

**ANALISIS PENERAPAN AKUNTANSI LINGKUNGAN ATAS
PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADA RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH (RSUD) KOTA PRABUMULIH**

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (SE)
Pada Program Studi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Prabumulih



DISUSUN OLEH:

RESTU AINI

NIM. 2021120003

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS PRABUMULIH**

2025

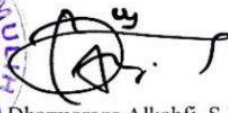
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Atas
Pengelolaan Limbah Medis Pada Rumah Sakit Umum
Daerah (RSUD) Kota Prabumulih
Disusun Oleh :
Nama : Restu Aini
NIM : 2021120003
Program Studi : Akuntansi

Dibuat sebagai salah satu syarat untuk mengikuti Ujian Skripsi pada
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Prabumulih.

	Menyetujui, Nama Pembimbing	Tanggal	Tanda Tangan
1.	Chairani Adelina, S.E., M.Si NIDN. 0220049201	05 MEI 2025	
2.	Meirani Betriana, S.E., M.Si NIDN. 0205058302	05 MEI 2025	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Akuntansi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Prabumulih


Bayu Dharmaraga Alkahfi, S.E., M.Si
NIDN. 0217019401



LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI

Judul Skripsi : Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Atas
Pengelolaan Limbah Medis Pada Rumah Sakit Umum
Daerah (RSUD) Kota Prabumulih
Disusun Oleh :
Nama : Restu Aini
NIM : 2021120003
Program Studi : Akuntansi

Dibuat sebagai salah satu syarat untuk mengikuti Ujian Skripsi pada
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Prabumulih.

Menyetujui,
Ketua Penguji



Chairani Adelina, S.E., M.Si
NIDN. 0220049201

Anggota Penguji I



Bayu Dharmaraga Alkahfi, S.E., M.Si
NIDN. 0217019401

Anggota Penguji II



Linggariama, S.E., M.Si
NIDN. 0221018201

Mengetahui,

Ketua Program Studi Akuntansi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Prabumulih



Bayu Dharmaraga Alkahfi, S.E., M.Si
NIDN. 0217019401

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Restu Aini

Nim : 2021120003

Program Studi : Akuntansi

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan atas Pengelolaan Limbah Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih” ini berserta seluruh isinya adalah benar-benar karya saya sendiri. Dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika ilmu yang berlaku dalam masyarakat keilmuan. Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko atau sanksi apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran etika keilmuan atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Prabumulih, Mei 2025
Yang Membuat Pernyataan,



Restu Aini
Nim. 2021120003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

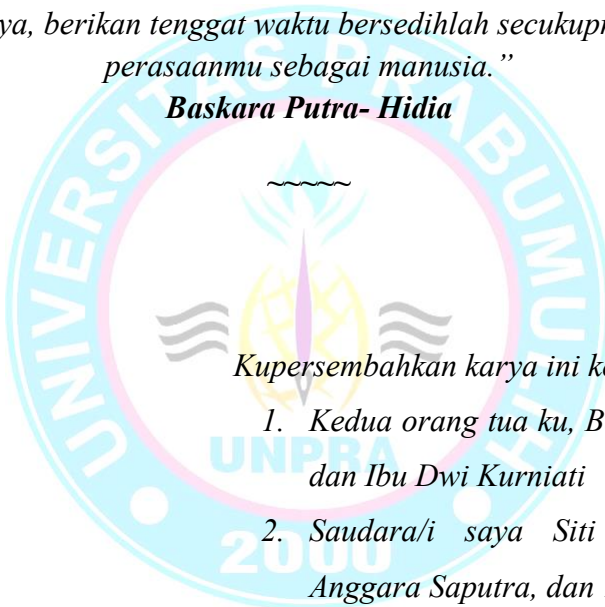
" Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya "
(Q.S Al-Baqarah:286)

*" Allah tidak mengatakan hidup ini mudah, tetapi Allah berjanji bahwa
sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan "*
(Q.S Al-Insyirah:5-6)



*"Semua jatuh bangunmu hal yang biasa, angan dan pertanyaan waktu yang
menjawabnya, berikan tenggat waktu bersedihlah secukupnya, rayakan
perasaanmu sebagai manusia. "*

Baskara Putra- Hidia



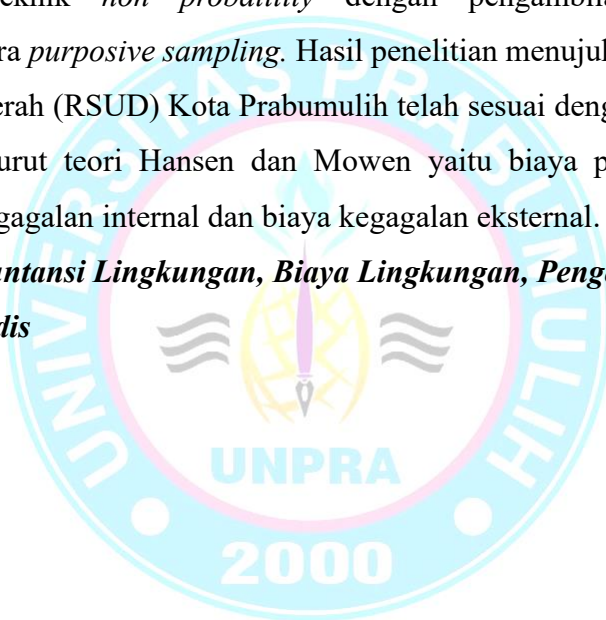
Kupersembahkan karya ini kepada:

1. Kedua orang tua ku, Bapak Edi Sumario dan Ibu Dwi Kurniati
2. Saudara/i saya Siti Komaria, Reky Anggara Saputra, dan Trisnawati
3. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis

ABSTRAK

Restu Aini (2025): “Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan atas Pengelolaan Limbah Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan akuntansi lingkungan atas pengelolaan limbah medis pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan data sekunder dengan menekankan teknik triangulasi penggabungan antara observasi, wawancara dan dokumentasi untuk memperoleh sumber data. teknik sampling penelitian ini menggunakan teknik *non probability* dengan pengambilan data sampel menggunakan cara *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih telah sesuai dengan kategori biaya lingkungan menurut teori Hansen dan Mowen yaitu biaya pencegahan, biaya deteksi, biaya kegagalan internal dan biaya kegagalan eksternal.

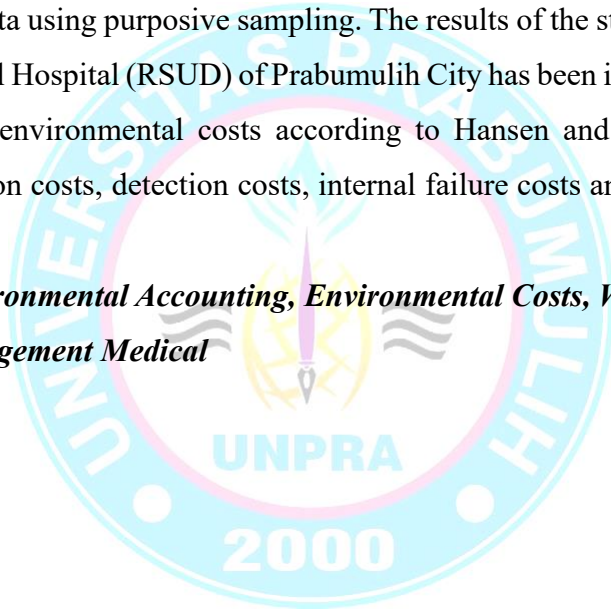
Kata Kunci: Akuntansi Lingkungan, Biaya Lingkungan, Pengelolaan Limbah Medis



ABSTRACT

Restu Aini (2025) "Analysis of the Application of Environmental Accounting on Medical Waste Management at the Regional General Hospital (RSUD) of Prabumulih City". This study aims to analyze the application of environmental accounting for medical waste management at the Regional General Hospital (RSUD) of Prabumulih City. The research method used is descriptive using a qualitative approach using secondary data by emphasizing the triangulation technique of combining observations, interviews and documentation to obtain data sources. The sampling technique of this study uses a non-probability technique by taking sample data using purposive sampling. The results of the study show that the Regional General Hospital (RSUD) of Prabumulih City has been in accordance with the category of environmental costs according to Hansen and Mowen's theory, namely prevention costs, detection costs, internal failure costs and external failure costs.

Keywords: Environmental Accounting, Environmental Costs, Waste Management Medical



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Atas Pengelolaan Limbah Medis Pasa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih**”. Skripsi ini dibuat untuk memenuhi dari syarat kelulusan dalam menyelesaikan program sarjana (S1) ekonomi Program Studi Akuntansi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis.

Dengan mengucapkan Alhamdulillahirobbil'alamiin, sungguh sebuah perjuangan yang cukup panjang telah penulis lakukan dan lalui untuk mendapatkan gelar sarjana ini. Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan, baik dari segi penyusunan maupun dari segi disiplin ilmu dan penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, arahan dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Yuniar Pratiwi, S.Si., M.Si selaku Rektorat Universitas Prabumulih.
2. Bapak Ajabar, S.IP., M.M selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis.
3. Bapak Bayu Dharmaraga Alkahfi, S.E., M.Si selaku Ketua Prodi Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis.
4. Ibu Chairani Adelina, S.E., M.Si selaku Pembimbing I penulis dengan penuh dedikasi telah membimbing, memberikan arahan, masukan, kritik, dukungan, do'a dan ilmu yang baru serta memotivasi penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.

5. Ibu Meirani Betriana, S.E., M.Si selaku pembimbing II penulis dengan penuh dedikasi telah membimbing, memberikan arahan, masukan, kritik, dukungan, do'a dan ilmu yang baru serta memotivasi penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Kedua orang tua penulis Bapak Edi Sumario dan Ibu Dwi Kurniati yang telah menjadi sumber kekuatan serta inspirasi dalam perjalanan hidup penulis. Terima kasih atas segala cinta, pengorbanan, kesabaran dan do'a yang tiada hentinya, Terima kasih ayah dan ibu, berkat kalian ternyata anak bungsu kalian bisa mampu melanjutkan pendidikan di bangku perkuliahan dan mampu menyelesaikannya dengan baik.
7. Cinta kasih saudara/i saya Siti Komaria, Reky Anggara Saputra dan Trisnawati. Terima kasih telah memberikan semangat, dukungan, motivasi dan terima kasih telah setia menjadi tempat dan pendengar penulis sampai akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
8. Kepada Almamater dan seluruh teman-teman seperjuangan penulis Fakultas Ekonomi dan Bisnis Prodi Akuntansi Angkatan 2021 yang telah berperan banyak dalam memberikan pengalaman dan Pelajaran selama di bangku kuliah.
9. Terakhir, Kepada perempuan sederhana yang memiliki keinginan tinggi namun terkadang sulit dimengerti isi kepalanya, sang penulis karya tulis ini yaitu saya sendiri, Restu Aini. Seorang anak bungsu yang berumur 21 tahun yang keras kepala tetapi sifatnya seperti anak kecil pada umumnya. Terima kasih untuk segala perjuangan, kesabaran, dan ketekunan yang di lalui

dalam setiap langkah yang penuh tantangan ini. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini, berbahagialah selalu dimanapun dan kapanpun kamu berada Restu dan rayakanlah selalu kehadiranmu jadilah bersinar dimanapun kamu memijakan kaki.

