

**Analisis Peranan Pengendalian Internal Persediaan Terhadap Efektivitas Pengelolaan
Persediaan Obat-Obatan Studi Kasus Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya**

SKRIPSI



Disusun Oleh:

Nama : Rini Nuryanti

Nomor Mahasiswa : 14312591

Jurusan : Akuntansi

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

2018

**Analisis Peranan Pengendalian Internal Persediaan Terhadap Efektivitas Pengelolaan
Persediaan Obat-Obatan Studi Kasus Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya**

SKRIPSI

ditulis dan diajukan untuk memenuhi syarat ujian akhir guna memperoleh gelar Sarjana
Strata-1 di Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia

Disusun Oleh:

Nama : Rini Nuryanti

Nomor Mahasiswa : 14312591

Jurusan : Akuntansi

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA**

2018

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

“Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.”

Yogyakarta, 6 Juli 2018

Penulis,



Rini Nuryanti

**Analisis Peranan Pengendalian Internal Persediaan Terhadap Efektivitas Pengelolaan
Persediaan Obat-Obatan Studi Kasus Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya**

Nama : Rini Nuryanti
Nomor Mahasiswa : 14312591
Jurusan : Akuntansi

Yogyakarta, 6 Juli 2018

Telah disetujui dan disahkan oleh

Dosen Pembimbing,



Prapti Antarwiyati, Dra., M.Si., Ak.

SKRIPSI BERJUDUL
ANALISIS PERANAN PENGENDALIAN INTERNAL PERSEDIAAN TERHADAP
EFEKTIFITAS PENGELOLAAN PERSEDIAAN OBAT-OBATAN STUDI KASUS RUMAH
SAKIT JASA KARTINI TASIKMALAYA

Disusun Oleh : RINI NURYANTI

Nomor Mahasiswa : 14312591

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji dan dinyatakan **LULUS**

Pada hari Selasa, tanggal: 14 Agustus 2018

Penguji/ Pembimbing Skripsi : Prapti Antarwiyati, Dra.,MS., Ak, CA.

Penguji : Mahmudi, Dr., SE., M.Si,Ak, CMA.



Mengetahui
Dekan Fakultas Ekonomi
Universitas Islam Indonesia



Jaka Sriyana, SE., M.Si, Ph.D.

Analisis Peranan Pengendalian Internal Persediaan Terhadap Efektivitas Pengelolaan Persediaan Obat-Obatan Studi Kasus Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya

Rini Nuryanti

Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia

Rini.nuryanti16@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini membahas mengenai penerapan pengendalian internal persediaan pada bagian obat-obatan (farmasi) Rumah Sakit Jasa Kartini yang terletak di Jalan Otto Iskandardinata Kota Tasikmalaya. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis dan mengevaluasi efektivitas penerapan pengendalian internal persediaan pada bagian obat-obatan Rumah Sakit Jasa Kartini. Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dari hasil wawancara secara mendalam dengan narasumber yang ditentukan, observasi lapangan dan dokumentasi. Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dari hasil wawancara dan observasi langsung. Sedangkan data sekunder dari dokumen-dokumen yang berhubungan dengan persediaan obat-obatan seperti faktur pembelian, dokumen penerimaan, kartu persediaan, dokumen pengeluaran, struktur organisasi, dan surat pesanan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengendalian internal persediaan pada persediaan obat-obatan Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya sudah cukup efektif. Namun masih dibutuhkan perbaikan seperti penambahan alat keamanan pada gudang, dan dokumen-dokumen untuk pencatatan persediaan yang masih kurang lengkap.

Kata Kunci: Pengendalian Internal, Persediaan, Efektivitas

**Analysis of The Internal Control of Inventories on Effectiveness of The Management
Provision of Medicines in Case Studies Jasa Kartini Hospital - Tasikmalaya**

Rini Nuryanti

Department of Accounting, Faculty of Economics, Islamic University of Indonesia

rini.nuryanti16@gmail.com

Abstract

This research discusses the application of internal control of inventory on pharmacy of Jasa Kartini Hospital. The purpose of this research is to analyze and evaluate the effectiveness of the application of internal control of inventory on the pharmacy section Sakit Jasa Kartini Hospital. This sresearch used descriptive analysis of the results of in-depth interviews with specified sources, field observation and documentation. The data used in the form of primary data and secondary data. Primary data obtained from interviews and direct observation. Secondary data from documents relating to pharmacy supplies (inventory) such as purchase invoices, receipt documents, stock cards, expense documents, organizational structures, and order letters. The results of this research indicate that the internal control of inventory on the supply of pharmacy Jasa Kartini Hospital has been quite effective. But still needed improvements such as the addition of security tools in the warehouse, and documents for recording supplies that are still not complete.

Keywords: *Internal Control, Inventory, Effectiveness*

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin. Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan petunjuk, rahmat, inayah, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir (skripsi) dengan judul “*Analisis Peranan Pengendalian Internal Persediaan Terhadap Efektivitas Pengelolaan Persediaan Obat-Obatan Studi Kasus Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya*”. Tak lupa sholawat serta salam penulis haturkan kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan para sahabatNya dengan segala keistimewaanNya menjadi suri tauladan bagi seluruh umat manusia dalam berperilaku, menjadi insan yang bermanfaat bagi orang lain dan sekitarnya.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak sedikit hambatan yang penulis hadapi, akan tetapi penulis menyadari bahwa kelancaran dalam penyusunan skripsi ini tidak lain berkat dukungan, doa, bantuan dan bimbingan yang sangat besar dari berbagai pihak. Oleh karena itu, atas segala bentuk bantuan, dorongan dan bimbingan tersebut, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia, hidayah-Nya kepada penulis hingga saat ini.
2. Seluruh Civitas akademika Fakultas Ekonomi UII yang membuat gelar sarjana dapat tercapai.
3. Ibu Prapti Antarwiyati, Dra., M.Si., Ak, selaku dosen pembimbing skripsi atas segala bimbingan, motivasi dan ilmu yang diberikan selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi.

4. Seluruh karyawan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jasa Kartini yang bersedia meluangkan waktu untuk memberikan data-data sehingga skripsi ini dapat penulis selesaikan.
5. Papa dan mama yang tak pernah berhenti melimpahkan kasih sayang, kebahagiaan, dan menjadi penyemangat utama sehingga skripsi ini dapat selesai.
6. Kakakku tersayang Evi Herdianti dan Dede Salman Alfarizi yang selalu memberikan motivasi dan penyemangat sehingga skripsi ini dapat selesai.
7. Kakakku Tanti Herdiani yang berperan penting membantu menyelesaikan skripsi ini.
8. Andi Muhammad Surya Nugraha yang selalu meluangkan waktu untuk menemani dan memberikan motivasi sehingga skripsi ini dapat selesai
9. Rani Anggraini Putri yang menjadi teman terbaik dan memberikan motivasi sehingga skripsi ini dapat selesai.
10. Palupi Asrining Adi dan Ocviani Indria Astita yang telah menjadi teman terbaik sejak awal kuliah hingga akhir penyelesaian skripsi.
11. Decky Archiles Winowoda dan Muhammad Ichwan Zaki yang selalu menghibur dan juga menjadi teman baik selama menjalani kuliah strata 1 ini.
12. Teman-teman Entrepreneur Community FE UII 2015-2017 yang memberikan pengalaman dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.

Sebagai Penutup, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan laporan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan penelitian ini.

Wassalamu'alaikumwarahmatullahiwabarakatuh

Yogyakarta, 6 Juli 2018
Penulis,

Rini Nuryanti

Daftar Isi

Halaman Sampul Depan	i
Halaman Judul	ii
Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme	iii
Halaman Pengesahan Skripsi	iv
Abstrak	v
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi	x
Daftar Lampiran	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Sistematika Penulisan	6
BAB II Kajian Pustaka Pustaka	8
2.1 Landasan Teori	8
2.1.1 Definisi Pengendalian Internal	8
2.1.2 Tujuan Pengendalian Internal	9
2.1.3 Komponen Pengendalian Internal	11
2.1.4 Pengendalian Internal Persediaan Obat-Obatan	14
2.1.5 Pengertian Persediaan	15
2.1.6 Tujuan Persediaan	17
2.1.7 Fungsi Persediaan	17
2.1.8 Biaya Persediaan	18
2.1.9 Metode Pengukuran Persediaan	20
2.1.10 Metode Penilaian Persediaan	21

2.1.10 Efektivitas	22
2.2 Tinjauan Penelitian Terdahulu	23
2.3 Kerangka Pemikiran	24
BAB III Metode Penelitian.....	26
3.1 Objek Penelitian	26
3.2 Instrumen Penelitian.....	26
3.3 Metode Pengumpulan Data	26
3.4 Pengujian Keabsahan Data.....	31
3.5 Teknik Analisis Data.....	31
BAB IV Hasil dan Pembahasan.....	33
4.1 Deskripsi Rumah Sakit Jasa Kartini.....	33
4.1.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Jasa Kartini	34
4.1.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi	36
4.1.3 Pelayanan dan Fasilitas	37
4.1.4 Visi dan Misi Organisasi	39
4.1.5 Proses Pengadaan Persediaan	41
4.1.5.1 Proses Pembelian (Pengadaan) obat-obatan	41
4.1.5.2 Proses Penyimpanan Barang	42
4.1.5.3 Proses Pengeluaran Barang.....	42
4.1.5.4 Bagian Keuangan (Pelaksana Administrasi IFRS)	43
4.2 Hasil Penelitian dan Pembahasan	43
4.2.1 Hasil Penelitian.....	43
4.2.2 Pembahasan Hasil Penelitian	54
4.2.2.1 Komponen COSO Untuk Menilai Efektivitas Pengelolaan Persediaan ...	54
4.2.2.1 Penilaian Prosedur dengan Kesesuaian Pelaksanaan Pengelolaan Persediaan.	59
4.2.2.3 Menilai Prosedur Serta Pelaksanaan Pengelolaan Persediaan Memenuhi Kebutuhan Rumah Sakit	59
BAB V Kesimpulan dan Saran.....	61

5.1 Simpulan.....	61
5.2 Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....	63
LAMPIRAN	65

Daftar Lampiran

Lampiran 1 : Struktur Organisasi Rumah Sakit Jasa Kartini

Lampiran 2 : Struktur Organisasi Instalasi Farmasi (Persediaan Obat-Obatan)

Lampiran 3 : Faktur Pembelian

Lampiran 4 : Kartu Persediaan

Lampiran 5 : SOP Instalasi Farmasi

Lampiran 6 : Surat Pesanan

Lampiran 7 : Protokol Wawancara

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era sekarang begitu banyak jumlah Rumah Sakit yang tersebar di seluruh Indonesia terutama di kota-kota besar. Rumah sakit memang penting keberadaannya untuk setiap daerah di Indonesia. Hal tersebut karena rumah sakit sudah menjadi kebutuhan seluruh masyarakat. Di lain hal, pelayanan dan fasilitas-fasilitas rumah sakit sangat penting untuk masyarakat dalam pengambilan keputusan memilih rumah sakit. Karena kelengkapan fasilitas rumah sakit akan mempermudah pasien dalam segala kebutuhan medisnya, terutama dalam hal pelayanan penjualan obat. Sehingga persediaan obat-obatan di Rumah Sakit baik itu untuk rawat jalan dan rawat inap menjadi penting. Rumah sakit harus memperhatikan persediaan obat yang ada. Maka sangat penting adanya pengendalian internal persediaan obat pada setiap rumah sakit untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi pengelolaan persediaan .

Menurut Ikatan Akuntansi Indonesia (IAI) dalam SAK paragraf 04 (2004: 14.2) menyatakan bahwa: “Persediaan meliputi barang yang dibeli dan disimpan untuk dijual kembali, misalnya barang dagangan yang dibeli oleh pengecer untuk dijual kembali, atau pengadaan tanah dan properti lainnya untuk dijual kembali. Persediaan juga mencakupi barang jadi yang telah diproduksi, atau barang dalam penyelesaian yang sedang diproduksi perusahaan, dan termasuk bahan serta perlengkapan yang akan digunakan dalam proses produksi. Bagi perusahaan jasa, persediaan meliputi biaya jasa seperti diuraikan dalam paragraf 15, di mana

pendapatan yang bersangkutan belum diakui perusahaan (PSAK No. 23 tentang pendapatan).”

Dalam pengelolaan persediaan rumah sakit membutuhkan pengendalian. Pengendalian dilakukan dengan tujuan agar apa yang telah direncanakan dapat dilaksanakan dengan baik sehingga dapat mencapai target maupun tujuan yang ingin dicapai (Fariyanti, 2013). Salah satu pengendalian yang paling penting adalah pengendalian internal. Pengendalian internal adalah seperangkat kebijakan yang meliputi struktur organisasi, metode, ukuran-ukuran untuk melindungi aset atau kekayaan perusahaan, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan dipatuhinya kebijakan manajemen (Seredei dan Runtu, 2015). Pengendalian internal persediaan juga sangat memiliki arti penting pada rumah sakit, karena dengan pengendalian internal rumah sakit dapat menjaga ketersediaan obat-obatan dan juga meramalkan kapan persediaan tersebut habis dan kapan persediaan tersebut perlu diperbaharui. Banyak rumah sakit yang tidak dapat memaksimalkan pengendalian internal pada persediaan obat-obatan sehingga membuat pengelolaannya tidak efektif dan efisien dan justru menimbulkan resiko-resiko yang membuat hilang dan rusaknya persediaan obat-obatan. Dengan kata lain adanya pengendalian internal pada rumah sakit setidaknya menjamin keberlangsungan kegiatan pada rumah sakit tersebut untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Ada beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai peranan pengendalian internal dalam pengelolaan persediaan barang dagang. Penelitian oleh Rahmawati (2010) pada PT. Kimia Farma Trading and

Distribution Surakarta. Selanjutnya, penelitian oleh Mulyani (2013) pada PT. Grokindo. Selain itu penelitian oleh Makisurat, Morasa, dan Elim (2014) pada CV. Multi Media Persada Manado. Penelitian oleh Wilian Kurnia Putri dan Asmara Hendara (2015) pada PT. Bintang Prestasi Utama. Penelitian oleh Prilly Lakoy dan Agus Toni Saputra (2016) pada PT. Samsung Electronics Indonesia Cabang Manado. Penelitian yang sedang dilakukan memiliki perbedaan pada objek penelitian dengan penelitian sebelumnya.

Rumah Sakit Jasa Kartini merupakan bagian dari PT Karsa Abdi Husada, yang beralamat di Jalan Otto Iskandar Dinata No 15 Tasikmalaya. Rumah Sakit Jasa Kartini sangat dikenal oleh seluruh masyarakat Tasikmalaya dan sekitarnya. Rumah sakit Jasa Kartini dikenal sebagai pemimpin dalam model layanan klinis inovatif, peralatan canggih, fasilitas berorientasi pasien dan layanan klinik maupun non-klinik terpadu di Tasikmalaya. Sudah memulai pelayanan sejak Mei 1998, Rumah Sakit Jasa Kartini memiliki perkembangan yang cukup cepat dibanding dari entitas sejenis di Tasikmalaya dan sekitarnya. Dan juga memiliki banyak prestasi pada bidangnya sehingga tidak diragukan lagi bagi masyarakat Tasikmalaya dan sekitarnya untuk mempercayakan layanan kesehatan pada Rumah Sakit Jasa Kartini.

