

**EFEKTIVITAS PENGENDALIAN  
PENGELOLAAN PERSEDIAAN OBAT PADA  
RUMAH SAKIT CAKRA HUSADA KLATEN  
JAWA TENGAH**

**SKRIPSI**



Disusun Oleh:

Nama : Andharu Wisnu Murti  
Nomor Mahasiswa : 17312120  
Jurusan : Akuntansi

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI  
FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
2021**

**EFEKTIVITAS PENGENDALIAN PENGELOLAAN PERSEDIAAN OBAT  
PADA RUMAH SAKIT CAKRA HUSADA KLATEN JAWA TENGAH**

**SKRIPSI**

ditulis dan diajukan untuk memenuhi syarat ujian akhir guna memperoleh gelar  
Sarjana Strata-1 di Program Studi Akuntansi, Fakultas Bisnis dan Ekonomika,  
Universitas Islam Indonesia

Oleh:

Nama: Andharu Wisnu Murti

Nomor Mahasiswa: 17312120

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI**

**FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**2021**

**PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

“Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya tulisan yang pernah digunakan untuk mendapatkan gelar sarjana dalam suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengalaman saya dalam menuliskan penelitian ini saya belum pernah menemukan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila suatu saat hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar maka saya siap menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.”

Yogyakarta, 11 Mei 2022

Peneliti,



(Andharu Wisnu Murti)

**HALAMAN PENGESAHAN**

**EFEKTIVITAS PENGENDALIAN PENGELOLAAN PERSEDIAAN OBAT  
PADA RUMAH SAKIT CAKRA HUSADA KLATEN JAWA TENGAH**

**SKRIPSI**

Diajukan oleh:

Nama: Andharu Wisnu Murti

No. Mahasiswa: 17312120

Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing

Pada tanggal 11 Mei 2022

Dosen Pembimbing



Fitriati Akmila, SE., M.Com.

**BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI**

SKRIPSI BERJUDUL

EFEKTIVITAS PENGELOLAAN PERSEDIAAN OBAT PADA RUMAH SAKIT CAKRA HUSADA  
KLATEN JAWA TENGAH

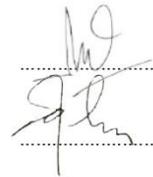
Disusun oleh : ANDHARU WISNU MURTI

Nomor Mahasiswa : 17312120

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji dan dinyatakan Lulus  
pada hari, tanggal: Jum'at, 10 Juni 2022

Penguji/Pembimbing Skripsi : Fitriati Akmila, SE., M.Com.

Penguji : Reni Yendrawati, Dra., M.Si., CFra.



Mengetahui  
Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika  
Universitas Islam Indonesia  
Prof. Dr. Sriyana, Dr., M.Si



## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

*Alhamdulillah* rabbil 'alamin. Segala puji syukur penulis panjatkan Allah SWT, yang telah melimpahkan memberikan hidayah serta nikmat kesehatan dan kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir (skripsi) dengan judul “Efektivitas Pengendalian Pengelolaan Persediaan Obat Pada Rumah Sakit Cakra Husada Klaten”. Tak lupa sholawat serta salam penulis persembahkan kepada Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan para sahabat-Nya yang menjadi panutan bagi seluruh umat manusia dalam berperilaku, menjadi insan yang bermanfaat bagi orang lain dan sekitarnya.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak sedikit kesulitan 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. Ibu Sri Aryani yang tak pernah berhenti memanjatkan doa, kasih sayang, motivasi, dan menjadi penyemangat utama sehingga skripsi ini dapat

selesai.

2. Seluruh civitas akademika Fakultas Bisnis dan Ekonomi UII yang membuat gelar sarjana dapat tercapai-
3. Ibu Fitriati Akmila, SE., M.Com. selaku dosen pembimbing skripsi atas segala bimbingan serta ilmu yang diberikan selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi.
4. Seluruh karyawan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Cakra Husada Klaten yang bersedia memberikan waktu serta data sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. *Shoe Bar Squad* yang tak pernah berhenti lelah mendengarkan keluhan saya.
6. Adikku tersayang Gumawang Wisnu Ardanto yang memberikan penulis kebahagiaan sehingga skripsi ini dapat selesai.
7. Dhamar Adi Wibowo dan Eliezer Damar Putra teman terbaik yang berperan penting membantu menyelesaikan skripsi ini.
8. Apredia yang selalu membagi energinya untuk membantu penulis menyelesaikan skripsinya di detik detik akhir.
9. Rekan Rekan Pecinta Bule yang menjadi teman Penulis baik senang dan susah selama menjalani kuliah strata 1 ini.
10. Bayu Cahyo Nugroho Dan Aqil Ghozali yang telah menjadi mentor penulis sejak awal kuliah hingga akhir penyelesaian skripsi.
11. Rekan Rekan Skapat *Coffee House* yang telah menyediakan tempat untuk penulis merangkai kata katanya sehingga dapat menyelesaikan skripsi.

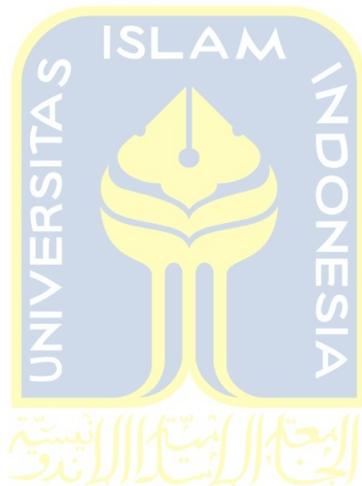
Sebagai penutup, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi yang membacanya.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Yogyakarta, 15 Maret 2022

Penulis,

Andharu Wisnu M



## DAFTAR ISI

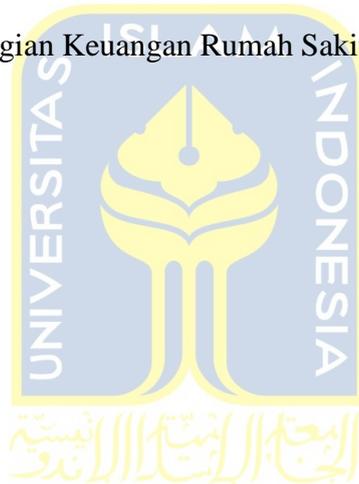
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI .....	iv
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
ABSTRAK.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Sistematika Pembahasan .....	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	9
2.1 Kajian Teoritis .....	9
2.1.1 Komponen <i>Internal Control System</i> .....	9
2.1.2 Persediaan .....	12
2.1.3 Fungsi Persediaan .....	13

2.1.4 Tujuan <i>Internal Control System</i> .....	14
2.1.5 Pengendalian Internal Persediaan Dan Pergudangan.....	15
2.1.6 Metode Pencatatan Persediaan .....	15
2.1.7 Efektivitas .....	16
2.2 Penelitian Terdahulu.....	17
2.3. Kerangka Pemikiran .....	21
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	24
3.2 Objek Penelitian .....	24
3.3 Sumber Data .....	24
3.4 Teknik Pengumpulan Data .....	25
3.4.1 Lingkungan Pengendalian .....	26
3.4.2 Penilaian Risiko.....	28
3.4.3 Aktivitas Pengendalian.....	29
3.4.4 Informasi dan Komunikasi .....	31
3.4.5 Pengawasan.....	31
3.5 Desain Penelitian.....	33
3.5.1 Metode Penelitian Kualitatif.....	33
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas Data .....	33
3.7 Model Analisis Data .....	34
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>36</b>
4.1 Deskripsi Rumah Sakit Cakra Husada .....	36
4.1.1 Struktur Organisasi Bagian Keuangan Rumah Sakit Cakra Husada....	37
4.1.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi .....	39
4.1.3 Pelayanan dan Fasilitas .....	41

4.1.4	Visi dan Misi Organisasi.....	44
4.1.5	Proses Pengadaan Persediaan .....	44
4.1.5.1	Proses Pengadaan Obat-Obatan.....	44
4.1.5.2	Proses Penyimpanan Barang (Obat-Obatan) .....	46
4.1.5.3	Proses Pengeluaran Barang (Obat-Obatan) .....	49
4.1.5.4	Bagian Keuangan.....	50
4.2	Hasil Penelitian dan Pembahasan .....	52
4.2.1	Hasil Penelitian.....	52
4.2.2	Pembahasan Hasil Penelitian .....	54
4.2.2.1	Komponen <i>COSO</i> Untuk Menilai Efektivitas Pengelolaan Persediaan .....	54
4.2.2.2	Penilaian Prosedur Dengan Kesesuaian Pelaksanaan Pengelolaan Persediaan Berdasar Teori <i>COSO's Internal Control Model</i> 58	
4.2.2.3	Menilai Efektivitas Pelaksanaan Pengelolaan Persediaan Dalam Memenuhi Kebutuhan Rumah Sakit.....	59
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....		61
5.1	Simpulan.....	61
5.2	Saran.....	62
5.3	Keterbatas Penelitian .....	62
DAFTAR PUSTAKA.....		65
LAMPIRAN .....		67

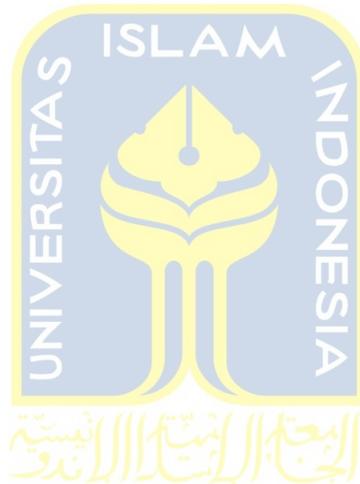
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran.....	23
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi bagian Keuangan Rumah Sakit Cakra Husad	37
Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Cakra Husada	39
Gambar 4.3 Proses Pengadaan Barang Rumah Sakit Cakra Husada.....	46
Gambar 4.4 Proses Penyimpanan Barang Rumah Sakit Cakra Husada Klaten	48
Gambar 4.5 Proses Pengeluaran Persediaan Rumah Sakit Cakra Husada	50
Gambar 4.6 Proses Bagian Keuangan Rumah Sakit Cakra Husada .....	51



## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Lingkungan Pengendalian Internal .....	27
Tabel 3. 2 Penilaian Risiko .....	29
Tabel 3. 3 Aktivitas Pengendalian .....	30
Tabel 3. 4 Informasi Dan Komunikasi .....	31
Tabel 3. 5 Pengawasan .....	32



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Struktur Organisasi .....	67
Lampiran 2 Struktur Organisasi Bagian Keuangan.....	68
Lampiran 3 Struktur Organisasi Bagian Instalasi Farmasi.....	69
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Penyimpanan RSCH .....	70
Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Perencanaan RSCH.....	71
Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Pengeluaran Persediaan Obat RSCH	72
Lampiran 7 Kondisi Penataan Gudang Bagian Instalasi Farmasi .....	73
Lampiran 8 Faktur Pembelian Obat .....	74
Lampiran 9 Surat Bukti Barang Keluar .....	75
Lampiran 10 Pengarsipan Manual .....	76
Lampiran 11 Kartu Stok Gudang Farmasi .....	77
Lampiran 12 Surat Izin Penelitian.....	78
Lampiran 13 Gambar RSCH.....	80
Lampiran 14 Hasil Wawancara.....	92
Lampiran 15 Rangkuman Wawancara .....	95
Lampiran 16 Observasi Dokumen .....	97

## **ABSTRACT**

*This purpose of this research is determine the effectiveness of control in the management of drugs in a hospital by COSO Theory in the Cakra Husada Hospital. This research was conducted directly through a field study that refers to the descriptive analysis method by conducting observations, interviews, and physical documentation related to purchase invoices, receipt documents, inventory cards, expense documents, organizational structures, and orders. Variable data analysis using COSO theory centered on five main components, namely the control environment, control activities, risk assessment, information and communication, and monitoring. The results of this study indicate that drug inventory control at Cakra Husada Hospital is concluded to be quite effective but there is still a need for improvement in the system for recording drug inventories that have not been documented. The importance of this research for hospitals is to evaluate systems and ways that are more effective in drug management so that they are always up to date to avoid shortages in the availability of medicines.*

**Keywords:** *Internal Control, Inventory, Effectiveness, COSO*

## **ABSTRAK**

Tujuan dari penelitian ini adalah menilai pengendalian pengelolaan obat-obatan berdasar teori *COSO's Internal Control Model* di Rumah Sakit Cakra Husada. Penelitian ini dilakukan langsung melalui studi lapangan yang merujuk pada metode analisis deskriptif dengan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi fisik terkait faktor pembelian, dokumen penerimaan, kartu persediaan, dokumen pengeluaran, struktur organisasi, dan surat pesanan. Variabel analisis data menggunakan Teori *COSO* yang berpusat pada lima komponen utama yaitu lingkungan pengendalian, aktivitas pengendalian, penilaian risiko, informasi dan komunikasi, serta pemantauan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengendalian persediaan obat pada Rumah Sakit Cakra Husada disimpulkan sudah cukup efektif namun masih perlu adanya perbaikan sistem dalam pencatatan persediaan obat yang belum terdokumentasi. Pentingnya penelitian ini untuk Rumah Sakit yaitu untuk mengevaluasi sistem dan cara yang lebih efektif dalam pengelolaan obat agar selalu *up to date* untuk menghindari terjadinya kekurangan ketersediaan obat-obatan.

**Kata Kunci:** *Pengendalian Internal, Persediaan, Efektivitas, COSO*

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Di era sekarang banyak Rumah Sakit yang tersebar di seluruh penjuru Indonesia terutama di kota-kota besar. Rumah Sakit sangatlah fatal keberadaanya untuk setiap daerah di Indonesia sehingga Rumah Sakit harus baik dalam mengelola pelayanan maupun persediaan obat-obatan. Disisi lain kekosongan obat sering terjadi pada beberapa Rumah Sakit dan Puskesmas di Indonesia sehingga mengakibatkan kecurangan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilakukan oleh beberapa oknum di Rumah Sakit. Dalam penelitian yang dilakukan Sentra Advokasi untuk Hak dan Pendidikan Rakyat (SAHdaR) pada 2017 dan 2018, didapati kekosongan obat di beberapa Rumah Sakit dan puskesmas masalah satunya di Kota Medan sehingga beberapa pasien tidak mendapatkan obat atau mengalami pengurangan jumlah dari resep yang seharusnya diberikan kepada pasien. Ketidakadaan obat-obatan di Rumah Sakit disebabkan oleh manajemen pengendalian internal Rumah Sakit yang buruk dan masalah keuangan. Berdasarkan riset yang dilakukan SAHdaR, disimpulkan dua masalah tersebut terjadi karena kehilangan bukti pada pencatatan laporan dan penggunaan obat serta arus kas yang kurang jelas di fasilitas kesehatan (RRI.co.id, 2019).

Adapun cara yang digunakan untuk mengelola agar persediaan obat supaya tidak mengalami kekosongan adalah dengan membenahan manajemen suplai obat, upaya tersebut dilakukan dengan mengadakan pelatihan untuk meningkatkan

kemampuan tenaga kefarmasian dan memberdayakan tenaga kesehatan yang ada dalam pelaksanaan pekerjaan kefarmasian lalu diadakanya bagi dinas kesehatan Provinsi maupun Kabupaten/Kota termasuk Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta yang jadi mitra dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diwajibkan mengisi rencana kebutuhan obat yang diperlukan untuk tiap tahunnya (Media Indonesia.com, 2017).

Metode yang biasa digunakan dalam pengendalian persediaan barang dagang atau obat obatan adalah Metode *FIFO (First in First Out)* atau *LIFO (Last In First Out)* metode *FIFO* sendiri merupakan metode mengenai masuk pertama keluar pertama, contoh kasus pada Rumah Sakit biasanya metode ini digunakan untuk obat obatan yang tidak tahan lama dan obat yang mudah kadaluwarsa, sedangkan metode *LIFO* adalah metode dimana suatu obat atau barang yang masuk terakhir tetapi keluar pertama dalam contoh kasus di Rumah Sakit biasanya obat atau barang yang terkait metode *LIFO* seperti obat obatan yang tahan lama, tidak mudah kadaluwarsa, dan mudah disimpan sehingga dapat dibedakan mana obat yang pertama dibeli dengan obat yang terakhir dibeli. (Kompasiana,2013)

Rumah Sakit Cakra Husada Klaten sudah berdiri dari tahun 1980 yang bermula dari sebuah Klinik. Rumah Sakit Cakra Husada di Kota Klaten merupakan Rumah Sakit penyedia pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan membutuhkan proses yang cepat karena berkaitan dengan manusia sehingga semakin cepat pelayanan maka akan lebih baik. Berdasarkan SK Menteri Kesehatan No. 1197/Menkes/SK/X/2004, sistem persediaan obat, terutama obat-obatan merupakan hal terpenting karena termasuk bagian tidak terpisahkan dari sistem

pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi pada pelayanan pasien (*patient oriented*). Pengelolaan dan persediaan obat yang ada di RS Cakra Husada dilakukan di bagian Instalasi Farmasi. Instalasi Farmasi Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 58 tahun 2014. Instalasi farmasi Rumah Sakit menjalankan fungsi sebagai sarana kefarmasian berupa penjualan dan persediaan atas obat-obatan dan alat kesehatan yang sangat rentan untuk mengalami kecurangan dan kadaluarsa. Oleh karena itu, pengendalian internal atas obat di instalasi farmasi sangat penting dilakukan.

Romney dan Steinbart (2015) menyatakan bahwa pengendalian internal merupakan alat untuk mencapai tujuan perusahaan, apabila tidak ada pengendalian internal di dalam sebuah perusahaan maka aktivitas perusahaan tersebut tidak akan berjalan dengan baik. Tujuan dari pengendalian tersebut yaitu supaya tidak terjadi hal yang tidak diinginkan seperti kesalahan dan kecurangan sehingga hal tersebut bisa teratasi. Jadi harapan dari pengendalian internal untuk Perusahaan yaitu membantu manajemen dalam mengambil keputusan agar bisa meningkatkan nilai Perusahaan. Adapun pentingnya penerapan pengendalian internal agar dapat meningkatkan efisiensi kinerja Perusahaan atau usaha tersebut.

Studi yang dilakukan oleh Alireza (2016) menyatakan bahwa di Rumah Sakit yang menggunakan Sistem Informasi Farmasi (PIS) biasanya merupakan subsistem dari sistem informasi Rumah Sakit. PIS mendukung pendistribusian dan pengelolaan obat, mengatur persediaan obat dan alat kesehatan, serta memfasilitasi laporan yang dibutuhkan. Dalam penelitian ini, sistem informasi kefarmasian

diimplementasikan di Rumah Sakit umum yang berafiliasi untuk universitas kedokteran di Teheran (Iran) yang dievaluasi menggunakan alat multi-dimensi.

Studi mengenai sistem pengendalian internal pernah dilakukan oleh Rigel (2019) menyatakan Pengendalian internal bisa menjadi aset penting supaya sebuah sistem dapat bergerak efektif. Hal ini disebabkan pengendalian internal dapat mencakup seluruh fungsi sistem informasi akuntansi menyangkut adanya pengendalian yang memadai untuk mengamankan data organisasi. Pengendalian internal juga merupakan komponen utama agar tujuan dari organisasi dapat tercapai. Pengendalian internal memberi konsekuensi positif terhadap suatu organisasi, sebaliknya apabila sebuah organisasi tidak memiliki pengendalian internal maka tujuan organisasi tidak dapat dicapai secara efektif dan efisien. Sebagai narasumber yang dipilih adalah departemen manajemen Rumah Sakit divisi keuangan. Penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam dan mengamati langsung pada sistem pengendalian internal yang sudah berjalan di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Data didapat dengan melakukan observasi, wawancara dan dokumentasi, Teknik analisis data yang digunakan adalah mendeskripsikan sistem pengendalian internal dengan teori *Committee of Sponsoring Organization (COSO)* yang diklasifikasikan berdasar lima komponen pengendalian internal yang saling berkaitan yaitu: lingkungan pengendalian, aktivitas pengendalian, penilaian risiko, informasi dan komunikasi dan pemantauan.

Studi mengenai analisis sistem pengendalian internal juga pernah dilakukan yang dilakukan oleh Ilknur (2020) sistem pengendalian internal merupakan suatu

bentuk untuk memperoleh keandalan dalam laporan keuangan, mengevaluasi kepatuhan operasi agar sesuai dengan SOP perusahaan tersebut, dan tentunya untuk mencapai dari target dari tujuan Perusahaan itu sendiri.

