Ibu Shella Budiawan, SE., M.Ak, Selaku Ketua

Jurusan Program Studi Akuntansi Universitas Ichsan Gorontalo, Bapak Dr. Balla Bakri, SE., S.psi., MM, Selaku Pembimbing I, yang telah membimbing penulismengerjakan skripsi ini, Ibu Fitrianti, SE., M.Ak, Selaku Pembimbing II, yang telah membimbing penulis dari awal hingga akhir penyusunan selama mengerjakan skripsi ini, Bapak Ibu dosen dan seluruh staf administrasi pada Lingkungan Fakultas Ekonomi Universitas Ichsan Gorontalo, atas segala bimbingan arahan ilmu serta bantuannya kepada penulis, Ibu Cicilliya Fransisca Onggi SKM, selaku Kepala Istalasi Sanitasi yang telah membantu penulis selama mengambil data lapangan.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis banyak mengalami kesulitan dan hambatan, namun berkat limpahan Rahmat dan Petunjuk dari Allah SWT serta bantuan dan bimbingan dari dosen pembimbing serta dorongan dari semua pihak, maka semua kesulitan dan hambatan tersebut dapat teratasi. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan ini masih terdapat banyak kekurangan, oleh karena itu diharapkan saran dan kritik yang bersifat konstruktif demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua dan semoga segala bantuan serta petunjuk yang telah diberikan akan mendapat imbalan yang setimpal dari Allah SWT.

Gorontalo, 2025

Maya Puspita Raming

DAFTAR ISI

TEKS	HAL
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
PERNYATAAN.....	vii
ABSTRACT	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA, PENELITIAN TERDAHULU, DAN KERANGKA PENELITIAN.....	10
2.1 Kajian Pustaka.....	10
2.1.1 Definisi Akuntansi Lingkungan.....	10

2.1.2 Manfaat Dan Tujuan Akuntansi Lingkungan	11
2.1.3 Aspek-Aspek Akuntansi Lingkungan.....	12
2.1.4 Peran Dan Fungsi Akuntansi lingkungan	13
2.1.5 Biaya Lingkungan.....	14
2.1.6 Tahapan Perlakuan Akuntansi Biaya Lingkungan	17
2.1.7 Jenis Limbah Rumah Sakit	18
2.1.8 Pengelolaan Limbah	20
2.2 Penelitian Terdahulu.....	23
2.3 Kerangka Pemikiran	27
BAB III OBYEK DAN METODE PENELITIAN	29
3.1 Obyek Penelitian	29
3.2 Metode Penelitian.....	29
3.2.1 Desain Penelitian	29
3.2.2 Operasional Variabel	30
3.3 Jenis Dan Sumber Data	31
3.4 Metode Pengumpulan Data	33
3.5 Penetapan Informan.....	34
3.6 Keabsahan Data	37
3.7 Metode Analisis Data	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	41

4.1.1 Sejarah Singkat RSUD Zainal Umar Sidiki (ZUS)	41
4.1.2 Visi – Misi dan Filosofi	42
4.1.3 Struktur Organisasi	43
4.2 Hasil Penelitian.....	44
4.2.1 Biaya Pencegahan Lingkungan.....	45
4.2.2 Biaya Deteksi Lingkungan	49
4.2.3 Biaya Kegagalan Internal	51
4.2.4 Biaya Kegagalan Eksternal.....	53
4.3 Pembahasan Hasil Penelitian.....	58
4.3.1 Biaya Pencegahan Lingkungan (<i>environmental prevention costs</i>).....	59
4.3.2 Biaya Deteksi Lingkungan (<i>environmental detection costs</i>).....	63
4.3.3 Biaya Kegagalan Internal (<i>environmental internal failure costs</i>)	66
4.3.4 Biaya Kegagalan Eksternal (<i>environmental external failure costs</i>)	68
4.3.5 Penerapan Green Accounting Pada RSUD. Zainal Umar Sidiki Kabupaten Gorontalo Utara	72
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	77
5.1 Kesimpulan	77
5.2 Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN.....	83

DAFTAR GAMBAR

TEKS	HAL
Gambar 2.1 Kerangka pemikiran	28
Gambar 3.1 Analisis Model Miles & Hubermes.....	39
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD. Zainal umar sidiki kabupaten gorontalo utara	44

DAFTAR TABEL

TEKS	HAL
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	23
Tabel 2.2 Penelitian Sekarang.....	26
Tabel 3.1 Operasional Variabel.....	30
Tabel 3.2 Informan Penelitian.....	36

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

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

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

Berkembangnya rumah sakit baik itu milik pemerintah ataupun swasta yang dalam pelaksanaan operasinya menimbulkan kerusakan ekosistem karena adanya limbah medis dan non medis yang tentu memerlukan alokasi biaya penanganan khusus (Novianti & Aminah 2014). Dimana saat ini rumah sakit telah menerapkan

akuntansi lingkungan sebagai upaya mengendalikan kerusakan lingkungan. Saat ini banyak sekali penelitian terkait penerapan *green accounting* atau lebih kita kenaldengan akuntansi lingkungan di rumah sakit umum, islam maupun syariah (Islamey, 2016).

Limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) di rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair dan gas. Jenis limbah B3 dirumah sakit jika dibandingkan dengan kegiatan dari instansi lainnya, maka jenis limbah dapat dikategorikan kompleks (Suhariono & Hariyati,2020).

Menururt (Chotijah Et., 2017) limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan rumah sakit dalam bentuk padat, cair, pasta (gel) maupun gas yang dapat mengandung mikroorganisme pathogen bersifat infeksius, bahan kimia beracun dan sebgaiian radioaktif. Limbah rumah sakit cenderung bersifat infeksius dan kimia beracun yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia, memperburuk kelestarian lingkungan hidup apabila tidak dikelola dengan baik. Saat ini lebih banyak masalah kesehatan, ekonomi, dan lingkungan yang dihasilkan limbah padat rumah sakit di Negara berkembangan (Ansari et al., 2019). Pengelolaan limbah mengidentifikasikan adanya potensi limbah rumah sakit menyebarkan senyawa berbahaya seperti bahan kimia dan senyawa radioaktif ke lingkungan (Ghasemi et al., 2018).

Limbah rumah sakit dalam kategori berbahaya mencakup berbagai komponen yang berpotensi menimbulkan dampak berbahaya bagi kesehatan manusia dan lingkungan seperti infeksius, kimia, racun, farmasi, benda tajam,

radioaktif dan limbah sejenis lainnya. Sebaliknya limbah rumah sakit kategori tidak berbahaya megacu pada kompenen limbah rumah sakit yang biasanya tidak berbahaya bagi kesehatan manusia dan lingkungan (Chartier, 2014).

Pengelolaan limbah rumah sakit dari kegiatan operasionalnya juga diperlukan pengalokasian biaya. Perhitungan biaya dalam penanganan limbah tersebut diperlakukan adanya perlakuan akuntansi yang tersistematis karena sangat penting dalam kaitannya sebagai sebuah control tanggung jawab perusahaan atas lingkungannya. Dalam beberapa kasus pelaporan dan perhitungan biaya terkait pengelolaan limbah tidak selalu sama pada setiap perusahaan. Hal ini dikarenakan dalam pernyataan standar akuntansi keuangan (PSAK) belum diatur secara baku mengenai perlakuan biaya yang dikeluarkan untuk pegelolaan efek negatif dari sisa hasil operasional perusahaan. Pengelolaan limbah pada dasarnya merupakan upaya mengurangi volume, kosentrasi atau bahaya limbah setelah proses produksi atau kegiatan, melalui proses fisika, kimia atau hayati (Rikomah, 2017).

Green accounting atau akuntansi lingkungan didefinisikan sebagai “Akuntansi Lingkungan” suatu metode akuntansi yang mencakup “biaya dan manfaat tidak langsung dari kegiatan ekonomi, seperti dampak lingkungan dan konsekuensi kesehatan dari keputusan rencana bisnis”, bahwa akuntansi yang mencakup biaya dan manfaat tidak secara langsung berasal dari kegiatan ekonomi, seperti dampak lingkungan dan konsekuensi kesehatan dari keputusan dan perencanaan bisnis (Almunawwaroh et al., 2022).

Akuntansi lingkungan merupakan proses yang meningkatkan efisiensi sistem akuntansi dengan mengidentifikasi mencatat serta melaporkan dampak penurunan dan pencemaran lingkungan.penerimaan proses ekonomi dan komputasi akuntansi lingkungan didasarkan pada pernyataan sumber modal dan penyertaan biaya lingkungan yang merupakan salah satu biaya yang dapat diterima dalam proses ekonomi dan komputasi (Rounaghi,2019).

Akuntansi lingkungan sebuah bentuk tanggung jawab sosial dalam bidang akuntansi yang berkembang dari akuntansi sosial. Tujuan akuntansi lingkungan adalah untuk mengidentifikasi, mengakui, mengukur, menampilkan, dan mengungkapkan akuntansi lingkungan untuk mendukung kegiatan operasional dalam pengelolaan limbah rumah sakit, akuntansi lingkungan harus diterapkan, terutama dalam pengelolaan limbah, karena akuntansi lingkungan ini akan mengontrol tanggung jawab rumah sakit. Dengan menggunakan sistem akuntansi lingkungan juga bertujuan untuk mengetahui seberapa besar biaya lingkungan yang dikeluarkan untuk mengelola limbah. Ini akan meminimalkan biaya dan mengontrol tanggung jawab rumah sakit terhadap lingkungan.

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

limbah ini nantinya akan disajikan kedalam laporan keuangan sebagai bentuk pertanggungjawaban rumah sakit.

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

Objek penelitian bertempat di rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara untuk penelitian ini. Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Gorontalo Utara. Dalam kegiatan operasional rumah sakit berpotensi menghasilkan limbah, limbah yang dihasilkan Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (Zus) adalah limbah medis dan non medis yang berupa limbah padat dan cair. Limbah medis padat yang meliputi limbah infeksius, limbah farmasi, limbah benda tajam, serta limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit merupakan dua kategori limbah yang berbeda yang dihasilkan sebagai bagian dari upaya memberikan pelayanan bagi

kesehatan masyarakat medis di luar kantor, taman, halaman, dan dapur. Selain itu, operasional rumah sakit dapat menghasilkan limbah cair yang mengandung mikroorganisme dan bahan kimia berbahaya. Karena mengandung mikroorganisme berbahaya dan bahan kimia radioaktif dan beracun, limbah medis bisa berbahaya jika tidak ditangani dengan baik. Jika limbah tersebut dibiarkan akan menimbulkan penyakit bagi warga sekitar rumah sakit, karena hal tersebut maka yang harus dilakukan adalah perlu adanya penerapan akuntansi lingkungan untuk mengetahui bagaimana penerapan akuntansi lingkungan yang diterapkan oleh Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (Zus) yang dilihat dari aktivitas pengelolaan limbah rumah sakit sehingga bisa mengetahui biaya-biaya yang sudah dikeluarkan untuk menangani masalah limbah tersebut serta dapat membantu pihak internal maupun eksternal.

Diketahui dari pengamatan singkat yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (Zus) dengan pernyataan yang disampaikan Bapak Ichsan selaku Kepala Bagian Instansi Limbah, rumah sakit belum mengeluarkan biaya training untuk karyawan dalam pengelolaan limbah terutama limbah padat. Akan tetapi Rumah Sakit ini telah menetapkan alokasi biaya kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP tingkat daerah kabupaten/kota. Rumah zainal umar sidiki saat ini memakai jasa pihak ketiga yakni PT. Tenang Jaya Sejahtera untuk bekerja sama dalam mengelolah limbah padat yang dihasilkan oleh rumah sakit, selanjutnya untuk pengelolaan limbah cair, rumah sakit memakai instansi pengelolaan air limbah (IPAL). Limbah yang dihasilkan harus

dikelola dengan baik agar tidak menimbulkan dampak negatif bagi pasien, pengunjung, pegawai rumah sakit, dan masyarakat sekitar rumah sakit.

Berdasarkan uraian diatas, mengenai pentingnya penerapan akuntansi lingkungan dalam pengelolaan limbah yang terjadi dalam proses tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara dikarenakan penulis mengangkat masalah akuntansi lingkungan yang akan mengungkapkan bagaimana penerapan akuntansi lingkungan serta pengelolaan limbah lingkungan yang dilakukan oleh perusahaan yang bergerak di bidang jasa yaitu rumah sakit. Dari penerapan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengambil judul **“Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan (*Green Accounting*) Dalam Pengelolaan Limbah Pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang penulis merumuskan masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan akuntansi lingkungan (*green accounting*) pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah disebutkan diatas, maka tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis penerapan akuntansi lingkungan (*green accounting*) yang dilakukan oleh Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan beberapa manfaat yang dapat dirasakan atau diterapkan baik secara langsung ataupun tidak langsung kepada pihak yang berkepentingan.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya dan menambah ilmu pengetahuan bagi perkembangan studi dibidang akuntansi khususnya akuntansi lingkungan dengan cara memberikan gambaran penerapan akuntansi lingkungan dan pengelolaan limbah pada rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

- 1) Bagi Penulis, penelitian ini berguna untuk menambah wawasan dan referensi peneliti selanjutnya tentang bagaimana penerapan akuntansi lingkungan (*green accounting*) dan pengelolaan limbah rumah rumah sakit, serta dapat diaplikasikan di kehidupan sehari-hari
- 2) Bagi Rumah Sakit, dengan adanya penelitian ini maka penulis berharap pihak rumah sakit dapat menggunakan sebagai bahan informasi dan pertimbangan dalam menjalankan kegiatan operasional terutama masalah perlakuan alokasi biaya lingkungan dalam kaitannya dengan kepedulian dan tanggung jawab sosial terhadap lingkungan terutama dalam hal pengelolaan limbah sisa operasional di lingkungan. Bisa juga sebagai gambaran bagi karyawan maupun lingkungan masyarakat secara umum disekitar subjek penelitian dalam

menilai kepedulian dan tanggung jawab perusahaan terhadap lingkungannya.

- 3) Bagi Pembaca, hasil penelitian ini menambah wawasan ilmu pengetahuan yang dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan referensi untuk mengetahui bagaimana penerapan akuntansi lingkungan (*green accouting*) dalam pengelolaan limbah di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA, PENELITIAN TERDAHULU, DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Definisi Akuntansi Lingkungan

Akuntansi lingkungan didefinisikan sebagai semua biaya lingkungan dengan memperhitungkan dan mendefinisikan semua biaya lingkungan dan memperhitungkan dalam laporan keuangan tahunan perusahaan. Setelah biaya ini didefinisikan dengan jelas, bisnis cenderung mengambil peluang untuk mengurangi dampak lingkungan mereka (Sari et al., 2017).

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

Penerapan akuntansi lingkungan menjadi hal yang perlu mendapatkan perhatian sebagai isu penting saat ini. Banyaknya kasus kerusakan lingkungan yang terjadi secara tidak sadar dampak dari kerusakan lingkungan mulai kita rasakan (Nursamsiah, 2019).

Akuntansi lingkungan sebagai strategi pengungkapan tanggungjawab lingkungan dengan memberikan informasi dan pelaporan lingkungan yang dapat mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap citra perusahaan. Perusahaan dalam pengambilan keputusan perlu mempertimbangan tekanan baik dari pihak internal dan eksternal dan upaya untuk mendapatkan legitimasi (Masud, dkk. 2017). Keputusan yang diambil oleh perusahaan dalam upaya melakukan perlindungan terhadap lingkungan diharapkan dapat mengurangi dampak kerusakan lingkungan dari kegiatan perusahaan (Burhany D.I., 2015).

Dalam pengelolaan limbah produksi perusahaan memerlukan akuntansi lingkungan untuk mendukung kegiatan operasional perusahaan terutama pada pengelolaan limbah perusahaan. Akuntansi lingkungan merupakan suatu bidang ilmu akuntansi yang berfungsi dan mengidentifikasi, mengukur, menilai, dan melaporkan, akuntansi lingkungan (Juliana, 2018).

2.1.2 Manfaat Dan Tujuan Akuntansi Lingkungan

Akuntansi lingkungan sebagai alat komunikasi dengan masyarakat, sebagai alat komunikasi publik, akuntansi lingkungan digunakan untuk menyampaikan dampak negatif dari lingkungan, kegiatan konservasi lingkungan dan hasilnya kepada publik. Tanggapan yang dilakukan oleh masyarakat akan menjadi umpan balik untuk mengubah pendekatan perusahaan terhadap pelestarian lingkungan (Indrawati & Rini, 2018).

Penerapan akuntansi lingkungan dalam aktivitas rumah sakit merupakan salah satu cara untuk menyelesaikan masalah-masalah lingkungan di rumah sakit. Tujuan penerapan akuntansi lingkungan adalah untuk meningkatkan efisiensi

pengelolaan lingkungan dengan melakukan penilaian kegiatan lingkungan dari sudut biaya (*Environmental Cost*) dan manfaat (*economic benefit*). (Dahlia et al.,2021).

Dalam (Indrawati & Intan Saputra Rini, 2018) mengembangkan tujuan akuntansi lingkungan sebagai berikut:

- 1) Akuntansi lingkungan digunakan sebagai alat manajemen lingkungan. Keseimbangan lingkungan. Keseimbangan lingkungan membantu menggambarkan ketepatan dalam perlindungan lingkungan. Investasi dalam pengelolaan lingkungan menggunakan data akuntansi lingkungan yang didalamnya terdiri dari fasilitas pengelolaan lingkungan dan total biaya perlindungan lingkungan.
- 2) Sebagai media komunikasi dengan publik. Akuntansi lingkungan berguna dalam memberikan informasi terhadap dampak lingkungan serta konsekuensinya kepada public. Respon dari publik berguna untuk mengubah perlakuan perusahaan terhadap pengelolaan lingkungan.

2.1.3 Aspek-Aspek Akuntansi Lingkungan

- 1) Mengakui bahwa praktik akuntansi konvensional memiliki dampak negatif terhadap lingkungan.
- 2) Menemukan, mengidentifikasi, dan memperbaiki masalah akuntansi konvensional yang tidak memenuhi persyaratan lingkungan dan menawarkan solusi akuntansi konvensional yang tidak memenuhi persyaratan lingkungan dan menawarkan solusi.

- 3) Melakukan tindakan proaktif dalam membangun program yang bertujuan untuk meningkatkan praktik akuntansi konvensional untuk memperbaiki lingkungan.
- 4) Mengembangkan sistem akuntansi keuangan yang diperbarui dan lingkungan (Akuntansi dan Pembangunan 2019).

2.1.4 Peran Dan Fungsi Akuntansi Lingkungan

Peran akuntansi lingkungan sebagai solusi penanganan masalah lingkungan saat ini menjadi isu lingkungan yang menjadi sorotan. Akuntansi lingkungan dapat berperan membantu masalah tersebut untuk penanganannya. Akuntansi lingkungan adalah suatu istilah yang berkaitan dengan dimasukkannya biaya lingkungan kedalam praktik akuntansi perusahaan atau lembaga pemerintah. Biaya lingkungan adalah dampak yang harus dipertanggungjawabkan akibat dari kegiatan yang mempengaruhi kualitas lingkungan (Islamey, 2016).

