



**EVALUASI SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL PENERIMAAN KAS
ATAS JASA PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN PEJUALAN TUNAI**

(Studi Kasus Pada Kimia Farma Apotek Tbk. 307 Banyuwangi)

SKRIPSI

Oleh

**Vicky Roh Idhofi
NIM 130810301007**

**JURUSAN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS JEMBER
2017**



**EVALUASI SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL PENERIMAAN KAS
ATAS JASA PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN PEJUALAN TUNAI**

(Studi Kasus Pada Kimia Farma Apotek Tbk. 307 Banyuwangi)

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Akuntansi (S1) dan mencapai gelar Sarjana Ekonomi

Oleh

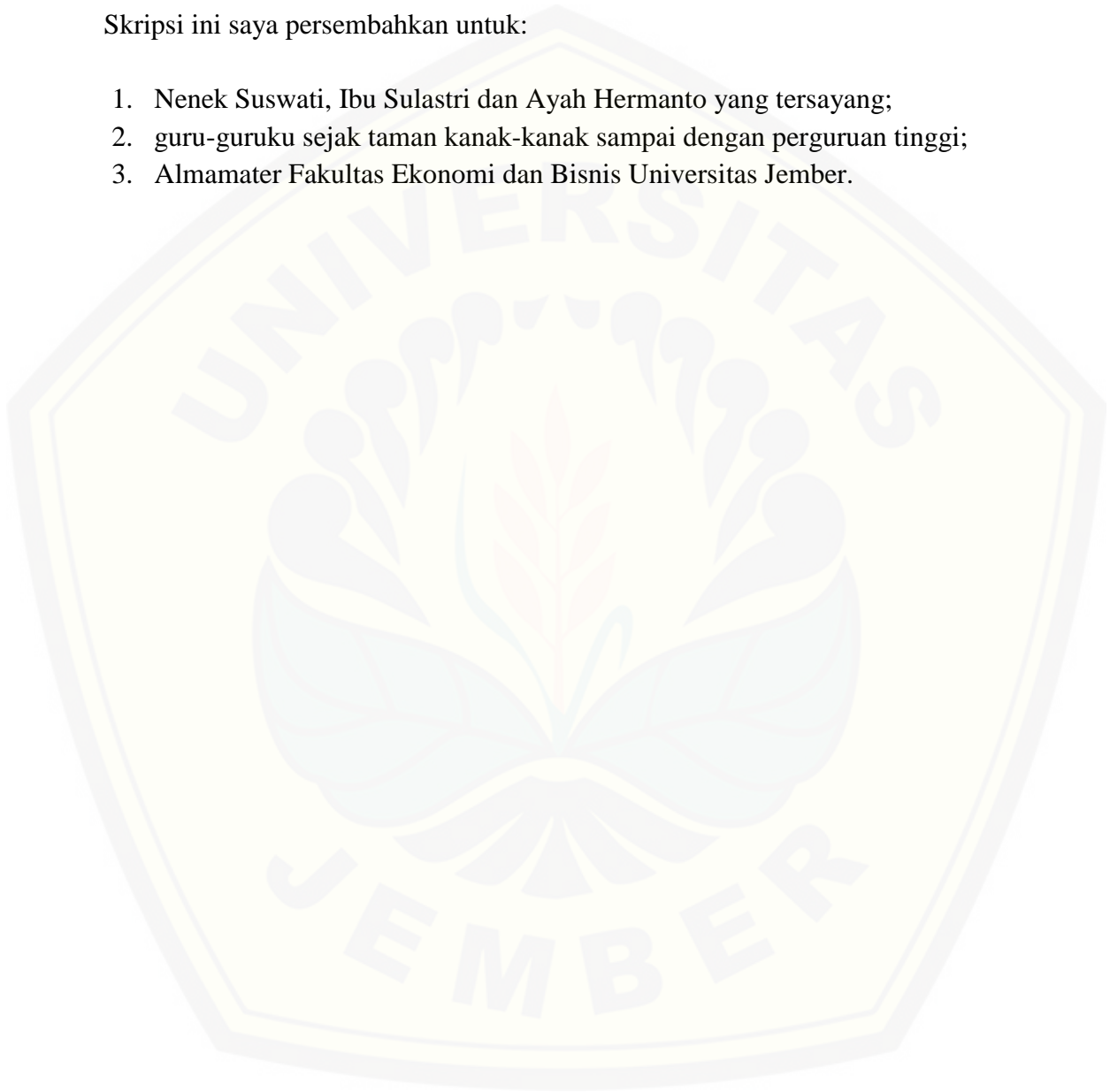
Vicky Roh Idhofi
NIM 130810301007

**JURUSAN AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS JEMBER
2017**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

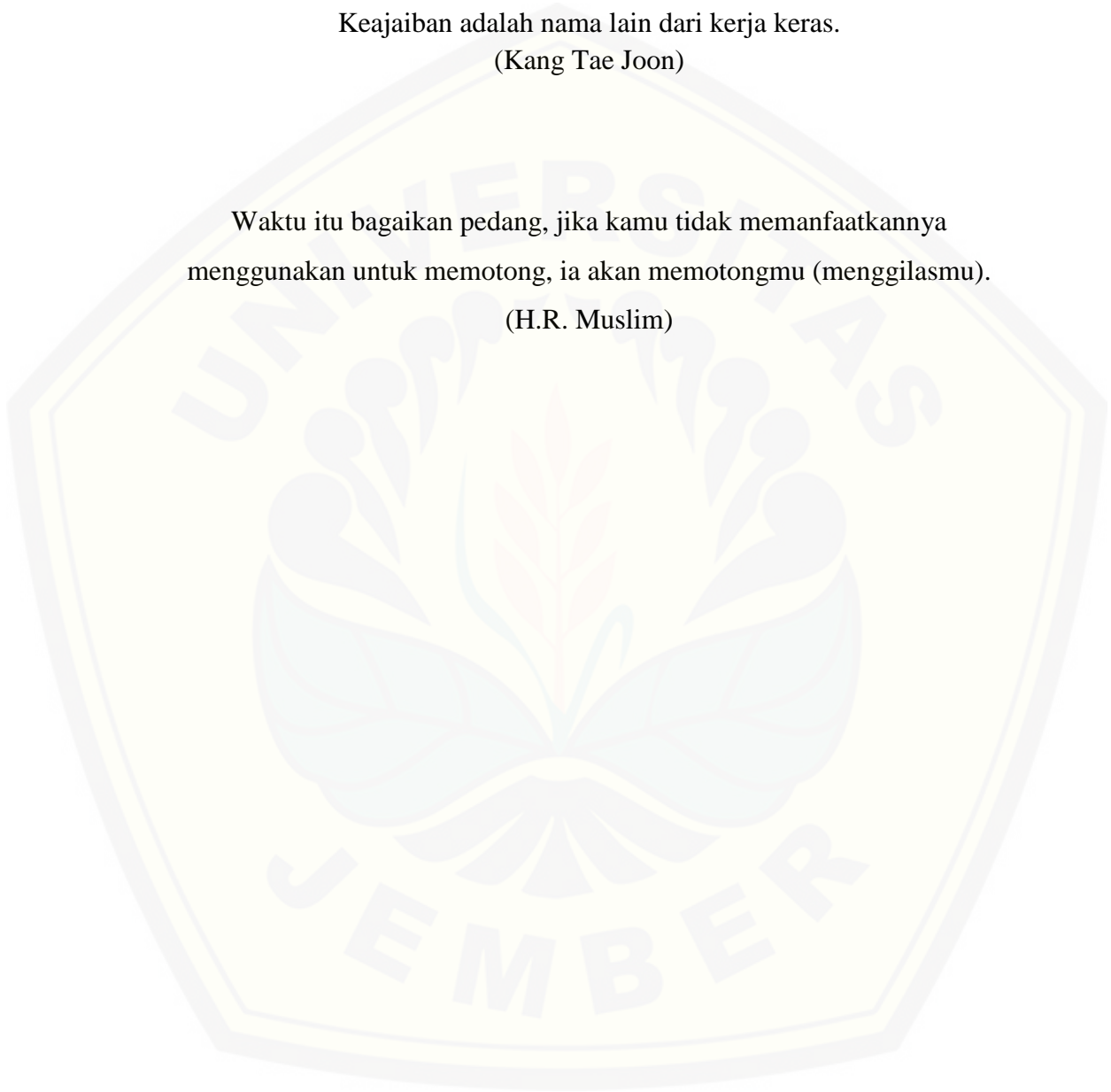
1. Nenek Suswati, Ibu Sulastri dan Ayah Hermanto yang tersayang;
2. guru-guruku sejak taman kanak-kanak sampai dengan perguruan tinggi;
3. Almamater Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.



MOTO

Keajaiban adalah nama lain dari kerja keras.
(Kang Tae Joon)

Waktu itu bagaikan pedang, jika kamu tidak memanfaatkannya
menggunakan untuk memotong, ia akan memotongmu (menggilasmu).
(H.R. Muslim)



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

nama : Vicky Roh Idhofi

NIM : 130810301007

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Evaluasi Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas atas Jasa Pemeriksaan Kesehatan dan Pejualan Tunai (Studi Kasus pada Kimia Farma Apotek Tbk. 307 Banyuwangi” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 03 April 2017

Yang menyatakan,

Vicky Roh Idhofi
NIM 130810301007

SKRIPSI

**EVALUASI SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL PENERIMAAN KAS
ATAS JASA PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN PEJUALAN TUNAI**

(Studi Kasus Pada Kimia Farma Apotek Tbk. 307 Banyuwangi)

Oleh

Vicky Roh Idhofi
NIM 130810301007

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Sudarno, M.Si, Ak.

Dosen Pembimbing II : Dr. Agung Budi S. M.Si, Ak.

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Skripsi : EVALUASI SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL
PENERIMAAN KAS ATAS JASA PEMERIKSAAN
KESEHATAN DAN PEJUALAN TUNAI (Studi Kasus Pada Kimia
Farma Apotek Tbk. 307 Banyuwangi)

Nama Mahasiswa : Vicky Roh Idhofi

NIM : 130810301007

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis

Jurusan : Akuntansi

Tanggal Persetujuan : 07 November 2016

Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. Sudarno M.Si., Ak
NIP. 196012251989021001

Dr. Agung Budi Sulistiyo SE, M.Si, Ak
NIP. 197809272001121002

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Dr. Yosefa Sayekti, M.Com., Ak.
NIP 19640809 199003 2001

PENGESAHAN

JUDUL SKRIPSI

**EVALUASI SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL PENERIMAAN KAS
ATAS JASA PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN PEJUALAN TUNAI**

(Studi Kasus Pada Kimia Farma Apotek Tbk. 307 Banyuwangi)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Vicky Roh Idhofi

NIM : 130810301007

Jurusan : Akuntansi

Telah dipertahankan di depan panitia penguji pada tanggal:

03 April 2017

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan guna memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Negeri Jember.

Susunan Panitia Penguji

Ketua : Indah Purnamawati SE, M.Si, Ak (.....)

Sekretaris : Nining Ika Wahyuni S.E., M.Sc., Ak (.....)

Anggota : Dr. Whedy Prasetyo SE, M.SA, Ak (.....)

Mengetahui/ menyetujui,
Universitas Jember
Dekan,

Dr. Muhammad Miqdad S.E., M.M., Ak.
NIP 197107271995121001

ABSTRAK

Pengendalian intern diharapkan dapat melindungi kekayaan perusahaan yang diakibatkan dari pencurian, penggelapan keuangan oleh karyawan, penyalahgunaan/penempatan aktiva pada lokasi yang tidak tepat dan lain sebagainya (Sujarweni, 2015). Keberadaan sistem pengendalian internal diharapkan dapat mencegah terjadinya risiko kesalahan yang terjadi baik itu disengaja maupun tanpa unsur kesengajaan. Risiko terjadinya kesalahan tersebut dapat berasal dari berbagai pihak yang terkait. Inilah salah satu alasan pengadaan sistem pengendalian yang baik dalam suatu sistem akuntansi dalam hal ini adalah dalam sistem penerimaan kas. Dari hasil pengamatan sementara pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi terlihat bahwa pada sistem penerimaan kas yaitu dari pendapatan tunai jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai masih sangat sederhana. Sistem akuntansi terhadap penerimaan kas dari kedua aktivitas bisnis ini hanya menggunakan dokumen seadanya. Jika dilihat dari frekuensi terjadinya penjualan dan jasa pemeriksaan disetiap harinya, sistem yang telah digunakan dipandang masih kurang efektif dari segi pengendalian internalnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara riil bagaimana sistem pengendalian internal penerimaan kas dan evaluasi untuk sistem pengendalian internalnya pada apotek tersebut.

Kata Kunci: sistem pengendalian internal, penerimaan kas tunai.

ABSTRACT

Internal controls are expected to protect the company's assets as a result of theft, financial embezzlement by employees, misuse / placement of assets in an inappropriate location, and so forth (Sujarweni, 2015). The existence of an internal control system is expected to prevent the risk of errors occurring either intentional or without the element of intent. The risk of such errors can be derived from the various parties concerned. This is one reason that good procurement control system in an accounting system in this case is in the system of cash receipts. From the observation while at Kimia Farma 307 Banyuwangi seen that in a system of cash receipts from cash income services namely health checks and cash sales are still very modest. The accounting system of the cash receipts of the business activity is only using the document pickup. When viewed from the frequency of sales and service checks every day, the system that has been used is deemed to be less effective in terms of internal controls. This study aims to determine in real terms how the internal control system of cash receipts and evaluation of internal control systems at these pharmacies.

Keywords: *system of internal control, cash receipts in cash*

RINGKASAN

Evaluasi Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas dari Jasa Pemeriksaan Kesehatan dan Pejualan Tunai pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi; Vicky Roh Idhofi, 130810301007; 2017:57 halaman; Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

Sistem pengendalian internal dalam sebuah perusahaan merupakan salah satu bentuk tindakan yang digunakan untuk menjaga harta yang dimiliki perusahaan. Sistem pengendalian internal meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen (Mulyadi, 2015:163). Menurut pengertian tersebut sistem pengendalian internal sangat penting keberadaannya.

Kas merupakan aktiva perusahaan yang paling likuid. Kas dapat berupa uang kertas, uang logam, cek, wesel pos dan deposito. Hampir semua rangkaian kegiatan perusahaan selalu mempengaruhi kas. Selain itu, kas merupakan aktiva paling bernilai daripada aktiva lainnya dan sifatnya yang mudah ditransfer dengan cepat, sehingga hal tersebut sering kali memicu terjadinya penyelewengan

Apotek Kimia Farma 307 adalah salah satu apotek yang terdapat di Banyuwangi. Kegiatan usaha apotek ini hampir sama dengan apotek pada umumnya yaitu pelayanan obat resep dan non resep, penyediaan alat kesehatan, penyediaan klinik dengan dokter spesialis dan jasa pemeriksaan kesehatan. Dengan pendapatan yang tinggi yaitu rata-rata Rp 11.000.000,00 perhari, peneliti ingin mengetahui apakah hal tersebut diimbangi dengan sistem pengendalian kas yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara riil bagaimana sistem pengendalian internal penerimaan kas dan evaluasi untuk sistem pengendalian internalnya pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi.