Karena Rumah Sakit Cakra Husada Klaten sudah begitu besar dan terkenal akan pelayanan medis dan kelengkapan persediaan obat-obatan sehingga rentan juga terjadi risiko-risiko yang dapat mengakibatkan hilangnya persediaan obat-obat oleh karena itu Peneliti berminat untuk melakukan penelitian pada persediaan obat-obatan pada Rumah Sakit Cakra Husada. Atas uraian tersebut peneliti akan menggunakan judul penelitian: “Efektivitas pengendalian pengelolaan persediaan obat pada Rumah Sakit Cakra Husada Klaten”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan beberapa masalah dalam penelitian, antara lain:

1. Apakah pelaksanaan pengelolaan persediaan pada Rumah Sakit Cakra Husada telah dilaksanakan secara efektif?
2. Apakah dalam pengelolaan persediaan obat-obatan telah dilaksanakan dengan standar operasional yang sesuai dengan Rumah Sakit Cakra Husada?
3. Apakah pengendalian internal persediaan pada Rumah Sakit mencakupi semua kebutuhan Rumah Sakit Cakra Husada Klaten?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan masalah tersebut, maka tujuan penelitian ini meliputi:

1. Menilai efektivitas pengendalian persediaan obat-obatan yang ada pada Rumah Sakit Cakra Husada Klaten.
2. Menilai kesesuaian dalam pelaksanaan pengelolaan persediaan dengan standar yang berlaku pada Rumah Sakit Cakra Husada Klaten.
3. Menilai kesesuaian pelaksanaan pengendalian internal persediaan obat-obatan dengan kebutuhan Rumah Sakit tersebut.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini maka akan memberikan manfaat diantaranya:

1. Bagi akademisi, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian tentang studi pengendalian internal dan penelitian ini akan menjadi acuan dalam bidang akuntansi khususnya dalam pengauditan.
2. Manfaat praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi praktis bagi Rumah Sakit Cakra Husada dalam meningkatkan pengendalian internal supaya dapat meminimalisir tingak kecurangan dan kesalahan.

## **1.5 Sistematika Pembahasan**

Penelitian ini terbagi menjadi lima bab yang disusun secara sistematis sebagai berikut:

### **BAB I : Pendahuluan**

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan serta sistematika penulisan skripsi

### **BAB II : Kajian Pustaka**

Bab ini membahas tentang landasan teori, penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian ini, dan kerangka pemikiran yang akan digunakan dalam model penelitian.

### **BAB III : Metode penelitian**

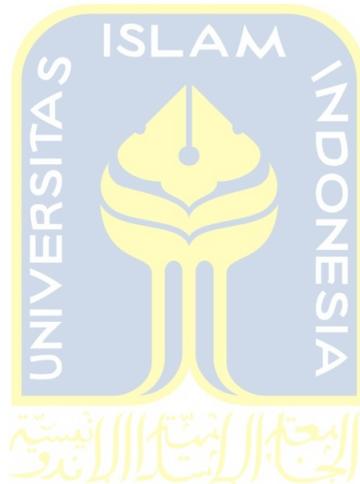
Bab ini menggunakan metode penelitian menggunakan analisis deskriptif yang didapat dari hasil wawancara mendalam dengan narasumber yang sudah ditentukan, pemantauan langsung ke lapangan dan dokumentasi. Untuk data yang akan dipakai merupakan data primer dan data sekunder. Data primer didapat dari wawancara dan observasi langsung. Disisi lain untuk data sekunder didapat dari dokumen yang berkaitan dengan persediaan seperti faktor-faktor.

### **BAB IV : Hasil Penelitian dan Pembahasan**

Bab ini membahas mengenai hasil penelitian berdasarkan data yang telah dikumpulkan baik data primer maupun sekunder, lalu melakukan penarikan kesimpulan sebagai pembahasan penelitian.

## **BAB V : Penutup**

Bab ini membahas mengenai kesimpulan yang diperoleh dari data primer dan sekunder yang dikumpulkan selama penelitian serta sedikit saran yang bisa diberikan oleh peneliti bagi Rumah Sakit Cakra Husada dan peneliti selanjutnya.



## BAB II KAJIAN PUSTAKA

### 2.1 Kajian Teoritis

#### 2.1.1. Komponen *Internal Control System*

Menurut *The Committee of Sponsoring Organizations (COSO)* pengendalian internal adalah bagian dari sebuah sistem yang digunakan sebagai prosedur dan pedoman operasional perusahaan atau organisasi tertentu. Perusahaan biasanya menggunakan Sistem Pengendalian Internal untuk mengawasi operasi perusahaan dan mencegah terjadinya kecurangan yang dilakukan seseorang terhadap sistem.

The *Committee of Sponsoring Organizations (COSO)* mengklasifikasi Sistem Pengendalian Internal yang efektif menjadi lima komponen yang saling berhubungan untuk mendukung pencapaian tujuan entitas, yaitu

1. *Control Environment.*
2. *Risk Assessment.*
3. *Control Activities.*
4. *Information and Communication.*
5. *Monitoring Activities.*

## **1. Control Environment**

Menurut COSO (2013) menyatakan bahwa lingkungan pengendalian mencakup standar proses dan struktur yang menjadi landasan terselenggaranya pengendalian internal di dalam organisasi secara keseluruhan. Lingkungan pengendalian diciptakan dengan suasana yang tercermin dari dewan komisaris dan manajemen puncak mengenai. Lingkungan pengendalian sendiri merupakan fondasi yang meliputi beberapa faktor antara lain:

1. Integritas etika.
2. Dewan komisaris dan komite audit.
3. Komitmen perusahaan.
4. Filosofi manajemen dan gaya operasi.

## **2. Risk Assessment**

Romney dan Steinbart (2015), menyatakan bahwa risiko merupakan sebuah peristiwa yang teridentifikasi dinilai dalam beberapa cara yang berbeda: kemungkinan, dampak positif dan negatif, secara individu dan berdasarkan kategori, efeknya pada unit-unit organisasi lainnya. Penilaian risiko sendiri terbagi menjadi identifikasi risiko dan analisis risiko. Untuk identifikasi risiko meliputi berbagai faktor eksternal dan internal, untuk faktor eksternal seperti perkembangan teknologi, persaingan, dan perubahan

ekonomi. Sedangkan faktor internal seperti standar kemampuan karyawan dan aktivitas bisnis. Sedangkan Analisis Risiko meliputi memperkirakan bagaimana risiko bisa terjadi dan bagaimana cara mengelola risiko tersebut.

### **3. Control Activities**

Menurut *COSO* (2013) aktivitas pengendalian merupakan tindakan yang ditetapkan melalui kebijakan prosedur yang membantu manajemen untuk mengurangi risiko terhadap pencapaian dari tujuan perusahaan. Kegiatan pengendalian terdiri dari sistem pengendalian, pemisahan tugas, dan pengendalian terhadap sistem informasi. Kegiatan pengendalian sendiri dapat bersifat preventif atau detektif dan dapat mencakup berbagai kegiatan manual maupun otomatis. Pengendalian terhadap sistem informasi meliputi dua cara yaitu;

- a. *General Controls*: Mengatur mengenai otorisasi terhadap akses, *software*, dan pengembangan sistem.
- b. *Application Controls*: Melibatkan antisipasi dan deteksi mengenai transaksi yang belum ada lisensinya. Bertujuan untuk memverifikasi kelengkapan, ketepatan, otorisasi dan validasi dari proses transaksi.

### **4. Information and communication**

Menurut *COSO* (2013) setiap entitas membutuhkan informasi dalam rangka melaksanakan tanggung jawab pengendalian internal untuk pencapaian tujuan. Informasi bagi perusahaan merupakan data-data yang diperoleh dari aktivitas maupun kejadian-kejadian perusahaan yang harus diidentifikasi, direkam, dan diproses. Informasi tersebut nantinya akan

dikomunikasikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan. Untuk berfungsi secara efisien dan efektif organisasi memerlukan informasi relevan yang disediakan bagi orang dan pada saat yang tepat. Selain itu informasi harus pula andal dalam akurasi dan kelengkapannya

## 5. *Monitoring*

Romney dan Steinbart (2015) pemantauan adalah ketika suatu kegiatan berjalan tidak sesuai apa yang diharapkan dapat diambil tindakan secepatnya. Pemantauan mencakup penentuan desain dan operasi pengendalian tepat waktu dan pengambilan tindakan koreksi. Proses ini dilaksanakan melalui kegiatan yang berlangsung secara terus menerus, evaluasi secara terpisah, atau dengan berbagai kombinasi dari keduanya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *monitoring* atau pemantauan adalah suatu kegiatan yang digunakan untuk mengumpulkan informasi dan hasilnya dapat mempermudah dalam mengambil keputusan

### 2.1.2 **Persediaan**

Definisi dari Persediaan menurut PSAK (2014) adalah bahwa Persediaan adalah aset:

1. Tersedia untuk dijual dalam kegiatan usaha biasa.
2. Berada dalam proses produksi atas penjualan.
3. Dalam bentuk bahan atau perlengkapan yang digunakan dalam proses produksi atau pemberian jasa.

Menurut Kieso (2014) persediaan merupakan pos pos aktiva perusahaan yang dipergunakan untuk dijual dalam rangka kegiatan bisnis

atau barang yang akan segera dipakai atau dikonsumsi dalam membuat barang yang akan dijual.

Sedangkan menurut Arens (2014) persediaan ialah Seluruh barang ataupun sumber daya yang dimiliki perusahaan lalu dijadikan satu kesatuan menjadi stok yang dipergunakan dalam sebuah alur bisnis sebuah badan usaha, dimana barang tersebut dapat berupa *raw Material*, *semi-finished goods*, *finished goods*, atau bagian komponen lainnya. Dari semua pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa persediaan merupakan aktiva lancar yang harus dimiliki sebuah perusahaan yang akan dijual dalam kegiatan operasional bisnis perusahaan baik bahan baku, dalam proses produksi, dan maupun barang jadi.

Dari semua definisi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa persediaan adalah sebuah komoditi yang akan digunakan perusahaan untuk dijual kembali baik itu berupa bahan baku untuk diproduksi maupun barang *finished goods* yang telah siap untuk dijual. Sementara itu persediaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah persediaan barang dagang khususnya obat-obatan. Persediaan barang dagang berarti barang yang disimpan dan siap untuk dijual

### **2.1.3 Fungsi Persediaan**

Menurut Kieso (2014) Persediaan adalah pos-pos aktiva yang dimiliki perusahaan untuk dijual dalam kegiatan operasional atau barang yang akan digunakan dalam memproduksi barang yang akan dijual, lebih lanjut lagi persediaan dapat berfungsi sebagai aktiva yang ditujukan untuk dijual atau

diproses menjadi barang jadi kemudian dijual sebagai kegiatan utama perusahaan. Sementara persediaan barang dagang berfungsi sebagai aset untuk dijual dalam operasi bisnis perusahaan atau dengan kata lain perusahaan bisa menyimpan persediaan sebelum diperjual belikan.

#### **2.1.4 Tujuan *Internal Control System***

*COSO* (2013) menyatakan bahwa Pengendalian internal bertujuan untuk mendongkrak efektifitas dan efisiensi dari semua kegiatan operasional perusahaan sehingga dapat mengontrol biaya yang bertujuan untuk mencapai tujuan organisasi. Berdasarkan *COSO's Internal Control Model* (2013) menyatakan mengenai tujuan pengendalian internal antara lain:

1. Dapat dipercayanya laporan keuangan.

Pengendalian yang berhubungan dengan kasus kewajaran laporan keuangan yang dipersembahkan untuk pihak yang bersangkutan. Penyajian laporan keuangan yang dibuat harus selaras dengan prinsip akuntansi yang digunakan untuk khalayak umum, yang mana manajemen berkewajiban terhadap laporan keuangan yang disajikan secara wajar.

2. Kepatuhan dengan hukum dan aturan yang berlaku.

Pengendalian internal digunakan guna mengontrol segala peraturan dan kebijakan yang disetujui manajemen untuk menggapai tujuan perusahaan supaya ditaati oleh para karyawan tersebut.

3. Efisiensi dan efektivitas operasi.

Pengendalian internal ditujukan untuk menghindari kewajiban rangkap sehingga perlu ada separasi antara berbagai fungsi operasi,

penyimpanan dan pencatatan. Separasi atau pemisahan ini tidak berarti bahwa komunikasi sudah tidak diadakan. Jadi, pengendalian dalam suatu perusahaan adalah alat untuk menahan supaya tidak terjadi pemborosan kegiatan yang tidak diperlukan dalam sebuah aspek, serta mencegah sumber daya secara tidak efisien. Bagian terpenting dari efektivitas dan efisiensi adalah pengamanan aktiva dan catatan.

### **2.1.5 Pengendalian Internal Persediaan Dan Pergudangan**

Arens (2014) menyatakan pengendalian internal atas persediaan merupakan siklus persediaan dan pergudangan yang istimewa karena berkaitan dengan siklus transaksi lainnya. Bahan dasar dan karyawan langsung masuk dalam siklus persediaan dan pergudangan, masing – masing dari siklus pembayaran dan perolehan. Siklus persediaan dan pergudangan diakhiri dengan penjualan barang dalam siklus penjualan dan penerimaan kas.

### **2.1.6 Metode Pencatatan Persediaan**

Berdasarkan (IAI dalam PSAK no 14 tahun 2014) Persediaan harus diukur berdasarkan biaya atau nilai bersih dimana nilai yang lebih rendah (*the lower of cost and realizable value*). Nilai realisasi bersih adalah Perkiraan harga penjualan dalam kegiatan usaha atau berdagang dikurangi taksiran biaya yang diperlukan untuk usaha dan taksiran biaya penyelesaian.

Ada dua metode pencatatan persediaan yaitu:

#### *1. Metode Persediaan Buku (Perpetual)*

Disetiap jenis persediaan akan dibuatkan rekening masing masing yang merupakan buku pembantu persediaan, rincian buku pembantu dapat

diawasi dari rekening kontrol persediaan barang dalam buku besar. Rekening yang digunakan untuk pencatatan persediaan terbagi menjadi beberapa tabel yang dapat dipakai untuk pencatatan penjualan, pembelian, dan saldo persediaan. Semua yang berubah dalam bagian persediaan disertai dengan pencatatan dalam rekening persediaan oleh karena itu jumlah persediaan dapat dicek dengan melihat tabel saldo rekening persediaan.

## 2. Metode Persediaan Fisik (*Periodic*)

Penggunaan metode fisik menggunakan adanya perhitungan barang yang berkaitan saat tanggal penyusunan laporan keuangan. Perhitungan persediaan digunakan untuk mengetahui barang-barang yang ada pada stok Gudang dan kemudian dihitung harga pokoknya. Dalam metode *Periodic* mutasi persediaan barang tidak disertai dalam buku-buku setiap pembelian yang dicatat dalam rekening pembelian. Karena tidak adanya catatan mutasi persediaan maka harga pokok penjualan tidak dapat diketahui sewaktu-waktu sehingga untuk mengetahui perubahan atau saldo akhir diperlukan perhitungan fisik.

### 2.1.7 Efektivitas

Mahmudi (2019) mendefinisikan efektivitas adalah hubungan antara *output* dengan target atau tujuan. Semakin besar sebuah *output* terhadap pencapaian tujuan maka semakin efektif juga program kegiatan yang dilakukan sebuah perusahaan. Jika ekonomi terpusat pada input dan efisiensi pada *output* atau proses, maka efektivitas berfokus pada hasil. Suatu organisasi dinilai

berhasil apabila *output* yang dihasilkan dari kegiatan dapat memenuhi tujuan atau yang diharapkan.

Mardiasmo (2018) mengungkapkan efektivitas berhubungan dengan tingkat keberhasilan tujuan suatu organisasi. Apabila suatu organisasi mencapai tujuannya maka organisasi tersebut telah berjalan dengan efektif. Indikator efektivitas menggambarkan jangkauan akibat dan dampak (*outcome*) dari keluaran (*output*) kegiatan dalam mencapai tujuan program itu sendiri. Semakin besar *output* yang dihasilkan terhadap pencapaian tujuan atau sasaran maka semakin efektif proses kerja organisasi tersebut.

Dari teori efektivitas yang dikemukakan berbagai ahli di atas dapat diambil kesimpulan bahwa efektivitas adalah melakukan pencapaian atas sesuatu menggunakan target dengan tujuan untuk memenuhi tujuan dari organisasi.

## 2.2 Penelitian Terdahulu

Pada bagian ini akan dijelaskan tentang hasil penelitian yang sudah ada sebelumnya oleh peneliti terdahulu, yang juga berkaitan dengan penelitian kali ini. Hasil penelitian terdahulu menjadi pertimbangan dan juga referensi dalam penelitian ini:

1. Rigel (2019) melakukan penelitian mengenai pentingnya Fungsi Pengendalian Internal pada Rumah Sakit Umum Aisyiah. Penelitian dilaksanakan dengan cara wawancara mendalam serta observasi langsung terhadap sistem pengendalian internal yang telah beroperasi di RS PKU Muhammadiyah Nanggulan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif

kualitatif. Data didapat dengan cara pengamatan, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah dengan menjabarkan sistem pengendalian internal dengan teori *Committee of Sponsoring Organization (COSO)* yang terdiri dari lima komponen pengendalian internal yang saling berkaitan yaitu: lingkungan pengendalian, aktivitas pengendalian, penilaian risiko, informasi dan komunikasi, dan pemantauan. Hasil dari penelitian ini didapat pengendalian internal yang ada di RS PKU Nanggulan belum sepenuhnya diterapkan. Hal tersebut dijelaskan dengan belum adanya struktur organisasi serta separasi tugas dan wewenang yang jelas di setiap bagian. Pada bagian penilaian risiko pihak RS belum mempunyai rencana yang jelas mengenai rencana operasional sehingga pihak RS mengalami kesusahan dalam pembuatan rencana kebutuhan kegiatan operasional terkait dengan aktivitas pengendalian RS belum mempunyai pemisahan tugas dan dalam lingkup pemantauan pihak RS belum ada evaluasi kinerja karyawan secara rutin.

2. Alireza, Dkk (2016) menjelaskan bahwa di Rumah Sakit, sistem informasi farmasi (PIS) biasanya merupakan sub-sistem sistem informasi Rumah Sakit PIS mendukung distribusi dan manajemen obat-obatan, menunjukkan inventaris obat dan perangkat medis, dan memfasilitasi menyiapkan laporan yang diperlukan. Dalam penelitian ini, sistem informasi farmasi yang diterapkan di Rumah Sakit di implementasi ke fakultas kedokteran di beberapa Universitas Teheran (Iran) lalu dievaluasi menggunakan alat multi-dimensi.

Untuk pengumpulan data data, penulis membuat daftar *checklist* yang dikembangkan dengan meninjau literatur yang relevan; daftar periksa ini mencakup kriteria umum yang khusus untuk mengevaluasi sistem informasi farmasi. Daftar periksa kemudian divalidasi oleh medis ahli informatika dan apoteker. Sampel penelitian termasuk lima PIS di Rumah Sakit pendidikan umum yang berafiliasi dengan tiga universitas kedokteran di Teheran (Iran). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan checklist dan observasi sistem. Hasil dari penelitian ini dari lima sistem informasi yang dievaluasi tidak memiliki kriteria umum dan tidak dapat diterapkan di beberapa Rumah Sakit. Diantara lima sistem tersebut hanya dua yang bisa diterapkan secara *general* di semua Rumah Sakit.

3. Ilknur (2020) penelitian menjelaskan bagaimana untuk mengkaji proses sebuah Rumah Sakit swasta menurut komponen model pengendalian internal *COSO* dan untuk mengevaluasi keefektifannya. Rumah Sakit dianalisis sesuai dengan cara *COSO* yang komponennya lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, dan komponen pemantauan yang. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari wawancara, observasi dan membuat checklist data. Hasil data yang diperoleh dari penelitian tersebut menyatakan bahwa Rumah Sakit belum memiliki sistem pengendalian internal yang efektif dikarenakan belum mempunyai audit internal bagi perusahaan, untuk penilaian risiko belum mempunyai departemen yang bertugas untuk mendeteksi risiko (audit interna), untuk aktivitas pengendalian hanya ada bagian departemen

Akuntansi untuk semua hal yang berkaitan dengan keuangan Rumah Sakit, untuk bagian informasi dan komunikasi Rumah Sakit tidak mempunyai prosedur untuk menyampaikan kritik dan saran.

