

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era globalisasi saat ini, dampak dari aktivitas manusia terhadap lingkungan alam jika dicermati semakin hari aktivitas manusia semakin banyak dan beragam. Aktivitas manusia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya dapat menimbulkan dampak terhadap lingkungan. Dampak lingkungan terjadi karena manusia cenderung eksploitasi atau mengambil sumber daya alam dari lingkungan secara berlebihan contohnya penebangan pohon secara berlebihan sehingga mengakibatkan terjadinya berbagai bencana alam seperti longsor, banjir, dan kerusakan hutan. Kebiasaan manusia yang sering membuang sampah sembarangan juga dapat menyebabkan kerusakan lingkungan contohnya banjir. Akibat dari aktivitas manusia tersebut, lingkungan mengalami kerusakan. Kerusakan lingkungan semakin parah seiring dengan perkembangan perusahaan industri, teknologi dan bidang kesehatan. Pada akhirnya kerusakan lingkungan berdampak buruk pada kehidupan manusia. Salah satu penyebabnya adalah pencemaran lingkungan, karena manusia tidak mempedulikan limbah yang dihasilkan oleh aktifitas sehari-hari, contohnya rumah sakit (Ningsih dan Wati, 2017).

Pencemaran lingkungan yang terjadi di rumah sakit, misalnya limbah medis yang tidak dikelola dengan baik dan benar karena rumah sakit menjadi penghasil limbah medis terbesar yang merupakan faktor penyebab kerusakan lingkungan. Limbah medis jika tidak dikelola dengan baik, maka kondisi tersebut akan memperbesar kemungkinan potensi limbah rumah sakit dalam mencemari

lingkungan serta menularkan penyakit dan juga dapat mengakibatkan kecelakaan kerja (Pertiwi, 2017).

Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia No. P.56 Tahun 2015 juga menyebutkan Rumah sakit termasuk salah satu fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pengelolaan limbah B3 yang meliputi pengurangan dan pemilahan limbah B3, penyimpanan limbah B3, pengangkutan limbah B3, pengolahan limbah B3, penguburan limbah B3, dan penimbunan limbah B3. Pengelolaan limbah B3 di rumah sakit sangat diperlukan karena apabila limbah B3 tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan dampak antara lain: mengakibatkan cedera, pencemaran lingkungan. Pengelolaan limbah B3 rumah sakit yang baik diharapkan dapat meminimalisir dampak yang ditimbulkan.

Bersumber dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, dapat diketahui rumah sakit yang telah melakukan pengelolaan limbah medis hanya sejumlah 946 rumah sakit dari total 2.813 rumah sakit yang ada di Indonesia (33,63%) Seperti yang ditampilkan pada tabel 1.1 dibawah ini.

Tabel 1.1 Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018

| No | Provinsi | Jumlah RS | Jumlah RS yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis | % |
|-----|---------------------------|-----------|---|-------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 1 | Aceh | 67 | 6 | 8,96 |
| 2 | Sumatera Utara | 211 | 20 | 9,48 |
| 3 | Sumatera Barat | 77 | 44 | 57,14 |
| 4 | Riau | 73 | 53 | 72,60 |
| 5 | Jambi | 41 | 10 | 24,39 |
| 6 | Sumatera Selatan | 78 | 6 | 7,69 |
| 7 | Bengkulu | 23 | 15 | 65,22 |
| 8 | Lampung | 77 | 68 | 88,31 |
| 9 | Kepulauan Bangka Belitung | 24 | 6 | 25,00 |
| 10 | Kepulauan Riau | 33 | 3 | 9,09 |