Dengan begitu terkenalnya Rumah Sakit Jasa Kartini dalam pelayanan medisnya pasti juga diimbangi dengan kelengkapan persediaan obat-obatan. Dalam pengelolaan persediaan obat-obatan sangat rentan terjadinya resiko-resiko yang dapat mengakibatkan hilangnya persediaan obat-obatan. Dari uraian tersebut

penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian pada persediaan obat-obatan yang ada pada Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:

- 1.2.1 Apakah pengendalian internal terhadap persediaan pada Rumah Sakit Jasa Kartini telah dilakukan secara efektif?
- 1.2.2 Apakah pengelolaan persediaan pada Rumah Sakit Jasa Kartini telah dilaksanakan sesuai standar yang ada pada rumah sakit tersebut?
- 1.2.3 Apakah pengendalian internal persediaan pada Rumah Sakit Jasa Kartini telah memenuhi kebutuhan Rumah sakit?

1.3 Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini meliputi:

- 1.3.1 Untuk menilai efektivitas pengendalian persediaan obat-obatan yang ada pada Rumah Sakit Jasa Kartini.
- 1.3.2 Untuk menilai kesesuaian dalam pelaksanaa pengelolaan persediaan dengan standar yang berlaku pada Rumah Sakit Jasa Kartini.
- 1.3.3 Untuk menilai kesesuaian pelaksanaan pengendalian internal persediaan obat-obatan dengan kebutuhan rumah sakit tersebut.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini tentunya diharapkan memiliki manfaat bagi berbagai kalangan yang membutuhkan. Adapun manfaat yang diharapkan peneliti dalam penelitian ini meliputi:

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. untuk mengaplikasikan ilmu tentang perekonomian yang telah diperoleh selama menempuh pendidikan di perguruan tinggi dengan membuat laporan penelitian secara ilmiah dan sistematis.
2. Dapat menganalisis pengendalian internal pada *real*-bisnis dengan membandingkannya dengan ilmu yang didapat selama perkuliahan.
3. Dapat memberikan informasi mengenai pengendalian internal persediaan yang terjadi pada situasi bisnis sesungguhnya.
4. Dapat mengidentifikasi komponen-komponen pengendalian internal yang diterapkan pada persediaan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa

Manfaat yang dapat dirasakan bagi mahasiswa fakultas ekonomi terutama jurusan akuntansi bahwa pengendalian internal sangat berpengaruh pada efektifitas pengelolaan persediaan.

2. Bagi Perusahaan

Bagi perusahaan sendiri yang menjadi objek penelitian maupun perusahaan sejenis diharapkan dapat menjadi rujukan dalam

memperbaiki kinerja perusahaan terutama mengenai pengelolaan persediaan.

3. Bagi Penulis

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan analisis atau penelitian mengenai pengelolaan persediaan dan pengendalian internal persediaan.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam sebuah penelitian berperan sebagai pedoman penulis agar penulisannya lebih terarah dan sistematis. Sistematika penulisan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bab I Pendahuluan

Dalam bab pendahuluan ini berisi beberapa bagian diantaranya adalah latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian.

2. Bab II Kajian Pustaka

Dalam bab ini menjelaskan secara rinci kajian pustaka yang digunakan dalam penelitian ini. Bab ini meliputi landasan teori, tinjauan penelitian terdahulu, kerangka pemikiran.

3. Bab III Metodologi Penelitian

Bab ini merupakan landasan dalam penelitian ini, yang merupakan acuan analisis ilmiah guna mencapai hasil penelitian yang sesuai. Dalam bab ini mencakup diantaranya objek penelitian, instrument penelitian, metode pengumpulan data, pengujian keabsahan data, dan teknik analisis data.

4. Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan

Bab ini membahas mengenai analisis data yang telah didapat dengan teknik yang telah ditentukan dan juga pembahasan mengenai hasil penelitian yang telah dilaksanakan. Dalam bab ini merupakan pelaporan hasil penelitian dan pembahasannya yang mengaitkan dengan kerangka teori. Bab ini mencakup dua subbab, yang pertama mengenai deskripsi latar penelitian dan kedua deskripsi temuan. Deskripsi latar penelitian menjelaskan mengenai organisasi dan lingkungan tempat penelitian dilaksanakan. Sementara deskripsi temuan menjelaskan informasi-informasi hasil wawancara, dokumen dan observasi.

5. Bab V Kesimpulan dan Saran

Bab ini berisi kesimpulan dan saran dari penulisan penelitian. Kesimpulan yaitu hasil-hasil dari analisa penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya. Kemudian dari kesimpulan tersebut akan dikemukakan saran untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Definisi Pengendalian Internal

Pengendalian internal merupakan bagian yang sangat penting agar tujuan perusahaan dapat tercapai. Tanpa adanya pengendalian internal, tujuan tujuan perusahaan tidak dapat dicapai secara efektif dan efisien. Semakin besar perusahaan semakin penting pula arti dari pengendalian internal dalam perusahaan tersebut.

Secara umum, pengendalian internal merupakan bagian dari masing-masing sistem yang dipergunakan sebagai prosedur dan pedoman operasional perusahaan atau organisasi tertentu. Perusahaan umumnya menggunakan Sistem Pengendalian Internal untuk mengarahkan operasi perusahaan dan mencegah terjadinya penyalahgunaan sistem. Definisi pengendalian internal yang dikemukakan oleh banyak penulis pada umumnya bersumber dari definisi yang dibuat oleh COSO (*The Committee Of Sponsoring Organizations Of Treadway Commission*).

Pada bukunya COSO (2013) mendefinisikan pengendalian internal sebagai berikut:

"Internal control is a process, affected by an entity's board of directors, management, and other personnel, designed to provide reasonable assurance regarding the achievement of objectives relating to operations, reporting, and compliance"

Pengertian pengendalian internal control menurut COSO tersebut, dapat dipahami bahwa pengendalian internal adalah proses, karena hal tersebut menembus kegiatan operasional organisasi dan merupakan bagian integral dari kegiatan manajemen dasar. Pengendalian internal hanya dapat menyediakan keyakinan memadai, bukan keinginan mutlak. Hal ini menegaskan bahwa sebaik apapun pengendalian internal itu dirancang dan dioperasikan, hanya dapat menyediakan keyakinan yang memadai, tidak dapat sepenuhnya efektif dalam mencapai tujuan pengendalian internal meskipun telah dirancang dan disusun sedemikian rupa dengan sebaik baiknya. Bahkan bagaimanapun baiknya pengendalian internal yang ideal di rancang, namun keberhasilannya bergantung pada kompetensi dan kendala dari pada pelaksanaannya dan tidak terlepas dari berbagai keterbatasan.

2.1.2 Tujuan Pengendalian Internal

Sistem pengendalian intern terdiri atas kebijakan dan prosedur yang dirancang untuk memberikan manajemen kepastian yang layak bahwa perusahaan telah mencapai tujuan dan sasarnya. Kebijakan dan prosedur ini sering kali disebut pengendalian, dan secara kolektif membentuk pengendalian intern entitas tersebut. Menurut Arens, Elder, dan Beasley (2015:340), “biasanya manajemen memiliki tiga tujuan umum dalam merancang sistem pengendalian internal yang efektif:

1. Reliabilitas pelaporan keuangan

Manajemen bertanggung jawab untuk menyiapkan laporan bagi para investor, kreditor, dan pemakai lainnya. Manajemen memikul baik tanggung jawab hukum maupun profesional untuk memastikan bahwa informasi telah disajikan secara wajar sesuai dengan persyaratan pelaporan seperti prinsip-prinsip akuntansi yang berlaku umum (GAAP). Tujuan pengendalian internal yang efektif atas pelaporan keuangan adalah memenuhi tanggung jawab pelaporan keuangan tersebut.

2. Efisiensi dan efektivitas operasi

Pengendalian dalam perusahaan akan mendorong pemakaian sumber daya secara efisien dan efektif untuk mengoptimalkan sasaran-sasaran perusahaan. Tujuan yang penting dari pengendalian ini adalah memperoleh informasi keuangan dan nonkeuangan yang akurat tentang operasi perusahaan untuk keperluan pengambilan keputusan.

3. Ketaatan pada hukum dan peraturan

Section 404 mengharuskan semua perusahaan publik mengeluarkan laporan tentang keefektifan pelaksanaan pengendalian internal atas pelaporan keuangan. Selain mematuhi ketentuan hukum dalam Section 404, organisasi- organisasi publik, nonpublik, dan nirlaba diwajibkan menaati berbagai hukum dan peraturan. Beberapa hanya berhubungan secara tidak langsung dengan akuntansi, seperti UU perlindungan lingkungan dan hak sipil, sementara yang lainnya berkaitan erat dengan akuntansi seperti peraturan pajak penghasilan dan kecurangan.

2.1.3 Komponen Pengendalian Internal

The Committe of Sponsoring Organizations (COSO) mengidentifikasi Sistem Pengendalian Internal yang efektif meliputi lima komponen yang saling berhubungan untuk mendukung pencapaian tujuan entitas, yaitu:

1. Lingkungan Pengendalian (*Control Environment*)

Lingkungan Pengendalian merupakan pondasi dari komponen lainnya dan meliputi beberapa faktor diantaranya :

- a. Integritas dan Etika
- b. Komitmen untuk meningkatkan kompetensi
- c. Dewan komisaris dan komite audit
- d. Filosofi manajemen dan jenis operasi
- e. Kebijakan dan praktek sumber daya manusia COSO menyediakan pedoman untuk mengevaluasi tiap faktor tersebut di atas. Misal, Filosofi manajemen dan jenis operasi dapat dinilai dengan cara menguji sifat dari penerimaan risiko bisnis, frekuensi interaksi dari tiap subordinat, dan pengaruhnya terhadap laporan keuangan.

2. Penilaian Risiko (*Risk Assessment*)

Penilaian Risiko terdiri dari identifikasi risiko dan analisis risiko. Identifikasi risiko meliputi pengujian terhadap faktor-faktor eksternal seperti perkembangan teknologi, persaingan, dan perubahan ekonomi. Faktor internal diantaranya kompetensi karyawan, sifat dari aktivitas bisnis, dan karakteristik pengelolaan sistim informasi. Sedangkan Analisis Risiko meliputi

mengestimasi signifikansi risiko, menilai kemungkinan terjadinya risiko, dan bagaimana mengelola risiko.

3. Aktivitas Pengendalian (Control Activities)

Aktivitas Pengendalian terdiri dari kebijakan dan prosedur yang menjamin karyawan melaksanakan arahan manajemen. Aktivitas Pengendalian meliputi review terhadap sistem pengendalian, pemisahan tugas, dan pengendalian terhadap sistem informasi. Pengendalian terhadap sistem informasi meliputi dua cara :

- a. *General controls*, mencakup kontrol terhadap akses, perangkat lunak, dan *system development*.
- b. *Application controls*, mencakup pencegahan dan deteksi transaksi yang tidak terotorisasi. Berfungsi untuk menjamin kelengkapan, akurasi, otorisasi and validasi dari proses transaksi.

4. Informasi dan komunikasi

COSO menyatakan perlunya untuk mengakses informasi dari dalam dan luar, mengembangkan strategi yang potensial dan system terintegrasi, serta perlunya data yang berkualitas. Sedangkan diskusi mengenai komunikasi berfokus kepada menyampaikan permasalahan Pengendalian Internal, dan mengumpulkan informasi pesaing.

5. Pengawasan (Monitoring)

Karena Pengendalian Internal harus dilakukan sepanjang waktu, maka



Internal Control – Integrated Framework

COSO menyatakan perlunya manajemen untuk terus melakukan pengawasan terhadap keseluruhan sistem pengendalian internal melalui aktivitas yang berkelanjutan dan melalui evaluasi yang ditujukan terhadap aktivitas atau area yang khusus.

Hubungan diantara kelima tujuan dan komponen-komponen pengendalian internal tersebut digambarkan oleh COSO dalam bentuk kubus seperti di atas. Berdasarkan gambar tersebut menjelaskan bahwa ada suatu hubungan langsung antara tujuan tujuan sebagai apa yang hendak dicapai entitas dengan komponen komponen pengendalian internal yang mewakili apa yang diperlukan untuk mencapai tujuan tujuan itu, serta struktur organisasi entitas pada setiap tingkatan (divisi, unit, operasi, fungsi, dan lainnya). Ketiga kategori tujuan tersebut (operasi, pelaporan, dan ketaatan) diwakili oleh kolom, kemudian kelima komponen pengendalian internal diwakili oleh baris, sedangkan struktur organisasi entitas direpresentasikan oleh ketiga dimensinya.

2.1.4 Pengendalian Internal Persediaan Obat-Obatan

Pengendalian internal persediaan sangat penting terutama pada rumah sakit seperti Rumah Sakit Jasa Kartini. Karena persediaan merupakan hal pokok dalam kegiatan pelayanan medis rumah sakit. Di lain hal, persediaan sangat rentan akan terjadinya resiko-resiko kehilangan. Sehingga pengendalian internal pada persediaan sangat perlu untuk dilakukan seefektif mungkin oleh rumah sakit agar

persediaan tetap terjaga dengan baik dan mengurangi tingkat resiko kehilangan sampai menimbulkan kerugian pada perusahaan.

Menurut Hery (2009) dalam buku Akuntansi Keuangan Menengah, “pengendalian intern atas persediaan seharusnya dimulai pada saat barang diterima. Secara luas komponen pengendalian intern pada persediaan meliputi pengarahannya arus dan penanganan barang mulai dari penerimaan, penyimpanan, sampai saat barang-barang yang siap untuk dijual.”

Prosedur Pengendalian Penerimaan Persediaan Menurut Hery dalam buku Akuntansi Keuangan Menengah (2009), “pengendalian internal atas persediaan seharusnya dimulai pada saat barang diterima (yang dibeli dari pemasok). Laporan penerimaan barang yang bernomor urut tercetak, seharusnya disiapkan oleh bagian penerimaan untuk menetapkan tanggung jawab awal atas persediaan. Untuk memastikan bahwa barang yang diterima sudah sesuai dengan apa yang dipesan, setiap laporan penerimaan barang harus dicocokkan dengan formulir pesanan pembelian yang asli. Pengendalian internal atas persediaan juga seringkali melibatkan bantuan alat pengaman, seperti kaca dua arah, kamera, sensor magnetik, kartu akses gudang, pengatur suhu ruangan, petugas keamanan dan sebagainya.”

Prosedur Pengendalian Penyimpanan Persediaan Menurut Hery (2009), “Penggunaan sistem pencatatan perpetual juga memberikan pengendalian yang efektif atas persediaan. Informasi mengenai jumlah atas masing-masing jenis persediaan barang dagangan dapat segera tersedia dalam buku besar pembantu

untuk masing-masing persediaan. Untuk menjamin keakuratan besarnya persediaan yang dilaporkan dalam laporan keuangan, perusahaan dagang seharusnya melakukan pemeriksaan fisik atas persediaannya.”

2.1.5 Pengertian Persediaan

Menurut PSAK 14 (2015 : 14.2) didefinisikan sebagai berikut :

“Persediaan adalah asset :

- (a)tersedia untuk dijual dalam kegiatan usaha biasa;
- (b)dalam proses produksi untuk penjualan tersebut; atau
- (c)dalam bentuk bahan atau perlengkapan untuk digunakan dalam proses produksi atau pemberian jasa.”