4. Dea (2021) melakukan penelitian mengenai sistem pengendalian internal atas persediaan atas persediaan menggunakan *COSO*. Peneliti berpendapat bahwa SPI dapat menentukan perusahaan agar tujuan dan sasarannya dapat berjalan sesuai dengan harapan seperti mengurangi risiko dari keinginan untuk melakukan kecurangan, menjaga aktiva perusahaan terhadap kehilangan secara fisik. Menjaga aktiva perusahaan terhadap kehilangan secara fisik penting dilakukan oleh perusahaan dengan menerapkan SPI, karena semakin kuatnya pengendalian internal yang dilakukan oleh perusahaan maka akan mengurangi potensi kesalahan dan kecurangan yang berpotensi terjadi, dan sebaliknya. Persediaan merupakan salah satu aset lancar pada perusahaan yang memiliki peranan penting. Peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan cara mengumpulkan berbagai data baik dari wawancara, observasi, dan dokumentasi. Peneliti juga menggunakan data primer dari objek di lapangan yang bertempat di CV Cihanjuang inti Teknik. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa CV Cihanjuang ini Teknik sudah menerapkan SPI atas persediaan tetapi di beberapa hal seperti SOP di perusahaan tersebut belum ada secara tertulis sehingga pedoman dalam melakukan kegiatan operasional belum menjamin efektifitas dan efesiensi operasi, untuk SPI atas persediaan walaupun sudah baik tetapi tidak ada

bagian yang mengawasi berjalannya sistem pengendalian internal sehingga efektifitas dan efisiensi SPI atas persediaan tidak maksimal.

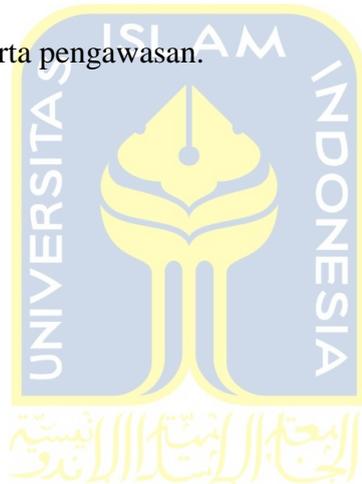
5. Veronica, Dkk (2020). Melakukan Penelitian Apakah sebuah Sistem Pengendalian Internal dapat berfungsi dengan baik pada bagian persediaan di PT X Bandung. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif langsung ke sumber data. Mengumpulkan data menggunakan instrumen penelitian seperti wawancara, observasi, dan angket. Pertanyaan dan bagian jawaban dilakukan secara langsung dengan otoritas manajemen, gudang untuk mengetahui lebih lanjut tentang pengendalian internal perusahaan atas persediaan, terutama di bagian gudang. Untuk hasil penelitian yang didapat dari penelitian tersebut dapat dinyatakan bahwa perusahaan belum menerapkan sistem pengendalian internal yang efektif dan efisien dikarenakan tingkat kesalahan yang sering terjadi dalam dokumentasi persediaan dan sering terjadi pengiriman barang yang terlambat dari supplier yang mengakibatkan kegiatan operasional terganggu dan membuat saldo penutupan pada bulan sebelumnya dapat berubah karena ketidaksesuaian dalam kedatangan barang. Lalu apabila ada ketidaksesuaian antara barang dengan pencatatan tanggung jawab akan diserahkan penuh oleh bagian gudang yang mana dapat mempengaruhi motivasi karyawan dalam bekerja.

### **2.3. Kerangka Pemikiran**

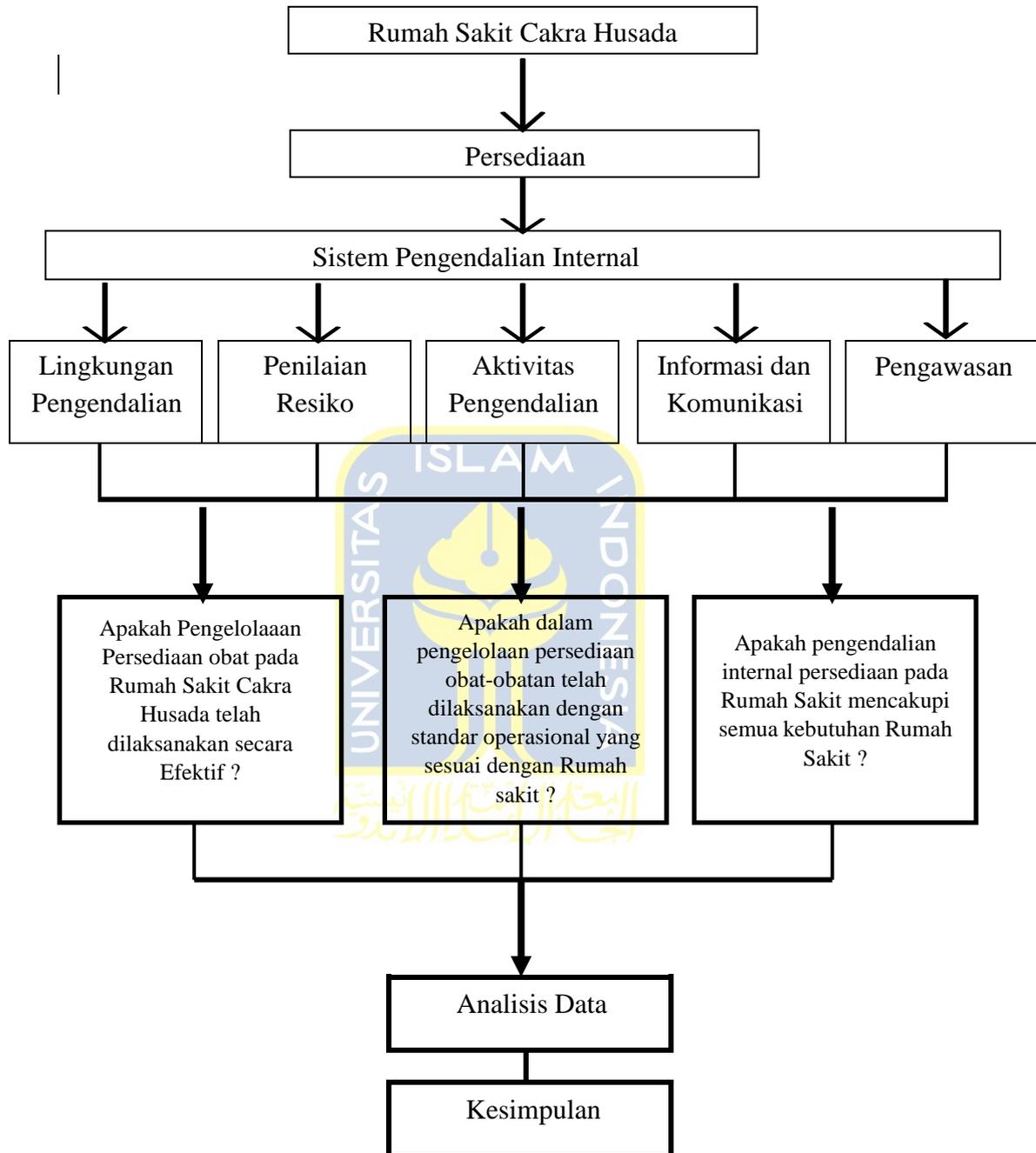
Persediaan obat-obatan adalah aset penting untuk bagian Rumah Sakit karena persediaan obat merupakan kegiatan utama Rumah Sakit disamping penanganan medis lainnya maka dari itu pada persediaan obat perlu

pengendalian internal. Dengan adanya Pengendalian internal pengantisipasi baik musibah ataupun kerugian dapat dicegah dan diprediksi sejak awal.

Suatu sistem pengendalian internal dapat berjalan dengan baik apabila menerapkan unsur unsur atas pengendalian internal seperti struktur pengendalian internal menurut *COSO* yang mencakup lima komponen dasar kebijakan dan prosedur dirancang dan digunakan oleh manajer untuk memberikan keyakinan bahwa pengendalian dapat dipenuhi yaitu lingkungan pengendalian, aktivitas pengendalian, penilaian risiko, informasi dan komunikasi, dan serta pengawasan.



Adapun kerangka pemikiran dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif. Menurut Sekaran dan Bougie (2013) Penelitian deskriptif bertujuan untuk mengetahui dan menggambarkan karakteristik dari manusia, kejadian, dan situasi yang menjadi objek penelitian. Selain itu penelitian deskriptif dapat membantu untuk memahami mengenai aspek aspek objek tersebut, memberikan ide untuk penyelidikan dan membantu menyederhanakan keputusan tertentu. Hal ini sesuai dengan topik pada penelitian ini yang bertujuan untuk menjelaskan secara detail mengenai efektivitas pengelolaan persediaan obat pada Rumah Sakit.

#### **3.2 Objek Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Cakra Husada Jalan Merbabu No.7, Gayamprit, Kecamatan, Klaten Selatan, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57412 Rumah Sakit Cakra Husada yang terkenal di kota Klaten, selain mendapatkan pengakuan dari warga Klaten, Rumah Sakit juga memperoleh apresiasi dari pemerintah mengenai kinerja dalam pelayanan medis dengan dikeluarkannya sertifikat akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit Indonesia.

#### **3.3 Sumber Data**

Pengumpulan data dari penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik dengan cara dokumentasi yaitu dengan mengumpulkan data primer dengan data sekunder, berikut isi data-data tersebut:

### 1. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara oleh peneliti yang didapat dari informan dan hasil pengamatan (observasi) langsung untuk tujuan penelitian (Sekaran dan Bougie, 2016). Data primer pada penelitian ini didapat melalui wawancara dan observasi persediaan obat-obatan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten.

### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan oleh orang lain untuk tujuan selain tujuan penelitian saat ini, seperti: buletin statistik, publikasi pemerintah, informasi yang dipublikasikan atau tidak dipublikasikan, situs web perusahaan, dan internet (Sekaran dan Bougie, 2016). Data sekunder pada penelitian yaitu berupa arsip dokumen yang berkaitan dengan persediaan obat-obatan seperti faktur pembelian atau penerimaan, kartu persediaan, dan struktur organisasi.

## 3.4 Teknik Pengumpulan Data

### 1. Wawancara Terstruktur

Menurut Sekaran dan Bougie (2016) wawancara terstruktur dilakukan untuk mengetahui informasi yang dibutuhkan. Isi wawancara terstruktur yang terdiri dari:

1. Pendahuluan: Wawancara mengenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan untuk memastikan kerahasiaan dan meminta izin untuk merekam wawancara.

2. Rangkaian pertanyaan wawancara: Pertanyaan pertanyaan yang berkaitan dengan topik penelitian disajikan dengan mudah untuk dijawab baik pada pertanyaan mendasar maupun yang mendalam.
3. Pertanyaan lanjutan: Pertanyaan cadangan yang digunakan ketika jawaban responden kurang dapat dipahami.

Dalam studi yang diteliti oleh Ilknur (2020) dijelaskan bahwa suatu kasus mengenai pengendalian internal observasi dan wawancara dipilih untuk mengumpulkan data menggunakan teori *COSO's Internal Control Model*. Pertama proses observasi langsung dilakukan pada Rumah Sakit Cakra Husada setelah melakukan observasi. Peneliti akan melakukan wawancara langsung dengan beberapa Anggota Rumah Sakit yang berkaitan dengan Penelitian ini. Untuk daftar pertanyaan yang akan diajukan untuk penelitian. Peneliti menggunakan teori *COSO's Internal Control Model* yang mana isinya mengenai komponen pengendalian internal yaitu lingkungan pengendalian internal, aktivitas pengendalian, penilaian risiko, informasi dan komunikasi, dan pemantauan. Setelah data diperoleh dari metode wawancara lalu diubah menjadi teks tertulis, di-analisis, dan dikelompokkan menjadi komponen pengendalian *COSO*.

Berikut pertanyaan yang akan diajukan untuk wawancara:

### **3.4.1 Lingkungan Pengendalian**

Romney (2015) Menyatakan lingkungan pengendalian internal merupakan langkah awal yang paling penting dalam mempengaruhi kegiatan pengendalian

internal secara keseluruhan. Indikator dari lingkungan pengendalian adalah komitmen terhadap integritas dan nilai-nilai etis, Independensi direksi terhadap manajemen dalam menjalankan tugas, Pembuatan mengenai struktur, otorisasi dan pertanggung jawaban. Komitmen pada kompetensi dan pengembangan mengenai akuntabilitas.

Tabel 3.1 digunakan untuk mengetahui bagaimana visi dan misi perusahaan, serta menilai apakah lingkungan pengendalian yang ada di RSCH sudah membentuk suasana kerja yang disiplin dan terstruktur.

**Tabel 3. 1 Lingkungan Pengendalian Internal**

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK	KETERANGAN
<b>A</b>	<b>Lingkungan Pengendalian Internal</b>			
1	Apakah manajemen Rumah Sakit menilai potensi risiko yang akan terjadi mengenai persediaan sehingga dapat mempengaruhi tujuan dari Rumah Sakit itu sendiri?			
2	Apakah Rumah Sakit mempunyai cara untuk mengatasi kecurangan dan kesalahan khususnya bagian persediaan?			
3	Apakah Rumah Sakit menetapkan standar bagi karyawan untuk mencapai hasil yang maksimal terlepas dari perilaku etis?			
4	Apakah Rumah Sakit telah menyampaikan visi dan misinya secara jelas untuk mencapai tujuan organisasi?			
5	Apakah Rumah Sakit telah menerapkan standar perilaku dan etika dengan baik?			
6	Apakah ada dewan pengawas yang independent dan			

	memberikan rekomendasi untuk peningkatan efektivitas pengendalian internal?			
7	Apakah Rumah Sakit sudah mempunyai struktur organisasi yang jelas sehingga dapat mendukung pencapaian tujuan dari Rumah Sakit tersebut?			
8	Apakah Rumah Sakit mempunyai prosedur atau dokumen yang menjelaskan mengenai transaksi ataupun penjelasan mengenai tugas dari tiap tiap departemen sehingga dapat berjalan sesuai dengan tujuan Rumah Sakit tersebut?			
9	Apakah kepala gudang Rumah Sakit telah menjalin hubungan yang baik dengan karyawannya?			
10	Apakah kompetensi individu sudah didukung dengan progam pengembangan dan pelatihan?			
11	Apakah selain karyawan di bolehkan untuk memasuki bagian persediaan?			

(Sumber: Romney, 2015)

### 3.4.2 Penilaian Risiko

Penilaian risiko menurut Romney (2018). Penilaian risiko merupakan tindakan yang dilakukan manajemen untuk mengidentifikasi risiko yang relevan dalam perubahan yang dapat memberikan dampak negatif maupun positif sehingga dapat berpengaruh dalam pengendalian internal. Sebagai contoh jika Rumah Sakit terlalu banyak menyimpan obat di bagian persediaan maka dapat menyebabkan obat banyak yang kadaluarsa ataupun mengakibatkan *overstock*

maka dari itu Rumah Sakit harus mengatasi risiko yang dapat mengakibatkan kerugian.

Tabel 3.2 digunakan untuk mengidentifikasi risiko apa saja yang akan timbul di RSCH khususnya persediaan, serta mengetahui dampak dan penyelesaiannya bagi perusahaan.

**Tabel 3. 2 Penilaian Risiko**

<b>B</b>	<b>Penilaian Risiko</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>	<b>KETERANGAN</b>
1.	Apakah Rumah Sakit sudah memiliki prosedur kerja yang jelas sehingga dapat mengurangi potensi <i>fraud</i> dan <i>error</i> ?			
2.	Apakah Rumah Sakit sudah memiliki sistem pencatatan baik keluar atau masuknya obat yang baik untuk menghindari adanya potensi <i>fraud</i> ?			
3.	Apakah manajemen Rumah Sakit melakukan identifikasi dan analisis ketika pencatatan mengenai persediaan obat tidak sesuai dengan bukti yang ada?			
4.	Apakah Rumah Sakit mempertimbangkan teknologi baru untuk mendukung sistem pengendalian internal khususnya di bagian persediaan?			

(Sumber: Romney, 2018)

### 3.4.3 Aktivitas Pengendalian

Aktivitas pengendalian menurut Romney (2018) merupakan kebijakan yang ditetapkan untuk membantu pelaksanaan manajemen dalam rangka

meminimalisir risiko yang akan terjadi baik dengan penggunaan teknologi maupun dengan penetapan pengendalian menggunakan kebijakan dan prosedur.

Tabel 3.3 digunakan untuk mengetahui tindakan yang dilakukan oleh RSCH sesuai dengan prosedur yang sudah ditentukan, tindakan tersebut bertujuan untuk mengurangi risiko terhadap pencapaian tujuan.

**Tabel 3. 3 Aktivitas Pengendalian**

<b>C</b>	<b>Aktivitas Pengendalian</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>	<b>KETERANGAN</b>
1.	Apakah terdapat kebijakan dalam bagian persediaan mengenai keluar masuk nya obat-obatan?			
2.	Apakah pegawai di Gudang di beri wewenang terhadap persediaan obat obatan yang hilang atau rusak?			
3.	Apakah ada separasi tugas dan wewenang pada bagian yang berkaitan dalam bagian persediaan?			
4.	Apakah Rumah Sakit melakukan pencatatan menggunakan perangkat lunak ( <i>software</i> )?			
5.	Apakah Gudang tempat penyimpanan perusahaan telah dipasang CCTV demi mencegah ada nya <i>fraud</i> ?			
6.	Apakah dokumen - dokumen yang dibuat dapat memudahkan pencatuman semua informasi yang diperlukan?			
7.	Apakah ada koordinasi untuk dokumen atau pencatatan mengenai arus masuk atau keluar-nya obat?			
8.	Apakah di bagian persediaan ada tempat khusus untuk menyimpan obat?			

9.	Apakah ada pengecekan rutin mengenai persediaan yang ada di Gudang?			
----	---	--	--	--

(Sumber: Romney, 2015)

#### 3.4.4 Informasi dan Komunikasi

Informasi dan komunikasi digunakan perusahaan untuk melaksanakan kegiatan pengendalian atas pencapaian tujuannya dengan cara memperoleh informasi yang relevan dan komunikasi baik antara pihak internal maupun eksternal (Romney, 2015).

Tabel 3.4 digunakan untuk mengetahui bagaimana sistem informasi dan komunikasi yang digunakan oleh RSCH dalam penyampaian informasinya dengan tujuan untuk mencapai pelaksanaan tujuannya.

**Tabel 3. 4 Informasi Dan Komunikasi**

D	Informasi Dan Komunikasi	YA	TIDAK	KETERANGAN
1.	Apakah sistem informasi yang dipakai Rumah Sakit mencakup semua pencatatan transaksi mengenai obat-obatan?			
2.	Apakah dengan adanya sistem informasi komunikasi antara satu departemen dengan departemen lainnya ataupun antara karyawan dengan atasan berjalan dengan baik?			
3.	Apakah ada otorisasi dalam bagian persediaan?			

(Sumber: Romney, 2015)

#### 3.4.5 Pengawasan

Pemantauan menurut Romney (2015) adalah peninjauan berkelanjutan dari sistem pengendalian yang telah dilaksanakan untuk menilai apakah

manajemen sudah bekerja sudah baik atau belum lalu membuat koreksi atas tindakan tersebut.

Tabel 3.5 digunakan untuk menilai aktivitas kegiatan yang dilakukan oleh RSCH khususnya bagian persediaan, pemantauan digunakan untuk memastikan bagian persediaan menjalankan kinerja nya dengan baik.

**Tabel 3. 5 Pengawasan**

<b>E</b>	<b>Pengawasan (Monitoring)</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>	<b>KETERANGAN</b>
1.	Apakah telah dilakukan pengecekan mengenai pelaksanaan aktivitas pengelolaan persediaan oleh kepala Gudang guna menjamin pelaksanaan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan?			
2.	Apakah Rumah Sakit melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pengendalian internal persediaan?			

(Sumber: Romney, 2015)

## 2. Tinjauan Dokumen

Tinjauan dokumen melibatkan identifikasi dari berbagai materi yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan yang terkait dengan penelitian (Sekaran dan Bougie, 2016). Dokumen yang ditinjau dalam penelitian ini meliputi:

1. Dokumen resmi tertulis: Faktur pembelian atau penerimaan obat, kartu persediaan, dan struktur organisasi
2. Sumber dari luar: Berita media, laporan penelitian sebelumnya, buku, dan jurnal serta literatur lainnya.

### **3.5 Desain Penelitian**

#### **3.5.1 Metode Penelitian Kualitatif**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Sekaran dan Bougie (2016) menjelaskan bahwa studi kualitatif sering dilakukan untuk lebih memahami sifat dari suatu masalah. Data kualitatif berbentuk kata-kata yang dihasilkan dari wawancara, kuesioner, observasi, atau informasi yang dikumpulkan dari berbagai sumber seperti internet (Sekaran dan Bougie, 2016).

Penelitian ini menggunakan data primer. Data primer sendiri merupakan data yang didapat langsung oleh peneliti dari subjek yang mempunyai tujuan spesifik untuk suatu studi (Sekaran dan Bougie, 2016). Untuk mengumpulkan data primer menggunakan pedoman wawancara terstruktur, observasi dan tinjauan dokumen. Manfaat dari penggunaan metode tersebut antara lain:

1. Memperoleh informasi yang lebih rinci dibandingkan kuesioner yang mempunyai keterbatasan jawaban dari responden
2. Dapat sekaligus menggali informasi dengan lebih mendalam dan berkualitas.
3. Peneliti dapat mengembangkan pertanyaan sesuai dengan situasi terbaru.

