

Analisis Pengendalian Intern Terhadap Persediaan Obat Untuk Pasien Pengguna BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan Di RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Arifin Achmad Provinsi Riau

FAHMI OEMAR¹; DEWI SUSANTI²

Universitas Lancang Kuning Pekanbaru
Jln. Yos Sudarso KM 08 Rumbai Telp. (0761) 52581
E-mail : fahmi@gmail.com (korespondensi)

Submit : 2023-04-08

Review : 2023-04-15

Publish : 2023-05-26

Abstract: The hospital is a health service institution for the community with characteristics that are influenced by the development of health science, technological advances, and the socio-economic life of the community which must continue to be able to improve quality services. The existence of a change in a health program is a necessity regarding the implementation of internal control which is quite intensive because it greatly influences a hospital's operational process. This study aims to analyze and explain the application of internal control system elements to drug supply for patients using BPJS for health at the Arifin Achmad Regional General Hospital, Riau Province. This research was conducted at the Arifin Achmad Regional General Hospital, Riau Province. This study uses a qualitative descriptive method with primary and secondary data. Data analysis was carried out using descriptive qualitative analysis, namely a research design that provides a systematic description of scientific information originating from the subject or object of research. The results of this study indicate that there is a determination and authority of responsibility in recording debt which is still being handled by the procurement party which should have duties and responsibilities as part of accounting, resulting in segregation of duties and dual tasks.

Keywords: *Internal Control, Inventory, Health BPJS, Hospital*

Seiring perkembangan zaman yang semakin modern, dunia kesehatan mengalami kemajuan yang sangat pesat dan menuntut pekerja dalam bidang kesehatan dapat beradaptasi dengan hal tersebut agar dapat bersaing dengan yang lainnya, begitu pula seiring perkembangan zaman banyak Rumah Sakit baru didirikan. Banyaknya rumah sakit yang didirikan mendorong setiap rumah sakit untuk dapat bersaing secara sehat. Bentuk persaingan pada rumah sakit harus menggunakan strategi agar memiliki keunggulan dibanding kompetitornya, strategi dalam persaingan di rumah sakit bisa dalam penentuan harga, sistem yang diterapkan, pelayanan yang prima, kualitas karyawan yang ikut serta dalam memajukan rumah sakit dan lain sebagainya.

Perkembangan teknologi informasi dan ilmu pengetahuan menawarkan kemudahan dalam berbagai bidang kegiatan, salah satunya dalam pencatatan

dan pengelolaan persediaan barang dalam suatu perusahaan.

Menurut Luh, Sulindawati, (2015) Rumah sakit adalah suatu fasilitas umum (*public facility*) yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan meliputi pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta pemeliharaan, peningkatan dan pemulihan kesehatan secara paripurna. BPJS Kesehatan tidak untuk seluruh masyarakat Indonesia, namun hanya untuk mereka yang terdaftar sebagai peserta. Dengan adanya Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan agar setiap peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan. Pengertian definisi jaminan kesehatan, dengan prinsip asuransi sosial berdasarkan kegotongroyongan antara masyarakat kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, yang tua dan muda, serta yang beresiko tinggi dan rendah. Admin,

(2014). Manfaat Jaminan kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan meliputi (1) pelayanan kesehatan tingkat pertama dan (2) pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang merupakan pelayanan kesehatan non spesialis mencakup administrasi pelayanan, pelayanan promotif dan preventif, pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis, tindakan medis non operatif, pelayanan obat dan bahan habis pakai, transfuse darah sesuai dengan kebutuhan medis, pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama, dan rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan yang merupakan pelayanan kesehatan mencakup (a) rawat jalan dan (b) rawat inap. Rawat jalan meliputi administrasi pelayanan, pemeriksaan pengobatan dan konsultasi spesialis oleh dokter spesialis dan sub spesialis, tindakan medis spesialis sesuai dengan indikasi medis, pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, pelayanan alat kesehatan implant, pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis, rehabilitasi media, pelayanan darah, pelayanan kedokteran forensik, dan pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan. Rawat inap meliputi perawatan inap non intensif dan pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri.

Sebagai salah satu bagian dari tatanan pelayanan kesehatan di Indonesia, rumah sakit merupakan institusi kompleks, dinamis, kompetitif, padat modal dan padat karya yang multi disiplin, serta dipengaruhi oleh lingkungan yang selalu berubah. Rumah sakit menjadi tempat dan tumpuan masyarakat untuk memperoleh pelayanan, pertolongan, dan perawatan kesehatan. Kegiatan utama sebuah rumah sakit adalah menjual jasa perawatan, namun perawatan terhadap pasien tidak akan maksimal jika persediaan obat yang dimiliki rumah sakit tersebut tidak lengkap.

Salah satu pelayanan yang harus mendapat perhatian lebih dari sebuah rumah sakit adalah persediaan obat bagi

semua pasien. Persediaan obat dalam suatu rumah sakit memiliki arti yang sangat penting karena persediaan obat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan suatu rumah sakit. Oleh karena itu, perlakuan akuntansi persediaan obat yang baik harus diterapkan oleh pihak rumah sakit untuk membantu kelancaran dalam kegiatan operasionalnya. Tanpa adanya persediaan obat, rumah sakit akan dihadapkan pada resiko tidak dapat memenuhi kebutuhan para pengguna jasa rumah sakit (pasien). Persediaan meliputi semua barang yang dimiliki dengan tujuan untuk dijual kembali atau dikonsumsi dalam operasi normal perusahaan (Marlina, Indah;2012).