Pengertian lain dalam PSAK 14 (2015 : 14.2) “Persediaan meliputi barang yang dibeli dan dimiliki untuk dijual kembali termasuk, sebagai contoh, barang dagangan yang dibeli oleh pengecer untuk dijual kembali, atau pengadaan tanah dan properti lainnya untuk dijual kembali. Persediaan juga meliputi barang jadi yang diproduksi, atau barang dalam penyelesaian yang sedang diproduksi, oleh entitas serta termasuk bahan serta perlengkapan yang akan digunakan dalam proses produksi.”

Menurut Stice dan Skousen (2009 : 571), “Persediaan adalah istilah yang diberikan untuk aktiva yang akan dijual dalam kegiatan normal perusahaan atau aktiva yang dimasukkan secara langsung atau tidak langsung ke dalam barang yang akan diproduksi dan kemudian dijual.”

Sartono (2010:443) dalam bukunya yang berjudul “Manajemen Keuangan Teori dan Aplikasi” mengatakan bahwa “Persediaan umumnya merupakan salah satu jenis aktiva lancar yang jumlahnya cukup besar dalam suatu perusahaan”.

Sedangkan Alexandri (2009:135) dalam bukunya yang berjudul “Manajemen Keuangan Bisnis” mengemukakan: ”Persediaan merupakan suatu aktiva yang meliputi barang-barang milik perusahaan dengan maksud untuk dijual dalam suatu periode usaha tertentu atau persediaan barang-barang yang masih dalam pengerjaan atau proses produksi ataupun persediaan bahan baku yang menunggu penggunaannya dalam proses produksi.”

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa persediaan adalah barang-barang yang dimiliki perusahaan dimaksudkan untuk dijual kembali baik itu berupa bahan baku untuk diproduksi menjadi suatu produk jadi ataupun berupa *finished goods* yang telah siap untuk dijual. Sementara itu, persediaan yang dimaksud pada penelitian ini merupakan persediaan barang dagang. Persediaan barang dagang itu sendiri dapat diartikan persediaan barang yang disimpan dan sudah siap dijual.

2.1.6 Tujuan Persediaan

Menurut Agus Ristono (2013:4) dalam buku Manajemen Persediaan, tujuan pengelolaan persediaan adalah sebagai berikut:

1. Untuk dapat memenuhi kebutuhan atau permintaan konsumen dengan cepat (memuaskan konsumen).

2. Untuk menjaga kontinuitas produksi atau menjaga agar perusahaan tidak mengalami kehabisan persediaan yang mengakibatkan terhentinya proses produksi, hal ini dikarenakan alasan:
 - a. Kemungkinan barang (bahan baku dan penolong) menjadi langka sehingga sulit untuk diperoleh.
 - b. Kemungkinan *supplier* terlambat mengirimkan barang yang dipesan.
3. Untuk mempertahankan dan bila mungkin meningkatkan penjualan dan laba perusahaan.
4. Menjaga agar pembelian secara kecil-kecilan dapat dihindari, karena dapat mengakibatkan ongkos pesan menjadi besar.
5. Menjaga supaya penyimpanan dan emplacement tidak besar-besaran, karena akan mengakibatkan biaya menjadi besar.

2.1.7 Fungsi Persediaan

Menurut pendapat dari Muslich (2009:391) dalam bukunya “Metode Pengambilan Keputusan Kuantitatif” yang mengatakan bahwa persediaan barang mempunyai fungsi yang sangat penting bagi perusahaan. Dari berbagai macam barang yang ada seperti bahan, barang dalam proses dan barang jadi, perusahaan menyimpannya karena berbagai alasan, dan alasan tersebut adalah :

- b) Untuk berjaga-jaga pada saat barang di pasar sukar diperoleh, kecuali pada saat musim panen tiba.
- c) Untuk menekan harga pokok per unit barang dengan menekan biaya-biaya produksi per unit.

Penyimpanan barang diperlukan agar perusahaan dapat memenuhi kebutuhan pasien dalam waktu yang cepat. Jika rumah sakit tidak memiliki persediaan obat-obatan dan tidak dapat memenuhi kebutuhan pasien pada saat yang tepat, maka kemungkinannya pasien akan memilih rumah sakit yang lain di masa yang akan datang.

2.1.8 Biaya Persediaan

Biaya persediaan menjadi penting untuk diperhatikan karena biaya persediaan mempengaruhi tingkat keuntungan yang akan diperoleh perusahaan. Menurut Hansen dan Mowen (2009 : 584), “Adapun biaya yang timbul karena persediaan adalah:

1. Biaya penyimpanan, yaitu biaya yang dikeluarkan untuk menyimpan persediaan. Terdiri atas biaya-biaya yang bervariasi langsung dengan kuantitas persediaan. Biaya penyimpanan per periode akan semakin besar apabila kuantitas persediaan semakin banyak. Biaya yang termasuk dalam biaya penyimpanan antara lain:
 - a. Biaya sewa gudang
 - b. Biaya administrasi pergudangan
 - c. Gaji pelaksana pergudangan
 - d. Biaya listrik
 - e. Biaya modal yang tertanam dalam persediaan
 - f. Biaya asuransi
 - g. Biaya kerusakan

- h. Biaya penyusutan
2. Biaya pemesanan, yaitu biaya yang ditanggung perusahaan untuk setiap kali melakukan pemesanan bahan baku. Biaya pemesanan total per periode sama dengan jumlah pemesanan yang dilakukan dalam satu periode dikali biaya per pesanan. Biaya pemesanan dapat meliputi:
 - a. Pemrosesan pesanan dan biaya ekspedisi
 - b. Upah
 - c. Biaya telepon
 - d. Pengeluaran surat menyurat
 - e. Biaya pengepakan dan penimbangan
 - f. Biaya pemeriksaan (inspeksi) penerimaan
 - g. Biaya pengiriman ke gudang
 3. Biaya penyiapan, yaitu biaya yang diperlukan apabila bahan-bahan tidak dibeli, tetapi diproduksi sendiri. Biaya penyiapan total per periode adalah jumlah penyiapan yang dilakukan dalam satu periode dikali biaya per penyiapan.
 4. Biaya kehabisan atau kekurangan bahan, yaitu biaya yang timbul ketika persediaan tidak mencukupi permintaan proses produksi. Biaya kekurangan bahan sulit diukur dalam praktek terutama dalam kenyataan bahwa biaya ini merupakan opportunity cost yang sulit diperkirakan secara objektif.”

2.1.9 Metode Pengukuran Persediaan

Ikatan Akuntan Indonesia (2015:PSAK No.14.3) mengenai pengukuran persediaan adalah sebagai berikut : Persediaan harus diukur berdasarkan biaya atau nilai realisasi bersih, mana yang lebih rendah (the lower of cost and net

realizable value). Nilai realisasi bersih adalah taksiran harga penjualan dalam kegiatan usaha normal dikurangi taksiran biaya penyelesaian dan taksiran biaya yang diperlukan untuk melaksanakan penjualan.

Menurut Baridwan (2010:150), ada dua macam metode pencatatan persediaan, yaitu :

1. Metode Persediaan Buku (Perpetual)

Dalam metode buku setiap jenis persediaan dibuatkan rekening sendirisendiri yang merupakan buku pembantu persediaan. Rincian dalam buku pembantu bisa diawasi dari rekening kontrol persediaan barang dalam buku besar. Rekening yang digunakan untuk mencatat persediaan ini terdiri dari beberapa kolom yang dapat dipakai untuk mencatat pembelian, penjualan, dan saldo persediaan. Setiap perubahan dalam persediaan diikuti dengan pencatatan dalam rekening persediaan sehingga jumlah persediaan sewaktu-waktu dapat diketahui dengan melihat kolom saldo rekening persediaan.

2. Metode Persediaan Fisik (Periodik)

Penggunaan metode fisik mengharuskan adanya perhitungan barang yang masih ada pada tanggal penyusunan laporan keuangan. Perhitungan persediaan ini diperlukan untuk mengetahui berapa jumlah barang yang masih ada dan kemudian diperhitungkan harga pokoknya. Dalam metode ini mutasi persediaan barang tidak diikuti dalam bukubuku, setiap pembelian barang dicatat dalam rekening pembelian. Karena tidak ada catatan mutasi persediaan barang maka harga pokok penjualan juga tidak dapat diketahui sewaktu-waktu. Harga pokok penjualan baru dapat dihitung apabila persediaan akhir sudah

dihitung. Perhitungan harga pokok penjualan dapat diilustrasikan sebagai berikut:

Persediaan Awal	Rp xxx
<u>Pembelian</u>	<u>Rp xxx +</u>
Barang tersedia untuk dijual	Rp xxx
<u>Persediaan akhir</u>	<u>Rp xxx –</u>
Harga Pokok Penjualan Awal	Rp xxx
<u>Biaya Persediaan</u>	<u>Rp xxx +</u>
Harga Pokok Penjualan Yang Dilaporkan	Rp xxx

2.1.10 Metode Penilaian Persediaan

Menurut PSAK 14 (2015 : 14.4) dikatakan bahwa metode penilaian persediaan yang diperkenankan untuk digunakan di Indonesia adalah rumus biaya masuk pertama keluar pertama (MPKP / FIFO) dan biaya rata-rata tertimbang (Average).

1. Metode Biaya Rata-rata (Average) Metode ini membebankan biaya rata-rata yang sama ke setiap unit. Metode ini didasarkan pada asumsi bahwa barang yang terjual seharusnya dibebankan dengan biaya rata-rata, yaitu rata-rata tertimbang dari jumlah unit yang dibeli pada tiap harga. Metode ratarata mengutamakan yang mudah terjangkau untuk dilayani, tidak peduli apakah barang tersebut masuk pertama atau masuk terakhir.
2. Metode Masuk Pertama, Keluar Pertama (FIFO) Metode ini didasarkan pada asumsi bahwa unit yang terjual adalah unit yang terlebih dahulu masuk.

Selain itu, didalam FIFO unit yang tersisa pada persediaan akhir adalah unit yang paling akhir dibeli, sehingga biaya yang dilaporkan akan mendekati atau sama dengan biaya penggantian diakhir periode.

2.1.11 Efektivitas

Sedarmayanti (2009 :59) mendefinisikan konsep efektivitas sebagai suatu ukuran yang memberikan gambaran seberapa jauh target dapat tercapai. Pengertian efektivitas ini lebih berorientasi kepada keluaran sedangkan masalah penggunaan masukan kurang menjadi perhatian utama. Apabila efisiensi dikaitkan dengan efektivitas maka walaupun terjadi peningkatan efektivitas belum tentu efisiensi meningkat.

Makmur (2011: 5) mengungkapkan efektivitas berhubungan dengan tingkat kebenaran atau keberhasilan dan kesalahan. Ia berpendapat bahwa untuk menentukan tingkat efektivitas keberhasilan seseorang, kelompok, organisasi bahkan sampai kepada negara kita harus melakukan perbandingan antara kebenaran atau ketepatan dengan kekeliruan atau yang dilakukan. Semakin rendah tingkat kekeliruan atau kesalahan yang terjadi, tentunya akan semakin mendekati ketepatan dalam pelaksanaan setiap aktivitas atau pekerjaan (tugas) yang dibebankan setiap orang.

Dari teori mengenai efektivitas yang dikemukakan oleh beberapa ahli di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa efektivitas adalah mengerjakan atau melakukan sesuatu sesuai atau tepat sasaran. Sehingga target atau sasaran sebagai capaian dari efektivitas.

2.2 Tinjauan Penelitian Terdahulu

Ada beberapa penelitian sebelumnya yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Penelitian dengan judul “Analisis Sistem Pengendalian Internal bahan penunjang pada PT Bintang Prestasi Utama” yang dilakukan oleh Wiliana Kurnia Putrid an Asmara Hendra Komara (2015). PT Bintang Prestasi Utama merupakan perusahaan dagang yang terletak di Pekanbaru, Riau. Perusahaan tersebut bergerak pada bidang distribusi air minum dalam kemasan SPA, muraqua dan Bonnoya dengan wilayah pemasaran Pekanbaru. Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif analisis deskriptif yaitu mengambil data berupa data primer dan sekunder yang didapatkan dari wawancara, angket, studi lapangan dan penelitian kepustakaan. Hasil dari penelitian tersebut adalah bahwa pengendalian internal pada PT Bintang Prestasi Utama sudah cukup efektif karena seluruh komponen pengendalian internal telah dipenuhi dengan baik. Namun masih terdapat beberapa kelemahan dalam pengendalian internal pada perusahaan tersebut sehingga masih perlu diperbaiki kedepannya.

Penelitian dengan judul “Peranan Pengendalian Internal Persediaan Barang Dagang dalam Menunjang Efektivitas Pengelolaan Persediaan Studi Kasus PT Samsung Electronics Indonesia Cabang Manado” yang dilakukan oleh Prilly Lakoy dan Agus Toni Saputra (2016). Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif analisis deskriptif yaitu mengambil data berupa data primer dan sekunder yang didapatkan dari wawancara dan penelitian kepustakaan. Hasil dari penelitian tersebut adalah bahwa sistem pengendalian pada PT. Samsung Electronics cabang Manado sudah cukup baik dan efektif karena seluruh

komponen pengendalian internal telah disusun dan diterapkan dengan baik. Namun, pengendalian internal pada PT. Samsung Electronics cabang Manado masih memiliki beberapa kelemahan yang perlu diperbaiki untuk setiap komponen pengendalian internal yang telah ada dan diterapkan. Dari penelitian-penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengendalian internal persediaan sangat penting bagi perusahaan dagang. Karena pengendalian internal mengharuskan adanya pembagian kerja dan menentukan prosedur-prosedur untuk menjaga keamanan barang persediaan. Sehingga meminimalisir akan terjadinya *fraud* dan resiko-resiko lainnya pada persediaan.

2.3 Kerangka Pemikiran

Setiap rumah sakit akan memiliki beberapa manajer. Manajer bertugas dalam pengawasan atas segala aktivitas yang terjadi pada divisinya. Hal ini membuat manajer membutuhkan suatu alat yang disebut dengan pengendalian internal.

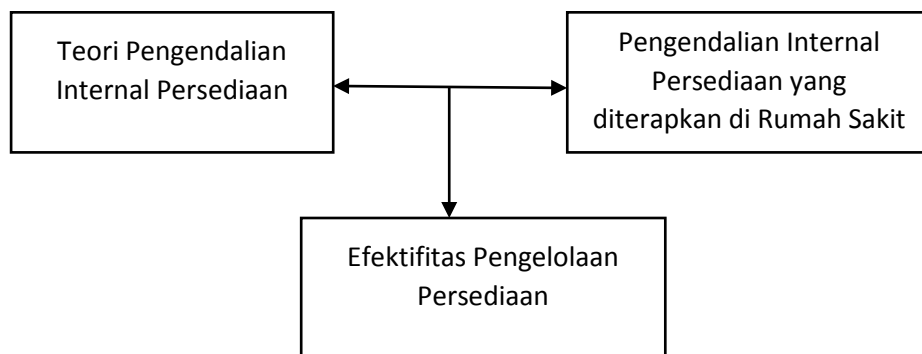
Rumah sakit sangat erat dalam pelayanan medis masyarakat, maka dari itu segala resiko-resiko yang rentan terjadi dalam pemenuhan kebutuhan pasien dapat diminimalisir dengan seperangkat prosedur yang jelas. Pengendalian internal hanya sebagai alat bantu untuk manajemen dalam mengendalikan entitasnya.