Fungsi dan peran akuntansi lingkungan ini terbagi kedalam dua bentuk, yaitu fungsi internal, dan fungsi eksternal. Masing-masing dari fungsi tersebut akan dijelaskan sebagai berikut (Sari, 2017):

1. Fungsi internal ini adalah fungsi yang berkaitan dengan pihak internal perusahaan yang dimaksud sebagai pihak internal itu sendiri adalah pihak yang menyelenggarakan usaha, seperti rumah tangga konsumen dan rumah tangga produksi maupun jasa lainnya. Fungsi internal memungkinkan untuk mengatur biaya konservasi lingkungan yang efektif dan efisien sesuai dengan pengambilan keputusan.

2. Fungsi eksternal yang berkaitan dengan aspek laporan keuangan pada fungsi eksternal ini adalah faktor yang penting dalam perusahaan karena faktor ini memerlukan perhatian lebih, faktor eksternal adalah pengungkapan hasil dari kegiatan konservasi lingkungan dalam bentuk data akuntansi. Informasi yang didapatkan diukur secara kuantitatif dari kegiatan konservasi lingkungan termasuk sumber ekonomi suatu perusahaan. Fungsi eksternal ini memberikan kewenangan bagi setiap perusahaan untuk mempengaruhi pengambilan *stakeholder*, seperti rekan bisnis, investor, pelanggan dan penduduk lokal atau masyarakat sekitar.

2.1.5 Biaya Lingkungan

Secara umum biaya lingkungan adalah biaya yang berhubungan dengan biaya produksi, proses, sistem atau fasilitas penting untuk pengambilan keputusan manajemen yang lebih baik. Biaya lingkungan dapat juga disebut dengan biaya kualitas lingkungan karena biaya-biaya yang terjadi timbul akibat kualitas lingkungan yang buruk (Indrawati & Rini, 2018).

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

Perusahaan akan mengeluarkan biaya untuk pengelolaan limbah selama proses produksinya. Pengelolaan limbah akan menghasilkan kerugian karena

biaya yang harus dikeluarkan untuk mencegah pencemaran yang disebabkan oleh proses produksi. Biaya yang disebut sebagai biaya lingkungan adalah biaya yang disebabkan oleh proses produksi perusahaan.

Biaya lingkungan adalah biaya yang mencakup biaya internal yang berisi mengenai pengurangan proses produksi demi menjaga lingkungan, mengurangi dampak yang ditimbulkan pada lingkungan, dan juga mencakup biaya eksternal yaitu berhubungan dengan perbaikan kerusakan yang timbul akibat limbah dari proses produksi (Sari, 2017).

Biaya lingkungan dapat disebut sebagai biaya kualitas lingkungan. Sama halnya dengan biaya kualitas, biaya lingkungan adalah biaya-biaya yang terjadi karena adanya kualitas lingkungan yang buruk mungkin terjadi. Biaya lingkungan menurut Hansen dan Mowen (2009)

1) Biaya Pencegahan (*enviromental prevention cost*)

Biaya untuk aktivitas yang dilakukan untuk mencegah produksinya limbah dan/atau sampah yang dapat merusak lingkungan. Contoh aktivitas-aktivitas pencegahan adalah evalusiasi dan pemilihan alat untuk mengendalikan polusi, desain proses dan produk untuk mengurangi atau menghapus limbah, melatih pegawai, mempelajari dampak lingkungan, audit resiko lingkungan, pelaksanaan penelitian lingkungan, pengembangan sistem manajemen lingkungan, daur ulang produk, serta pemerolehan sertifikat ISO 14001.

2) Biaya Deteksi Lingkungan (*enviromental delection cost*)

Biaya untuk aktivitas lain di perusahaan telah memenuhi standar lingkungan yang berlaku atau tidak. Contoh aktivitas deteksi lingkungan adalah audit aktivitas lingkungan, pemeriksaan produk, dan proses (agar ramah lingkungan), pengembangan ukuran kinerja lingkungan, pelaksanaan pengujian pencemaran, verifikasi kinerja lingkungan dari pemasok, serta pengukuran tingkat pencemaran.

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

Biaya untuk aktivitas yang dilakukan karena diproduksinya limbah dan sampah, tetapi tidak dibuang ke lingkungan luar. Contoh aktivitas kegagalan internal adalah pengoperasionalan peralatan untuk mengurangi atau menghilangkan polusi, pengolahan dan pembuangan limbah beracun, pemeliharaan peralatan polusi, lisensi fasilitas untuk memproduksi limbah, serta daur ulang sisa bahan.

4) Biaya Kegagalan Eksternal (*enviromental external failure cost*)

Biaya untuk aktivitas yang dilakukan setelah melepas limbah atau sampah ke dalam lingkungan. Contoh aktivitas kegagalan eksternal adalah membersihkan tanah yang tercemar, menyelesaikan klaim kecelakaan pribadi (yang berhubungan dengan lingkungan), merestorasi tanah ke dalam alamiah, hilangnya penjualan karena reputasi lingkungan yang buruk, menggunakan bahan baku dan listrik secara tidak efisien, menerima perawatan medis karena polusi, hilangnya lapangan pekerjaan karena

pencemaran, hilangnya manfaat danau sebagai tempat rekreasi, dan rusaknya ekosistem karena membuang sampah padat.

2.1.6 Tahapan Perlakuan Akuntansi Biaya Lingkungan

Sebelum mengalokasikan pembiayaan untuk pengelolaan dampak lingkungan seperti pengelolaan limbah, pencemaran lingkungan, pencemaran udara, pencemaran suara dan efek social lainnya, perusahaan perlu merencanakan tahan pencatatan pembiayaan tersebut. Tahap-tahap ini dilakukan agar dalam pengalokasian anggaran yang telah direncanakan untuk satu periode akuntansi dapat diterapkan dengan efektif dan efisien (Mulyani, 2013). Pengelompokan dalam tahap analisis lingkungan menurut Ikatan Akuntan Indonesia yang terdapat didalam Pernyataan Standar Akuntansi Keuangan (PSAK) pada tahun 2009 adalah sebagai berikut (Nasution & Agustin, 2020):

1. Identifikasi

Perusahaan melakukan identifikasi terkait biaya-biaya yang akan dikeluarkan untuk melakukan penanggulangan terkait dengan lingkungan akibat kegiatan operasional perusahaannya.

2. Pengakuan

Setelah dilakukan proses pengeidentifikasian, biaya-biaya yang telah dikeluarkan akan diakui sebagai akun atau rekening biaya pada saat terjadi penerimaan manfaat dari sejumlah nilai yang telah dikeluarkan oleh perusahaan untuk pembiayaan lingkungan.

3. Pengukuran

Selanjutnya perusahaan akan mengukur biaya-biaya yang telah dikeluarkan untuk pengelolaan lingkungan dengan menggunakan satuan moneter yang telah ditetapkan sebelumnya dan sebesar yang dikeluarkan.

4. Penyajian

Dalam proses penyajian biaya lingkungan didalam laporan keuangan, akun-akun yang dipakai dapat dilaporkan dengan nama rekening yang berbeda-beda karena tidak ada ketentuan terkait nama rekening yang harus digunakan perusahaan dari alokasi pembiayaan lingkungan

5. Pengungkapan

Pengeungkapan (*disclosure*) terkait dengan biaya-biaya lingkungan yang diungkapkan dalam laporan keuangan untuk memberikan informasi bagi pengguna laporan keuangan.

2.1.7 Jenis Limbah Rumah Sakit

Limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) dirumah sakit ialah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair dan gas. Jenis limbah B3 dirumah sakit jika dibandingkan dengan kegiatan dari instansi terkait dengan biaya-biaya lingkungan diungkapkan dalam laporan keuangan untuk memberikan informasi bagi pengguna laporan keuangan.

Adapun jenis dan sumber limbah dirumah sakit menurut (Suhariono & Hariyati,2020) yaitu:

1. Limbah padat rumah sakit : limbah padat rumah sakit adalah semua limbah rumah sakit yang berbetuk padat sebagai akibat kegiatan rumah sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan non-medis meliputi :
 - 1). Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah beda tajam, limbah farmasi limbah sitoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekana dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi:
 - 2). Limbah non-medis adalah limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan dirumah sakit diluar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dan halaman yang dapat dimanfaatkan kembali apabila ada teknologinya;
2. Limbah cair: limbah cair adalah limbah semua air buangan termasuk tinja yang berasal dari kegiatan rumah sakit yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia, beracun dan radioaktif yang berbahaya bagi kesehatan.
3. Limbah gas: limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran di rumah sakit seperti incinerator, dapur, perlengkapan generator, anastesi dan pembuatan obat sitotoksik.
4. Limbah infeksius: limbah yang terkontaminasi praganisme pathogen yang tidak secara rutin ada dilingkungan dan organisme tersebut dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia rentan.
5. Limbah sangat infeksius: limbah yang berasal dari pembiakan dan stock bahan yang sangat infeksius, otopsi, organ binatang percobaan dan bahan

lain yang telah diinokulasi, terinfeksi atau kontak dengan bahan yang sangat infeksius.

6. Limbah sitotoksik, limbah dari bahan yang terkontaminasi dari persiapan dan pemberian obat sitotoksik untuk kemoterapi kanker yang mempunyai kemampuan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel hidup.

2.1.8 Pengelolaan Limbah

Limbah dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 32 Tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup menyatakan bahwa limbah merupakan sisa suatu usaha dan/ atau kegiatan. Dalam undang-undang tersebut juga telah dijelaskan tentang bahan berbahaya dan beracun atau bisa disebut dengan B3 merupakan zat, energy atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi dan jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung akan mencemarkan lingkungan.

Tata cara dalam pengelolaan limbah B3 yang terdapat dalam peraturan pemerintahan Republik Indonesia No 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun Pasal 100 Dan 101, yaitu:

Pasal 100 menyebutkan bahwa: pengelolaan limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam pasal 99 ayat (1) dilakukan dengan cara : a. ternal; b. stabilisasi dan solidaritas; dan c. cara lain sesuai perkembangan teknologi. Pengelolaan limbah B3 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mempertimbangkan: a. ketersediaan teknologi; dan b. standar lingkungan hidup atau baku mutu lingkungan hidup.

Pasal 101 menyebutkan bahwa: setiap orang yang menghasilkan limbah B3 yang akan melakukan pengelolaan limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam pasal 100 wajib memiliki izin pengelolaan limbah B3 untuk kegiatan pengelolaan limbah B3.

Dalam pengelolaan limbah, rumah sakit perlu menerapkan akuntansi lingkungan untuk mendukung kegiatan operasionalnya, karena akuntansi lingkungan ini dapat menjadi kontrol terhadap tanggung jawab rumah sakit terhadap masyarakat sekitar. Penerapan akuntansi dalam mengelola limbah tersebut dengan menggunakan system akuntansi sehingga dapat meminimalkan biaya yang dikeluarkan, dapat mengontrol tanggung jawab rumah sakit dalam menjaga lingkungan sekitarnya. Menurut permenkes, 1204/Menkes/PerXI/2004 yang mengatur tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan lingkungan rumah sakit.

Dalam pengelolaan limbah untuk rumah sakit dikembangkan agar pelayanan rumah sakit yang seharusnya memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat tidak akan menimbulkan atau menularkan penyakit bagi masyarakat sekitar. Pemusnahan limbah medis harus dengan cara pembakaran, namun perlu dijaga keutuhan kemasan pada waktu sampah tersebut ditangani. Banyak sistem pembakaran atau insenerasi yang menggunakan peralatan mekanik dengan tepat

memperhatikan peraturan yang berlaku dalam penanganan atau pengelolaan limbah medis (Islamey, 2016).

Kesehatan yang baik dan bersinambungan (Sumarto, 2016).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (KEPMENKES RI) No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, diketahui pengelolaan limbah medis padat dilakukan dengan cara sebagai berikut;

1. Minimalisasi limbah

Minimalisasi limbah dilakukan untuk mereduksi sumbernya atau mendaur ulang limbah yang dapat mereduksi baik volumenya ataupun tingkat toksisitas limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit

2. Pemilihan, Pewadahan, Pemanfaatan kembali dan daur ulang

Pemilihan dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan limbah, setelah itu limbah yang akan dimanfaatkan kembali harus dipisahkan dari limbah yang tidak akan dimanfaatkan. Limbah benda tajam harus dikumpulkan dalam satu wadah tanpa memperhatikan terkontaminasi atau tidaknya dan wadah tersebut harus anti bocor, anti tusuk dan tidak mudah dibuka dengan tujuan agar tidak dapat dibuka oleh orang yang tidak berkepentingan. Wadah limbah medis juga harus menyesuaikan dengan jenis limbah medisnya.

3. Pengumpulan, Pengangkutan dan Penyimpanan Limbah Limbah Medis Padat Dilingkungan Rumah Sakit

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

4. Pengumpulan. Pengemasan Dan Pengangkutan Keluar Rumah Sakit

Pengelola harus mengumpulkan dan mengemas pada tempat yang kuat dan pengangkutan limbah keluar rumah sakit menggunakan kendaraan khusus.

5. Pengolahan dan Pemusnahan

Limbah medis padat tidak diperbolehkan membuang langsung ketempat pembuangan akhir limbah domestik sebelum dinyatakan aman bagi kesehatan dan cara serta teknologi pengolahan atau pemusnahan limbah medis padat disesuaikan dengan kemampuan rumah sakit dan jenis limbah medis padat yang ada.

2.2 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1

Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Ruzma Sabda Ramadhan (2024)	Anallisis penerapan akuntansi lingkungan pada pengelolaan limbah rumah sakit (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr.A. Tjokrodipo Kota Bandar Lampung)	Pendekatan kualitatif	Hasil penelitan ini menunjukkan bahwa penerapan akuntansi lingkungan pada pengelolaan limbah di rumah sakit masih dilakukan berdasarkan inisiatif pihak rumah sakit saja. Dalam prose pencatatan akuntansi lingkungan masih dilakukan sesuai dengan

				kebijakan rumah sakit dari proses pengindentifikasian hingga pengungkapannya, sehingga belum adanya rincian biaya lingkungan pada laporan keuangan rumah sakit. Namun untuk pengelolaan limbahnya rumah sakit sudah baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Kemudian peranan akuntansi lingkungan terhadap pengelolaan limbah masih belum dapat dilihat karena belum adanya laporan yang terperinci tentang biaya yang dikeluarkan untuk limbah pada laporan keuangannya.
2.	Vidya chalista (2023)	Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal	Deskriptif kualitatif	Hasil dari penelitian ini yaitu bahwasanya rumah sakit umum daerah panyabungan sudah melakukan upaya dalam pencatatan biaya lingkungan dan juga dalam menerapkan akuntansi lingkungan. Dalam pencatatan biaya lingkungan menurut teori Hansen dan Mowen, RSUD panyabungan belum memenuhi standar yang sesuai dikarenakan biaya pencegahan pada biaya lingkungan tidak ada atau dalam artian tidak dilaksanakannya kegiatan yang mengharuskan adanya biaya pecegahan. Selanjutnya akuntansi lingkungan pada rumah sakit umum daerah panyabungan belum

				diterapkan secara keseluruhan berdasarkan PSAK. Dikarenakan alokasi biaya lingkungan yang dilakukan RSUD panyabungan tidak sesuai dengan PSAK No. 1 dalam penyajian laporan keuangannya. Hal tersebut dilihat pada bagian penyajian laporan keuangan biaya lingkungan tidak disajikan secara khusus melainkan secara umum dan pengungkapan tidak diungkapkan informasi tentang akuntansi biaya lingkungan dalam catatan atas laporan keuangan (CALK) RSUD panyabungan.
3.	Susanti et al.,(2021)	Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Dalam Pandangan Maqashid Syariah	Analisis kualitatif	Dari hasil penelitin yang dilakukan pada rumah sakit umum haji Surabaya diketahui RS sudah menerapkan akuntansi lingkungan dilihat dari biaya-biaya lingkungan yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit.
4.	Setiawan et al., (2020)	Analisis Penerapan Akuntansi Biaya Lingkungan Pada Rumah Sakit Islam Samarindah	Deskriptif kualitatif	Berdasarkan analisis yang dilakukan pada rumah sakit islam samarinda, belum ada laporan keuangan khusus mengenai akuntansi lingkungan dan diketahui rumah sakit islam samarinda telah mencatat laporan biaya-biaya lingkungannya yang dimasukkan kedalam laporan neraca dan laba rugi. Identifikasi, pengakuan, pengukuran,

				penyajian dan pengungkapan pada rumah sakit islam samarindah tidak sesuai dengan standar yang telah diterapkan dan yang seharusnya digunakan dalam akuntansi lingkungan.
5.	Khoirunnisa et al., (2022)	Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kardinah Kota Tegal	Deskriptif kualitatif	Hasil dari penelitian ini yaitu diketahui bahwa rumah sakit sudah menerapkan biaya lingkungan tetapi belum dikelompokkan pada kategori tertentu.
6.	Anam, (2020)	Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo Kota Balikpapan	Deskriptif kualitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah mengontrol manajemen limbah rumah sakit dengan baik, namun rumah sakit belum menerapkan akuntansi lingkungan sepenuhnya, tetapi seluruh biaya lingkungan yang terdapat dalam laporan keuangan rumah sakit dapat dilihat dengan jelas dan transparan

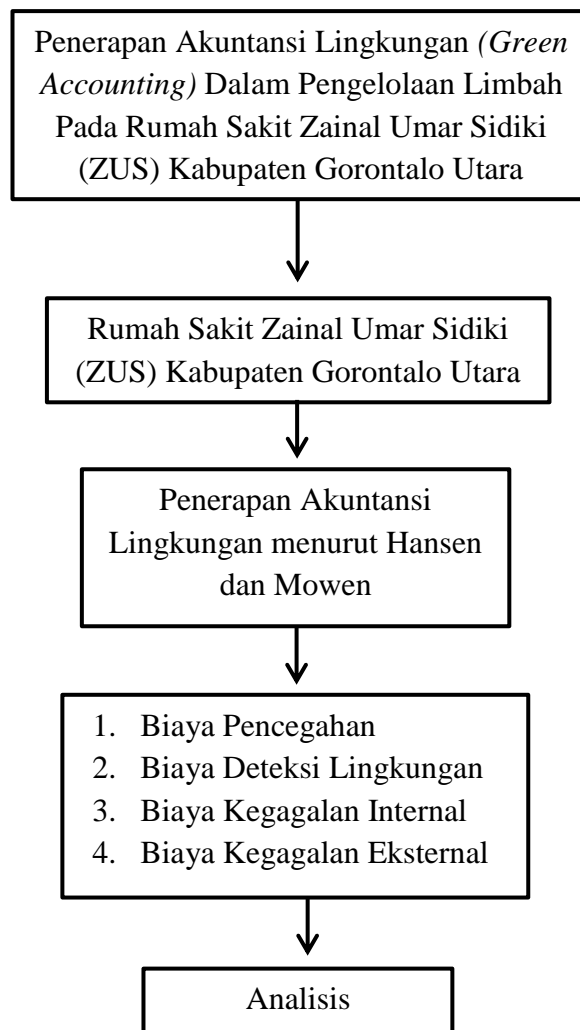
Tabel 2.2 Penelitian Sekarang

Nama Peneliti	Judul	Jenis Penelitian	Masalah
Maya Puspita Raming	Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan (<i>Green Accounting</i>) Dalam Pengelolaan Limbah Pada	Kualitatif	Pada penelitian ini dengan objek yang berbeda dengan penelitian terdahulu untuk mengetahui bagaimana Penerapan

	Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (Zus) Kabupaten Gorontalo Utara.		Akuntansi Lingkungan yang diterapkan oleh Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (Zus) dalam pengelolaan limbah yang dihasilkan.
--	---	--	--

2.3 Kerangka Pemikiran

Penelitian ini mengambil objek pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS), dimana rumah sakit tersebut adalah salah satu pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang memiliki limbah bahan berbahaya dan beracun atau sering disebut dengan B3, jika limbah tersebut dibiarkan akan menimbulkan penyakit bagi warga sekitar rumah sakit. Karena hal tersebut maka yang harus dilakukan adalah perlu adanya penerapan akuntansi lingkungan untuk mengetahui bagaimana penerapan akuntansi lingkungan yang diterapkan oleh Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) yang dilihat dari aktivitas pengelolaan limbah rumah sakit sehingga bisa mengetahui biaya-biaya yang sudah dikeluarkan untuk menangani masalah limbah tersebut serta dapat juga membantu memberikan informasi pada pihak internal maupun eksternal, selain itu juga dapat membantu dalam pengambilan keputusan dalam upaya meningkatkan performa ekonomi dan lingkungan didalam maupun sekitar rumah sakit yang nantinya akan dibandingkan dengan kebijakan rumah sakit, dengan kerangka berfikir sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

BAB III

OBYEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Obyek Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian dan kerangka pemikiran seperti yang sudah diuraikan dalam bab sebelumnya, maka yang menjadi objek penelitian ini adalah Penerapan Akuntansi Lingkungan (*Green Accounting*) Dalam Pengelolaan Limbah Pada Rumah Sakit zainal Umar Sidiki (Zus) Kabupaten Gorontalo Utara yang beralamatkan Jalan Martin Liputo Desa Bulalo Kwandang Kabupaten Gorontalo Utara.