Menurut Mulyadi (2013) persediaan dalam perusahaan manufaktur terdiri dari persediaan produk jadi, persediaan produk dalam proses, persediaan bahan baku, persediaan bahan penolong, persediaan barang habis pakai pabrik, persediaan suku cadang. Sedangkan dalam perusahaan dagang persediaan hanya terdiri dari satu golongan yaitu persediaan barang dagang yang merupakan barang yang dibeli untuk tujuan dijual kembali.

Persediaan sangat rentan terhadap kerusakan maupun pencurian. Oleh karena itu diperlukan pengendalian intern yang bertujuan melindungi persediaan obat tersebut dan juga agar informasi mengenai persediaan lebih dapat dipercaya. Pengendalian intern persediaan dapat dilakukan dengan melakukan tindakan pengamanan untuk mencegah terjadinya kerusakan, pencurian, maupun tindakan penyimpangan lainnya.

Kerusakan, penyimpangan yang tidak benar, lalai dalam pencatatan, dan semua kemungkinan lainnya dapat menyebabkan catatan persediaan berbeda dengan persediaan yang sebenarnya ada digudang. Dan karena aktivitas keluar masuk obat yang cukup tinggi frekuensinya, maka diperlukan pemeriksaan persediaan secara periodik

atas catatan persediaan dengan perhitungan sebenarnya.

Pengendalian intern adalah tindakan yang dilakukan untuk mengarahkan kegiatan agar tujuan dapat tercapai secara efektif, efisien dan ekonomis, segala sumber daya dapat dimanfaatkan dan dilindungi, data dan laporan dapat dipercaya dan disajikan secara wajar, serta ditaatinya segala peraturan yang berlaku. Pengendalian intern persediaan barang apabila diterapkan dengan benar yaitu dengan diterapkannya unsur-unsur pengendalian intern yang saling berhubungan satu sama lain secara harmonis untuk menghasilkan informasi persediaan barang yang baik. Informasi yang baik menjadi indikator bahwa efektifitas pengendalian intern persediaan barang telah tercapai. Apabila sistem informasi pengendalian yang dijalankan oleh badan usaha tidak menerapkan unsur-unsur sistem pengendalian intern dan tidak berhubungan satu sama lain secara harmonis maka efektifitas pengendalian intern persediaan barang akan sulit tercapai karena salah satu tujuan utama sistem informasi pengendalian intern persediaan barang adalah untuk meningkatkan pengendalian intern. (Irna, Trimurti;2016)

Tingkat perputaran obat-obatan yang tinggi pada RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau menyebabkan diperlukannya pengelolaan, pengawasan dan pengendalian yang baik terhadap persediaan obat-obatan. Tujuannya adalah untuk menjaga persediaan obat-obatan dan resiko kehilangan dan kerusakan, memeriksa ketelitian dan kebenaran data akuntansinya, meningkatkan efisiensi, menghindari terjadinya kesalahan-kesalahan dan penyimpangan-penyimpangan yang mungkin terjadi yang dapat merugikan rumah sakit, serta membantu menjaga dipenuhinya kebijakan manajemen yang telah ditetapkan. Karena itu, untuk mewujudkan diperlukan adanya sistem dan pengendalian intern yang baik dan memadai.

Persediaan obat dalam suatu rumah sakit merupakan hal utama karena persediaan obat merupakan suatu hal bagian yang mempengaruhinya suatu operasional rumah sakit. Berdasarkan uraian tersebut, perlakuan akuntansi tentang persediaan obat harus diterapkan oleh pihak rumah sakit untuk menciptakan suatu kelancaran dalam kegiatan operasional dari rumah sakit. Pengelolaan persediaan obat dimulai adanya pembelian, penyimpanan, prosedur permintaan dan pengeluaran barang, sampai dengan sistem perhitungan dan prosedur pemusnahan persediaan obat.

Penelitian yang mengamati perlakuan akuntansi persediaan oleh Petty Aprilia Sari (2003) tentang Analisis Pengendalian Intern Persediaan Obat Untuk Pasien Umum di Klinik Ibu Tanjungpinang hasil penelitian menunjukkan efektif. Stefani Primasari Wara Wahyuni (2015) meneliti Analisis Efektivitas Pengendalian Intern Sistem Akuntansi Persediaan Obat (Studi Kasus di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta). Dari hasil penelitian Stefani berdasarkan hasil analisis data dan pengujian terhadap pengendalian intern sistem akuntansi persediaan obat di Puskesmas Gedongtengen dapat disimpulkan bahwa pengendalian intern sistem persediaan obat di Puskesmas Gedongtengen kuat. Tetapi berdasarkan hasil pemeriksaan *attribute* dengan menggunakan metode *fixed-sample-size-attribute sampling*, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pengendalian intern sistem persediaan di Puskesmas Gedongtengen tidak efektif. Penelitian yang dilakukan oleh Layla Okta Tri Rahmawati (2010) tentang Evaluasi Sistem Pengendalian Intern Atas Persediaan Farmasi yang diterapkan pada PT Kimia Farma *Trading And Distribution* Surakarta hasil penelitian dapat disimpulkan sistem pengendalian intern yang diterapkan PT Kimia Farma *Trading And Distribution* Surakarta dinilai kuat.