#### **3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas Data**

Uji validitas digunakan untuk menilai bagaimana jalanya pengamatan perilaku yang diamati (Sekaran dan Bougie, 2016). Dalam penelitian ini hasil wawancara digunakan sebagai validitas penelitian. Dalam proses wawancara berlangsung, peneliti menggunakan metode wawancara dan perekaman suara.

Metode wawancara digunakan untuk mengurangi ambiguitas dalam penelitian. Sedangkan perekaman suara digunakan supaya informasi dapat terkumpul secara utuh dan tidak ada informasi yang hilang.

Uji reliabilitas adalah pengukuran yang digunakan peneliti untuk menunjukkan sejauh mana pengukuran tanpa terdapat kesalahan serta sebagai alat untuk menjaga konsistensi instrument (Sekaran dan Bougie, 2016). Untuk menjamin konsistensi peneliti menggunakan perekam suara dan menggunakan catatan wawancara yang sudah dapat izin dari narasumber.

### 3.7 Model Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan model Miles dan Huberman (1994) dalam (Sekaran dan Bougie, 2016) yang berupa analisis induktif., langkah langkah analisis dengan model tersebut terbagi menjadi tiga langkah antara lain:

#### 1. *Data Reduction*

Reduksi data adalah hal yang mengacu pada pada transkripsi data yang muncul di dalam catatan lapangan. Kegiatan reduksi data ini akan berlangsung selama pengumpulan data berjalan seperti menulis ringkasan, *coding*, dan juga menulis memo (Sekaran dan Bougie, 2016)

#### 2. *Data Display*

Tampilan data merujuk pada penyajian data. *Data Display* didesain dalam bentuk matriks, grafik, ataupun bagan yang mana digunakan untuk mengumpulkan informasi yang terorganisir sehingga data tersebut dapat dipahami dengan mudah (Sekaran dan Bougie, 2016). Penyajian data

dalam penelitian ini berbentuk teks naratif yang disertakan gambar dan tabel.

### 3. *Drawing Conclusion*

Menurut Sekaran dan Bougie (2016), Penarikan kesimpulan yaitu kegiatan menentukan jawaban dari masalah penelitian dengan teori yang diamati dengan membuat perbandingan mengenai kejadian di lapangan.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Deskripsi Rumah Sakit Cakra Husada**

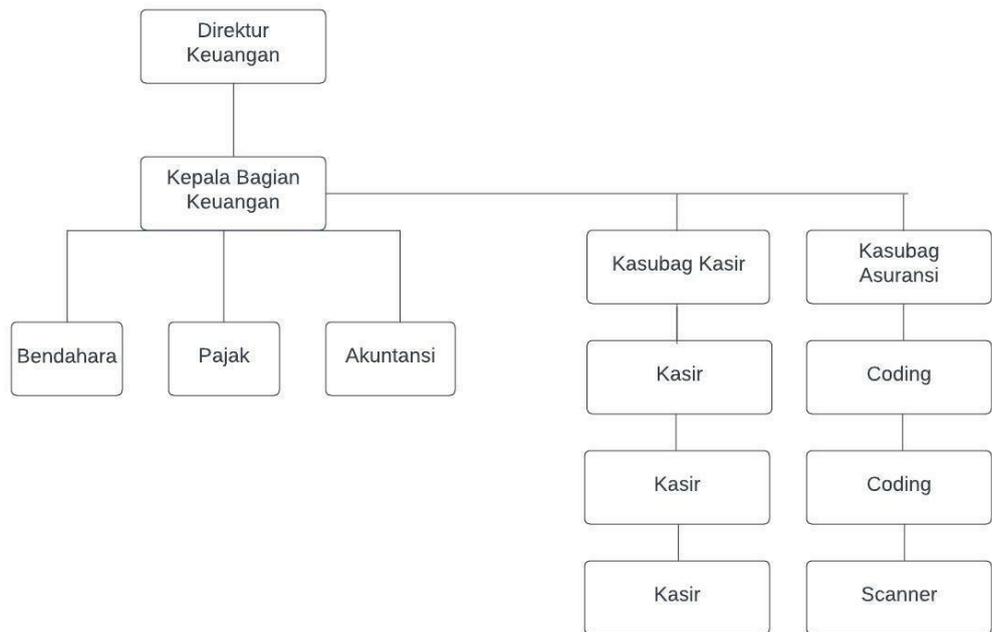
Penelitian ini dilakukan pada Rumah Sakit Cakra Husada Klaten yang berlokasi di Jalan Merbabu No. 7 Klaten, Jawa Tengah, Indonesia. Berdasarkan profil perusahaan, Rumah Sakit Cakra Husada Klaten bermula dari klinik dokter pribadi dr.I Gusti Made Cakra., SpTHT (alm) di tahun 1980. Di tahun 1984 klinik tersebut kemudian ditingkatkan statusnya menjadi klinik praktek dokter spesialis dengan rawat inap sederhana, karena terdapat beberapa pasien yang harus menginap untuk pemulihan beberapa operasi baik kecil maupun besar.

Berlanjut ke tahun 1986 klinik Cakra Husada lalu ditingkatkan lagi statusnya menjadi Rumah Sakit untuk pelayanan umum, sehingga pada saat itu terjadi perubahan pola pelayanan dari klinik spesialis menjadi sebuah Rumah Sakit dengan izin operasional yang terbit pada tahun 1989. Rumah Sakit Cakra Husada sangat dikenal pada seluruh lapisan masyarakat khususnya Klaten. Pengakuan terhadap Rumah Sakit cakra husada selain dari masyarakat juga dari pemerintah daerah Jawa Tengah.

Hal tersebut dibuktikan dengan memiliki ijin perusahaan No. YM. 02.04.3.5.2621 sejak tanggal 03 Juli 2002 dengan nomer akte 14 dan nomer NPWP 1.490.816.4-525. Dengan diterbitkannya surat izin dari pemerintah tersebut diharapkan Rumah Sakit Cakra Husada terus menunjukkan perkembangan pesat dalam pelayanan dan fasilitas yang semakin menjadi terbaik.

#### 4.1.1 Struktur Organisasi Bagian Keuangan Rumah Sakit Cakra Husada

Susunan mengenai struktur organisasi bagian keuangan Rumah Sakit Cakra Husada



**Gambar 4. 1 Struktur Organisasi bagian Keuangan Rumah Sakit Cakra Husada**

**Sumber: Bagian Keuangan Rumah Sakit Cakra Husada**

Penjelasan mengenai struktur organisasi bagian keuangan.

##### 1. Direktur Keuangan

Direktur Keuangan merupakan pengawas untuk bagian keuangan, bendahara, pajak, bagian kasir, dan bagian asuransi. Tugas dari Direktur Keuangan sendiri adalah bertanggung jawab penuh atas perputaran kas yang ada di Rumah Sakit Cakra Husada selain bertanggung jawab atas perputaran kas direktur keuangan juga bertugas sebagai pengambil

keputusan dalam pengelolaan keuangan.

## 2. Kepala bagian keuangan

Kepala bagian Keuangan Rumah Sakit Cakra Husada membantu direktur keuangan dalam pembuatan keputusan mengenai pengelolaan uang. Kepala bagian keuangan juga bertanggung jawab dalam membawahi bendahara, pajak, akuntansi, bagian kasir, dan bagian asuransi.

## 3. Kasubag Kasir

Kasubag Kasir dalam Rumah Sakit Cakra Husada bertanggung jawab atas penerimaan kas yang masuk ke bank serta bertanggung jawab atas bukti bukti penerimaan yang diserahkan kepada bagian akuntansi. Selain itu Kasubag bertanggung jawab atas kas yang keluar seperti pembayaran kepada supplier obat, dan bertanggung jawab atas kas keluar yang diserahkan kepada bagian akuntansi.

## 4. Kasubag Asuransi

Kasubag Asuransi dalam Rumah Sakit cakra husada bertanggung jawab atas asuransi yang digunakan oleh para pasien, semisal adanya pasien yang menggunakan BPJS. Kasubag Asuransi juga bertanggung jawab atas syarat dan ketentuan yang ditentukan untuk mendapatkan klaim asuransi.

## 5. Bendahara

Untuk bagian bendahara Rumah Sakit Cakra Husada bertanggung jawab atas penerimaan, penyimpanan, pembayaran dan mempertanggung jawabkan uang untuk keperluan Rumah Sakit Cakra Husada.

## 6. Pajak

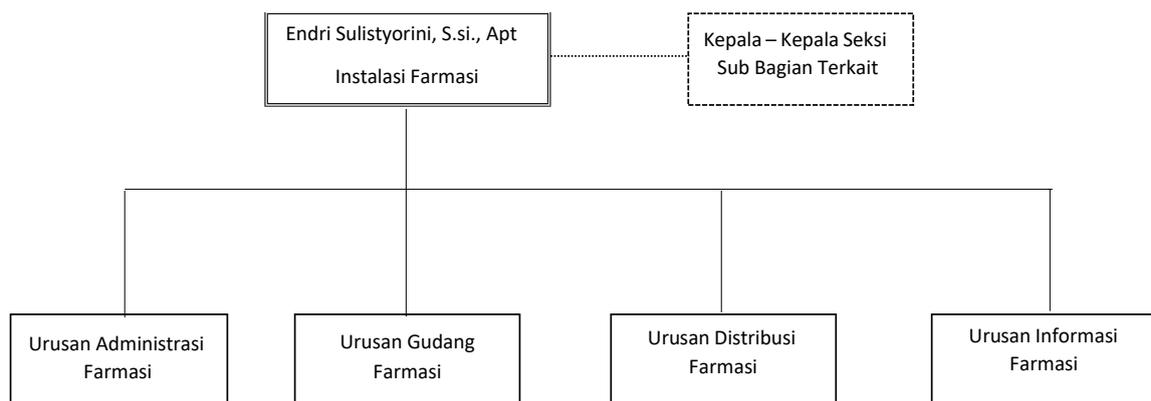
Untuk bagian pajak sendiri merupakan bagian yang bertugas melakukan segala pencatatan, pembayaran, pelaporan, dan pengawasan yang berkaitan dengan pajak Rumah Sakit Cakra Husada.

## 7. Akuntansi

Untuk bagian akuntansi bertanggung jawab atas Pembuatan laporan keuangan Rumah Sakit Cakra Husada, mengatur administrasi dan anggaran RSCH, melakukan perhitungan untuk gaji karyawan, dan melakukan kegiatan surat menyurat dengan departemen lainya yang berkaitan dengan keuangan.

### 4.1.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi

Susunan mengenai struktur organisasi bagian Persediaan Rumah Sakit Cakra Husada



**Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Cakra Husada**

**Sumber: Instalasi Farmasi Rumah Sakit Cakra Husada**

Penjelasan atas Struktur organisasi tersebut:

**1. Kepala Instalasi Farmasi**

Kepala Instalasi Farmasi mengepalai bagian urusan administrasi farmasi, bagian gudang, bagian distribusi, dan bagian Informasi. Tugas dari Kepala Instalasi Farmasi bertugas untuk mengelola kegiatan pelayanan farmasi di Rumah Sakit Cakra Husada. Kepala Instalasi Farmasi berfungsi dalam melakukan perencanaan pelaksanaan, koordinasi, dan pengawasan yang mana disetujui terlebih dahulu oleh direktur.

**2. Urusan Administasi Farmasi**

Bagian Administrasi farmasi Rumah Sakit Cakra Husada membantu bagian kepala Instalasi Farmasi dalam mengatur pengelolaan aktivitas pelayanan farmasi di Rumah Sakit Cakra Husada. Bagian ini bertugas sebagai melayani kebutuhan administrasi pasien sebelum mendapatkan perawatan, membuat rincian biaya perawatan, dan melayani pasien di loket.

**3. Urusan Gudang Farmasi**

Urusan Gudang Farmasi Rumah Sakit Cakra Husada menyokong Kepala Instalasi Farmasi dalam mengadakan pengelolaan kegiatan pelayanan farmasi Rumah Sakit Cakra Husada. Urusan Gudang bertugas sebagai perencana kebutuhan, rekap stok obat, memantau, dan mengontrol

permintaan perbekalan farmasi, bertanggung jawab atas tertib administrasi, dan membuat laporan rutin kepada Kepala Instalasi Farmasi.

#### 4. Urusan distribusi Farmasi

Urusan Distribusi Farmasi Rumah Sakit Cakra Husada membantu Kepala Instalasi farmasi dalam mengelola kegiatan pelayanan farmasi Rumah Sakit Cakra Husada. Urusan Gudang farmasi bertugas merencanakan kebutuhan obat berdasar resep, merencanakan permintaan perbekalan farmasi, dan membuat laporan bulanan.

#### 5. Urusan Informasi Farmasi

Urusan informasi farmasi Rumah Sakit Cakra Husada membantu kepala instalasi farmasi terhadap pengadaan pengelolaan kegiatan pelayanan farmasi. Urusan informasi farmasi bertugas sebagai petugas pengawasan, analisa, dan evaluasi secara rutin terhadap prosedur tetap pengelolaan perbekalan farmasi dan pelayanan kefarmasian.

### 4.1.3 Pelayanan dan Fasilitas

Pelayanan dan fasilitas yang dipunyai oleh Rumah Sakit Cakra Husada

Klaten antara lain:

#### 1. Rawat Inap

- 1) Perawatan Khusus dan Intensif
  - a. ICU
  - b. Ruang Isolasi
  - c. Ruang Perawatan Bayi

- 2) Perawatan Umum
  - a. Ruang Perawatan Kelas Super VIP
  - b. Ruang Perawatan Kelas VIP
  - c. Ruang Perawatan Kelas I
  - d. Ruang Perawatan Kelas II
  - e. Ruang Perawatan Kelas III
- 3) Poliklinik Umum Dan Poliklinik Spesialis

## **2. Rawat Jalan**

- 1) Poliklinik Umum
- 2) Poliklinik Gigi
  - a) Dokter Gigi Umum
  - b) Spesialis Orthodonti
- 3) Spesialis Penyakit Dalam
- 4) Spesialis Kebidanan dan Kandungan
- 5) Spesialis Anak
- 6) Spesialis Bedah
  - a) Bedah Umum
  - b) Bedah Orthopedi
- 7) Spesialis Jantung dan pembuluh darah
- 8) Spesialis Mata
- 9) Spesialis THT
- 10) Spesialis Paru
- 11) Spesialis Orthopedi



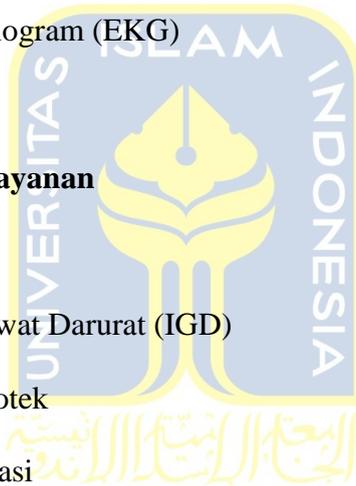
- 12) Spesialis Saraf
- 13) Spesialis Penyakit Kulit dan Kelamin
- 14) Spesialis Kejiwaan

### **3. Penunjang Medis**

- 1) Labotarium
- 2) Radiologi
- 3) Rontgen
- 4) Ultrasonofi (USG)
- 5) Elektrokardiogram (EKG)
- 6) Fisioterapi

### **4. Fasilitas Dan Layanan**

- 1) Ambulance
- 2) Instalasi Gawat Darurat (IGD)
- 3) Farmasi/Apotek
- 4) Ruang Operasi
- 5) Instalasi Gizi
- 6) Rehabilitasi Medic
- 7) General Check Up
- 8) Akupuntur
- 9) Bidan dan Perawat
- 10) Dokter Umum



#### **4.1.4 Visi dan Misi Organisasi**

Dalam sebuah perusahaan yang baik terdapat sebuah Visi dan Misi yang mana menjadi pedoman dalam menjalankan kegiatan operasionalnya adapun visi dan misi tersebut dalam Rumah Sakit Cakra Husada antara lain:

Visi:

- a. Menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan cepat, tepat, professional, dan modern.

Misi:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang lengkap dan bermutu tinggi serta terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif dengan berwawasan lingkungan.
- c. Mengembangkan profesionalisme Sumber Daya Manusia.
- d. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- e. Meningkatkan kesejahteraan pihak-pihak yang terkait.

#### **4.1.5 Proses Pengadaan Persediaan**

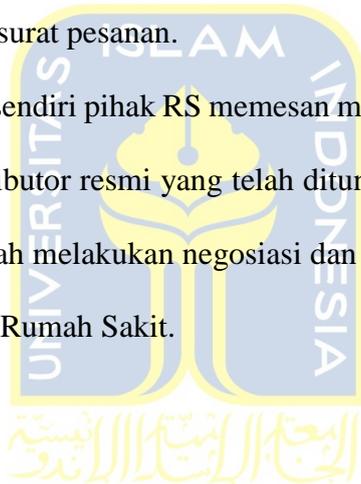
##### **4.1.5.1 Proses Pengadaan obat-obatan**

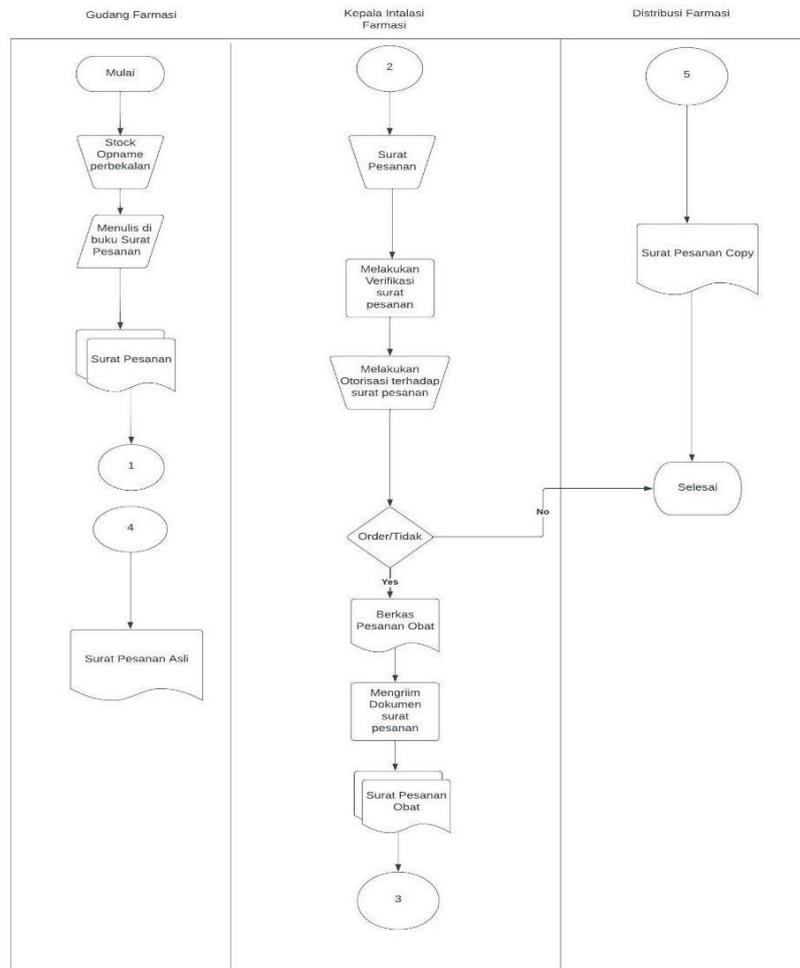
Dalam proses pengadaan obat-obatan terbagi dalam pemenuhan kebutuhan Rumah Sakit terbagi menjadi 6 tahapan:

1. Karyawan gudang farmasi melaksanakan pemantauan stok perbekalan farmasi yang berkurang lalu ditulis dalam buku defecta.
2. Karyawan pengadaan menulis di buku surat pesanan (rangkap 2).

3. Kepala Instalasi Farmasi melakukan kroscek surat pesanan.
4. Surat pesanan ditandatangani oleh Kepala Instalasi Farmasi dan stempel Instalasi Farmasi.
5. Kepala Instalasi Farmasi melangsungkan order perbekalan dengan menyerahkan kertas cetakan asli ke pihak distributor farmasi, *Copy* ke-1 untuk arsip gudang farmasi.
6. Pengadaan juga dapat dilakukan menggunakan telepon apabila kebutuhan obat berkurang dan pihak distributor belum bisa datang mengambil surat pesanan.

Pengadaan sendiri pihak RS memesan melalui Pedagang Besar Farmasi (PBF) atau distributor resmi yang telah ditunjuk oleh *principal* perusahaan farmasi yang telah melakukan negosiasi dan terikat dengan surat perjanjian jual beli dengan Rumah Sakit.