Persediaan obat-obatan merupakan salah satu asset yang sangat aktif dalam suatu rumah sakit. Karena persediaan obat yang dengan cepat keluar-masuk dari perusahaan sebagai aktivitas utama rumah sakit selain pelayanan medis lainnya. Sehingga pada persediaan obat sangat memerlukan pengendalian internal.

Ketepatan pengantisipasi atas kerugian yang ditimbulkan oleh suatu musibah atau hal lainnya yang memungkinkan diprediksi atau dicegah sejak awal dapat mencegah pula rumah sakit dari kerugian yang sangat besar.

Kesesuaian pengendalian internal persediaan dengan teori yang ada memungkinkan menjadi penyebab rumah sakit memiliki kinerja yang sangat maksimal dengan berkurangnya resiko-resiko yang ada atau sebaliknya.

Dari uraian di atas peneliti dapat menggambarkan kerangka pemikiran penelitian sebagai berikut:



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya yang beralamat di Jalan Otto Iskandardinata No 15, Empangsari, Tawang, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat.

Rumah Sakit Jasa Kartini yang terkemuka di kota Tasikmalaya, selain mendapat pengakuan dari masyarakat Tasikmalaya dan sekitarnya juga mendapat pengakuan dari pemerintah pusat atas kinerja dalam pelayanan medis dengan dikeluarkan sertifikat akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit Indonesia.

3.2 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini instrument yang digunakan adalah *human instrument*. Dimana peneliti merupakan instrument utama. Peneliti yang membuat dan melakukan pengumpulan data juga analisis data. Dalam penelitian ini peneliti merancang, melakukan, mengumpulkan data, dan menganalisis data yang telah diperoleh juga menarik kesimpulan akhirnya.

3.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian adalah wawancara, observasi dan dokumentasi.

- 1) Wawancara

Wawancara ini yaitu melakukan pembicaraan mendalam dengan para pihak yang terkait di perusahaan tersebut. Wawancara dilakukan secara langsung secara *face to face* dengan narasumber.

Dalam penelitian ini peneliti perlu melakukan wawancara agar peneliti dapat mengetahui dan memahami secara jelas dari narasumber langsung mengenai hal-hal yang terkait dengan penelitian ini.

Wawancara dilakukan melalui percakapan secara mendalam mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penelitian ini. Adapun narasumber dalam penelitian ini terdiri dari:

- a. Manajer Persediaan. Manajer yang bertugas dan bertanggung jawab atas seluruh persediaan obat-obatan yang ada dalam Rumah Sakit Jasa Kartini.
- b. Kepala Gudang. Bertugas dan bertanggung jawab atas penerimaan, penyimpanan dan pengiriman obat-obatan.
- c. Bagian Akuntansi. Bertugas dan bertanggung jawab dalam pencatatan persediaan obat-obatan.

Setelah narasumber ditentukan, peneliti menyusun daftar pertanyaan yang akan digunakan saat wawancara. Pertanyaan-pertanyaan tersebut hanya untuk membatasi penelitian. Namun pertanyaan tersebut akan bersifat fleksibel, artinya bahwa pertanyaan di atas akan berkembang seiring wawancara tersebut dilakukan. Pertanyaan yang diajukan pada saat wawancara adalah sebagai berikut:

1. Untuk menjawab masalah dan tujuan nomor 1 yaitu menilai pengendalian internal persediaan pada Rumah Sakit Jasa Kartini telah dilaksanakan

dengan efektif atau tidak digunakan pertanyaan yang meliputi 5 komponen pengendalian internal COSO.

Daftar Pertanyaan Wawancara (Pengendalian Internal – Komponen COSO)

No	Pertanyaan	YA	TIDAK	Keterangan
A	Lingkungan Pengendalian Internal			
1	Apakah ada struktur organisasi internal bagian persediaan			
2	Apakah ada pemisahan fungsi dalam organisasi internal bagian persediaan?			
3	Apakah struktur organisasi yang ada telah memisahkan antar bagian permintaan, penerimaan, penyimpanan, pengeluaran barang dan bagian pencatatan?			
4	Apakah terdapat kebijakan (prosedur) dalam bagian persediaan?			
B	Penilaian Resiko			
5	Apakah alat-alat kerja yang ada sudah memadai?			
6	Apakah masing-masing pegawai bagian persediaan obat memahami tugasnya masing-masing?			
7	Apakah ada perlindungan fisik terhadap persediaan obat yang ada dalam gudang?			
C	Informasi dan Komunikasi			
8	Apakah ada sistem informasi yang mencakup metode-metode dan catatan-catatan untuk menunjukkan dan mencatat semua transaksi penerimaan obat-obatan yang sah?			
9	Apakah ada komunikasi dari satu bagian ke bagian lain di dalam rumah sakit?			
10	Apakah ada otorisasi transaksi dalam bagian persediaan?			
D	Aktivitas Pengendalian			
11	Apakah dokumen-dokumen yang			

	ada dirancang untuk memudahkan pencantuman semua informasi yang diperlukan?			
12	Apakah ada pembagian tugas dan wewenang pada bagian yang terlibat dalam persediaan?			
13	Apakah pegawai di gudang dibebani tanggung jawab atas persediaan obat-obatan yang hilang dan rusak?			
14	Apakah aktivitas pengendalian persediaan obat-obatan telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan?			
15	Apakah ada koordinasi untuk formulir-formulir dan catatan-catatan?			
16	Apakah ada perangkat lunak (<i>software</i>) untuk mengontrol transaksi			
E	Pengawasan (Monitoring)			
17	Apakah digunakan kartu persediaan untuk obat-obatan yang datang dan keluar?			
18	Apakah telah di adakan pengecekan atas pelaksanaan aktivitas pengelolaan persediaan oleh kepala gudang untuk menjamin pelaksanaan sesuai dengan prosedur-prosedur yang telah ditentukan?			

2. Untuk menjawab rumusan masalah dan tujuan nomor 2 yaitu menilai kesesuaian pelaksanaan pengelolaan persediaan dengan standar yang berlaku pada rumah sakit tersebut.
 - a. Apakah ada prosedur untuk pengelolaan persediaan?
 - b. Apakah prosedur yang ada telah dilaksanakan dengan baik?
 - c. Apakah semua karyawan memahami prosedur yang berlaku?

3. Untuk menjawab rumusan masalah dan tujuan nomor 3 yaitu pelaksanaan pengendalian internal persediaan telah sesuai atau tidak dengan kebutuhan rumah sakit.
 - a) Apakah pelaksanaan pengelolaan persediaan telah dilaksanakan sesuai prosedur?
 - b) Apakah dalam pengelolaan persediaan obat-obatan pernah adanya kehilangan atau kerusakan?
 - c) Apakah dalam gudang persediaan obat pernah mengalami kekurangan obat-obatan?

2) Observasi

Berbeda dengan wawancara, observasi dilakukan dengan pengamatan secara langsung terhadap segala kegiatan dalam pengelolaan persediaan obat-obatan. Pengamatan tersebut berfokus pada kegiatan yang menyangkut persediaan pada entitas tersebut.

Dalam penelitian ini, peneliti perlu melakukan observasi pada bagian-bagian yang berhubungan dengan persediaan. Agar peneliti dapat memahami secara langsung proses bisnis yang terjadi pada persediaan dan kesesuaian antara wawancara dan observasi.

3) Dokumentasi

Wawancara dan observasi memerlukan adanya bukti dan menyimpan data hasil agar tidak keliru. Dalam hal ini perlu adanya dokumentasi baik itu rekaman maupun foto. Selain itu dokumentasi ini bermaksud untuk

mengumpulkan dokumen-dokumen yang diperlukan untuk mencocokkan dengan teori yang ada.

Dokumen-dokumen yang diperlukan diantaranya: Struktur organisasi pada entitas, bukti transaksi pembelian persediaan obat-obatan, bukti transaksi penerimaan persediaan barang dagang, catatan penyimpanan persediaan obat-obatan, catatan pengeluaran persediaan obat-obatan, pencatatan/pembukuan persediaan obat-obatan.

3.4 Pengujian Keabsahan Data

Dalam penelitian ini, pengujian keabsahan data dilakukan dengan metode triangulasi sumber data. Triangulasi sumber data ini dilakukan dengan mengecek dokumen-dokumen terkait dan mencocokkannya dengan hasil wawancara atau observasi. Atau dapat dilakukan sebaliknya, yaitu penulis melakukan cek dokumen terlebih dahulu lalu melakukan wawancara dan observasi guna mencocokkan antara ketiganya. Cara ini mengarahkan penulis agar di dalam mengumpulkan data, ia berusaha menggunakan berbagai sumber yang ada.

3.5 Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *brainware* karena penulis sendiri sebagai instrument utamanya. Dalam penelitian ini, terdapat 3 tahapan dalam menganalisis data:

1. Pengolahan data

- a. Penyuntingan (editing) merupakan kegiatan memeriksa seluruh daftar pertanyaan yang dikembalikan responden.

- b. Pengkodean (coding) adalah kegiatan Setelah diakukannya penyuntingan data, kegiatan berikutnya yaitu Pengkodean yang dilakukan dengan menggunakan cara memberikan simbol atau tanda yang berupa angka terhadap jawaban responden yang diterima.
- c. Tabulasi (tabulating) merupakan kegiatan menyusun dan juga menghitung data dari hasil pengkodean, kemudian akan disajikan dalam wujud tabel.

2. Penganalisisan Data

Pada penelitian ini menggunakan analisis intra kasus dan antar kasus. Pada analisis intra kasus penelitian hasil wawancara subjek dan menghubungkan dengan teori yang dipakai. Sedangkan pada penelitian antar kasus penelitian membandingkan hasil wawancara subjek dengan teori dan dapat mengelompokkan jawaban-jawaban yang berbeda yang dimunculkan individu pada pertanyaan yang sama.

3. Penafsiran Hasil Analisis

Kemudian bila data sudah selesai dianalisis, kegiatan yang harus dilakukan yaitu menafsirkan hasil analisa data tersebut. Tujuan penafsiran analisis ini adalah untuk menarik kesimpulan dari penelitian kualitatif yang telah dilakukan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Rumah Sakit Jasa Kartini

Penelitian dalam skripsi ini dilaksanakan pada Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya, Jawa Barat. Berdasarkan profil perusahaan, Rumah Sakit Jasa Kartini telah berdiri sejak 9 Maret 1997 di bawah naungan Yayasan Karsa Abdi Husada. Sejak berdiri sampai dengan sekarang banyak perkembangan pesat dalam pelayanan rumah sakit, oleh sebab itu rumah sakit jasa kartini banyak dikenal oleh masyarakat Tasikmalaya dan sekitarnya dan dapat dikatakan merupakan rumah sakit terbaik kota Tasikmalaya.

Pada Tahun 2003 Yayasan Karsa Abdi Husada yang menaungi Rumah Sakit Jasa Kartini diubah dari “yayasan” menjadi “perseroan terbatas”. Sehingga sampai sekarang lembaga kepemilikan dari Rumah Sakit Jasa Kartini adalah PT Karsa Abdi Husada. Pergantian lembaga kepemilikan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kinerja dan juga fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat.

Rumah Sakit Jasa Kartini sangat terkenal pada seluruh lapisan masyarakat. Pengakuan terhadap rumah sakit jasa kartini juga bukan hanya dari masyarakat namun pemerintah daerah Tasikmalaya dan pemerintah provinsi Jawa Barat. Hal tersebut dibuktikan dengan diterbitkannya izin rumah sakit umum oleh Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Jawa Barat No. 503/SK 134 Yankesru/2001 tertanggal 23 September 2001, kemudian pada tahun 2002 seiring dengan pelaksanaan Otonomi Daerah perizinan Rumah Sakit Jasa Kartini diperbaharui

dengan turunnya Surat Keputusan dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya 445/303/02/YANKES/RSU/DKK/2004 mengenai Izin Penyelenggaraan Operasional Sementara Rumah Sakit yang dikukuhkan dengan Izin Tetap Penyelenggaraan Rumah Sakit dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor YM.C2.04.3.5.2092 tertanggal 9 Juni 2006 kemudian tahun 2016 diperoleh lagi Izin Tetap Penyelenggaraan Rumah Sakit dari Badan Pelayanan Perijinan Terpadu Kota Tasikmalaya Nomor 445/3931/RS/BPMPPT/VI/ 2016 tertanggal 22 Juni 2016. Dengan diterbitkannya seluruh izin dari pemerintah tersebut diharapkan Rumah Sakit Jasa Kartini terus menunjukkan perkembangan pesat dalam pelayanan dan fasilitas yang semakin menjadi terbaik.

Penelitian ini dilaksanakan pada bagian farmasi atau yang menunjang kebutuhan obat-obatan pada Rumah Sakit Jasa Kartini. Bagian farmasi ini memiliki tiga bagian yaitu keuangan, gudang dan apotek. Bagian keuangan bertugas untuk memnuhi segala pembayaran pembelian, retur obat dan juga penjualannya. Bagian gudang bertugas untuk mengontrol persediaan obat-obatan yang ada pada Rumah Sakit Jasa Kartini. Bagian apotek bertugas dalam pelayanan kebutuhan obat-obatan baik itu untuk rawat jalan ataupun rawat inap.