Dengan adanya suatu pergantian nama dari suatu program kesehatan yaitu bermula askes menjadi BPJS Kesehatan merupakan suatu inovasi bagi penulis. Program ini merupakan bukan hal yang pertama dialami pihak rumah sakit di dalam melayani pasien dengan dengan jenis program terbaru yaitu BPJS Kesehatan. Mengenai program sebelumnya yaitu askes dalam menjalankan operasionalnya, pihak rumah sakit kemungkinan mengalami suatu perubahan yang drastis mengenai pengendalian intern di masing-masing program yang dijalankan. Program BPJS Kesehatan ini yaitu program yang cukup luas dalam arti bukan hanya untuk penerima upah tetapi untuk non penerima upah juga bisa ikut serta dalam program ini. Adanya perubahan program pemerintah tersebut merupakan suatu kebutuhan mengenai penerapan pengendalian intern yang cukup intensif karena sangat mempengaruhi suatu proses operasional rumah sakit.

METODE

Objek penelitian ini adalah Sistem Pengendalian Intern terhadap Persediaan Obat Untuk Pasien Pengguna BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan di sebuah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau.

Jenis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah berupa data kualitatif yaitu data yang dinyatakan bukan dalam angka, tetapi berbentuk kata, kalimat, gambar atau bagan, baik yang berupa sistem prosedur atau hal lainnya.

Menurut Sanusi (2011;104) sumber data yang diperoleh dapat berupa: Data Primer, yaitu data berupa kebijakan-kebijakan yang diterapkan perusahaan sehubungan dengan Sistem Pengendalian Intern terhadap aktivitas perusahaan yang diperoleh langsung berupa kuisisioner atau wawancara pada bagian terkait. Data Sekunder, yaitu data telah diolah yang bersumber dari perusahaan melalui laporan-laporan, buku-buku, dan lain lain-lain, yang diperoleh dari bagian *accounting*,

administrasi dan umum, dan sumber-sumber lain yang akan ditemukan pada masa penelitian.

Dalam pengumpulan data penulis melakukan penelitian lapangan dengan menggunakan metode: Penelitian Lapangan (Field Research), penelitian lapangan adalah penelitian yang dilakukan langsung pada objek yang diteliti. Pengumpulan data diperoleh melalui: Observasi yaitu suatu teknik pengumpulan data dengan mengamati secara langsung objek penelitian. Kuesioner yaitu suatu teknik pengumpulan data dengan cara membuat pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh penulis kepada pihak-pihak yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti. Teknik Wawancara yaitu pengumpulan data dengan melakukan wawancara langsung dengan pihak yang berkompeten dalam perusahaan yang mengetahui tentang permasalahan yang diangkat guna memperoleh informasi yang akurat sehubungan dengan permasalahan yang diangkat (Sanusi;2011;105). Wawancara dilakukan terhadap pihak-pihak yang dianggap berkompeten dengan masalah yang diangkat.

Penelitian Kepustakaan (*Library Research*), penelitian kepustakaan yaitu teknik berdasarkan literature guna memperoleh dasar teoritis dalam pemecahan masalah yang diteliti. Data dari literature berguna sebagai bahan pertimbangan atas data yang diperoleh dari penelitian. Data yang diperoleh akan diolah, dianalisis dan diproses lebih lanjut dengan dasar-dasar teori yang telah dipelajari, sehingga akhirnya dapat disimpulkan yang akan menjawab permasalahan. Hal ini dilakukan untuk menyederhanakan analisis agar lebih mudah dipahami dan ditindak lanjuti.

Untuk analisis dalam penelitian, penulis menggunakan metode deskriptif kualitatif yaitu desain penelitian yang memberikan gambaran secara sistematis tentang informasi ilmiah yang bersal dari subjek atau objek penelitian. Dimana pada penelitian ini, berfokus pada penjelasan

sistematis tentang fakta yang diperoleh saat penelitian dilakukan, dan membandingkannya dengan teori yang relevan. (Sugiyono;2007;7)

HASIL

RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau adalah salah satu organisasi sektor publik. Struktur organisasi yang dimiliki oleh Rumah Sakit sama halnya dengan organisasi sektor publik lainnya, yaitu birokratis dan bertingkat. Setiap bidang dikepalai oleh satu Wadir. Selanjutnya masing-masing wadir yang ada akan dibagi ke dalam beberapa seksi yang nantinya akan mempertanggungjawabkan tugasnya kepada wadir. Kemudian kepala bidang wadir akan menyampaikan hasilnya dan bertanggung jawab kepada Direktur.

Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau terdiri dari Direktur, Wadir Bidang Medik dan Keperawatan, Wadir Bidang Umum SDM dan Pendidikan, Wadir Bidang Keuangan. Wadir dan seksinya masing-masing akan menyusun program kerja sesuai dengan bidangnya. Menghususkan dibagian instalasi farmasi struktur organisasi terdiri dari Direktur, Wadir Bidang Medik dan Keperawatan, KA Farmasi, Koordinator Bidang Pengelolaan Perbekalan Farmasi, Koordinator Bidang Pelayanan Farmasi dan Farmasi Klinik, Koordinator Bidang Mutu, Umum, dan SDM.