Prabumulih, Mei 2025

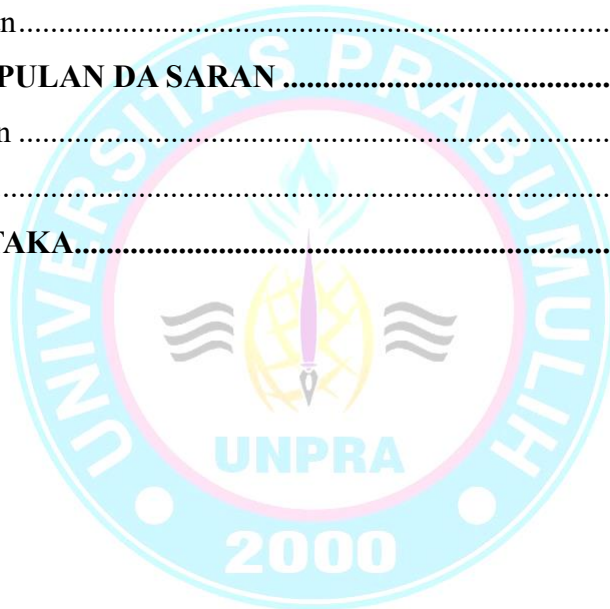


Restu Aini
Nim. 2021120003

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Sistematika Penulisan	7
BAB II LANDASAN TEORI	9
2.1 Teori	9
2.1.1 Akuntansi Lingkungan	9
2.1.2 Limbah	16
2.1.3 Pengelolaan Limbah.....	19
2.2 Penelitian Terdahulu.....	22
2.3 Kerangka Pemikiran.....	26
BAB III METODELOGI PENELITIAN.....	27
3.1 Jenis Penelitian.....	27
3.2 Jenis dan Sumber Data	29
3.2.1 Jenis Penelitian.....	29

3.2.2. Sumber Data.....	29
3.3. Teknik Pengumpulan Data	30
3.4 Populasi dan Sampel	31
3.4.1 Populasi Penelitian	31
3.4.2 Sampel Penelitian.....	31
3.4.3 Teknik Sampling Penelitian	32
3.5 Metode Analisis Data	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian	36
4.2 Hasil Penelitian	42
4.3 Pembahasan.....	44
BAB V KESIMPULAN DA SARAN	50
5.1 Kesimpulan	50
5.2 Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	27
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Kota Prabumulih.....	41
Gambar 4.2 Alur Pengelolaan Limbah Medis di RSUD Kota Prabumulih.....	48



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Identifikasi Biaya Lingkungan (Limbah Medis)	42
Tabel 4.2 Biaya Deteksi RSUD Kota Prabumulih	43
Tabel 4.3 Tabel Kesesuaian Kategori Biaya Menurut Hansen & Mowen dengan RSUD Kota Prabumulih.....	44



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di era globalisasi saat ini, lingkungan sehat sangat berpengaruh pada setiap makhluk hidup baik itu dalam negeri maupun diluar negeri. Lingkungan Menurut *International Standard Organization (ISO) 14001* adalah keadaan sekeliling dimana organisasi beroperasi, termasuk udara, air, tanah, sumber daya alam, flora, fauna, manusia dan interaksinya. Lingkungan sangat berpengaruh bagi setiap makhluk hidup untuk keberlangsungan kehidupan yang baik, di Indonesia sendiri lingkungan disebut sebagai lingkungan hidup, didukung dengan Undang-Undang No.32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

Salah satu cabang ilmu akuntansi adalah akuntansi lingkungan, bagi beberapa orang ada yang asing dengan cabang ilmu akuntansi satu ini, akan tetapi cabang ilmu akuntansi satu ini sudah menjadi perhatian dari beberapa akuntan. Akuntansi lingkungan merupakan proses *accounting* yang mengenali, mencari dan kemudian mengurangi efek-efek lingkungan negatif pelaksanaan praktek laporan yang konvensional, mengenali secara terpisah biaya-biaya dan penghasilan yang berhubungan dengan lingkungan dalam sistem laporan yang konvensional, mengambil langkah-langkah aktif untuk menyusun inisiatif-inisiatif untuk memperbaiki efek-efek lingkungan yang timbul dari praktik-praktik pelaporan konvensional, merencanakan bentuk-bentuk baru sistem laporan finansial dan *non-finansial*, sistem informasi dan sistem pengawasan untuk lebih mendukung

keputusan manajemen yang secara lingkungan tidak berbahaya (Susanti, dkk: 2021). Berdasarkan pengertian di atas bahwa akuntansi lingkungan sangat berpengaruh untuk suatu laporan yang konvensional serta untuk mengetahui biaya-biaya yang terkait dengan aktivitas lingkungan yang dilakukan oleh organisasi dan perusahaan agar dapat meminimalisir-biaya.

Pengelolaan limbah di instansi pemerintah perlu dilakukan sebagai upaya dari tanggung jawab terhadap lingkungan sekitar. Limbah adalah sesuatu yang tidak dipakai, tidak digunakan, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang, yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya. Limbah rumah sakit/puskesmas lebih dikenal dengan pengertian sampah rumah sakit (Nuwa, dkk: 2023). Limbah rumah sakit adalah limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit, baik itu jenis limbah medis maupun limbah non medis. Umumnya, limbah medis rumah sakit cenderung lebih berbahaya karena memiliki karakteristik khusus. Limbah non medis dari rumah sakit dapat dibuang atau dikelola dengan cara yang sama seperti limbah domestik biasa. Sebaliknya, limbah medis berasal dari aktivitas medis sehingga harus diolah secara khusus dan tidak dapat dibuang ke tempat sampah biasa (*mutuinternasional.com*, 2023).

Limbah non medis adalah limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan diluar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman, dan halaman yang dapat dimanfaatkan Kembali apabila ada teknologi. Penyimpanannya pada kantong plastic hitam (Nuwa, dkk: 2023). Berdasarkan pengertian diatas limbah non medis ini adalah limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan diluar medis dan tidak termasuk kedalam limbah Bahan Berbahaya dan beracun (B3).

Limbah medis oleh *World Health Organization (WHO)* disebut sebagai sampah akibat aktivitas di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, klinik, panti jompo, laboratorium penelitian dan pengujian hewan, bank darah dan layanan pengumpulan, serta pusat penelitian dan laboratorium biomedis. Terdapat perbedaan bermakna dalam pengelolaan limbah medis antara negara berpendapatan rendah, menengah, dan tinggi (Andolo, dkk: 2024). Limbah medis memiliki dampak yang berpengaruh terhadap kesehatan jika tidak diolah dengan baik adapun penyakit yang dapat terjadi adalah HIV, hepatitis, penyakit kulit dan lainnya. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa limbah medis harus dikelola dengan baik dan benar agar tidak membahayakan makhluk hidup yang berada disekitar tempat-tempat fasilitas kesehatan.

Isu Limbah B3 dan Limbah Medis juga perlu menjadi prioritas penanganan secara nasional. Merujuk pada data tahun 2018 yang dimiliki oleh Direktorat Pengelolaan Limbah B3 dan *Non B3*, timbulan limbah B3 dari rumah sakit se-Indonesia mencapai 294,7 ton/hari sementara jumlah rumah sakit yang memiliki Izin Pengolahan Limbah B3 sebanyak 69 rumah sakit dengan kapasitas pengolahan 54,2 ton/hari, dan jumlah jasa pengolah Limbah Medis (pihak ketiga) berizin sebanyak 6 perusahaan dengan kapasitas 115,7 ton/hari. Diperkirakan 41,9% Limbah B3 medis yang belum terkelola berpotensi terbangun langsung ke lingkungan atau ke Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) (*peraturan.bpk.go.id/*, 2024).

Instalasi Pemeliharaan Sarana & Prasarana Rumah Sakit (IPSR) adalah suatu unit fungsional untuk melaksanakan kegiatan teknis instalasi, pemeliharaan dan perbaikan, agar fasilitas yang menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit

yaitu sarana, prasarana dan peralatan alat kesehatan RS selalu berada dalam keadaan layak pakai guna menunjang pelayanan kesehatan yang paripurna dan prima kepada pelanggan (*rsud.padangpanjang.go.id,2019*).

Pengelolaan limbah tentu memiliki anggarannya tersendiri, anggaran tersebut berasal dari dana yang dikelola oleh Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). BLUD berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 merupakan SKPD dalam lingkungan pemerintah yang tugasnya memberikan pelayanan yang tidak berorientasi pada keuntungan. BLUD wajib menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yang diatur dalam Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 (Mawarni & Wuryani, 2020).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih merupakan rumah sakit daerah dibawah naungan pemerintah Kota Prabumulih, yang beralamat di Jl. Lingkar Timur Gunung Ibul Prabumulih Timur menjadi salah satu tempat yang mengupayakan kesehatan masyarakat dengan memperkerjakan tenaga medis yang terlatih dan terdidik untuk menangani masalah medis dengan baik serta memberikan pelayanan secara baik kepada seluruh masyarakat. RSUD Kota Prabumulih juga mempunyai unit IPSRS, salah satu tugas IPSRS di RSUD Kota Prabumulih adalah melakukan pemeliharaan atas limbah baik itu limbah medis dan limbah non medis, adapun contohnya adalah untuk limbah medis diangkut oleh pihak ketiga, dalam penelitian ini penulis tentu akan menganalisis data yang ada pada bagian unit IPSRS di RSUD Kota Prabumulih.

Tentang bagaimana dengan pengelolaan limbah di RSUD Kota Prabumulih juga memberikan sorotan tersendiri bagi beberapa orang yang tidak mengetahui bagaimana proses dari pengelolaan limbah di RSUD Kota Prabumulih. Pada tahun 2023 limbah rumah sakit mencapai 49.342 kg, dengan 42.502 kg adalah limbah non medis dan 6.840 kg adalah limbah medis, limbah medis yang ada di RSUD Kota Prabumulih itu sendiri termasuk ke dalam limbah bahan berbahaya dan beracun (B3). Seperti yang disampaikan oleh Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penyimpanan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun atau sering disebut dengan Peraturan Menteri (Permen) LHK, limbah B3 memiliki beberapa karakteristik, di antaranya beracun. Paparan terhadap limbah B3 beracun dapat menyebabkan efek negatif pada kesehatan manusia, seperti masalah pernapasan, iritasi kulit, gangguan sistem saraf, atau bahkan kematian setelah dikeluarkan nya peraturan ini dapat diketahui bahaya dari limbah B3. Maka jika limbah B3 tidak dikelola dengan baik akan menyebabkan dampak negatif bagi masyarakat dan lingkungan sekitar.

Anggaran yang dikeluarkan RSUD Kota Prabumulih untuk limbah medis pada tahun 2023 sebesar Rp.235.960.000,- dengan anggaran untuk limbah medis padat sebesar Rp.107.990.00,- dan untuk limbah medis cair dan gas sebesar Rp.127.970.000,- . Anggaran ini dicatat oleh orang-orang yang bertanggung jawab dibagian IPSRS agar dapat melaporkan berapa anggaran yang dibutuhkan untuk pengelolaan limbah medis di RSUD Kota Prabumulih yang selanjutnya diajukan kepada bagian keuangan di RSUD Kota Prabumulih. Dari penjelasan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Analisis Penerapan**

Akuntansi Lingkungan atas Pengelolaan Limbah Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, adapun rumusan masalahnya yaitu bagaimana Penerapan Akuntansi Lingkungan atas Pengelolaan Limbah Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Penerapan Akuntansi Lingkungan atas Pengelolaan Limbah Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan mengenai penerapan akuntansi lingkungan atas pengelolaan limbah medis, dan menjadi sarana perkembangan dalam bidang akuntansi lingkungan di perkuliahan.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Penulis

Penelitian ini merupakan salah satu karya tulis ilmiah untuk syarat memperoleh gelar sarjana. Selain itu, hasil penelitian ini akan menambah wawasan dan pengetahuan tentang penerapan akuntansi lingkungan atas pengelolaan limbah medis.

b. Bagi Instansi

Hasil dari penelitian ini penulis mengharapkan bahwa penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih.

c. Bagi Akademik

Penulis berharap agar penelitian ini dapat menjadi bahan kajian serta menjadi bahan acuan dalam perkembangan penelitian dimasa yang akan datang.

1.5 Sistematika Penulisan

Untuk dapat memperoleh gambaran yang utuh dari penulisan skripsi ini, maka dalam penulisan skripsi ini dibagi menjadi lima bab, dengan rincian bab sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Pada bagian bab ini meliputi latar belakang masalah yang menjadi dasar pemikiran penulis dan gambaran penelitian secara grafis besar yang selanjutnya disusun menjadi rumusan masalah yang diuraikan oleh tujuan penelitian dan manfaat penelitian serta akan disusun dalam sistematika penulisan.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Pada bagian bab ini meliputi tentang landasan teori tentang akuntansi lingkungan, biaya lingkungan dan pengelolaan limbah, yang menjadi dasar dari penelitian terdahulu untuk dijadikan dasar analisis penelitian, yang digambarkan dalam kerangka pemikiran dari penelitian kali ini.

BAB III: METODOLOGI PENELITIAN

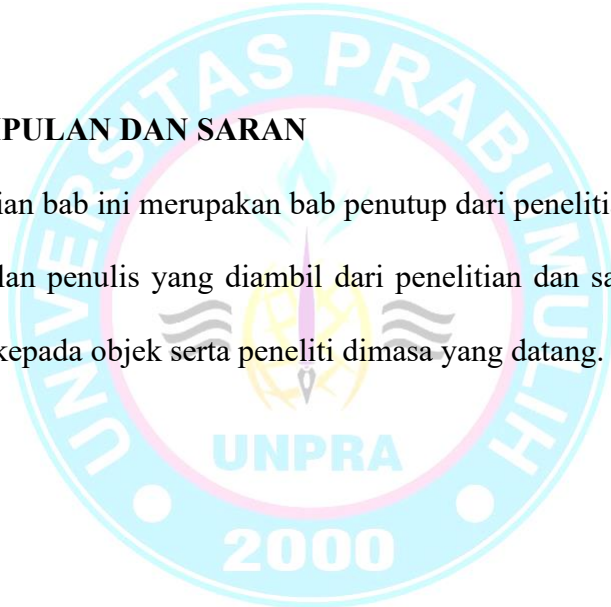
Pada bagian bab ini berisi tentang variabel penelitian dan definisi akuntansi lingkungan, populasi dan sampel, jenis dan sumber data, metode pengumpulan data serta metode analisis data.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bagian bab ini berisi tentang deskripsi dari objek penelitian, kemudian hasil dari analisis data yang diperoleh melalui metode wawancara dan dokumentasi pelaporan data dibagian IPSRS di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih.

BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bagian bab ini merupakan bab penutup dari penelitian ini, yang berisi tentang kesimpulan penulis yang diambil dari penelitian dan saran-saran penulis untuk diberikan kepada objek serta peneliti dimasa yang datang.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Teori

2.1.1 Akuntansi Lingkungan

2.1.1.1 Pengertian Akuntansi Lingkungan

Menurut Susanti, dkk (2021) Akuntansi lingkungan merupakan proses *accounting* yang mengenali, mencari dan kemudian mengurangi efek-efek lingkungan negatif pelaksanaan praktek laporan yang konvensional, mengenali secara terpisah biaya-biaya dan penghasilan yang berhubungan dengan lingkungan dalam sistem laporan yang konvensional, mengambil langkah-langkah aktif untuk menyusun inisiatif-inisiatif untuk memperbaiki efek-efek lingkungan yang timbul dari praktik-praktik pelaporan konvensional, merencanakan bentuk-bentuk baru sistem laporan finansial dan *non*-finansial sistem informasi dan sistem pengawasan untuk lebih mendukung keputusan manajemen yang secara lingkungan tidak berbahaya.

Menurut Ikhsan (2009) dalam Nuwa, dkk (2023:11) Akuntansi lingkungan merupakan istilah berkaitan dengan dimasukkannya biaya lingkungan ke dalam praktik akuntansi perusahaan atau lembaga pemerintah. Akuntansi lingkungan didefinisikan sebagai pengurangan dan atau penghindaraan dampak terhadap lingkungan, bergerak dari kesempatan dimulai dari perbaikan kembali kejadian-kejadian yang menimbulkan bencana atas kegiatan-kegiatan tersebut.

Menurut Ikhsan (2009) dalam Nuwa, dkk (2023:11) Akuntansi Lingkungan selanjutnya dapat digambarkan dalam dua area utama, yaitu:

1. Akuntansi Lingkungan Keuangan

Menekankan pada analisa dan komponen pelaporan dari biaya internal dan kewajiban terkait masalah lingkungan. Ini secara khas merupakan domain dari seorang akuntansi yang mempersiapkan pelaporan keuangan untuk kredit dan investor.

2. Akuntansi Manajerial

Akuntansi manajerial memiliki satu fokus berbeda. Dukungan manajemen internal dan proses pembuatan keputusan melalui berbagai ilmu pengetahuan tentang teknik alokasi biaya, pengukuran kinerja dan analisis bisnis.

Berdasarkan kedua pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa akuntansi lingkungan adalah dimana dimasukkannya biaya-biaya lingkungan ke dalam praktik akuntansi perusahaan dan lembaga pemerintah yang bertujuan untuk mengenali, mencari dan mengurangi efek-efek negatif yang disebabkan oleh lingkungan, dimana akuntansi lingkungan digambarkan dalam dua area utama yaitu akuntansi lingkungan keuangan dan akuntansi manajerial.

2.1.1.2 Aspek-Aspek Akuntansi Lingkungan

Menurut Husnatarina (2024:6) Konsep akuntansi lingkungan bertujuan untuk mencapai keseimbangan antara kepentingan para pemegang saham dengan semua pihak yang terlibat. Fokus utamanya adalah memberikan keadilan kepada masyarakat dengan mempertimbangkan kelestarian alam.

Menurut Parmawati dalam Husnatarina (2024:6) untuk mencapai tujuan tersebut, terdapat beberapa aspek penting dalam akuntansi lingkungan sebagaimana berikut:

- a. Mengidentifikasi dampak negatif lingkungan dari aktivitas perusahaan dengan menggunakan prinsip akuntansi saat ini atau yang konvensional.
- b. Meninjau hasil akuntansi konvensional yang tidak memenuhi standar lingkungan dan mengusulkan solusi alternatif.
- c. Memperbaiki sistem akuntansi konvensional dengan inisiatif aktif untuk mendukung pelestarian lingkungan.
- d. Mengembangkan sistem akuntansi keuangan dan non-keuangan baru yang dapat mendukung keputusan manajemen yang ramah lingkungan.
- e. Mengelola biaya dan manfaat bagi perusahaan yang berkomitmen pada pelestarian lingkungan sebagai bagian dari pendapatan mereka.
- f. Mengembangkan format kerja, mengevaluasi, dan melaporkan hasil baik secara internal maupun eksternal.
- g. Melakukan kegiatan usaha yang saling terkait di dalam perusahaan dengan mempertimbangkan investasi terkait akuntansi, kewajiban, risiko, energi, limbah, dan perlindungan lingkungan.
- h. Mengembangkan berbagai teknik akuntansi untuk mengelola asset, kewajiban, dan beban, terutama dalam konteks lingkungan serta aspek non-keuangan

Berdasarkan berbagai aspek yang telah dibahas, dapat ditarik bahwa akuntansi lingkungan berperan penting dalam menjaga keseimbangan antar pemegang saham dengan keberlangsungan lingkungan serta masyarakat secara luas.

2.1.1.3 Tujuan Penerapan Akuntansi Lingkungan

Menurut Nuwa, dkk (2023) Tujuan akuntansi lingkungan adalah untuk meningkatkan jumlah informasi relevan, yang dibuat bagi mereka yang memelurkan atau dapat menggunakannya. Keberhasilan tidak hanya tergantung pada ketepatan dalam menggolongkan semua biaya-biaya yang dibuat perusahaan. Akan tetapi kemampuan dan keakuratan data akuntansi perusahaan dalam dampak lingkungan yang ditimbulkan dari aktifitas perusahaan.

Menurut Hermiyetti & Dondokambey dalam Safitri & Sari (2022) tujuan penerapan akuntansi lingkungan terbagi menjadi dua yaitu:

1. Sebagai alat manajemen lingkungan, guna mengukur efektifitas kegiatan konservasi berdasarkan klarifikasi dan ringkasan biaya konservasi lingkungan, khususnya pada mematuhi perundang-undangan terkait pada perlindungan lingkungan untuk mendapatkan efisiensi yang mengurangi dampak dan biaya lingkungan.
2. Sebagai alat komunikasi dengan masyarakat, akuntansi lingkungan digunakan untuk mengungkapkan efek kepada publik. Tanggapan dan padangan terhadap *green accounting* dari para pihak pelanggan dan masyarakat dipakai sebagai timbal balik perusahaan dalam pengelolaan lingkungan.

2.1.1.4 Fungsi dan Peranan Akuntansi Lingkungan

Menurut Ikhsan (2009) dalam Nuwa, dkk (2023:12) fungsi dan peran akuntansi lingkungan tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1. Fungsi Internal

Fungsi internal merupakan fungsi yang berkaitan dengan pihak internal

perusahaan sendiri. Pihak internal adalah pihak yang menyelenggarakan usaha, seperti rumah tangga konsumen dan rumah tangga produksi maupun jasa lainnya. Adapun yang menjadi aktor dan faktor dominan pada fungsi internal ini adalah pimpinan perusahaan. Sebab pimpinan perusahaan merupakan orang yang bertanggung jawab dalam setiap pengambilan keputusan maupun penentuan setiap kebijakan internal perusahaan. Sebagaimana halnya dengan sistem informasi lingkungan perusahaan, fungsi internal memungkinkan untuk mengatur biaya konservasi lingkungan dan menganalisis biaya dari kegiatan-kegiatan konservasi lingkungan yang efektif dan efisien serta sesuai dengan pengambilan keputusan.

2. Fungsi Eksternal

Fungsi eksternal merupakan fungsi yang berkaitan dengan aspek pelaporan keuangan. Fungsi ini merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan perusahaan adalah pengungkapan hasil dari kegiatan konservasi lingkungan dalam bentuk data akuntansi. Informasi yang diukur secara kuantitatif dari kegiatan konservasi lingkungan. Termasuk didalamnya informasi tentang sumber-sumber ekonomi suatu perusahaan. Fungsi eksternal memberikan kewenangan bagi perusahaan untuk mempengaruhi pengambilan keputusan *stakeholder*, seperti pelanggan, rekan bisnis, investor, penduduk lokal maupun bagian administrasi.

2.1.1.5 Biaya Lingkungan

Menurut Ikhsan (2018) dalam Darsani (2023) biaya lingkungan adalah biaya yang dikeluarkan perusahaan berhubungan dengan kerusakan lingkungan yang ditimbulkan dan perlindungan yang dilakukan biaya lingkungan terdiri dari biaya internal (berhubungan dengan pengurangan proses produksi untuk

mengurangi dampak lingkungan) dan biaya eksternal berhubungan dengan biaya untuk memperbaiki kerusakan akibat limbah yang dihasilkan dari kegiatan usaha.

Sedangkan menurut Parmawati dalam Ariani (2021) 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 dapat dilakukan agar laporan yang dibuat dapat menjadi sumber informasi dalam hal pengawasan operasional perusahaan, terutama pada hal yang akan berdampak pada lingkungan.

Menurut Hansen & Mowen (2008) dalam Sukirman & Suciati (2019) biaya lingkungan diklasifikasi menjadi empat yaitu:

1. Biaya pencegahan (enviromental prevention costs)

Biaya pencegahan adalah biaya-biaya untuk aktivitas yang dilakukan untuk mencegah diproduksi limbah dan atau sampah yang dapat merusak lingkungan. Contoh aktivitas-aktivitas pencegahan adalah evaluasi dan pemilihan pemasok, evaluasi dan pemulihan 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 detection costs)

Biaya deteksi lingkungan adalah biaya-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 kegagalan internal adalah biaya-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 limbah beracun, pemeliharaan peralatan polusi, lisensi fasilitas untuk memproduksi limbah, serta daur ulang sisa bahan

4. Biaya kegagalan eksternal lingkungan (enviromental external failure costs)

Biaya kegagalan eksternal lingkungan adalah biaya-biaya untuk aktivitas yang dilakukan setelah melepas limbah atau sampah kedalam lingkungan. Contoh aktivitas kegagalan eksternal adalah membersihkan tanah yang tercemar, menyelesaikan klain kecelakaan pribadi (yang berhubungan dengan lingkungan), merestorasi tanah ke keadaan 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 pembuangan sampah padat.

Berdasarkan pengertian diatas biaya lingkungan adalah biaya-biaya yang dikeluarkan untuk kebutuhan lingkungan yang dapat mencegah dan

meminimalisir terjadinya kerusakan akibat suatu kegiatan yang dilakukan di dalam suatu perusahaan atau lembaga pemerintah.

2.1.2 Limbah

2.1.2.1 Pengertian Limbah

Menurut Nuwa (2023) limbah adalah sesuatu yang tidak dipakai, tidak digunakan, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang, yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya. Adanya sarana pelayanan kesehatan baik rumah sakit, klinik maupun puskesmas, akan menghasilkan limbah baik cair maupun padat.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa limbah adalah sesuatu yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak dapat dipakai, tidak digunakan, tidak disenangi dan sesuatu yang harus dibuang serta tidak dapat dimanfaatkan kembali.

2.1.2.2 Pengertian Limbah Rumah Sakit

Menurut Ariani (2021) 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 di rumah sakit jika dibandingkan dengan kegiatan dari instansi terkait dengan biaya-biaya lingkungan diungkapkan dalam laporan keuangan untuk memberikan informasi bagi pengguna laporan keuangan.

Menurut Fitri (2019) Limbah rumah sakit adalah buangan hasil proses kegiatan dimana sebagian limbah tersebut merupakan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang mengandung mikro organisme patogen, infeksius dan

radioaktif. Limbah tersebut sebagian dapat dimanfaatkan ulang dengan teknologi tertentu dan sebagian lainnya sudah tidak dapat dimanfaatkan kembali.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa limbah rumah sakit adalah limbah yang termasuk ke dalam limbah B3 yaitu limbah bahan berbahaya dan beracun, limbah B3 ini sebagian dapat dimanfaatkan ulang dan sebagian tidak dapat dimanfaatkan.

2.1.2.3 Pengertian Limbah Medis

Menurut Nurmalasari (2022) Limbah Medis padat adalah limbah berbentuk padat yang dihasilkan dari berbagai aktivitas yang berkaitan dengan penggunaan bahan medis, seperti perawatan gigi, farmasi, penelitian, pengobatan, perawatan, atau pendidikan. Ini termasuk limbah infeksius, patologi, benda tajam, farmasi, sitotoksik, kimia, radioaktif, container bertekanan, dan limbah dengan logam berat yang tinggi. Limbah medis padat termasuk dalam kategori limbah berbahaya dan beracun (B3), sehingga perlu dikelola dengan baik dan benar untuk mencegah pencemaran lingkungan dan pembayaran penyakit.