**Gambar 4.3** Gambar *Flowchart* Proses Pengadaan Barang Rumah Sakit Cakra Husada

#### 4.1.5.2 Proses Penyimpanan Barang (Obat-obatan)

Dalam proses penyimpanan barang obat-obatan demi menjaga supaya obat tidak terancam dari kerusakan dan kehilangan dibagi menjadi 8 tahapan:

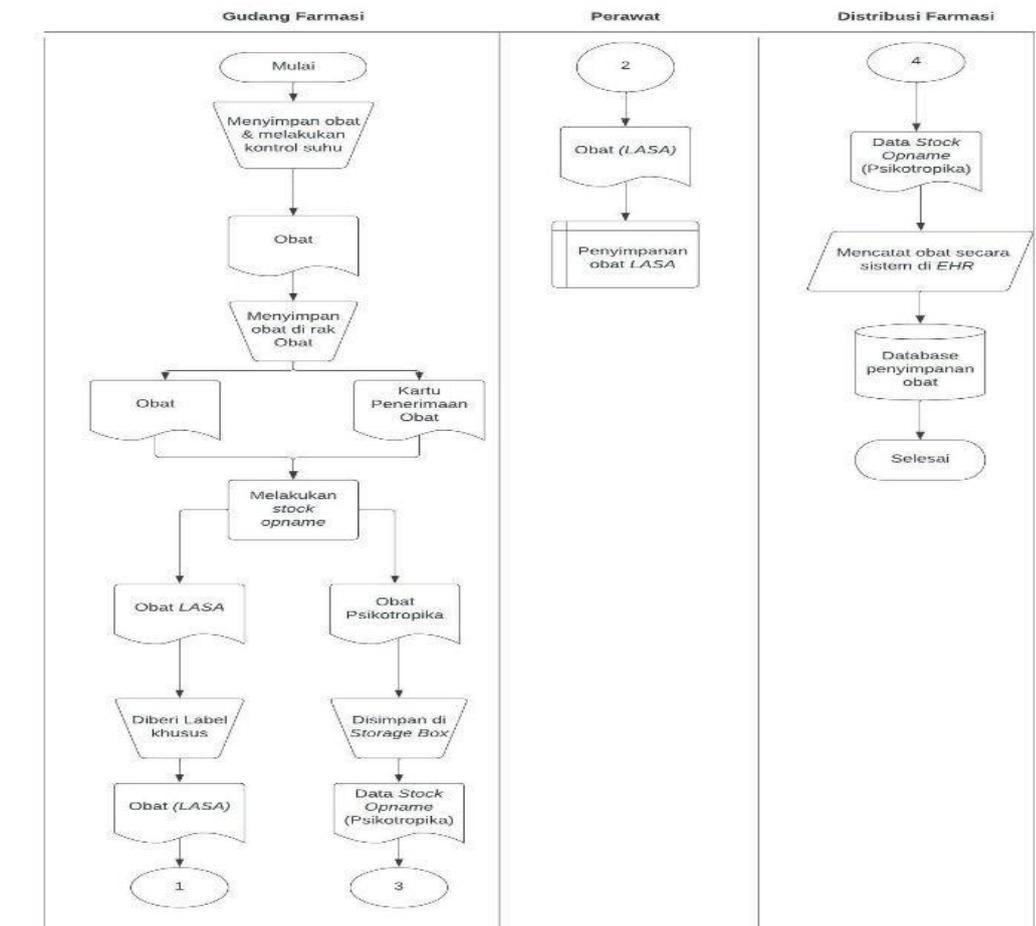
1. Karyawan gudang farmasi menyimpan obat sesuai kondisi yang sesuai bagi stabilitas produk (kondisi penyimpanan mengacu pada *leaflet* produk). Pemantauan suhu penyimpanan dilakukan setiap hari untuk

memastikan suhu dan kelembaban bagi kondisi obat.

2. Karyawan gudang farmasi menyimpan obat pada rak yang telah diklasifikasikan berdasar obat *generic* dan paten serta bentuk sediaan, dan ditata secara alfabetis dan menggunakan sistem *FIFO* atau *First in First Out* dan *FEFO* atau *First Expired First Out*.
3. Sistem penyusunan obat harus disertakan informasi supaya dapat memudahkan petugas dalam pengambilan obat.
4. Obat-Obatan serta bahan kimia yang akan dipakai untuk mempersiapkan obat seperti *aquadest*, *alcohol*, *perhidrol*, dan *elirin* diberi merek yang secara jelas terbaca memuat nama tanggal kadaluarsa dan tanda peringatan.
5. Setiap 6 bulan dilakukan *stock opname* untuk memastikan obat disimpan secara benar.
6. Obat *high alert* ditempelkan label obat *high alert* pada setiap dus obat penyimpanan. Mengenai penyimpanan obat, obat tersebut harus dipisahkan dengan obat lain, beri label *high alert* pada setiap ampul obat *high alert* yang akan diserahkan kepada perawat. Pada unit distribusi pelayanan obat ke pasien, obat dengan nama dan rupa mirip (*look alike sound alike*) atau *LASA* diberi stiker *LASA* pada kotak penyimpanan obat, disimpan secara terpisah/ tidak dicampur untuk meminimalkan kejadian salah ambil.
7. Penyimpanan obat narkotika disimpan secara terpisah dalam jemari terkunci *double*, dan penyimpanan mengenai obat psikotropika harus

dalam lemari terkunci, dan setiap pengeluaran harus diketahui mengenai penanggung jawabnya.

8. Setelah obat dicatat secara terpisah maka perlu dilakukan pencatatan sistem *EHR* yang dilakukan oleh distribusi farmasi ataupun yang bertanggung jawab atas pengeluaran obat.

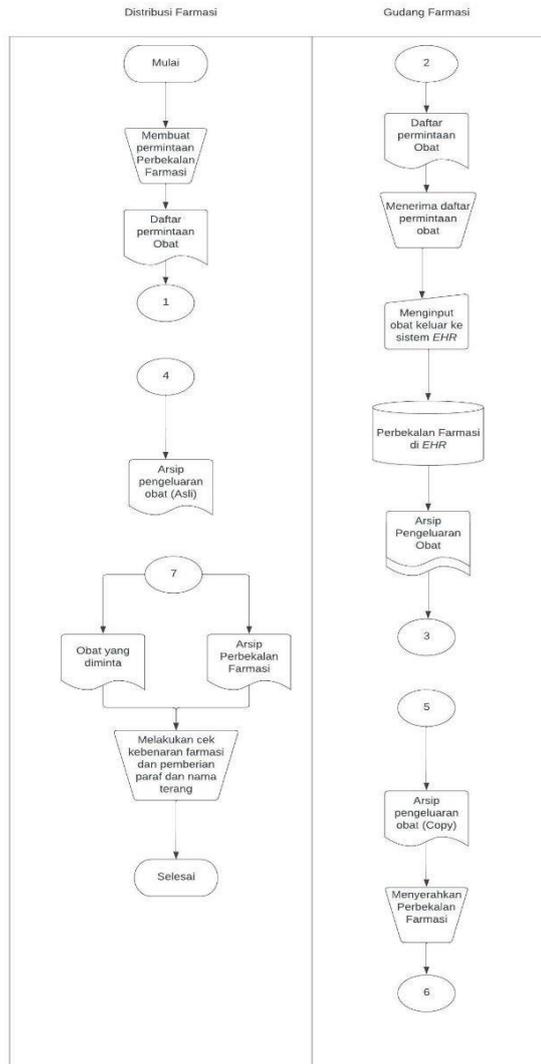


4.4 Gambar *Flowchart* Penyimpanan Barang Rumah Sakit Cakra Husada Klaten

#### 4.1.5.3 Proses Pengeluaran Barang (Obat-obatan)

Dalam proses pengeluaran barang perlu ada 6 tahapan supaya tidak terjadi kekeliruan dalam pencatatan, tahapan tersebut antara lain:

1. Karyawan Gudang farmasi merancang perbekalan farmasi yang diajukan oleh departemen distribusi farmasi.
2. Karyawan Gudang Farmasi memindahkan data perbekalan farmasi kedalam sistem EHR.
3. Karyawan Gudang farmasi mencetak data pengeluaran perbekalan farmasi dibuat dalam 2 rangkap yaitu bukti asli untuk tanda terima bagian distribusi farmasi dan *copy-1* sebagai arsip gudang farmasi.
4. Petugas gudang farmasi menyerahkan perbekalan farmasi ke bagian distribusi farmasi beserta tanda terimanya.
5. Karyawan gudang farmasi yang memberikan perbekalan farmasi menuliskan paraf nama terang penyerahan.
6. Karyawan distribusi yang mendapatkan perbekalan farmasi lalu melaksanakan cek kebenaran farmasi, dan memberi paraf serta nama terang.

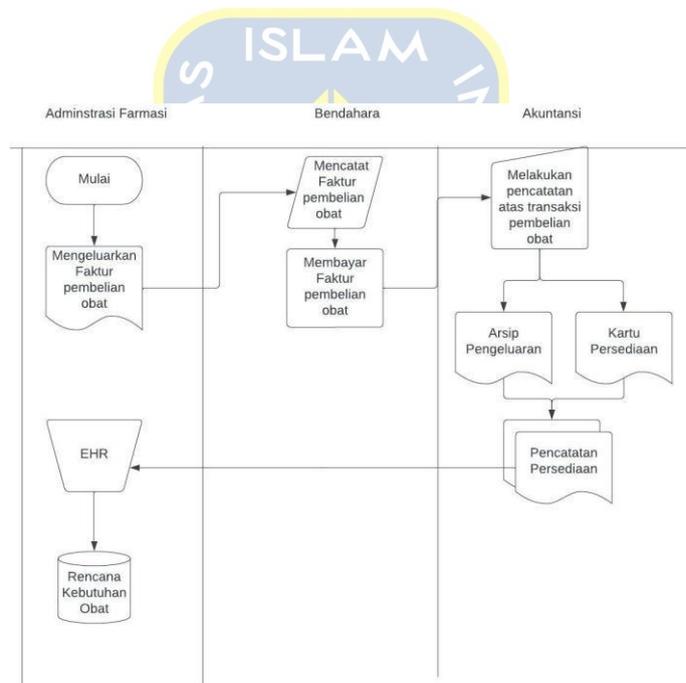


**4.5 Gambar *Flowchart* Proses Pengeluaran Persediaan Rumah Sakit Cakra Husada**

#### **4.1.5.4 Bagian Keuangan**

Bagian keuangan mengontrol semua pembayaran yang berkaitan dengan pengadaan persediaan obat-obatan. Pengadaan obat-obatan dilaksanakan berdasarkan faktur yang dikeluarkan oleh bagian administrasi farmasi, biasanya mengirimkan faktur kepada bagian bendahara seminggu sekali setelah masuk ke bagian bendahara akan dilakukan pencatatan untuk bagian

akuntansi dan pembayaran akan dilakukan oleh bendahara setelah itu pencatatan persediaan obat-obatan dilaksanakan dengan menggunakan kartu persediaan dan ada arsip manual untuk obat yang akan keluar. Faktur-faktur yang dikumpulkan dapat menjadi acuan evaluasi ketika menyusun rencana kebutuhan obat setiap bulan dan mengontrol seluruh aktivitas baik arus kas maupun persediaan yang ada pada bagian persediaan instalasi farmasi menggunakan *EHR* yang sudah terintegrasi dengan sistem informasi Rumah Sakit Cakra Husada Klaten.



**4.6 Gambar *Flowchart* Proses Bagian Keuangan Rumah Sakit Cakra Husada**

## 4.2 Hasil Penelitian dan Pembahasan

### 4.2.1 Hasil Penelitian

Data yang digunakan dalam penelitian ini didapat dengan cara wawancara mendalam dengan Kepala instalasi farmasi serta Kepala bagian keuangan Rumah Sakit Cakra Husada yang berkaitan dengan pengadaan persediaan obat-obatan dan dokumentasi berupa gambar juga pengecekan terhadap dokumen-dokumen yang berkaitan dengan persediaan obat-obatan.

Wawancara dilakukan dengan dua narasumber yaitu:

1. Endri Sulistyorini, S.Si., Apt (Kepala Instalasi Farmasi) Menjelaskan secara keseluruhan aktivitas dalam pengadaan persediaan obat-obatan.
2. Eliasari Widowati, S.Ak (Kepala Bagian Keuangan) Menjelaskan secara semua aktivitas yang berkaitan dengan pengelolaan kegiatan keuangan untuk kebutuhan obat-obatan pada Rumah Sakit Cakra Husada.

Dari hasil penelitian ini didapatkan data-data yang didapat dari wawancara dengan narasumber mengenai Pengendalian internal berdasar teori *COSO's Internal Control Model* yang terdiri dari lima komponen yaitu lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, dan pemantauan.

- 1) Lingkungan Pengendalian Internal. Lingkungan pengendalian pada Rumah Cakra Husada, Klaten telah terstruktur dan baik. RSCH mempunyai SOP dan struktur organisasi yang lengkap dan sangat jelas, terutama bagian persediaan karena SOP dalam bagian penerimaan, penyimpanan, dan pengeluaran sudah ada pemisahan tugas untuk ketiganya, sehingga dapat

meminimalisir kesalahan.

- 2) Penilaian Risiko. Perlindungan fisik terhadap persediaan sudah cukup seperti adanya kulkas untuk obat-obatan yang rentan terhadap suhu ruangan, obat-obatan yang tertata rapi, dan untuk keamanan juga sudah baik karena di bagian persediaan ada CCTV dan *finger scan* untuk pegawai yang keluar masuk Gudang. Pegawai juga telah memahami *job-desk* nya juga karena memang ada pelatihan untuk bagian persediaan sendiri.
- 3) Aktivitas Pengendalian. Dokumen-dokumen telah memenuhi mengenai apa saja yang diperlukan. Pencatatan akuntansi pun sudah dilakukan secara teratur dengan menggunakan kartu persediaan dan faktur pembelian tetapi masih sering terjadi salah *entry* obat karena kelalaian pegawai sehingga mengakibatkan adanya salah pencatatan baik secara sistem maupun manual namun jika itu terjadi biasanya akan ada pertemuan mengenai bagian persediaan dengan akuntansi untuk melakukan *cross check* dengan tanggung jawab penuh oleh kepala instalasi farmasi. *EHR* digunakan untuk mengontrol persediaan obat-obatan dan memantau seluruh kegiatan ataupun transaksi yang ada pada Rumah Sakit Cakra Husada.
- 4) Informasi dan Komunikasi. *EHR* yang digunakan dalam seluruh pencatatan transaksi dan persediaan sudah baik tetapi kendalanya hanya tidak bisa melihat transaksi 3 bulan sebelum masa sekarang sehingga harus melihat catatan manual atau fisik apabila mau melakukan perbandingan untuk bagian akuntansi nya juga masih menggunakan *Ms.Excel*.
- 5) Pengawasan (*Monitoring*). Kartu persediaan tersedia pada gudang untuk

memenuhi kebutuhan pencatatan keluar dan masuknya persediaan. Pengecekan dilakukan ketika ada operan jaga dan ” *morning meeting*” yang dilakukan oleh petugas gudang dan untuk otorisasi sepenuhnya ada di Kepala Instalasi Farmasi dan adanya evaluasi rutin untuk kinerja karyawan dalam satu bulan sekali.

#### **4.2.2 Pembahasan Hasil Penelitian**

##### **4.2.2.1 Komponen COSO Untuk Menilai Efektivitas Pengelolaan Persediaan**

Berdasarkan hasil penelitian di atas apabila dikaitkan dengan menggunakan komponen pengendalian internal menurut teori dari *COSO*.

Untuk lingkungan pengendalian yang merupakan dasar dari semua komponen pengendalian internal bagi Rumah Sakit terdapat struktur organisasi yang baik secara keseluruhan maupun tiap departemen dan terdapat SOP yang telah ditentukan untuk tiap departemen dalam melakukan kegiatan yang berkaitan dengan persediaan. Seperti yang dikatakan oleh Ibu ES:

“Bahwa ada struktur organisasi yang jelas untuk pembagian tugas dalam bagian instalasi farmasi sendiri terdapat bagian administrasi farmasi, gudang farmasi, distribusi farmasi, dan informasi farmasi.”

“Menetapkan standar bagi karyawan, sudah ada SOP yang memang harus diterapkan oleh para pegawai supaya tidak terkena sanksi. “

Dan pernyataan oleh Ibu EW:

“Bagian keuangan mempunyai struktur yang jelas juga mulai dari bagian pajak, asuransi, transaksi harian, akuntansi, dan bagian asuransi”.

“Sama seperti tiap departemen lain nya, karena sudah ada SOP yang

memang harus ditaati setiap pegawai, dan prosedur yang harus dilakukan bagi semua karyawan mengenai tugas tugasnya.”

Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa lingkungan pengendalian internal mengenai struktur organisasi dan standar prosedur operasional sudah berjalan cukup efektif karena kedua hal tersebut membuat pembagian tugas tidak menjadi berantakan serta dapat mengatur tata tertib untuk para karyawan.

Penilaian risiko merupakan analisis risiko yang relevan untuk mencapai tujuan dari kegiatan tersebut. Untuk risiko yang terjadi dalam Rumah Sakit adalah sering nya kesalahan dalam melakukan pencatatan yang mengakibatkan miskomunikasi dan keterlambatan para Karyawan Rumah Sakit. Seperti yang dinyatakan oleh Ibu ES:

“Sudah, diambil dari contoh potensi kecurangan keterlambatan karyawan maka digunakan sistem *finger print*”.

“Bagian persediaan sudah sangat jelas ingin mempertimbangkan teknologi baru, karena untuk yang *software* yang digunakan sekarang tidak bisa melakukan *tracking* data 2 bulan yang lalu sehingga sangat susah untuk mencari data data 2 bulan kebelakang harus menggunakan buku manual.”

Dan pernyataan dari Ibu EW:

“Mengatasi kecurangan tersebut biasanya bagian keuangan dan juga IT selalu memverifikasi mengenai barang yang keluar ataupun masuk dengan sistem *EHR*.”

“Bagian keuangan sendiri menggunakan perwakilan dari bagian Akuntansi dan di verifikasi dengan bagian persediaan, serta mencari bukti seperti siapa yang menerima obat tersebut, dan kapan obat tersebut masuk atau keluar dari pencatatan manual”

Dari pernyataan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa risiko yang akan timbul mengenai potensi kesalahan dan kecurangan adalah keterlambatan para pegawai dan kesalahan pencatatan yang mengakibatkan miskomunikasi antara departemen persediaan dan departemen keuangan tetapi untuk kesalahan mengenai pencatatan dapat di minimalisir dengan pencarian dengan pencatatan manual.

Aktivitas pengendalian yang merupakan dasar kebijakan yang dapat membantu manajemen sudah terlaksana dan memastikan bahwa tindakan yang dilaksanakan dapat menanggulangi risiko dalam pencapaian tujuan perusahaan. Seperti yang dikatakan oleh Ibu ES:

“Bagian tersebut petugas logistik farmasi mencetak data masukkan ataupun pengeluaran 2 rangkap, dimana yang asli sebagai bukti tanda terima yang akan diserahkan ke distribusi farmasi dan *copy-1* sebagai arsip Gudang farmasi.”

Dan pernyataan oleh Ibu EW:

“Ada, setau saya faktur administrasi keluar atau masuknya obat dikoordinasikan dengan kepala instalasi farmasi.”

Dari kedua pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa aktivitas pengendalian berjalan dengan sangat efektif karena tiap departemen baik persediaan maupun keuangan sudah menetapkan kebijakan dalam mengatur arus masuk nya suatu persediaan demi memenuhi tujuan dari Rumah Sakit yaitu peredaran obat.

Informasi dan komunikasi yang merupakan proses dari mengumpulkan, menyimpan, mencatat, meringkas dan mengkomunikasikan terkait informasi

kepada suatu organisasi. Rumah Sakit Cakra Husada sendiri menggunakan *EHR* atau yang disebut dengan *Electronic Health Record* dalam sistemnya dan untuk pengkomunikasian antar departemen menggunakan telepon atau bisa juga *Face to Face*. Seperti pernyataan dari Ibu ES sebagai Kepala Instalasi Farmasi:

“Iya, Sudah, dengan adanya Sistem EHR persediaan yang keluar/masuk sudah otomatis terinput di sistem.”

Dan pernyataan oleh Ibu EW:

“Dengan adanya Sistem *EHR* dan menggunakan *Ms.Excel* baik semua transaksi yang masuk ataupun keluar sudah otomatis tercatat di sistem.”

“Sudah berjalan dengan baik, untuk evaluasi bagian keuangan dilakukan sebulan sekali jikalau bersama unit lain bisa dilakukan secara dadakan.”