Dalam penelitian ini dilakukan wawancara dan klarifikasi mengenai pengendalian intern terhadap persediaan obat untuk pasien pengguna BPJS Kesehatan. Dalam hal ini, yang menjabat sebagai Kepala Instalasi Farmasi Yuanita Purnami, S.Si., M.Sc., Apt. Sedangkan untuk bagian gudang Angga Fahrul, Haj dan Kepala Umum SDM Ns. Asfeni, S. Kep. M.Kes

Bagian Umum dan SDM (Sumber Daya Manusia)

Bagian ini bertanggung jawab memberikan informasi mengenai hal-hal yang mengenai ketentuan di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

baik mengenai dari hal tata tertib, tugas pokok di masing-masing kedudukan dan ketentuan lainnya yang berkaitan dengan kegiatan operasional rumah sakit yang mampu menciptakan kondisi yang sesuai dari tujuan yang ditentukan.

Bagian Gudang dan Pengadaan Perlengkapan

Bagian ini bertanggung jawab mengenai pengelolaan persediaan obat untuk pasien pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Obat diterima oleh bagian gudang yang dilanjutkan dengan pengecekan apakah obat yang diterima sesuai dengan transaksi selanjutnya petugas menerima obat-obatan tersebut dengan membubuhkan tandatangan sebagai tanda bahwa telah diterima dan dicek oleh bagian gudang. Obat-obatan tersebut lalu disimpan di gudang dan disusun menggunakan sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) dan dicatat ke dalam kartu stock obat yang bersangkutan untuk memudahkan dalam pengecekan.

Dari hasil penelitian yang didapat oleh penulis pengeluaran obat dilakukan atas permintaan masing-masing unit pengguna (depo-depo, Apotik dan ruangan). Masing-masing depo menyusun daftar obat apa saja yang dibutuhkan di dalam lembar permintaan barang/obat lalu menyerahkan lembaran tersebut kepada petugas bagian gudang. Bagian gudang mengecek apakah obat yang dipesan tersedia digudang atau tidak, jika tersedia obat-obatan yang keluar dari gudang dicatat dalam buku pengeluaran obat dan ditandatangani oleh petugas yang mengambil obat tersebut, jika obat-obatan yang diminta tidak tersedia, maka petugas gudang membuat daftar obat-obatan yang tidak tersedia tersebut, lalu melaporkannya ke bagian perlengkapan. *Stock Opname* dilakukan setiap bulan sekali untuk memudahkan dalam pengecekan obat dalam masa pakainya

Analisis pelaksanaan Pengendalian Internal Persediaan Obat pada Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau

Analisis Pengendalian Internal dari perencanaan pembelian persediaan obat

Bagian ini bertugas untuk melakukan pembelian obat-obatan berdasarkan permintaan bagian gudang. Bagian pembelian menulis obat apa saja yang dibutuhkan berdasar daftar obat yang berasal dari bagian gudang di "Surat Pesanan" dan melakukan pembelian obat ke PBF/supplier dengan sepengetahuan kepala instalasi farmasi. Surat pesanan tersebut lalu diserahkan langsung ke PBF/supplier (asli) jika kebetulan PBF/supplier sedang berada di lingkungan rumah sakit, atau melalui telepon. Surat pesanan (copy) disimpan bagian pembelian untuk arsip. PBF/supplier ditentukan berdasar apakah PBF/supplier tersebut memiliki obat-obatan yang dibutuhkan guna memenuhi permintaan gudang atau tidak.

Setelah pesanan obat datang, bagian pembelian menyimpan salinan faktur pembelian sebagai arsip, dan mencatat pembelian tersebut di buku "Pembelian Obat" dan "Buku Gudang" (berisi transaksi pembelian, pemakaian dan saldo obat yang dikelompokkan sesuai jenis obat).

Analisis Pengendalian Internal dari Penerimaan dan Penyimpanan Obat

Menyelesaikan dokumen administrasi penerimaan obat (faktur dan pencatatan pada buku penerimaan obat) dan pengaturan penyimpanan barang barang di gudang maupun lemari penyimpanan obat pada RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, untuk memudahkan pengambilan obat dari pengeluarannya sesuai dengan prinsip FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*). Adapun prosedur-prosedur yang harus dilakukan oleh Pengelola Perbekalan Farmasi sebagai berikut:

1. Barang datang dari distributor PBF ke bagian gudang farmasi PPF

(Pengelolaan Perbekalan Farmasi).

2. Faktur barang yang datang dicocokkan dengan surat pesanan oleh pihak farmasi.
3. Dicatat di kartu *stelling* atau stock gudang.
4. Disusun menurut kelas therapy dan disusun abjad.
5. Obat disusun dalam gudang dan alat terpisah seperti penyimpanan cairan infus.
6. Atur penyimpanan barang agar barang yang lebih dahulu *expired* atau lebih dulu masuk dapat lebih dulu diambil.

Pengendalian Persediaan Obat

Pengendalian dilakukan melalui *stock opname* setiap bulan, kartu stock, dan dilihat dari *expired date* obat, dan *system inventory*. Kemudian mengenai sistem pencatatan yang digunakan dalam proses pengendalian digudang farmasi kepala PPF (Pengelola Perbekalan Farmasi) menyatakan sistem pencatatan yang digunakan melalui kartu stok pada masing-masing obat, *system inventory* dan pencatatan pada buku penerimaan dan pengeluaran obat.