SUMMARY

Evaluation of Internal Control Systems Cash receipts from Health Inspection Services and Cash Turnover at Kimia Farma 307 Banyuwangi; Vicky Roh Idhofi, 130810301007; 2017: 57 pages; The Accounting Department, The Faculty of Economic and Bussines, Jember University.

The system of internal control in a company is one of the measures used to keep the property owned by the company. Internal control system includes organizational structure, methods and coordinated measures to safeguard the wealth of the organization, check the accuracy and reliability of accounting data, drive efficiency and encourage compliance with management policies (Mulyadi, 2015: 163). According to the understanding of the internal control system of great importance.

Cash is the most liquid assets of the company. Cash can be in the form of banknotes, coins, checks, money orders and deposits. Almost all series of the company has always affecting cash. Moreover, cash is the most valuable asset than other assets and it is easily transferred quickly, so it is often triggered fraud. Therefore, to maintain the existence of the cash needed an appropriate system for managing and internal control of cash (Meidiana, 2012).

Kimia Farma is one of 307 pharmacies located in Banyuwangi. Business activity is similar to the pharmacy pharmacy services in general, ie prescription and non prescription drugs, provision of medical equipment, providing clinics with specialist doctors and health screening services. High income which is an average of Rp 11,000,000.00 per day, researchers want to know whether it is offset by the good cash control system. This study aims to determine in real terms how the internal control system of cash receipts and evaluation of internal control systems at Kimia Farma 307 Banyuwangi.

PRAKATA

Rasa syukur ke hadirat Allah Swt. atas segala karunia dan kebesaran-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Sistem Pengendalian Internal Penerimaan Kas atas Jasa Pemeriksaan Kesehatan dan Pejualan Tunai (Studi Kasus pada Kimia Farma Apotek Tbk. 307 Banyuwangi)”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

Proses penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Drs. Sudarno, M.Si, Ak., selaku Dosen Pembimbing utama dan Dr. Agung Budi S. M.Si, Ak., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran dan perhatian dalam penulisan ini;
2. Drs. Djoko Supatmoko, M.M,Ak., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis menjadi mahasiswa;
3. Nenek Suswati, Ibu Sulastri, Ayah Hermanto, Adik Cahya Putra Maha Rendra, Adik Gus Tomy If Alul Khoir dan Adik NarendraGhani Al Farizy yang telah memberikan dorongan motivasi dan doa demi terselesaikannya skripsi ini;
4. Eky Agung Sunyoto yang selalu memberi dorongan, doa dan semangat;
5. rekan seperjuanganku Mak Ida, Siti dan Puri serta inka yang telah memberikan semangat dan bantuan atas pengerjaan skripsi ini;
6. Cuy-cuy 58 ku tersayang yang selalu setia menjadi tim hore disetiap momen dalam penyusunan penelitian ini;
7. pihak Apotek Kimia Farma 307 banyuwangi yang telah bersedia memberikan informasi dan meluangkan waktunya untuk penelitian ini;

8. semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Harapan penulis adalah semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, Maret 2017

Penulis



DAFTAR ISI

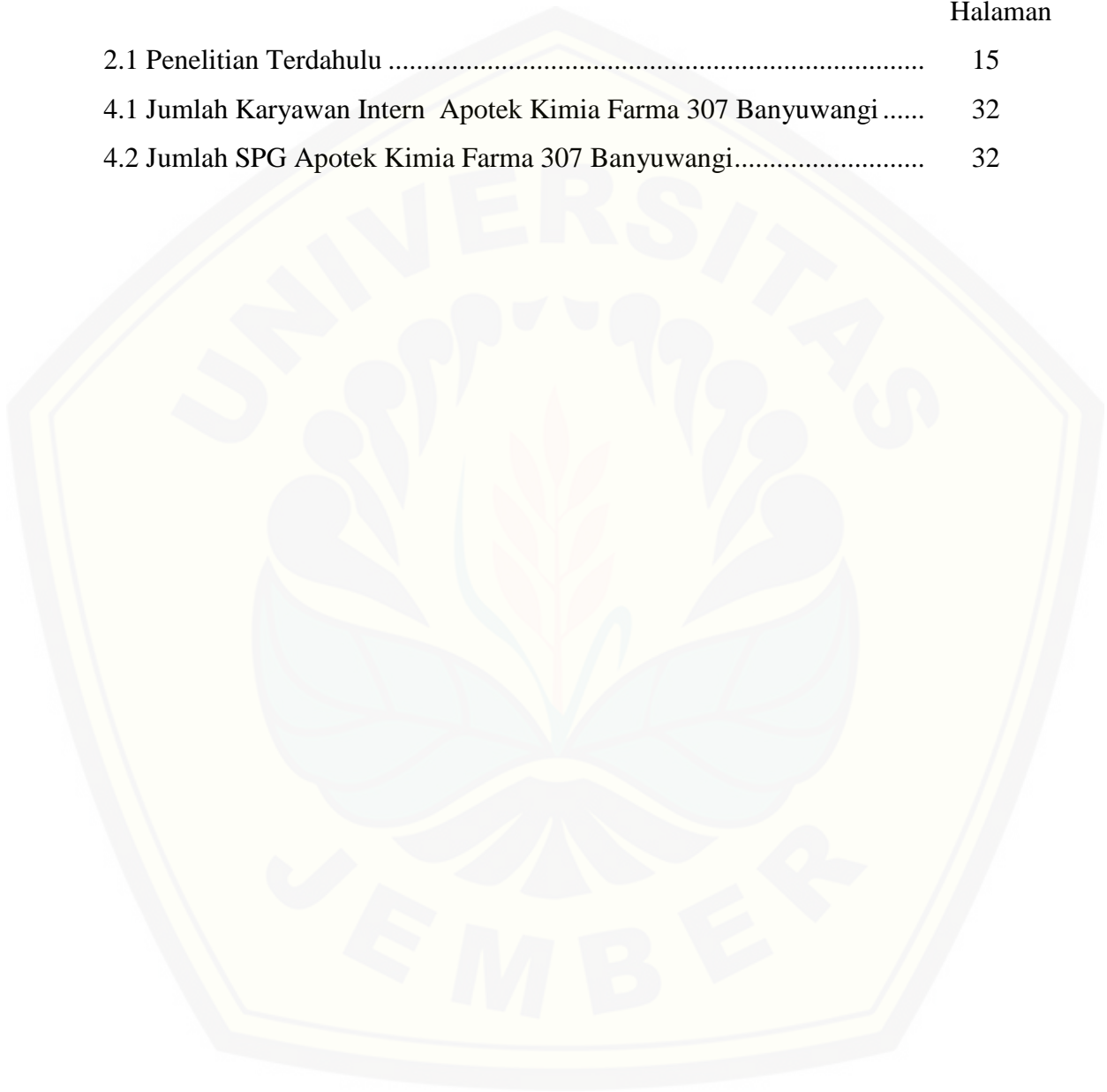
	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	viii
ABSTRAK	ix
RINGKASAN	xi
PRAKATA	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Landasan Teori	7
2.1.1 Pengertian Evaluasi	7
2.1.2 Pengertian Sistem Pengendalian Internal	7
2.1.3 Tujuan Sistem Pengendalian Internal	8
2.1.4 Unsur-unsur Pengendalian Internal	10
2.1.5 Aktivitas Pengendalian Internal.....	12

2.1.6 Sistem Pengendalian Internal atas Penerimaan Kas	12
2.2 Penelitian Terdahulu.....	15
2.3 Kerangka Konseptual	18
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	20
3.1 Obyek Penelitian	20
3.2 Jenis Penelitian	20
3.3 Jenis dan Sumber Data	21
3.4 Metode Pengumpulan Data	22
3.5 Uji Keabsahan Data	23
3.6 Metode Analisis Data	25
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
4.1 Gambaran Umum PT Kimia Farma	28
4.1.1 Budaya Perusahaan PT Kimia Farma	29
4.1.2 Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi.....	30
4.1.3 Tenaga Kerja Apotek Kimia Farma 307.....	31
4.1.4 Struktur Organisasi Apotek Kimia Farma 307	32
4.1.5 Tugas Masing-masing Bagian	33
4.2 Sistem Pengendalian Internal Peerimaan Kas dari Jasa Pemeriksaan Kesehatan dan Penjualan Tunai pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi.....	36
4.2.1 Sistem Pengendalian Internal Peerimaan Kas dari Jasa Pemeriksaan Kesehatan pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi	41
4.2.2 Sistem Pengendalian Internal Peerimaan Kas dari Penjualan Tunai pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi	43
4.3 Pembahasan	46
4.3.1 Evaluasi Sistem Pengendalian Internal Peerimaan Kas	

dari Jasa Pemeriksaan Kesehatan pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi	46
4.3.2.1 Evaluasi Sistem Pengendalian Internal Peerimaan Kas dari Penjualan Tunai pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi	54
BAB 5. PENUTUP	61
5.1 Kesimpulan	61
5.2 Keterbatasan	62
5.3 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	67

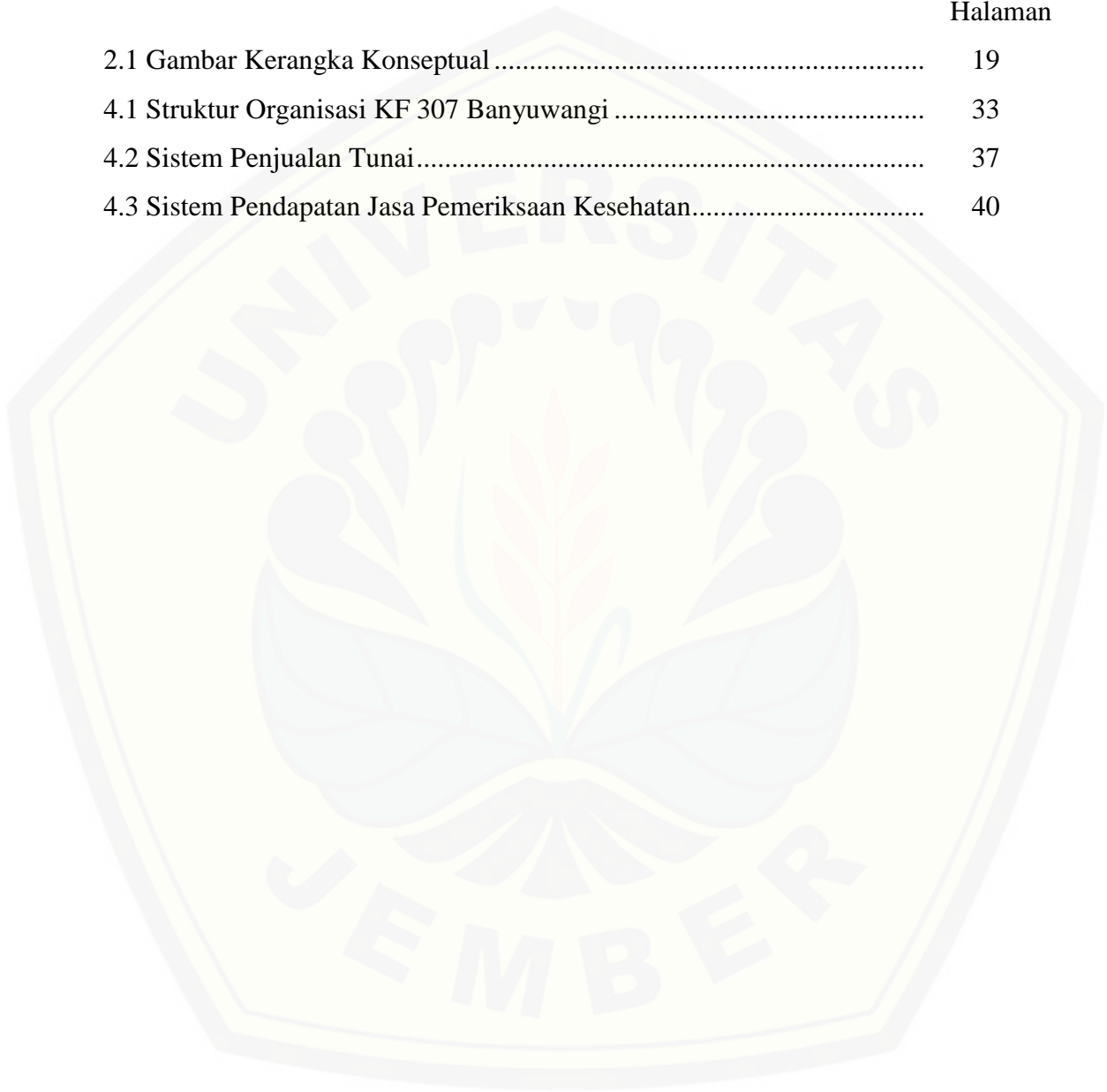
DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Penelitian Terdahulu	15
4.1 Jumlah Karyawan Intern Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi	32
4.2 Jumlah SPG Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi.....	32



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Gambar Kerangka Konseptual	19
4.1 Struktur Organisasi KF 307 Banyuwangi	33
4.2 Sistem Penjualan Tunai.....	37
4.3 Sistem Pendapatan Jasa Pemeriksaan Kesehatan.....	40



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem pengendalian internal dalam sebuah perusahaan merupakan salah satu bentuk tindakan yang digunakan untuk menjaga harta yang dimiliki perusahaan. Sistem pengendalian internal meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen (Mulyadi, 2015:163). Menurut pengertian tersebut sistem pengendalian internal sangat penting keberadaannya.

Manajemen harus menekankan pentingnya pengendalian dan mendorong dipatuhinya kebijakan pengendalian untuk menciptakan lingkungan pengendalian yang efektif. Lingkungan pengendalian suatu perusahaan mencakup seluruh sikap manajemen dan karyawan mengenai pentingnya pengendalian. Salah satu faktor yang mempengaruhi lingkungan pengendalian adalah siklus kegiatan perusahaan. Siklus kegiatan pada suatu perusahaan ditunjang dengan berbagai sistem akuntansi yang saling berkaitan antara satu dengan yang lain. Salah satu sistem akuntansi yang dimaksud adalah sistem penerimaan kas khususnya yang berasal dari penjualan tunai atau pendapatan tunai atas barang dan jasa yang telah diberikan. Sistem penerimaan kas merupakan sistem akuntansi yang sangat berpengaruh dalam perusahaan karena sistem tersebut berasal dari kegiatan utama perusahaan.