4.1.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Jasa Kartini

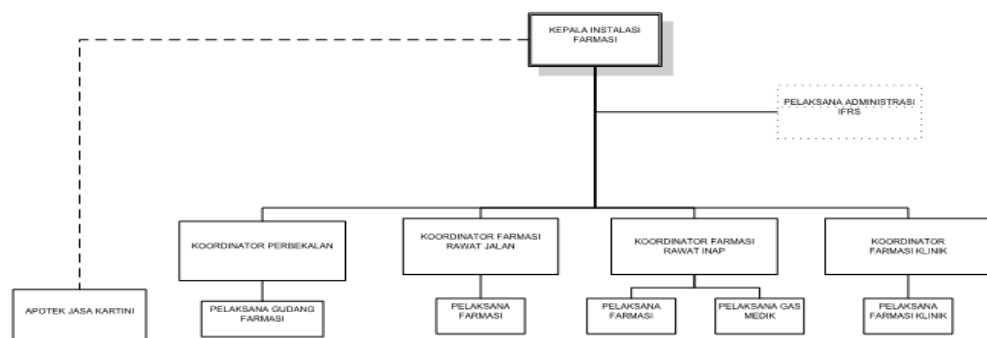
- a. Direktur
- b. Wakil Direktur Pelayanan, membawahi :
 - 1) Bidang Pelayanan Medik
 - a) Seksi Pelayanan Medik
 - b) Seksi Rujukan

- 2) Bidang Penunjang Pelayanan
 - a) Seksi Penunjang Pelayanan
 - 3) Bidang Keperawatan
 - a) Seksi Keperawatan
 - b) Seksi SDM Keperawatan
 - c) Seksi Logistik Keperawatan
- c. Wakil Direktur Umum dan Keuangan, membawahi:
- 1) Bagian Sekretariat
 - a) Sub. Bagian Tata Usaha
 - b) Sub. Bagian Kepegawaian dan Diklat
 - c) Sub. Bagian Humas dan Pemasaran
 - 2) Bagian Umum dan Perencanaan
 - a) Sub. Bagian Rumah Tangga dan Inventarisasi
 - b) Sub. Bagian Perencanaan
 - c) Sub. Bagian Hukum
 - 3) Bagian Keuangan
 - a) Sub. Bagian Penyusunan Anggaran
 - b) Sub. Bagian Pembendaharaan
 - c) Sub. Bagian Akuntansi dan Mobilisasi Dana
 - d) Sub. Bagian Pelayanan Provider
- d. Instalasi
- 1) Instalasi Rawat Inap
 - 2) Instalasi Rawat Jalan
 - 3) Instalasi Rawat Intensif
 - 4) Instalasi Gawat Darurat
 - 5) Instalasi Peralatan Canggih
 - 6) Instalasi Bedah Sentral
 - 7) Instalasi Sterilisasi Sentral
 - 8) Instalasi Gizi
 - 9) Instalasi Laboratorium
 - 10) Instalasi Radiologi

- 11) Instalasi Farmasi
 - 12) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
 - 13) Instalasi Rekam Medik
 - 14) Instalasi Laundry dan Pemulasara Jenazah
 - 15) Instalasi Keamanan dan Transportasi
- e. Komite Medik
 - f. Komite Keperawatan
 - g. Komite Mutu dan KPRS
 - h. Panitia K3
 - i. Panitia Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
 - j. Panitia Etik dan Disiplin Rumah Sakit
 - k. Panitia Farmasi dan Terapi
 - l. Panitia Rekam Medis
 - m. Panitia Ponak
 - n. Panitia TB
 - o. Panitia Penanganan Kasus Hukum
 - p. Tim Konseling Terpadu

4.1.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi

STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI FARMASI
RUMAHSAKIT JASA KARTINI



Rumah Sakit Jasa Kartini
Direktur,

Dr. H. Dudun Abdullah

Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jasa Kartini dikepalai oleh seorang kepala instalasi farmasi. Kepala instalasi farmasi membawahi bagian perbekalan yaitu bagian gudang, farmasi rawat inap, farmasi rawat jalan, dan farmasi klinik. Seluruh bagian tersebut saling berinteraksi dan berkomunikasi dalam memenuhi kebutuhan obat pada seluruh pelayanan rumah sakit. Bagian farmasi rawat inap, rawat jalan dan juga klinik berkomunikasi dengan koordinator perbekalan yang mengawasi gudang setiap hari untuk memperbaharui persediaan obat disetiap bagiannya. Selain itu kepala instalasi farmasi bertanggung jawab atas bagian administrasi instalasi farmasi rumah sakit yang bertugas dalam segala keuangan dan pencatatan persediaan farmasi pada rumah sakit jasa kartini. Instalasi farmasi juga memiliki keterikatan dengan apotek rumah sakit yang ditangani langsung oleh tenaga farmasi sebagai sarana pendukung untuk pelayanan kebutuhan obat para pasien rumah sakit.

4.1.3 Pelayanan dan Fasilitas

Pelayanan dan fasilitas yang dimiliki oleh Rumah Sakit Jasa Kartini antara lain:

1. Pelayanan Medis Keperawatan
 - a. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
 - b. Instalasi Rawat Jalan (IRJA)
 - c. Instalasi Rawat Intensif (ICU/ICVCU)
 - d. Instalasi Rawat Inap (IRNA)

e. Instalasi Bedah Sentral (IBS)

2. Pelayanan Penunjang

a. Instalasi Farmasi

b. Instalasi Laboratorium

c. Instalasi Radiologi

d. Instalasi Gizi

e. Unit Laundry

f. Kamar Jenazah

g. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS)

h. Instalasi Pengelolaan Limbah (IPAL dan Sanitasi)

i. Ambulan

j. Unit Keamanan dan Transportasi

3. Pelayanan Fasilitas Umum

a. Musholla

b. Kantin

c. ATM

d. Area Parkir

e. Taman

- f. Ruang Menyusui
 - g. Ruang Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
 - h. Ruang Tunggu
4. Pelayanan/Peralatan Khusus
- a. ESWL
 - b. CT SCAN
 - c. Endoskopi
 - d. Kemoterapi
 - e. Hemodialisa
 - f. Audiometri
 - g. Spirometri
 - h. Treadmill
 - i. Panoramik
 - j. Ekokardiografi
 - k. Medical Check Up
 - l. Home Care Service

4.1.4 Visi dan Misi Organisasi

1. Visi

Menjadi Rumah Sakit kebanggaan masyarakat kota Tasikmalaya

2. Misi

Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi penyedia dan pengguna jasa

pelayanan kesehatan dengan mengedepankan profesionalisme yang dilandasi nilai-nilai kemanusiaan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan.

3. Motto

1) Credible

Mewujudkan pelayanan yang menimbulkan rasa aman dan dilakukan oleh tenaga yang berpengalaman di bidangnya.

2) Accessible

Mewujudkan pelayanan yang mudah didapat dan tanpa hambatan

3) Reliable

Pelayanan yang dapat diandalkan pada saat anda membutuhkannya adalah tujuan dari pekerjaan kami.

4) Excellent

Kesempurnaan adalah pencapaian tiada akhir yang selalu kami upayakan demi kepuasan anda

4.1.5 Proses Pengadaan Persediaan

4.1.5.1 Proses Pembelian (Pengadaan) obat-obatan

Dalam proses pembelian obat-obatan dalam menunjang kebutuhan rumah sakit, terdapat beberapa tahapan:

1. Rapat manajemen rumah sakit.

Dalam rapat ini disusun Rencana Kebutuhan Obat (RKO) selama beberapa bulan kedepan. Rapat ini dilaksanakan dalam setiap tahun, agar kebutuhan obat dapat diperbaharui sesuai dengan pelayanan medis yang sedang dilaksanakan.

2. Pemilihan Vendor

Pemilihan vendor juga dilaksanakan pada saat rapat manajemen, sehingga persetujuan ditentukan oleh direktur rumah sakit atas pertimbangan dari manajemen.

3. Pemesanan Obat-obatan

Setelah vendor-vendor untuk pemenuhan kebutuhan obat dipilih dan RKO telah disetujui maka kepala instalasi farmasi memesan obat-obatan melalui sistem online pada vendor yang dipilih.

4. Penerimaan barang

Penerimaan dilaksanakan oleh bagian gudang persediaan farmasi, dengan menerima faktur 5 rangkap. Satu rangkap untuk dikembalikan pada vendor, 2 rangkap untuk arsip, 1 rangkap untuk kebutuhan keuangan, dan 1 rangkap untuk kebutuhan bagian gudang.

4.1.5.2 Proses Penyimpanan Barang (Obat-obatan)

Setelah menerima barang dari vendor penyimpanan dilaksanakan oleh bagian logistic (gudang) farmasi rumah sakit. Penyimpanan disusun dalam rak-rak yang tersedia dalam gudang dan disusun secara alfabetis. Penyusunan obat-obatan menurut alfabetis diharapkan akan memudahkan ketika akan mengeluarkan obat-obatan dari gudang. Untuk obat-obatan yang rentan atau tidak tahan dengan suhu ruangan maka disediakan lemari es untuk penyimpanannya. Selain lemari es, pada gudang sudah tersedia pengatur suhu untuk mengontrol agar tidak terjadi kerusakan pada obat-obatan.

Pengecekan terhadap obat-obatan dilaksanakan 2 hari sekali oleh seluruh karyawan bagian farmasi. Sehingga diharapkan seluruh karyawan berperan aktif untuk penyimpanan persediaan obat-obatan. Jika terjadi kehilangan atau kerusakan terhadap obat-obatan, maka bagian farmasi melaksanakan *crosscheck* dari mulai pengecekan faktur, kartu persediaan dan dilaksanakan penghitungan kembali jika obat-obatan ada yang hilang dan pengecekan bahan-bahan yang terdapat pada obat untuk mengetahui jika obat-obatan mengalami kerusakan.

4.1.5.3 Proses Pengeluaran Barang (Obat-obatan)

Proses pengeluaran obat-obatan dilaksanakan sesuai dengan surat pesanan dari setiap bagian yang membutuhkan obat-obatan. Surat pesanan tersebut diperbaharui setiap hari, dan bagian farmasi harus sudah menerima

pada pagi hari agar dapat diproses pada hari yang sama. Kemudian ketika dilaksanakan pengeluaran obat maka akan otomatis memperbaharui kartu persediaan yang ada di gudang. Otorisasi terhadap pengeluaran obat dilaksanakan oleh kepala instalasi yang membutuhkan obat dan juga kepala instalasi farmasi.

4.1.5.4 Bagian Keuangan (Pelaksana Administrasi IFRS)

Bagian keuangan mengatur seluruh pembayaran pembelian persediaan obat-obatan. Pembayaran dilaksanakan berdasarkan faktur melalui *chanel* bank yang bersangkutan. Tidak ada pencatatan akuntansi spesifik untuk persediaan obat-obatan. Pencatatan persediaan obat-obatan dilaksanakan dengan menggunakan kartu persediaan di gudang. Faktur-faktur yang didapat menjadi evaluasi ketika menyusun rencana keuangan setiap tahun.

Untuk mengontrol seluruh aktivitas dan transaksi-transaksi yang ada pada bagian farmasi Rumah Sakit Jasa Kartini digunakan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM-RS) yang terintegrasi anatar seluruh bagian pada rumah sakit.

4.2 Hasil Penelitian dan Pembahasan

4.2.1 Hasil Penelitian

Data dalam penelitian ini didapatkan melalui wawancara mendalam dengan karyawan Rumah Sakit Jasa Kartini yang berkaitan dengan obat-obatan atau farmasi, observasi secara langsung terhadap kegiatan yang

dilaksanakan dalam pengadaan persediaan obat-obatan, dan dokumentasi berupa foto juga pengecekan terhadap dokumen-dokumen yang berkaitan dengan persediaan obat-obatan

Wawancara dilakukan terhadap 3 narasumber, yaitu:

- 1) Lina Mellina S.Farm (Kepala Instalasi Farmasi), menjelaskan secara keseluruhan aktivitas dalam pengadaan persediaan obat-obatan
- 2) Hilman Ramdani (Kepala Gudang Farmasi), menjelaskan kegiatan yang terjadi pada pengelolaan persediaan obat-obatan.
- 3) Rika Kartika S.H (Bagian pelaksana administrasi Farmasi), menjelaskan kegiatan pengelolaan keuangan untuk kebutuhan obat-obatan pada Rumah Sakit Jasa Kartini.

Dari hasil penelitian di atas didapatkan data-data yang dibutuhkan guna menunjang skripsi ini.

Wawancara dengan informan 1

Responden : Lina Mellina S.Farm

Jabatan : Kepala Instalasi Farmasi

Lama bekerja : 1 tahun

Pertanyaan Pengendalian Internal Persediaan - COSO

No	Pertanyaan	Jawaban
A	Lingkungan Pengendalian Internal	
1	Apakah ada struktur organisasi internal bagian persediaan	Ada. Struktur organisasi instalasi farmasi dan keseluruhan rumah sakit.

2	Apakah ada pemisahan fungsi dalam organisasi internal bagian persediaan?	Ada. Logistik (gudang), apotek (farmasi), keuangan.
3	Apakah struktur organisasi yang ada telah memisahkan antar bagian permintaan, penerimaan, penyimpanan, pengeluaran barang dan bagian pencatatan?	Penerimaan, penyimpanan dan pengeluaran barang tidak terpisah. Dalam struktur organisasi tidak dicantumkan secara rinci. Yang <i>handle</i> dan bertanggungjawab kepala instalasi farmasi sendiri.
4	Apakah terdapat kebijakan (prosedur) dalam bagian persediaan?	Terdapat SOP persediaan obat-obatan yang dibuat oleh seluruh instalasi farmasi dan disahkan oleh direktur rumah sakit.
B	Penilaian Resiko	
5	Apakah alat-alat kerja yang ada sudah memadai?	Sudah. Diantaranya telepon dan komputer untuk memudahkan komunikasi dan pemesanan juga pengecekan barang.
6	Apakah masing-masing pegawai bagian persediaan obat memahami tugasnya masing-masing?	Pasti memahami karena pegawai pada bagian farmasi harus memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) kefarmasian atau lulusan D3/S1 farmasi.
7	Apakah ada perlindungan fisik terhadap persediaan obat yang ada dalam gudang?	Ada. Lemari es untuk obat yang tidak tahan suhu ruangan, pengontrol suhu ruangan gudang.
C	Informasi dan Komunikasi	
8	Apakah ada sistem informasi yang mencakup metode-metode dan catatan-catatan untuk menunjukkan dan mencatat semua transaksi penerimaan obat-obatan yang sah?	Ada. RKO yang dibuat setiap tahun, sistem pemesanan online, yang seluruhnya tergabung dalam SIM RS.
9	Apakah ada komunikasi dari satu bagian ke bagian lain di dalam rumah sakit?	Ada. surat pesanan dari bagian lain setiap pagi untuk kebutuhan obat, telepon untuk komunikasi tiap bagian, SIM RS untuk ikut mengontrol transaksi rumah sakit.
10	Apakah ada otorisasi transaksi dalam bagian persediaan?	Ada. Bagian logistik, kepala instalasi farmasi dan Wakil direktur pelayanan yang membawahi instalasi farmasi.
D	Aktivitas Pengendalian	
11	Apakah dokumen-dokumen yang ada dirancang untuk memudahkan pencantuman semua informasi	Tentu saja sehingga dibuat 5 faktur untuk memenuhi kebutuhan arsip dan lainnya juga kartu persediaan.

	yang diperlukan?	faktur dan kartu persediaan cukup untuk mencantumkan informasi yang dibutuhkan. Seperti nama obat, tanggal kadaluwarsa, keluar atau masuk, tanggal penerimaan, tanda tangan penerima, harga dan lain sebagainya.
12	Apakah ada pembagian tugas dan wewenang pada bagian yang terlibat dalam persediaan?	Hanya kepala instalasi farmasi, logistik dan farmasi. Pada bagian persediaan obat-obatan tidak ada pemisahan tugas.
13	Apakah pegawai di gudang dibebani tanggung jawab atas persediaan obat-obatan yang hilang dan rusak?	Tidak. Tanggung jawab sepenuhnya pada kepala instalasi farmasi. Kepala instalasi farmasi melakukan <i>crosscheck</i> terlebih dahulu jika terjadi kehilangan atau kerusakan.
14	Apakah aktivitas pengendalian persediaan obat-obatan telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan?	Iya. Karena SOP untuk pengadaan persediaan selalu diperbaharui. (tercantum pada lampiran 5 ,pada lembar 1 yang sudah diperbaharui dan lembar kedua tidak diperbaharui karena masih relevan yang tidak perlu adanya pembaharuan).
15	Apakah ada koordinasi untuk formulir-formulir dan catatan-catatan?	Ada. Koordinasi antara pegawai, kepala instalasi farmasi. Kepala instalasi farmasi menyetujui terhadap formulir-formulir dan catatan-catatan berdasarkan dari RKO (Rencana Kebutuhan Obat). Sifat dari RKO sendiri adalah rahasia. RKO dilaporkan pada setiap dinas kesehatan untuk mengontrol dan mengevaluasi kebutuhan obat.
16	Apakah ada perangkat lunak (<i>software</i>) untuk mengontrol transaksi	Ada. SIM RS yang ada pada seluruh bagian yang ada pada rumah sakit.
E	Pengawasan (Monitoring)	
17	Apakah digunakan kartu persediaan untuk obat-obatan yang datang dan keluar?	Iya. Namun kartu persediaan untuk obat-obatan keluar dan masuk sama. Kartu persediaan mencantumkan obat tersebut masuk dan keluar.
18	Apakah telah di adakan pengecekan atas pelaksanaan aktivitas pengelolaan persediaan oleh kepala gudang untuk menjamin pelaksanaan sesuai	<i>Crosscheck</i> dilaksanakan dalam 2 hari sekali pada bagian gudang.

	dengan prosedur-prosedur yang telah ditentukan?	
--	-------------------------------------------------	--

Pertanyaan untuk menilai kesesuaian prosedur rumah sakit dengan pelaksanaan pengelolaan persediaan

19	Apakah ada prosedur untuk pengelolaan persediaan?	Tentu saja ada. SOP untuk pengadaan persediaan yang disahkan oleh direktur rumah sakit.
20	Apakah prosedur yang ada telah dilaksanakan dengan baik?	Sudah. Namun terkadang ada yang tidak dilaksanakan sesuai prosedur karena satu dan lain hal.
21	Apakah semua karyawan memahami prosedur yang berlaku?	Semua karyawan memahami tugasnya masing-masing dan juga prosedur yang berlaku. Prosedur yang telah disahkan dan diperbaharui dijelaskan pada seluruh karyawan pada rapat farmasi. Selain itu SOP persediaan disusun oleh tim farmasi.
22	Apakah pelaksanaan pengelolaan persediaan telah dilaksanakan sesuai prosedur?	Pelaksanaan pengelolaan persediaan dilaksanakan sesuai prosedur. Jika ada yang tidak sesuai maka tahun selanjutnya SOP tersebut di revisi.
23	Apakah dalam pengelolaan persediaan obat-obatan pernah adanya kehilangan atau kerusakan?	Pernah adanya kerusakan obat. Namun hal tersebut tidak sampai merugikan perusahaan karena jumlahnya sangat kecil.
24	Apakah dalam gudang persediaan obat pernah mengalami kekurangan obat-obatan?	Tidak. Karena setiap 2 hari sekali selalu ada surat pesanan dari instalasi lain yang membutuhkan obat dan juga adanya pengecekan pada gudang oleh kepala IFRS dan juga gudang.

