

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Kini Indonesia sudah memasuki kondisi krisis lingkungan, krisis itu terjadi karena adanya pembuangan sampah ataupun limbah yang semakin hari selalu mengalami kenaikan yang sangat signifikan, entah itu dari limbah rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan, limbah produksi atau pabrik ataupun dari limbah rumah tangga. Kita tahu sendiri bahwa pandemi yang melanda Indonesia menyebabkan rumah sakit menyumbangkan limbah terbanyak untuk dua tahun belakangan ini. Kondisi ini mengakibatkan adanya peningkatan volume limbah medis sekali pakai, seperti penggunaan masker, sarung tangan, dan hazmet yang akan selalu mengalami peningkatan sering dengan angka peningkatan Covid-19 di Indonesia.

Menurut indeks data pada bulan Oktober 2020 yang sudah dipublikasi oleh Kementerian Kesehatan, tercatat bahwa total limbah mencapai 1.662,72 ton dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus mengalami peningkatan, seiring dengan meningkatnya masyarakat yang terpapar pandemi Covid-19 di Indonesia. Data di kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan pada 13 November 2020 memperkirakan bahwa kenaikan limbah rumah sakit naik 30-50 persen. Bagi rumah sakit yang sudah memiliki Insenerator akan lebih mudah dalam penagaan limbah rumah sakitnya, namun cukup disayangkan bahwa penyebaran alat ini tidak

menyeluruh ke setiap rumah sakit di tanah air, hanya ada beberapa rumah sakit besar saja yang memilikinya, sedangkan beberapa rumah sakit yang lain harus menghubungi pihak ketiga untuk menyelesaikan masalah limbah rumah sakitnya.

Kepala BRIN mengungkapkan bahwa fasilitas pembuangan limbah medis saat ini tidak merata di seluruh negeri, hanya 4,1% rumah sakit yang memiliki izin insinerator sehingga hanya 20 operator pengolah limbah nasional di Indonesia yang aktif di sektor tersebut, dan yang terpenting hampir semuanya masih terkonsentrasi di pulau jawa sehingga persebarannya tidak merata. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih sangat rendahnya sarana dan prasarana yang dimiliki pemerintah berkaitan dengan pengelolaan limbah. Tentunya kita tahu sendiri bahwa sampah medis akan terus mengalami peningkatan seiring dengan meningkatnya pandemi Covid-19.

Dalam pasal 1 ayat 2 Undang-Undang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup No. 32 Tahun 2009 menyebutkan ada beberapa aspek penting, antara lain perencanaan, pengendalian, pemeliharaan, pemanfaatan, pengawasan dan terakhir penerapan undang-undang tersebut penegakan hukum. Dengan begitu maka diperlukan adanya standarisasi yang tepat dan jelas sebagai langkah utama manusia guna menjaga bumi dari berbagai macam jenis limbah yang berbahaya. Berdasarkan pernyataan Collin dan Poras (2004), memaparkan bahwa perusahaan yang mengedepankan tujuan utamanya hanya untuk

pengoptimalan kekayaan pemegang saham dapat dipastikan bahwa perusahaan tersebut tidak bertahan dalam waktu yang lama. Standar utama dalam mendirikan sebuah perusahaan yaitu perlu adanya kerangka *treble bottom argument* yang mana lebih berorientasi pada *people, earth, dan profit*.

Oleh karena itu diperlukan adanya akuntansi manajemen lingkungan untuk mengatasi berbagai permasalahan diatas, berdasarkan sumber dari IFAC tahun 2005. Akuntansi manajemen lingkungan adalah proses pengelolaan kinerja lingkungan dan ekonomi organisasi melalui pengembangan dan penerapan sistem dan praktik akuntansi yang disesuaikan dengan kebutuhan organisasi. Pendefinisian *Environmental Manajement Accounting (EMA)* menurut *United Nations Division for Sustainable Development (UNSD)* dan *International Federation of Accountants (IFAC)* merupakan sebuah manajemen kinerja keuangan dan lingkungan melalui sebuah implementasi sistem dan juga praktik akuntansi yang tepat dengan mengutamakan beberapa unsur penting di dalamnya, yaitu melakukan pengidentifikasian, pengumpulan, pengukuran, perhitungan, pengelompokkan dan penganalisisan terkait dengan informasi fisik dan moneter guna mendukung diambilnya keputusan yang bersifat internal dan eksternal (Cahyandito, 2021).