Dapat disimpulkan bahwa mengenai informasi dan komunikasi perusahaan sudah berjalan dengan cukup efektif terbukti dengan adanya sistem *EHR* yang mencakup semua informasi dan adanya evaluasi sebagai alat untuk mengkomunikasikan semua kendala yang terjadi terkait operasional.

Pemantauan merupakan sistem pengendalian internal harus dipantau secara berkala, dan apabila ada kesalahan harus segera dievaluasi. Seperti pernyataan dari Ibu ES:

“Sudah ada untuk bagian persediaan biasanya ketika ada operan jaga atau pergantian shift dan untuk penanggung jawab tetap ditanggung oleh kepala gudang.”

“Evaluasi biasanya dilakukan sebulan sekali biasanya membahas rencana kebutuhan obat”.

Pengawasan yang dilakukan dalam persediaan sudah berjalan dengan baik

juga karena adanya *briefing* tiap pagi dan adanya operan jaga untuk evaluasi biasanya dilakukan sebulan sekali maka dari itu Rumah Sakit dapat memastikan agar semua aktivitas di dalam persediaan berjalan sesuai aturan dan pedoman yang berlaku. Selain itu pengawasan dapat membantu persediaan dalam menentukan tujuan rencana kebutuhan obat.

Dari semua teori berdasarkan *COSO's Internal Control Model* dan kaitanya dengan data yang didapatkan dari narasumber dapat ditarik kesimpulan bahwa pengendalian internal yang ada di Rumah Sakit Cakra Husada sudah baik secara keseluruhan khususnya bagian persediaan tetapi perlu diperhatikan lagi mengenai dokumen supaya tidak ada kekeliruan antara bukti fisik dengan bukti pencatatan.

#### **4.2.2.2 Penilaian Prosedur Dengan Kesesuaian Pelaksanaan Pengelolaan Persediaan Berdasar Teori *COSO's Internal Control Model***

Dari SOP yang berlaku pada Rumah Sakit dan wawancara yang mendalam dapat dipahami bahwa seluruh SOP diterapkan dengan baik. Namun pada beberapa hal ada sebagian SOP yang lupa tidak diterapkan, semisal ketika adanya salah *entry* baik barang keluar ataupun masuk hal tersebut biasanya dikarenakan lupa melakukan pencatatan. Untuk SOP terakhir yang dibuat pada tahun 2018 yang direvisi oleh Tim instalasi farmasi dan disetujui oleh Direktur Utama tetapi hingga sekarang belum ada revisi SOP lagi dikarenakan kegiatan pelaksanaan pengelolaan persediaan masih berjalan sesuai dengan prosedur yang telah dibuat dan belum ada kesalahan yang fatal.

Kaitanya antara teori *COSO's Internal Control Model* dengan Rumah Sakit

Cakra Husada bahwa sistem pengendalian internal sudah berjalan dengan baik namun dalam hal kedisiplinan terkadang para karyawan lupa mengisi *entry* obat sehingga mengakibatkan kesalahan dalam pencatatan stock sedangkan untuk pembagian tugas dan wewenang sudah sangat terstruktur karena adanya standar program operasi di setiap departemen yang ada di Rumah Sakit Cakra Husada.

#### **4.2.2.3 Menilai Efektivitas Pelaksanaan Pengelolaan Persediaan Dalam Memenuhi Kebutuhan Rumah Sakit**

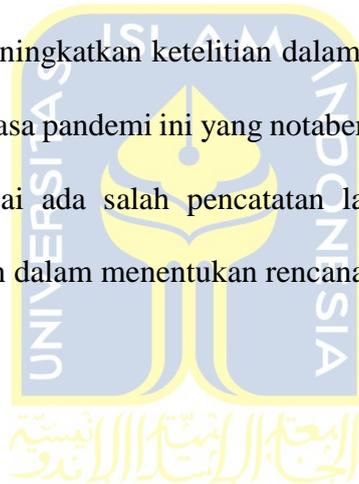
Berdasar prosedur yang berlaku di Rumah Sakit persediaan dibagi menjadi beberapa bagian yaitu: *fast moving*, *slow moving*. Untuk *fast moving* sendiri perencanaan pengadaan obat dapat ditingkatkan sampai dengan maksimum untuk 2 minggu sedangkan *slow moving* dilakukan secara *just in time* atau segera dilakukan order. Selaras dengan SOP narasumber Kepala Instalasi Farmasi menyatakan bahwa pernah ada kehabisan obat. Kehabisan obat sendiri pernah terjadi karena adanya salah estimasi, tetapi biasanya hal tersebut ditanggulangi dengan segera menghubungi apotek terdekat untuk *re-stock* obat tersebut, hal tersebut tidak sering terjadi dan tidak terlalu merugikan Rumah Sakit. Maka dari itu Rencana Kebutuhan Obat digunakan sebagai alat untuk mengontrol pembelian obat.

Apabila dikaitkan dengan lima komponen teori *COSO's Internal Control Model* baik dari lingkungan pengendalian, penilaian risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, dan pengawasan.

Lingkungan pengendalian internal yang ada di Rumah Sakit Cakra Husada

sudah efektif, mulai dari adanya pembagian tugas yang terstruktur, identifikasi risiko seperti kehabisan obat atau adanya salah pencatatan, kebijakan dan prosedur yang ditetapkan baik keluar atau masuknya obat, penyampaian informasi menggunakan sistem *HER*, dan pemantauan yang digunakan untuk mengawasi kegiatan yang ada di persediaan.

Walaupun sudah mencapai kata efektif Rumah Sakit Cakra Husada masih mempunyai kelemahan seperti adanya kelalaian dalam merencanakan kebutuhan obat yang mengakibatkan kehabisan obat, oleh karena itu sebaiknya Rumah Sakit Cakra Husada lebih meningkatkan ketelitian dalam mengestimasi kebutuhan obat terlebih lagi ketika di masa pandemi ini yang notabene nya banyak orang yang sakit dan juga jangan sampai ada salah pencatatan lagi karena hal tersebut dapat menyebabkan kesalahan dalam menentukan rencana kebutuhan obat.



## **BAB V**

### **SIMPULAN, SARAN, DAN KETERBATASAN**

#### **5.1 Simpulan**

Setelah mengkaji dan mengevaluasi pengendalian internal terhadap persediaan obat-obatan pada Rumah Sakit Cakra Husada Klaten berdasarkan *COSO's Internal Control Model* didapat hasil diantaranya:

1. Semua komponen pengendalian internal berdasar teori *COSO* telah diterapkan dengan baik Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengendalian internal pada persediaan sudah cukup bagus hal ini dibuktikan dengan sudah adanya pembagian tugas dan struktur organisasi yang jelas dalam Rumah Sakit khususnya bagian persediaan, adanya perlindungan fisik terhadap obat, dan melakukan *briefing* ataupun pemantauan rutin yang dilakukan oleh tiap tiap departemen demi menjaga kestabilan pengendalian internal. Namun ada beberapa hal yang perlu diperhatikan lagi seperti dalam kelengkapan pencatatan dokumen guna meminimalisir kesalahan dalam pencatatan obat-obatan pada Rumah Cakra Husada Klaten selebihnya seperti keamanan dan pemisahan tugas sudah berjalan dengan baik.
2. Prosedur-prosedur yang diterapkan oleh Rumah Sakit Cakra Husada telah diterapkan dengan baik dan sudah sesuai dengan standar bagian pengelolaan persediaan obat-obatan walaupun ada beberapa hal yang terkadang tidak sesuai dengan SOP yang berlaku hal tersebut tidak memberi dampak yang sangat fatal 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 Cakra Husada Klaten telah memenuhi seluruh kebutuhan Rumah Sakit Klaten, hal ini dapat dijelaskan dengan adanya komunikasi dengan pihak Pedagang Besar Farmasi (PBF) dan Rumah Sakit juga membuat Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang dapat membantu Rumah Sakit Cakra Husada dalam memenuhi kebutuhan kelengkapan perbekalan farmasi walaupun pernah ada kendala kehabisan obat ketika pasca pandemi hal tersebut dapat ditanggulangi dengan adanya PBF yang dapat membantu Rumah Sakit dalam pengadaan perbekalan farmasi

## 5.2 Saran

Berlandaskan simpulan di atas maka penulis mencoba memberi saran kepada Rumah Sakit Cakra Husada perihal mengatasi kelemahan yang terdapat dalam sistem pengendalian internal atas persediaan obat-obatan. Adapun saran-saran yang dapat penulis berikan yaitu sebagai berikut:

1. Aktivitas Pengendalian. Dokumen-dokumen mengenai keluar atau masuk nya obat lebih diperhatikan lagi supaya tidak terjadi kekosongan obat ataupun salah *entry* yang mana walaupun tidak berdampak besar tetapi dapat mengganggu jalan nya kegiatan operasional itu sendiri dan tentunya dapat merugikan perusahaan apabila masalah tersebut timbul terus-menerus.
2. Informasi dan Komunikasi. Dalam bagian persediaan sebaiknya sistem *EHR* diperbaharui supaya bisa lebih *Up-To Date* karena apabila sistem

tersebut sudah diperbaharui maka dapat membantu dalam pengambilan keputusan. Untuk bagian Akuntansi apabila *Ms.Excel* masih terlalurumit bisa menggunakan beberapa aplikasi Akuntansi berbasis teknologiseperti Zahir atau yang lainnya.

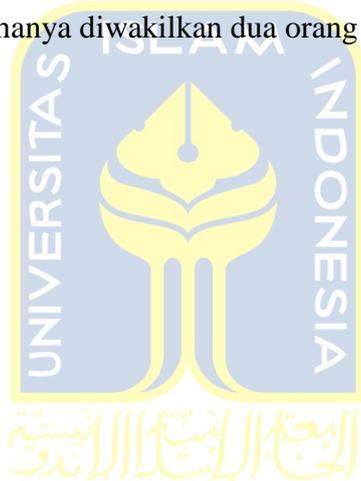
3. Pengawasan. Bagian pengawasan terus dijaga dan diperbaharui mengenai sistem supaya tidak ada miskomunikasi mengenai persediaan seperti mengalami kehabisan obat yang dapat mengganggu jalannya kegiatan operasional.
4. Lingkungan Pengendalian. Adanya SOP secara tertulis dan pemisahan tugas sudah berjalan dengan baik karena adanya pemisahan untuk bagian penerimaan, pengeluaran, dan pembelian.
5. Penilaian Risiko. Keamanan untuk akses Gudang juga sudah sangat baik karena adanya sistem *Finger Scan* dan akses otorisasi yang jelas.

### 5.3 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa keterbatasan dalam penelitian ini yang dapat mempengaruhi hasil penelitian sehingga diperlukan penelitian yang lebih lanjut. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini hanya terbatas pada Rumah Sakit Cakra Husada Klaten yang mana sedang dalam keadaan pandemic sehingga ketika ingin mengumpulkan narasumber tidak bisa maksimal.

2. Keterbatasan penelitian dari segi waktu dan tenaga sehingga penelitian hanya dilakukan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten, tanpa melakukan perbandingan dengan Rumah Sakit lainnya
3. Keterbatasan peneliti dalam mendapatkan data yang tidak bisa diakses yang mana dokumen tersebut penting bagi penelitian ini
4. Penelitian ini tidak melakukan wawancara secara keseluruhan dengan semua departemen yang berkaitan dengan persediaan RS Cakra Husada Klaten sehingga untuk hasil data pengendalian yang didapat belum maksimal karena hanya diwakilkan dua orang saja.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arens, A. A. et al. (2014). *Auditing and Assurance Services* (15th ed.). England: Pearson Education Limited.
- Christina, Veronica., Andreas Sutiandi, dan Michael Frederick Korban. 2019. *Does the internal control system is a solution? (Inventory study at PT X Bandung)*. Universitas Widyatama Bandung.
- Committee of Sponsoring Organization (*COSO*) of The Treadway Commission. 2013. *Internal Control – Integrated Framework: Executive Summary*. *COSO*. Mei 2013.
- Eskin, İlknur. 2019. *Evaluation of the effectiveness of the internal control system in Hospital businesses: a case study*. Trakya Üniversitesi
- Fathah, Rigel Nurul. 2019. *Analisis sistem pengendalian internal pada Rumah Sakit umum PKU Muhammadiyah Nanggulan*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Ikatan Akuntan Indonesia. 2014. *Standar Akuntansi Keuangan Per Efektif I Januari 2015*. Jakarta: Dewan Standar Akuntan Indonesia Grha Akuntan
- Kazemi, Alireza., Reza Rabiei, Hamid Moghaddasi, dan Ghasem Deimazar. 2016. *Pharmacy information systems in teaching Hospitals: A multi-dimensional Evaluation*. ResearchGate.net. [https://www.researchgate.net/ publication /306024045](https://www.researchgate.net/publication/306024045)
- Kieso, Donald E. Jerry J. Weygandt, Paul D. Kimmel. 2014. *Accounting Principles Pengantar Akuntansi Edisi 7 Jilid 1*. Jakarta: Salemba Empat
- Kieso, D. E., Weygandt, J. J., & Warfield, T. D. (2014). *Intermediate Accounting: IFRS Edition* (2nd ed.). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Kompasiana.com (2013). *Metode FIFO dan LIFO*. <https://www.kompasiana.com/carinaawidia/5520e2e08133110f7719f825/metode-fifo-and-lifo>
- Mahmudi. (2019). *Buku Analisis Laporan Keuangan Pemerintah Daerah*. Penerbit STIM YPKN
- Mardiasmo. (2018). *Akuntansi Sektor Publik*. Jakarta: Andy
- MediaIndonesia.com (2019). *Kekosongan obat celah fraud*. <https://mediaindonesia.com/humaniora/219642/kekosongan-obat-celah-fraud>
- Marshall B. Romney dan Paul John Steinbart. (2018) *Sistem Informasi Akuntansi: Accounting Information Systems* (Edisi 14), Pearson.

Romney, Marshall B. dan Steinbart, (2015), “Sistem Informasi Akuntansi”, Edisi 13, alih bahasa: Kikin Sakinah Nur Safira dan Novita Puspasari, Salemba Empat, Jakarta.

RRI.co.id (2019). Kekosongan obat di RS Berpotensi jadi kecurangan JKN. daftar

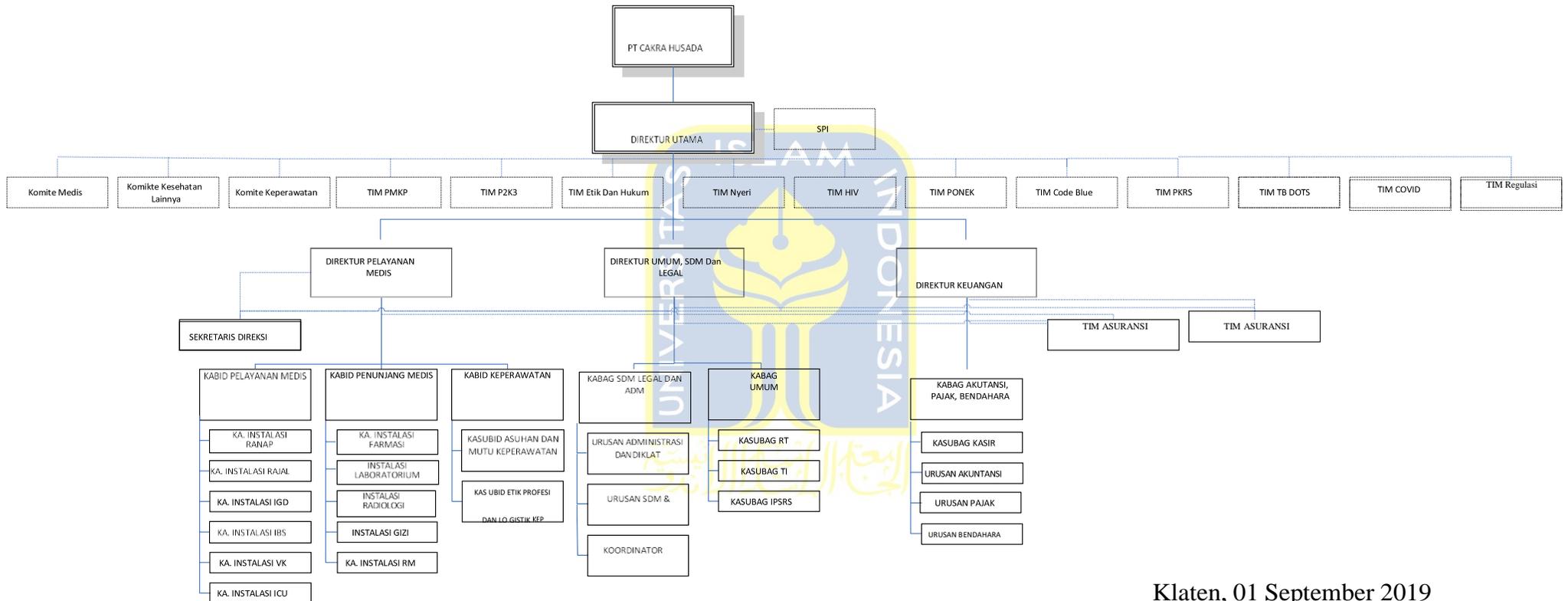
Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research Methods for Business* (7 ed.). John Wiley & Sons Ltd.

Setiana, Dea., dan Sugih Sutrinso Putra. 2021. Evaluasi dan perancangan sistem pengendalian internal atas persediaan menggunakan *COSO* (Studi kasus pada Cihanjuang inti Teknik). Politeknik Negeri Bandung.



# LAMPIRAN

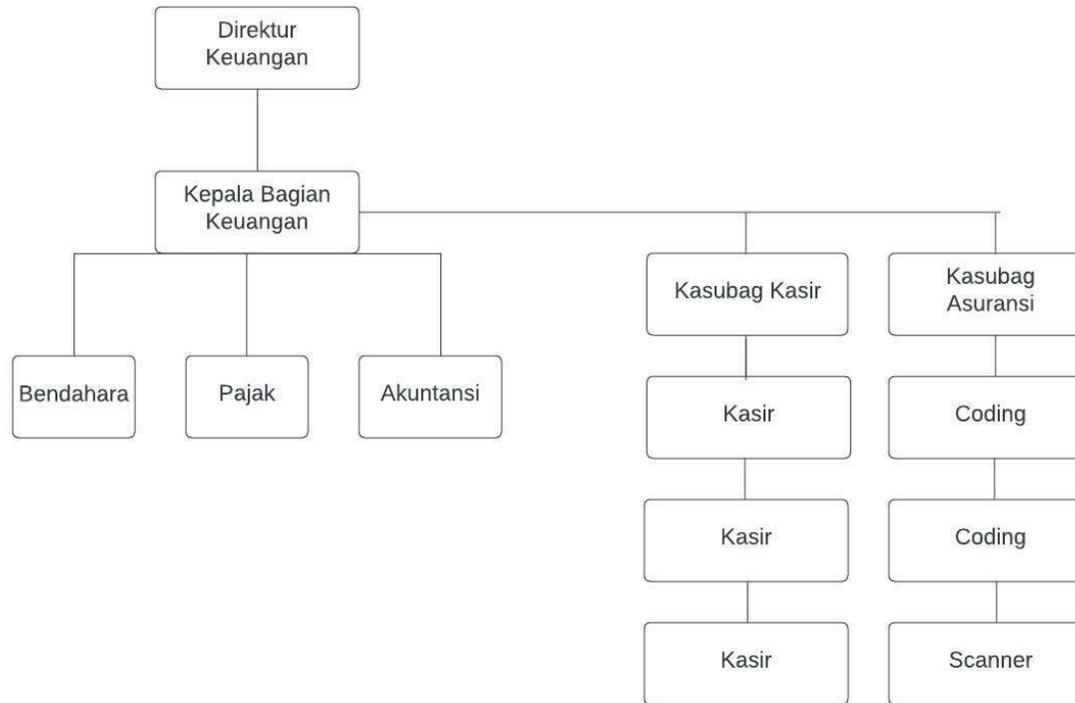
## Lampiran 1 Struktur Organisasi



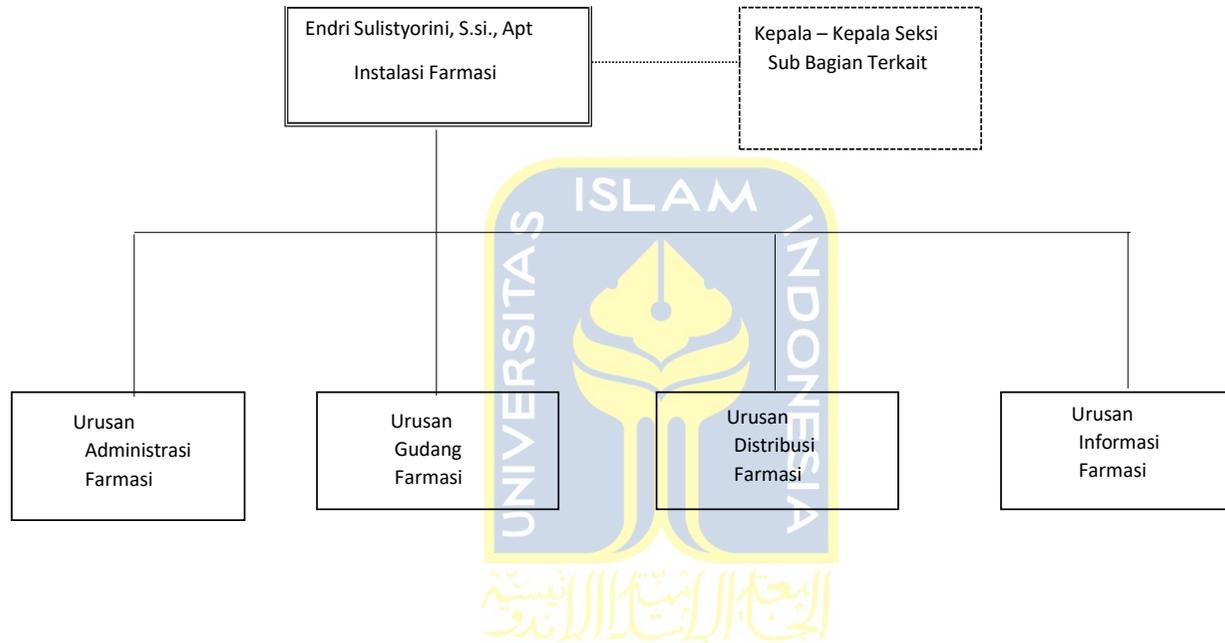
Klaten, 01 September 2019  
PT Cakra Husada