Menurut Sipayung & Dewi (2024) Limbah medis padat merupakan sisa dari suatu usaha atau kegiatan medis pada fasilitas pelayanan kesehatan yang berbentuk padat, cair, ataupun gas yang tergolong dalam bahan bahaya dan beracun (B3) yang keberadaannya dapat mencemari atau merusak lingkungan hidup dan/atau membahayakan kesehatan dan kelangsungan hidup manusia.

2.1.2.4 Ciri-Ciri Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

Ciri-ciri limbah B3 menurut Pasal 278 ayat 2 Peraturan Pemerintah No. 22 Tahun 2021 adalah mudah meledak, mudah terbakar, reaktif, menular, korosif, dan beracun. Sedangkan identifikasi limbah B3 dapat diklasifikasikan sebagai berikut berdasarkan bahaya dan sumbernya (Berliana, 2023).

a. Limbah B3 berdasarkan tingkat bahayanya

1. Limbah B3 Kategori 1 (Adalah limbah yang akan berdampak secara langsung terhadap kesehatan manusia (akut).
2. Limbah B3 Kategori 2 (Adalah limbah yang dapat berdampak secara langsung terhadap kesehatan manusia dan memberikan dampak dalam jangka waktu tertentu (kronis).

b. Limbah B3 berdasarkan sumbernya

1. Limbah B3 dari sumber tidak spesifik (adalah limbah B3, yang biasanya tidak berasal dari proses/ kegiatan industry utama, melainkan dari kegiatan lain seperti pemeliharaan dan pembersihan peralatan, anti korosi, pengemasan dan *de-icing*).
2. Limbah B3 dari kemasan B3 kadaluarsa, tumpahan B3, limbah B3 yang tidak memenuhi spesifikasi produk untuk dibuang dan bekas kemasan B3.
3. Limbah B3 dari sumber spesifikasi umum dan khusus (adalah limbah B3 yang merupakan sisa dari proses industri yang ditetapkan tersendiri dan berasal dari kegiatan utama industry yang bersangkutan).

2.1.3 Pengelolaan Limbah

2.1.3.1 Pengertian Pengelolaan Limbah

Konsep pengelolaan berasal dari kata “kelola”, yang mencakup arti mengatur, mengendalikan, memimpin, dan berusaha untuk meningkatkan, memajukan, serta bertanggung jawab terhadap suatu pekerjaan khusus. Dalam terminologi, pengelolaan diartikan sebagai suatu proses yang membantu dalam perumusan kebijaksanaan dan tujuan dengan memberikan pengawasan terhadap aspek-aspek yang terlibat dalam pelaksanaannya. Pengelolaan umumnya merujuk pada kegiatan mengurus atau menangani sesuatu guna mencapai tujuan tertentu. George Robert Terry juga mengemukakan bahwa pengelolaan identik dengan manajemen, sehingga dapat dijeaskan sebagai suatu proses yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pergerakan dan pengawasan, dengan memanfaatkan pengetahuan dan seni agar tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai (Herlinda, 2024)

2.1.3.2 Tujuan Pengelolaan Limbah

Menurut Herlinda (2024) tujuan utama pengelolaan limbah adalah memastikan bahwa sumber daya yang tersedia dalam suatu organisasi dapat dimanfaatkan secara maksimal. Hal ini bertujuan agar proses pencapaian tujuan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.

Berdasarkan pengertian diatas bahwa tujuan pengelolaan limbah adalah untuk memastikan sumber daya yang tersedia dapat dimanfaatkan secara maksimal dan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien dalam pengelolaan limbah.

2.1.3.3 Pengelolaan Limbah Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 2 Tahun 2023

Berdasarkan Permenkes No 2 Tahun 2023 tentang Persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, diketahui pengelolaan limbah medis padat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

a. Pengurangan 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.

b. Pemilihan, Pewadahan, Pemanfaatan Kembali dan Daur Ulang

Pemilahan dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan limbah, setelah itu limbah yang akan dimanfaatkan kembali harus dipisahkan dari limbah yang tidak akan dimanfaatkan kembali. Limbah benda tajam harus dikumpulkan dalam satu wadah.

c. Pengumpulan, Pengangkutan dan Penyimpanan Limbah Medis Padat di Lingkungan 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.

d. Pengumpulan, Pengemasan dan Pengangkutan ke Luar Rumah Sakit

Pengelola harus mengumpulkan dan mengemas pada tempat yang kuat dan pengangkutan limbah ke luar rumah sakit menggunakan 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.

e. **Pengelolaan dan Pemusnahan**

Limbah medis padat tidak diperbolehkan membuang langsung ke tempat 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.

2.1.3.4 Pengelolaan Limbah Medis Menurut PermenLHK No. P56 MENLHK-SKTJEN/2015

- a. Pengurangan dan Pemilahan Limbah wajib dilakukan oleh penghasil Limbah
- b. Penyimpanan Limbah menggunakan wadah limbah sesuai kelompok
- c. Pengangkutan Limbah B3 Fasilitas Layanan Kesehatan (FASYANKES) pengelolaan milik izin pengelolaan limbah untuk kegiatan pengelolaan atau menggunakan pihak ketiga
- d. Penguburan limbah dilakukan oleh penghasil limbah terhadap limbah yang dihasilkan dan dapat dilakukan untuk limbah patologis atau benda tajam
- e. Penimbunan Limbah sebagaimana dimaksud dilakukan terhadap limbah berupa Abu terbang incinerator dan slag atau abu dasar incinerator.

2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu dapat digunakan sebagai acuan penulis untuk melakukan penelitian, selain itu penelitian terdahulu juga dapat dijadikan sebagai sumber-sumber perbandingan yang penulis lakukan. Berikut adalah beberapa penelitian terdahulu yang terdapat didalam jurnal sebagai acuan penulis untuk melakukan penelitian.

Penelitian yang dilakukan oleh Hizrahtul darsani, Nurlaila & Rizqa Amelia (2023) dengan judul penelitian *“Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Pengelolaan Limbah Rumah Sakit (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan)*. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif kualitatif, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan akuntansi lingkungan pada pengelolaan limbah di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan sudah mengidentifikasi biaya lingkungan sesuai teori Hansen dan Mowen, akan tetapi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan belum menerapkan akuntansi lingkungan untuk biaya lingkungan dalam pengelolaan limbahnya. Hal tersebut dikarenakan untuk laporan biaya lingkungan pada RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan belum tersaji secara eksplisit dalam laporan keuangan RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yohanes Calvin Adriano Goa Nuwa, Minarni A. Dethan & Herly M. Oematan (2023) dengan judul penelitian *“Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Atas Pengelolaan Limbah Pada Dinas Kesehatan Kota Kupang”*. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan

pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan akuntansi lingkungan pada Dinas Kesehatan Kota Kupang, sebagai upaya untuk mengurangi dampak lingkungan yang ditimbulkan oleh kegiatan operasional puskesmas dan mengetahui biaya lingkungan Dinas Kesehatan Kota Kupang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas contohnya pengelolaan air limbah menggunakan Instalasi Pengelola Air Limbah (IPAL) atau saluran resapan yang dialirkan berupa septic tank, limbah medis menggunakan incinerator dan limbah non medis di tempat pembuangan sementara (TPS) kemudian diangkut ke tempat pembuangan akhir (TPA). Sedangkan Dinas Kesehatan Kota Kupang hanya berperan sebagai manajemen yang mengontrol, mengawasi atau memantau setiap kegiatan penanganan sampah yang dilakukan oleh puskesmas. Anggaran biaya pengelolaan sampah yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Kupang tahun 2017-2020 yaitu 1) biaya pencegahan seperti, belanja jasa pihak ketiga untuk biaya pembakaran sampah medis dan pelatihan pengelolaan sampah medis, 2) biaya kegagalan internal seperti, pengelolaan limbah transportasi medis dan perjalanan dinas transportasi sampah medis, dan 3) biaya deteksi lingkungan seperti pengawasan layanan perjalanan medis pengawasan limbah medis.

Penelitian yang dilakukan oleh A.Afiyah Nafisah Barokah, Mustakim Muchlis & Suhartono (2022) dengan judul penelitian *“Akuntansi Lingkungan Berbasis Tabligh dalam Meningkatkan Pengelolaan Limbah Medis dan Tanggung Jawab Sosial (Studi Pada Puskesmas Mamajang Makasar)”*. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode kualitatif berdasarkan

pendekatan deskriptif, penelitian ini bertujuan mengetahui penerapan akuntansi lingkungan yang diselaraskan dengan konsep tabligh dan bentuk pengelolaan limbah medis puskesmas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa puskesmas mamajang sudah cukup baik dalam mengelola limbah medisnya. Puskesmas mamajang telah melakukan tahapan perlakuan akuntansi yaitu pengidentifikasian, pengakuan, pengukuran, penyajian dan pengungkapan untuk biaya pengelolaan limbah berdasarkan PSAP No. 1 2010. Puskesmas mamajang mengakui telah mengamalkan konsep sifat tabligh karena telah menyampaikan dengan baik laporan mengenai biaya lingkungan maupun terkait pengelolaan limbah medis puskesmas. Implikasi penelitian yakni puskesmas menyusun sebuah laporan biaya lingkungan atau laporan terkait pengelolaan limbah secara khusus dan terpisah dari laporan keuangan secara umum.

Penelitian yang dilakukan oleh Meiliyah Ariani, Zulhawati & Dimas Darmawan (2021) dengan judul penelitian "*Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Pengelolaan Limbah Rumah sakit*". Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan jenis data kualitatif deskriptif, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan akuntansi lingkungan pada pengelolaan limbah dan perlakuan akuntansi terhadap biaya lingkungan di Rumah sakit Umum Daerah Tanjung Priok. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok telah melakukan pengelolaan limbah dengan baik. Proses pengumpulan dan pengemasan telah dilakukan sesuai dengan standar yang diatur oleh KEPMENKES RI Nomor 1204/MENKES/X/2004:3. Keberadaan saluran Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) sebagai upaya

pencegahan dan mengurangi terjadinya limbah keluar dari proses produksi juga sudah dijalankan dengan baik, namun pengolahan limbah cair tersebut tidak maksimal. Pengolahan limbah cair di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok masih memiliki kendala pada saluran Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) karena Rumah sakit Umum Daerah Tanjung Priok masih menggunakan saluran Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) milik puskesmas terdahulunya yang mengakibatkan beberapa limbah cair milik Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Priok tidak tertampung dan terolah dengan baik.

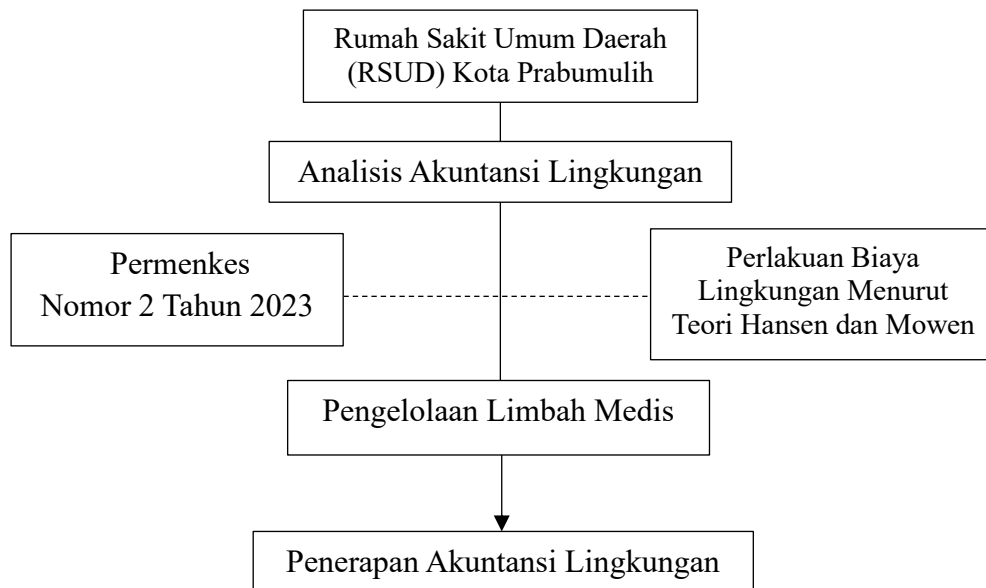
Penelitian yang dilakukan oleh Susi Susanti, Ahmad Baehaqi & Muhammad Asmaldi Firman (2021) dengan judul penelitian *“Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Dalam Pandangan Maqashid Syariah”*. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode analisis kualitatif dan pendekatan studi literatur, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan akuntansi lingkungan di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya (RSU Haji Surabaya). Berdasarkan penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa RSU Haji Surabaya telah menerapkan akuntansi lingkungan dengan mengeluarkan biaya-biaya lingkungan. Biaya yang dikeluarkan terkait pengelolaan limbah di RSU Haji Surabaya terdiri dari biaya air, biaya jasa dekorasi, biaya jasa kebersihan, biaya pengelolaan sampah, biaya pemeliharaan gedung serta pemeliharaan jalan, irigasi, instalasi, dan biaya jaringan. Penerapan akuntansi lingkungan di RSU Haji Surabaya merupakan implemtasi tujuan maqashid syariah. Pengeluaran untuk memelihara lingkungan dan bangunan serta mengelolah limbah rumah sakit sebagai wujud pelaksaan tujuan hifzduh nafs atau menjaga jiwa dan hifzduh bi'ah atau

menjaga lingkungan, dimana rumah sakit mengutamakan kenyamanan pasien dan juga masyarakat sekitar RSU. Selain itu, biaya penyediaan sarana dan prasarana seperti mushola, tempat wudhu dan kamar mandi terpisah merupakan pelaksanaan hifzudl diin atau menjaga agama.