Pengendalian persediaan melalui kartu stok pada masing-masing obat merupakan kegiatan pencatatan jumlah obat yang masuk ketika gudang farmasi menerima obat dari PBF dan mencatat obat yang keluar ketika ada permintaan dari unit-unit pengguna (depo-depo, Apotik dan ruangan). Kegiatan pengendalian ini dilakukan dalam empat kali sebulan atau tiap minggu masing-masing Depo mengamprah kebagian farmasi untuk mengajukan permintaan obat yang dibutuhkan oleh pasien. Langkah-langkah yang dilakukan masing-masing depo kebagian farmasi yaitu sebagai berikut:

1. Pertama masing-masing Depo mengajukan permintaan pemakaian obat untuk seminggu.
2. Bagian gudang mengecek obat yang dibutuhkan oleh permintaan masing-masing depo.

3. Jika ada pihak bagian farmasi menyetujui dan memberikan, jika permintaan obat tidak ada digudang maka pihak farmasi memesankan ke distributor PBF.
4. BBK (Bukti barang keluar).
5. Bagian gudang mengantarkan pesanan permintaan obat ke depo masing-masing.

Unit Pelaksana Fungsional Farmasi dan apotik mempunyai Sistem Informasi yaitu *System Inventory*. Pengendalian Persediaan melalui *system inventory* merupakan metode pencatatan jumlah stok obat masuk dan keluar ke dalam komputer, *system inventory* ini *link* dengan unit-unit pengguna (depo-depo, apotik, dan ruangan) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Setiap obat masuk di input ke dalam *system inventory*, berapa jumlah obat yang diterima, sesuai dengan nama PBF (Perusahaan Besar Farmasi), dan harga setiap *item* obat. Obat yang keluar juga di *input* ke dalam *system inventory*, dengan *menginput* nama obat, dan jumlah obat yang diminta oleh masing-masing pengguna (depo-depo, apotik dan ruangan), *system inventory* ini otomatis mengurangi jumlah stok yang ada di gudang farmasi, sehingga *system inventory* ini dapat dilakukan pengendalian persediaan dengan melihat jumlah persediaan obat di masing-masing unit pengguna (depo-depo, apotik dan ruangan). Jumlah persediaan obat dari *system inventory* dicocokkan dengan jumlah stok obat yang ada di kartu stok dan jumlah fisik persediaan obat yang ada di gudang farmasi.

Selain itu pengendalian persediaan obat dengan menggunakan sistem pelaporan *stock opname* setiap bulan. Dari laporan tersebut dapat dilihat jumlah pemakaian masing-masing *item* obat selama satu bulan, sesuai dengan unit pengguna yang melakukan permintaan, kemudian obat-obat apa saja yang tidak bergerak, serta diperiksa *expired date* dan kemasan setiap obat-obat tersebut.

PEMBAHASAN

Terciptanya tata kelola yang baik dirumah sakit dan dimilikinya instrumen organisasi yang handal untuk menjadikan rumah sakit tetap survive sebagai pelayanan publik merupakan tuntutan yang harus dipenuhi. Hal ini merupakan isu yang sangat sentral dan penting karena rumah sakit merupakan pusat pertanggungjawaban yang bertanggungjawab terhadap pelayanan kesehatan masyarakat, sehingga pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat dapat terjangkau dan berkualitas. Berikut merupakan penjelasan dari hasil analisis berdasarkan teori sehingga merupakan jawaban atas permasalahan yang telah dirumuskan penulis. Dari hasil penelitian Pengendalian Intern terhadap Persediaan Obat untuk pasien pengguna BPJS Kesehatan terdapat unsur-unsur pengendalian intern yaitu:

Lingkungan Pengendalian

Integritas dan nilai etika manajemen

Nilai integritas dan etika yang diterapkan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sudah efektif, dari hasil jawaban kusioner terlihat 95,2% menjawab ya, selain itu juga dapat dilihat dengan adanya berbagai aturan. Dari aturan absen, pakaian dan aturan lainnya yang dinyatakan Asfeni bagian Umum dan SDM dalam rangka menunjang disiplin kerja pegawai (absensi, apel, pakaian dan jam kerja, serta disiplin administrasi, diharapkan kepada Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Kontrak di Lingkungan Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau untuk mengikuti pelaksanaan absensi sidik jari (elektronik), absensi manual harian, apel harian pagi, apel, krida, apel paripurna dan pelaksanaan kerja harian di masing-masing bagian, unit serta ruangan.

Komitmen Terhadap Kompetensi

Dalam komitmen terhadap kompetensi di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau dalam

pengrekrutan atau penerimaan pegawai sebagian merupakan keputusan pusat dengan suatu tes atau bisa disebut melalui prosedur yang didalamnya terdapat berbagai ketentuan yang sesuai dengan posisi, kedudukan serta kemampuan di masing-masing individu dan tentu menghasilkan suatu komitmen terhadap kompetensi yang efektif.