Wawancara dengan informan 2

Responden : Hilman Ramdani

Jabatan : Koordinator Perbekalan (Gudang Farmasi)

Lama bekerja : 5 tahun

Pengendalian Internal Persediaan – COSO

No	Pertanyaan	Jawaban
A	Lingkungan Pengendalian Internal	
1	Apakah ada struktur organisasi internal bagian persediaan	Ada. Pada profil rumah sakit persediaan pada perbekalan struktur organisasi instalasi farmasi.
2	Apakah ada pemisahan fungsi dalam organisasi internal bagian persediaan?	Ada. Bagian apotek untuk pelayanan kefarmasian dan logistik untuk pengelolaan gudang.
3	Apakah struktur organisasi yang ada telah memisahkan antar bagian permintaan, penerimaan, penyimpanan, pengeluaran barang dan bagian pencatatan?	Dibagian perbekalan (gudang) tidak ada pemisahan tugas. Tugas digudang mencakup penerimaan, pengeluaran dan penyimpanan. Biasanya tergantung shift kerja di gudang dalam penerimaan, penyimpanan dan pengeluaran juga pencatatan dengan kartu persediaan. permintaan biasanya hasil dari rekap gudang. Sementara pemesanan dilaksanakan oleh kepala instalasi farmasi dan pelaksana administrasi.
4	Apakah terdapat kebijakan (prosedur) dalam bagian persediaan?	Terdapat SOP persediaan farmasi yang disetujui oleh direktur.
B	Penilaian Resiko	
5	Apakah alat-alat kerja yang ada sudah memadai?	Sudah. Yaitu komputer dan telepon. Dan ruangan kerja instalasi farmasi setiap bagian berdekatan untuk memudahkan komunikasi dan koordinasi.
6	Apakah masing-masing pegawai bagian persediaan obat memahami tugasnya masing-masing?	Tentu memahami karena jenjang pendidikan yang sesuai dan melalui pelatihan (masa percobaan).
7	Apakah ada perlindungan fisik terhadap persediaan obat yang ada dalam gudang?	Ada. Lemari es untuk obat yang tidak tahan panas.
C	Informasi dan Komunikasi	

8	Apakah ada sistem informasi yang mencakup metode-metode dan catatan-catatan untuk menunjukkan dan mencatat semua transaksi penerimaan obat-obatan yang sah?	Ada. SIM RS.
9	Apakah ada komunikasi dari satu bagian ke bagian lain di dalam rumah sakit?	Pada bagian perbekalan (gudang) komunikasi antar instalasi yang memerlukan obat dengan menggunakan formulir pesanan yang telah dimiliki oleh masing-masing instalasi.
10	Apakah ada otorisasi transaksi dalam bagian persediaan?	Ada. Otorisasi di gudang antara pegawai perbekalan (gudang) dengan kepala instalasi. Kepala instalasi sendiri bertanggung jawab atas transaksi-transaksi yang terjadi. Setiap formulir-formulir pemesanan ditandatangani oleh kepala instalasi farmasi.
D	Aktivitas Pengendalian	
11	Apakah dokumen-dokumen yang ada dirancang untuk memudahkan pencantuman semua informasi yang diperlukan?	Ada faktur pembelian dan kartu persediaan.
12	Apakah ada pembagian tugas dan wewenang pada bagian yang terlibat dalam persediaan?	Pengelolaan persediaan hanya dilaksanakan oleh bagian logistik gudang. Dan diawasi penuh oleh kepala instalasi farmasi.
13	Apakah pegawai di gudang dibebani tanggung jawab atas persediaan obat-obatan yang hilang dan rusak?	Tidak. Biasanya kepala farmasi mengecek kembali dan mengadakan rapat guna menyelesaikan kehilangan dan kerusakan obat.
14	Apakah aktivitas pengendalian persediaan obat-obatan telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan?	Tentu saja. Seluruh pekerjaan dilaksanakan berdasar SOP yang berlaku dan telah ditentukan oleh rumah sakit.
15	Apakah ada koordinasi untuk formulir-formulir dan catatan-catatan?	Ada. Biasanya selalu ada rapat rutin untuk mengkoordinasikan dan mengkomunikasikan dokumen atau catatan yang berhubungan dengan farmasi.
16	Apakah ada perangkat lunak (<i>software</i>) untuk mengontrol transaksi	Ada. SIM RS.
E	Pengawasan (Monitoring)	

17	Apakah digunakan kartu persediaan untuk obat-obatan yang datang dan keluar?	Kartu persediaan digunakan untuk masuk dan keluar. Kartu persediaan mencantumkan obat tersebut masuk atau keluar dan juga penanggungjawabnya.
18	Apakah telah di adakan pengecekan atas pelaksanaan aktivitas pengelolaan persediaan oleh kepala gudang untuk menjamin pelaksanaan sesuai dengan prosedur-prosedur yang telah ditentukan?	Pengecekan biasanya dilaksanakan oleh bagian gudang bersama kepala instalasi farmasi. Biasanya dilaksanakan 2 hari sekali.

Wawancara dengan informan 3

Responden : Rika Kartika S.H

Jabatan : Pelaksana Administrasi IFRS

Lama bekerja : 10 tahun

No	Pertanyaan	Jawaban
A	Lingkungan Pengendalian Internal	
1	Apakah ada struktur organisasi internal bagian persediaan	Tentu saja ada. Sudah tercantum dalam profil rumah sakit secara lengkap.
2	Apakah ada pemisahan fungsi dalam organisasi internal bagian persediaan?	Ada. Bagian gudang untuk segala pengelolaan persediaan. sementara itu bagian pelaksana administrasi hanya mengelola pembayaran atas pembelian obat. Sehingga hanya mengelola faktur.
3	Apakah struktur organisasi yang ada telah memisahkan antar bagian permintaan, penerimaan, penyimpanan, pengeluaran barang dan bagian pencatatan?	Pada bagian administrasi tidak ada. Karena bagian administrasi tidak terikat dengan farmasi sendiri. Hanya mengelola pembayaran persediaan rumah sakit.

4	Apakah terdapat kebijakan (prosedur) dalam bagian persediaan?	Pasti ada. Karena setiap bagian pada rumah sakit memiliki SOP sendiri.
B	Penilaian Resiko	
5	Apakah alat-alat kerja yang ada sudah memadai?	Menurut saya sudah. Telepon untuk memudahkan koordinasi dan komunikasi. Dan komputer untuk memudahkan pekerjaan. Apalagi administrasi yang membutuhkan sekali komputer untuk rekapan pembayaran.
6	Apakah masing-masing pegawai bagian persediaan obat memahami tugasnya masing-masing?	Pasti sangat memahami. Karena sudah melalui pelatihan dalam masa percobaan sebelum menjadi pegawai tetap. Meskipun saya bukan lulusan ekonomi namun saya memahami tugas saya seiring dengan berjalannya waktu. Karena pada masa pelatihan dibimbing oleh senior atau kepala pada setiap bagian. Sehingga tidak pernah ada permasalahan berarti dalam pekerjaan karena seluruhnya memahami dan menjalankan tugasnya dengan baik.
7	Apakah ada perlindungan fisik terhadap persediaan obat yang ada dalam gudang?	Ada. Rak-rak di gudang obat untuk memudahkan mencari obat dan kulkas.
C	Informasi dan Komunikasi	
8	Apakah ada sistem informasi yang mencakup metode-metode dan catatan-catatan untuk menunjukkan dan mencatat semua transaksi penerimaan obat-obatan yang sah?	Ada. SIM RS sudah mencakup segala informasi yang dibutuhkan seluruh manajemen rumah sakit.
9	Apakah ada komunikasi dari satu bagian ke bagian lain di dalam rumah sakit?	Pada bagian administrasi komunikasi dilaksanakan dengan menggunakan telepon. Biasanya digunakan untuk mengkonfirmasi segala pembayaran yang terjadi.
10	Apakah ada otorisasi transaksi dalam bagian persediaan?	Pada bagian administrasi otorisasi transaksi dengan penerima barang. Karena pada faktur tercantum nama penerima. Untuk mengkonfirmasi penerimaan tersebut.
D	Aktivitas Pengendalian	

11	Apakah dokumen-dokumen yang ada dirancang untuk memudahkan pencantuman semua informasi yang diperlukan?	Karena pada bagian Administrasi mengelola dokumen berupa faktur. Dalam faktur memberi informasi barang-barang yang dibeli, tanggal kadaluwarsa obat, harga, cap dan tanda tangan dari vendor obat, juga tanda tangan dari penerima dan tanggal penerimaan.
12	Apakah ada pembagian tugas dan wewenang pada bagian yang terlibat dalam persediaan?	Pasti ada. Seperti pelaksana administrasi IFRS untuk pembayaran obat yang terpisah dari bagian gudang untuk mencegah hal-hal yang akan merugikan rumah sakit.
13	Apakah pegawai di gudang dibebani tanggung jawab atas persediaan obat-obatan yang hilang dan rusak?	Setahu saya tidak. Karena jika kehilangan atau kerusakan yang bertanggung jawab tentu saja kepala farmasi.
14	Apakah aktivitas pengendalian persediaan obat-obatan telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan?	Pasti sudah. Karena selalu ada evaluasi dari manajemen tingkat atas termasuk direktur dan direksi.
15	Apakah ada koordinasi untuk formulir-formulir dan catatan-catatan?	Faktur yang ada pada bagian administrasi dikoordinasikan dengan kepala farmasi.
16	Apakah ada perangkat lunak (<i>software</i>) untuk mengontrol transaksi	Tidak ada software khusus untuk mengontrol transaksi. Yang ada adalah SIM RS yang bisa juga digunakan untuk mengontrol transaksi.
E	Pengawasan (Monitoring)	
17	Apakah digunakan kartu persediaan untuk obat-obatan yang datang dan keluar?	Selain faktur, kartu persediaan mencantumkan informasi tanggal masuk obat ke gudang dan keluar dari gudang. Juga nama penanggungjawab gudang saat itu. Selain itu juga sisa obat yang ada di gudang.
18	Apakah telah di adakan pengecekan atas pelaksanaan aktivitas pengelolaan persediaan oleh kepala gudang untuk menjamin pelaksanaan sesuai dengan prosedur-prosedur yang telah ditentukan?	Pengecekan pasti ada. Namun saya tidak terlalu mengetahui karena tidak ikut terlibat dengan bagian gudang atau pengelolaan persediaan farmasi.

Observasi Dokumen

No	Pertanyaan	Hasil
1	Pemisahan fungsi dalam bagian persediaan	Observasi struktur organisasi farmasi: a. Kepala instalasi farmasi b. Administrasi IFRS c. Apotek d. Perbekalan e. Farmasi rawat jalan f. Farmasi Rawat Inap g. Farmasi klinik
2	Alat kerja yang digunakan dalam persediaan	a. komputer b. Telepon
3	Kebijakan (prosedur) yang digunakan dalam bagian persediaan	SOP instalasi farmasi. (Lampiran 5 dan 6)
4	Otorisasi transaksi pembelian persediaan	Kepala Instalasi Farmasi
5	Otorisasi transaksi pengeluaran persediaan	Kepala farmasi dan staff farmasi perbekalan yang bertugas.
6	Tugas-tugas tiap bagian dalam bagian persediaan	a. Kepala Instalasi Farmasi, otorisasi transaksi, pemesanan, Penanggung jawab. b. Perbekalan (penerimaan, pengelolaan dan pengeluaran persediaan) c. Apotek (penjualan persediaan) d. Administrasi (pembayaran pembelian persediaan) e. Farmasi klinik, rawat jalan, rawat inap untuk mengecek kebutuhan obat pada instalasi tersebut.
7	Perlindungan fisik yang digunakan dalam pengelolaan persediaan	Lemari es untuk obat-obatan yang rentan suhu ruangan, pengontrol suhu ruangan.
8	Dokumen-dokumen yang digunakan dalam pengelolaan persediaan	Kartu persediaan, surat pesanan
9	Catatan-catatan akuntansi yang dilakukan dalam bagian persediaan	Faktur
10	Software yang digunakan untuk	SIM RS

	control transaksi	
--	-------------------	--

4.2.2 Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.2.1 Komponen COSO Untuk Menilai Efektivitas Pengelolaan Persediaan

Dari hasil penelitian di atas pembahasan dispesifikasikan dengan menggunakan komponen pengendalian internal menurut teori dari COSO. Metode ini diharapkan memudahkan dalam analisis data dengan mengkategorikan berdasarkan komponen pengendalian internal.