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh penulis dan penelitian terdahulu bisa dilihat dari waktu penelitian, dimana penelitian yang penulis lakukan ini dilakukan pada tahun 2024, adapun perbedaan lainnya adalah objek penelitian pada penelitian yang dilakukan penulis ini bertempat di fasilitas kesehatan milik pemerintah yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih dan yang terakhir terlihat dari fokus penelitian dimana pada penelitian yang penulis lakukan berfokus pada pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih.

2.3 Kerangka Pemikiran

Menurut Uma Sekaran (dalam Sugiyono, 2022) kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka berpikir merupakan penjelasan sementara terhadap suatu gejala menjadi objek permasalahan penelitian, adapun kerangka pikir dalam penelitian ini yaitu:



Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran



BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Menurut Sujarweni (2024:6) penelitian dapat diklasifikasikan dalam sudut pandang, jenis penelitian dari sudut pandang jenis dan analisis data terbagi menjadi dua yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian Kualitatif

Menurut Bogdan dan Taylor (1992) dalam Sujarweni (2024:6) penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau penulisan dan perilaku orang-orang yang diamati. Pendekatan kualitatif dapat diharapkan mampu menghasilkan uraian yang mendalam tentang ucapan, tulisan, dan atau perilaku yang dapat diamati dari suatu individu, kelompok, Masyarakat, dan atau organisasi tertentu dalam suatu keadaan tertentu yang dikaji dari sudut pandang yang utuh, komprehensif, dan holistik.

2. Penelitian Kuantitatif

Penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang dapat dicapai dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara-cara lain dari kuantifikasi (pengukuran).

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif, dengan menggunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk menjelaskan informasi akuntansi lingkungan atas pengelolaan limbah medis.

3.2 Jenis dan Sumber Data

3.2.1 Jenis Data

Menurut Sugiyono (2022:8-9) jenis data terdiri dari dua yaitu data kuantitatif dan data kualitatif.

1. Data kuantitatif adalah data yang memiliki kecenderungan dapat di analisis dengan teknik statistik, data tersebut berbentuk angka atau skor dan diperoleh dengan menggunakan alat pengumpul data yang jawabanya menggunakan skor atau pertanyaan yang diberi bobot.
2. Data kualitatif adalah data yang berbentuk narasi, kata-kata atau gambar, metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Dalam pengambilan data kecenderungan dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi, sehingga pada data kualitatif tidak menekan pada angka tetapi lebih menekankan pada makna. Pada penelitian ini, penulis menggunakan jenis data kualitatif untuk melakukan penelitiannya.

3.2.2 Sumber Data

Menurut Sugiyono (2022:225) menyebutkan bahwa terdapat dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder:

1. Data primer adalah sumber yang langsung memberikan datanya untuk peneliti.
2. Data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberi data untuk peneliti, data tersebut didapatkan dari sumber yang bisa memberikan dukungan penelitian seperti dari literatur dan dokumentasi.

Pada penelitian ini, sumber data yang penulis gunakan adalah data sukender, dimana dalam hal ini data diperoleh dari informasi yang berupa biaya lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sujarweni (2024:74) teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan penulis untuk mengungkap atau menjaring informasi kualitatif dari responden sesuai lingkup penelitian. Berikut ini beberapa metode dalam pengumpulan data kualitatif menurut Suwarjeni (2024:31), yaitu sebagai berikut:

1. Teknik Wawancara

Wawancara merupakan kegiatan untuk memperoleh informasi secara mendalam tentang sebuah isu atau tema yang diangkat dalam penelitian atau merupakan proses pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang telah diperoleh lewat teknik yang lain sebelumnya.

2. Dokumentasi

Studi dokumen merupakan metode pengumpulan data kualitatif sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi. Sebagian besar data berbentuk surat, catatan harian, arsip foto, hasil rapat, cenderamata, jurnal kegiatan dan sebagainya. bahan documenter terbagi beberapa macam, yaitu otobiografi, surat-surat pribadi, buku atau catatan harian, memorial, klipping, dokumen pemerintah atau swasta, data server dan flashdisk, data tersimpan di website, dan lain-lain.

3. Studi Kepustakaan

Menurut Sugiyono (2022:291) studi kepustakaan adalah teknik

pengambilan data yang dilakukan dengan cara mencari, mengumpulkan, membaca, dan mempelajari kajian teoritis atau referensi lain yang berkaitan dengan nilai, budaya, dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti dari sumber seperti buku, jurnal, artikel, internet serta dari sumber lainnya.

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data antara lain teknik wawancara dimana wawancara ini dilakukan untuk memperoleh informasi data biaya lingkungan yang berkaitan dengan pengelolaan limbah medis, dokumentasi sebagai bukti penelitian dari penulis dan studi kepustakaan dilakukan untuk mengumpulkan teori-teori yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan penulis seperti teori akuntansi lingkungan dan pengelolaan limbah baik yang penulis dapat dari buku, jurnal, artikel dan internet.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Menurut Sujarweni (2024:65) populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah tentang informasi data biaya lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih.

3.4.2 Sampel Penelitian

Menurut Sujarweni (2024:65) sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian. Bila populasi besar, peneliti tidak mungkin mengambil semua untuk penelitian misal

karena terbatasnya dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul mewakili dan harus valid, yaitu bisa mengukur sesuatu yang seharusnya diukur.

Sampel dalam penelitian ini adalah informasi data biaya lingkungan yang berkaitan dengan limbah medis/ infeksius pada ruang IPSRS di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih tahun 2023.

3.4.3 Teknik Sampling Penelitian

Menurut Sugiyono (2022:81) teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan. Teknik sampling pada dasarnya dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu *Probability Sampling* dan *Nonprobability Sampling*.

Menurut Sugiyono (2022:82-84) *Probability Sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Teknik ini meliputi, *simple random sampling*, *proportionate stratified random sampling*, *disproportionate stratified random sampling*, *sampling area (cluster) sampling* (sampling menurut daerah). Sedangkan *Nonprobability Sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik sampel ini meliputi, *sampling sistematis*, *kuota*, *aksidental*, *purposive*, *jenuh*, *snowball*.

Pada penelitian ini penulis menggunakan teknik sampling *Nonprobability Sampling* dengan cara pengambilan data *Purposive Sampling*. Menurut Sinambela (2021:172) *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel untuk tujuan tertentu saja. Karena dalam hal ini, sampel yang dipilih penulis adalah data terbaru dan data yang diolah penulis hanya informasi tentang limbah medis.

3.5 Metode Analisis Data

Menurut Sujarweni (2024:103) analisis data diartikan sebagai upaya data yang sudah tersedia kemudian diolah dengan statistik dan dapat digunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian. Dengan demikian, teknik analisis data dapat diartikan sebagai cara melaksanakan analisis terhadap data, dengan tujuan mengolah data tersebut untuk menjawab rumusan masalah.

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis penerapan akuntansi lingkungan atas pengelolaan limbah medis. Pada metode analisis data ini, penulis akan mendeskripsikan dan menggambarkan data yang telah penulis kumpulkan untuk mengetahui mengenai bagaimana penerapan akuntansi lingkungan atas pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih.

Pada tahap analisis data ini akan dilakukan dengan proses penyederhanaan dari data-data yang terkumpul ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan dipahami oleh pembaca. Adapun, tahapan analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini menurut Sugiyono (2018) dalam Nuwa, dkk (2023:15) adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*). Kegiatan utama pada setiap

penelitian adalah mengumpulkan data. Pada penelitian kualitatif pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi). Pengumpulan data dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah analisis data tentang biaya-biaya lingkungan yang ada di RSUD Kota Prabumulih.

2. Reduksi Data (*Data Reduction*). Mereduksi data berarti merangkum/memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan hal-hal penting serta dicari tema dan polanya. Dalam analisis data ini, penulis merangkum informasi biaya-biaya yang berkaitan dengan limbah medis / infeksius.
3. Penyajian Data (*Data Display*). Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya yaitu mendisplaykan data. Pada penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan seperti uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Penyajian data pada penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Data yang akan penulis sajikan adalah biaya-biaya lingkungan yang terkait di dalam informasi limbah medis / infeksius.
4. Penarikan Kesimpulan/ verifikasi (*Conclusion Drawing/ Verification*). Langkah ke empat pada analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan pada penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi/ gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau

teori. Penarikan kesimpulan yang akan penulis lakukan adalah mengenai informasi data biaya lingkungan tentang limbah medis di RSUD Kota Prabumulih dengan penerapan akuntansi lingkungan.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

4.1.1 Sejarah RSUD Kota Prabumulih

Pada tahun 1947 sampai pada tahun 1955 telah berdirinya balai pengobatan yang menjadi cikal bakal dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih, dimana lokasinya berada di bangunan kantor Marga Kapak Tengah (Lokasi Lapangan Tenis Dusun Prabumulih sekarang). Pada tahun 1955 balai pengobatan tersebut dikembangkan menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih dari tahun 1995 sampai akhir tahun 2008 yang berlokasi di Jl. Ak. Gani No. 41 Karang Raja III Kelurahan Tugu Kecil Prabumulih Timur, dengan luas tanah I. 5940,56 m² II. 892,50 m² III. 354,51 m² IV 10.000 m² dan total seluruh tanah RSUD Kota Prabumulih adalah 7.197,57 m² dan luas bangunan 1.508,4446 m².

Berdasarkan Keputusan Menteri Republik Indonesia No 107/MENKES/SK/I/1955 tanggal 30 Januari 1955 tentang peningkatan kelas Rumah sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih, maka status Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih menjadi Rumah sakit Tipe C, hal tersebut sudah diperdakan dengan perda Kabupaten Muara Enim No. 31 tanggal 22 januari 1996. Namun sekarang RSUD Kota Prabumulih telah menjadi Rumah Sakit Tipe C+.

Dengan berubahnya status Kota administratif Prabumulih menjadi Kota Praumulih sebagai hasil pemekaran dari Kabupaten Muara Enim sesuai dengan

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2001, maka dengan sendirinya RSUD Kota Prabumulih diserahkan ke Pemerintah Kota Prabumulih. Karena lahan bangunan yang lama sangat sempit serta pasien yang datang ke RSUD Kota Prabumulih semakin banyak dan volume pelayanan yang semakin meningkat, maka pada tahun 2004 Pemerintah Kota Prabumulih sudah mulai membangun Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih yang berlokasi di Jl. Lingkar Kelurahan Gunung Ibul Prabumulih Timur 31111 dengan luas 5 hektar. Pada tanggal 6 Desember 2008 RSUD Kota Prabumulih telah melaksanakan pemindahan pelayanan ke lokasi RSUD Kota Prabumulih yang baru dan mulai memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat Kota Prabumulih sampai dengan sekarang.

Di gedung baru tersebut RSUD Kota Prabumulih sudah dilengkapi dengan fasilitas yang jauh lebih baik dari sebelumnya, sebagai contoh area lahan yang luas, peralatan medis yang baru serta didukung informasi teknologi (SIM-RS, SMS Gateway, Hotspot, Sistem Antrian Pasien, CCTV) dan lain-lain. Fasilitas Rawat Inap yang tersedia yaitu kelas I, Kelas II, Kelas III, VIP, dan VVIP. Kelas-kelas tersebut berada pada *Department Medical* (interne/penyakit dalam), *Departement Surgical* (bedah), *Departement Pediatric* (Anak), *Departement Maternitas* (Kebidanan dan Kandungan).