Partisipasi dewan komisaris dan komite audit

Dewan komisaris dan komite Audit, secara periodik pihak dari dinas kesehatan melakukan pemeriksaan dengan istilah "Pengawasan Medik" sebagai upaya pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan operasional di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Didalam Kegiatan Rumah Sakit dinamakan SPI (Satuan Pengawas Internal) yang memiliki fungsi peranan yang sangat penting dalam organisasi dan diharapkan mampu memberikan umpan balik dan menjaga kegiatan rumah sakit dalam upaya mencapai visi, misi dan tujuan strategisnya.

Falsafah manajemen dan gaya operasionalnya

Falsafah manajemen yang diterapkan Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau, khususnya bagian instalasi farmasi yang dalam hal ini bertanggung jawab atas arus keluar-masuk obat, sangat mendukung dalam menciptakan lingkungan pengendalian yang memadai. Hal ini dapat dilihat dengan adanya keseriusan petugas dalam mengupayakan jaminan pemenuhan kebutuhan terhadap seluruh obat maupun alat kesehatan yang diperlukan oleh pasien pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Gaya operasi manajemen menekankan pentingnya laporan-laporan yang menunjukkan informasi yang benar/wajar tentang transaksi yang berhubungan dengan persediaan obat untuk pasien pengguna BPJS Kesehatan, baik laporan pengeluaran, laporan penerimaan obat, laporan *stock opname*, dan laporan lainnya. Dalam hal ini laporan-laporan tersebut dihasilkan melalui prosedur-

prosedur yang telah ditetapkan serta sudah didukung oleh bukti-bukti kompeten yang cukup, sehingga tercipta lingkungan pengendalian yang efektif.

Struktur organisasi

Struktur organisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau, khususnya bagian instalasi farmasi, telah dirancang dan disusun dengan baik, yaitu secara fungsional yang terdiri dari fungsi gudang, fungsi pembelian, fungsi akuntansi, dan fungsi bendahara. Unsur-unsur struktur organisasi meliputi:

- Spesifikasi aktivitas
- Standarisasi aktivitas
- Koordinasi aktivitas
- Sentralisasi aktivitas
- Dan ukuran unit kerja.

Penetapan wewenang dan tanggung jawab

Penetapan wewenang dan tanggung jawab dalam pengendalian persediaan sudah efektif dilakukan, ini dapat dilihat dengan adanya pemisahan fungsi dan pendelegasian wewenang kepada setiap anggota sesuai dengan kemampuan dan keterampilan yang dimilikinya. Tetapi dalam perekapan utang masih ditangani oleh pihak pengadaan, sehingga pemisahan tugas dan tanggung jawab masih merangkap hal ini terlihat dari keterangan tambahan kuesioner yang dijawab oleh pejabat pengadaan.

Penilaian Risiko

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis penilaian risiko yang dilakukan oleh manajemen agar penyajian informasi persediaan obat, khususnya untuk pasien pengguna BPJS Kesehatan, sudah cukup baik yaitu terlihat dari jawaban kuesioner yang menjawab 83,3% yang menjawab ya. Manajemen telah mengenali dan mempelajari resiko-resiko yang ada, serta membentuk aktivitas-aktivitas pengendalian yang diperlukan untuk menghadapi hal tersebut.

Penentuan risiko persediaan obat, khususnya untuk pasien pengguna BPJS

Kesehatan yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau yaitu terlihat jelas dari jawaban kuesioner yang ada, seperti memperhatikan masa pakainya pada persediaan obat yang *Expired* karena persediaan obat merupakan barang yang harus digunakan sebelum tanggal penggunaannya. Apabila tiba masa kadaluarsa dari obat tersebut, akan mengakibatkan risiko dengan menimbulkan kerugian bagi instalasi terkait. Untuk mengatasi hal tersebut, pihak farmasi membuat suatu kebijakan yang biasa disebut dengan *Stock Opname* yang dilakukan sekali dalam sebulan dan menggunakan 2 metode dalam hal ini yaitu *FIFO (First In First Out)* dan *FEFO (First Expired First Out)* yang sesuai dengan kondisi dari situasi dan keterangan obat (kadaluarsanya). Serta terdapat pula ungkapan dari hasil wawancara yang dilakukan penulis terhadap Kepala Instalasi Farmasi oleh Ibu Yuanita yaitu “Penentuan risiko persediaan obat, dilakukan atas pertimbangan masa kadaluarsa obat, yang diatasi dengan metode *FIFO (First In First Out)* dan *FEFO (First Expired First Out)* dalam penyimpanan obat-obatan, sehingga resiko kadaluarsa dapat diperkecil. Serta sebelum minimnya persediaan sudah dilakukan pemesanan oleh bagian gudang ke bagian pengadaan perlengkapan mengenai persediaan obat pasien pengguna BPJS Kesehatan untuk menjaga adanya keterlambatan dalam menangani pemesanan obat oleh pasien. Untuk maksimalnya agar tidak terjadi penumpukkan persediaan obat yang mengakibatkan risiko dalam persediaan”.

Informasi dan Komunikasi

Sistem Informasi dan komunikasi yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau khususnya bagian instalasi farmasi sudah efektif, terlihat dari hasil kuesioner yang menjawab Ya 83,3% menyimpulkan bahwa Informasi dan Komunikasi menghasilkan informasi yang relevan dan berkualitas tinggi untuk mendukung pengendalian internal.