No	Komponen Pengendalian Internal	Teori	Penerapan pada Rumah Sakit Jasa Kartini	Terapkan/ Tidak Terapkan
1	Lingkungan Pengendalian	Lingkungan pengendalian merupakan dasar untuk semua komponen pengendalian internal menyediakan disiplin dan struktur.	Terdapat struktur organisasi baik secara keseluruhan ataupun setiap bagian. Terdapat SOP yang ditentukan untuk pengadaan persediaan obat-obatan yang selalu diperbaharui setiap tahun. Bagian keuangan terpisah tersendiri.	Terapkan
2	Penilaian Resiko	Identifikasi perusahaan dan analisis terhadap risiko yang relevan untuk mencapai tujuannya,	Terdapat lemari es untuk penyimpanan obat yang rentan dan tidak tahan dengan suhu ruangan. Dan terdapat pengatur	Terapkan

		membentuk suatu dasar untuk menentukan bagaimana risiko harus dikelola.	suhu untuk mengontrol suhu gudang tetap stabil agar obat-obatan tidak rusak. Terdapat rak-rak yang disusun secara alfabetis. Pegawai mengetahui tugasnya masing-masing karena merupakan lulusan sekolah farmasi dan tenaga teknis farmasi yang memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) sehingga telah melalui pelatihan yang cukup.	
3	Aktivitas Pengendalian	Kebijakan dan prosedur yang membantu menjamin bahwa arahan manajemen dilaksanakan. Aktivitas tersebut membantu memastikan bahwa tindakan yang diperlukan untuk menanggulangi resiko dalam pencapaian tugas perusahaan.	Adanya faktur 4 rangkap untuk perusahaan/Rumah sakit agar memenuhi kebutuhan arsip, keuangan untuk pembayaran dan juga persediaan bagi yang menerima. RKO untuk mengontrol pembelian obat yang terlalu banyak dan mengontrol juga kehabisan obat-obatan dengan pengecekan stok obat setiap hari.	Terapkan
4	Informasi dan Komunikasi	Pengidentifikasian dan pertukaran informasi dalam	Adanya SIM RS yang terintegrasi seluruh bagian	Terapkan

		<p>suatu bentuk dan waktu yang memungkinkan orang melaksanakan tanggung jawab mereka.</p>	<p>yang ada pada rumah sakit sehingga mengetahui aktivitas gudang dan transaksi-transaksi. Informasi persediaan barang/obat digudang diinformasikan setiap hari pada kepala instalasi farmasi oleh bagian gudang yang sedang bertugas. Surat pesanan kebutuhan obat dari berbagai bagian/instalasi diperbaharui setiap pagi. Adanya telpon pada setiap bagian sehingga memudahkan pemberian atau permintaan informasi persediaan obat. Terdapat otorisasi yang jelas dalam pengadaan persediaan obat-obatan.</p>	
5	Pemantauan dan <i>Monitoring</i>	<p>Pemantauan mencakup penentuan desain dan operasi pengendalian tepat waktu dari pengambilan tindakan koreksi. Proses ini</p>	<p>Pengecekan pada gudang setiap 2 hari sekali. Rapat manajemen untuk menyusun RKO dan mengevaluasi RKO juga pembelian obat</p>	Terapkan

		dilaksanakan melalui kegiatan yang berlangsung secara terus menerus, evaluasi secara terpisah, atau dengan berbagai kombinasi dari keduanya.	periode sebelumnya secara teratur setiap tahun. SIM RS juga digunakan untuk pemantauan oleh kepala instalasi farmasi atau bagian lain yang berkaitan dan juga manajemen tingkat atas seperti direktur dan dewan direksi PT Karsa Abdi Husada. Adanya kartu persediaan untuk obat yang masuk dan keluar.	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Dari analisis di atas dapat diuraikan sebagai berikut:

- 1) Lingkungan Pengendalian Internal. Lingkungan pengendalian pada Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya telah terstruktur dan disiplin. Rumah Sakit Jasa Kartini memiliki SOP dan struktur organisasi yang lengkap dan terstruktur. Namun bagian penerimaan, penyimpanan dan pengeluaran dilaksanakan oleh bagian gudang yang sedang bertugas. Tidak ada pemisahan tugas untuk ketiganya.
- 2) Penilaian Resiko. Alat-alat kerja dan perlindungan fisik terhadap persediaan telah cukup namun perlu ditambah kemananan seperti *finger scan* untuk setiap pegawai yang keluar masuk gudang. Pegawai telah memahami tugas dan wewenangnya masing-masing karena telah melalu

pelatihan dan memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) sehingga telah memenuhi kompetensi yang diharapkan.

- 3) **Aktivitas Pengendalian.** Dokumen-dokumen telah memenuhi atau mencantumkan apa saja yang diperlukan. Namun pencatatan akuntansi persediaan belum tersedia hanya terpaku pada kartu persediaan dan faktur pembelian. Pegawai di gudang tidak dibebani tanggung jawab untuk kehilangan dan kerusakan obat-obatan, namun jika hal-hal tersebut terjadi diadakan *crosscheck* dengan wewenang dan tanggung jawab penuh kepala instalasi farmasi. SIM RS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit), sistem yang digunakan untuk mengontrol persediaan obat-obatan dan terintegari pada seluruh kegiatan juga transaksi-transaksi yang ada pada rumah sakit.
- 4) **Informasi dan Komunikasi.** SIM RS digunakan dalam seluruh transaksi selain itu pencatatan yang ada seperti Rencana Kebutuhan Obat (RKO) setiap tahun, Anggaran Rumah sakit, kartu persediaan dan lainnya. Sebaiknya RKO diperbaharui lebih singkat sesuai dengan kebutuhan obat yang ada.
- 5) **Pengawasan (*Monitoring*).** Kartu persediaan tersedia pada gudang untuk memenuhi kebutuhan pencatatan keluar dan masuknya persediaan. Pengecekan dilaksanakan 2 hari sekali oleh kepala instalasi farmasi dan dilaporkan pada direktur rumah sakit.

4.2.2.2 Penilaian Prosedur dengan Kesesuaian Pelaksanaan Pengelolaan Persediaan

Dari SOP yang berlaku pada rumah sakit dan wawancara yang mendalam dapat dipahami bahwa seluruh SOP diterapkan. Namun pada beberapa hal bisa saja SOP tersebut sebagian kecil tidak dapat diterapkan. SOP yang dibuat selalu di revisi setiap tahun sesuai dengan pelaksanaan dan evaluasi SOP sebelumnya. Sehingga pelaksanaan pengelolaan persediaan sesuai dengan SOP yang berlaku. Hal tersebut dikarenakan SOP yang rutin di evaluasi dan di revisi serta disusun oleh tim farmasi yang juga melaksanakan kegiatan pelaksanaan pengelolaan persediaan.

4.2.2.3 Menilai Prosedur Serta Pelaksanaan Pengelolaan Persediaan Memenuhi Kebutuhan Rumah Sakit

Dalam SOP yang berlaku persediaan dibagi menjadi beberapa bagian yaitu: *fast moving*, *slow moving* dan *death stock*. Hal tersebut berarti bahwa obat-obatan diperlakukan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Sesuai dengan SOP narasumber Kepala IFRS menyatakan bahwa tidak pernah ada kehabisan obat dan juga kerusakan obat. Kerusakan obat yang terjadi kemungkinan sangat kecil dan tidak merugikan rumah sakit. RKO memiliki peran penting dalam pengelolaan kebutuhan obat. Karena RKO digunakan sebagai control pembelian obat dan telah dievaluasi setiap periode.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Setelah menganalisis dan mengevaluasi pengendalian internal atas persediaan obat-obatan pada Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya, dapat disimpulkan diantaranya:

1. Seluruh komponen pengendalian internal yang berlaku dikemukakan oleh COSO telah diterapkan dengan baik. Sehingga dapat dikatakan bahwa pengendalian internal terhadap persediaan telah dilakukan secara efektif. Namun ada beberapa hal yang masih perlu diperbaiki seperti dalam pemisahan tugas, dokumen perlu dilengkapi, dan beberapa alat keamanan yang perlu ditambah guna menambah keamanan persediaan obat-obatan pada Rumah Sakit Jasa Kartini.
2. Prosedur-prosedur yang telah ditentukan oleh rumah sakit telah dilaksanakan dengan baik dan sesuai standar oleh bagian pengelolaan persediaan obat-obatan yaitu farmasi, meski ada beberapa hal yang terkadang tidak sesuai dengan SOP yang berlaku. Namun hal tersebut tidak mempengaruhi dalam pengendalian persediaan. Sampai saat ini tidak ada masalah dalam seluruh prosedur yang berlaku dan diterapkan telah memenuhi kebutuhan obat-obatan rumah sakit.
3. Pengendalian Internal Persediaan Obat-obatan pada Rumah Sakit Jasa Kartini telah memenuhi seluruh kebutuhan rumah sakit. Persediaan obat-obatan tidak

pernah kurang atau berlebihan karena adanya control yang sebelumnya telah direncanakan pada RKO (Rencana Kebutuhan Obat).

5.2 Saran

Berdasarkan simpulan di atas, maka penulis berusaha memberikan saran kepada Rumah Sakit Jasa Kartini yang bermanfaat dalam mengatasi kelemahan yang terdapat dalam sistem pengendalian internal atas persediaan obat-obatan. Adapun saran-saran yang dapat penulis berikan yaitu sebagai berikut:

- 1) Lingkungan Pengendalian. Pemisahan tugas antara bagian penerimaan, penyimpanan, dan pembelian.
- 2) Penilaian Resiko. Keamanan untuk akses gudang diperketat seperti memakai sistem “*finger scan*” guna menambah keamanan gudang persediaan.
- 3) Aktivitas Pengendalian. Dokumen-dokumen untuk menunjang pencatatan akuntansi persediaan ditambah, dan disatukan dengan bagian keuangan agar sesuai dengan bidangnya. Sehingga tidak hanya terpaku pada faktur pembelian dan kartu persediaan.
- 4) Informasi dan Komunikasi. Kelengkapan alat komunikasi agar terus dijaga.
- 5) Pengawasan. Untuk pengawasan agar terus dijaga dan diperbaharui terhadap sistemnya agar terus *update*.

DAFTAR PUSTAKA

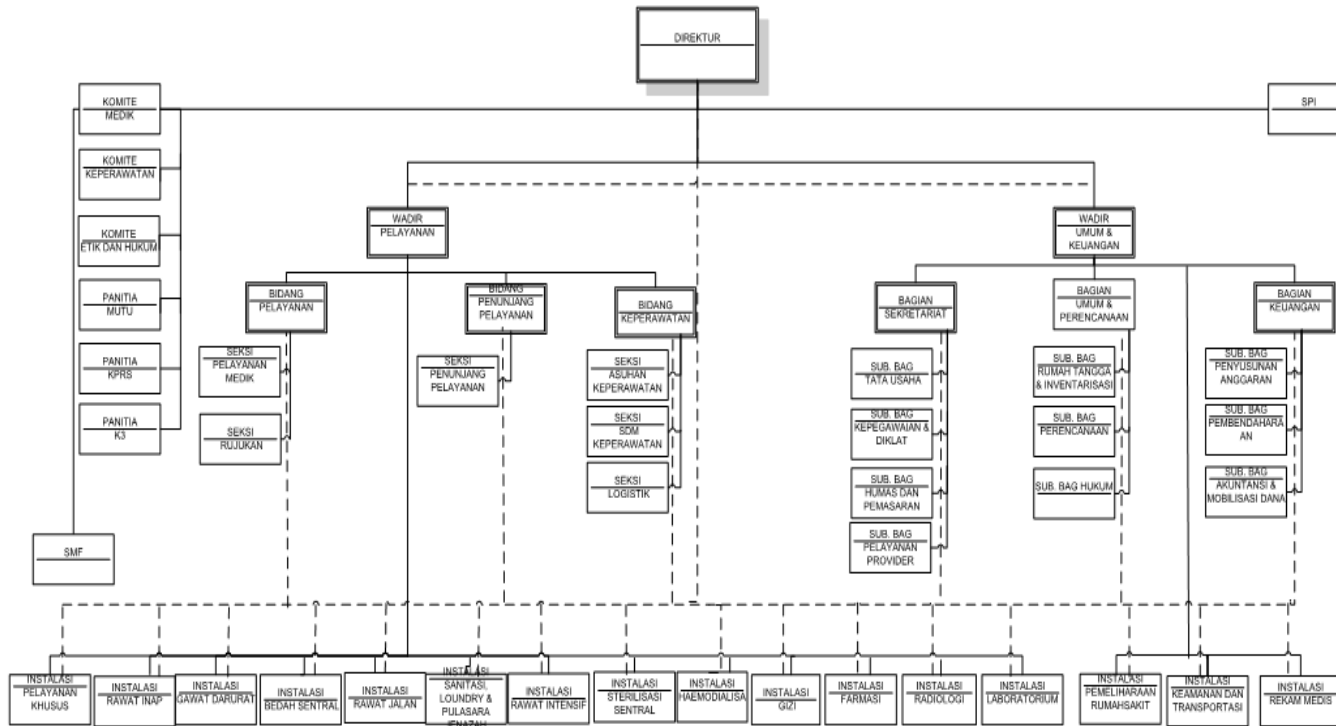
- Agus, Ristono. 2013. *Manajemen Persediaan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Agus, Sartono. 2010. *Manajemen Keuangan Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: BPFE.
- Alexandri, B. 2008. *Manajemen Keuangan Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Arrens, Alvin A, Randal J Elder, and Mark S Beasley. 2015. *Auditing dan Jasa Assurance: Pendekatan Terintegrasi*. Jakarta: Erlangga.
- Baridwan, Zaki. 2010. *Intermediate Accounting*. Yogyakarta: BPFE.
- Feng, Mei, Sarah Mcvay, and Chan Li. 2015. "Inventory Management and Ineffective Internal Control Over Financial Reporting." *ResearchGate* 90: 1-24.
- Hery. 2009. *Akuntansi Keuangan Menengah*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Lakoy, Prilly, and Agus Toni Poputra. 2016. "Peranan Pengendalian Internal Persediaan Barang Dagang Dalam Menunjang Efektivitas Pengelolaan Pada Studi Kasus: PT. Samsung Electronics Indonesia Cabang Manado." *Accountability* 5: 1-16.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/accountability/article/view/11867/11456>.
- Makmur. 2011. *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*. Bandung: Refika Aditama.
- Muslich, Muhamad. 2009. *Metode Pengambilan Keputusan Kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ochoke, Benjamin Nyariki, and Daniel M Wanyoike. 2016. "Influence of Inventory Control Practices on Procurement Performance of Agrochemicals Distributors in Nakuru

- Central Sub-County, Kenya." *SciencePG* 4: 1-10.
doi:10.11648/j.ijefm.20160403.14.
- Ogbo, Ann I, and Wilfred Isioma Ukpere. 2014. "The Impact of Effective Inventory Control Management on Organisational Performance." *ResearchGate* 5: 1-14.
doi:10.5901/mjss.2014.v5n10p109.
- Putra, Mardiana, Muh Dzulkirom AR, and Raden Rustam Hidayat. 2017. "Analisis Sistem Dan Prosedur Pengeluaran Persediaan Suku Cadang Dalam Upaya Meningkatkan Pengendalian Internal (Studi Pada Proses Pelayanan Jasa Service Pt. Astra Internasional, Tbk. Auto 2000 Kediri Suharmadji)." *Jurnal Administrasi Bisnis* 45 (1): 1-8.
<http://administrasibisnis.studentjournal.ub.ac.id/index.php/ab/article/view/1757>.
- Putri, Williana Kurnia, and Asmara Hendra Komara. 2015. "Analisis Sistem Pengendalian Internal Persediaa Bahan Penunjang Pada PT. Bintang Prestasi Utama." *Procuratio (Jurnal Ilmiah Manajemen)* 3 (1): 1-15.
<http://ejournal.pelitaindonesia.ac.id/index.php/procuratio/article/view/124>.
- Sedarmayanti. 2009. *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sekaran, Uma. 2014. *Research Method for business*. Jakarta: Salemba Empat.