Maka dari itu akuntansi tidak hanya mengutamakan laba atau profit, namun juga bagaimana tanggung jawab perusahaan kepada masyarakat dan lingkungan di sekitarnya. Dengan adanya *Environmental Manajement*

*Accounting* (EMA), diharapkan perusahaan atau rumah sakit mampu memperhitungkan dan mengkhususkan pengeluarannya untuk pengelolaan limbah. Sebab cepat atau lambat limbah yang berdampak buruk pada lingkungan pasti akan memberikan dampak buruk juga untuk manusia yang menempatinya. Ditemukan pada salah satu PSAK Nomer 33 revisi 2011 mengenai Pengelolaan Lingkungan Hidup (PLH) mendefinisikan bagaimana aktivitas yang dilakukan dalam pertambangan di Indonesia, yang melakukan aktivitas pengupasan tanah hampir setiap tahunnya. Dimana akuntansi pun memiliki peranan yang penting dalam upaya menjaga kondisi lingkungan sekitar.

RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang bergerak dalam jasa layanan kesehatan. Dalam aktivitas operasional sehari-harinya RSUD menghasilkan bermacam-macam limbah, ada limbah domestik/umum, limbah medis, dan limbah B3 non medis. Hal ini tentu saja berdampak pada lingkungan sekitarnya, terutama dalam hal kebersihan lingkungan di sekitar rumah sakit. Akuntansi lingkungan diperlukan sebagai bentuk tanggung jawab rumah sakit terhadap lingkungan.

Dengan diterapkannya akuntansi lingkungan di rumah sakit, akan ada biaya yang harus ditanggung rumah sakit dan anggaran tambahan yang harus dibuat rumah sakit untuk pengelolaan limbah operasional. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik mengangkat topik

penelitian yaitu “Analisa Laporan Akuntansi Lingkungan pada RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri”

## **B. Rumusan Masalah**

Dari pemaparan latar belakang diatas disimpulkan rumusan masalah yang penulis ambil yaitu:

1. Bagaimana kesesuaian Laporan Akuntansi Lingkungan pada RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dengan PSAP No. 1 Tahun 2010 tentang Penyajian Laporan Keuangan?
2. Bagaimana kesesuaian Laporan Akuntansi Lingkungan pada RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dengan Teori Hansen dan Mowen (2009)?
3. Bagaimana kesesuaian Laporan Akuntansi Lingkungan pada RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah?

## **C. Batasan Masalah**

1. Subjek dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri yaitu sebuah instansi jasa layanan kesehatan.
2. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah catatan laporan keuangan akuntansi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada periode tahun 2020.

3. Analisa data berdasarkan PSAP No. 1 Tahun 2010 tentang Penyajian Laporan Keuangan, Teori Hansen dan Mowen (2009), dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia No. 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penulisan penelitian ini adalah:

1. Menjelaskan kesesuaian antara Laporan Keuangan Akuntansi Lingkungan RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dengan PSAP No. 1 Tahun 2010 tentang Penyajian Laporan Keuangan.
2. Menjelaskan kesesuaian antara Laporan Keuangan Akuntansi Lingkungan RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dengan Teori Hansen dan Mowen (2009).
3. Menjelaskan kesesuaian antara Laporan Keuangan Akuntansi Lingkungan RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan wawasan bagi para pembacanya, terutama wawasan terkait bagaimana perlunya akuntansi lingkungan pada sebuah lembaga kesehatan yaitu rumah sakit. Selain hal itu,

diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat memberikan gambaran pengetahuan yang lebih jelas, mengenai apa yang dimaksud dengan akuntansi lingkungan rumah sakit.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Peneliti

Sebagai sarana bagi peneliti untuk memperluas informasi berhubungan dengan bagaimana penerapan akuntansi lingkungan di Rumah Sakit dan juga untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis.

### b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai tambahan saran bagi pihak manajemen rumah sakit, akan pentingnya dilaksanakannya sebuah antisipasi akan bermacam-macam hal yang timbul dari semua aktivitas operasional rumah sakit.

### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah rekomendasi materi, dan mendorong terciptanya penelitian lain yang terkait dengan penemuan-penemuan baru yang lebih terbaru.

## **F. Sistematika Penulisan**

Untuk memberikan gambaran yang utuh tentang pembahasan dalam penelitian ini, berikut adalah sistematika penulisan:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan kerangka penulisan skripsi.

## BAB II LANDASAN TEORI DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Bab ini berisi tentang kajian pustaka dan gambaran umum mengenai teori yang terkait dengan variabel dependen maupun variabel independen, hasil penelitian terdahulu, perumusan hipotesis

## BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisi tentang metode penelitian, data penelitian, populasi dan sampel, teknis analisis olah data

## BAB IV PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang pembahasan penelitian dan hasil penelitian

## BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan dan saran hasil penelitian