Hal ini dapat terlihat dari penyusunan

prosedur yang jelas termasuk prosedur pengawasan persediaan obat, khususnya untuk pasien pengguna BPJS Kesehatan, yang melibatkan beberapa fungsi terkait, dokumen dan catatan yang diperlukan serta laporan yang dihasilkan dan pencatatan ke dalam catatan akuntansi harus di dasarkan atas laporan sumber yang dilampiri dengan dokumen pendukung yang diotorisasi oleh pihak yang berwenang.

Aktivitas Pengendalian

Aktivitas pengendalian persediaan obat untuk pasien pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau dianalisis dengan 4 unsur:

- 1) Review kinerja ditujukan untuk menilai sejauh mana keberhasilan pelaksanaan suatu pekerjaan, sesuai dengan yang diteliti oleh penulis dengan waktu yang bisa dikatakan singkat secara garis besar, kinerja yang dilaksanakan di Instalasi farmasi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sudah efektif yaitu adanya laporan *Stock Opname* tiap bulannya. Selain itu dari hasil jawaban kuesioner yang ada semua responden menjawab Ya dengan penjelasan bahwa pihak manajemen Rumah Sakit melakukan review terhadap kinerja pegawai dalam tiap bulan dan tiap tahunnya.
- 2) Pengendalian pengelolaan informasi yang penulis teliti di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yaitu meliputi organisasi pusat pengolahan data, prosedur, dan standar untuk perubahan program, pengembangan sistem dan pengoperasian fasilitas pengolahan data dengan menggunakan sistem manual terdapat pula sistem komputer yang difasilitasi untuk menunjang kinerja dalam setiap posisi.
- 3) Pengendalian Fisik, sesuai yang diteliti oleh penulis untuk penyimpanan dokumen dan catatan

penting di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau khususnya bagian instalasi farmasi terdapat beberapa almari di setiap bagian tertentu untuk dokumen satu atau dokumen lainnya. Ini dilakukan oleh pihak RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau agar aman dan dapat membantu kinerja untuk lebih efektif dan efisien dalam mencari suatu dokumen yang diperlukan dalam waktu tertentu. Selain itu dalam pengamanan terhadap asset dalam Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau juga telah dilakukan semaksimal mungkin, hal ini terlihat jelas dari jawaban keterangan tambahan yang ada pada kuesioner yang penulis lakukan kepada pejabat pengadaan, setiap aset penting dikunci, dan untuk mengeluarkan asset-asset tersebut ada peraturan yang telah dibuat.

- 4) Pemisahan Tugas, di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau khususnya bagian instalasi farmasi, mengadakan pemisahan tugas sudah efektif, terlihat dari hasil jawaban kuesioner hampir sepenuhnya menjawab Ya, terlihat dari jawaban yang ada yaitu terdapat pemisahan tugas terhadap karyawan yang menangani barang masuk, keluar dan petugas yang melakukan otorisasi sesuai dengan SK masing-masing. Mengenai persediaan obat khususnya pasien pengguna BPJS Kesehatan sesuai dengan ungkapan oleh bagian gudang yang diwawancarai oleh penulis, dalam setiap unit/tugas memiliki penetapan dan tanggung jawab masing-masing, yang merupakan suatu entitas yang kita jalankan dimana untuk menciptakan tanggung jawab yang sesuai dalam hal ini mengkhususkan dalam persediaan obat. Penetapan dan tanggungjawab sangat baik bilamana dilihat dari segi dimasing-masing tugas sudah ditangani oleh masing-masing

generation yang berkecimpung dengan keahliannya.

Pengawasan

Pemantauan dan pengawasan yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dari hasil yang telah diteliti oleh penulis sesuai jawaban kuesioner yang ada untuk yang menjawab Ya sebanyak 3 orang. Khususnya dibagian instalasi farmasi, sehubungan dengan keluar masuknya obat dengan memantau dan memeriksa secara rutin pelaksanaan kerja dari fungsi-fungsi yang terkait yang dilakukan oleh bagian gudang dan bagian pengadaan perlengkapan apabila adanya pemesanan dari pihak gudang akan dilaksanakan oleh pihak pengadaan perlengkapan untuk memesan obat yang diperlukan oleh pihak gudang. Pemantauan pengawasan atas persediaan obat untuk pasien pengguna BPJS Kesehatan secara khusus meliputi penilaian dan penganalisaan laporan *stock opname* setiap bulannya.

SIMPULAN

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan dalam rangka peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan Rumah Sakit serta pengaturan hak dan kewajiban masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, perlu mengatur Rumah Sakit dengan Undang-Undang. Sehingga, akan ditemui hal-hal khusus dalam perlakuan akuntansi sebagai instrumen untuk mewujudkan pengendalian intern rumah sakit.

Setelah menganalisis dan mengevaluasi dari penulisan skripsi ini, maka penulis dapat mengambil kesimpulan

sebagai berikut:

1. Penilaian risiko atas persediaan obat untuk pasien BPJS Kesehatan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sudah cukup memadai. Hal ini terlihat dengan adanya penaksiran resiko atas faktor kadaluarsa obat, serta membuat kebijakan *stock opname* secara rutin setiap bulan untuk mengatasi risiko persediaan obat tersebut.
2. Aktivitas Pengawasan terhadap pengendalian intern persediaan obat untuk pasien BPJS Kesehatan telah dilaksanakan dengan baik melalui kegiatan *stock opname* secara periodik setiap bulannya.
3. Dalam perekapan utang masih ditangani oleh pihak pengadaan, sehingga penetapan wewenang dan tanggung jawab masih merangkap jabatan antara fungsi pengadaan dan fungsi akuntansi.