LAMPIRAN

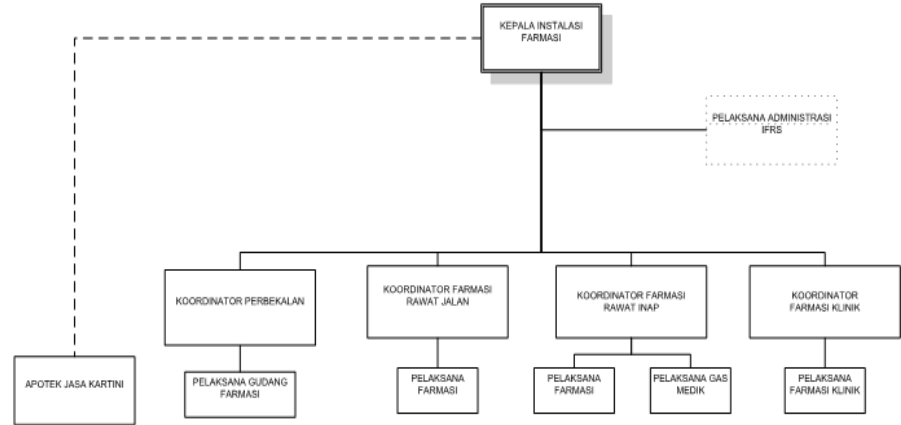
Lampiran 1: Struktur Organisasi Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya

**STRUKTUR ORGANISASI RUMAHSAKIT JASA KARTINI
TASIKMALAYA TAHUN 2014**



Lampiran 2: Struktur Organisasi Instalasi Farmasi

**STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI FARMASI
RUMAHSAKIT JASA KARTINI**




**Rumah Sakit Jasa Kartini
Direktur,**

Dr. H. Dudun Abdullah

Lampiran 3: Faktur Pembelian Persediaan (Obat-Obatan)

NO	ORDER RSN	TGL.FAKTUR	TGL.JTH TEMPO	RYN.JUAL	RYN.TAGIH	RYN.KIRIM	KETERANGAN
8092918470	001	11.04.2017	11.05.2017	123456789	987654321	123456789	
NAMA BARANG							
DALIVP30 LIVERPRIME (F)-6000000				TY6B001	30.11.2018	10 BOX	180.000 1.800,00
SVEV30 Plavix Tablet 300mg/ Box 10's (F) ✓				SA002	31.08.2019	2 BOX	247.274 494,55
EIPST15 Parlet 10 mg - STRIP (F)-6000000				F16K02AA	01.11.2019	2 BOX	225.712 451,42
KIPR205 Parlet 20 mg - STRIP (F)-6000000				F16K02BB	01.11.2019	2 BOX	254.582 509,16
DAURDC50 UNDAFALK CAP DMS 30's (F)-6000000				AY7B008	31.01.2022	5 BOX	284.350 1.421,75
ADPHCR05 PULMICORT ASSE 0.5 MG/ 1 in 2ML (F)-6000000				PBBU	31.12.2018	6 BOX	304.165 1.824,90
AZPHCTE2 PULMICORT TURB 200 (F)-6000000				NAUN	30.04.2018	6 BOX	201.760 1.210,56
SWARK2 ANIXTRA 2,5 MG (WJ, BOX 2's (F)-				6455 5	30.01.2019	5 BOX	655.400 3.277,50
Pembayaran Transfer : 30606018285 / Standard Chartered Bank / PT Anugerah Pharmindo							
TOTAL 1	POT. PENJUALAN	POT. CASH	TOTAL 2	P.P.N	METERAI	JUMLAH TAGIH	
11.469.936	594.011	0	10.875.925	1.087.925	0	11.963,85	
TEF ANG: Sebelas juta sembilan ratus enam puluh tiga ribu lima ratus tujuh belas rupiah PENERIMA: MTA 12.04.2017, 23:39 WIB CAP & TTD TGL DITERIMA : JAM DITERIMA : Perhatikan: • Faktur Asli berlaku sebagai Kwitansi. • Pembayaran dengan Giro & Cheque dan lain-lain ditujukan atas nama PT Anugerah Pharmindo Lestari dan dianggap lunas setelah diuangkan. • Barang yang diterima telah sesuai fisik barang & dokumen. HORMAT KAMI: PENANGGUNG JAWAB NIKITA DWY 180920145678, 30.7823189001							


Lampiran 5: SOP Instalasi Farmasi

 RS JASA KARTINI	INSTALASI FARMASI						
	PENGADAAN SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI DENGAN SISTEM MANUAL PURCHASING						
	NOMOR DOKUMEN			NOMOR REVISI			HALAMAN
	32.06.0.70			0	0	0	1
PROSEDUR TETAP	0	8	0	8	0	2	Disahkan Oleh Direktur Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya dr. H. DUDUN ABDULLAH
	TANGGAL TERBIT						
	1	8	0	4	1	7	

PENGERTIAN	<ul style="list-style-type: none"> • Pengadaan adalah proses pembelian perbekalan farmasi yang dilakukan secara rutin, ketika persediaan di logistik farmasi telah mencapai stok minimal. • Pengadaan diorderkan ke Pedagang besar Farmasi (PBF)/ distributor resmi yang telah ditunjuk oleh principal/ perusahaan farmasi yang telah melakukan negosiasi dan terikat dengan surat perjanjian Kerja sama dengan rumah sakit.
TUJUAN	Sebagai acuan langkah dalam mengadakan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang efektif dan efisien.
RUANG LINGKUP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Logistik Farmasi 2. Kepala IFRS 3. Akuntansi/ Keuangan
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas logistic farmasi membagi kelompok obat kedalam 3 kelompok yaitu kelompok <i>fast moving</i>, <i>slow moving</i> dan <i>death stock</i> 2. Petugas logistik farmasi melakukan kontrol stok perbekalan farmasi dicatat dalam buku defekta dan melalui stok di menu sistem komputer 3. Untuk Obat kelompok <i>fast moving</i> yang dicatat dalam buku defekta adalah obat dengan ketersediaan 30% dari total rencana pengadaan obat perbulan. 4. Obat <i>slow moving</i> yang dicatat dalam buku defekta adalah obat dengan ketersediaan maksimal 20% dari total pemakaian obat tersebut pada bulan sebelumnya. 5. Bagian pengadaan farmasi melakukan input data <i>purchase order</i> dalam komputer 6. Kepala Instalasi Farmasi melakukan kroscek data <i>purchase order</i>/surat pesanan 7. Bagian pengadaan farmasi melakukan pembelian 2kali dalam seminggu yaitu pada hari selasa dan

Lampiran 5: SOP Intstalasi Farmasi

	kamis
--	-------

	INSTALASI FARMASI						
	PENGADAAN SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI DENGAN SISTEM MANUAL PURCHASING						
	NOMOR DOKUMEN			NOMOR REVISI			HALAMAN
	32.06.0.70			0	0	0	2 dari 2
PROSEDUR TETAP	0	8	0	8	0	2	
	TANGGAL TERBIT						
	1	8	0	4	1	6	
Disahkan Oleh Direktur Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya dr. H. DUDUN ABDULLAH							

	<p>8. Surat pesanan/ Purchase Order ditulis tangan rangkap 2, dan ditandatangani oleh Kepala Instalasi Farmasi, dibubuhi stempel SIPA, dan stempel Instalasi Farmasi.</p> <p>9. Kepala Instalasi Farmasi melakukan order perbekalan farmasi kepada distributor resmi dengan menyerahkan lembar cetakan asli ke pihak distributor farmasi, copi ke-1 oleh petugas logistik farmasi diserahkan ke bagian keuangan.</p> <p>10. Pengadaan bisa juga dilakukan melalui telepon/media elektronik jika kebutuhan obat menipis dan pihak distributor belum bisa datang mengambil surat pesanan atas sepengetahuan Kepala IFRS.</p>
DOKUMEN TERKAIT	<p>1. Buku defecta harian</p> <p>2. Surat pesanan</p>

Lampiran 6: Surat Pesanan Obat

Formulir 8

SURAT PERMINTAAN PREKURSOR FARMASI GOLONGAN OBAT BEBAS TERBATAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Jabatan :
Nama Sarana :
(Apotek/Puskesmas/Instalasi Farmasi Rumah
Sakit/Instalasi Farmasi Klinik/Toko Obat) *

Mengajukan permintaan Prekursor Farmasi Golongan Obat Bebas Terbatas kepada:

Nama Sarana : Apotek.....
Alamat :

Dengan Prekursor Farmasi Golongan Obat Bebas Terbatas yang diminta adalah:

(Sebutkan nama obat, bentuk sediaan, kekuatan/potensi, jumlah dalam bentuk angka dan huruf)

Yang akan digunakan untuk memenuhi kekurangan kebutuhan harian Prekursor Farmasi Golongan Obat Bebas Terbatas yang diperlukan untuk pengobatan pada tanggal...

Nama Kota, Tanggal, Bulan, Tahun
Pemesan

Tanda tangan dan stempel

Nama _____ Apoteker/Tenaga Teknis
Kefarmasian
No. SIK/SIPA/SIKTTK

*) coret yang tidak perlu

Catt:

- Satu Surat Permintaan hanya berlaku untuk satu Prekursor Farmasi Golongan Obat Bebas Terbatas
- Surat Permintaan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap

SURAT PESANAN BAHAN BAKU PREKURSOR FARMASI

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jabatan :

Mengajukan pesanan Bahan Baku Prekursor Farmasi kepada:

Nama Distributor :

Alamat :

Telp :

dengan Bahan Baku Prekursor Farmasi yang dipesan adalah:

(Sebutkan nama bahan baku dan jumlah dalam bentuk angka dan huruf)

Bahan Baku Prekursor Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk:

Nama Sarana :

(Industri Farmasi/Lembaga Ilmu Pengetahuan) *

Alamat Sarana :

Nama Kota, Tanggal, Bulan, Tahun
Pemesan

Tanda tangan dan stempel

Nama Apoteker Penanggung

Jawab/Kepala Lembaga Ilmu

Pengetahuan

No. SIKA /SIPA/NIP

*) coret yang tidak perlu

Catt:

Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jabatan :

Mengajukan pesanan Psikotropika kepada :

Nama Distributor :

Alamat :

Telp :

dengan Psikotropika yang dipesan adalah:

(Sebutkan nama obat, bentuk sediaan, kekuatan/potensi, jumlah dalam bentuk angka dan huruf)

Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Sarana :

(Industri Farmasi/PBF/Apotek/Puskesmas/Instalasi
Farmasi Rumah Sakit/Instalasi Farmasi Klinik/Instalasi
Farmasi Pemerintah/Lembaga Ilmu Pengetahuan) *

Alamat Sarana :

Nama Kota, Tanggal, Bulan, Tahun
Pemesan

Tanda tangan dan stempel

Nama Apoteker/Kepala Lembaga Ilmu
Pengetahuan
No. SIKA /SIPA/NIP

*) coret yang tidak perlu

Catt:

Surat Pesanan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap

Lampiran 7: Protokol Wawancara

Protokol Wawancara

Judul : Analisis Perananan Pengendalian Internal Persediaan terhadap Efektivitas Pengelolaan Persediaan Obat-Obatan Studi Kasus Rumah Sakit Jasa Kartini.

Waktu : 11 Mei 2018 – 18 Mei 2018

Tempat : Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya

Pewawancara : Rini Nuryanti

Narasumber : Kepala IFRS, Kepala gudang (logistic), Bagian keuangan.

A. Data Informan

Nama :

Jabata :

Lama Bekerja :

B. Daftar Pertanyaan Wawancara

1. Menilai efektivitas pengendalian internal persediaan obat-obatan.

Daftar Pertanyaan Wawancara (Pengendalian Internal – Komponen COSO)

No	Pertanyaan	YA	TIDAK	Keterangan
A	Lingkungan Pengendalian Internal			
1	Apakah ada struktur organisasi internal bagian persediaan			

2	Apakah ada pemisahan fungsi dalam organisasi internal bagian persediaan?			
3	Apakah struktur organisasi yang ada telah memisahkan antar bagian permintaan, penerimaan, penyimpanan, pengeluaran barang dan bagian pencatatan?			
4	Apakah terdapat kebijakan (prosedur) dalam bagian persediaan?			
B	Penilaian Resiko			
5	Apakah alat-alat kerja yang ada sudah memadai?			
6	Apakah masing-masing pegawai bagian persediaan obat memahami tugasnya masing-masing?			
7	Apakah ada perlindungan fisik terhadap persediaan obat yang ada dalam gudang?			
C	Informasi dan Komunikasi			
8	Apakah ada sistem informasi yang mencakup metode-metode dan catatan-catatan untuk menunjukkan dan mencatat semua transaksi penerimaan obat-obatan yang sah?			
9	Apakah ada komunikasi dari satu bagian ke bagian lain di dalam rumah sakit?			
10	Apakah ada otorisasi transaksi dalam bagian persediaan?			
D	Aktivitas Pengendalian			
11	Apakah dokumen-dokumen yang ada dirancang untuk memudahkan pencantuman semua informasi yang diperlukan?			
12	Apakah ada pembagian tugas dan wewenang pada bagian yang terlibat dalam persediaan?			
13	Apakah pegawai di gudang dibebani tanggung jawab atas			

	persediaan obat-obatan yang hilang dan rusak?			
14	Apakah aktivitas pengendalian persediaan obat-obatan telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan?			
15	Apakah ada koordinasi untuk formulir-formulir dan catatan-catatan?			
16	Apakah ada perangkat lunak (<i>software</i>) untuk mengontrol transaksi			
E	Pengawasan (Monitoring)			
17	Apakah digunakan kartu persediaan untuk obat-obatan yang datang dan keluar?			
18	Apakah telah di adakan pengecekan atas pelaksanaan aktivitas pengelolaan persediaan oleh kepala gudang untuk menjamin pelaksanaan sesuai dengan prosedur-prosedur yang telah ditentukan?			

2. Untuk menjawab rumusan masalah dan tujuan nomor 2 yaitu menilai kesesuaian pelaksanaan pengelolaan persediaan dengan standar yang berlaku pada rumah sakit tersebut.
 - a. Apakah ada prosedur untuk pengelolaan persediaan?
 - b. Apakah prosedur yang ada telah dilaksanakan dengan baik?
 - c. Apakah semua karyawan memahami prosedur yang berlaku?
3. Untuk menjawab rumusan masalah dan tujuan nomor 3 yaitu pelaksanaan pengendalian internal persediaan telah sesuai atau tidak dengan kebutuhan rumah sakit.

- a) Apakah pelaksanaan pengelolaan persediaan telah dilaksanakan sesuai prosedur?
- b) Apakah dalam pengelolaan persediaan obat-obatan pernah adanya kehilangan atau kerusakan?
- c) Apakah dalam gudang persediaan obat pernah mengalami kekurangan obat-obatan?

C. Observasi Dokumen

No	Pertanyaan	Hasil
1	Pemisahan fungsi dalam bagian persediaan	
2	Alat kerja yang digunakan dalam persediaan	
3	Kebijakan (prosedur) yang digunakan dalam bagian persediaan	
4	Otorisasi transaksi pembelian persediaan	
5	Otorisasi transaksi pengeluaran persediaan	
6	Tugas-tugas tiap bagian dalam bagian persediaan	
7	Perlindungan fisik yang digunakan dalam pengelolaan persediaan	
8	Dokumen-dokumen yang digunakan dalam pengelolaan persediaan	
9	Catatan-catatan akuntansi yang dilakukan dalam bagian persediaan	

10	<i>Software</i> yang digunakan untuk control transaksi	
----	--------------------------------------------------------	--