Penerimaan kas dalam suatu perusahaan dapat berasal dari dua sumber yaitu dari kegiatan operasional perusahaan dan dari kegiatan non-operasional perusahaan. Sebagian besar penerimaan kas perusahaan tentu saja berasal dari hasil kegiatan normal bisnisnya, yaitu melalui penjualan tunai (baik perusahaan dagang maupun perusahaan jasa), ataupun sebagai hasil penagihan piutang usaha dari pelanggan (Hery, 2013). Sedangkan penerimaan kas yang berasal dari kegiatan non-operasional

misalnya berasal dari pendapatan bunga, pendapatan sewa, setoran pemilik, hasil pinjaman bank, hasil penjualan aktiva tetap yang tidak terpakai dan sebagainya.

Kas merupakan aktiva perusahaan yang paling likuid. Kas dapat berupa uang kertas, uang logam, cek, wesel pos dan deposito. Hampir semua rangkaian kegiatan perusahaan selalu mempengaruhi kas. Selain itu, kas merupakan aktiva paling bernilai daripada aktiva lainya dan sifatnya yang mudah ditransfer dengan cepat, sehingga hal tersebut sering kali memicu terjadinya penyelewengan. Oleh karena itu untuk menjaga keberadaan kas diperlukan sistem yang tepat untuk mengelola dan pengendalian intern terhadap kas (Meidiana, 2012).

Ada begitu banyak hal yang dapat mengganggu tercapainya tujuan sistem informasi akuntansi dalam suatu perusahaan. Sebuah sistem informasi yang tidak memasukkan unsur pengendalian internal besar kemungkinannya sistem tersebut tidak ada gunanya (Diana dan Setiawati, 2011). Suatu sistem akuntansi yang tidak memiliki pengendalian, misalnya setelah seorang karyawan menerima kas dari pendapatan jasa, angka yang dimasukkan kedalam dokumen terkait dapat diganti dengan mudah. Dalam kasus lain, pada perusahaan yang telah menggunakan aplikasi akuntansi tanpa pengendalian internal didalamnya, maka kemungkinan pencurian kas yang diterima dari pendapatan jasa tersebut dapat dengan mudah terjadi.

Pengendalian intern diharapkan dapat melindungi kekayaan perusahaan yang diakibatkan dari pencurian, penggelapan keuangan oleh karyawan, penyalahgunaan/penempatan aktiva pada lokasi yang tidak tepat dan lain sebagainya (Sujarweni, 2015). Keberadaan sistem pengendalian internal diharapkan dapat mencegah terjadinya risiko kesalahan yang terjadi baik itu disengaja maupun tanpa unsur kesengajaan. Risiko terjadinya kesalahan tersebut dapat berasal dari berbagai pihak yang terkait. Inilah salah satu alasan pengadaan sistem pengendalian yang baik dalam suatu sistem akuntansi dalam hal ini adalah dalam sistem penerimaan kas.

Apotek Kimia Farma 307 adalah salah satu apotek yang terdapat di Banyuwangi. Kegiatan usaha apotek ini hampir sama dengan apotek pada umumnya

yaitu pelayanan obat resep dan non resep, penyediaan alat kesehatan, penyediaan klinik dengan dokter spesialis dan jasa pemeriksaan kesehatan. Pelayanan obat resep dan non resep ini merupakan aktivitas utama dari entitas ini, yaitu penjualan obat-obatan. Jasa pemeriksaan kesehatan merupakan program dari KF yang dilakukan oleh SPG obat yang bekerja di apotek. Jasa pemeriksaan kesehatan ini meliputi pengecekan tensi darah, gula darah, golongan darah, asam urat dan pengukuran tinggi badan serta berat badan. Untuk jasa pemeriksaan yang dilakukan, diberlakukan tarif sesuai dengan jenis pemeriksaan yang dilakukan oleh konsumen.

Dari hasil pengamatan sementara pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi (selanjutnya disebut sebagai KF 307) terlihat bahwa pada sistem penerimaan kas yaitu dari pendapatan tunai jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai masih sangat sederhana. KF 307 adalah apotek yang hanya bertugas sebagai fungsi penjualan saja karena persediaan langsung dipasok dari kantor pusat tanpa melakukan pembelian terhadap pihak mana pun. Sistem akuntansi terhadap penerimaan kas dari kedua aktivitas bisnis ini hanya menggunakan dokumen seadanya. Jika dilihat dari frekuensi terjadinya penjualan dan jasa pemeriksaan disetiap harinya, sistem yang telah digunakan dipandang masih kurang efektif dari segi pengendalian internalnya.

Penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh SPG yang dibagi atas beberapa shift jam kerja dalam satu hari namun penyetoran kas dilakukan disatu waktu yaitu pada pukul 22.00. Selain itu, dokumen yang digunakan untuk mencatat penerimaan kas dari pendapatan tersebut hanya berupa catatan sederhana pada buku tulis. Jika dilihat dari sudut pandang tingkat pengunjung yang datang untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di apotek tersebut, sistem yang digunakan masih sangat sederhana dan dapat memicu terjadinya kecurangan yang dilakukan oleh pihak-pihak tertentu.

Dengan sistem penerimaan kas yang telah diterapkan, kemungkinan terjadinya kecurangan sangat besar. Salah satu contoh dari tindak kecurangan tersebut adalah

kemungkinan terjadinya penyelewengan kas. Kas dapat dengan mudah diselewengkan karena hanya dicatat pada buku tulis dan dikumpulkan pada satu waktu dalam satu hari tanpa adanya pengawasan. “Buku dan uangnya ya disetor nanti jam 10 dan ditandatangani sama orang terakhir yang memegang buku” ucap HN, salah satu SPG apotek (08 Oktober 2016 : 14.20). selain itu, tidak ada pemisahan tugas antara individu yang menerima, mencatat dan menyimpan kas pada jasa ini.

Penjualan pada apotek ini berlaku untuk penjualan obat-obatan resep dan non resep, serta penjualan alat kesehatan. Transaksi penjualan yang terjadi hanya penjualan secara tunai saja karena Apotek Kimia Farma adalah salah satu perusahaan dagang yang hanya menjual barang dagangannya secara tunai untuk seluruh jenis barang dagangannya. Penjualan tunai pada apotek ini sudah menggunakan sistem yang terkomputerisasi. Karyawan yang bertanggung jawab atas bagian ini adalah asisten apoteker yang juga merangkap menjadi bagian pembelian, akuntansi dan persediaan atau gudang.

Penelitian ini berupaya untuk mengevaluasi sistem pengendalian internal penerimaan kas dari pendapatan tunai jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai pada apotek yang bersangkutan. Penelitian untuk menjawab permasalahan ini berfokus pada satu apotek yang dipandang jumlah pengunjung pada tiap harinya lebih tinggi dibandingkan apotek yang lain di pusat kota Banyuwangi. Dengan pendapatan yang tinggi yaitu rata-rata Rp 11.000.000,00 perhari, peneliti ingin mengetahui apakah hal tersebut diimbangi dengan sistem pengendalian kas yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara riil bagaimana sistem pengendalian internal penerimaan kas dan evaluasi untuk sistem pengendalian internalnya pada apotek tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas, disusunlah penelitian yang berjudul “EVALUASI SISTEM PENGENDALIAN INTERNAL PENERIMAAN KAS ATAS JASA PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN PENJUALAN TUNAI (Studi Kasus pada Kimia Farma Apotek Tbk. 307 Banyuwangi)”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan dari permasalahan sebagai berikut.

- 1) Bagaimana sistem pengendalian internal penerimaan kas dari pendapatan tunai jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi?
- 2) Bagaimana evaluasi sistem pengendalian internal yang dilakukan dengan cara membandingkan antara sistem pengendalian internal penerimaan kas yang baik dengan sistem pengendalian internal penerimaan kas dari pendapatan tunai jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

- 1) menjelaskan pengendalian internal penerimaan kas dari pendapatan tunai jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai yang digunakan pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi;
- 2) menjelaskan evaluasi sistem pengendalian internal yang dilakukan dengan cara membandingkan antara sistem pengendalian internal penerimaan kas yang baik dengan sistem pengendalian internal penerimaan kas dari pendapatan tunai jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Bagi akademisi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan inspirasi dan wawasan dalam menyusun skripsi dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini juga memberikan gambaran yang sesungguhnya tentang penerapan sistem pengendalian internal penerimaan kas dalam sebuah perusahaan.
- 2) Bagi Apotek Kimia Farma, penelitian tentang evaluasi sistem pengendalian internal penerimaan kas ini dapat memberikan informasi kepada pengelola apotek tentang keadaan sistem pengendalian internal atas penerimaan kas yang telah diterapkan dalam perusahaan. Penelitian ini juga dapat digunakan untuk menyusun sistem perbaikan lebih lanjut serta dapat dijadikan sebagai rekomendasi yang dapat dipertimbangkan bahwa sistem pengendalian internal penerimaan kas yang baik sangat penting untuk dijalankan dan diterapkan dalam perusahaan.
- 3) Bagi pihak-pihak lain, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan perbandingan untuk menambah pengetahuan dan referensi bagi peneliti selanjutnya, khususnya bagi pihak-pihak yang terkait dengan bidang ini.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Evaluasi

Evaluasi mengandung pengertian suatu tindakan atau suatu proses untuk menentukan nilai dari sesuatu (Nadlifah, 2013). Hal ini didukung dengan asal kata evaluasi itu sendiri. Evaluasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *evaluation* yang memiliki arti penilaian atau penaksiran. Kata evaluasi biasanya digunakan untuk menilai sesuatu yang telah terjadi atau diberlakukan sebelumnya. Dari beberapa pengertian tersebut, dapat ditarik kesimpulan tentang definisi evaluasi yaitu suatu penilaian terhadap suatu obyek tertentu.

2.1.2 Pengertian Sistem Pengendalian Internal

Sistem pengendalian internal merupakan hal yang paling vital dalam suatu sistem. Pengetahuan akan arti penting sistem pengendalian internal sangat dibutuhkan terutama oleh pihak-pihak yang terkait didalam suatu organisasi. Berikut pengertian dari sistem pengendalian internal menurut para ahli.

1. V. Wiratna Sujarweni (2015) :

“Sistem pengendalian internal adalah suatu sistem yang dibuat untuk memberi jaminan keamanan bagi unsur-unsur yang ada dalam perusahaan.”

2. Menurut Mulyadi (2015:163):

“Sistem pengendalian internal meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen”.

3) Menurut Anastasia Diana dan Lilis Setiawati dalam bukunya yang berjudul *Sistem Informasi Akuntansi* (2011), menyebutkan pengertian pengendalian internal adalah semua rencana organisasional, metode, dan pengukuran yang dipilih oleh suatu kegiatan usaha untuk mengamankan harta kekayaannya, mengecek keakuratan dan keandalan data akuntansi usaha tersebut, meningkatkan efisiensi operasional dan mendukung dipatuhinya kebijakan manajemen yang telah ditetapkan.

Berdasarkan beberapa pengertian sistem pengendalian internal menurut para ahli diatas memiliki beberapa persamaan. Mulyadi, Diana dan Setiawati menyatakan bahwa sistem pengendalian internal dibuat untuk mencapai empat tujuan utama. Tujuan tersebut adalah menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen yang disampaikan dengan kalimat yang sedikit berbeda. Sedangkan Sujarweni mengatakan pengertian sistem pengendalian internal bertujuan untuk memberi jaminan keamanan bagi unsur-unsur yang ada dalam perusahaan. Ketiganya memiliki pemikiran yang sama dalam mengartikan sistem pengendalian internal. Dari pengertian-pengertian tersebut, dapat ditarik kesimpulan mengenai pengertian sistem pengendalian internal yaitu suatu sistem yang meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran yang dibuat untuk menjaga kekayaan organisasi, mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi, mendorong efisiensi dan mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen.

2.1.3 Tujuan Sistem Pengendalian Internal

Pengendalian internal yang diciptakan dalam suatu perusahaan harus mempunyai beberapa tujuan. Tujuan pengendalian internal sebagaimana dikemukakan oleh Mulyadi (2015), tujuan pengendalian internal adalah untuk memberikan keyakinan memadai dalam pencapaian tujuan:

- “a. menjaga kekayaan organisasi;
- b. mengecek ketelitian dan keandalan data akuntansi;
- c. mendorong efisiensi;
- d. mendorong dipatuhinya kebijakan manajemen.”

V. Wiratna Sujarweni memaparkan versi yang berbeda tentang tujuan sistem pengendalian, yaitu dengan menambahkan satu tujuan perusahaan membuat sistem pengendalian internal.

- “a. untuk menjaga kekayaan organisasi;
- b. untuk menjaga keakuratan laporan akuntansi;
- c. untuk menjaga kelancaran operasi perusahaan;
- d. untuk menjaga kedisiplinan dipatuhinya kebijakan manajemen;
- e. agar semua lapisan yang ada di perusahaan tunduk pada hukum dan aturan yang sudah ditetapkan diperusahaan.”

Dilihat dari tujuan tersebut maka sistem pengendalian internal dapat dibagi menjadi dua yaitu tujuan pengendalian internal akuntansi (*Preventive Controls*) dan tujuan pengendalian internal administratif (*Feedback Controls*). Tujuan pengendalian internal akuntansi dibuat untuk mencegah terjadinya inefisiensi yang tujuannya adalah menjaga kekayaan perusahaan dan memeriksa keakuratan data akuntansi. Contohnya adalah adanya pemisahan fungsi dan tanggung jawab antar unit organisasi. Tujuan pengendalian internal administrasi meliputi struktur organisasi, metode dan ukuran-ukuran yang dikoordinasikan terutama untuk mendorong efisiensi dan dipatuhinya kebijakan manajemen.

Tujuan-tujuan ini merupakan alasan keberadaan pengendalian internal dalam suatu perusahaan. Tujuan ini pula yang menjadi acuan dilaksanakannya penelitian mengenai pengendalian internal penerimaan kas pada apotek ini. Tujuan dari sistem pengendalian internal penerimaan kas memiliki tujuan yang sama dengan tujuan sistem pengendalian internal pada umumnya. Penerimaan kas merupakan bagian dari sistem dalam suatu perusahaan. Sistem tersebut juga termasuk sistem pengendalian internal yang digunakan oleh perusahaan. Hal itulah yang mendasari persamaan

antara tujuan dari sistem pengendalian internal pada umumnya dengan sistem pengendalian internal penerimaan kas.

2.1.4 Unsur-unsur Pengendalian Intern

Menurut Mulyadi (2015), unsur pokok sistem pengendalian internal adalah sebagai berikut.