3.2 Metode Penelitian

Menurut Creswell (2014) menyatakan bahwa “*research methods involve the form of data collection analysis an interpretation that research proposes for the studies*”. Metode penelitian merupakan proses kegiatan dalam bentuk pengumpulan data, analisis dan memberikan interpretasi yang terkait dengan tujuan penelitian. Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.

3.2.1 Desain penelitian

Desain penelitian menggunakan kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilakukan pada latar alam dengan menggunakan berbagai macam teknik untuk mencoba menjelaskan sesuatu yang terjadi (Zainal Rahman, 2021). Menurut Moleong (2016) penelitian kualitatif merupakan penelitian yang memakai latar ilmiah, yang bertujuan berbagai teknik yang ada. Penelitian ini

adalah penelitian kualitatif yang datanya diperoleh dengan melakukan observasi, wawancara, dokumentasi. Peneliti ini melakukan serangkaian prosedur analisis data untuk menjabarkan penerapan akuntansi lingkungan pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara.

3.2.2 Operasional Variabel

Berdasarkan kerangka pikir makayang menjadi Oprasional Variabel dapat di lihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.1
Operasional Variabel

Variabel	Dimensi	Indikator
Penerapan akuntansi lingkungan menurut Hansen dan Mowen (2009)	<ul style="list-style-type: none"> Biaya Pencegahan 	1. Untuk mencegah produksinya limbah dan/atau sampah yang dapat merusak lingkungan. <ul style="list-style-type: none"> Melatih pegawai Daur ulang produk Mengurangi atau menghapus limbah
	<ul style="list-style-type: none"> Biaya Deteksi Lingkungan 	2. Untuk aktivitas lain di perusahaan telah memenuhi standar lingkungan yang berlaku atau tidak. <ul style="list-style-type: none"> Audit aktivitas lingkungan Pemeriksaan produk Sistem pengukuran kinerja lingkungan
	<ul style="list-style-type: none"> Biaya Kegagalan Internal 	3. Untuk aktivitas yang dilakukan karena diproduksi limbah dan sampah, tetapi tidak dibuang ke lingkungan luar. <ul style="list-style-type: none"> Peralatan polusi

		<ul style="list-style-type: none"> • Lisensi fasilitas untuk memproduksi limbah • Daur ulang sisa bahan
	<ul style="list-style-type: none"> • Biaya Kegagalan Eksternal 	4. Untuk aktivitas yang dilakukan setelah melepas limbah atau sampah kedalam lingkungan. <ul style="list-style-type: none"> • Membersihkan tanah yang tercemar

3.3 Jenis Dan Sumber Data

Data merupakan sekumpulan dari informasi atau juga keterangan-keterangan dari suatu hal yang diperoleh berdasarkan hasil pengamatan atau sumber-sumber tertentu. Data tersebut digunakan untuk menganalisis dan mengevaluasi data yang digunakan dalam penelitian ini berhubungan dengan penerapan akuntansi lingkungan dalam pengelolaan limbah di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara.

Jenis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Data Kualitatif dan Data Kuantitatif.

- 1) Data kualitatif Menurut (Sugiyono 2015) menyatakan bahwa data kualitatif ialah data yang tidak menggunakan angka (numerik) dan penelitian datanya pun lebih bersifat seni (kurang terpolah) dan data yang dihasilkan dari penelitian ini pun lebih berkenaan dengan interpretasi terhadap data yang ditemukan di lapangan. Yang termasuk data kualitatif dalam penelitian ini yaitu gambaran umum Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara, meliputi sejarah singkat perusahaan, visi dan misi, struktur organisasi, keadaan karyawan, keadaan sarana dan prasarana.

- 2) Data Kuantitatif Menurut (Sugiyono 2015) menyatakan bahwa data kuantitatif adalah data yang bersifat numerik atau angka yang dapat dianalisis dengan menggunakan statistik terkait Penerapan Akuntansi Lingkungan(*Green Accounting*) Dalam Pengelolaan Limbah Pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara.

Sumber data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan data sebagai berikut:

- 1) Data Primer, Menurut Sugiyono (2016) merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sumber data primer didapatkan melalui kegiatan wawancara dengan subyek penelitian dan dengan observasi atau pengamatan langsung di lapangan kepada pihak-pihak yang terkait dengan penelitian di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara.
- 2) Data Sekunder, merupakan data yang bukan dihasilkan dan dikumpulkan oleh peneliti melainkan diperoleh dalam bentuk yang sudah diolah. Sumber data sekunder merupakan data untuk melengkapi data yang diperlukan data primer. Data sekunder dalam penelitian ini berupa artikel-artikel dari *website*, internet, berita yang relevan dan beberapa literatur yang relevan. Data sekunder yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data yang relevan dengan penerapan akuntansi lingkungan(*Green Accounting*) dalam pengelolaan limbah pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang dapat mendukung dan memperkuat analisis dalam pembahasan hasil penelitian. Oleh sebab itu peneliti mengajukan surat permohonan izin peneliti sebelum melaksanakan prosedur penelitian. Surat permohonan izin penelitian diajukan ke Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara dan melampirkan naskah penelitian. Setelah mendapatkan izin maka peneliti baru dapat menjalankan metode pengumpulan data. Pengumpulan data yang dilakukan dari lokasi penelitian dan sumber lainnya yang berkaitan dengan objek penelitian sehingga penulis menerapkan beberapa metode penelitian sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis dan disengaja melalui pengamatan dan pencatatan terhadap gejala yang diselidiki. Observasi biasanya digunakan untuk penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu luas. Penelitian ini melakukan pengamatan secara langsung terhadap segala aktivitas yang berkaitan dengan penerapan akuntansi lingkungan dalam pengelolaan limbah pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan cara Tanya jawab dengan informan. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran terkait subjek penelitian secara mendalam, serta memungkinkan untuk mendapatkan data secara langsung

dari pihak Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara. Wawancara yang akan digunakan adalah wawancara yang tak terstruktur yaitu wawancara yang bersifat bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan data.

3. Dokumentasi

Dokumentansi adalah suatu metode atau teknik dalam mencari data-data mengenai hal atau variable yang merupakan catatan buku, surat kabar, majalah, notulensi rapat, agenda dan lain sebagainya. Penulis menggunakan metode ini untuk mendapatkan data yang bersumber pada dokumentasi tertulis sesuai dengan keperluan penelitian sekaligus sebagai pelengkap untuk mencari data yang lebih objektif yang jelas dan berisi mengenai segala bentuk kegiatan yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara.

4. Study Kepustakaan

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari buku-buku referensi, laporan-laporan, jurnal jurnal dan media lain yang ada kaitanya dengan objek penelitian.

3.5 Penetapan Informan

Untuk mencapai tujuan penelitian dibutuhkan informan sebagai sumber data dan informasi penelitian. Informan penelitian merupakan orang atau pihak yang terkait dengan penelitian yang dapat memberikan informasi mengenai

berbagai kondisi yang ada di lokasi penelitian sehingga dapat memberikan data yang akurat kepada peneliti.

Ibu Cicilliya Fransisca Onggi, SKM dipilih sebagai informan karena keahlian akses informasi strategis dan keterlibatannya dalam lingkungan rumah sakit, kontribusinya akan sangat berharga dalam memberikan pandangan mendalam yang dapat meningkatkan kualitas penelitian. Beliau juga menjabat sebagai kepala ruangan sanitasi yang memiliki keterkaitan juga dengan topik penelitian “Anallisis Penerapan Akuantansi Lingkungan (*green accounting*) Dalam Pengelolaan limbah Pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara”. Ibu cici juga bersedia untuk memberikan informasi dan wawancara secara terjadwal, ibu cici diharapkan dapat memberikan informasi yang jujur dan terbuka terkait pengalaman tanpa adanya bias yang berlebihan terhadap pihak tertentu.

Bapak Iksan Iskandar Lintaku Amd.KL dipilih sebagai informan karena memiliki keterkaitan langsung dengan topik penelitian, yaitu “Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan (*green accouting*) Dalam Pengelolaan Limbah Pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara” sebagai Tenaga Ahli Dampak Lingkungan, dan pengalaman Bapak Iksan Iskandar Lintaku Amd.KL sangat relevan.

Pemilihan Ibu Iriyana, S.Farm, sebagai informan didasarkan pada keterkaitannya yang langsung dengan topik penelitian, yaitu Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan (*Green Accounting*) dalam Pengelolaan Limbah pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kabupaten Gorontalo Utara. Dengan latar

belakang sebagai Kepala Bidang Medik, beliau dianggap mampu memberikan informasi yang akurat dan mendalam sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Ibu Wahyuni Radju, S.km sebagai informan karena sebagai Kepala Bidang Keuangan yang memiliki keterkaitan dengan data laporan keuangan khususnya biaya lingkungan yang dikelola oleh Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki (Zus) Kabupaten Gorontalo Utara.

Dari kriteria di atas, keempat informan di anggap sebagai informan yang tepat untuk penelitian ini karena relevansi, pengalaman, dan keterbukaannya dalam memberikan informasi yang dibutuhkan.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti menetapkan tiga Informan untuk dijadikan informan penelitian. Sebelum melakukan penggalian data, peneliti terlebih dahulu meminta kesediaan informan sekaligus menjelaskan tujuan penelitian.

Tabel 3.2

Informan Penelitian

No	Jabatan	Nama	Jumlah
1.	Kepala Instalasi Sanitasi	Cicilliyafransisca Onggi, S.km	1
2.	Tenaga Ahli Dampak Lingkungan	Iksan Iskandar Lintaku Amd.KL	1
3.	Kabid Penunjang Medik	Iriyana, S.Farm	1
4.	Kabid keuangan	Wahyuni Radju, S.km	1
JUMLAH			4

3.6 Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan derajat kepercayaan atau kebenaran hasil suatu penelitian. Menurut Lincoln dan Guba (1985) keabsahan data di dalam penelitian kualitatif, suatu realistik itu bersifat majemuk dan dinamis, sehingga tidak ada yang konsisten dan berulang seperti semula. Keabsahan data dapat dicapai dengan menggunakan proses pengumpulan data dengan teknik triangulasi data.

Menurut Sugiyono (2015) triangulasi data merupakan teknik pengumpulan data yang sifatnya menggabungkan berbagai data dan sumber yang telah ada. Menurut Wijaya (2018), triangulasi data merupakan teknik pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Maka terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan triangulasi waktu.

1. **Triangulasi Sumber.** Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas suatu data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan pada data yang telah diperoleh dari berbagai sumber data seperti hasil wawancara, arsip, maupun dokumen lainnya.
2. **Triangulasi Teknik.** Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas suatu data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan pada data yang telah diperoleh dari sumber yang sama menggunakan teknik yang berbeda. Misalnya data yang diperoleh dari hasil observasi, kemudian dicek dengan wawancara.
3. **Triangulasi Waktu.** Waktu dapat mempengaruhi kredibilitas suatu data. Data yang diperoleh dengan teknik wawancara dipagi hari pada saat narasumber masih segar biasanya akan menghasilkan data yang lebih

valid. Untuk itu pengujian kredibilitas suatu data harus dilakukan pengecekan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi pada waktu atau situasi yang berbeda sampai mendapatkan data yang kredibel.

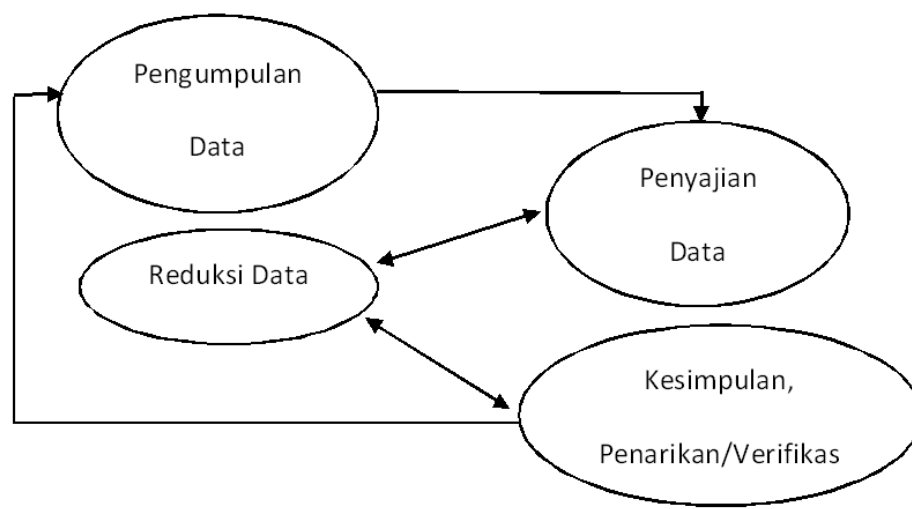
3.7 Metoda Analisis Data

Data analisis memiliki makna pemisahan atau pemeriksaan yang teliti. Dengan sederhana dapat dipahami bahwa analisis merupakan upaya menganalisa atau memeriksa secara teliti terhadap sesuatu. Didalam penelitian, analisis data dapat diartikan sebagai kegiatan membahas dan memahami data untuk menemukan makna, tafsiran dan kesimpulan tertentu dari keseluruhan data dalam penelitian. Analisis data dapat juga diartikan sebagai proses menyikapi data, menyusun, memilah dan mengolahnya ke dalam sebuah susunan yang sistematis dan bermakna (Sirajuddin Saleh, 2017).

Maka dari itu hal yang harus diperhatikan dalam analisis data yaitu:

1. Pencarian data merupakan proses lapangan dengan persiapan pralapangan.
2. Setelah mendapatkan hasil penemuan dilapangan, data tersebut ditata secara sistematis.
3. Menyajikan temuan yang diperoleh dari lapangan.
4. Melakukan pencarian makna secara berulang sampai tidak ada lagi keraguan. Disini diperlukan peningkatan pemahaman peneliti terhadap apa yang terjadi dilapangan. Analisis data dalam penelitian kualitatif memerlukan konseptualitas yaitu proses menyusun konsep yang dilakukan sebelum memasuki lapangan. Kemudian dilanjutkan dengan kategorisasi dan deskripsi dimana hal ini dilakukan pada saat berada dilapangan.

Miles dan Huberman (1994) menyatakan bahwa proses pengumpulan data dilakukan kegiatan penting diantaranya reduksi data (data reduction), penyajian data (data display), verifikasi (verification). Berikut adalah gambar dari proses tersebut:



Gambar 3.1
Analisis Model Miles & Huberman

Berdasarkan gambar tersebut, dapat dilihat bahwa proses penelitian ini dilakukan secara berulang terus-menerus dan saling berkaitan satu sama lain baik dari sebelum, saat di lapangan hingga selesainya penelitian. Komponen alur dijelaskan dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan sebuah proses merangkum atau memilih hal-hal yang pokok. Karena data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, sehingga perlu dicatat secara teliti dan rinci. Reduksi data berlangsung selama proses pengambilan data itu berlangsung, pada tahap ini

juga akan berlangsung kegiatan pengkodean, meringkas dan membuat partisi (bagian-bagian). Proses transformasi ini berlanjut terus sampai laporan akhir penelitian tersusun lengkap.

2. Penyajian Data

Setelah proses reduksi data, langkah yang dilakukan peneliti adalah melakukan penyajian data. Penyajian data merupakan sekumpulan informasi yang tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian dapat berbentuk uraian singkat, bagan, atau hubungan antar kategori, namun dalam penelitian kualitatif biasanya disajikan dalam sebuah naratif. Penyajian data bertujuan agar peneliti dapat memahami apa yang terjadi dalam merencanakan tindakan selanjutnya yang akan dilakukan

3. Penarikan Kesimpulan

Langkah terakhir dalam pengumpulan data adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Proses dari awal pendataan, kemudian peneliti melakukan rangkuman atas permasalahan di lapangan, kemudian melakukan pencatatan hingga menarik kesimpulan. Biasanya kesimpulan awal masih bersifat sementara dan bisa saja mengalami perubahan selama proses pengumpulan data masih berlangsung. Tetapi kesimpulan tersebut dapat menjadi kesimpulan yang kredibel jika didukung oleh data yang valid dan konsisten (Rijali, 2018).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Sejarah Singkat RSUD Zainal Umar sidiki (ZUS)

Rumah sakit bergerak adalah rumah sakit milik kememtrian kesehatan RI yang didirikan untuk mempercepat akses pelayanan kesehatan rujukan di Pemerintah Kabupaten Gorontalo Utara, didirikan pada Tahun 2011 dengan kapasitas awal tempat tidur adalah 9 buah. Dimanfaatkan oleh masyarakat pada Tanggal 26 April 2012 saat peringatan ke 4 Kabupaten Gorontalo Utara yang peresmian pemanfaatan oleh Gubernur Provinsi Gorontalo Bapak Drs. Rusli Habibie MAP didampingi Bupati Gorontalo Utara, Bapak Hi. Indra Yasin SH MH dan Kadis Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara, Dr Trianto Bialangi M.Kes.