Dr.dr. SR Indrasari,  
M.Kes.,Sp.THT-KL(K).FICS  
Direktur Utama

## Lampiran 2 Struktur Organisasi Bagian Keuangan



### Lampiran 3 Struktur Organisasi Bagian Instalasi Farmasi



## Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Penyimpanan RSCH

PENYIMPANAN PERBEKALAN FARMASI			
 <b>RS CAKRA HUSADA</b>	No. Dokumen : 03/ Far/ XII/ 2018/ 12	No. Revisi : 1	Halaman 1 / 2
	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit : 20 Desember 2018	Ditandatangani,  Dr. Nedy Pratiwi, Sp. OG
<b>Pengertian</b>	Rangkaian kegiatan untuk menyimpan perbekalan farmasi secara sistematis dan aman serta sesuai persyaratan mutu yang ditetapkan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.		
<b>Tujuan</b>	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk menyimpan perbekalan farmasi secara tepat.		
<b>Kebijakan</b>	Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Cakra Husada Nomor 01/SK/PERDIR.RSCH/XII/2018 Bab XIV Pasal 18 tentang Instalasi Farmasi.		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas farmasi menyimpan obat sesuai kondisi yg sesuai bagi stabilitas produk (kondisi penyimpanan mengacu pada leaflet produk). Monitoring suhu penyimpanan dilakukan setiap hari meliputi monitoring suhu dan kelembapan.</li> <li>2. Petugas farmasi menyimpan obat pada rak yang telah dikelompokkan berdasarkan obat generic dan paten serta bentuk sediaan, dan ditata secara alfabetis dan memperhatikan system FIFO (<i>First In First Out/ FEFO –First Expired First Out</i>).</li> <li>3. Sistem penataan obat harus disertai informasi yang memudahkan petugas dalam pengambilan obat (cepat dan tepat dalam pencarian).</li> <li>4. Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat seperti aquadest, alkohol, perhidrol, clorin, diberi label yang secara jelas terbaca memuat nama, tanggal kadaluwarsa dan tanda peringatan .</li> </ol>		

Dipindai dengan CamScanner

PENYIMPANAN PERBEKALAN FARMASI			
 <b>RS CAKRA HUSADA</b>	No. Dokumen : 03/ Far/ XII/ 2018/ 12	No. Revisi : 1	Halaman 2 / 2
		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Setiap 6 bulan dilakukan stok opname untuk memastikan obat disimpan secara benar .</li> <li>6. Obat <i>high alert</i> ditempelkan stiker obat high alert pada setiap dos obat penyimpanan. Penyimpanan harus dipisahkan dengan obat lain. Beri stiker <i>high alert</i> pada setiap ampul obat <i>high alert</i> yang akan diserahkan kepada perawat . Pada unit distribusi pelayanan obat ke pasien, obat dengan nama dan rupa mirip (<i>Look Alike Sound Alike /L/ASA</i> diberi stiker <i>L/ASA</i> pada kotak penyimpanan obat, disimpan secara terpisah/ tidak dicampur untuk meminimalkan kejadian salah ambil.</li> <li>7. Simpan Obat Narkotika secara terpisah dalam lemari terkunci double, dan obat Psikotropika dalam lemari terkunci setiap pengeluaran harus diketahui oleh penanggung jawabnya dan dicatat.</li> </ol>	
<b>Unit terkait</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Distribusi Farmasi</li> <li>2. Logistik Farmasi</li> <li>3. Bangsal Keperawatan</li> </ol>		

Dipindai dengan CamScanner

## Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Perencanaan RSCH

PERENCANAAN PERBEKALAN FARMASI			
 <b>RS CAKRA HUSADA</b>  <b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	<b>No. Dokumen :</b> 03/ Far/ XII/ 2018/ 03	<b>Revisi Ke :</b> 1	<b>Halaman :</b> 1 / 1
	<b>Tanggal terbit :</b> 20 Desember 2018	 Dr. Neity Herawati, Sp. OG	
<b>Pengertian</b>	Perencanaan perbekalan farmasi adalah perencanaan kegiatan untuk pembelian obat, bahan obat, alkes habis pakai yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit.		
<b>Tujuan</b>	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk membuat perencanaan kebutuhan perbekalan farmasi secara efektif dan efisien.		
<b>Kebijakan</b>	Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Cakra Husada Nomor 01/SK/PERDIR.RSCH/XII/2018 Bab XIV Pasal 18 tentang Instalasi Farmasi		
<b>Prosedur</b>	1. Urusan distribusi farmasi pengajuan daftar permintaan kebutuhan setiap hari kepada logistik farmasi, permintaan berdasarkan pengeluaran resep yang ada (berdasarkan kasus penyakit yang ada) dan stok yang menipis di logistik farmasi. 2. Untuk barang <i>fast moving</i> perencanaan pengadaan dapat ditingkatkan sampai dengan maksimum untuk kebutuhan dua minggu. 3. Untuk barang <i>slow moving</i> pengadaan dilakukan <i>just in time</i> (stok minimal, segera dilakukan order).		
<b>Unit terkait</b>	1. Distribusi farmasi 2. Logistik Farmasi		

Dipindai dengan CamScanner

**Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Pengeluaran Persediaan Obat RSCH**

 <b>RS CAKRA HUSADA</b>	<b>PENYALURAN PERBEKALAN FARMASI KE DISTRIBUSI FARMASI</b>		
	No. Dokumen : 03/ Far/ XII/ 2018/ 18	No. Revisi : 1	Halaman : 1 / 1
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit : 20 Desember 2018	 <b>dr. Netty Hidayati, Sp. OG</b>	
<b>Pengertian</b>	Rangkaian kegiatan untuk menjamin ketersediaan Perbekalan Farmasi untuk pelayanan resep rawat inap dan rawat jalan. Perbekalan farmasi yang disalurkan oleh gudang farmasi adalah perbekalan dari gudang farmasi atas permintaan dari distribusi farmasi.		
<b>Tujuan</b>	Mengatur penyaluran perbekalan farmasi secara efisien dan efektif.		
<b>Kebijakan</b>	Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Cakra Husada Nomor 01/SK/PERDIR.RSCH/XII/2018 Bab XIV Pasal 18 tentang Instalasi Farmasi.		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas logistik farmasi menyiapkan perbekalan farmasi yang diminta bagian distribusi farmasi.</li> <li>2. Petugas logistik farmasi memasukkan data permintaan kedalam sistem komputer.</li> <li>3. Petugas logistik farmasi mencetak data pengeluaran perbekalan farmasi dibuat rangkap 2, asli sebagai bukti tanda terima yang akan diserahkan ke distribusi farmasi, dan copy-1 sebagai arsip gudang farmasi</li> <li>4. Petugas logistik farmasi menyerahkan perbekalan farmasi ke distribusi farmasi beserta tanda terimanya.</li> </ol>		

CS Dipindai dengan CamScanner

 <b>RS CAKRA HUSADA</b>	<b>PENYALURAN PERBEKALAN FARMASI KE DISTRIBUSI FARMASI</b>		
	No. Dokumen : 03/ Far/ XII/ 2018/ 18	No. Revisi : 1	Halaman : 2/2
	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Petugas gudang farmasi yang menyerahkan perbekalan farmasi memberikan paraf nama terang penyerahan</li> <li>6. Petugas distribusi yang menerima perbekalan farmasi melakukan cek kebenaran perbekalan farmasi, dan memberi paraf dan nama terang</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi Farmasi		

CS Dipindai dengan CamScanner

**Lampiran 7 Kondisi Penataan Gudang Bagian Instalasi Farmasi**





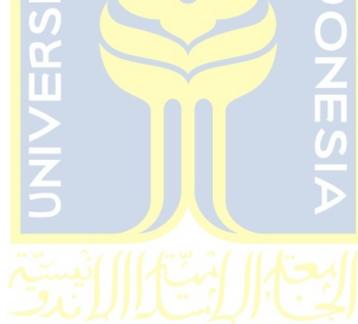
## Lampiran 9 Surat Bukti Barang Keluar

Surat Bukti Barang Keluar

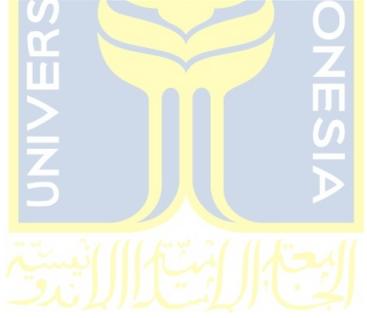
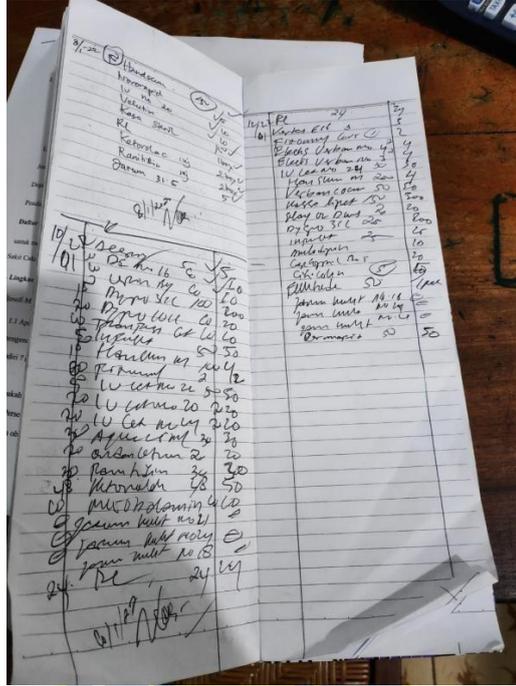
No. SBBK: 40350/SBBK/2022  
 Tanggal SBBK: 11 Januari 2022  
 Unit: Apotek

Harap diterima perbekalan farmasi sebagai berikut:

No	Nama Barang	Jumlah	Unit	Nilai
1	CEFTRIXIME BPJUS 100 MG/ 5 ML SYRUP	5	BOT	79.151.00
2	CEFADROXIL 125 MG/5 ML SYRUP	5	BOT	41.000.00
3	DOMPERIDONE (DOMINO/VEPERUM) 60 ML SYRUP	6	BOT	59.771.00
4	EPISAN 100 ML SYRUP	5	BOT	330.600.00
5	EPEKOL 120 ML SYRUP	3	BOT	72.047.00
6	GASTRONAL 120 ML SYRUP	3	BOT	101.475.00
7	MUNIPED 60 ML SYRUP	5	BOT	301.950.00
8	ZINC (LECOZINC) 60 ML SYRUP	3	BOT	21.566.00
9	CEPRIDINE 60 ML SYRUP	4	BOT	34.375.00
10	PARACETAMOL 120 MG SYRUP	10	BOT	14.804.00
11	LACTULOSE 60 ML SYRUP	1	BOT	111.623.00
12	LEKAMA SYRUP	6	BOT	167.426.00
13	PARACETAMOL 60 ML SYRUP	5	BOT	27.500.00
14	SANASOL DROPS SYRUP	4	BOT	34.900.00
15	SANASOL 60 ML SYRUP	5	BOT	101.511.00
16	SANASOL FORTE 60 ML SYRUP	4	BOT	219.188.00
17	SANASOL SYRUP	4	BOT	111.623.00



## Lampiran 10 Pengarsipan Manual



### Lampiran 11 Kartu Stok Gudang Farmasi

**RS. CAKRA HUSADA**

Kartu Stok Barang  
**ANALSTIX TABLET**

Jenis Barang : **ANALSTIX TABLET**      Kartu No : \_\_\_\_\_  
Satuan : \_\_\_\_\_

12.1.2022      504/15  
2022

TGL	Bon	TERIMA DARI	Masuk	Keluar	Sisa
2/1/22	10/2022	10/2022	3000		3000
3/1/22				500	2500
4/1/22				500	2000
5/1/22				500	1500
6/1/22				200	1300
7/1/22				500	800
8/1/22				500	300
9/1/22				300	0
10/1/22	10/2022	10/2022	2600		2600
11/1/22				500	2100
12/1/22				500	1600
1/1/23				500	1100
2/1/23				500	600
3/1/23			3000		3600
4/1/23				500	3100
5/1/23				500	2600
6/1/23				300	2300
7/1/23				200	2100
8/1/23				300	1800
9/1/23				500	1300
10/1/23				500	800
11/1/23				400	400
12/1/23				400	0
1/1/24			3000		3000

*Melayani Lebih Baik dan Lebih Cepat*



## Lampiran 12 Surat Izin Penelitian

	<b>FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA</b>	Gedung Prof. Dr. Ase Purtabandja Ringsud Utara, Condong Catur, Depok Sleman, Yogyakarta 55283 T. 0274 881546, 883887, 885376; F. 0274 882489 E. <a href="mailto:info@uii.ac.id">info@uii.ac.id</a> W. <a href="http://www.uii.ac.id">www.uii.ac.id</a>
---	--	--

Nomor : 2512/DEK/10/Div.URT/X/2021  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth  
Pimpinan  
Rumah Sakit Cakra Husada Klaten

*Assalamu alaikum wr.wb*  
Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa sebelum mengakhiri pendidikan di Fakultas Bisnis dan Ekonomika UII Yogyakarta diwajibkan membuat karya ilmiah berupa riset/penelitian. Sehubungan dengan hal itu mahasiswa kami di bawah ini :

Nama : Andharu Wisnu Murti  
No. Mahasiswa : 17312120  
Tempat/Tanggal Lahir : Bogor / 10 September 1999  
Program Studi : Akuntansi  
Jenjang : Strata I (S1)  
Alamat : Surodadi , Jalan Kates Kab. Boyolali Jawa Tengah

Bermaksud mohon keterangan/data pada Instansi/Perusahaan yang Bapak/Ibu pimpin untuk keperluan menyusun skripsi dengan judul :

**"Efektivitas Pengendalian Pengelolaan Persediaan Obat pada Rumah Sakit Cakra Husada Klaten Jawa Tengah"**

Dosen Pembimbing : Fitriati Akmila, S.E., M.Com.

Hasil karya ilmiah tersebut semata-mata bersifat dan bertujuan keilmuan dan tidak disajikan kepada pihak luar. Oleh karena itu kami mohon perkenan Saudara untuk dapat memberikan data /keterangan yang diperlukan oleh mahasiswa tersebut.

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terimakasih.

*Wassalamu alaikum Wr.Wb.*  
Yogyakarta, 18 Oktober 2021

  
Ditandatangani oleh : Fitriati Akmila, S.E., M.Si., Ph.D.  
NIP. 03130101

**Lampiran 13 Gambar Rumah Sakit Cakra Husada Klaten**



## Lampiran 14 Hasil Wawancara

### Wawancara dengan informan 1

Responden: Endri Sulistyorini

Umur: 42 th

Jabatan: Kepala Instalasi Farmasi

Lama Bekerja: 16,5 th

Jenis Kelamin:-P

Departemen: Instalasi Farmasi

Pendidikan Terakhir: Apoteker

Pertanyaan pengendalian Internal Persediaan

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK	KETERANGAN
A	<b>Lingkungan Pengendalian Internal</b>			
1	Apakah manajemen Rumah Sakit menilai potensi risiko yang akan terjadi mengenai persediaan sehingga dapat mempengaruhi tujuan dari Rumah Sakit itu sendiri?	√		Ada, potensi risiko yang sangat rentan terjadi error untuk bagian persediaan contohnya seperti kekurangan stok obat karena pencatatan obat salah, obat yang datangnya telat, dan obat yang kadaluwarsa.
2	Apakah Rumah Sakit mempunyai cara untuk mengatasi kecurangan dan kesalahan khususnya bagian Persediaan ?	√		Ada, Untuk mengatasi hal kecurangan ataupun kesalahan mengenai persediaan biasanya Bagian Instalasi Farmasi membeli obat di Apotek lain apabila kehabisan stok dan selalu melakukan verifikasi ulang mengenai sistem yang digunakan yaitu EHR.

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK	KETERANGAN
3	Apakah Rumah Sakit menetapkan standar bagi karyawan untuk mencapai hasil yang maksimal terlepas dari perilaku etis?	√		Untuk menetapkan standar bagi karyawan, sudah ada SOP yang memang harus diterapkan oleh para pegawai supaya tidak terkena sanksi.
4	Apakah Rumah Sakit telah menyampaikan Visi dan Misi secara jelas untuk mencapai tujuan organisasi?	√		Ada, Untuk Visi dan Misi Rumah Sakit disampaikan secara tulisan.
5	Apakah Rumah Sakit telah menerapkan standar perilaku dan etika dengan baik?	√		Mengenai penerapan standar perilaku yang dilakukan oleh para pegawai sudah berjalan dengan baik, Para karyawan sudah menaati SOP dengan semestinya, Sehingga belum ada teguran khusus mengenai perilaku mereka.
6	Apakah ada dewan pengawas yang independent dan memberikan rekomendasi untuk peningkatan efektivitas pengendalian internal?		√	Tidak, Untuk bagian persediaan biasanya untuk rekomendasi peningkatan efektivitas Pengendalian internal hanya dari evaluasi Bersama.
7	Apakah Rumah Sakit sudah mempunyai struktur organisasi yang jelas sehingga dapat mendukung pencapaian tujuan dari Rumah Sakit tersebut?	√		Ada, untuk Instalasi Farmasi terbagi menjadi 4 bagian yaitu bagian administrasi farmasi, gudang farmasi (logistik) , distribusi farmasi , dan informasi farmasi
8	Apakah Rumah Sakit mempunyai prosedur atau dokumen yang menjelaskan mengenai transaksi ataupun penjelasan mengenai tugas dari tiap tiap departemen sehingga dapat berjalan sesuai dengan tujuan Rumah Sakit tersebut?	√		Penerimaan, penyimpanan, dan pengeluaran barang dilakukan oleh bagian distribusi Farmasi dan Gudang farmasi. Yang bertanggung jawab adalah Kepala Instalasi Farmasi itu sendiri.
9	Apakah kepala Gudang Rumah Sakit telah menjalin	√		Sudah, menjalin hubungan dengan karyawan merupakan sebuah

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK	KETERANGAN
	hubungan yang baik dengan karyawan nya ?			keharusan karena dengan begitu dapat melancarkan kegiatan operasional. Seperti adanya <i>meeting morning</i>
10	Apakah kompetensi individu sudah didukung dengan progam pengembangan dan pelatihan ?	√		Sudah , untuk bagian progam pengembangan dan pelatihan biasanya Pihak Rumah Sakit melakukan kegiatan <i>Family Gathering</i> tetapi karena adanya Covid-19 acara tersebut belum terlaksana kembali.
11	Apakah selain karyawan di bolehkan untuk memasuki bagian persediaan?	√		Demi mencegah adanya kecurangan dan kesalahan hanya beberapa saja selain karyawan yang diperbolehkan, seperti distributor obat dan perwakilan dari departemen departemen lain nya.
<b>B Penilaian Risiko</b>				
12.	Apakah Rumah Sakit sudah memiliki prosedur kerja yang jelas sehingga dapat mengurangi potensi <i>fraud</i> dan <i>error</i> ?	√		Sudah , diambil dari contoh potensi kecurangan keterlambatan karyawan maka digunakan sistem finger print.
13.	Apakah Rumah Sakit sudah memiliki sistem pencatatan baik keluar atau masuknya obat yang baik untuk menghindari adanya potensi <i>fraud</i> ?	√		Sudah , Untuk sistem pencatatan yang digunakan oleh bagian Instalasi Farmasi menggunakan <i>Health Record-Information</i> atau biasa disebut EHR
14.	Apakah manajemen Rumah Sakit melakukan identifikasi dan analisis ketika pencatatan mengenai persediaan obat tidak sesuai dengan bukti yang ada?	√		Bagian Persediaan ketika ada salah pencatatan biasanya mencari bukti faktur dan biasanya dicocokkan dengan bagian departemen keuangan.