Pada tanggal 15 November 2007 Menteri Kesehatan Republik Indonesia menetapkan bahwa RSUD Kota Prabumulih mendapatkan status akreditasi "Penuh Tingkat Dasar" dengan Nomor SK YM.01.10/111/1329/07. Yang berlaku tanggal 15 November 2010. Berikut merupakan masa periode dari Balai Pengobatan sampai menjadi RSUD Kota Prabumulih:

Pada Masa Balai Pengobatan

1. Tahun 1947-1949: dr. Smith (Wakil dr. Cock)
2. Tahun 1949- 1951: Mantri Verpleger Megang Sastrohusodo
3. Tahun 1951-1955: dr. Wulf

Pada Masa RSUD Kota Prabumulih

1. Tahun 1955-1958: dr. Kolman
 2. Tahun 1958-1960: dr. Socker
 3. Tahun 1960-1962: Mantri Verpleger R. Sulaiman
 4. Tahun 1962-1964: dr. Chaterja
 5. Tahun 1964-1965: dr. Rahman Halim
 6. Tahun 1965-1966: dr. Herman
 7. Tahun 1966-1968: dr. Tafsi Baslim
 8. Tahun 1968-1969: dr. Arifin Farane
 9. Tahun 1969-1973: dr. B.M. Pasaribu
 10. Tahun 1973-1976: dr. Moch Noer Sulaiman
 11. Tahun 1976-1980: dr. Yaslani Panggarbesi
 12. Tahun 1980-1981 dr. Moch Noer Sulaiman
 13. Tahun 1981-1985: dr. Santi Budiman
 14. Tahun 1985-1993: dr. M. Yasin
 15. Tahun 1993-1999: dr. Thabrani Adnan, MS
 16. Tahun 1999-2004: dr. Hj. Erna Purbasari, M
 17. Tahun 2004-2007: dr. Hj. Salfitri Salch
 18. Bulan April s/d Agustus Tahun 2007: dr. Todjho Tjahjono, S. MPH
 19. Bulan September 2007 s/d Tahun 2010: dr. H. M. Ali Indra Hanafiadt.
- MARS
20. Tahun 2010 s/d 2012: dr. Hj. Irmitati, M.Kes
 21. Tahun 2012 s/d 2018: dr. Hj. Rusmini, MM
 22. Tahun 2018 s/d 2020: dr. H. Efrizal, MM
 23. Tahun 2020 s/d 2022: dr. Hesti Widyaningsih, MM
 24. Tahun 2022 sampai dengan sekarang: drg. Sriwidiastuti

4.1.2 Visi dan Misi RSUD Kota Prabumulih

Visi:

Visi RSUD Kota Prabumulih adalah "Menjadi Rumah Sakit Yang Memiliki Kualitas Prima Dalam Pelayanan Yang Terintegrasi Pada Teknologi, Pendidikan dan Pengabdian Masyarakat

Misi:

Misi RSUD Kota Prabumulih adalah:

- Meningkatkan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Berkualitas dan Berkompetensi
- Meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang Terintegrasi Berbasis Teknologi Informasi (IT).
- Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Paripurna, Bermutu, dan Terjangkau oleh semua Lapisan Masyarakat yang Berorientasi pada Keselamatan Pasien dan Kepuasan Pelanggan.
- Melaksanakan Pelayanan Pendidikan dan Pengabdian Kepada Masyarakat di Bidang Kesehatan dalam Rangka Pengembangan Sumber Daya Manusia.

4.1.3 Tujuan RSUD Kota Prabumulih

1. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan dari dalam daerah dan daerah tetangga.
2. Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan RSUD Kota Prabumulih.

4.1.4 Motto RSUD Kota Prabumulih

1. Motto pelayanan

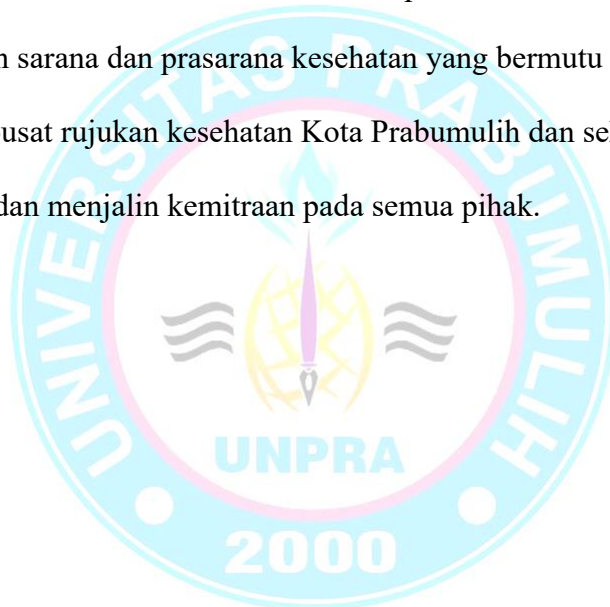
Seputih melati, secerah mentari, sepenuh hati mrlayani bersama.

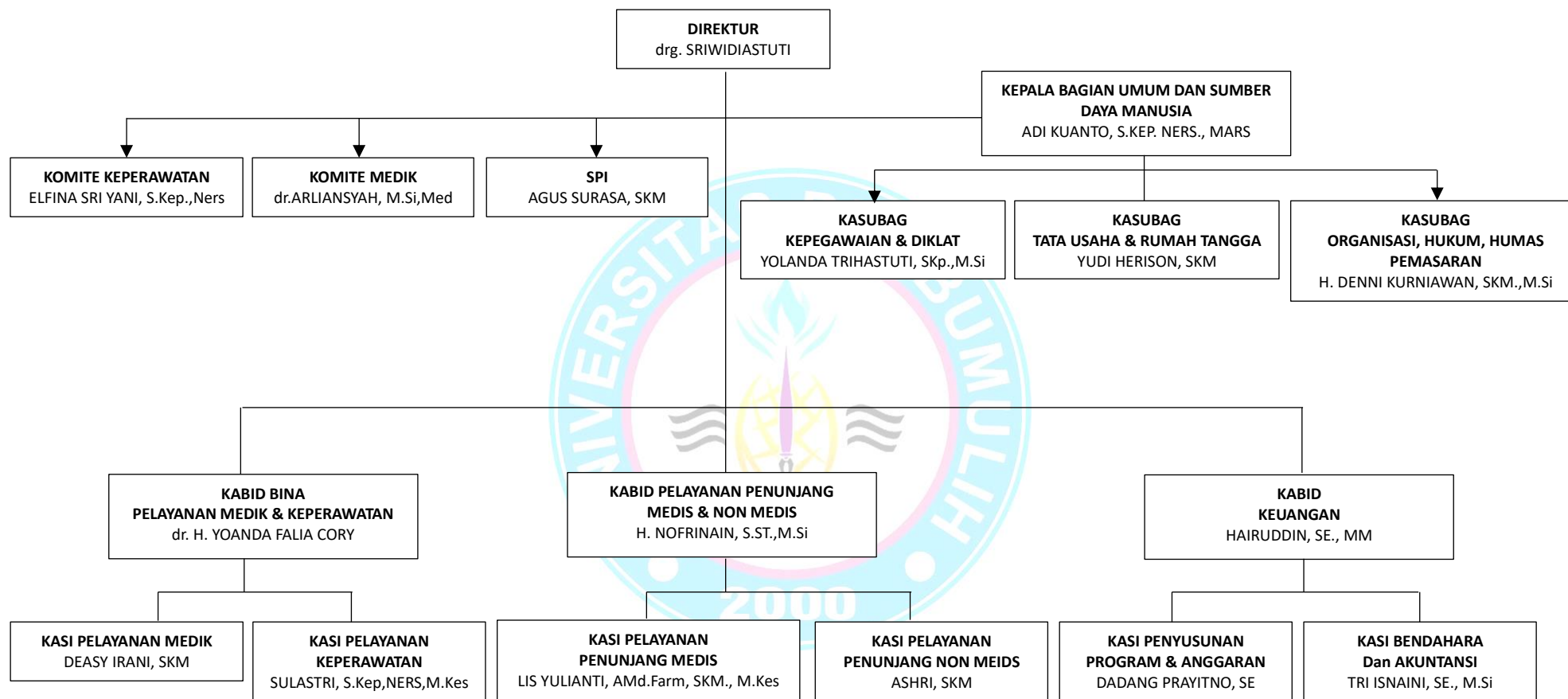
2. Motto manajemen

Melayani manusia agar mampu melayani manusia menjadi manusiawi.

4.1.5 Program RSUD Kota Prabumulih

1. Meningkatkan SDM melalui Pendidikan dan pelatihan
2. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu
3. Menjadikan pusat rujukan kesehatan Kota Prabumulih dan sekitarnya
4. Meningkatkan dan menjalin kemitraan pada semua pihak.





Gambar 4.1
Struktur Organisasi RSUD Kota Prabumulih

4.2 Hasil Penelitian

Setelah peneliti mengetahui latar belakang dari objek, maka berikut ini akan peneliti sajikan data yang diperoleh dari lapangan, baik dari data yang dihasilkan dari observasi, wawancara dan dokumentasi yang dilakukan peneliti. Data yang diambil dari observasi, wawancara, dan dokumentasi akan peneliti jelaskan dengan deskriptif kualitatif, yakni peneliti menggambarkan data yang ada tanpa menggunakan hipotesis untuk meneliti tentang Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Atas Pengelolaan Limbah Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih.

Setelah melakukan klasifikasi biaya, peneliti terlebih dahulu mengidentifikasi biaya-biaya lingkungan di RSUD Kota Prabumulih, adapun data yang dipaparkan adalah:

**Tabel 4.1 Identifikasi Biaya Lingkungan (Limbah Medis)
RSUD Kota Prabumulih Tahun 2023**

No	Uraian Transaksi	Biaya
1	Pemeriksaan Air untuk HD & Swab, Sterilitas Ruang	Rp. 27.095.000,-
2	Pemeriksaan Air Limbah Rumah sakit	Rp. 52.045.000,-
3	Pemeriksaan Air Bersih Rumah Sakit	Rp. 40.330.000,-
4	Biaya Penyedotan Septik Tank	Rp. 8.500.000,-
5	Biaya Pengelohan Limbah B3	Rp. 107.990.000,-

Sumber: Data diolah peneliti

Teori Hanse dan Mowen akan memudahkan dalam mengklasifikasikan penyaluran biaya-biaya tersebut, terdapat empat kategori biaya lingkungan menurut Hansen dan Mowen yaitu biaya pencegahan, biaya deteksi lingkungan, biaya kegagalan internal, dan biaya kegagalan eksternal. Pada proses analisis, peneliti

mengklasifikasikan biaya-biaya diatas menurut teori Hansen & Mowen, melalui tahapan berikut:

a. Biaya Pencegahan (*Preventing Cost*)

Dari table 4.1 identifikasi biaya lingkungan khusus limbah medis di RSUD Kota Prabumulih tahun 2023, peneliti menganalisis untuk biaya pencegahan lingkungan khusus limbah medis RSUD Kota Prabumulih tahun 2023 adalah dari biaya Pemeriksaan Air untuk HD, Swab dan Sterilitas Ruangan dengan biaya-nya sebesar Rp. 27. 095.000,-

b. Biaya Deteksi (*Detection Cost*)

Dari table 4.1 identifikasi biaya lingkungan khusus limbah medis di RSUD Kota Prabumulih tahun 2023, peneliti menganalisis untuk biaya deteksi lingkungan khusus limbah medis tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Biaya Deteksi RSUD Kota Prabumulih

No	Uraian Transaksi	Biaya
1	Pemeriksaan Air Limbah Rumah Sakit	Rp. 52.045.000,-
2	Pemeriksaan Air Bersih Rumah Sakit	Rp.40.330.000,-

Sumber: Data Diolah Peneliti

c. Biaya Kegagalan Internal (*Internal Failure Cost*)

Dari table 4.1 identifikasi biaya lingkungan khusus limbah medis di RSUD Kota Prabumulih tahun 2023, peneliti menganalisis untuk biaya kegagalan internal lingkungan khusus limbah medis tahun 2023 adalah dari Biaya Penyedotan Septik Tank dengan biaya-nya sebesar Rp. 8.500.000,-

d. Biaya Kegagalan Eksternal (*External Failure Cost*)

Dari table 4.1 identifikasi biaya lingkungan khusus limbah medis di RSUD Kota Prabumulih tahun 2023, peneliti menganalisis untuk biaya kegagalan

eksternal lingkungan khusus limbah medis tahun 2023, adalah biaya pengolahan limbah B3 Rp. 107.990.000,-

4.3 Pembahasan

4.3.1 Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada RSUD Kota Prabumulih

Dalam setiap pengelolaan limbah tentu perusahaan dan lembaga pemerintah perlu adanya penerapan akuntansi lingkungan, dengan adanya penerapan akuntansi lingkungan dapat mendukung kegiatan operasional yang ada pada suatu perusahaan dan lembaga pemerintah terutama dalam pengelolaan limbah.