Menyikapi akan hal kebutuhan rumah sakit khususnya masalah fasilitas ruangan yang terbatas maka pemda gorut dan pimpinan RS Bergerak sepakat memanfaatkan gedung RSUD Dr. Zainal Umar Sidiki sekaligus sebagai tonggak awal peresmian gedung RSUD Dr. Zainal Umar Sidiki Pada Tanggal 25 April 2014.

Pada Tanggal 20 Mei 2014 rawat inap rumah sakit dipindahkan ke gedung perawatan kelas III RSUD Dr. Zainal Umar Sidiki, untuk memenuhi kebutuhan tempat tidur pasien yang semakin meningkat. Tanggal 12 Januari 2015 peresmian Instalasi Gawat Darurat dan Tanggal 8 Februari 2015 pemanfaatan gedung kelas 2 RSUD Dr. Zainal Umar Sidiki sebagai gedung perawatan anak dan perinatologi, pada Tanggal 26 April 2016 pemanfaatan Gedung Kebidanan.

4.1.2 Visi – Misi dan filosofi

Untuk memenuhi tuntutan masyarakat akan akses pelayanan kesehatan rujukan, maka pihak rumah sakit Dr. Zainal Umar Sidiki memiliki komitmen untuk mewujudkan pelayanan maksimal dengan memformulasikan dalam visi, misi dan filosofi dengan program unggulanya sebagai berikut:

Visi:

“Memberikan Pelayanan Kesehatan Rujukan yang aman dan memuaskan masyarakat khususnya masyarakat Kabupaten Gorontalo Utara Pada Tahun 2017”

Misi:

1. Mewujudkan layanan kesehatan yang aman dan menjadi pilihan seluruh lapisan masyarakat kabupaten gorontalo utara dengan di dasari oleh profesionalisme, etika, performa, serta nilai-nilai dasar yang baik.
2. Mewujudkan layanan kesehatan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan dengan manajemen akomodatif yang menunjang peningkatan kesehatan karyawan.
3. Mewujudkan layanan kesehatan yang profesional dalam rangka penyelenggaraan rumah sakit.

Filosofi:

“Keamanan dan karyawan pasien adalah kehormatan kami”

4.1.3 Struktur Organisasi

Struktur organisasi di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki terdapat beberapa bidang yang tentunya mempunyai bidang yang mempunyai tugas dan tanggungjawab masing-masing. Dengan satu orang kepala unit dibawah pengawasan pengurus. Berikut merupakan Gambar Struktur Organisasi Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki.

Gambar 4.1

Struktur Organisasi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Zainal Umar Sidiki



4.2 Hasil Penelitian

“Pada hari rabu, tanggal 19 februari adalah hari pertama saya melakukan penelitian di rumah sakit zainal umar sidiki. Pukul 10.20 saya berangkat dari rumah, sebelum menuju rumah sakit zainal umar sidiki saya bertemu dengan teman saya (eva) untuk minta di temani, sekitar pukul 11.30 menit kami sampai di rumah sakit tempat penelitian hanya saja informan yang akan kita temui sudah waktunya istirahat, jadi kami menunggu sampai dengan pukul 13.16 menit informan sudah siap di temui. Dari daftar pertanyaan yang saya bawa sebelumnya informan sudah membaca beberapa pertanyaan saya, beliau bertanya apa langsung saya jawab? Kata saya., saya dulu yang mo ba Tanya ibu..! (saya yang akan bertanya ibu), hehe (tertawa) oke torang cari ruangan yang nyaman soalnya disini ba ribut., (baiklah kita cari ruangan yang tidak berisik biar nyaman)”.

Dari daftar pertanyaan wawancara yang diperoleh adalah data primer melalui wawancara dengan informan menjadi sumber informasi utama yang sangat mendukung dalam mengidentifikasi dan mengevaluasi elemen-elemen pengelolaan lingkungan yang diterapkan.

Penelitian ini mengacu pada empat dimensi utama yang mewakili jenis-jenis biaya yang dikeluarkan dalam kaitannya dengan aktivitas lingkungan, yaitu Biaya Pencegahan Lingkungan, Biaya Deteksi Lingkungan, Biaya Kegagalan Internal, dan Biaya Kegagalan Eksternal. Keempat dimensi ini memberikan kerangka untuk menilai efektivitas serta efisiensi sistem pengelolaan lingkungan

yang dijalankan, termasuk tantangan yang dihadapi dalam implementasinya. Adapun penjelasan dari masing-masing dimensi tersebut adalah sebagai berikut:

4.2.1 Biaya Pencegahan Lingkungan

Biaya untuk aktivitas yang dilakukan untuk mencegah produksinya limbah dan/atau sampah yang dapat merusak lingkungan. Contoh aktivitas-aktivitas pencegahan adalah evaluasi dan pemilihan alat untuk mengendalikan polusi, desain proses dan produk untuk mengurangi atau menghapus limbah, melatih pegawai, mempelajari dampak lingkungan, audit resiko lingkungan, pelaksanaan penelitian lingkungan, pengembangan sistem manajemen lingkungan, daur ulang produk, serta pemerolehan sertifikat ISO 14001.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan berkaitan pelatihan karyawan bagi rumah sakit?

“...kalau dari torang, torang cuman secara internal misalnya dari torang sanitasi mengumpulkan teman-teman cleaning servis bagaimana cara pengelolaan limbah di ruangan masing-masing, misalnya pemilahan sampah, nah itu Alhamdulillah dorang CS-CS so mangarti, baru bagaimana dorang pe penggunaan kantong plastik, dorang pe pengangkutan bagaimana, dorang so tau...” (cici)

penjelasan dari informan:

“...kalau untuk biaya pelatihan karyawan di kita belum ada, jadi rumah sakit tidak pernah mengasih kitaaa... apa namanya (bertanya) training? yang dibiayai oleh rumah sakit, contohnya saya kan, saya punya ada sertifikat saya ikut sendiri bayar sendiri...” (iksan)

Selanjutnya penjelasan dari informan berikut:

“...untuk biaya karyawan torang itu tergantung dari sanitasi mo ba usulkan atau tidak jadi tidak ada dia ta cantum di DPA itu, tapi biasanya ada...” (Iriyana).

Penjelasan di perkuat lagi oleh informan berikut:

"... Selama ini torang training itu cuma kalau ada yang datang dari luar, misalnya dari dinas, tapi itu jarang-jarang. Jadi torang lebih banyak belajar dari pengalaman kerja atau arahan dari atasan..."(ning)

Industri yang terlibat dengan limbah bahan kimia cenderung lebih rentan terhadap kecelakaan dan penyakit karena paparan bahan kimia. Oleh karena itu, penerapan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sangat penting untuk menjaga lingkungan kerja dan melindungi karyawan. Selain melindungi karyawan dari efek buruk paparan bahan kimia, penerapan standar K3 juga dapat meningkatkan kualitas produk di tempat kerja.

Berikut adalah penerapan standar K3 dalam industri limbah bahan kimia:

1. Memberikan pelatihan khusus terkait pengelolaan limbah bahan kimia
2. Melakukan identifikasi dan klasifikasi limbah bahan kimia sesuai karakteristiknya
3. Menyimpan limbah bahan kimia sesuai dengan standar dan regulasi keselamatan
4. Mematuhi regulasi keselamatan terkait transportasi limbah bahan kimia
5. Menyertakan pelabelan yang jelas dengan informasi mengenai limbah bahan kimia
6. Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai dengan standar keselamatan
7. Menyusun prosedur penanganan darurat dan melaksanakan latihan secara rutin terkait limbah bahan kimia

8. Melakukan pemantauan dan audit rutin untuk mengevaluasi efektivitas penerapan standar K3.

Adapun hasil wawancara penulis dengan informan terkait daur ulang produk:

“...kalau upaya pengurangan limbah torang skarang masih pemilahan, kalau untuk daur ulang inshaa allah akan dilaksanakan tapi perlahan cuman sampe skarang sampah masih dikumpulkan secara satu baru trang langsung buang ka TPS klau sistem daur ulang trang bulum ada sistem daur ulang...” (cici).

selanjutnya di jelaskan oleh informan:

“...limbah padat dia punya pembuangan ada di TPS, perusahaan yang jaga ba angkut trang punya limbah medis baru itu limbah non medis dari DLH yang ba angkut bekerja sama dengan DLH...” (iksan)

Dan di tambah penjelasan dari informan berikut:

“...betul untuk daur ulang produk itu bulum ada di rumah sakit karna trang pe limbah padat semua di angkut...” (Iriyana)

Di perkuat lagi oleh informan berikut:

“...memang sampe sekarang torang pe rumah sakit belum ada sistem daur ulang yang jalan. Kebanyakan limbah itu langsung kumpul di tempat sampah, terus nanti yang medis itu ada perusahaan yang biasa ba angkut, sedangkan yang non medis itu dari DLH yang ba urus kalau depe biaya jasa pihak ketiga sekitar 1.008.000.000...” (ning)

Setiap jenis limbah memiliki efek yang berbeda pada lingkungan. Namun, limbah medis memiliki bahaya yang tidak dapat diabaikan. Bukan hanya karena limbah ini dapat merusak lingkungan, tetapi orang yang terkena langsung atau menghirup udara yang tercemar akibatnya juga dapat mengalami masalah kesehatan. Perlu diingat bahwa limbah medis sering mengandung bakteri dan virus berbahaya,

seperti limbah jarum suntik dan infus, Selain itu limbah obat juga dapat menyebabkan masalah yang tidak kalah serius. Ada bahan kimia yang dapat mencemari lingkungan. Meresap ke dalam tanah dan bercampur dengan sumber air. Ketika air yang tercemar dikonsumsi oleh tumbuhan, binatang, dan manusia, zat kimia berbahaya masuk ke dalam tubuh, menyebabkan masalah bagi kesehatan mereka. Untuk mengurangi efek bahaya, pengelolaan limbah yang tepat diperlukan.

Hasil wawancara dengan informan terkait teknologi yang mengurangi atau menghapus limbah

“...iyah, memang tidak ada teknologi, memang tidak ada sistem daur ulang, kecuali kaya botol-botol aqua itu biasa CS-CS kumpul nanti itu ada yang datang bawa ambe itu botol, cuma untuk botol plastik...” (cici)

Sama dengan penyampaian informan:

“...kalau teknologi yang mengurangi itu kita cuma punya IPAL itu pun limbah cair sekarang untuk penampungan itu kita ada dua tahap yang tahap pertama masuk ke IPAL utama seperti ruangan-ruangan lain to, yang kedua ruangan laboratorium itu kita belum masuk ke IPAL karena posisi alat kita rusak kan, jadi kita ke pihak ketiga juga itu jadi itu tergantung hasil lab berapa itu dia punya hasil misalkan 50 kilo perhari tergantung pemeriksaan lab...” (Iksan)

Begitu pun yang disampaikan oleh informan berikut:

“...tidak ada teknologi yang begitu memang karena memang memang memang pe limbah padat itu memang tidak disimpan di rumah sakit, memang pihak ketiga itu limbah padat medis kalau limbah padat non medis itu memang angkut ke TPS...” (Iriyana)

Di perkuat lagi oleh informan selanjutnya:

“...di rumah sakit ini teknologi untuk pengolahan limbah itu memang masih kurang sekali. Selain IPAL kalau limbah cair itu juga kadang dia tidak maksimal, apalagi waktu musim hujan suka ada rembesan.

Jadi kalau torang pe alat rusak otomatis samua torang pihak ketigakan depe biaya itu sekitar 300.000.000 juta untuk limbah cair yang dari lab...” (ning)

Setiap rumah sakit wajib memenuhi regulasi yang ditetapkan oleh pemerintah dalam hal pengelolaan limbah medis. Limbah yang tidak diolah dengan baik dapat mencemari tanah, air, dan udara di sekitar rumah sakit. Dengan adanya sistem IPAL rumah sakit yang efektif, kualitas lingkungan dapat tetap terjaga, menghindari pencemaran yang dapat mempengaruhi kehidupan masyarakat sekitar.

4.2.2 Biaya Deteksi Lingkungan

Biaya untuk aktivitas lain di perusahaan telah memenuhi standar lingkungan yang berlaku atau tidak. Contoh aktivitas deteksi lingkungan adalah audit aktivitas lingkungan, pemeriksaan produk, dan proses (agar ramah lingkungan), pengembangan ukuran kinerja lingkungan, pelaksanaan pengujian pencemaran, verifikasi kinerja lingkungan dari pemasok, serta pengukjuran tingkat pencemaran.

Berdasarkan wawancara penulis dengan informan: rumah sakit secara rutin melakukan audit aktivitas lingkungan terkait limbah medis

“...torang di rumah sakit itu, evaluasi dengan cara pemeriksaan sampel untuk limbah cair eee., ada pemeriksaan llimbah itu tiap sebulan harusnya cuman karna torang pe anggaran memang yang terbatas jadi makannya pemeriksaan sampel itu cuman dilakukan eee., kemarin saja cuman dilakukan satu kali, jadi setidaknya torang so ada upaya untuk melakukan pengelolaan lingkungan...” (Cici)

Penjelasan ini di tambahkan oleh informan:

“...kalau skarang bulum ada torang itu biaya pelatihan dan audit itu bulum ada...” (Iriyana)

Selanjutnya di tambahkan oleh informan:

“...biasanya torang ada audit lingkungan cuman torang memang terkendala di anggaran, jadi audit itu tidak rutin kalau biaya yang torang keluarkan itu 40.000.000 juta...”(ning)

Audit aktivitas lingkungan terkait limbah medis sangat penting bagi rumah sakit. Audit ini membantu memastikan kepatuhan terhadap peraturan lingkungan, mengoptimalkan pengelolaan limbah, dan mengurangi resiko pencemaran lingkungan dan kesehatan masyarakat. Selain itu, audit juga dapat mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan dalam sistem pengelolaan limbah rumah sakit.

Dengan melakukan audit lingkungan secara berkala, rumah sakit dapat memastikan bahwa mereka mengelola limbah medis dengan bertanggung jawab dengan berkelanjutan, sehingga mengurangi dampak negative terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat.

Adapun wawancara penulis dengan informan terkait: terkait pemeriksaan produk

“...torang biasa evaluasi pengelolaan limbah cair lewat pemeriksaan sampel, yang harusnya itu pemeriksaan tiap bulan, tapi karna anggaran yang terbatas, jadi torang baru bisa empat kali satu tahun...”(cici)

Penjelasan ini di tambahkan oleh informan:

“...Biaya pemeriksaan satu kali itu kurang lebih sekitar 10.000.000, jadi torang harus atur baik-baik supaya tetap bisa jalan...”(ning)

Perlu kita ketahui, berdasarkan Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, ada beberapa persyaratan fasilitas pengolahan limbah yang harus dipenuhi oleh sebuah institusi pelayanan kesehatan, baik itu yang berbentuk puskesmas, klinik, atau juga rumah sakit. Beberapa persyaratan itu meliputi:

1. Fasilitas pengolahan limbah padat, yang berfungsi untuk mereduksi limbah padat, yang harus dilakukan mulai dari sumbernya. Selain itu, rumah sakit juga harus mengawasi dan juga mengelola penggunaan bahan kimia yang beracun dan berbahaya. Semua peralatan yang digunakan dalam pengolahan limbah medis juga harus melalui sertifikasi dari pihak yang berwenang.
2. Fasilitas pengolahan limbah cair, yang berfungsi untuk mengumpulkan limbah cair di dalam wadah atau container yang sesuai dengan karakteristik dari kandungan bahan kimia, radiologi, dan juga volume dengan mengikuti prosedur penanganan dan penyimpanannya. Oleh karena itu, pengolahan limbah rumah sakit harus dilakukan melalui Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) yang dimiliki sendiri.

4.2.3 Biaya Kegagalan Internal

Biaya untuk aktivitas yang dilakukan karena diproduksi limbah dan sampah, tetapi tidak dibuang ke lingkungan luar. Contoh aktivitas kegagalan internal adalah pengoperasian peralatan untuk mengurangi atau menghilangkan polusi, pengolahan dan pembuangan limbah beracun,

pemeliharaan peralatan polusi, lisensi fasilitas untuk memproduksi limbah, serta daur ulang sisa bahan.

Adapun wawancara penulis dengan informan terkait: teknologi mengurangi polusi

“...dari sanitasi torang tidak ada alat yang menghasilkan polutan udara tidak ada, torang juga tidak mengelolah limbah gas., berarti teknologi yang ada di rumah sakit untuk pengelolaan limbah itu cuman IPAL ibu? (penulis bertanya), iyah cuman IPAL teknologi yang ada di rumah sakit untuk pengelolaan limbah cair karna limbah padat itu di angkut...”(Cici)

Selanjutnya di tambahkan oleh informan:

“...iy betul, torang di sini tidak punya teknologi khusus untuk polusi udara, karna memang torang pe aktivitas itu tidak menghasilkan limbah gas secara langsung. Kebanyakan limbah torang itu cair sama padat...”(ning)

Polusi udara adalah keberadaan polutan tertentu dalam bentuk partikel atau gas dalam jumlah dan durasi yang cukup untuk menyebabkan cedera atau konsekuensi yang tidak menyenangkan. Sebagian besar polutan udara dari proses pembakaran atau reduksi. Ia menggunakan berbagai teknologi untuk menghilangkan atau menetralkan polutan berbahaya yang dipancarkan oleh proses industri dan kendaraan.

Adapun wawancara penulis dengan informan terkait lisensi khusus atau izin yang diperoleh rumah sakit untuk mengelolah limbah sendiri

“...kalau itu pasti ada tidak mungkin torang ba kelolah limbah itu tanpa izin apalagi torang rumah sakit tidak sembarang, baru fasilitas juga kan cuman limbah cair itu torang juga tidak campur tangan dengan limbah padat, ada tapi dari torang cuman ba pilah itu limbah padat medis baru dorang CS yang ba angkut...” (Iriyana)

Selanjutnya di tambahkan oleh informan:

“...yah kalau itu sudah pasti rumah sakit memang ada izin untuk kelola limbah cair, itu juga torang dapat setelah urus dokumen dari dinas-dinas terkait, termasuk Dinas Lingkungan Hidup. Tapi itu khusus untuk IPAL saja depe biaya sekitaran 20.000.000 juta...”(ning)

Sesuai dengan yang dijelaskan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus memenuhi persyaratan lingkungan bangunan, salah satunya adalah adanya fasilitas pengolahan limbah domestik dan limbah medis dengan saluran yang tertutup dan terpisah antara satu sistem pengolahan dengan lainnya. Selain itu, saluran tersebut juga harus terhubung langsung dengan dengan instalasi pengolahan limbah.