DAFTAR RUJUKAN

- Admin BPJS, 2014, *Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan*. Tersedia di: <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/page/s/detail/2014/12>. [Diakses tanggal: 13 Mei 2017]
- Agoes, Sukrisno, 2012, *AUDITING Petunjuk Praktis Pemeriksaan Akuntan oleh Akuntan Publik*, Jakarta, Salemba Empat.
- Arini, Luh, Ni Luh Gd Erni Sulindawati, dkk, 2015, *Analisis Pengendalian Intern Terhadap Persediaan Obat Untuk Pasien Pengguna BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan di RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) Kabupaten Buleleng*, e-Journal S1 Akuntansi Universitas Pendidikan Ganesha Jurusan Akuntansi S1 (Vol.3 No.1 Tahun 2015).
- Hall, James A, 2011, *Sistem Informasi Akuntansi Edisi 4*, Jakarta, Penerbit Salemba Empat
- <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2010/2>
- Mahatmyo Atyanto, 2014, *Sistem Informasi Akuntansi Suatu Pengantar*, Yogyakarta, Deepublish CV Budi Utama.
- Marlina, Indah Lia Puspita, dkk, 2012, *Penerapan Sistem Pengendalian Intern Terhadap Resiko Terjadinya Kecurangan (Fraud) Dalam Pengadaan Obat-Obatan Di Instalasi Farmasi Dan Distribusi Obat-Obatan Kepada Pasien (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Pertamina-Bintang Amin Bandar Lampung)*, Jurnal Riset Akuntansi dan Manajemen, Vol.1 No.1.
- Midjan, La dan Susanto, Azhar, 2001, *Sistem Informasi Akuntansi*, Edisi Kelima, Jakarta, Gramedia Pustaka Utama
- Mulyadi, 2013, *Sistem Akuntansi*, Jakarta, Salemba Empat.
- Rahayu, Irna Dwi, Dra. Trimurti, MM, dkk, 2016, *Analisis Sistem Pengendalian Intern Persediaan Obat di Rumah Sakit Anak Astrini Wonogiri*, Jurnal ISSN Seminar Nasional IENACO
- Rahmawati, Layla Okta Tri, 2010, *Evaluasi Sistem Pengendalian Intern Atas Persediaan Farmasi Yang Diterapkan Pada PT Kimia Farma Trading And Distribution Surakarta*. Skripsi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Rama, V. Dasaratha, Frederick L. Jones, 2011, *Sistem Informasi Akuntansi*, Jakarta, Salemba Empat

- Republik Indonesia, “*Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.*” 2009, Lembar Negara RI Tahun 2009, No. 153. Jakarta, Sekretariat Negara.
- Republik Indonesia, 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit.* (<http://www.dinkes-sulsel.go.id/new/image/pdf/Peraturan/kmk%20standar%20pelayanan%20farmasi%20di%20rs%2011997-2004.pdf>, diakses 13 Mei 2017)
- _____, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta, Direktur Jendral Republik Indonesia.
- _____, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan No. 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (E-Catalogue)*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Sabarguna, H.Boy S, 2009, *Kompetensi Manajemen Rumah Sakit*, Jakarta, CV Sagung Seto.
- Sanusi, Anwar, 2011, *Metode Penelitian Bisnis*, Jakarta, Penerbit Salemba Empat.
- Sari, Petty Aprilia, 2013, *Analisis Pengendalian Intern Persediaan Obat-Obatan untuk Pasien Umum di Klinik Ibumas Tanjungpinang.* Jurnal Akuntansi Fakultas Ekonomi Tanjungpinang: Universitas Maritim Raja Ali Haji.
- Siregar, Charles J.P, 2004, *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*, Jakarta, Penerbit: Buku Kedokteran EGC.
- Stice, Skousen, 2009, *Akuntansi Intermediate*. Edisi Keenam Belas, Terjemahan. Jakarta, Salemba Empat.
- Sugiono, Arief, S.E, Yanuar Nanok Soenarno, S.E, M.Ak, dkk, 2009, *Akuntansi & Pelaporan Keuangan untuk Bisnis Skala Kecil dan Menengah*, Jakarta, Grasindo.
- Sugiyono, 2007, *Metode Penelitian Kuantitatif dan R & D*, Bandung, Penerbit Alfabeta.
- _____, 2010, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung, Penerbit Alfabeta.
- Sunyoto, Danang, S.H., S.E., M.M, 2013, *AUDITING Pemeriksaan Akuntansi*, Yogyakarta, Penerbit: CAPS (Center of Academic Publishing Service).
- Syakur, Ahmad Syafi’i, 2015, *Intermediate Accounting*, Jakarta, Penerbit Buku Pembuka Cakrawala.
- Tampubolon, Robert, 2005, *RISK and SYSTEMS-BASED INTERNAL AUDIT*, Jakarta, Penerbit: PT Elex Media Komputindo.
- Valery, 2011, *Internal Audit*, Jakarta, Erlangga
- Wahyuni, Stefani Primasari Wara, 2015, *Analisis Efektifitas Pengendalian Intern Sistem Akuntansi Persediaan Obat.* Skripsi. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.