Tabel 4.3 Tabel Kesesuaian Katerogi Biaya Menurut Hansen & Mowen dengan RSUD Kota Prabumulih

No	Katerogi Biaya Menurut Hansen & Mowen	Biaya Lingkungan RSUD Kota Prabumulih	Keterangan
1	Biaya Pencegahan: Biaya-biaya yang dikeluarkan untuk mencegah kegiatan usaha yang berdampak pada lingkungan	Biaya Pencegahan: Pemeriksaan Air untuk HD & Swab, Sterilitas Ruangan	Sesuai
2	Biaya Deteksi: Biaya-biaya yang dilakukan untuk menentukan kegiatan usaha telah memenuhi standar lingkungan	Biaya Deteksi: - Biaya Pemeriksaan Air Limbah - Biaya Pemeriksaan Air Bersih	Sesuai
3	Biaya Kegagalan Internal: Biaya-biaya yang dikeluarkan saat kegiatan suatu perusahaan menghasilkan limbah tetapi	Biaya Kegagalan Internal: Biaya Penyedotan Septik Tank	Sesuai

No	Kategori Biaya Menurut Hansen & Mowen	Biaya Lingkungan RSUD Kota Prabumulih	Keterangan
	tidak dibuang ke lingkungan luar perusahaan		
4	Biaya Kegagalan Eksternal: Biaya-biaya yang dilakukan untuk membuang limbah ke lingkungan luar perusahaan	Biaya Kegagalan Eksternal: biaya pengolahan limbah B3	Sesuai

Sumber: Data Diolah Peneliti

Berdasarkan dari tabel 4.3 dalam mengalokasikan biaya lingkungan RSUD Kota Prabumulih mengeluarkan biaya pencegahan untuk melakukan pemeriksaan air untuk HD, Swab dan Sterilitas Ruangan. Pada pengalokasian biaya deteksi RSUD Kota Prabumulih mengeluarkan biaya untuk melakukan pemeriksaan terhadap air limbah dan air bersih rumah sakit, selanjutnya pada pengalokasian biaya kegagalan internal RSUD Kota Prabumulih mengeluarkan biaya untuk penyedotan Septik Tank dan pengalokasian biaya kegagalan eksternal RSUD Kota Prabumulih telah mengeluarkan biaya untuk pengolahan limbah B3. Hal ini sesuai dengan teori menurut Hasen & Mowen dikarenakan kegiatan perusahaan telah memenuhi standar lingkungan.

4.3.2 Penerapan Pengelolaan Limbah Medis di RSUD Kota Prabumulih berdasarkan Permenkes No 2 Tahun 2023

Limbah medis dari hasil kegiatan operasional RSUD Kota Prabumulih diolah sebelum akhirnya di ambil oleh pihak ketiga agar tidak mencemari lingkungan. Limbah medis yang ada di rumah sakit umum daerah Kota Prabumulih

terbagi menjadi dua yaitu limbah medis padat dan limbah medis cair. Dari kedua jenis limbah medis tersebut tentu memiliki proses pengelolaan yang berbeda, berikut tahapan dan skema alur pengelolaan kedua jenis limbah medis tersebut:

1. Proses pengelolaan Limbah Medis Padat

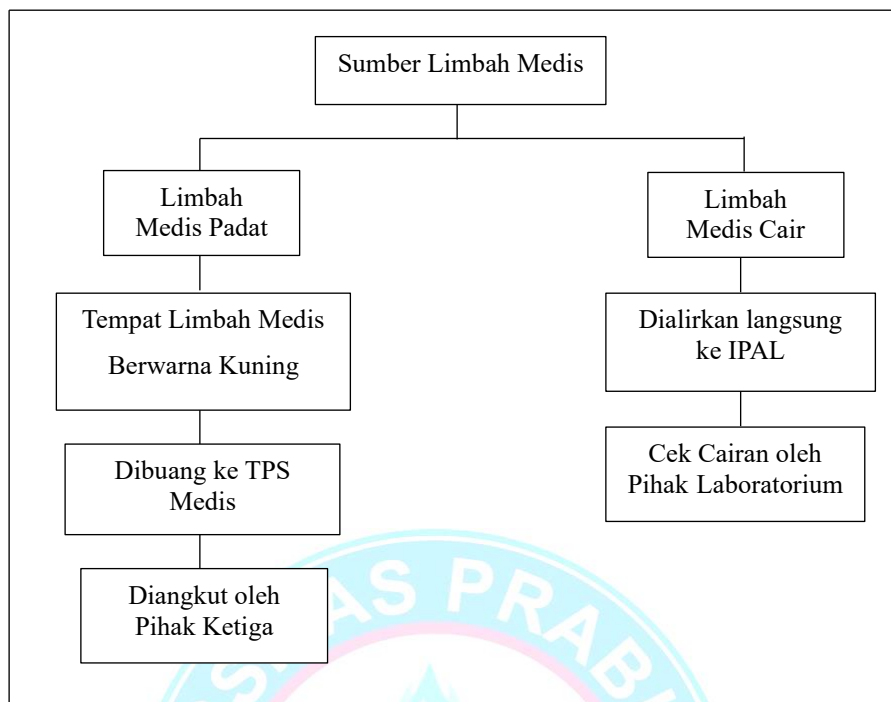
- a. Pengurangan/ meminimalisir limbah medis padat dilakukan mulai dari sumber penghasil limbah medis padat tersebut yaitu ruangan yang berkaitan langsung dengan pasien.
- b. Pemilahan limbah medis padat maupun non medis dimulai dari penyediaan tempat sampah yang berbeda disetiap ruangan untuk sumber penghasil limbah medis padat bertanda dengan kantong yang berwarna kuning dan memiliki simbol infeksius.
- c. Pewadahan dan pengangkutan dari ruangan ke tempat penyimpanan sampah sementara, dilakukan oleh bagian klining servis (klinser) yang dilakukan jika limbah medis sudah mencapai $\frac{3}{4}$ dari kantong kuning.
- d. Pencatatan berat/banyaknya limbah medis dilakukan setiap kali diangkut ke tempat penyimpanan limbah medis sementara.
- e. Setiap satu minggu sekali limbah medis akan diangkut oleh pihak ketiga dan dibawa ke tempat pengelolaan sampah medis selanjutnya oleh PT. Biuteknika Bina Prima dan PT. PPLi
- f. Petugas pengangkut limbah medis menggunakan APD secara benar
- g. Pembersihan area sekitar tempat penyimpanan limbah medis sementara dilakukan satu minggu sekali, setelah pihak ketiga sudah mengangkut semua limbah medis di RSUD Kota Prabumulih.

2. Proses pengelolaan Limbah Medis Cair

Proses pengelolaan limbah medis cair di RSUD Kota Prabumulih langsung dialirkan ke Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL), yang dimana air limbah tersebut akan di periksa oleh pihak laboratorium yang terakreditasi setiap satu bulan sekali sesuai dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan.

Proses pengelolaan limbah medis padat dan limbah medis cair pada RSUD Kota Prabumulih menggunakan pihak ketiga dikarenakan RSUD Kota Prabumulih tidak memiliki mesin incinerator, seperti yang diungkapkan oleh Petugas Kesehatan Lingkungan bahwa:

“Pengelolaan limbah medis padat dan limbah medis cair di RSUD Kota Prabumulih kita semuanya menggunakan pihak ketiga, dimana untuk limbah medis padat dari setiap ruangan di angkut oleh klinser dan kita simpan sementara lalu diserahkan dan diangkut oleh transpoter PT. Biuteknika Bina Prima dan pengelola PT. PPLi, Tempat penyimpanan limbah medis padat sementara terdapat ruangan khusus, ini sudah sesuai dengan permenkes No 02 Tahun 2023 dan limbah medis cair akan dialirkan langsung ke IPAL yang akan di cek di laboratorium terakreditasi secara rutin satu bulan sekali. Hal ini sudah sesuai dengan acuan standar operasional kami, kami mengacu pada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutan No. P56 MENLHK-SETJEN/2015”



Gambar 4.2
Alur Pengelolaan Limbah Medis Padat dan Limbah Medis Cair di RSUD Kota Prabumulih

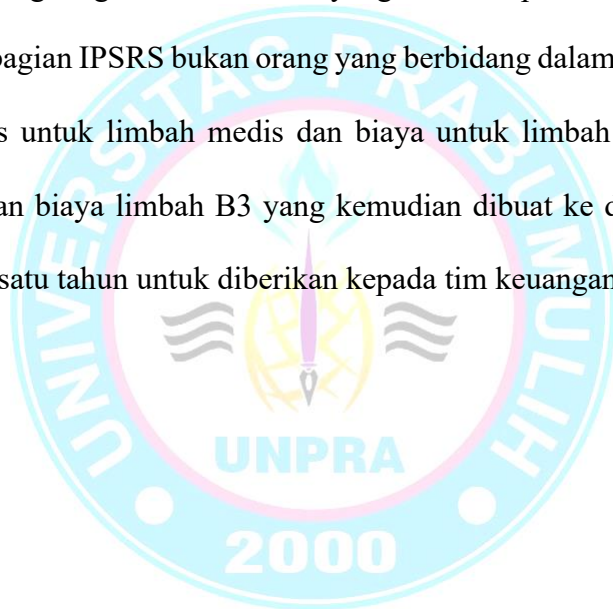
4.3.3 Faktor Kendala dalam Penerapan Akuntansi Lingkungan di RSUD Kota Prabumulih

Faktor kendala dalam penerapan akuntansi lingkungan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih yaitu dalam pencatatan dan pelaporan biaya lingkungan khususnya untuk limbah medis belum membuat laporan yang dikhususkan untuk biaya limbah medis. Seperti yang dijelaskan oleh petugas Kesehatan Lingkungan, bahwa:

“penghambat kita itu adalah membuat laporan khusus untuk biaya lingkungan, dikarenakan kita bukan dari orang yang ahli dalam bidang akuntansi karena background dari kami yang ada di bagian IPSRS ini berasal dari Kesehatan Lingkungan jadi untuk membuat laporan itu kita cuma melihat dari hasil rekapulasi

kegiatan kita selama satu tahun dengan cara meminta arsip kwitansi dari pihak keuangan, karena kami pihak IPSRS hanya mengajukan sebesar biaya dan yang akan membayarkan kepada pihak ketiga dan keperluan lainnya adalah bagian keuangan dan untuk biaya limbah medis ini juga termasuk kedalam biaya limbah B3 jadi belum mempunyai laporan khususnya tersendiri”

Dari pernyataan yang disampaikan oleh petugas Kesehatan Lingkungan menjelaskan bahwa dalam penerapan akuntansi lingkungan terhambat pada pelaporan biaya lingkungan limbah medis yang tidak dilaporkan secara khusus. Hal ini dikarenakan bagian IPSRS bukan orang yang berbidang dalam membuat laporan keuangan khusus untuk limbah medis dan biaya untuk limbah medis di gabung bersamaan dengan biaya limbah B3 yang kemudian dibuat ke dalam rekapitulasi kegiatan selama satu tahun untuk diberikan kepada tim keuangan.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih telah mengeluarkan biaya-biaya terkait untuk pengelolaan limbah medis, kategori biaya lingkungan yang dialokasikan oleh RSUD Kota Prabumulih telah sesuai dengan teori Hansen dan Mowen, hal ini terbukti dengan adanya biaya pencegahan, biaya deteksi, biaya kegagalan internal, dan biaya kegagalan eksternal pada pengalokasian biaya pengelolaan limbah medis RSUD Kota Prabumulih tahun 2023

Laporan pengelolaan limbah medis tergabung bersama laporan pengelolaan limbah B3 hal ini terjadi karena pada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutan No. P56 MENLHK-SETJEN/2015 yang mengatakan bahwa limbah infeksius termasuk dalam kategori limbah B3. Adapun untuk proses pengumpulan dan pengemasan limbah medis di RSUD Kota Prabumulih dilakukan sesuai dengan standar yang telah diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 2 Tahun 2023 yang menjelaskan tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian adapun saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Instansi

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih disarankan untuk dapat mengelola akuntansi lingkungan mereka dalam menyusun laporan biaya lingkungan (biaya terkait pengelolaan limbah medis atau pengelolaan limbah non medis) secara eksplisit untuk memberikan informasi mengenai pengendalian lingkungan. Penting bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih mengadakan pelatihan dan pengembangan SDM yang ada pada petugas yang bertanggungjawab dalam pengelolaan limbah lebih maksimal mengenai kualitas laporan keuangan terutama pada laporan biaya lingkungan, karena selain dapat membantu memudahkan petugas pengelolaan limbah dalam menyajikan laporan keuangan mengenai pengelolaan limbah pada pihak RSUD Kota Prabumulih, hal ini juga dapat membantu pihak RSUD Kota Prabumulih dalam laporan keuangan mengenai biaya pengelolaan lingkungan terutama pada biaya pengelolaan limbah medis.

2. Bagi Pemerintah

Perlunya melakukan edukasi yang lebih maksimal pada rumah sakit yang berada di Kota Prabumulih dengan menyelenggarakan pelatihan atau seminar mengenai kualitas laporan keuangan yang berfokus pada laporan biaya lingkungan dan menekankan bahwa pentingnya informasi akuntansi untuk keberhasilan suatu organisasi.