Jika hal keberadaan fasilitas pengolahan limbah tersebut tidak tersedia akan timbul beberapa masalah yang tidak diinginkan oleh rumah sakit yang di kelola.

Padahal izin untuk pengolahan limbah rumah sakit sangat penting untuk dimiliki, apalagi jika saluran pembuangan rumah sakit menuju langsung ke sungai atau sumber air lainnya. Tentunya tanpa adanya pengolahan limbah, hal tersebut dapat mencemari lingkungan.

4.2.4 Biaya Kegagalan Eksternal

Biaya untuk aktivitas yang dilakukan setelah melepas limbah atau sampah kedalam lingkungan. Contoh aktiviatas kegagalan eksternal adalah membersihkan tanah yang tercemar, menyelesaikan klain kecelakaan pribadi

(yang berhubungan dengan lingkungan), merestorasi tanah kedalam alamiah, hilangnya penjualan karena reputasi lingkungan yang buruk, menggunakan bahan baku dan listrik secara tidak efisien, menerima perawatan medis karena polusi, hilangnya lapangan pekerjaan karena pencemaran, hilangnya manfaat danau sebagai tempat rekreasi, dan rusaknya ekosistem karena membuang sampah padat.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan informan terkait kebocoran limbah yang menyebabkan pencemaran lingkungan

“...kalau untuk hal-hal begitu memang torang tidak pungkiri memang kadang terjadi Cuma Alhamdulillah selama ini masih bisa torang tangani...”(Cici)

Penjelasan ini ditambahkan oleh informan:

“...yang di lab itu torang tidak buang langsung ke saluran IPAL karna depe HMP sementara bermasalah kan jadi torang tampung nanti torang pihak ketigakan karna torang pe alat itu lagi rusak-rusak jadi torang pe solusi itu mepung jadi tidak ada torang pe limbah yang terbuang begitu saja...”(Iksan)

Selanjutnya ditambahkan oleh informan:

“...Sejauh ini torang belum pernah alami kejadian besar kaya pencemaran tanah. Tapi torang ada siapkan anggaran khusus untuk kondisi darurat, sekitaran 25.000.000 juta, kalau misalnya ada torang pe limbah cair yang tumpah atau limbah infeksius di sekitar rumah sakit. Torang juga kerja sama dengan Dinas Lingkungan Hidup (DLH)...”(ning)

Penampungan limbah rumah sakit atau fasilitas pengelolaan limbah medis sangat penting karena sangat penting untuk menjaga kesehatan manusia dan lingkungan.

1. Mencegah Penyebaran Penyakit: Limbah medis sering mengandung pathogen bakteri, virus, dan mikroorganisme lainnya yang dapat menyebabkan penyakit. Penyimpanan dan pengelolaan limbah yang tepat akan mencegah infeksi menyebar ke orang lain.
2. Keselamatan Tenaga Kerja: Orang-orang yang menangani limbah medis dan staf rumah sakit harus dilindungi karena limbah tersebut dapat terkontaminasi oleh patogen. Cedera yang disebabkan oleh jarum atau benda tajam lainnya dapat dicegah dengan penyimpanan yang benar dan wadah yang sesuai.
3. Perlindungan Lingkungan: Beberapa limbah medis mengandung bahan kimia berbahaya atau beracun. Jika dibuang secara tidak tepat, mereka dapat mencemari tanah, air, dan udara. Tempat pengelolaan limbah medis yang tepat mengurangi pencemaran.
4. Kepatuhan Peraturan: Peraturan pengelolaan limbah medis yang ketat tersedia di Indonesia. Penampungan limbah rumah sakit yang sesuai memastikan bahwa rumah sakit mematuhi peraturan ini. Rumah sakit yang tidak melakukannya dapat didenda.
5. Pengolahan Yang Aman: Fasilitas pengelolaan limbah rumah sakit memiliki fasilitas pengolahan akhir seperti sterilisasi atau pembakaran, yang diperlukan untuk menghancurkan patogen dan mengurangi dampak pada lingkungan. Hal ini sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit dan mencemari lingkungan.

6. Perlindungan Pasien: Pasien rumah sakit yang tengah menjalani perawatan medis seringkali rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, pengelolaan limbah medis yang baik dapat membantu melindungi pasien dari risiko infeksi tambahan.
7. Etika dan Tanggung Jawab Sosial: Sebagai fasilitas kesehatan, rumah sakit bertanggung jawab untuk melindungi masyarakat dan lingkungan dari risiko limbah rumah sakit.

Hasil wawancara penulis dengan informan terkait sosialisasi kepada masyarakat terkait dengan pengelolaan lingkungan

“...kalau untuk saat ini torang bulum ada., tanah goyang ini? (gempa ini)., hay bapak (menyapa orang)., sampe skarang torang itu untuk sosialisasi langsung keluar masyarakat bulum, cuman kepada keluarga pasien yang setiap masuk ke rumah sakit pasti torang edukasi, torang masuk-masuk keee., masing-masing ruangan torang edukasi keluarga pasien tentang dorang pe ba buang sampah, sampah yang dorang hasilkan jangan buang sembarangan baru limbah misalnya ada kasa atau tisu dari pasien torang bilang jangan buang sembarangan buang di tempat sampah infeksius, cuman hal-hal kecil bagitu tapi kalau sosialiasi keluar rumah sakit dengan masyarakat yang luas belum dilaksanakan...”(Cici)

Pengelolaan lingkungan oleh rumah sakit kepada masyarakat sangat penting karena rumah sakit memiliki potensi pencemaran lingkungan yang besar. Sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang dampak pengelolaan limbah medis dan non-medis, menjaga kebersihan lingkungan, dan mencegah penyebaran penyakit.

1. Mencegah Penularan Penyakit: Pengelolaan limbah yang buruk dapat menyebabkan penularan penyakit, terutama infeksi nosokomial (infeksi yang terjadi di rumah sakit). Sosialisasi dapat meningkatkan kesadaran

masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan dan kebersihan lingkungan rumah sakit untuk mencegah penularan penyakit.

2. Meningkatkan Kesadaran Masyarakat: Sosialisasi membantu masyarakat memahami pentingnya menjaga lingkungan rumah sakit dan sekitarnya, termasuk kebersihan, tata ruang, dan penggunaan sumber daya secara efisien.
3. Menumbuhkan Budaya Ramah Lingkungan: Sosialisasi dapat mendorong masyarakat untuk mengembangkan budaya ramah lingkungan, termasuk penggunaan energi yang efisien, pengelolaan limbah yang benar, dan pemanfaatan sumber daya secara bertanggung jawab.

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara kepada pihak rumah sakit terkait penerapan akuntansi lingkungan dalam pengelolaan limbah berdasarkan Hansen dan Mowen yang di klasifikasi dari Biaya Pencegahan Lingkungan, Biaya Deteksi Lingkungan, Biaya Kegegalan Internal Dan Biaya Kegagalan Eksternal. Biaya lingkungan ini mencakup berbagai aspek sebagai berikut:

Tabel 4.1

Rekapitulasi Total Biaya Lingkungan Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki

Kategori biaya lingkungan	Jenis aktiviats	Jumlah biaya
Biaya pencegahan lingkungan	Melatih pegawai	-
	Daur ulang produk	Rp 1.008.000.000
	Mengurangi atau menghapus limbah	Rp 300.000.000
	TOTAL	Rp 1.308.000.000
Biaya deteksi lingkungan	Audit aktivitas lingkungan	Rp 40.000.000
	Pemeriksaan produk	Rp 10.000.000
	Sistem pengukuran kinerja lingkungan	-

	TOTAL	Rp 50.000.000
Biaya kegagalan internal	Peralatan polusi	-
	Lisensi fasilitas untuk memproduksi limbah	Rp 20.000.000
	Daur ulang sisa bahan	-
	TOTAL	Rp 20.000.000
Biaya kegagalan eksternal	Membersihkan tanah yang tercemar	Rp 25.000.000
	TOTAL	Rp 25.000.000
Total Keseluruhan		Rp 1.403.000.000

Sumber: Data yang diolah

4.3 Pembahasan Hasil Penelitian

Hansen dan Mowen (2015) menyatakan bahwa laporan biaya lingkungan merupakan informasi yang berhubungan dengan distribusi relatif dari biaya lingkungan yang berguna untuk memperbaiki dan mengendalikan kinerja lingkungan. Laporan biaya lingkungan yang baik memberikan perincian biaya lingkungan berdasarkan kategori. Pelaporan biaya lingkungan menurut kategori akan memberikan informasi yang penting bagi perusahaan, yaitu informasi mengenai dampak biaya lingkungan yang memberikan informasi terkait profitabilitas perusahaan dan informasi mengenai jumlah relatif atau biaya yang dihabiskan untuk setiap kategori.

Hansen dan Mowen (2015) menjelaskan bahwa biaya lingkungan adalah biaya-biaya yang terjadi karena kualitas lingkungan yang buruk atau kualitas lingkungan yang buruk yang mungkin terjadi. Jadi, biaya lingkungan berhubungan dengan pencegahan, deteksi, perbaikan degradasi lingkungan. Dengan definisi ini, biaya lingkungan dapat diklasifikasikan menjadi empat kategori.

4.3.1 Biaya Pencegahan Lingkungan (*environmental prevention costs*)

Biaya ini adalah biaya-biaya untuk aktivitas yang dilakukan untuk mencegah diproduksinya limbah dan atau sampah yang dapat merusak lingkungan. Contoh-contoh aktivitas pencegahan adalah mengevaluasi dan memilih pemasok, mengevaluasi dan memilih alat untuk mengendalikan polusi, mendesain proses dan produk untuk mengurangi atau menghapus limbah, melatih pegawai, mempelajari dampak lingkungan, mengaudit risiko lingkungan, melaksanakan penelitian lingkungan, mengembangkan sistem manajemen lingkungan, mendaur ulang produk, serta memperoleh sertifikasi ISO 14001.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan, diperoleh gambaran bahwa pelatihan karyawan pada rumah sakit zainal umar sidiki masih dilakukan secara internal oleh bagian sanitasi, ini dibuktikan dengan pernyataan yang di sampaikan oleh salah satu informan bahwa pelatihan ini cukup efektif. Namun Pelatihan karyawan di rumah sakit ZUS dari segi pembiayaannya masih menjadi tanggung jawab individu bukan institusi. Para karyawan dibebankan untuk mengeluarkan biaya pelatihan secara mandiri dengan biaya pribadi tanpa adanya bantuan dari pihak rumah sakit. Selanjutnya pelatihan ini juga akan terlaksana ketika ada usulan dari unit yang terkait. Pelatihan yang diterima oleh pegawai umumnya hanya dilakukan apabila terdapat pihak eksternal, seperti dari dinas terkait, yang datang memberikan pembinaan. Namun frekuensinya tergolong jarang. Oleh karena itu, sebagian besar pegawai lebih banyak memperoleh pemahaman dan keterampilan melalui pengalaman kerja langsung serta arahan dari atasan. Meskipun demikian, para pegawai tetap berupaya

menjalankan tugas sesuai dengan prosedur yang berlaku. Melihat secara umum rumah sakit sepenuhnya bertanggung jawab pada peningkatan keterampilan para karyawan, karena pelatihan karyawan merupakan salah satu aspek penting dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

Sejalan dengan pentingnya pengembangan kompetensi karyawan, pengelolaan limbah rumah sakit juga merupakan komponen dalam menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Pengelolaan limbah rumah sakit merupakan komponen penting dalam menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Salah satu strategi pengelolaan limbah yang berkelanjutan adalah penerapan sistem daur ulang. Berdasarkan hasil wawancara yang dibuktikan dengan pernyataan yang di sampaikan salah satu informan bahwa saat ini rumah sakit masih merencanakan untuk menerapkan sistem daur ulang akan tetapi hingga saat ini belum direalisasikan dengan baik. Saat ini juga proses pengelolaan limbah masih sebatas pemilahan tanpa adanya daur ulang. Dengan demikian, belum ada mekanisme yang mendukung pelaksanaan daur ulang secara berkelanjutan dan pelaksanaanya belum terlaksana secara optimal. Hal ini juga diperkuat oleh pernyataan informan bahwa sampai saat ini, rumah sakit belum memiliki sistem daur ulang yang berfungsi. Sebagian besar limbah langsung dikumpulkan di tempat sampah. Untuk limbah medis biasanya diangkut oleh perusahaan pihak ketiga, sementara limbah nonmedis ditangani oleh Dinas Lingkungan Hidup (DLH), dengan biaya jasa pihak ketiga yang diperkirakan mencapai Rp 1.008.000.000

Dalam konteks pengelolaan limbah, Teori 3R (*Reduce, Reuse, Recycle*) dari *Environmental Protection Agency* (EPA, 2002) menjadi landasan penting. Teori ini menyarankan bahwa pengelolaan limbah yang efektif harus dimulai dari upaya pengurangan (*reduce*), pemanfaatan kembali (*reuse*), dan daur ulang (*recycle*). Menurut teori ini, daur ulang bukan hanya berfungsi sebagai metode pengolahan limbah, tetapi juga sebagai strategi pelestarian lingkungan dengan mengurangi ketergantungan pada tempat pembuangan akhir dan mengurangi konsumsi sumber daya alam baru. Selain itu, teori *Green Hospital* yang dikembangkan oleh WHO (*World Health Organization*) menekankan pentingnya prinsip keberlanjutan dalam semua aspek operasional rumah sakit, termasuk dalam pengelolaan limbah. Rumah sakit yang menerapkan prinsip ini seharusnya memiliki sistem pemilahan, pengurangan, dan pemanfaatan kembali limbah sebagai bagian dari praktik lingkungan yang bertanggung jawab.

Pentingnya prinsip pengelolaan limbah telah diakui dan didukung oleh teknologi yang berperan penting dalam pengelolaan limbah rumah sakit, baik untuk mengurangi volume limbah yang dihasilkan maupun memprosesnya agar tidak menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dari rumah sakit yang menjadi objek penelitian bahwa rumah sakit ZUS belum memiliki sistem teknologi khusus yang digunakan untuk mengurangi atau mendaur ulang limbah yang memadai untuk mengolah limbah secara efektif yang disampaikan salah satu informan. Akan tetapi rumah sakit telah menerapkan penggunaan IPAL dalam hal ini masih terbatas pada limbah cair, adapun beberapa sistem yang membantu

dalam hal proses pengelolaannya belum berfungsi dengan baik. Ketika peralatan mengalami kerusakan, pengelolaan limbah langsung diserahkan kepada pihak ketiga, dengan estimasi biaya sekitar Rp 300.000.000 untuk limbah cair yang berasal dari laboratorium. Rumah sakit belum terdapat teknologi daur ulang atau pengelolaan limbah padat secara mandiri melainkan diserahkan kepada pihak ketiga.

Pengelolaan limbah rumah sakit merupakan bagian penting dalam sistem manajemen lingkungan rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib mengelola limbah medis dan non-medis secara aman dan sesuai prosedur. Lebih lanjut, menurut WHO (2014), limbah rumah sakit harus dikelola dengan sistematis, dimulai dari pemilahan, pengumpulan, penyimpanan sementara, hingga pemusnahan. Teknologi pengolahan limbah seperti IPAL, insinerator, dan autoklaf sangat direkomendasikan untuk meminimalkan dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan apa yang dilakukan oleh (Novia Citra Dewi 2017) terkait biaya pencegahan lingkungan salah satunya melatih pegawai dan mempelajari dampak lingkungan termasuk kedalam kategori pelatihan laboratorium kesling, pelatihan Amdal, pelatihan APAR (alat pemadam api ringan) dan pemakaian APD (alat pelindung diri), diklat radiasi APAR, pelatihan *patient safety*, pelatihan pengendalian infeksi RS medis, edukasi/poster/leaflet/sepanduk, program gerakan RS bersih berseri, penyuluhan

kesehatan lingkungan, dan simulasi kebakaran. Dalam pelatihan-pelatihan ini semua bertujuan untuk pemahaman tentang keselamatan dan perlindungan pegawai dan pasien rumah sakit supaya tidak terkena dampak yang berbahaya terhadap limbah-limbah yang ada di rumah sakit baik secara langsung maupun tidak langsung.

4.3.2 Biaya Deteksi Lingkungan (*environmental detection costs*)

Biaya ini adalah biaya-biaya untuk aktivitas yang dilakukan untuk menentukan bahwa produk, proses, dan aktivitas lain di perusahaan telah memenuhi standar lingkungan yang berlaku. Contoh-contoh aktivitas deteksi adalah audit aktivitas lingkungan, pemeriksaan produk dan proses (agar ramahlingkungan), pengembangan ukuran kinerja lingkungan, pelaksanaan pengujian pencemaran, verifikasi kinerja lingkungan dari pemasok, serta pengukuran tingkat pencemaran.

Aktivitas deteksi lingkungan merupakan bagian penting dari sistem pengelolaan limbah rumah sakit untuk memastikan bahwa aktivitas yang dilakukan telah sesuai dengan standar kesehatan dan peraturan lingkungan yang berlaku. Aktivitas ini berkaitan dengan namanya audit. Audit ini juga menjadi alat untuk mengidentifikasi potensi risiko serta meningkatkan efektivitas pengelolaan limbah medis, baik cair maupun padat. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan yang menjelaskan bahwa rumah sakit telah memiliki inisiatif untuk melakukan evaluasi lingkungan, khususnya terhadap limbah cair. Karena keterbatasan anggaran menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan audit secara rutin dan menyeluruh. Meskipun demikian, salah satu informan menegaskan

bahwa rumah sakit tetap berupaya menjalankan pengelolaan lingkungan secara bertahap sesuai kemampuan yang dimiliki biaya yang dikeluarkan untuk audit lingkungan diperkirakan mencapai Rp 40.000.000. Oleh karena itu, perlu adanya komitmen institusional untuk audit lingkungan dalam perencanaan anggaran dan operasional rumah sakit, guna mencapai sistem pengelolaan limbah yang lebih bertanggung jawab dan berkelanjutan.

Menurut *Environmental Management System* (EMS) berbasis ISO 14001, audit lingkungan adalah proses sistematis, terdokumentasi, dan objektif untuk mengevaluasi apakah sistem manajemen lingkungan telah diterapkan secara efektif dan sesuai dengan kebijakan serta tujuan yang telah ditetapkan. Audit ini tidak hanya berfungsi sebagai alat kontrol, tetapi juga sebagai sarana untuk perbaikan berkelanjutan (*continuous improvement*). Tanpa adanya audit yang rutin dan sistematis, potensi bahaya dari limbah medis tidak dapat ditangani secara menyeluruh dan dapat membahayakan pasien, petugas, serta lingkungan sekitar rumah sakit.

Selain itu, Teori Manajemen Berbasis Risiko menyatakan bahwa identifikasi, evaluasi, dan mitigasi risiko merupakan bagian penting dari pengelolaan organisasi, terutama dalam sektor kesehatan. Audit lingkungan yang rutin memungkinkan rumah sakit untuk mengenali dan mengurangi risiko lingkungan secara proaktif, serta meningkatkan kepatuhan terhadap regulasi pemerintah.