1. Struktur organisasi yang memisahkan tanggung jawab fungsional secara tegas.
Struktur organisasi merupakan pembagian tanggung jawab fungsional pada unit-unit organisasi yang dibentuk untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan pokok perusahaan. Pembagian tanggung jawab fungsional dalam organisasi ini didasarkan pada prinsip-prinsip berikut ini.
 - a) Dipisahkannya fungsi-fungsi operasi dan penyimpanan dari fungsi akuntansi.
 - b) Suatu fungsi tidak boleh diberi tanggung jawab penuh untuk melaksanakan semua tahap suatu transaksi.
2. Sistem otorisasi dan prosedur pencatatan yang memberikan perlindungan yang cukup terhadap kekayaan, utang, pendapatan dan biaya.
Dalam organisasi, setiap transaksi biaya hanya terjadi atas dasar otorisasi dari pejabat yang memiliki wewenang untuk menyetujui terjadinya transaksi tersebut. Oleh karena itu, dalam organisasi harus dibuat sistem yang mengatur pembagian wewenang untuk otorisasi atas terlaksananya setiap transaksi.
3. Praktik yang sehat dalam melaksanakan tugas dan fungsi setiap unit organisasi.
Pembagian wewenang tanggung jawab fungsional, sistem wewenang dan prosedur pencatatan yang telah ditetapkan tidak akan terlaksana dengan baik jika tidak diciptakan cara-cara untuk menjamin praktik-praktik yang sehat

dalam pelaksanaannya. Berikut ini cara-cara yang dapat digunakan oleh perusahaan dalam melaksanakan praktik yang sehat adalah sebagai berikut.

- 1) Penggunaan formulir bernomor urut cetak yang pemakaiannya harus dipertanggung jawabkan oleh yang berwenang.
 - 2) Pemeriksaan mendadak (*surprised audit*) dengan jadwal yang tidak teratur.
 - 3) Setiap transaksi tidak boleh dilaksanakan dari awal sampai akhir oleh satu orang atau satu unit organisasi, tanpa ada campur tangan dari orang atau unit organisasi lain.
 - 4) Perputaran jabatan (*job rotation*) yang diadakan secara rutin yang akan menghindari persekongkolan para pejabat dalam melaksanakan tugasnya.
 - 5) Keharusan mengambil cuti bagi karyawan yang berhak.
 - 6) Secara periodik diadakan pencocokan fisik kekayaan dengan catatannya, untuk menjaga kekayaan organisasi dan mengecek ketelitian dan keandalan catatan akuntansi.
 - 7) Pembentukan unit organisasi yang bertugas untuk mengecek efektivitas unsur-unsur sistem pengendalian internal yang lain.
4. Karyawan yang mutunya sesuai dengan tanggung jawabnya.

Adanya struktur organisasi, sistem otorisasi, prosedur pencatatan dan berbagai cara yang dilakukan untuk mendorong praktik yang sehat, semuanya sangat tergantung pada manusia yang melaksanakannya. Jika perusahaan memiliki karyawan yang kompeten dan jujur, unsur pengendalian yang lain dapat dikurangi sampai batas yang minimum dan perusahaan tetap mampu menghasilkan pertanggungjawaban yang dapat diandalkan.

2.1.5 Aktivitas Pengendalian Internal

Pengendalian internal yang dilakukan oleh suatu entitas dapat dilakukan melalui berbagai cara. Menurut Diana dan Setiawati (2011) hal tersebut dirangkum dalam beberapa cara yang disebut aktivitas pengendalian. Aktivitas pengendalian ini terkait dengan pelaporan keuangan pada suatu entitas.

- a. Desain dokumen yang baik dan bernomor urut tercetak.
- b. Pemisahan tugas.
- c. Otorisasi yang memadai atas setiap transaksi bisnis yang terjadi.
- d. Pengamanan harta dan catatan perusahaan.
- e. Penciptaan adanya pengecekan independen atas pekerjaan karyawan lain.

Aktivitas pengendalian ini dilakukan untuk menunjang tercapainya tujuan sistem pengendalian internal. Pelaksanaan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan juga sangat dibutuhkan dalam melakukan aktivitas ini.

2.1.6 Sistem Pengendalian Internal atas Penerimaan Kas

Penerimaan kas dalam suatu entitas bisnis, sebagian besar berasal dari kegiatan operasionalnya yaitu penjualan tunai baik dalam perusahaan dagang maupun perusahaan jasa. Seperti yang kita tahu, kas merupakan aset perusahaan yang paling lancar dibandingkan dengan aset lainnya maka diperlukan sistem pengendalian yang baik dan sesuai dengan kebutuhan perusahaan. Menurut Heri (2013), terdapat beberapa penerapan prinsip pengendalian internal atas penerimaan kas.

1. Hanya karyawan tertentu saja yang secara khusus ditugaskan untuk menangani penerimaan kas.
2. Adanya pemisahan tugas antara individu yang menerima kas, mencatat/membukukan penerimaan kas dan yang menyimpan kas.
3. Setiap transaksi penerimaan kas harus didukung oleh dokumen sebagai bukti transaksi.

4. Uang kas hasil penerimaan penjualan harian atau hasil penagihan piutang dari pelanggan harus disetor ke bank setiap hari oleh departemen kasir.
5. Dilakukannya pengecekan independen atau verifikasi internal.
6. Mengikat karyawan yang menangani penerimaan kas harian dengan uang pertanggung.

Menurut Jusup (2011:4-8) dalam bukunya yang berjudul Dasar-dasar Akuntansi, mengatakan terdapat beberapa prinsip pengawasan intern yang sebaiknya dilakukan terhadap penerimaan kas. Berikut beberapa prinsip pengawasan intern terhadap penerimaan kas yang dapat dijadikan pedoman yaitu.

1. Petugas yang menangani bagian penerimaan kas tidak boleh merangkap sebagai pelaksana pembukuan/pencatatan atas penerimaan kas tersebut, sebaliknya petugas yang menangani pembukuan tidak boleh mengurus kas.
2. Setiap kali penerimaan kas harus segera dicatat.
3. Penerimaan kas setiap hari harus disetorkan seluruhnya ke bank. Hal ini dilakukan agar petugas yang menangani kas tidak memiliki kesempatan menggunakan kas perusahaan untuk kepentingan pribadi.
4. Apabila memungkinkan sebaiknya diadakan pemisahan fungsi penerimaan kas dengan fungsi pengeluaran kas.

Sistem pengendalian internal atas penerimaan kas juga dapat dilakukan melalui aktivitas pengendalian penerimaan kas yang dikemukakan oleh Mulyadi (2014:11-12) dalam bukunya yang berjudul Auditing Buku 2. Aktivitas pengendalian dalam penerimaan kas tersebut adalah sebagai berikut.

- 1) Penerimaan kas diotorisasi oleh fungsi penerimaan kas dengan cara membubuhkan cap lunas pada faktur penjualan tunai dan penempelan pita register kas pada faktur tersebut.
- 2) Fungsi penerimaan kas harus terpisah dari fungsi akuntansi.
- 3) Jumlah kas yang diterima dari penjualan tunai disetor seluruhnya dengan segera ke bank.

- 4) Perhitungan saldo kas yang ada ditangan fungsi penerimaan kas secara periodik dan secara mendadak oleh fungsi audit intern.
- 5) Setiap hari diadakan pembacaan pita register kas oleh fungsi audit intern dan diadakan pencocokan antara pita register kas tersebut dengan jumlah kas yang diterima dari penjualan tunai.
- 6) Secara periodik diadakan rekonsiliasi bank oleh fungsi yang tidak menyelenggarakan catatan akuntansi dan yang tidak menerima kas.

Sistem pengendalian internal atas penerimaan kas juga dikemukakan oleh Sukrisno Agoes dan Estralita Trisnawati dalam buku yang berjudul Praktikum Audit Buku 1. Beliau memaparkan cara untuk menguji sistem pengendalian internal yang baik dalam kas. Agoes dan Trisnawati (2016: 96-98) menunjukkan cara pengujian SPI atas kas melalui kuesioner yang dapat diisi dengan menggunakan jawaban ya, tidak dan tidak relevan. Daftar pertanyaan kuesioner yang dapat dijadikan landasan teori sistem pengendalian intern kas yang baik adalah sebagai berikut.

- 1) Apakah digunakan kuitansi khusus perusahaan?
Apabila “Ya”, apakah:
 - a. Bernomor urut tercetak?
 - b. Digunakan menurut urutan nomor urut?
 - c. Bentuk pembayaran dinyatakan dalam kuitansi?
 - d. Buku kuitansi teregister? Dicatat secara *up-to-date*?
 - e. Buku kuitansi terkontrol dengan baik?
 - f. Bagian akuntansi memperhatikan urutan nomor urut?
- 2) Bila tidak digunakan kuitansi atau bon (penjualan) tunai, apakah perusahaan menggunakan cash register untuk mengadministrasikan penerimaan?
Bila “Ya”, uraikan pengendalian internal mulai dari penerimaan sampai penyetoran hasil penerimaan (pada kertas terpisah).
- 3) Apakah hasil penerimaan baik dari penjualan tunai maupun penagihan piutang disetorkan secara utuh ke bank paling lambat keesokan harinya?

- 4) Apabila perusahaan membina beberapa dana kas sesuai dengan sumber penggunaannya, apakah dana kas tersebut dan surat berharga secara fisik disimpan secara terpisah dan diadministrasikan masing-masing (tidak tercampur)?
- 5) Apakah pengamanan untuk menjaga uang kas cukup?
Sebutkan bagaimana?
Disimpan dalam brankas yang kuncinya dipegang oleh dua orang yang berbeda (*dual key*).
- 6) Apakah kantor Pusat mengontrol penerimaan Cabang?

2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian yang membahas mengenai sistem penerimaan kas pada suatu entitas sudah pernah dilakukan sebelumnya. Penelitian-penelitian tersebut mayoritas hanya menjelaskan sistem penerimaan kas yang digunakan pada objek yang diteliti. Pada penelitian kali ini, peneliti ingin melakukan penelitian yang serupa namun dengan menambah evaluasi untuk sistem yang sudah ada. Dalam kesempatan ini, peneliti lebih memfokuskan obyek penelitian pada penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi. Tabel 1.1 menunjukkan ringkasan penelitian yang berkaitan dengan sistem pengendalian internal penerimaan kas.

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Obyek Penelitian	Hasil Penelitian
Delima Danurdara Hapsari	Evaluasi Sistem Akuntansi	PT. Sun Star Motor	Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan pada data yang tersaji maka dapat disimpulkan

(2016)	Penjualan Dan Penerimaan Kas Dalam Meningkatkan Pengendalian Intern Yang Efektif (Studi Pada PT. Sun Star Motor)		bahwa sistem penjualan dan penerimaan kas yang diterapkan oleh PT. SUN STAR MOTOR secara keseluruhan telah berjalan dengan baik namun masih mempunyai beberapa kelemahan.
Rannita Margaretha Manoppo (2013)	Analisis Sistem Pengendalian Intern Penerimaan Dan Pengeluaran Kas Pada PT. Sinar Galesong Prima Cabang Manado	PT. Sinar Galesong Prima Cabang Manado	Hasil penelitian yang dilakukan pada PT. Sinar Galesong Prima Manado: 1. Sistem pengendalian intern penerimaan kas di PT. Sinar Galesong Prima telah efektif, dilihat dengan telah memenuhi unsur-unsur pengendalian intern. 2. Sistem pengendalian intern pengeluaran kas di PT. Sinar Galesong Prima belum efektif, karena masih terdapat unsur-unsur pengendalian intern di dalam perusahaan yang belum sepenuhnya dilakukan, antara lain penempatan kasir yang berada satu ruangan dengan karyawan lainnya, kas yang ada

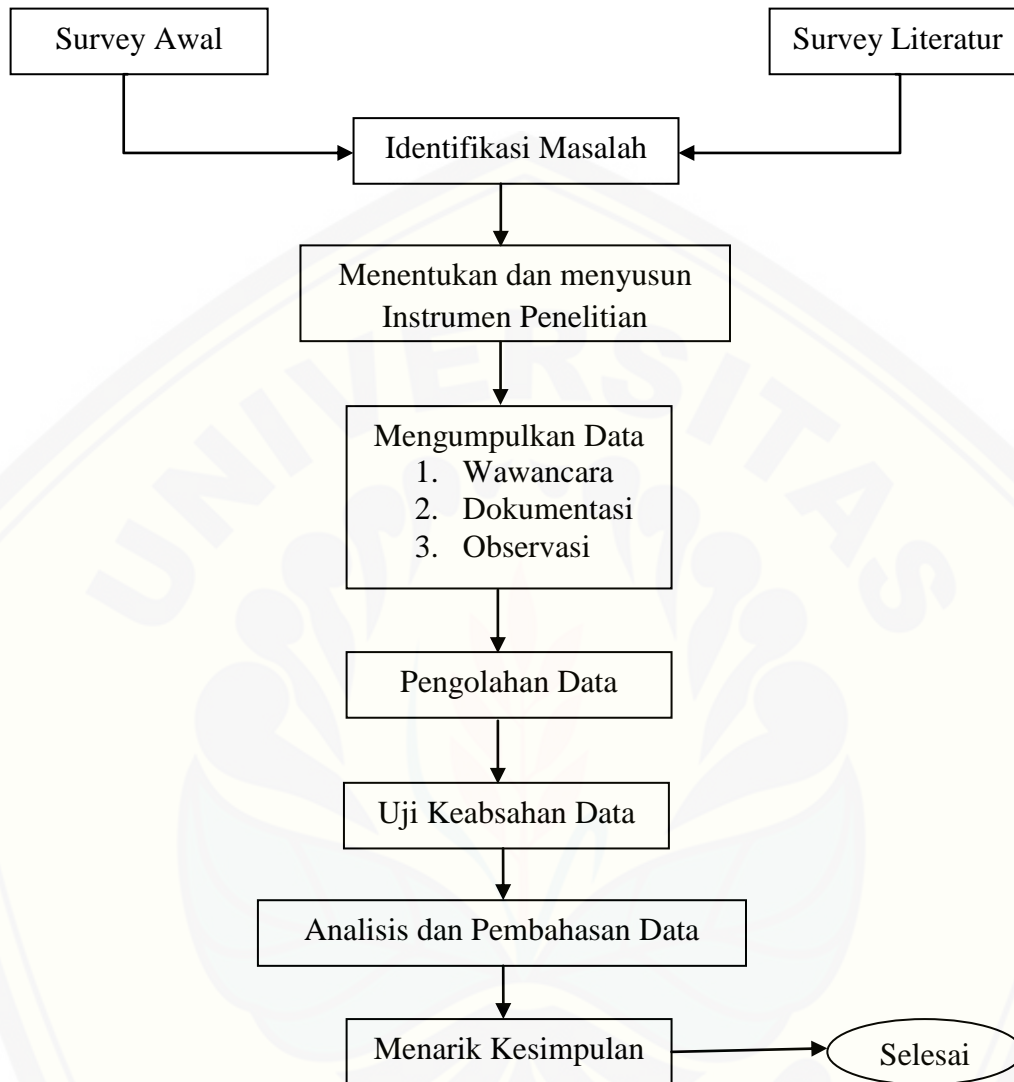
			ditangan dan kasir tidak di asuransikan, rekonsiliasi bank tidak dilakukan oleh bagian pemeriksaan intern, stempel cek dipegang oleh pembuat cek tersebut, dan juga PT. Sinar Galesong Prima tidak melakukan perputaran jabatan secara rutin sehingga kemungkinan terjadinya penyelewengan masih sangat besar.
Desi Pakadang (2013)	Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Intern Penerimaan Kas Pada Rumah Sakit Gunung Maria Di Tomohon	Rumah Sakit Gunung Maria Di Tomohon	Hasil penelitian yang telah dilakukan kesimpulannya adalah sistem pengendalian intern penerimaan kas Rumah Sakit Gunung Maria telah memadai sesuai dengan unsur-unsur sistem pengendalian intern kecuali untuk penilaian resiko dan pemantauan masih perlu di perhatikan.
Sisca Eki Suwandi (2016)	Sistem Dan Prosedur Akuntansi Penjualan Dan Penerimaan Kas Untuk	Gema Insani Press Distribusi Jawa Timur	Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti dapat menyimpulkan sistem penjualan dan penerimaan kas pada Gema Insani Distribusi Jawa Timur ditemukan beberapa

	Mendukung Pengendalian Intern (Studi Pada Gema Insani Press Distribusi Jawa Timur)		kelebihan dan kelemahan.
--	---	--	--------------------------

Sumber: Penelitian Terdahulu, data diolah.

