BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan instansi pemerintahan dibidang yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO) rumah sakit adalah bagian integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menvediakan masyarakat, serta pelayanan rawat keluarga di rumah, Rumah sakit juga tenaga ehatan pusat yang bergerak Menurut *World Health* pelayanan kesehatan paripurna, kuratif, dan preventif kepada jalan yang diberikan guna menjangkau merupakan pusat pendidikan dan latihan penelitian bio-medik. (Masruhaina, 2017)

Aktivitas operasional di rumah sakit senantiasa menghasilkan limbah produksi yang berpotensi membawa dampak signifikan terhadap ekosistem dan masyarakat sekitar. Merujuk pada UU No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, limbah didefinisikan sebagai sisa dari suatu usaha atau kegiatan. Sementara itu, pencemaran lingkungan dipahami sebagai kondisi masuknya makhluk hidup, zat, energi, atau komponen lain akibat aktivitas manusia, hingga melewati ambang batas baku mutu lingkungan yang berlaku. Rumah sakit sendiri memproduksi berbagai varian limbah, mulai dari limbah padat, cair, klinis, hingga limbah infeksius yang dikategorikan sebagai Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Jika manajemen pengelolaannya tidak dilakukan secara baik dan standar, limbah medis ini dipastikan akan merusak kelestarian

alam serta mengancam kesehatan masyarakat melalui risiko penularan penyakit yang masif.

Dampak ekologis dan risiko kontaminasi yang ditimbulkan oleh limbah medis, pihak manajemen rumah sakit dituntut untuk mengambil langkah strategis melalui tata kelola yang terintegrasi mulai dari optimalisasi sumber daya manusia, pemanfaatan sarana dan prasarana, hingga alokasi finansial. Hal ini krusial guna mewujudkan lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan yang bersih, higienis, dan memenuhi baku mutu kesehatan lingkungan. Sejalan dengan regulasi pemerintah terkait pengelolaan limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) fasyankes, rumah sakit kini diwajibkan memiliki fasilitas pengolahan limbah mandiri, seperti Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Keberadaan IPAL ini berfungsi sebagai instrumen vital dalam memitigasi risiko pencemaran secara preventif dan optimal. Namun, di sisi lain, pengoperasian IPAL secara konsekuen akan memicu timbulnya pos-pos pengeluaran baru (*environmental costs*). Oleh karena itu, guna menjamin transparansi dan akuntabilitas fiskal, pihak rumah sakit perlu mengadopsi sistem Akuntansi Lingkungan (*Environmental Accounting*). Penerapan instrumen ini bertujuan agar seluruh biaya yang timbul dari aktivitas pengelolaan limbah dapat diidentifikasi, diukur, dan disajikan secara akurat dalam laporan keuangan entitas (Masruhaina, 2017).

Mengenai akuntansi lingkungan di Indonesia saat ini belum dikodifikasikan secara spesifik dalam Standar Akuntansi Keuangan (SAK) yang menyebabkan pengungkapannya dalam laporan tahunan korporasi masih bersifat sukarela *(voluntary disclosure)*—bukan berarti instrumen pendukungnya nihil.

Peluang pengungkapan ini sebenarnya telah diakomodasi dalam PSAK No. 1 Tahun 2015 Paragraf 14. Standar tersebut menegaskan bahwa entitas bisnis, khususnya yang bergerak di industri dengan dampak lingkungan signifikan, diperkenankan menyajikan laporan lingkungan hidup maupun laporan nilai tambah di luar laporan keuangan utamanya. Langkah ini dinilai strategis terutama jika pekerja atau internal

perusahaan diposisikan sebagai elemen pengguna laporan keuangan yang krusial (Masruhaina, 2017).

Sebagai bagian dari industri pelayanan kesehatan, rumah sakit juga berpotensi menghasilkan dampak lingkungan yang signifikan melalui limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) medis jika tidak dikelola dengan tepat. Evaluasi terhadap tata kelola ini menjadi krusial untuk memastikan kepatuhan regulasi lingkungan. Sebagai contoh nyata, studi evaluasi menggunakan metode *Context, Input, Process, and Product (CIPP)* pada pengolahan limbah B3 di RSUD Haji Surabaya menunjukkan bahwa tata kelola limbah di fasilitas tersebut secara umum telah berjalan baik dan mengacu pada regulasi pemerintah seperti Permenkes. Kendati demikian, efektivitas di lapangan masih dinamis karena harus terus disesuaikan dengan kondisi operasional serta ketersediaan sarana prasarana rumah sakit agar potensi pencemaran lingkungan dapat ditekan secara optimal (Wanti & Kriswandana, 2024).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan analisis lebih mendalam yang dituangkan dalam penelitian dengan judul: “Analisis Penerapan Biaya Lingkungan Rsud Haji Surabaya "

B. Rumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah bagaimana penerapan akuntansi lingkungan pada RSUD HAJI SURABAYA dalam pengelolaan limbah rumah sakit.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian untuk mengetahui penerapan akuntansi lingkungan pada RSUD Haji Surabaya dalam pengelolaan limbah rumah sakit.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pemahaman peneliti mengenai penerapan akuntansi lingkungan, khususnya terkait pengelolaan dan pelaporan biaya lingkungan di rumah sakit.

2. Bagi pemilik usaha

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi RSUD Haji Surabaya dalam meningkatkan pengelolaan biaya lingkungan, khususnya dalam pengolahan limbah rumah sakit.

3. Bagi universitas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi mahasiswa dan pihak akademisi dalam pengembangan ilmu akuntansi, khususnya di bidang akuntansi lingkungan.