Pemeriksaan sampel air limbah adalah bagian penting dari sistem pengawasan lingkungan yang bertujuan untuk melindungi kesehatan masyarakat

dan kelestarian lingkungan. Pemeriksaan ini juga merupakan bagian dari audit lingkungan dan pengelolaan limbah yang bertanggung jawab. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diketahui bahwa evaluasi terhadap pengelolaan limbah cair umumnya dilakukan melalui pemeriksaan sampel. Idealnya, pemeriksaan ini dilaksanakan setiap bulan. Namun, karena keterbatasan anggaran, pelaksanaannya hanya dapat dilakukan sebanyak empat kali dalam setahun. Salah satu informan menambahkan bahwa biaya yang dibutuhkan untuk satu kali pemeriksaan mencapai kurang lebih Rp10.000.000, sehingga diperlukan perencanaan anggaran yang cermat agar kegiatan pemeriksaan tetap dapat berjalan secara berkelanjutan.

Pemeriksaan sampel air limbah di rumah sakit merupakan langkah penting dalam upaya pengelolaan lingkungan yang bertanggung jawab dan berkelanjutan. Kegiatan ini didukung oleh berbagai teori seperti teori sistem terbuka, manajemen risiko, prinsip kehati-hatian, prinsip polluter pays, serta teori kesehatan lingkungan. Pemeriksaan ini berfungsi sebagai alat evaluasi untuk memastikan bahwa limbah cair yang dihasilkan rumah sakit telah memenuhi baku mutu dan tidak mencemari lingkungan. Meskipun pelaksanaannya seringkali terkendala oleh keterbatasan anggaran, pemeriksaan air limbah tetap perlu dilakukan secara berkala sebagai bagian dari komitmen institusional terhadap kesehatan masyarakat dan perlindungan lingkungan.

Penelitian ini yang mendukung (Elfina Yenti1 Dkk 2023) menunjukkan bahwa RSUD Hanafiah sudah melaksanakan IPAL dengan baik sesuai dengan PerMen LH No. 11 Tahun 2020 PP 22 Tahun 2021 namun belum semua kategori

biaya lingkungan menurut Hansen Mowen yang dikeluarkan oleh RSUD. Sedangkan pada Rumah sakit harapan ibunda juga sudah memiliki sarana IPAL sendiri untuk mengelola limbahnya sesuai PerMen LH No. 15 Tahun 2019, dimana untuk kriteria kepatuhan lingkungannya hanya pemerintah kota bidang terkait yang melakukan evaluasi.

4.3.3 Biaya Kegagalan Internal Lingkungan (*environmental internal failure costs*)

Biaya ini adalah biaya-biaya untuk aktivitas yang dilakukan karena diproduksinya limbah dan sampah, tetapi tidak dibuang ke lingkungan luar. Jadi, biaya kegagalan internal terjadi untuk menghilangkan dan mengolah limbah dan sampah ketika diproduksi. Aktivitas kegagalan internal memiliki salah satu dari tujuan berikut: (1) memastikan limbah dan sampah yang diproduksi tidak dibuang ke lingkungan luar atau (2) mengurangi tingkat limbah yang dibuang sehingga jumlahnya tidak melewati standar lingkungan. Contoh-contoh aktivitas kegagalan internal adalah pengoperasian peralatan untuk mengurangi atau menghilangkan polusi, pengolahan dan pembuangan limbah beracun, pemeliharaan peralatan polusi, lisensi fasilitas untuk memproduksi limbah, serta daur ulang sisa bahan.

Rumah sakit sebagai fasilitas layanan kesehatan tidak hanya menghasilkan limbah padat dan cair, tetapi juga berpotensi menghasilkan polutan udara. Oleh karena itu, penting bagi setiap rumah sakit untuk menerapkan teknologi yang dapat mengurangi dampak pencemaran, baik udara, air, maupun tanah. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis, diketahui bahwa rumah sakit belum memiliki teknologi khusus untuk mengurangi polusi udara atau

mengelola limbah gas melainkan lebih banyak menghasilkan limbah cair dan padat. Teknologi yang dimiliki rumah sakit masih terbatas pada pengelolaan limbah cair melalui IPAL. Teknologi pengendalian polusi di rumah sakit yang diteliti masih terbatas pada pengolahan limbah cair.

Menurut *Integrated Pollution Prevention and Control* (IPPC) yang dikembangkan oleh *European Commission*, pengelolaan limbah di fasilitas industri dan kesehatan harus mencakup pendekatan terpadu untuk mencegah, mengendalikan, dan mengurangi polusi dari berbagai sumber termasuk udara, air, dan tanah. Pendekatan ini mendorong penggunaan teknologi terbaik yang tersedia *Best Available Technology* (BAT) untuk memastikan bahwa proses operasional tidak menyebabkan kerusakan lingkungan dalam jangka panjang.

Pengelolaan limbah rumah sakit, terutama limbah medis, merupakan aktivitas yang memiliki risiko tinggi terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, pengelolaannya harus mengikuti standar operasional dan regulasi ketat yang ditetapkan oleh pemerintah, termasuk kepemilikan lisensi atau izin resmi. Izin ini tidak hanya menjadi bentuk legalitas, tetapi juga mencerminkan komitmen institusi terhadap keselamatan lingkungan. Dari hasil wawancara bahwa rumah sakit yang bersangkutan telah mengikuti ketentuan perundang-undangan dengan memperoleh izin resmi untuk mengolah limbah cair melalui proses administrasi di berbagai instansi terkait, termasuk Dinas Lingkungan Hidup (DLH). Izin tersebut secara khusus berkaitan dengan pengoperasian instalasi pengolahan air limbah (IPAL), dengan biaya pengurusan yang mencapai sekitar Rp 20.000.000. Selanjutnya rumah sakit terkait limbah

padatnya tidak langsung ditangani oleh pengelola rumah sakit akan tetapi dikelola oleh pihak ketiga. Rumah sakit memberikan tanggung jawab yang penuh dalam proses pemilahan sampai proses pemusnahan. Pernyataan ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah mematuhi prosedur hukum dalam pengelolaan limbah cair dan menyerahkan limbah padat kepada lembaga berizin lainnya, sesuai dengan pembagian tanggung jawab yang diatur oleh regulasi.

Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) mengatur bahwa setiap pihak yang melakukan kegiatan pengelolaan limbah B3 wajib memiliki izin dari instansi yang berwenang. Rumah sakit sebagai penghasil limbah B3 (termasuk limbah medis dan farmasi) wajib memiliki izin pengelolaan limbah cair dan harus bekerja sama dengan pihak ketiga yang memiliki lisensi resmi untuk pengelolaan limbah padat.

Penelitian ini yang mendukung peneliti (Widya Ningrum 2020) bahwa RSUD brebes untuk memenuhi tanggung jawab lingkungan telah mengelola limbah dari kegiatan operasionalnya dengan baik, akan tetapi RSUD brebes belum menerapkan akuntansi lingkungan untuk biaya lingkungan dalam pengelolaan limbah. Hal ini tersebut dikarenakan untuk laporan biaya lingkungan pada RSUD brebes belum tersaji secara eksplisit dalam laporan keuangan RSUD brebes. Untuk mengidentifikasi biaya lingkungan menurut Hansen dan Mowen RSUD brebes belum sesuai dengan teori tersebut.

4.3.4 Biaya Kegagalan Eksternal (*environmental external failure costs*)

Biaya ini adalah biaya-biaya untuk aktivitas yang dilakukan setelah melepas limbah atau sampah ke dalam lingkungan. Biaya kegagalan eksternal

yang direalisasi (*realized external failure costs*) adalah biaya yang dialami dan dibayar oleh perusahaan. Biaya kegagalan eksternal yang tidak direalisasikan (*unrealized external failure costs*) atau biaya sosial disebabkan oleh perusahaan, tetapi dialami dan dibayar oleh pihak-pihak di luar perusahaan. Biaya sosial lebih lanjut dapat diklasifikasikan sebagai (1) biaya yang berasal dari degradasi lingkungan dan (2) biaya yang berhubungan dengan dampak buruk terhadap properti atau kesejahteraan masyarakat. Pada kasus-kasus tersebut, biaya ditanggung oleh pihak lain, bukan oleh perusahaan meskipun hal tersebut disebabkan oleh perusahaan. Contoh biaya kegagalan eksternal yang direalisasikan adalah pembersihan danau yang tercemar, pembersihan minyak yang tumpah, pembersihan tanah yang tercemar, penggunaan bahan baku dan energi secara tidak efisien, penyelesaian klaim kecelakaan pribadi dari praktik kerja yang tidak ramah lingkungan, penyelesaian klaim kerusakan properti, pembaharuan tanah ke keadaan aslinya, dan penghilangan penjualan karena reputasi lingkungan yang buruk.

Limbah rumah sakit khususnya limbah medis dan kimia, memiliki potensi tinggi untuk mencemari lingkungan apabila tidak dikelola dengan baik. Salah satu bentuk risiko yang harus diantisipasi adalah kebocoran limbah, baik karena kerusakan teknis maupun kesalahan prosedural. Oleh sebab itu, penting bagi rumah sakit untuk memiliki sistem tanggap darurat serta mekanisme penanggulangan yang jelas dalam menghadapi insiden seperti ini. Berdasarkan wawancara dengan pihak rumah sakit, mereka telah menunjukkan upaya yang cukup baik dalam menangani potensi kebocoran limbah, meskipun terdapat

keterbatasan seperti infrastruktur. Pihak rumah sakit mampu mengambil langkah alternatif yang sesuai dengan prinsip kehati-hatian dan tanggung jawab lingkungan agar supaya kedepannya pihak rumah sakit mengharapkan perbaikan dan pemeliharaan fasilitas IPAL secara berkelanjutan. Informasi tambahan dari informan mengungkapkan bahwa meskipun belum pernah terjadi insiden besar seperti pencemaran tanah, rumah sakit telah menyiapkan anggaran khusus sebesar Rp 25.000.000 sebagai dana darurat untuk menangani kemungkinan tumpahan limbah cair atau limbah infeksius di sekitar area rumah sakit. Selain itu, rumah sakit juga menjalin kerja sama dengan Dinas Lingkungan Hidup (DLH) sebagai bagian dari upaya koordinatif dalam menghadapi potensi krisis lingkungan.

Rumah sakit membuat satu keputusan untuk menampung sementara limbah laboratorium karena adanya kerusakan alat yang akan menghasilkan respons adaptif terhadap kendala teknis pada keselamatan lingkungan. Selain itu, Prinsip Kehati-hatian (*Precautionary Principle*) dalam kebijakan lingkungan juga mendukung tindakan ini. Prinsip ini menekankan bahwa dalam situasi yang belum pasti atau berisiko tinggi, tindakan preventif harus segera diambil untuk mencegah kerusakan yang lebih besar, bahkan jika bukti ilmiah mengenai dampaknya belum sepenuhnya lengkap.

Sebagaimana pentingnya tindakan preventif pengelolaan limbah sosialisasi kepada masyarakat merupakan bagian penting dalam sistem pengelolaan lingkungan berbasis partisipatif, terutama dalam konteks fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Keterlibatan masyarakat dalam memahami dan mendukung kebijakan pengelolaan limbah sangat menentukan keberhasilan upaya

pelestarian lingkungan secara menyeluruh. Berdasarkan hasil wawancara bahwa upaya edukasi lingkungan oleh rumah sakit masih berada pada tahap internal, yaitu mengedukasi keluarga pasien. Edukasi ini sudah merupakan langkah positif dalam menanamkan kesadaran pengelolaan limbah. Namun belum adanya program sosialisasi yang terstruktur kepada masyarakat sekitar rumah sakit.

Meskipun edukasi ini masih bersifat mikro dan terbatas pada lingkungan internal rumah sakit, langkah ini mencerminkan adanya kesadaran akan pentingnya perilaku individu dalam mengurangi dampak lingkungan yang ditimbulkan oleh aktivitas rumah sakit, bahkan program sosialisasi yang menyasar ke masyarakat luas masih menunjukkan adanya celah dalam pendekatan eksternal institusi terhadap tanggung jawab lingkungan.

Environmental Communication oleh Cox (2010) menekankan pentingnya komunikasi dua arah antara institusi dan masyarakat dalam upaya menjaga keberlanjutan lingkungan. Sosialisasi bukan hanya sekadar transfer informasi, melainkan membangun pemahaman kolektif dan partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga lingkungan. Tanpa keterlibatan masyarakat, pengelolaan lingkungan cenderung bersifat top-down dan kurang efektif dalam implementasi jangka panjang. Teori *Community-Based Environmental Management* (CBEM) juga menyatakan bahwa keberhasilan pengelolaan lingkungan sangat dipengaruhi oleh tingkat partisipasi masyarakat. CBEM menekankan perlunya kolaborasi antara institusi dan komunitas lokal, di mana sosialisasi menjadi kunci utama dalam membangun kesadaran dan tanggung jawab bersama terhadap lingkungan sekitar.

Penelitian ini didukung oleh peneliti (Dea Dengah Dkk. 2024) menunjukkan bahwa Rumah Sakit Hermana Lembean telah melakukan pengolahan limbah dengan baik yang dapat dibuktikan dengan tidak adanya biaya kegagalan eksternal yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit. Berkaitan dengan penerapan akuntansi biaya lingkungan pihak rumah sakit belum menerapkan pelaporan yang secara khusus berkaitan dengan akuntansi biaya lingkungan. Hal ini dibuktikan dengan tidak adanya laporan khusus terkait biaya lingkungan.

4.3.5 Penerapan *Green Accounting* Pada RSUD. Zainal Umar Sidiki Kabupaten Gorontalo Utara

Rumah sakit merupakan akses utama dalam mempercepat kemajuan kesehatan masyarakat. Mengapa demikian, karena rumah sakit salah satu lembaga atau sumber bantuan yang memberikan perawatan kesehatan kepada masyarakat. Rumah sakit dapat berkontribusi dan bertanggung jawab terhadap lingkungan dengan menggunakan *Green Accounting*. Rumah sakit berperan penting dalam kegiatan operasional manajemen. Kegiatan ini salah satunya dengan melakukan pengelolaan limbah untuk mencegah penyebaran wabah penyakit. Salah satu tugas institusi pelayanan kesehatan adalah menciptakan lingkungan yang sehat. Sehingga akuntansi lingkungan menjadi persyaratan penting yang harus dipenuhi oleh lembaga kesehatan dalam hal ini adalah rumah sakit.

Akuntansi lingkungan, sering dikenal sebagai *Green Accounting* yang merupakan teknik penerapan rumah sakit untuk meningkatkan kinerja lingkungan mereka. *Green Accounting* merupakan suatu upaya untuk menghubungkan kepentingan ekonomi perusahaan dan pelestarian lingkungan dengan penerapan

Green Accounting kinerja dari rumah sakit dapat diukur sesuai standar yang berlaku.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak pengelola limbah Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki, ditemukan bahwa rumah sakit telah melaksanakan kegiatan pengelolaan limbah medis dan nonmedis sesuai ketentuan yang berlaku. Namun, dalam hal pelaporan biaya lingkungan, sistem pencatatan dan pelaporannya belum diklasifikasikan secara eksplisit menurut kategori biaya lingkungan sebagaimana yang dikemukakan oleh Hansen dan Mowen yaitu, Biaya Pencegahan, Biaya Deteksi, Biaya Kegagalan Internal, Dan Biaya Kegagalan Eksternal.

Biaya pencegahan merupakan pengeluaran yang ditujukan untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan sejak awal. Kegiatan ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah menyadari pentingnya pencegahan sebagai upaya awal yang cukup efektif dalam pengelolaan limbah. Namun pelatihan karyawan di rumah sakit ZUS dari segi pembiayaannya masih menjadi tanggung jawab individu bukan institusi. Dalam pelaksanaannya, biaya yang dikeluarkan untuk program pencegahan ini belum dicatat dan dilaporkan secara rinci dan terpisah sebagai biaya lingkungan. Hal ini menyulitkan manajemen untuk melakukan evaluasi efektivitas dari pengeluaran yang dilakukan dalam upaya pencegahan pencemaran. Sejalan dengan pentingnya pengembangan kompetensi karyawan, pengelolaan limbah rumah sakit saat ini masih merencanakan untuk menerapkan sistem daur ulang akan tetapi hingga saat ini belum direalisasikan dengan baik. Selain itu, teknologi berperan penting dalam pengelolaan limbah

rumah sakit. Namun rumah sakit ZUS belum memiliki sistem teknologi khusus yang digunakan untuk mengurangi atau mendaur ulang limbah yang memadai untuk mengolah limbah secara efektif

Biaya deteksi berhubungan dengan aktivitas yang bertujuan untuk memantau dan mengidentifikasi potensi pencemaran lingkungan. Berdasarkan hasil wawancara, rumah sakit ZUS telah memiliki inisiatif untuk melakukan evaluasi lingkungan khusus terhadap limbah cair, melakukan pemantauan berkala terhadap kualitas air limbah melalui kerja sama dengan pihak ketiga. Namun serupa dengan biaya pencegahan, pencatatan atas pengeluaran ini masih digabungkan belum dipisahkan sebagai bagian dari biaya lingkungan. Hal ini menjadi kendala biaya yang dikeluarkan untuk aktivitas monitoring dan kontrol lingkungan.

Biaya kegagalan internal adalah biaya yang timbul akibat pencemaran yang terjadi di dalam lingkungan rumah sakit namun belum berdampak ke luar. Di Rumah sakit ZUS telah mengikuti ketentuan perundang-undangan dengan memperoleh izin resmi untuk mengelola limbah cair melalui proses administrasi di berbagai instansi terkait, termasuk Dinas Lingkungan Hidup (DLH). Namun biaya ini tidak diklasifikasikan dan dilaporkan secara eksplisit sebagai biaya kegagalan internal dalam laporan keuangan atau laporan lingkungan.

Biaya kegagalan eksternal timbul jika limbah yang tidak terkelola dengan baik menimbulkan dampak pencemaran lingkungan di luar rumah sakit, sehingga menuntut adanya kompensasi atau tindakan korektif. Berdasarkan data yang diperoleh, Rumah sakit ZUS telah menunjukkan upaya yang cukup baik dalam

menangani potensi kebocoran limbah, meskipun keterbatasan seperti infrastruktur. Pihak rumah sakit mampu mengambil langkah alternatif yang sesuai dengan prinsip kehati-hatian dan tanggung jawab lingkungan. Dengan demikian, untuk saat ini tidak terdapat pengeluaran biaya kegagalan eksternal. Namun, tidak adanya pencatatan secara terstruktur atas potensi risiko kegagalan eksternal ini dapat menjadi titik lemah dalam sistem manajemen risiko lingkungan rumah sakit.