2.3 Kerangka Konseptual

Kerangka pemikiran dari penelitian ini dibuat berdasarkan teori yang didapat dari pemikiran beberapa ahli dan dibandingkan dengan keadaan yang sesungguhnya pada obyek yang diteliti. Perbandingan yang dilakukan antara teori dan aplikasinya ini dilakukan untuk mengetahui apakah sistem yang digunakan sudah baik. Kerangka pemikiran teoritis ini dapat dilihat pada gambar 1.1.



Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Obyek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi. Apotek ini berlokasi di Jalan Jenderal Ahmad Yani, Kecamatan Banyuwangi, Kabupaten Banyuwangi. Alasan peneliti memilih objek ini dilihat dari sudut pandang pendapatan yang diperoleh. Apotek Kimia Farma 307 ini merupakan Apotek Kimia Farma yang memiliki tingkat pendapat tertinggi se-Kabupaten Banyuwangi disetiap bulannya. Hal ini dapat dilihat dari target pendapat perhari yang diberikan secara resmi oleh kantor Pusat terhadap Apotek Kimia Farma 307 yaitu sebesar Rp 14.000.000,00 perhari. Dengan pendapatan yang tinggi yaitu rata-rata Rp 11.000.000,00 perhari, peneliti ingin mengetahui apakah hal tersebut diimbangi dengan sistem pengendalian kas yang baik. Obyek kajian ini berupa fungsi atau bagian yang terkait, dan dokumen yang digunakan yang digunakan dalam penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai apotek.

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk menganalisis datanya. Metode kualitatif pada umumnya bersifat uraian dan dinyatakan dalam bentuk pernyataan. Metode ini biasanya digunakan untuk menjelaskan suatu fenomena yang telah diamati oleh seorang peneliti melalui serangkaian metode pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan analisis kualitatif karena telah memiliki sifat-sifat kualitatif yaitu data yang berupa kasus dan membutuhkan penjelasan berupa uraian untuk memberikan jawaban dari pertanyaan 'Bagaimana'.

Metode kualitatif tepat digunakan pada penelitian ini karena bagaimana prosedur dan evaluasi yang baik pada sistem penerimaan kas di KF 307 ini akan lebih mudah

dipahami dalam bentuk pernyataan dan uraian yang jelas. Metode penelitian kualitatif sebagai jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya (Afrizal, 2015). Jika penjelasan mengenai permasalahan yang ada dijelaskan dengan metode kuantitatif akan lebih sulit untuk memahami inti dari adanya penelitian ini.

3.3 Jenis dan Sumber Data

Pada penelitian ini, jenis data yang digunakan adalah sebagai berikut.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil dari sumber data primer atau sumber pertama dilapangan (Bungin, 2015:128). Data ini tidak tersedia dalam bentuk laporan atau dalam bentuk file-file. Data ini dapat dicari melalui informan atau seorang yang dapat memberikan kita informasi mengenai objek penelitian. Data primer dapat berupa pendapat subjek riset (orang) baik secara individu maupun kelompok, hasil observasi terhadap suatu benda (fisik), kejadian, atau kegiatan, dan hasil pengujian. Dalam penelitian ini, data diperoleh dari koresponden dengan cara wawancara langsung kepada pihak yang yang memang memiliki pemahaman terkait sistem pengendalian internal penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai pada KF 307.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain (Kuncoro, 2013:148). Data ini dapat berupa catatan, bukti atau laporan yang terkait dengan penelitian, baik yang dipublikasikan atau yang tidak dipublikasikan. Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen yang mendukung terlaksananya sistem pengendalian internal penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai pada KF 307.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan 3 metode pengumpulan data yang akan dilakukan selama kurang lebih 1 bulan untuk mengumpulkan data melalui penelitian yang dilakukan. Tiga metode akan dikombinasikan dengan baik untuk mendapatkan informasi yang benar-benar valid dan selengkap-lengkapnyanya. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara (Bungin, 2015:133). Wawancara dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada manajer cabang dan karyawan KF 307. Wawancara yang dilakukan dengan menggunakan kombinasi dua metode wawancara, yaitu wawancara terstruktur dan tidak terstruktur. Wawancara terstruktur dilakukan dengan menggunakan subyek apoteker KF 307 yang juga menjabat sebagai manajer cabang. Wawancara tidak terstruktur dilakukan dengan menggunakan subyek karyawan yang terdiri dari 1 orang asisten apoteker dan 2 orang SPG obat. Wawancara dilakukan secara individu dengan durasi selama kurang lebih dua puluh menit. Sebagian besar dari hasil wawancara direkam dengan menggunakan *voice recorder* dan ada beberapa wawancara yang hasilnya dicatat secara manual, terutama untuk wawancara yang berdurasi cukup singkat. Pertanyaan yang diajukan adalah seputar sistem penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai. Dari fokus pertanyaan tersebut, peneliti dapat menyimpulkan sistem pengendalian internal yang diterapkan apakah sudah sesuai atau tidak dengan kebutuhan apotek KF 307.

2. Dokumentasi

Dokumen adalah catatan peristiwa yang telah lalu (Kaelan,2012). Dokumen yang dimaksud dapat berupa tulisan, gambar atau bukti fisik lainnya. Dokumen

yang digunakan dalam penelitian ini berupa prosedur standar operasional (SOP), *job description*, dokumen pencatatan penerimaan kas oleh SPG obat dan dokumen penerimaan kas bagian keuangan KF 307 serta dokumen pendukung lain seperti struktur organisasi dan faktur penjualan. Dokumen yang digunakan diperoleh dari pihak apotek yang bersangkutan yaitu manajer KF 307, asisten apoteker yang juga menjabat sebagai kasir dan SPG obat.

3. Observasi

Metode pengumpulan data ini dilakukan dengan cara mengamati secara langsung aktivitas bisnis yang berhubungan dengan penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi. Observasi langsung adalah pengamatan yang dilakukan secara langsung pada objek yang diobservasi, dalam arti bahwa pengamatan tidak menggunakan media-media transparan (Bungin, 2015:143). Observasi dalam penelitian ini dilakukan selama kurang lebih 1 bulan. Observasi dilakukan untuk membandingkan antara hasil wawancara dengan implementasi sesungguhnya yang dilakukan oleh karyawan apotek. Metode ini juga bertujuan untuk mendapatkan tambahan informasi yang tidak didapatkan dari 2 metode pengumpulan data lainnya, yaitu wawancara dan dokumentasi.

3.5 Uji Keabsahan

Uji keabsahan ini dilakukan melalui teknik triangulasi karena dalam pendekatan kualitatif untuk menguji keabsahan informasi tidak dapat dilakukan dengan menggunakan alat uji statistik. Begitu juga dengan materi kebenaran tidak dapat diuji berdasarkan kebenaran alat sehingga substansi kebenaran tergantung pada kebenaran intersubjektif. Oleh karena itu, sesuatu dianggap benar apabila kebenaran itu mewakili kebenaran orang banyak.

Sebagian besar data dari penelitian ini diperoleh dari wawancara dan dokumentasi. Namun, hanya dengan menggunakan dua metode pengumpulan data dapat menyebabkan kesalahpahaman dalam proses pengambilan kesimpulan. Dalam penelitian ini digunakan metode pengumpulan data yang lain untuk menguji keabsahan data yang telah diperoleh, yaitu dengan observasi. Hal tersebut dilakukan untuk meningkatkan tingkat keabsahan dalam proses pengolahan data dan pengambilan keputusan. Kombinasi dari metode-metode tersebut memungkinkan peneliti untuk menjelaskan bagaimana mengevaluasi sistem pengendalian internal penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai pada Apotek Kimia Farma 307.

Teknik triangulasi mengutamakan efektivitas proses dan hasil yang diinginkan (Bungin, 2015). Triangulasi dapat dilakukan dengan menguji apakah proses dan hasil metode yang digunakan sudah berjalan dengan baik. Menurut Afrizal (2015) cara analisis data pada metode ini adalah dengan:

- (1) membuat catatan harian hasil wawancara dengan informan dan catatan harian observasi;
- (2) melakukan uji silang terhadap materi catatan-catatan tersebut untuk memastikan tidak ada informasi yang bertentangan antara catatan harian wawancara dengan catatan harian observasi;
- (3) hasil konfirmasi itu perlu diuji lagi dengan informasi-informasi sebelumnya karena bisa jadi hasil konfirmasi itu bertentangan dengan informasi yang telah dihimpun sebelumnya dari informan atau sumber lain.

Apabila terdapat perbedaan tentang informasi yang telah diperoleh dengan fakta dari informan, peneliti harus menelusuri perbedaan-perbedaan itu sampai peneliti menemukan sumber perbedaan dan materi perbedaannya kemudian kembali dilakukan konfirmasi terhadap informan dan sumber lainnya.

Langkah terakhir ketika semua data telah diolah adalah ditarik kesimpulan dan dilakukan uji pemahaman. Uji pemahaman ini dilakukan dengan menjelaskan data

tersebut dalam sebuah laporan kemudian peneliti meminta informan untuk membaca kembali semua informasi tersebut. Langkah terakhir ini biasanya paling komprehensif untuk menguji apakah semua informasi yang diberikan informan dipahami secara baik dan benar oleh peneliti. Hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahpahaman yang kemungkinan besar dapat terjadi antara informan dan peneliti.

3.5 Metode Analisis Data

Dalam menganalisis suatu data, peneliti harus memiliki pemikiran yang terbuka terhadap semua temuan pada obyek yang diteliti. Analisis kualitatif dalam suatu penelitian digunakan apabila data penelitian yang diangkat dari lapangan adalah juga memiliki sifat-sifat kualitatif (Bungin, 2015). Penelitian ini menggunakan analisis kualitatif karena telah memiliki sifat-sifat kualitatif yaitu data yang berupa kasus dan membutuhkan penjelasan berupa uraian untuk memberikan jawaban dari pertanyaan 'Bagaimana'. Analisis dan interpretasi data kualitatif merupakan proses yang cukup panjang mengingat pemahaman antara peneliti dan informan dapat saja beda (Bungin, 2015). Kesulitan yang dihadapi dalam mengolah data menggunakan metode kualitatif juga berasal dari alat yang digunakan. Pada metode kuantitatif, peneliti dapat menggunakan alat uji statistik karena data yang diolah berupa angka. Berbeda dengan metode kualitatif, alat uji yang digunakan merupakan sebuah proses pengamatan dan pengolahan data yang cukup panjang sehingga peneliti dituntut memiliki ketelitian dan kepekaan dalam mengolah data yang didapat dari hasil wawancara dan dokumentasi.

Analisis data dalam penelitian ini dapat dilakukan melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. mendiskripsikan dan memahami sistem pengendalian internal penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai yang ada pada Apotek Kimia Farma 307.

2. menyusun kriteria sistem pengendalian internal penerimaan kas dari pendapatan tunai dan penjualan tunai yang baik menurut para ahli;
3. membandingkan antara sistem pengendalian internal penerimaan kas yang baik dengan sistem pengendalian internal penerimaan kas dari pendapatan tunai jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi;
4. menarik kesimpulan atas sistem pengendalian internal penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai pada Apotek Kimia Farma 307 apakah sudah baik atau tidak.

Analisis data pada penelitian ini dimulai dari mendiskripsikan sistem pengendalian internal penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai yang diterapkan pada Apotek Kimia Farma. Data yang digunakan pada analisis data ini adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti. Informasi yang diperoleh akan dijelaskan dengan menggabungkan dan membandingkan hasil dari ketiga metode pengumpulan data yang digunakan.

Penyusunan kriteria sistem pengendalian internal penerimaan kas dari pendapatan tunai dan penjualan tunai yang baik mengacu pada landasan teori terutama menurut Heri dan Mulyadi. Pemilihan kriteria menurut dua ahli tersebut berdasarkan pemikiran peneliti yang menilai kriteria tersebut sesuai dengan kebutuhan Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi. Apotek yang menjadi obyek penelitian ini merupakan perusahaan cabang selalu terkontrol oleh perusahaan pusat disetiap harinya. Karyawan pada apotek ini juga relatif sedikit jadi dari fenomena tersebut kriteria yang sesuai dengan kondisi pada obyek penelitian adalah kriteria menurut Heri. Kriteria tersebut adalah sebagai berikut.

1. Hanya karyawan tertentu saja yang secara khusus ditugaskan untuk menangani penerimaan kas.

2. Adanya pemisahan tugas antara individu yang menerima kas, mencatat/membukukan penerimaan kas dan yang menyimpan kas.
3. Setiap transaksi penerimaan kas harus didukung oleh dokumen sebagai bukti transaksi.
4. Uang kas hasil penerimaan penjualan harian atau hasil penagihan piutang dari pelanggan harus disetor ke bank setiap hari oleh departemen kasir.
5. Dilakukannya pengecekan independen atau verifikasi internal.
6. Mengikat karyawan yang menangani penerimaan kas harian dengan uang pertanggung.

Setelah mengetahui kondisi sistem pengendalian internal penerimaan kas penerimaan kas dari pendapatan tunai jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi dan menyusun kriteria sistem pengendalian internal yang baik, penganalisisan data dilanjutkan dengan membandingkan keduanya. Tujuan dari membandingkan kriteria dan kondisi sebenarnya pada obyek penelitian adalah untuk mengetahui apakah sistem pengendalian internal penerimaan kas yang diterapkan sudah baik atau tidak.

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini memiliki tujuan menjawab dua rumusan masalah. Pertanyaan dari penelitian ini yang pertama adalah sistem pengendalian intern penerimaan kas dari pendapatan jasa kesehatan dan penjualan tunai pada KF 307. Pertanyaan penelitian yang kedua adalah evaluasi sistem pengendalian intern penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai pada KF 307.