| No | Provinsi | Jumlah RS | Jumlah RS yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis | % |
|------------------|---------------------|--------------|---|--------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 11 | DKI Jakarta | 203 | 185 | 91,13 |
| 12 | Jawa Barat | 350 | 123 | 35,14 |
| 13 | Jawa Tengah | 290 | 145 | 50,00 |
| 14 | DI Yogyakarta | 82 | 49 | 59,76 |
| 15 | Jawa Timur | 381 | 28 | 7,35 |
| 16 | Banten | 112 | 48 | 42,86 |
| 17 | Bali | 65 | 25 | 38,46 |
| 18 | Nusa Tenggara Barat | 36 | 7 | 19,44 |
| 19 | Nusa Tenggara Timur | 50 | 0 | 0,00 |
| 20 | Kalimantan Barat | 48 | 3 | 6,25 |
| 21 | Kalimantan Tengah | 26 | 10 | 38,46 |
| 22 | Kalimantan Selatan | 44 | 9 | 20,45 |
| 23 | Kalimantan Timur | 54 | 22 | 40,74 |
| 24 | Kalimantan Utara | 10 | 4 | 40,00 |
| 25 | Sulawesi Utara | 46 | 1 | 2,17 |
| 26 | Sulawesi Tengah | 37 | 2 | 5,41 |
| 27 | Sulawesi Selatan | 106 | 35 | 33,02 |
| 28 | Sulawesi Tenggara | 34 | 5 | 14,71 |
| 29 | Gorontalo | 14 | 6 | 42,86 |
| 30 | Sulawesi Barat | 12 | 1 | 8,33 |
| 31 | Maluku | 28 | 2 | 7,14 |
| 32 | Maluku Utara | 20 | 3 | 15,00 |
| 33 | Papua Barat | 18 | 1 | 5,56 |
| 34 | Papua | 43 | 1 | 2,33 |
| Indonesia | | 2.813 | 946 | 33,63 |

Sumber : www.depkes.go.id, 2018.

Kondisi ini menunjukkan bahwa hingga saat ini rumah sakit yang kurang memberikan perhatian serius pada pengelolaan limbahnya masih mendominasi di Indonesia. Kesadaran, pemahaman, serta pengelolaan limbah di rumah sakit yang komperhensif masih sangat dibutuhkan dan perlu untuk terus disosialisasikan. Jika pengelolaan limbah tidak dilakukan dengan tepat dan teratur maka limbah dapat menjadi ancaman serius bagi kehidupan dan lingkungan. Maka dari itu rumah sakit perlu adanya penerapan akuntansi lingkungan agar dapat mengurangi dampak dan biaya dari kerusakan lingkungan.

Akuntansi lingkungan didefinisikan sebagai pencegahan, pengurangan atau penghindaran dampak terhadap lingkungan, bergerak dari beberapa kesempatan, dimulai dari perbaikan kembali kejadian-kejadian yang menimbulkan bencana atas kegiatan-kegiatan tersebut. Dampak lingkungan merupakan beban terhadap lingkungan dari operasi bisnis atau kegiatan manusia lainnya yang secara potensial merupakan duri yang dapat merintangai pemeliharaan lingkungan yang baik (Ikhsan, 2007:14).

Dalam upaya pelestarian lingkungan, pengelolaan lingkungan menjadi wujud tanggung jawab perusahaan terhadap lingkungan sekitar. Aktivitas yang timbul dari pengelolaan lingkungan maka akan muncul biaya-biaya lingkungan. Perusahaan perlu mengukur biaya lingkungan dari aktivitas pengelolaan lingkungan. Menurut Ikhsan (2009:82), biaya lingkungan merupakan dampak, baik moneter maupun non moneter sebagai akibat dari kegiatan yang mempengaruhi kualitas lingkungan. Perusahaan memerlukan sistem akuntansi lingkungan sebagai kontrol terhadap tanggung jawab perusahaan sebab pengelolaan limbah yang dilakukan oleh perusahaan memerlukan pengukuran, penilaian, pengungkapan, dan pelaporan biaya pengelolaan limbah dari hasil kegiatan operasional perusahaan. Perhitungan biaya dalam penanganan limbah tersebut diperlukan adanya perlakuan akuntansi yang sistematis secara benar. Perlakuan terhadap masalah penanganan limbah hasil operasional perusahaan ini menjadi sangat penting dalam pengendali pertanggung jawaban perusahaan terhadap lingkungannya. Keuntungan yang dicapai perusahaan dari penerapan akuntansi lingkungan juga bertujuan untuk mengetahui seberapa besar biaya lingkungan yang dikeluarkan dalam mengolah limbah tersebut dengan menggunakan sistem akuntansi sehingga dapat

meminimalkan biaya yang dikeluarkan, dapat mengontrol tanggung jawab perusahaan dalam menjaga lingkungan sekitarnya (Ikhsan, 2009:21).

Secara umum sampah dan limbah rumah sakit dibagi dalam dua kelompok besar, yaitu limbah padat dan limbah cair. Limbah padat contohnya seperti jarum suntik, *handscoon*, alat infus, tabung darah, limbah cair contohnya seperti darah, air cucian, dan cairan kimia yang digunakan di laboratorium. Rumah sakit sebagai salah satu penghasil limbah medis terbesar memerlukan perencanaan yang matang dalam melakukan pengelolaan limbah padat. Tujuannya untuk mengoptimalkan penggunaan sarana dan prasarana pengelolaan limbah rumah sakit. Salah satu data yang dibutuhkan untuk perencanaan adalah volume timbulan limbah padat per hari. Jika data produksi limbah medis padat yang dimiliki rumah sakit kurang lengkap, maka pengelolaan limbah medis padat yang dilakukan juga kurang optimal. Sehingga dapat berdampak pada kerja *incinerator* yang kurang maksimal, penyediaan, sarana dan prasarana yang kurang efisien (Aida, 2008).

Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya (RSMS) melakukan pengelolaan limbah padat masih belum menggunakan *incinerator* dikarenakan tempat yang tidak memadai serta membutuhkan biaya yang sangat mahal, maka dari itu Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya bekerja sama dengan pihak ketiga (PT. Pria dan PT. Jagat Raya) untuk mengelola limbah padat dan Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya melakukan pengelolaan limbah cair dengan instalasi pengolahan air limbah (IPAL). Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya (RSMS) mengeluarkan biaya – biaya terkait pengelolaan limbah tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Penerapan Akuntansi Lingkungan Terhadap Kinerja Lingkungan Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya (RSMS).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, penulis dapat merumuskan sebagai berikut :

Apakah Terdapat Pengaruh Positif signifikan Penerapan Akuntansi Lingkungan Terhadap Kinerja Lingkungan pada Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya (RSMS)?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka penelitian ini diharapkan :

Mengetahui adanya Pengaruh Positif Signifikan Penerapan Akuntansi Lingkungan Terhadap Kinerja Lingkungan pada Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya (RSMS).

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan supaya dapat memberikan manfaat terutama bagi:

1. Perusahaan

Sebagai bahan pertimbangan/masukan bagi pimpinan Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya (RSMS) dalam pengaruh penerapan akuntansi lingkungan terhadap kinerja lingkungan pada masa mendatang

2. Penulis

Sebagai sarana untuk menguji kemampuan praktis serta menyumbangkan pemikiran bagi masyarakat dan khususnya bagi perusahaan.

3. Universitas

Sebagai penambah khasanah perpustakaan pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis prodi Akuntansi Universitas Muhammadiyah, serta sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya.

E. Sistematika Penulisan Penelitian

Pada bagian ini membahas tentang sistem penulisan secara ringkas seluruh materi yang ada pada setiap bab di skripsi. Berikut ini sistematika penulisan yang tersaji:

Bab I: Pendahuluan, pada bab ini berisi tentang latar belakang masalah, bagian ini menggambarkan secara garis besar permasalahan serta alasan penelitian secara teori dan fakta. Rumusan masalah, bagian ini menyatakan secara rinci permasalahan berdasarkan identifikasi dan batasan masalah yang memerlukan jawaban melalui penelitian. Tujuan dan manfaat penelitian, mengungkapkan tentang sasaran yang ingin dicapai yang mengacu pada isi dan rumusan masalah.

Bab II: Kajian pustaka, untuk bab ini memuat landasan teori yang berupa ringkasan teori dari literatur untuk membantu hasil penelitian. Penelitian terdahulu, bagian ini berisi tentang review penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini. Kerangka konseptual, bagian ini memuat tentang skema yang dijadikan dasar masalah penelitian.

Bab III: Metode penelitian, pada bab ini menguraikan tentang pendekatan penelitian yang memuat tentang teori dari penggunaan metode penelitian sebagai panduan untuk proses penelitian. Ruang lingkup penelitian tentang penerapan

akuntansi lingkungan di Rumah Sakit Muhamadiyah Surabaya prosedur pengumpulan data yang merupakan teknik yang dilakukan oleh penulis dalam mendapatkan data yang digunakan sebagai bukti nyata hasil penelitian dengan observasi dan wawancara. Pengelolaan dan analisis data merupakan proses pelacakan dan pengolahan data untuk menjadi sebuah penelitian supaya peneliti dapat menyajikan penelitiannya.

Bab IV: Hasil penelitian dan pembahasan, pada bab ini berisi tentang gambaran umum objek penelitian yang mengungkapkan penjelasan singkat objek yang digunakan untuk proses penelitian. Deskripsi data hasil penelitian memuat tentang pengujian hipotesis dari paparan hasil penelitian.

Bab V: Penutup, bab ini merupakan bagian hasil dari skripsi yang memuat tentang kesimpulan dari hasil penelitian dan saran dari temuan penelitian, pembahasan yang merupakan pendapat atau anjuran yang diharapkan memberikan manfaat bagi pihak – pihak yang memiliki kepentingan penelitian ini.