Green Accounting atau akuntansi lingkungan merupakan sistem akuntansi yang mengintegrasikan aspek lingkungan ke dalam proses akuntansi konvensional. Tujuannya adalah untuk mencatat, mengklasifikasikan, dan melaporkan informasi keuangan yang berkaitan dengan aktivitas lingkungan, baik dari sisi biaya maupun manfaatnya. Dalam praktiknya, *Green Accounting* digunakan untuk menilai seberapa besar dampak ekonomi dari aktivitas lingkungan perusahaan dan seberapa besar kontribusi perusahaan dalam menjaga kelestarian lingkungan. Melalui penerapan *Green Accounting*, rumah sakit dapat mengelola dan memantau pengeluaran yang berkaitan dengan pelestarian lingkungan secara sistematis dan akuntabel.

Penerapan *Green Accounting* di Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki belum sepenuhnya optimal. Meskipun rumah sakit telah melakukan berbagai upaya dalam pengelolaan limbah dan menjaga lingkungan, sistem pencatatan dan pelaporan biaya lingkungan belum dilakukan secara terstruktur dan sesuai dengan kategori biaya lingkungan menurut Hansen dan Mowen biaya pencegahan, deteksi, kegagalan internal, dan kegagalan eksternal. Biaya tersebut masih tercampur dalam dokumen yang bukan laporan biaya lingkungan dan belum

dipisahkan sebagai biaya lingkungan. Hal ini menghambat proses evaluasi efektivitas pengeluaran lingkungan dan pengambilan keputusan strategis. Oleh karena itu, Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki perlu mengembangkan sistem pelaporan yang lebih akuntabel dan terintegrasi agar penerapan *Green Accounting* dapat berjalan lebih baik dan mendukung keberlanjutan lingkungan secara nyata.

Secara keseluruhan, Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki telah menunjukkan komitmen dalam pengelolaan lingkungan, namun belum sepenuhnya menerapkan pelaporan biaya lingkungan secara sistematis dan terstruktur sesuai dengan konsep *Green Accounting*. Oleh karena itu, dibutuhkan penguatan dalam aspek pelaporan, klasifikasi biaya, serta dukungan teknologi dan kelembagaan agar rumah sakit dapat bertanggung jawab terhadap lingkungan dengan prinsip-prinsip akuntansi modern yang berorientasi keberlanjutan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan yang telah dilakukan peneliti mengenai Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan (*Green Accouting*) Dalam Pengelolaan Limbah Pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki Kabupaten Gorontalo Utara dapat dianalisis melalui empat dimensi biaya lingkungan, yaitu biaya pencegahan, biaya deteksi, biaya kegagalan internal, dan biaya kegagalan eksternal.

Pertama, dari segi biaya pencegahan lingkungan, terlihat bahwa rumah sakit telah melakukan upaya peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pelatihan internal yang diselenggarakan oleh bagian sanitasi. Meskipun pelatihan ini belum melibatkan pihak eksternal secara rutin, informan menyebutkan bahwa metode ini cukup efektif dalam membekali karyawan dengan pemahaman dasar tentang pengelolaan lingkungan, terutama terkait pengelolaan limbah. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran internal terhadap pentingnya pencegahan dampak lingkungan sejak dini.

Kedua, dari biaya deteksi lingkungan, rumah sakit menunjukkan komitmen untuk menjaga standar operasional dengan melakukan aktivitas deteksi lingkungan secara berkala. Deteksi ini terutama difokuskan pada pengawasan dan evaluasi limbah cair guna memastikan bahwa pengelolaannya telah sesuai dengan standar kesehatan dan peraturan lingkungan yang berlaku. Pemeriksaan sampel air limbah menjadi bagian penting dari sistem pengendalian ini, meskipun pelaksanaannya masih terbatas karena kendala anggaran.

Ketiga, dari aspek biaya kegagalan internal, rumah sakit belum memiliki teknologi khusus untuk menangani emisi atau polusi udara yang dihasilkan dari proses pelayanan dan operasional. Ketiadaan alat pengolah limbah gas menjadi tantangan tersendiri, yang menunjukkan bahwa masih terdapat celah dalam sistem pengelolaan limbah non-padat yang perlu mendapat perhatian ke depan.

Keempat, ditinjau dari biaya kegagalan eksternal, RSUD Zainal Umar Sidiki telah menunjukkan itikad baik dalam menangani limbah berbahaya seperti limbah medis dan limbah kimia. Upaya penanganan dilakukan secara prosedural untuk menghindari kebocoran atau pencemaran lingkungan. Namun demikian, keterbatasan infrastruktur masih menjadi kendala dalam mengoptimalkan pengelolaan limbah eksternal secara menyeluruh, sehingga dibutuhkan dukungan investasi yang lebih besar di masa mendatang.

Secara keseluruhan, keempat dimensi ini memberikan gambaran bahwa meskipun terdapat keterbatasan dalam hal fasilitas dan pendanaan, RSUD Zainal Umar Sidiki tetap berupaya menjalankan prinsip-prinsip green accounting sebagai bentuk tanggung jawab terhadap lingkungan.

5.2 Saran

Dari kesimpulan yang di uraikan di atas, maka dapat dikemukakan saran sebagai berikut:

1. Disarankan kepada pihak rumah sakit dapat menyusun laporan biaya lingkungan terkait pengelolaan limbah secara khusus dari laporan keuangan secara umum, serta dapat menyusun laporan biaya lingkungan seperti yang di klasifikasi dalam Hansen dan Mowen yang disesuaikan

dengan kegiatan pengelolaan lingkungan di rumah sakit meliputi Biaya Pencegahan, Biaya Deteksi, Biaya Kegagalan Internal, Biaya Kegagalan Eksternal.

2. Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat menambahkan suatu informasi mengenai akuntansi lingkungan sebagai biaya pengelolaan limbah yang komprehensif agar dapat dibandingkan dengan kelembagaan yang lain serta hasil yang di dapat dari peneliti dapat lebih universal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adolph, R., Sabda Rahmdhan (2024) . Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Pengelolaan Limbah Rumah Sakit RSUD Dr.A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung 1–23.
- Anggraeni, T. B. (2023). Literature Review : Penerapan Akuntansi Lingkungan pada Pengelolaan Limbah Rumah Sakit di Pulau Jawa. *Jurnal Akuntansi*, 8(2), 42–43.
- Anam, H. (2020). Penerapan akuntansi lingkungan pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Kanujoso Djatiwibowo Kota Balikpapan. *Jurnal Riset Akuntansi Dan Auditing "GOODWILL*, 11(2), 131–140.
- Ariani, M., & Darmawan, D. (2021). *Petanda : Jurnal Ilmu Komunikasi dan Humaniora Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Pengelolaan Limbah Rumah Sakit*. 03(02), 87–98.
- B. Miles, M., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. SAGE Publications, Inc.
- Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). No Analisis Struktur Kovarians Pada Indikator Terkait Kesehatan Title. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Creswell, John W, 2014, *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar
- Dewi, N. C. (2017). *Penerapan Akuntansi Lingkungan dalam Mengidentifikasi Biaya Lingkungan pada Rumah Sakit*. Skripsi. Universitas Negeri Padang.
- Dea Dengah, dkk. (2024). *Analisis Penerapan Akuntansi Biaya Lingkungan dalam Pengelolaan Limbah pada Rumah Sakit Hermana Lembean*. Laporan Penelitian. Universitas Sam Ratulangi.
- Fadilah, Bachtiar, Y., & Syukri, F. (2024). Analisis Akuntansi Lingkungan Dan Dampak Yang Terjadi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempulu Kab. Enrekang. *Journal AK-99*, 4(1), 83–93.
- Husni, M., Wardani, R., Pagalung, G., & Ryketeng, M. (2022). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan pada Rumah Sakit X di Masa Pandemi. *JIMAT (Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi) Undiksha*, 13(02), 515–520.

- Indrawati, N. M., & Intan Saputra Rini, I. G. A. (2018). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Badan Rumah Sakit Umum Daerah (Brsud) Tabanan. *KRISNA: Kumpulan Riset Akuntansi*, 9(2), 85.
- Kusuma, A., Asmeri, R., & Begawati, N. (2019). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan dalam Pengelolaan Limbah dan Tanggung Jawab Sosial pada Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. *INA-Rxiv Papers*, 1, 1–15.
- Lincoln and Guba. (1985). *Qualitative Research*. Singapore: Mc. Graw Hill Book Co.
- Lingkungan, K. (2020). *ANALISIS PENERAPAN AKUNTANSI LINGKUNGAN TERHADAP*. 1, 21–32.
- Mataram, R. K. (2024). Analisis Penerapan Green Accouting Pada RSUD Kota Mataram. *12*. 9(2), 131–146.
- Mutmainnah, S. (2018). *Analisis penerapan akuntansi lingkungan sebagai bentuk pertanggungjawaban sosial: Studi kasus pada Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang*. 1–100.
- Pipit Muliya, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. (2020). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Atas Pengelolaan Limbah Pada Rumah Sakit Pelengkap Jombang. *Journal GEEJ*, 7(2), 10–31.
- Ratulangi, A. V. J., Pangemanan, S., & Tirayoh, V. (2018). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Terhadap Biaya Operasional Pengelolaan Limbah Pada Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado. *Going Concern : Jurnal Riset Akuntansi*, 13(04), 410–418.
- Sudarta. (2022). *Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada RSUD Madising Pinrang Dalam Proses Pengelolaan Limbah Medis*. 16(1), 1–
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Susanti, S., Baehaqi, A., & Firman, M. A. (2021). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan pada Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Dalam Pandangan Maqashid Syariah. *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan Islam*, 9(2), 91–111.
- Talib, F., Niswatin, & Mahmud, M. (2022). Penerapan Akuntansi Biaya

- Lingkungan Pada RSUD Oتانaha Kota Gorontalo mengakomodasi kepentingan para pengambil keputusan (Hadi , 2012). Dijelaskan. *Jurnal Mahasiswa Akuntansi*, 1(1), 1–15.
- Uwete, S. W., Mahdalena, M., & ... (2023). Analisis Penerapan Akuntansi Biaya Lingkungan Dalam Perspektif Amanah (Studi Kasus Rs Islam Gorontalo). *SEIKO: Journal of ...*, 6(1), 898–908.
- Vidya Chalista, Nurlaila Nurlaila, & Budi Dharma. (2023). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal. In *Journal Economic Excellence Ibnu Sina* (Vol. 1, Issue 3, pp. 175–184).
- Wijaya, T. (2018). Manajemen Kualitas Jasa. Edisi Kedua. Jakarta: PT.Indeks.
- Widya Ningrum. (2020). *Analisis Pengelolaan Limbah dan Penerapan Akuntansi Lingkungan pada Rumah Sakit Umum Daerah Brebes*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
- Yenti, E., Rini, S. E., & Saputra, H. (2023). *Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan dalam Menilai Biaya Lingkungan pada Rumah Sakit*. *Jurnal Akuntansi dan Lingkungan*, 5(2), 115–125.

LAMPIRAN PERTANYAAN

1. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Kepala Bagian Instalasi

Nama : Ciciliya Fransisca Onggi, Skm

Jabatan : Kepala Instalasi Sanitasi

Hari/Tanggal : Rabu, 19 Febuari 2025

Tempat : Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki Kabupaten Gorontalo Utara

Peneliti	Apakah rumah sakit memiliki program pelatihan bagi staf tentang pengelolaan limbah yang aman?
Ibu cici	kalau dari torang, torang cuman secara internal misalnya dari torang sanitasi mengumpulkan teman-teman cleaning servis bagaimana cara pengelolaan limbah di ruangan masing-masing, misalnya pemilahan sampah, nah itu Alhamdulillah dorang CS-CS so mangarti, baru bagaimana dorang pe penggunaan kantong plastik, dorang pe pengangkutan bagaimana, dorang so tau
Peneliti	Apakah rumah sakit memiliki sistem daur ulang atau upaya pengurangan limbah sejak awal?
Ibu cici	kalau upaya pengurangan limbah torang skarang masih pemilahan, kalau untuk daur ulang inshaa allah akan dilaksanakan tapi perlahan cuman sampe skarang sampah masih dikumpulkan secara satu baru trang langsung buang ka TPS klau sistem daur ulang trang bulum ada sistem daur ulang
Peneliti	Apakah rumah sakit menggunakan teknologi tertentu untuk mengurangi atau menghapus limbah dengan pendekatan pencegahan?
Ibu cici	iyah, trang tidak ada teknologi, trang tidak ada sistem daur ulang, kecuali kaya botol-botol aqua itu biasa CS-CS kumpul nnti itu ada yang datang ba ambe itu botol, cuman untuk botol plastic

Peneliti	Apakah rumah sakit secara rutin melakukan audit atau inspeksi lingkungan terkait limbah medis?
Ibu cici	torang di rumah sakit itu, evaluasi dengan cara pemeriksaan sampel untuk limbah cair eee., ada pemeriksaan llimbah itu tiap sebulan harusnya cuman karna torang pe anggaran memang yang terbatas jadi makannya pemeriksaan sampel itu cuman dilakukan eee., kemarin saja cuman dilakukan satu kali, jadi setidaknya torang so ada upaya untuk melakukan pengelolaan lingkungan
peneliti	Bagaimana evaluasi pengelolaan limbah cair yang dilakukan oleh pihak rumah sakit, dan seberapa sering pemeriksaan sampel dilakukan dalam satu tahun?
Ibu cici	torang biasa evaluasi pengelolaan limbah cair lewat pemeriksaan sampel, yang harusnya itu pemeriksaan tiap bulan, tapi karna anggaran yang terbatas, jadi torang baru bisa empat kali satu tahun
Peneliti	Teknologi apa yang dapat digunakan untuk mengurangi polusi dari peralatan operasional?
Ibu cici	dari sanitasi torang tidak ada alat yang menghasilkan polutan udara tidak ada, torang juga tidak mengelolah limbah gas., berarti teknologi yang ada di rumah sakit untuk pengelolaan limbah itu cuman IPAL ibu? (penulis bertanya), iyah cuman IPAL teknologi yang ada di rumah sakit untuk pengelolaan limbah cair karna limbah padat itu di angkut
Peneliti	Apakah rumah sakit pernah mengalami kebocoran limbah yang menyebabkan pencemaran lingkungan? Jika ya, bagaimana cara penanganannya?
Ibu cici	kalau untuk hal-hal begitu memang torang tidak pungkiri memang kadang terjadi Cuma Alhamdulillah selama ini masih bisa torang tangani

peneliti	Apakah rumah sakit mengadakan sosialisasi kepada masyarakat terkait dengan pengelolaan lingkungan dan kesehatan?
Ibu cici	kalau untuk saat ini torang bulum ada, sampe skarang torang itu untuk sosialisasi langsung keluar masyarakat bulum, cuman kepada keluarga pasien yang setiap masuk ke rumah sakit pasti torang edukasi, torang masuk-masuk keee., masing-masing ruangan torang edukasi keluarga pasien tentang dorang pe ba buang sampah, sampah yang dorang hasilkan jangan buang sembarangan baru limbah misalnya ada kasa atau tisu dari pasien torang bilang jangan buang sembarangan buang di tempat sampah infeksius, cuman hal-hal kecil bagitu tapi kalau sosialiasi keluar rumah sakit dengan masyarakat yang luas belum dilaksanakan

2. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Pengelolah Limbah

Nama : Iksan Iskandar Lintaku Amd.KL

Jabatan : Tenaga Ahli Dampak Lingkungan

Hari/Tanggal : Jumat, 21 Febuari 2025

Tempat : Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki Kabupaten Gorontalo Utara

Peneliti	Apakah rumah sakit memiliki program pelatihan bagi staf tentang pengelolaan limbah yang aman?
Pak iksan	kalau untuk biaya pelatihan karyawan di kita belum ada, jadi rumah sakit tidak pernah mengasih kitaaa... apa namanya (bertanya) treaning? yang dibiayai oleh rumah sakit, contohnya saya kan, saya punya ada sertifikat saya ikut sendiri bayar sendiri
Peneliti	Apakah rumah sakit memiliki sistem daur ulang atau upaya pengurangan limbah sejak awal?

Pak iksan	limbah padat dia punya pembuangan ada di TPS, perusahaan yang jaga ba angkut trang punya limbah medis baru itu limbah non medis dari DLH yang ba angkut bekerja sama dengan DLH
Peneliti	Apakah rumah sakit menggunakan teknologi tertentu untuk mengurangi atau menghapus limbah dengan pendekatan pencegahan?
Pak iksan	kalau teknologi yang mengurangi itu kita cuman punya IPAL itu pun limbah cair skarang untuk penampungan itu kita ada dua tahap yang tahap pertama masuk ke IPAL utama seperti ruangan-ruangan lain to, yang kedua ruangan laboratorium itu kita belum masuk ke IPAL karna posisi alat kita rusak kan, jadi kita ke pihak ketigakan juga itu jadi itu tergantung hasil lab brpa itu dia punya hasil misalkan 50 kilo perhari tergantung pemeriksaan lab
Peneliti	Apakah rumah sakit pernah mengalami kebocoran limbah yang menyebabkan pencemaran lingkungan? Jika ya, bagaimana cara penanganannya?
Pak iksan	yang di lab itu torang tidak buang langsung ke saluran IPAL karna depe HMP sementara bermasalah kan jadi torang tampung nanti torang pihak ketigakan karna torang pe alat itu lagi rusak-rusak jadi torang pe solusi itu mepung jadi tidak ada torang pe limbah yang terbuang bagitu saja

3. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Penunjang Medik

Nama : Iriyana, S.Farm

Jabatan : Kepala Bidang Penunjang Medik

Hari/Tanggal : Senin, 24 Febuari 2025

Tempat : Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki Kabupaten Gorontalo Utara

Peneliti	Apakah rumah sakit memiliki program pelatihan bagi staf tentang pengelolaan limbah yang aman?
----------	---

Ibu iriyana	untuk biaya karyawan torang itu tergantung dari sanitasi mo ba usulkan atau tidak jadi tidak ada dia ta cantum di DPA itu, tapi biasanya ada
Peneliti	Apakah rumah sakit memiliki sistem daur ulang atau upaya pengurangan limbah sejak awal?
Ibu iriyana	betul untuk daur ulang produk itu bulum ada di rumah sakit karna trang pe limbah padat semua di angkut
Peneliti	Apakah rumah sakit menggunakan teknologi tertentu untuk mengurangi atau menghapus limbah dengan pendekatan pencegahan?
Ibu iriyana	tidak ada teknologi yang bgitu torang karna memang torang pe limbah padat itu torang tidak simpan di rumah sakit, torang pihak ketigakan itu limbah padat medis kalau limbah padat non medis itu dorang angkut ka TPS
Peneliti	Apakah rumah sakit secara rutin melakukan audit atau inspeksi lingkungan terkait limbah medis?
Ibu iriyana	kalau skarang bulum ada torang itu biaya pelatihan dan audit itu bulum ada
Peneliti	Apakah ada lisensi khusus atau izin yang harus diperoleh rumah sakit untuk mengolah limbah sendiri?
Ibu iriyana	kalau itu pasti ada tidak mungkin torang ba kelolah limbah itu tanpa izin apalagi torang rumah sakit tidak sembarang, baru fasilitas juga kan cuman limbah cair itu torang juga tidak campur tangan dengan limbah padat, ada tapi dari torang cuman ba pilah itu limbah padat medis baru dorang CS yang ba angkut

4. Transkrip Wawancara Peneliti Dengan Penunjang Medik

Nama : Wahyuni Radju Skm

Jabatan : Kepala Bidang keuangan

Hari/Tanggal : Rabu, 21 Mei 2025

Tempat : Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki Kabupaten Gorontalo Utara

Peneliti	Apakah rumah sakit memiliki program pelatihan bagi staf tentang pengelolaan limbah yang aman?
Ibu ning	Selama ini torang training itu cuma kalau ada yang datang dari luar, misalnya dari dinas, tapi itu jarang-jarang. Jadi torang lebih banyak belajar dari pengalaman kerja atau arahan dari atasan
Peneliti	Apakah rumah sakit memiliki sistem daur ulang atau upaya pengurangan limbah sejak awal?
Ibu ning	memang sampe sekarang torang pe rumah sakit belum ada sistem daur ulang yang jalan. Kebanyakan limbah itu langsung kumpul di tempat sampah, terus nanti yang medis itu ada perusahaan yang biasa ba angkut, sedangkan yang non medis itu dari DLH yang ba urus kalau depe biaya jasa pihak ketiga sekitar 1.008.000.000
Peneliti	Apakah rumah sakit menggunakan teknologi tertentu untuk mengurangi atau menghapus limbah dengan pendekatan pencegahan?
Ibu ning	di rumah sakit ini teknologi untuk pengolahan limbah itu torang masih kurang skali. Selain IPAL kalau limbah cair itu juga kadang dia tidak maksimal, apalagi waktu musim hujan suka ada rembesan. Jadi kalau torang pe alat rusak otomatis samua torang pihak ketigakan depe biaya itu sekitar 300.000.000 juta untuk limbah cair yang dari lab
Peneliti	Apakah rumah sakit secara rutin melakukan audit atau inspeksi lingkungan terkait limbah medis?