1. Sistem pengendalian intern penerimaan kas dari pendapatan jasa pemeriksaan kesehatan adalah tidak terdapat pemisahan fungsi dalam penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan. Fungsi penyedia jasa, fungsi penerimaan kas, fungsi yang menyimpan kas, dan fungsi pencatat pendapatan dilakukan oleh bagian atau karyawan yang sama yaitu SPG. Dokumen jasa pemeriksaan kesehatan ini dicatat dalam faktur yang berupa catatan atas hasil pemeriksaan kesehatan. Setiap hari dilakukan pemeriksaan catatan akuntansi oleh fungsi kas dengan cara membandingkan saldo kas menurut catatan dengan saldo kas fisiknya agar terjadi kesamaan terhadap keduanya. Karyawan yang cakap pada KF 307 diperoleh dari seleksi calon karyawan berdasarkan profesi yang dituntut oleh pekerjaan. Selain itu, sebelum diterima menjadi pegawai resmi, karyawan juga diwajibkan mengikuti training yang telah ditentukan sebelumnya. Sistem pengendalian internal penerimaan kas dari penjualan tunai pada Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi adalah transaksi penjualan tunai KF 307 dilakukan oleh satu fungsi. Fungsi yang bertugas menangani penjualan tunai mulai dari fungsi penjualan, fungsi penyimpanan barang, fungsi pencatatan, fungsi penerimaan kas dan fungsi penyimpanan kas dilakukan oleh bagian yang sama yaitu asisten apoteker. Sistem otorisasi dan pencatatan dalam penjualan tunai di KF 307 sudah terkomputerisasi. Setiap transaksi pada penjualan tunai sudah langsung online pada kantor pusat

jadi penjualan tunai yang dilakukan langsung dipantau oleh kantor pusat. Setiap hari dilakukan pemeriksaan hasil penjualan yang terjadi pada database dengan jumlah kas fisik yang tersedia agar terjadi kesamaan antara keduanya. Karyawan yang cakap diperoleh dari seleksi calon karyawan berdasarkan profesi yang dituntut oleh pekerjaan. Selain itu, sebelum diterima menjadi pegawai resmi, karyawan juga diwajibkan mengikuti training yang telah ditentukan sebelumnya.

2. Evaluasi dilakukan dengan cara membandingkan kriteria SPI yang baik menurut Heri dan SPI penerimaan kas KF 307. SPI penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan dan penjualan tunai KF 307 sudah baik meskipun terdapat beberapa perbedaan atau ketidaksesuaian dengan kriteria SPI penerimaan kas yang baik, namun ketidaksesuaian tersebut dapat dijelaskan dan memang telah sesuai dengan kebutuhan KF 307. Terdapat satu kriteria yang tidak sesuai dan memerlukan perbaikan yaitu pemisahan fungsi yang mencatat, menerima dan menyimpan kas dari pendapatan jasa pemeriksaan kesehatan, selain itu ketidaksesuaian yang ada masih dapat diterima dan sesuai dengan kebutuhan.

5.2 Keterbatasan

Terdapat beberapa keterbatasan dari penelitian ini, yaitu sebagai berikut.

1. Penjelasan mengenai data atau fakta dapat menimbulkan bias karena kesubjektifan dari peneliti meskipun penelitian ini telah menggunakan triangulasi dalam pengumpulan dan interpretasi data. Hasil dari wawancara, observasi dan dokumentasi dapat diinterpretasikan secara subjektif. Namun, hal ini dapat dikatakan wajar karena apapun pendekatan penelitian atau paradigma penelitian yang digunakan tidak ada yang bebas dari bias kesubjektifan. Tingkat kesubjektifan dari penelitian ini juga diantisipasi oleh peneliti dengan cara memberikan hasil akhir dari penelitian dan menyamakan pendapat antara narasumber dan peneliti sebelum hasil penelitian ini diolah lebih lanjut.

2. Peneliti terbatas dalam mengakses data yang diberikan oleh narasumber misalnya data mengenai struktur organisasi, *job description*, dan penjualan yang tidak boleh dilihat secara langsung. Peneliti mendapatkan data mengenai ketida data tersebut melalui wawancara informal dan observasi yang telah dilakukan pada KF 307.

5.3 Saran

Terdapat tiga manfaat dari penelitian ini. Penelitian ini bermanfaat bagi tiga pihak yang terkait yaitu akademisi, pihak Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi dan pihak-pihak lain. Saran-saran yang diberikan diharapkan dapat bermanfaat bagi ketiga pihak yang terkait tersebut.

- 1) Bagi akademisi dan pihak-pihak lain yang terkait, penelitian selanjutnya diharapkan dapat meminimalkan tingkat kesubjektifan dari interpretasi data atau fakta penelitian.
- 2) Bagi Apotek Kimia Farma 307 Banyuwangi, selain mengevaluasi penelitian ini juga memberikan saran perbaikan untuk sistem yang dinilai kurang sesuai. Saran tersebut ditujukan pada pemisahan fungsi penerima, pencatat dan penyimpanan kas dari pendapatan jasa pemeriksaan kesehatan. Sebaiknya fungsi yang mencatat penerimaan kas dipisah dengan fungsi yang menerima dan menyimpan kas untuk menekan tingkat kesalahan atau penyelewengan kas dari pendapatan jasa pemeriksaan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Afrizal. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif*. Edisi Pertama. Cetakan Kedua. Jakarta: Rajawali Pers.
- Agoes, Sukrisno dan Estralita Trisnawati. 2016. *Praktikum Audit Buku 1*. Edisi 3. Cetakan 6. Jakarta: Salemba Empat.
- Baridwan, Zaki. 2011. *Sistem Informasi Akuntansi*. Yogyakarta: BPFY-YOGYAKARTA.
- Bungin, Burhan. 2015. *Metodologi Penelitian Sosial & Ekonomi*. Edisi Pertama. Cetakan Kedua. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Diana, Anastasia dan Lilis Setiawan. 2011. *Sistem Informasi Akuntansi*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Fatmawati, Sya'bania. 2014. *Sistem Pengendalian Intern Penerimaan Kas atas Retribusi Izin Mendirikan Bangunan*. Surabaya: STIESIA.
- Hall, James A. 2012. Edisi Bahasa Inggris. *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.
- Hapsari, Delima Danurdara. 2016. *Evaluasi Sistem Akuntansi Penjualan Dan Penerimaan Kas Dalam Meningkatkan Pengendalian Intern Yang Efektif (Study Pada PT. Sun Star Motor)*. Malang: Universitas Brawijaya.
- Heri. 2013. *Akuntansi Keuangan Menengah*. Cetakan I. Jakarta: Center of Academic Publishing Service.
- Jusup, Haryono Al. 2011. *Dasar-dasar Akuntansi*. Cetakan 1. Edisi 7. Yogyakarta: Bagian Penerbitan Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN.
- Kaelan. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif Interdisipliner*. Edisi 1. Yogyakarta: Paradigma.
- Kuncoro, Mudrajad. 2013. *Metode Riset untuk Bisnis dan Ekonomi*. Edisi 4. Jakarta: Penerbit Erlangga.

- Manoppo, Rannita Margaretha. 2013. *Analisis Sistem Pengendalian Intern Penerimaan Dan Pengeluaran Kas Pada PT Sinar Galesong Prima Cabang Manado*. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Mulyadi. 2014. *Auditing Buku 2*. Edisi 6. Cetakan 9. Yogyakarta: Salemba Empat.
- Mulyadi. 2015. *Sistem Akuntansi*. Edisi Keempat. Cetakan IV. Jakarta: Salemba Empat.
- Nadlifah, Ainun. 2013. *Evaluasi Pengendalian Internal Penerimaan Kas dari Piutang Studi pada Perusahaan Timbangan PT Panggung baru Semarang*. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro Semarang.
- Pakadang, Desi. 2013. *Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Intern Penerimaan Kas Pada Rumah Sakit Gunung Maria Di Tomohon*. Manado: Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Purwono, Edi. 2012. *Aspek-aspek EDP Audit Pengendalian Internal pada Komputerisasi*. Edisi 1. Yogyakarta: Andi.
- Sabella, Meidiana Azalia. 2012. *Analisis Sistem Pengendalian Internal atas Penerimaan Kas pada Perusahaan Distributor*. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro.
- Sujarweni, V. Wiratna. 2015. *Akuntansi Sektor Publik Teori Konsep Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sujarweni, V. Wiratna. 2015. *Sistem Akuntansi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Suwandi, Sisca Eki. 2016. *Sistem Dan Prosedur Akuntansi Penjualan Dan Penerimaan Kas Untuk Mendukung Pengendalian Intern (Studi Pada Gema Insani Press Distribusi Jawa Timur)*. Malang: Universitas Brawijaya.
- Universitas Jember. 2016. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Edisi Ketiga. Cetakan III. Jember: Jember University Press.

Internet

Kurniawan. 2013. Pemahaman SPI.

<http://kurniawanbudi04.wordpress.com/2013/01/14/pemahaman-spi-sistem-pengendalian-internal/> [20 September 2016]

PT Kimia Farma. 2015. Profil Perusahaan.

<http://www.kimiafarma.co.id/profil/profil-perusahaan/sejarah.html> [22 Desember 2016]



LAMPIRAN A

A.1 Laporan Hasil Wawancara

Narasumber : Bayu Herdi Al Huda, Apt.

Jabatan : Manajer Farmasi

Tanggal : 09 Desember 2016

1. Siapa nama anda?

Jawab : Bayu Herdi Al Huda

2. Apa jabatan anda di KF 307?

Jawab : *Pharmacy Manager*

3. Apa tugas atau tanggung jawab anda di KF 307?

Jawab : Ya saya kan manajer ya mbak, jadi saya mengatur semuanya, mulai dari SDM, arus kas, semuanya. Tapi kadang-kadang juga ikut jaga kasir.

4. Siapa nama pemilik dari KF 307?

Jawab : KF itu kan pemiliknya BUMN mbak, jadi termasuk badan usaha milik negara, gak ada nama pemiliknya.

5. Jadi bukan seperti waralaba?

Jawab : Bukan mbak.

6. Kapan KF 307 mulai didirikan?

Jawab : Kalau tanggalnya saya tidak tahu mbak, kalau tahunnya tahun 2007.

7. Bagaimana struktur organisasi di KF 307?

Jawab : kalau struktur organisasi kan ada saya, manajer kan saya sendiri, dibawah saya ada kortek (koordinator teknis), namanya mas mawardi, terus dibawahnya ada asisten apoteker ada 6 asisten.

8. Lalu SPG dalam struktur organisasi berada dibawahnya Asisten Apoteker?

Jawab : oh, untuk SPG lain mbak. Dia Cuma titipan dari principal. Principalnya suplemen untuk menjualkan produknya disini, jadi bukan termasuk karyawan KF.

9. Aktivitas bisnis di KF 307 apa saja?

Jawab : Apotek mbak. Ya jual beli obat resep, non resep dan alat kesehatan.

10. Untuk jasa pemeriksaan kesehatannya pak?

Jawab : Oh untuk itu jangan dimasukkan mbak. Itu bukan kegiatan utama kita, sarana untuk SPG agar bisa menawarkan produknya. Tapi nanti uangnya diserahkan ke kasir dan tiap bulannya disetor ke pusat Jember dengan uang penjualan. Hasilnya akan dibagikan ke kita lagi, nanti dibagi dua antara pihak KF dengan SPG. Itu bukan dibukukan sebagai penerimaan, tapi untuk tabungan apotek.

11. Bagaimana jam kerja di KF 307?

Jawab : 24 jam non stop. Tanggal merah tetep buka. Liburnya satu bulan 4 kali ditambah tanggal merah. Ada 3 sift. Dari jam 06.00-13.00, 09.00-16.00, 16.00-23.00, 23.00-06.00, kelebihan jam kerja dihitung libur.

12. Bagaimana sistem penerimaan kas di KF 307?

Jawab : Kas dari pelanggan dikumpulkan per sift asisten apoteker nanti ditotal perhari, lalu disetorkan dikantor kami dijember setiap hari.

13. Apakah hanya karyawan tertentu saja yang secara khusus ditugaskan untuk menangani penerimaan kas?

Jawab : oh tidak mbak, semua karyawan KF bisa menangani penerimaan kas. Semua AA yang menangani.

14. Apakah sudah terkomputerisasi?

Jawab : Iya, sudah pake komputer.

15. Apa terdapat pemisahan tugas antara fungsi penerimaan kas dengan fungsi yang lain?

Jawab : Tidak, semuanya dilakukan oleh semua karyawan, asisten apoteker, kortek dan manajer.

16. Apakah terdapat faktur atau struk untuk penjualan? Apakah saya boleh meminta untuk dokumentasi pak?

Jawab : ada mbak untuk pelanggan, iya nanti silahkan minta.

17. Bagaimana cara penyimpanan uang kas di KF 307? Jika disimpan di brankas, apakah hanya beberapa orang saja yang tau kode/sandi untuk membukanya?

Jawab : Disimpan di brankas. Tidak mbak, semua karyawan tau sandinya untuk menyimpan uang persiftnya.

18. Apa penerimaan kas dalam satu hari langsung atau paling lambat keesokan harinya disetor ke bank?

Jawab : penerimaan untuk satu hari itu harus disetor ke bank. Tidak boleh telat. Kecuali hari sabtu minggu, ditampung dulu soalnya bank tutup.

19. Apakah kantor pusat ikut memeriksa dalam penerimaan kas di KF 307?

Jawab : iya pasti. Kalau ada kas selisih minus selisih plus itu dikontrol mbak. Kalau selisih kurang setorannya ya diganti, kalau lebih ya tetep disetor.

20. Kalau selisih kurang, siapa yang mengganti uang kas tersebut?

Jawab : Ya kita. Karyawan pada saat sift itu yang setorannya minus itu.

21. Menurut anda sebagai manajer, sistem pengendalian internal penerimaan kas pada KF 307 apakah sudah baik atau butuh diadakan perbaikan?

Jawab : Sudah baik kok mbak, sudah sesuai kebutuhan.

A.2 Laporan Hasil Wawancara

Narasumber : Ery Hermawan

Jabatan : Asisten Apoteker

Tanggal : 31 Desember 2016

1. Siapa nama anda?

Jawab : Ery Hermawan

2. Apa jabatan anda di KF 307?

Jawab : Asisten Apoteker

3. Apa tugas atau tanggung jawab anda di KF 307?

Jawab : kalau di Apotek Kimia Farma, wewenang dan tanggung jawabnya lebih luas. Rata-rata semua asisten apoteker mempunyai tugas dan wewenang yang sama. Intinya, bagian pelayanan bisa resep, bisa obat bebas. Terus kalau masalah keuangan, menghitung penjualan setiap hari.

4. Bagaimana struktur organisasi di KF 307?

Jawab : dimulai dari manajer, bawahnya manajer ada kortek, lalu dibawahnya asisten apoteker yang berjumlah 5 orang.