3. Bagi Akademik

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dan kepada peneliti selanjutnya untuk menambahkan informasi akuntansi lingkungan yang lengkap untuk biaya pengelolaan limbah medis dan meneliti penelitian yang terkhusus pada pengelolaan limbah lainnya seperti pengelolaan limbah B3 dan pengelolaan limbah non medis.



DAFTAR PUSTAKA

- Andolo, C. dkk (2024). Analisis Pelaksanaan Sistem Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit. *Medical Scope Journal*, 6, 19-27.
- Ariani, M., Zulhawati & Darmawan, D. (2021). Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Pengelolaan Limbah Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Komunikasi dan Humaniora*, 03 (02), 87-98.
- Baga, M. P., & Paramitalaksmi. R. (2024). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Atas Pengelolaan Limbah Medis Padat Di RSUD Yogyakarta 2020-2023. *EKUILNOMI: Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 6 (3), 703-709.
- Bagaskara. (2023, April 06). Pengelolaan Limbah Rumah Sakit dan Jenisnya. *Mutu Internasional*. from <https://mutucertification.com/>. Retrieved Oktober 10, 2024.
- Berliana, P. N., Murti, R. H. A & Utomo, W. D. (2023). Kajian Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) PT. X. *INSOLOGI: Jurnal Sains dan Teknologi*, 2 (02), 400-408.
- BPK RI. (2009). Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. *Undangundang (UU) No. 32 Tahun 2009*. Retrieved oktober 15, 2024, from <https://peraturan.bpk.go.id/>
- Darsani, H., Nurlaila & Amelia, R. (2023). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada pengelolaan Limbah Rumah Sakit (Syudi Kasus Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan). *Mutiara: Jurnal Penelitian dan Karya Ilmiah*, 1 (5), 319-331.
- Fitri, J. A. (2019). Sistem Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Rm. Pratomo Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8 (1), 26-34.
- Husnatarina, F. (2024). *Pengantar Akuntansi Lingkungan*. Malang: Literasi Nusantara.
- Herlinda, T., Putri. N. A. & Kahfi, N. (2024). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Terhadap Pengelolaan Limbah (Studi Kasus Pada PT Perkebunan Nusantara VII Lampung Tengah). *JURA: Jurnal Riset Akuntansi*, 2 (1), 17-24.
- Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan. (2024, mei 31). Bimbingan Teknis Pengelolaan Limbah B3 dan Non B3. *Diktorat Jenderal Pengelolaan Sampah, Limbah dan B3*. Retrieved oktober 16, 2024, from <https://pslb3.menlhk.go.id/>

- Latief, M & Hardi. (2024). Manajemen Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Pada Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Sayang Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Riset Kesehatan Modern*, 6 (2), 59-72.
- Muwarni,E.A.& Wuryani,E. (2020). Analisis Kinerja Puskesmas Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Ppk-Blud) (Studi Pada Puskesmas Krian Kabupaten Sidoarjo). *AKUNESA: Jurnal Akuntansi Unesa*, 9 (1).
- Nawawi, R., Budiasih. A., & Rohmatun. Y. (2023). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Terhadap Pengelolaan Limbah Karton Box Pada Cv. Surya Agung jaya Cirebon. *Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi*, 2 (1), 86-110.
- Nuwa, Y. C., Dethan, M. A., & Oematan, H. M. (2023). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Atas Pengelolaan Limbah Pada Dinas Kesehatan Kota Kupang. *Jurnal Akuntansi: Transparansi dan Akuntabilitas*, 11 (1), 9-21.
- Safitri, A & Sari, F. (2022). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan Terhadap Pengelolaan Limbah Pada PT Panggung jaya Indah. *Jurnal Akuntansi Keuangan dan Auditing*, 3 (1), 1-8.
- Sinambela, L. P. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Teoritik dan Praktik*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Smart Hospital RSUD Padang Panjang. (2019). IPSRS. Retrieved oktober 15, 2024, from <http://rsud.padangpanjang.go.id/>.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. W. (2024). *Metodologi Penelitian Lengkap, Praktis, dan Mudah dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sukirman, A.S., & Suciati. (2019). Penerapan Akuntansi Lingkungan Terhadap Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Beracun (B3). *Riset Terapan Akuntansi*, 2 (3), 89-105.
- 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.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Pengangkutan, Pengambilan sampel air limbah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih dan rekapitulasi kegiatan kesling tahun 2023.



(Proses pengangkutan Limbah Infeksius oleh pihak ketiga)



(Proses Pengambilan Sampel Air Limbah RSUD Kota Prabumulih)

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA PRABUMULIH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA PRABUMULIH

Jln. Lingkar Ket. Gunung Ibul Prabumulih Timur 31113
Telp : (0713) 3300400, Fax : (0713) 3300402 / (0713) 3300404
Website : www.rsudprabumulih.co.id e-mail : office@rsudprabumulih.co.id

Nomor : 800/RSUD-PBM/X/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Prabumulih, 21 Oktober 2024
Kepada Yth,
Ketua Prodi Akuntansi Fakultas Ekonomi
Bisnis Universitas Prabumulih
Di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Prodi Akuntansi Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Prabumulih Nomor : 087/FEB/AKT/X/2024 Tanggal 16 Oktober 2024, Perihal Permohonan Izin Penelitian untuk penyusunan tugas Akhir Skripsi Mahasiswa atas nama:

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul
1	Restu Aini	2021120003	Analisis Penerapan Akuntai Lingkungan Atas Pengelolaan Limbah Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih.

Pada prinsipnya Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih **tidak berkeberatan** memberikan rekomendasi Mahasiswa tersebut untuk melakukan Penelitian di RSUD Kota Prabumulih, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak mengganggu jalannya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit;
2. Rekomendasi ini hanya berlaku untuk kegiatan tersebut dan dapat dibatalkan/ dicabut jika pelaksanaannya menyimpang dari ketentuan di atas.

Demikianlah atas perhatian dan Kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Rs. Adi Kunto, S.Kep., MARS
Pembina / IV a
NIP. 197207171992031002

Tembusan:
1. Arsip

Lampiran 3 Kartu Bimbingan Skripsi



FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS PRABUMULIH

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
PROGRAM STUDI AKUNTANSI

NAMA MAHASISWA : Restu Aini
NIM : 2021120003
JUDUL SKRIPSI : Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan atas Pengelolaan Limbah Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) kota Prabumulih.
DOSEN PEMBIMBING I : Chairani Adelina, S.E., M.Si.

Tanggal	Pembahasan	Komentar	Tanda Tangan	Ket
07-10-24		Acc Judul	ch	
21-10-24	Bab I	Perbaiki penjelasan Latar Belakang	ch	
28-10-24	Bab I	Perbaiki Latar belakang	ch	
29-10-24	Bab I	Perbaiki latar belakang, rumusan masalah dan tujuan	ch	
30-10-24	Bab I	Acc	ch	
05-11-24	Bab II	Perbaiki penelitian terdahulu tambahkan beda dg penelitian sebelumnya	ch	
06-11-24	Bab II	Acc	ch	
12-11-24	Bab III	Perbaiki Numbering dan teknik pengumpulan data	ch	
13-11-24	Bab III	Acc Uraian Proposal	ch	

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ekonomi & Bisnis
Universitas Prabumulih



AJABAR, S.IP., M.M
NIDN. 0202057601

Dosen Pembimbing I



Chairani Adelina, S.E., M.Si.
NIDN. 0220049201

KAMPUS
Jl. Patra No. 50 RT. 01 RW. 03 Kel. Sukaraja Kec. Prabumulih Selatan Kota Prabumulih
Email : feb@unpra.ac.id Website : <http://unpra.ac.id>



FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS UNIVERSITAS PRABUMULIH

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS PROGRAM STUDI AKUNTANSI

NAMA MAHASISWA : Restu Aini
 NIM : 2021120003
 JUDUL SKRIPSI : Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan atas Pengelolaan Limbah Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) kota Prabumulih.
 DOSEN PEMBIMBING II : Meirani Betriana, S.E., M.Si

Tanggal	Pembahasan	Komentar	Tanda Tangan	Ket
16/10/2024	BAB I	-Tugas pendan - penomoran latar belakang		
17/10/2024	BAB II	16 penomoran ttz penomoran LHK		
28/10/2024	BAB I	Att lanjut BAB II		
30/10/2024	BAB II	-tugas pend -kern penom		
31/10/2024	BAB II	Att lanjut BAB III		
06/11/2024	BAB III	perbaiki kealaman di BAB II		
07/11/2024	BAB III	-tugas pend -kern penom		
11/11/2024	BAB III	Att lanjut perbaiki Lampiran		

Mengetahui,
 Dekan Fakultas Ekonomi & Bisnis
 Universitas Prabumulih

AJABAR, S.IP., M.M.
 NIDN. 0202057601

Dosen Pembimbing II

Meirani Betriana, S.E., M.Si
 NIDN. 0205058302

KAMPUS

Jl. Patra No. 50 RT. 01 RW. 03 Kel. Sukaraja Kec. Prabumulih Selatan Kota Prabumulih
 Email : feb@unpra.ac.id Website : <http://unpra.ac.id>



FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS UNIVERSITAS PRABUMULIH

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS PROGRAM STUDI AKUNTANSI

NAMA MAHASISWA : Restu Aini
 NIM : 2021120003
 JUDUL SKRIPSI : Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan atas Pengelolaan Limbah Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) kota Prabumulih.
 DOSEN PEMBIMBING I : Chairani Adelina, S.E., M.Si.

Tanggal	Pembahasan	Komentar	Tanda Tangan	Ket
13-03-25	Bab I-V	Perbaiki teknis penulisan	ds.	
17-03-25	Bab I-V	Acc	ds.	
19-03-25	Bab I-V	Perbaiki kesimpulan dan saran	ds.	
24-03-25	Bab I-V	Acc	ds.	

Mengetahui,
 Dekan Fakultas Ekonomi & Bisnis
 Universitas Prabumulih

AJABAR, S.IP., M.M.
 NIDN. 0202057601

Dosen Pembimbing I

Chairani Adelina, S.E., M.Si.
 NIDN. 0220049201

KAMPUS

Jl. Patra No. 50 RT. 01 RW. 03 Kel. Sukaraja Kec. Prabumulih Selatan Kota Prabumulih
 Email : feb@unpra.ac.id Website : <http://unpra.ac.id>



FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS UNIVERSITAS PRABUMULIH

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS PROGRAM STUDI AKUNTANSI

NAMA MAHASISWA : Restu Aini
 NIM : 2021120003
 JUDUL SKRIPSI : Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan atas Pengelolaan Limbah Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) kota Prabumulih.
 DOSEN PEMBIMBING II : Meirani Betriana, S.E., M.Si

Tanggal	Pembahasan	Komentar	Tanda Tangan	Ket
10/03/2025	BAB IV	- temui penulis - hasil penulisan		
17/03/2025	BAB IV	ACC hasil BAB IV		
19/03/2025	BAB V	- koreksi sesuai dengan hasil pembahasan		
24/03/2025	BAB V	ACC hasil pembahasan koreksi		

Mengetahui,
 Dekan Fakultas Ekonomi & Bisnis
 Universitas Prabumulih

AJABAR, S.IP., M.M.
 NIDN: 0202057601

Dosen Pembimbing II

Meirani Betriana, S.E., M.Si
 NIDN. 0205058302

KAMPUS

Jl. Patra No. 50 RT. 01 RW. 03 Kel. Sukaraja Kec. Prabumulih Selatan Kota Prabumulih
 Email : febe@unpra.ac.id Website : <http://unpra.ac.id>

Lampiran 4 Riwayat Hidup

RIWAYAT HIDUP



Restu Aini adalah nama dari penulis skripsi ini. Lahir pada tanggal 24 Januari 2004, di Prabumulih Provinsi Sumatera Selatan. Penulis merupakan anak ke 4 dari 4 bersaudara, dari pasangan Bapak Edi Sumario dan Ibu Dwi Kurniati. Penulis pertama kali masuk pendidikan di SD Negeri 17 Prabumulih pada tahun 2009 sampai dengan tamat pada tahun 2015, pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 03 Prabumulih dan tamat pada tahun 2018, Pada tahun yang sama penulis melanjutkan ke SMA Negeri 07 Prabumulih dan tamat pada tahun 2021. Dan pada tahun yang sama penulis terdaftar sebagai Mahasiswi di Universitas Prabumulih Fakultas Ekonomi dan Bisnis dan InsyaAllah akan lulus pada tahun 2025 ini.

Dengan ketekunan, motivasi tinggi untuk terus belajar dan dukungan dari keluarga. Penulis berhasil menyelesaikan pengerjaan tugas akhir skripsi ini tepat waktu, semoga dengan penulisan tugas akhir skripsi ini mampu memberikan kontribusi yang positif bagi semua pembaca.

Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesainya skripsi yang berjudul “**Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan atas Pengelolaan Limbah Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Prabumulih**”.