Ibu ning	biasanya torang ada audit lingkungan cuman torang memang terkendala di anggaran, jadi audit itu tidak rutin kalau biaya yang torang keluarkan itu 40.000.000 juta
peneliti	Bagaimana evaluasi pengelolaan limbah cair yang dilakukan oleh pihak rumah sakit, dan seberapa sering pemeriksaan sampel dilakukan dalam satu tahun?
Ibu ning	Biaya pemeriksaan satu kali itu kurang lebih sekitar 10.000.000, jadi torang harus atur baik-baik supaya tetap bisa jalan
Peneliti	Teknologi apa yang dapat digunakan untuk mengurangi polusi dari peralatan operasional?
Ibu ning	iy betul, torang di sini tidak punya teknologi khusus untuk polusi udara, karna memang torang pe aktivitas itu tidak menghasilkan limbah gas secara langsung. Kebanyakan limbah torang itu cair sama padat
Peneliti	Apakah ada lisensi khusus atau izin yang harus diperoleh rumah sakit untuk mengolah limbah sendiri?
Ibu ning	yah kalau itu sudah pasti rumah sakit memang ada izin untuk kelola limbah cair, itu juga torang dapat setelah urus dokumen dari dinas-dinas terkait, termasuk Dinas Lingkungan Hidup. Tapi itu khusus untuk IPAL saja depe biaya sekitaran 20.000.000 juta
Peneliti	Apakah rumah sakit pernah mengalami kebocoran limbah yang menyebabkan pencemaran lingkungan? Jika ya, bagaimana cara penanganannya?
Ibu ning	Sejauh ini torang belum pernah alami kejadian besar kaya pencemaran tanah. Tapi torang ada siapkan anggaran khusus untuk kondisi darurat, sekitaran 25.000.000 juta, kalau misalnya ada torang pe limbah cair yang tumpah atau limbah infeksius di sekitar rumah sakit. Torang juga kerja sama dengan Dinas Lingkungan Hidup (DLH)

DOKUMENTASI DILAPANGAN

Dokumen pelaksanaan anggaran

DOKUMEN PELAKSANAAN ANGGARAN SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH KABUPATEN GORONTALO UTARA TAHUN ANGGARAN 2024						FORMULIR DPPA RINCIAN BELANJA SKPD						
Nomor DPPA : DPPA/A.1/1.02.0.00.0.00.01.0000/001/2024 Urusan Pemerintahan : 1 - URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR Bidang Urusan : 1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN Program : 1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGANI DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT Kegiatan : 1.02.02.2.02 - PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 - Dinas Kesehatan Unit : 1.02.0.00.0.00.01.0001 - Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki Alokasi Tahun - 1 : Rp0 Alokasi Tahun : Rp1.088.000.000 Alokasi Tahun + 1 : Rp250.000.000												
Indikator dan Tolak Ukur Kinerja Kegiatan												
Indikator	Sebelum				Target Kinerja	Setelah				Target Kinerja		
	Tolak Ukur Kerja					Tolak Ukur Kerja						
Capaian Kegiatan	Persentase Jenis Layanan Program Nasional RS sesuai standar				100 %	Persentase Jenis Layanan Program Nasional RS sesuai standar				100 %		
Melaksanakan	Dana Yang Dibutuhkan				Rp1.088.000.000	Dana Yang Dibutuhkan				Rp1.088.000.000		
Melaksanakan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan				2 Dokumen	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan				2 Dokumen		
Hasil	Jumlah Jenis Layanan Program Nasional RS yang sesuai standar				5 Jenis	Jumlah Jenis Layanan Program Nasional RS yang sesuai standar				5 Jenis		
Sub Kegiatan : 1.02.02.2.02.0017 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Sumber Pendanaan : Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Lokasi : Kab. Gorontalo Utara, Kecamatan Kwandang, Kelurahan Bulalo Luaran Sub Kegiatan : Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan Waktu Pelaksanaan : Mulai Januari Sampai Desember												
Keterangan :												
Kode Rekening	Uraian	Rincian Perhitungan										Bertambah Berkurang (Rp)
		Sebelum					Setelah					
		Koefisien / Volume	Satuan	Harga	PPN	Jumlah	Koefisien / Volume	Satuan	Harga	PPN	Jumlah	
6	BELANJA DAERAH					Rp1.088.000.000					Rp1.088.000.000	Rp0
6.1	BELANJA OPERASI					Rp1.088.000.000					Rp1.088.000.000	Rp0
6.1.02	Belanja Barang dan Jasa					Rp1.088.000.000					Rp1.088.000.000	Rp0
6.1.02.02	Belanja Jasa					Rp1.018.000.000					Rp1.018.000.000	Rp0
6.1.02.02.01	Belanja Jasa Kantor					Rp1.018.000.000					Rp1.018.000.000	Rp0
6.1.02.02.01.0029	Belanja Jasa Tenaga Ahli					Rp10.000.000					Rp10.000.000	Rp0
	[#] Pengelolaan Kesehatan Lingkungan					Rp10.000.000					Rp10.000.000	Rp0
	Sumber Dana: Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum											
	[-] Pemeriksaan air limbah					Rp10.000.000					Rp10.000.000	Rp0
	Pemeriksaan Air Limbah											
	Spesifikasi: Belanja Jasa Tenaga Ahli	4 Kali	Kali	Rp2.500.000	0%	Rp10.000.000	4 Kali	Kali	Rp2.500.000	0%	Rp10.000.000	Rp0
6.1.02.02.01.0051	Belanja Jasa Pengolahan Sampah					Rp1.008.000.000					Rp1.008.000.000	Rp0
	[#] Belanja Jasa Pengolahan Sampah					Rp1.008.000.000					Rp1.008.000.000	Rp0
	Sumber Dana: Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum											
	[-] Jasa pengolahan limbah medis					Rp1.008.000.000					Rp1.008.000.000	Rp0
	Jasa Pengolahan Limbah Medis											
	Spesifikasi: Belanja Jasa Pengolahan Sampah	21000 Kg	Kg	Rp48.000	0%	Rp1.008.000.000	21000 Kg	Kg	Rp48.000	0%	Rp1.008.000.000	Rp0
6.1.02.03	Belanja Pemeliharaan					Rp50.000.000					Rp50.000.000	Rp0
6.1.02.03.02	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin					Rp50.000.000					Rp50.000.000	Rp0
6.1.02.03.02.0028	Belanja Pemeliharaan Alat Besar-Alat Bantu-Alat Pengolahan Air Kotor					Rp50.000.000					Rp50.000.000	Rp0

Kode Rekening	Uraian	Rincian Perhitungan										Bertambah Berkurang (Rp)
		Sebelum					Setelah					
		Koefisien / Volume	Satuan	Harga	PPN	Jumlah	Koefisien / Volume	Satuan	Harga	PPN	Jumlah	
	[0] Pengeluaran Kesehatan Lingkungan					Rp50.000.000					Rp50.000.000	Rp0
	Sumber Dana: Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum					Rp50.000.000					Rp50.000.000	Rp0
	[-] Pemeliharaan Mesin dan Jaringan IPAL					Rp50.000.000					Rp50.000.000	Rp0
	Pemeliharaan Mesin dan Jaringan IPAL Spesifikasi: Belanja Pemeliharaan	1 Paket	Paket	Rp50.000.000	0%	Rp50.000.000	1 Paket	Paket	Rp50.000.000	0%	Rp50.000.000	Rp0
	Jumlah Anggaran Sub Kegiatan					Rp1.068.000.000					Rp1.068.000.000	

Rencana Realisasi Belanja per Bulan*) (Rp)	
Januari	Rp0
Februari	Rp202.500.000
Maret	Rp250.000.000
April	Rp100.000.000
Mei	Rp102.500.000
Juni	Rp150.000.000
Juli	Rp150.000.000
Agustus	Rp108.000.000
September	Rp2.500.000
Oktober	Rp0
November	Rp2.500.000
Desember	Rp0
Jumlah	Rp1.068.000.000

Kwandang, tanggal 05 Juni 2024
Kepala SKPD

[Signature]
dr. SH. **ENTY M. SARAF M. Kes**
NIP. 197108152006042022

Mengesahkan,
PPKD

[Signature]
MAYLAN TONGKODU, S.Kom., M.AP.
NIP. 197811142006122008

Tim Anggaran Pemerintah Daerah				
No.	Nama	NIP	Jabatan	Tanda Tangan
1.	SULEMAN LAKORO, SH, MM	196812221094031006	Ketua TAPO	
2.	ABDUL WAHAB PAUDI, S.JP, M.AP	196708221992031002	Wakil Ketua	
3.	HELMY POTUTU, SE, M.AP	197309132000121003	Sekretaris 1	
4.	MAYLAN TONGKODU, S.Kom., M.AP.	197811242002122008	Sekretaris 2	
5.	SYAFRUDIN J. BORONG, SH., M.AP.	196802242002121005	Anggota	



Wawancara bersama informan



Pengecekan IPAL bersama informan



Wawancara bersama informan



Wawancara bersama informan



Wawancara bersama informan



Struktur organisasi rumah sakit zainal umar sidiki



Tempat sampah untuk limbah padat



IPAL untuk limbah cair



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
LEMBAGA PENELITIAN

Jl. Achmad Nadjamuddin No.17, Kampus Unisan Gorontalo Lt.1 Kota Gorontalo 96128
 Website: lemlitunisan.ac.id, Email: lembagapenelitian@unisan.ac.id

Nomor : 4888/PIP/B.04/LP-UIG/2025
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Izin Penelitian (Pengambilan Data)

Kepada Yth.,

Kepala Kantor Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gorontalo Utara

di -

Tempat

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dr. Rahmisyari, ST., SE., MM
 NIDN : 0929117202
 Pangkat Akademik : Lektor Kepala
 Jabatan : Ketua Lembaga Penelitian Universitas Ichsan Gorontalo

Meminta kesediaannya untuk memberikan izin pengambilan data dalam rangka penyusunan **Proposal/Skripsi**, kepada:

Nama : Maya Puspita Raming
 NIM : E1121061
 Fakultas : Ekonomi
 Program Studi : Akuntansi
 Judul Penelitian : Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan (*Green Accounting*) dalam Pengelolaan Limbah di RSUD Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kab. Gorontalo Utara
 Lokasi Penelitian : RSUD Zainal Umar Sidiki (ZUS)

Demikian surat ini saya sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan banyak terima kasih.

Dikeluarkan di Gorontalo

Tanggal, 03/02/2025

Ketua Lembaga Penelitian


 Dr. Rahmisyari, ST., SE., MM
 NIDN: 0929117202



PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO UTARA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Alamat : Jl. Kusno Danupoyo No. Tlpn. (0442) Fax. Kwandang Kode Pos 96252

Nomor : 503/DPMPTSP/Rekom-P/11/II/2025

Kwandang, 04 Februari 2025

Sifat : Penting

Lampiran : 1 (Satu) Berkas

Hal : **Rekomendasi Penelitian**

Yth. MAYA PUSPITA RAMBING

Di -

T e m p a t

Menindaklanjuti Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gorontalo Utara Nomor : 070/KesbangPol-Pertek/12/II/2025 tanggal 04 Februari 2025 Hal : Pertimbangan Teknis Rekomendasi Penelitian, maka dengan ini memberikan Rekomendasi Penelitian kepada :

Nama : **MAYA PUSPITA RAMBING**
 NIM : E1121061
 Judul : ***“Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan (Green Accounting) Dalam Pengelolaan Limbah di RSUD Zainal Umar Sidiki (ZUS) Kab. Gorontalo Utara”***
 Lokasi : RSUD Zainal Umar Sidiki (ZUS)
 Waktu : Bulan Februari s/d April 2025

Dalam melakukan penelitian, harus memperhatikan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan perundang-undangan, mengindahkan adat istiadat serta menjaga keamanan dan ketertiban.
2. Melapor kepada pimpinan instansi tempat melakukan penelitian.
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan tujuan penelitian dimaksud.
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini berakhir dan pelaksanaan penelitian belum selesai, maka harus mengajukan kembali perpanjangan rekomendasi pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gorontalo Utara.
5. Setelah selesai melakukan penelitian, menyerahkan 1 (satu) dokumen Laporan Hasil Penelitian kepada instansi tempat melakukan penelitian.

Rekomendasi penelitian ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang rekomendasi melakukan pelanggaran terhadap ketentuan diatas.

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Kwandang
 Pada Tanggal : 04 Februari 2025



Dokumen ini telah di tandatangani secara Elektronik.

Efendi S. Mobilingo, S.Sos
Pembina Utama Muda /IVC
NIP. 196912052000121003



PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO UTARA
RSUD dr. ZAINAL UMAR SIDIKI
Jalan Cimelati Desa Bulalo Kecamatan Kwandang



SURAT KETERANGAN

Nomor : 445/RSUD-ZUS/534/IV/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Mohammad Ardiansyah, M.Kes
 NIP : 19740118 200501 1 005
 Pangkat/Gol. : Pembina Tkt.I / IV b
 Jabatan : Direktur

Menerangkan :

Nama : Maya Puspita Raming
 NIM : E1121061
 Fakultas/Prodi : Ekonomi/Akuntansi
 Perguruan Tinggi : Universitas Ichsan Gorontalo
 Judul Penelitian : Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan (Green Accounting) Dalam Pengelolaan Limbah Pada RSUD dr. Zainal Umar Sidiki Kab. Gorontalo Utara
 Nomor HP : 083878856648
 e-Mail : mayarambing9@gmail.com

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melakukan penelitian di Sanitasi RSUD dr. Zainal Umar Sidiki pada tanggal 19 Februari 2025 s/d 28 April 2025

Kwandang, 28 April 2025

DIREKTUR

dr. Mohammad Ardiansyah, M.Kes
NIP. 19740118 200501 1 005



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
FAKULTAS EKONOMI

SK. MENDIKNAS NOMOR 84/D/O/2001 STATUS TERAKREDITASI BAN-PT.DIKTI
 Jalan : Achmad Nadjamuddin No.17 Telp/Fax.(0435) 829975 Kota Gorontalo

SURAT REKOMENDASI BEBAS PLAGIASI
No. 060/SRP/FE-UNISAN/V/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Musafir, SE., M.Si
 NIDN : 092811690103
 Jabatan : Dekan

Dengan ini menerangkan bahwa


Nama Mahasiswa : Maya Puspita Raming
 NIM : E1121061
 Program Studi : Akuntansi
 Fakultas : Ekonomi
 Judul Skripsi : Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan (*Green Accounting*) Dalam Pengelolaan Limbah Pada Rumah Sakit Zainal Umar Sidiki Kabupaten Gorontalo Utara

Sesuai hasil pengecekan tingkat kemiripan skripsi melalui aplikasi Turnitin untuk judul skripsi di atas diperoleh hasil *Similarity* sebesar 23%, berdasarkan Peraturan Rektor No. 32 Tahun 2019 tentang Pendeteksian Plagiat pada Setiap Karya Ilmiah di Lingkungan Universitas Ichsan Gorontalo, bahwa batas kemiripan skripsi maksimal 30%, untuk itu skripsi tersebut di atas dinyatakan **BEBAS PLAGIASI** dan layak untuk diujikan. Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Mengetahui
 Dekan,

DR. Musafir, SE., M.Si
 NIDN. 0928116901

Gorontalo, 07 Mei 2025
 Verifikator,


Nurhasmi, S.KM

Terlampir : Hasil Pengecekan Turnitin

Fekon10 Unisan

MAYA PUSPITA RAMBING_ANALISIS PENERAPAN AKUNTANSI LINGKUNGAN (GREEN ACCOUNTING) DALAM P...

 AKUNTANSI GORUT
 Fak. Ekonomi
 LL Dikti IX Turnitin Consortium

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3239498412

Submission Date

May 5, 2025, 11:40 AM GMT+7

Download Date

May 5, 2025, 11:48 AM GMT+7

File Name

REV.3_MAYA_PUSPITA_RAMBING.docx

File Size

551.0 KB

75 Pages

12,862 Words

86,239 Characters




23% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 20 words)

Top Sources

- 22%  Internet sources
- 5%  Publications
- 10%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

CURICULUM VITAE

IDENTITAS PRIBADI

Nama : Maya Puspita Rambing
Nim : E1121061
Tempat/Tanggal Lahir : Pontolo, 28 April 2003
Jenis kelamin : Perempuan
Angkatan : 2021
Fakultas : Ekonomi
Jurusan : Akuntansi
Alamat : Desa Ombulodata, Kec. Kwandang, Kab. Gorontalo Utara

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Pendidikan formal
 - a. Menyelesaikan pendidikan di SD Negeri 4 Kwandang pada tahun 2014
 - b. Melanjutkan ke jenjang berikutnya di SMP Negeri 5 Kwandang pada tahun 2018
 - c. Kemudian melanjutkan ke jenjang SMA Negeri 5 Gorontalo Utara pada tahun 2021
 - d. Lalu melanjutkan pendidikan tinggi di Universitas Ichsan Gorontalo
2. Pendidikan Non formal
 - a. Pernah mengikuti kegiatan Visiting Company Makassar pada tahun 2023
 - b. Pernah mengikuti Magang dan Studi Independen Bersertifikat (MSIB) Malang pada tahun 2024