5. Lalu apa tugas dan tanggung jawab dari masing-masing jabatan dalam struktur organisasi tersebut? Untuk AA td sudah dijelaskan, kalau untuk manajer dan kortek?

Jawab : Kalau manajer, seperti manajer pada umumnya sih. Seperti *manage* semua yang ada di apotek. Kalau kortek itu koordinator teknik tugasnya membantu manajer dalam hal manajemen dan pembukuan. Manajer dan kortek juga ikut menjaga kasir dan memberikan pelayanan.

6. Aktivitas bisnis di KF 307 apa saja?

Jawab : Setiap harinya jual beli obat, melayani resep non resep baik kredit maupun tunai. (Penjualan kredit?) iya, kalau saat ini bekerjasama dengan asuransi

In Healt Mandiri. Untuk jasa tensi tidak masuk pembukuan, tapi uangnya disetorkan ke apotek setiap harinya, tapi tidak masuk ke pendapatan apotek, tapi nanti disetor ke kantor uangnya.

7. Bagaimana jam kerja di Apotek Kimia Farma 307?

Jawab : dibagi menjadi beberapa sifit kerja, dimulai dari jam 06.00-13.00, 09.00-16.00, 16.00-23.00, 22.00-05.00, 23.00-06.00 untuk semua AA. SPG tidak termasuk karena bukan termasuk karyawan.

8. Lalu masuk ke penerimaan kasnya, bagaimana sistem penerimaan kas dari penjualan tunai di KF 307?

Jawab : modal awal itu 3.000.000, yang stand by dikasir 500.000, yang 2.500.000 sisanya untuk persediaan uang kecil, buat kembalian. Lalu urutannya, uang dari pasien diterima dan dicatat dan sudah terkomputerisasi. Jadi setiap hari itu, kita cetak data hasil penjualan selama satu hari lewat sistem, lalu uangnya dihitung persifit, lalu uangnya dijadikan satu, disetor ke pusat ke BM (*Brand manager*). Penyetoran setiap hari maksimal keesokan harinya, kecuali bank nya tutup, bisa dirapel sampai bank buka.

9. Bagaimana dengan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan?

Jawab: Uang dari pasien diterima oleh SPG lalu nanti di setor ke kasir. Uang dari jasa cek kesehatan disetor ke bank bersama uang penjualan dijadikan satu, nanti pusat yang memisahkan keduanya. Pusat pasti tau kok uangnya penjualan itu yang mana.

10. Apakah karyawan tertentu saja yang ditugaskan untuk menangani penerimaan kas?

Jawab : enggak, semua AA yang bertugas. Jadi tidak ada petugas khusus, ya mungkin korteknya tadi, lebih ke uang yang 3.000.000, 2.500.000 tadi.

11. Apa terdapat pemisahaan tugas antara yang menerima, menyimpan dan mencatat penerimaan kas?

Jawab : enggak ada, semua tanggung jawab dan wewenang sama untuk AA.

12. Apa terdapat faktur atau nota atau struk dari penjualan tunai? Apa saya boleh meminta sebagai contoh dan dokumentasi?

Jawab : struk penjualan ada. Bisa.

13. Apakah terdapat pengecekan atau verifikasi internal dari penerimaan kas?

Jawab: Iya. Oleh masing-masing AA setiap sift.

14. Apa karyawan diikat dengan uang pertanggungan?

Jawab : Iya. Jadi tanggung jawab kas tanggung jawab persift. Itu kita kan setoran persift dulu ya, habis per sift, setelah tutup hari, itu dihitung satu persatu dulu, nanti jika ada yang kurang, nanti ditanyakan ke petugas pada sift itu mungkin ada yang kelupaan atau gimana, ya kalau masih gak ketemu, yang bertanggung jawab yang sift itu. Ganti uangnya. Jadi orang satu sift itu.

15. Apakah pengamanan untuki menjaga uang kas cukup? Mungkin ada brankas kah? Kalau boleh tau, brankas kan ada sandinya, siapa saja yang mengetahui sandi brankas tersebut?

Jawab : Ada brankas. Semua karyawan AA harus tau kecuali SPG itu harus tau. Yang dimasukkan ke brankas adalah uang setoran persift dan saldo awal yang 2.500.000 itu.

16. Apakah kantor pusat selalu mengontrol penerimaan kas di KF 307?

Jawab : jelas iya. Karena sistemnya online. Jadi disini uuma penjualannya aja, pembukuan, pembuatan laporan keuangan bukan tugas kita, itu pusat dijember.

17. Apakah sistem yang saat ini digunakan sudah baik? Atau membutuhkan perbaikan?

Jawab : semua sistem pasti membutuhkan perbaikan, tapi untuk saat ini sudah baik menurut saya.

A.3 Laporan Hasil Wawancara

Narasumber : Bella Febriani

Jabatan : Asisten Apoteker

Tanggal : 31 Desember 2016

1. Siapa nama anda?

Jawab : Bella Febriani

2. Apa jabatan anda di KF 307?

Jawab : sebagai SPG nya Radiant

3. Apa tugas atau tanggung jawab anda di KF 307?

Jawab : Penjualan produk dari perusahaan kkita sendiri, lalu membantu dari pihak KF nya juga, oh iya, sama jasa tensinya juga.

4. Aktivitas bisnis di KF 307 apa saja?

Jawab : jual beli obat resep no resep, alkes dan cek kesehatan.

5. Bagaimana jam kerja di Apotek Kimia Farma 307 khususnya untuk SPG?

Jawab : Dua sift, pagi dan sore. Dan jam kerjanya itu 7 jam, mulai dari jam 06.00-13.00, 08.00-15.00, lalu menyusul yang sift sore dari jam 13.00-20.00, 15.00-22.00. liburnya 4 kali dalam 1 bulan. Harinya terserah, pokoknya satu minggu satu kali.

6. Lalu masuk ke penerimaan kasnya, bagaimana sistem penerimaan kas dari jasa pemeriksaan kesehatan di KF 307?

Jawab : pasien ditanya dulu mau cek apa, tensi kah, kolesterol kah, gula darah atau asam urat, setelah dicek, lalu dicatat, lalu bayar di SPG nya, bukan di kasir.

7. Apa terdapat pemisahaan tugas antara yang menerima, menyimpan dan mencatat penerimaan kas?

Jawab : enggak ada. Jadi SPG yang bersangkutan itu.

8. Apa terdapat faktur atau nota atau struk dari penjualan tunai? Apa saya boleh meminta sebagai contoh dan dokumentasi?

Jawab : oh iya ada. Oh iya silahkan nanti ya.

9. Apakah uang kas dari pemeriksaan kesehatan itu disimpan dengan baik? Mungkin ada brankas kah? Kalau boleh tau, brankas kan ada sandinya, siapa saja yang mengetahui sandi brankas tersebut?

Jawab : Oh iya, pasti itu. Disimpan di laci, trus dikunci sama SPG yang waktu itu.

10. Apa karyawan diikat dengan uang pertanggungan?

Jawab : Iya. Nanti kalau ada uang yang hilang, tanggung jawab SPG pada sift itu. Jadi kalau ada yang hilang, diganti sama SPG yang jaga.

11. Apakah dilakukan pemeriksaan kas yang diterima oleh SPG oleh fungsi yang menyimpan kas atau kasir di KF 307?

Jawab : iya nanti kan saat tutup tensi pada jam 10 malam, uangnya disetorkan ke kasir oleh SPG yang jaga sift malem, pengecekannya oleh SPG yang bersangkutan dengan kasir.

12. Apakah sistem yang saat ini digunakan sudah baik? Atau membutuhkan perbaikan?

Jawab : iya sudah baik.

LAMPIRAN B**Job Description Kimia Farma Apotek
KANTOR BM Jember****Peran Profesional**

Apoteker wajib melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya dan dilandasi pada kepentingan masyarakat. Apoteker wajib memberikan informasi tentang penggunaan obat secara tepat, aman, dan rasional kepada pasien atas permintaan masyarakat. Apoteker Pengelola Apotek, Apoteker Pendamping, Apoteker Pengganti diizinkan menjual obat keras tanpa resep yang dinyatakan sebagai Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA) yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. ⁽⁴⁾

Apoteker memiliki kemampuan dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian yang bermutu dan efisien yang berasaskan *pharmaceutical care* di apotek. Adapun standar pelayanan kefarmasian di apotek telah diatur melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. ⁽⁴⁾

Tujuan dari standar pelayanan ini adalah:

1. Melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional.
2. Melindungi profesi dari tuntutan masyarakat yang tidak wajar.
3. Pedoman dalam pengawasan praktek apoteker.
4. Pembinaan serta meningkatkan mutu pelayanan farmasi di apotek. ⁽⁴⁾

Berdasarkan standar pelayanan tersebut, dijelaskan bahwa pelayanan kefarmasian meliputi :

1. Pelayanan Resep**A. Skrining Resep**

Apoteker melakukan skrining resep meliputi :

a. Persyaratan Administratif :

1. Nama, SIP dan alamat dokter
2. Tanggal penulisan resep
3. Tanda tangan/paraf dokter penulis resep
4. Nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien
5. Cara pemakaian yang jelas
6. Informasi lainnya

b. Kesesuaian farmasetik : bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara, dan lama pemberian

c. Pertimbangan klinis : adanya alergi, efek samping, interaksi, dan kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain lain). Jika ada keraguan terhadap resep hendaknya dikonsultasikan kepada dokter penulis resep dengan memberikan pertimbangan dan alternatif seperlunya bila perlu menggunakan persetujuan setelah pemberitahuan.

B. Penyiapan Obat

a. Peracikan

Merupakan kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas, dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melaksanakan peracikan obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat serta penulisan etiket yang benar.

b. Etiket

Etiket harus jelas dan dapat dibaca.

c. Kemasan Obat yang Diserahkan

Obat hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya.

d. Penyerahan Obat

Sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan

oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien.

e. Informasi Obat

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

f. Konseling

Apoteker harus memberikan konseling mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan obat yang salah. Untuk penderita penyakit tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma, dan penyakit kronis lainnya. Apoteker harus memberikan konseling secara berkelanjutan.

g. Monitoring Penggunaan Obat

Setelah penyerahan obat kepada pasien, apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma, dan penyakit kronis lainnya.⁽⁴⁾

2. Promosi dan Edukasi

Dalam rangka pemberdayaan masyarakat, apoteker harus memberikan edukasi apabila masyarakat ingin mengobati diri sendiri (swamedikasi) untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat yang sesuai dan apoteker harus berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi. Apoteker ikut membantu diseminasi informasi, antara lain dengan penyebaran leaflet/ brosur, poster, penyuluhan, dan lain lainnya.⁽⁴⁾

3. Pelayanan Residensial (*Home Care*)

Apoteker sebagai *care giver* diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Untuk aktivitas ini apoteker harus membuat catatan berupa catatan pengobatan (*medication record*). Apoteker merupakan tenaga kesehatan professional yang banyak berhubungan langsung dengan masyarakat sebagai sumber informasi obat. Oleh karena itu, informasi obat yang diberikan pada pasien haruslah informasi yang lengkap dan mengarah pada orientasi pasien bukan pada orientasi produk. Dalam hal sumber informasi obat seorang apoteker harus mampu memberi informasi yang tepat dan benar sehingga pasien memahami dan yakin bahwa obat yang digunakannya dapat mengobati penyakit yang dideritanya dan merasa aman menggunakannya. Dengan demikian peran seorang apoteker di apotek sungguh-sungguh dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. ⁽⁴⁾

Peran *Manager*

Apotek merupakan tempat bagi apoteker dalam melaksanakan pengabdian profesi berdasarkan keilmuan, tanggung jawab dan etika profesi. Sesuai ketentuan perundangan yang berlaku apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional. Apoteker sebagai pemimpin atau manajer yang harus mempunyai kemampuan manajerial yang baik, yaitu keahlian dalam menjalankan prinsip-prinsip ilmu manajemen, yang meliputi kepemimpinan (*leading*), perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*). ⁽⁷⁾

Kepemimpinan (*leading*), merupakan kemampuan untuk mengarahkan atau menggerakkan orang lain (anggota atau bawahan) untuk bekerja dengan rela sesuai dengan apa yang diinginkannya, dalam mencapai tujuan tertentu. Kualitas kepemimpinan seseorang pemimpin ditentukan dengan adanya sasaran dan program

yang jelas, bekerja sistematis dan efektif, mempunyai kepekaan terhadap hubungan antar manusia, dapat membentuk tim dengan kinerja tinggi, dan dapat mengerjakan tugas-tugas dengan efektif dan efisien. Untuk dapat memimpin apotek dengan baik maka seorang apoteker harus mempunyai pengetahuan tentang pembukuan, administrasi, personalia, dan lain-lain. ⁽⁷⁾

Perencanaan (*planning*), sebagai pengelola apotek, apoteker harus bisa menyusun perencanaan dari suatu pekerjaan, cara dan waktu pengerjaan, serta siapa yang mengerjakannya. Apoteker harus mampu menyusun rencana agar tujuan apotek tercapai. ⁽⁷⁾

Pengorganisasian (*organizing*), apoteker harus mampu mengatur dan menentukan atau mendelegasikan pekerjaan yang akan dilaksanakan oleh karyawan dengan efektif dan efisien, sesuai dengan pendidikan dan pengalaman. Pengaturan ini dapat dilakukan dengan mengelompokkan pekerjaan sesuai keahlian karyawan, menentukan tanggung jawab dan wewenang untuk tiap pekerjaan dan hasil yang hendak dicapai, serta menjalin hubungan yang harmonis dengan karyawan. ⁽⁷⁾

Pelaksanaan (*actuating*), apoteker harus dapat menjadi pemimpin yang menjadi panutan karyawan, yaitu mengetahui permasalahan, dapat menunjukkan jalan keluar masalah, dan turut berperan aktif dalam kegiatan. ⁽⁷⁾

Pengawasan (*controlling*), apoteker harus selalu melakukan evaluasi setiap kegiatan dan mengambil tindakan demi perbaikan dan peningkatan kualitas, apakah semua sudah berjalan dengan baik ke arah tercapainya tujuan, dengan membandingkan hasilnya dengan suatu standar tertentu. ⁽⁷⁾

Sebagai pengelola apotek, apoteker memiliki beberapa fungsi dan tugas di antaranya:

1. Membuat visi dan misi.
2. Membuat strategi, tujuan, sasaran dan program kerja.
3. Membuat dan menetapkan peraturan atau Standar Prosedur Operasional (SPO) pada setiap fungsi kegiatan di apotek.