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK	KETERANGAN
15.	Apakah Rumah Sakit mempertimbangkan teknologi baru untuk mendukung sistem pengendalian internal khususnya di bagian persediaan?	√		Untuk bagian persediaan sudah sangat jelas ingin mempertimbangkan teknologi baru, karena untuk yang software yang digunakan sekarang tidak bisa melakukan <i>tracking</i> data 2 bulan yang lalu sehingga sangat susah untuk mencari data data 2 bulan kebelakang harus menggunakan buku manual.
<b>C</b>	<b>Aktivitas Pengendalian</b>			
16	Apakah terdapat kebijakan dalam bagian persediaan mengenai keluar masuk nya obat-obatan?	√		Ada, Untuk bagian tersebut petugas logistik farmasi mencetak data masukan ataupun pengeluaran 2 rangkap, dimana yang asli sebagai bukti tanda terima yang akan diserahkan ke distribusi farmasi, dan copy-1 sebagai arsip Gudang farmasi.
17	Apakah pegawai di gudang di beri wewenang terhadap persediaan obat obatan yang hilang atau rusak?	√		Iya diberi tanggung jawab apabila ada obat yang rusak ataupun hilang harus mengganti obat tersebut
18	Apakah ada pembagian tugas dan wewenang pada bagian yang terlibat dalam bagian persediaan?	√		Ada, untuk yang terlibat dengan bagian persediaan selain bagian keuangan ada bagian bagian lain seperti ICU, kamar salin, IGD, dan lain lain dimana tiap departemen tersebut biasanya ada perwakilan untuk mengambil kebutuhan persediaan yang mana berhubungan langsung dengan bagian instalasi farmasi. Untuk otorisasi tetap harus dengan Kepala Instala Farmasi

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK	KETERANGAN
19	Apakah Rumah Sakit melakukan pencatatan menggunakan perangkat lunak ( <i>software</i> )?	√		Iya EHR , dengan EHR pencatatan yang dilakukan oleh bagian instalasi farmasi dapat lebih praktis dan dapat meminimalisir kesalahan untuk kendalanya data yang bisa dilihat hanya 3 bulan terakhir
20	Apakah Gudang tempat penyimpanan perusahaan telah dipasang CCTV demi mencegah adanya <i>fraud</i> ?	√		Ada
21	Apakah dokumen - dokumen yang ada dirancang untuk memudahkan pencatutan semua informasi yang diperlukan?	√		Tentu untuk persediaan dibuat beberapafaktur keuangan faktur untuk kebutuhan arsip. Ada faktur Pembelian, penerimaan, penyimpanan, pengeluaran, dan ada juga kartu persediaan. Untuk informasi yang dibutuhkan. Seperti tanggal kadaluarsa, nama obat, keluar atau masuknya obat, tanggal penerimaan, tanda tangan penerima, harga, dan lain lain.
22	Apakah ada koordinasi untuk dokumen atau pencatatan mengenai arus masuk atau keluar-nya obat ?	√		Ada. Koordinasi antara pegawai, kepala instalasi farmasi menyetujui terhadap formulir-formulir Rencana Kebutuhan Obat (RKO). RKO sendiri bersifat rahasia
23	Apakah di bagian persediaan ada tempat khusus untuk menyimpan obat ?	√		Sudah ada untuk tempat khusus penyimpanan obat, dan yang terlibat pada penataan obat sendiri ada petugas khusus dari bagian Gudang
24	Apakah ada pengecekan rutin mengenai persediaan yang ada di Gudang?	√		Ada, untuk pengecekan obat biasanya dilakukan

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK	KETERANGAN
				ketikan “operan jaga” atau pergantian shift
<b>D</b>	<b>Informasi Dan Komunikasi</b>			
25	Apakah sistem informasi yang dipakai Rumah Sakit mencakup semua pencatatan transaksi mengenai obat-obatan ?	√		Ya, Sudah, dengan adanya Sistem EHR persediaan yang keluar/masuk sudah otomatis ter- <i>input</i> di sistem.
26	Apakah dengan adanya sistem informasi komunikasi antara satu departemen dengan departemen lainnya ataupun antara karyawan dengan atasan berjalan dengan baik?	√		Sudah berjalan dengan baik, untuk evaluasi bagian gudang dilakukan sebulan sekali sedangkan untuk unit lain dilakukan dengan flexible ataupun jika ada kepentingan mendadak.
27	Apakah ada otorisasi dalam bagian persediaan?	√		Ada, untuk otorisasi tetap sepenuhnya tanggung jawab dari kepala instalasi farmasi.
<b>E</b>	<b>Pengawasan (Monitoring)</b>			
28	Apakah telah di adakan pengecekan atas pelaksanaan aktivitas pengelolaan persediaan oleh kepala Gudang untuk menjamin pelaksanaan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan?	√		Ya, sudah ada untuk bagian persediaan biasanya Ketika ada Operan Jaga atau pergantian shift dan untuk penanggung jawab tetap ditanggung oleh kepala Gudang.
29.	Apakah Rumah Sakit melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pengendalian internal persediaan ?	√		Ya, untuk evaluasi biasanya dilakukan sebulan sekali.

## Wawancara dengan informasi 2



Responden: Eliasari Widowati

Umur: 38

Jabatan: Kepala Direktur Keuangan

Lama Bekerja: 11 tahun

Jenis Kelamin: P

Departemen: Keuangan

Pendidikan Terakhir: Strata-1, Ak

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK	KETERANGAN
A	<b>Lingkungan Pengendalian Internal</b>			
1	Apakah manajemen Rumah Sakit menilai potensi risiko yang akan terjadi mengenai persediaan sehingga dapat mempengaruhi tujuan dari Rumah Sakit itu sendiri?	√		Ada, Untuk bagian persediaan sendiri biasanya Ketika pencatatan yang dilakukan tidak sesuai antara sistem dengan bukti fisik.
2	Apakah Rumah Sakit mempunyai cara untuk mengatasi kecurangan dan kesalahan khususnya bagian Persediaan?	√		Ada, untuk mengatasi kecurangan tersebut biasanya bagian keuangan dan juga IT selalu memverifikasi mengenai barang yang keluar ataupun masuk dengan sistem <i>EHR</i> .
3	Apakah Rumah Sakit menetapkan standar bagi karyawan untuk mencapai hasil yang maksimal terlepas dari perilaku etis ?	√		Ya, sama seperti tiap departemen lain nya, karena sudah ada SOP yang memang harus ditaati setiap pegawai, dan prosedur yang harus dilakukan bagi semua karyawan mengenai tugas tugasnya.
4	Apakah Rumah Sakit telah menyampaikan Visi dan Misi dengan jelas untuk mencapai tujuan organisasi?	√		Tentu saja ada, sudah tercantum lengkap di bagian depan Rumah Sakit.

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK	KETERANGAN
5	Apakah Rumah Sakit telah menerapkan standar perilaku dan etika dengan baik?	√		Sudah, Sampai sekarang para pegawai sudah menerapkan standar perilaku yang baik.
6	Apakah ada dewan pengawas yang independent dan memberikan rekomendasi untuk peningkatan efektivitas pengendalian internal?	√		Ya, untuk bagian Rumah Sakit sendiri sudah mempunyai Audit internal maupun bekerja sama dengan pihak eksternal guna mengevaluasi pelaksanaan pengendalian internal.
7	Apakah Rumah Sakit sudah mempunyai struktur organisasi yang jelas sehingga dapat mendukung pencapaian tujuan dari Rumah Sakit tersebut?	√		Ada, baik struktur organisasi baik secara universal maupun dari departemen, karena dengan adanya struktur organisasi pembagian tugas pun semakin jelas.
8	Apakah Rumah Sakit mempunyai prosedur atau dokumen yang menjelaskan mengenai transaksi ataupun penjelasan mengenai tugas dari tiap tiap departemen sehingga dapat berjalan sesuai dengan tujuan Rumah Sakit tersebut?	√		Ya, pasti ada seperti bagian pajak yang mengatur tagihan faktur pajak, ataupun kasir yang mengatur transaksi harian, ataupun bagian yang mengatur bagian asuransi.
9	Apakah kepala Gudang Rumah Sakit telah menjalin hubungan yang baik dengan karyawannya?	√		Sudah, menjalin hubungan yang baik dengan karyawan sudah seharusnya dilakukan demi melancarkan kegiatan operasional.
10	Apakah kompetensi individu sudah didukung dengan program pengembangan dan pelatihan?	√		Sudah, tetapi belum terlaksana Kembali karena adanya Covid-19, biasanya juga untuk bagian Pajak ada afiliasi dengan kantor KPP dan untuk bagian

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK	KETERANGAN
				lain nya seperti akuntan biasanya mendapatkan <i>internship</i> .
11	Apakah selain karyawan di bolehkan untuk memasuki bagian persediaan?	√		Ya, setau saya hanya bagian karyawan persediaan saja tetapi jika ada yang lain biasanya yang berkepentingan saja seperti perwakilan dari departemen lain ataupun distributor obat.
<b>B</b>	<b>Penilaian Risiko</b>			
12.	Apakah Rumah Sakit sudah memiliki prosedur kerja yang jelas sehingga dapat mengurangi potensi <i>fraud</i> dan <i>error</i> ?	√		Ya, untuk prosedur kerja sendiri biasanya sudah kita kasih Ketika ada <i>recruitment</i> , untuk kesalahan yang umum biasanya lupa melakukan pencatatan harian.
13.	Apakah Rumah Sakit sudah memiliki sistem pencatatan baik keluar atau masuknya obat yang baik untuk menghindari adanya potensi <i>fraud</i> ?	√		Sudah, Untuk sistem pencatatan yang digunakan oleh bagian keuangan menggunakan <i>Health Record-Information</i> atau biasa disebut HER dan selain itu bagian keuangan menggunakan <i>Excel</i> .
14.	Apakah manajemen Rumah Sakit melakukan identifikasi dan analisis ketika pencatatan mengenai persediaan obat tidak sesuai dengan bukti yang ada?	√		Untuk Bagian keuangan sendiri menggunakan perwakilan dari bagian Akuntansi dan di verifikasi dengan bagian persediaan, serta mencari bukti seperti siapa yang menerima obat tersebut, dan kapan obat tersebut masuk

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK	KETERANGAN
				atau keluar dari pencatatan manual.
15.	Apakah Rumah Sakit mempertimbangkan teknologi baru untuk mendukung sistem pengendalian internal khususnya di bagian persediaan?	√		Ya, kami dari bagian Keuangan sendiri juga ingin mempertimbangkan teknologi atau sistem yang baru tetapi belum tentu semua karyawan dapat mengikuti pembaharuan tersebut, dan lagi apabila menggunakan jasa dari aplikasi akunting yang lain maka akan menambah biaya dan tidak dapat digunakan dalam jangka waktu yang Panjang.
<b>C</b>	<b>Aktivitas Pengendalian</b>			
16	Apakah terdapat kebijakan dalam bagian persediaan mengenai keluar masuk nya obat-obatan?	√		Ada, setau saya faktur administrasi keluar atau masuknya obat dikoordinasikan dengan kepala instalasi farmasi.
17	Apakah pegawai di Gudang di beri wewenang terhadap persediaan obat obatan yang hilang atau rusak?	√		Iya setau saya diberi tanggung jawab apabila ada obat yang rusak ataupun hilang, harus mengganti obat tersebut
18	Apakah ada pembagian tugas dan wewenang pada bagian yang terlibat dalam bagian persediaan?	√		Ada, Untuk bagian persediaan sendiri terlibat dengan hamper seluruh departemen, dan untuk pembagian tugasnya biasanya sudah dijelaskan di SOP

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK	KETERANGAN
19	Apakah Rumah Sakit melakukan pencatatan menggunakan perangkat lunak ( <i>software</i> )?	√		Untuk software yang digunakan oleh Rumah Sakit sendiri menggunakan <i>EHR</i> sedangkan untuk perhitungan yang dilakukan ataupun pencatatan juga menggunakan <i>Excel</i> .
20	Apakah Gudang tempat penyimpanan perusahaan telah dipasang CCTV demi mencegah ada nya <i>fraud</i> ?	√		Ada
21	Apakah dokumen - dokumen yang ada dirancang untuk memudahkan pencatuman semua informasi yang diperlukan?	√		Iya, dibagian keuangan dengan adanya dokumen seperti faktur pembelian ataupun faktur pengeluaran lainya membuat pencatatan lebih mudah, untuk pembayaran tersebut biasanya dilakukan seminggu sekali setelah semua faktur pengeluaran terkumpul.
22	Apakah ada koordinasi untuk dokumen atau pencatatan mengenai arus masuk atau keluar-nya obat?	√		Ada. Koordinasi untuk dokumen transaksi harian biasanya di rekap oleh bagian kasir lalu diserahkan kepada bagian akuntansi, sedangkan untuk bendahara biasanya yang menyiapkan keuangan apabila ada keperluan untuk membeli sesuatu.
23	Apakah di bagian persediaan ada tempat khusus untuk menyimpan obat?	√		Sudah ada, untuk tempat sendiri ada obat obat khusus yang memang ditata untuk diambil secara harian dan ada yang secara

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK	KETERANGAN
				berkala, untuk penataan sendiri biasanya yang melakukan bagian Gudang sendiri.
24	Apakah ada pengecekan rutin mengenai persediaan yang ada di Gudang?	√		Ada, untuk pengecekan obat dilakukan saat ada “operan jaga” atau pergantian shift
<b>D</b>	<b>Informasi Dan Komunikasi</b>			
25	Apakah sistem informasi yang dipakai Rumah Sakit mencakup semua pencatatan transaksi mengenai obat-obatan?	√		Ya, Sudah, dengan adanya Sistem <i>EHR</i> dan menggunakan <i>Ms.Excel</i> baik semua transaksi yang masuk ataupun keluar sudah otomatis tercatat di sistem.
26	Apakah dengan adanya sistem informasi komunikasi antara satu departemen dengan departemen lain atau antara karyawan dengan atasan berjalan dengan baik?	√		Sudah berjalan dengan baik, untuk evaluasi bagian keuangan dilakukan sebulan sekali jika bersama unit lain bisa dilakukan secara dadakan.
27	Apakah ada otorisasi dalam bagian persediaan?	√		Untuk otorisasi sepenuhnya ada di bagian kepala instalasi farmasi.
<b>E</b>	<b>Pengawasan (Monitoring)</b>			
28	Apakah telah di adakan pengecekan atas pelaksanaan aktivitas pengelolaan persediaan oleh kepala Gudang untuk menjamin pelaksanaan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan?	√		Ya, setau saya untuk bagian pengecekan dilakukan setiap pergantian shift atau kalau di RSCH disebut Operan Jaga
29.	Apakah Rumah Sakit melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pengendalian internal persediaan?	√		Ya, untuk evaluasi sama seperti unit lain dilakukan sebulan sekali.

## Lampiran 15 Rangkuman Wawancara

No	Komponen Pengendalian Internal	Teori	Penerapan pada Rumah Cakra Husada Klaten	Terapkan/ Tidak Terapkan
1	Lingkungan Pengendalian	Lingkungan pengendalian merupakan proses dan prosedur yang dijalankan untuk menyediakan jaminan yang memadai bahwa tujuan pengendalian dapat terpenuhi.	Terdapat struktur organisasi yang sangat jelas baik secara keseluruhan maupun tiap departemen. Adapun SOP yang dibuat supaya kegiatan antar departemen berjalan secara terstruktur.	Terapkan
2	Penilaian Risiko	Identifikasi perusahaan dan analisis terhadap risiko yang sesuai untuk mencapai tujuannya,	Mengenai risiko yang sering terjadi adalah adanya salah <i>entry</i> mengenai pencatatan di sistem sehingga sering menyebabkan terjadinya miskomunikasi antara departemen persediaan dengan bagian keuangan, maka dari itu biasanya pihak persediaan menggunakan 2 rangkap pencatatan baik di sistem ataupun pencatatan secara manual.	Terapkan

No	Komponen Pengendalian Internal	Teori	Penerapan pada Rumah Cakra Husada Klaten	Terapkan/ Tidak Terapkan
3	Aktivitas Pengendalian	Tindakan yang ditetapkan melalui kebijakan ataupun prosedur yang membantu memastikan arahan manajemen untuk mengurangi risiko yang akan timbul terhadap pencapaian tujuan.	Adanya faktor rangkap untuk memnuhi kebutuhan persediaan ataupun pembayaran kepada PBF Dan adanya sistem "morning meeting", dan operan jaga guna mengecek persediaan yang dilakukan secara harian guna mengurangi risiko akan adanya kecurangan atau kesalahan dalam persediaan.	Terapkan
4	Informasi dan Komunikasi	Informasi dan komunikasi digunakan untuk mengumpulkan, memproses, menyimpan, mencatat, meringkas dan mengkomunikasikan informasi terkait organisasi	Adanya EHR yang terintegrasi seluruh sistem yang ada pada Rumah Sakit sehingga mengetahui aktivitas Gudang ataupun transaksi-transaksi informasi terkait persediaan barang atau obat lalu di informasikan oleh kepala instalasi farmasi selain itu adanya telepon dapat mempermudah tiap departemen lain dalam pemberian informasi ataupun permintaan	Terapkan

No	Komponen Pengendalian Internal	Teori	Penerapan pada Rumah Cakra Husada Klaten	Terapkan/ Tidak Terapkan
			mengenai persediaan obat. Terdapat otorisasi yang jelas dalam pengadaan persediaan obat-obatan	
5	Pemantauan	Sistem pengendalian yang telah diterapkan harus terus dipantau, dievaluasi, dan disesuaikan dengan kebutuhan	Pengecekan Gudang dilakukan 2 kali dalam 1 hari, ketika ada “ <i>meeting morning</i> ” dan ketika ada operan jaga Untuk Rapat antar unit dilakukan seminggu sekali, rapat sendiri digunakan untuk Menyusun rencana kebutuhan obat dan pembelian obat <i>EHR</i> juga digunakan untuk pemantauan oleh kepala instalasi farmasi untuk pengambilan keputusan.	Terapkan

### Lampiran 16 Observasi Dokumen

No	Pertanyaan	Hasil
1	Pemisahan fungsi dalam bagian persediaan dan keuangan.	<p>Observasi struktur instalasi farmasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala instalasi farmasi</li> <li>b. Administrasi Farmasi</li> <li>c. Distribusi Farmasi</li> <li>d. Gudang Farmasi</li> <li>e. Informasi Farmasi</li> </ul> <p>Observasi Struktur Bagian Keuangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Direktur Keuangan</li> <li>b. Kepala bagian Keuangan</li> <li>C. Bendahara</li> <li>d. Pajak</li> <li>e. Akuntansi</li> <li>f. Kasubag Kasir</li> <li>G. Kasubag Asuransi</li> </ul>
2	Alat kerja yang digunakan dalam persediaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. komputer</li> <li>b. Telepon</li> </ul>
3	Kebijakan (prosedur) yang digunakan dalam bagian persediaan	SOP instalasi farmasi untuk bagian keuangan hanya menggunakan SOP Universal.
4	Otorisasi transaksi pembelian persediaan	Kepala Instalasi Farmasi
5	Otorisasi transaksi pengeluaran persediaan	Kepala farmasi dan staff Gudang Farmasi. yang bertugas.
6	Tugas-tugas tiap bagian dalam bagian persediaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala Instalasi Farmasi, otorisasi transaksi, pemesanan, Penanggung jawab.</li> <li>b. Distribusi (penerimaan, pengelolaan dan pengeluaran persediaan)</li> <li>c. Gudang (penjualan persediaan)</li> <li>d. Administrasi (pembayaran pembelian persediaan)</li> <li>e. Informasi Farmasi</li> </ul>
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.

No	Pertanyaan	Hasil
9	Catatan-catatan akuntansi yang dilakukan dalam bagian persediaan	Faktur
10	<i>Software</i> yang digunakan untuk penggunaan informasi dan komunikasi	<i>EHR dan Ms.Excel</i>