4. Membuat dan menentukan *indicator form record* pada setiap fungsi kegiatan di apotek.
5. Membuat sistem pengawasan dan pengendalian SPO dan program kerja pada setiap fungsi kegiatan di apotek. ⁽⁷⁾

Dalam melaksanakan perannya sebagai pengelola apotek, apoteker memiliki beberapa wewenang dan tanggung jawab:

1. Menentukan arah terhadap seluruh kegiatan
2. Menentukan sistem atau peraturan yang akan digunakan
3. Mengawasi pelaksanaan SPO dan program kerja
4. Bertanggung jawab terhadap kinerja yang diperoleh. ⁽⁷⁾

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, dijelaskan bahwa pengelolaan sumber daya di apotek meliputi:

1. Sumber Daya Manusia

Sesuai ketentuan perundangan yang berlaku apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional. Dalam pengelolaan apotek, apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, mampu berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola SDM secara efektif, selalu belajar sepanjang karier dan membantu memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan. ⁽⁴⁾

2. Sarana dan Prasarana

- a. Apotek berlokasi pada daerah yang dengan mudah dikenali oleh masyarakat. Pada halaman terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis kata apotek. Apotek harus dapat dengan mudah diakses oleh anggota masyarakat. Pelayanan produk kefarmasian diberikan pada tempat yang terpisah dari aktivitas pelayanan dan penjualan produk lainnya, hal ini berguna untuk

menunjukkan integritas dan kualitas produk serta mengurangi resiko kesalahan penyerahan.

- b. Masyarakat harus diberi akses secara langsung dan mudah oleh apoteker untuk memperoleh informasi dan konseling.
- c. Lingkungan apotek harus dijaga kebersihannya. Apotek harus bebas dari hewan pengerat dan serangga. Apotek memiliki suplai listrik yang konstan, terutama untuk lemari pendingin.⁽⁴⁾

Apotek harus memiliki:

- a. Ruang tunggu yang nyaman bagi pasien.
 - b. Tempat untuk mendisplay informasi bagi pasien, termasuk penempatan brosur atau materi informasi.
 - c. Ruangan tertutup untuk konseling bagi pasien yang dilengkapi dengan meja dan kursi serta lemari untuk menyimpan catatan medikasi pasien.
 - d. Ruang racikan.
 - e. Tempat pencucian alat.
 - f. Perabotan apotek harus tertata rapi, lengkap dengan rak-rak penyimpanan obat dan barang-barang lain yang tersusun dengan rapi, terlindung dari debu, kelembaban dan cahaya yang berlebihan serta diletakkan pada kondisi ruangan dengan temperatur yang telah ditetapkan.⁽⁴⁾
3. Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan lainnya

Pengelolaan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya dilakukan sesuai ketentuan perundangan-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan pelayanan. Pengeluaran obat memakai sistim *first in first out* dan *first expire first out*.⁽⁴⁾

- a. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi perlu diperhatikan pola penyakit, kemampuan masyarakat, dan budaya masyarakat.

- b. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

c. Penyimpanan

1. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah. Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik.
2. Wadah baru, wadah sekurang kurangnya memuat nama obat, nomor batch, dan tanggal kadaluarsa.
3. Semua bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, layak dan menjamin kestabilan bahan. ⁽⁴⁾

4. Administrasi

Dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di apotek, perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi:

- a. Administrasi Umum yaitu pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika, dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- b. Administrasi Pelayanan yaitu pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, dan pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat. ⁽⁴⁾

Peran Retailer

Retail adalah keseluruhan aktivitas bisnis yang terkait dengan penjualan dan pemberian layanan kepada konsumen untuk penggunaan yang sifatnya individu sebagai pribadi maupun keluarga. Agar sukses di dunia *retail* maka *retail* harus dapat menawarkan produk yang tepat, dengan harga yang tepat, di tempat yang tepat, dan waktu yang tepat. Profit memang bukanlah tujuan utama dan satu-satunya dari tugas keprofesian apoteker, tetapi tanpa profit apotek sebagai badan usaha retail tidak dapat bertahan. Oleh karena itu sebagai seorang *retailer*, apoteker berkewajiban

mengidentifikasi kebutuhan pelanggan, menstimulasi kebutuhan pelanggan agar menjadi permintaan, dan memenuhi permintaan tersebut sesuai bahkan melebihi harapan pelanggan. ⁽⁷⁾

Tugas dan Fungsi Apoteker

Menurut WHO, tugas dan fungsi apoteker di lingkungan farmasi komunitas antara lain :

1. *Care giver* (Pemberi pelayanan)

Dalam memberikan pelayanan mereka harus memandang pekerjaan mereka sebagai bagian dan terintegrasi dengan sistem pelayanan kesehatan dan profesi lainnya. Pelayanannya harus dengan mutu yang tinggi.

2. *Decision maker* (Pembuat keputusan)

Penggunaan sumber daya yang tepat, bermanfaat, aman dan tepat guna seperti SDM, obat-obatan, bahan kimia, perlengkapan, prosedur dan pelayanan harus merupakan dasar kerja dari apoteker. Pada tingkat lokal dan nasional apoteker memainkan peran dalam penyusunan kebijaksanaan obat-obatan. Pencapaian tujuan ini memerlukan kemampuan untuk mengevaluasi, menyintesa informasi dan data serta memutuskan kegiatan yang paling tepat.

3. *Communicator* (Komunikator)

Apoteker adalah merupakan posisi ideal untuk mendukung hubungan antara dokter dan pasien dan untuk memberikan informasi kesehatan dan obat-obatan pada masyarakat. Dia harus memiliki ilmu pengetahuan dan rasa percaya diri dalam berintegrasi dengan profesi lain dan masyarakat. Komunikasi itu dapat dilakukan secara verbal (langsung) non verbal, mendengarkan dan kemampuan menulis.

4. *Manager* (Manajer)

Apoteker harus dapat mengelola sumber daya (SDM, fisik dan keuangan), dan informasi secara efektif. Mereka juga harus senang dipimpin oleh orang lainnya,

apakah pegawai atau pimpinan tim kesehatan. Lebih-lebih lagi teknologi informasi akan merupakan tantangan ketika apoteker melaksanakan tanggung jawab yang lebih besar untuk bertukar informasi tentang obat dan produk yang berhubungan dengan obat serta kualitasnya.

5. *Life long learner (Pembelajar Seumur Hidup)*

Adalah tak mungkin memperoleh semua ilmu pengetahuan di sekolah farmasi dan masih dibutuhkan pengalaman seorang apoteker dalam karir yang lama. Konsep-konsep, prinsip-prinsip, komitmen untuk pembelajaran jangka panjang harus dimulai disamping yang diperoleh di sekolah dan selama bekerja. Apoteker harus belajar bagaimana menjaga ilmu pengetahuan dan ketrampilan mereka tetap *up to date*.

6. *Teacher (Guru)*

Apoteker mempunyai tanggung jawab untuk membantu pendidikan dan pelatihan generasi berikutnya dan masyarakat. Sumbangan sebagai guru tidak hanya membagi ilmu pengetahuan pada yang lainnya, tapi juga memberi peluang pada praktisi lainnya untuk memperoleh pengetahuan dan menyesuaikan ketrampilan yang telah dimilikinya.

7. *Leader (Pemimpin)*

Dalam situasi pelayanan multi disiplin atau dalam wilayah dimana pemberi pelayanan kesehatan lainnya ada dalam jumlah yang sedikit, apoteker diberi tanggung jawab untuk menjadi pemimpin dalam semua hal yang menyangkut kesejahteraan pasien dan masyarakat. Kepemimpinan apoteker melibatkan rasa empati dan kemampuan membuat keputusan, berkomunikasi dan memimpin secara efektif. Seseorang apoteker yang memegang peranan sebagai pemimpin harus mempunyai visi dan kemampuan memimpin.

8. *Researcher (Peneliti)*

Apoteker harus dapat menggunakan sesuatu yang berdasarkan bukti (ilmiah, praktek farmasi, sistem kesehatan) yang efektif dalam memberikan nasehat pada

pengguna obat secara rasional dalam tim pelayanan kesehatan. Dengan berbagi pengalaman apoteker dapat juga berkontribusi pada bukti dasar dengan tujuan mengoptimalkan dampak dan perawatan pasien. Sebagai peneliti, apoteker dapat meningkatkan akses dan informasi yang berhubungan dengan obat pada masyarakat dan tenaga profesi kesehatan lainnya.

Manajemen Personalia

Personalia merupakan salah satu sumber daya yang sangat menunjang pelayanan di apotek. Apotek merupakan suatu usaha yang menawarkan produk barang dan juga produk jasa. Pelayanan yang baik mampu meningkatkan omset apotek, oleh karena itu tiap personil yang bekerja di apotek selain diwajibkan memiliki pengetahuan dan keterampilan juga harus dibekali dengan kemampuan berkomunikasi dan melayani yang baik.

Apotek Kimia Farma memiliki beberapa sumber daya manusia yang menunjang kegiatan di apotek, di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Pimpinan Apotek

Pimpinan Apotek Kimia Farma adalah seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang telah memiliki Surat Ijin Praktek Apoteker (SIPA) dan Surat Ijin Apotek (SIA). APA berkewajiban menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mampu menjalin komunikasi kepada pasien dan profesi kesehatan lainnya, memiliki jiwa kepemimpinan, kemampuan mengelola sumber daya manusia (SDM), mampu mengambil keputusan, belajar sepanjang karir, membantu memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan. APA bertindak sebagai manager apotek pelayanan yang memiliki kemampuan untuk merencanakan, mengorganisasi, memimpin dan mengawasi jalannya apotek. Tugas dan kewajiban apoteker di apotek antara lain:

- a. Memimpin kegiatan apotek baik kegiatan teknis maupun non teknis kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - b. Mengatur, melaksanakan, dan mengawasi administrasi.
 - c. Mengusahakan agar apotek yang dipimpinnya dapat memberikan hasil yang optimal sesuai rencana kerja dengan cara meningkatkan omset dan mengadakan pembelian yang sah.
 - d. Melakukan pengembangan usaha.
 - e. Melaksanakan visi, misi dan tujuan apotek.
2. Apoteker Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- Apoteker PIO mempunyai tugas dan kewajiban memberikan pelayanan kefarmasian secara umum, khususnya pelayanan informasi obat kepada pasien atau keluarga pasien.
3. Supervisor
- Supervisor adalah seorang asisten apoteker yang sudah senior dan bertanggung jawab langsung kepada pimpinan apotek, dalam hal ini adalah Apoteker Pengelola Apotek. Tugas supervisor adalah:
- a. Membantu Apoteker Pengelola Apotek melakukan pengontrolan dan pengawasan pelayanan kepada pasien.
 - b. Membantu Apoteker Pengelola Apotek melakukan pengontrolan dan mengawasi kelancaran arus barang yang masuk dan keluar, pengadaan barang untuk apotek, kelancaran resep, penjualan bebas, dan penjualan alat kesehatan.
 - c. Mengatur jadwal masuk kerja serta pergantian jadwal masuk kerja para petugas apotek.
4. Asisten Apoteker Pelayanan Farmasi
- Asisten apoteker bertanggung jawab langsung kepada supervisor pelayanan. Tugas asisten apoteker adalah sebagai berikut:

- a. Mengatur, mengontrol, dan menyusun penyimpanan obat dan perbekalan farmasi lainnya sesuai dengan bentuk dan jenis barang yang disusun secara farmakologi, bentuk sediaan, dan alfabetis.
- b. Menerima resep dan memeriksa keabsahan dan kelengkapan resep sesuai dengan peraturan kefarmasian (dibawah pengawasan APA atau Apoteker PIO).
- c. Memeriksa ketersediaan obat dan perbekalan farmasi lainnya berdasarkan resep yang diterima.
- d. Memberikan harga pada setiap resep dokter yang masuk.
- e. Melayani dan meracik obat sesuai dengan resep dokter antara lain menghitung dosis obat untuk racikan, menimbang bahan, meracik, mengemas obat, dan memberikan etiket.
- f. Membuat kuitansi dan salinan resep untuk obat yang hanya diambil sebagian, resep diulang (*iter*) dan bila diperlukan pasien.
- g. Memeriksa kebenaran obat yang akan diserahkan kepada pasien meliputi bentuk sediaan, jumlah obat, nama, nomor resep, dan cara pemakaian serta melakukan pemeriksaan akhir terhadap obat sebelum diserahkan kepada pasien (dibawah pengawasan APA atau Apoteker PIO).
- h. Melakukan kegiatan administrasi secara komputerasasi.
- i. Menyetor uang hasil penjualan yang telah diverifikasi manajer farmasi selambat-lambatnya 1 hari setelah tanggal tutup hari ke rekening BM, pengecualian pada saat hari libur bank dapat dirapel tepat pada hari setelah hari libur bank.
- j. Mengirim bukti tranfer setoran, laporan penjualan harian secara faximile dan bukti asli.
- k. Mencatat masuk dan keluarnya obat pada kartu stok barang.

5. Juru Resep

Juru resep bertugas membantu apoteker maupun asisten apoteker dalam menyiapkan obat dan perbekalan kefarmasian lainnya di bawah pengawasan asisten apoteker. Tugas juru resep antara lain sebagai berikut:

- a. Membantu asisten apoteker dalam menyiapkan obat, mengerjakan obat-obat racikan yang telah disiapkan asisten apoteker sesuai dengan sediaan yang diminta.
 - b. Mengumpulkan, menyusun, dan menyimpan semua resep-resep yang masuk.
 - c. Memberikan pelayanan penghantaran obat, apabila obat tidak dapat diserahkan pada waktunya.
 - d. Menjaga kebersihan peralatan/botol/kemasan yang dipergunakan dalam peracikan.
6. Petugas Administrasi

Kegiatan administrasi yang dilakukan antara lain adalah administrasi umum dan personalia serta administrasi keuangan.

- a. Administrasi Umum dan Personalia

Administrasi merupakan proses pencatatan seluruh kegiatan teknis yang dilakukan oleh suatu perusahaan. Seperti juga sistem usaha lain, kegiatan pengendalian operasional di apotek harus dilakukan secara cermat demi tercapainya tertib administrasi dan manajemen yang baik. Administrasi sangat diperlukan dalam pengelolaan suatu apotek untuk memperoleh sumber informasi yang dapat dipercaya dalam rangka pengambilan keputusan oleh apoteker pengelola apotek. Oleh sebab itu, diperlukan strategi khusus yang terencana dengan mantap sehingga proses pengelolaan bisa berjalan dengan baik.

Tugas bagian administrasi umum dan personalia adalah dokumentasi dan pengelolaan sumber daya manusia (SDM). Tugas tersebut meliputi pencatatan dan penyimpanan surat-surat yang masuk dan keluar. Termasuk didalamnya adalah pengelolaan berkas resep, pengarsipan resep, pengarsipan

catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat. Pencatatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Kegiatan administrasi personalia adalah memantau disiplin karyawan melalui pengisian absensi di komputer dengan KIS, mencatat kehadiran dan alasan ketidakhadiran karyawan, menghitung jam lembur, menyelenggarakan administrasi kepegawaian dan penyiapan pembayaran pendapatan karyawan, mencatat dan membuat surat masuk dan surat keluar, serta pemeliharaan aktiva. Selain itu juga mengurus masalah yang berhubungan dengan kepegawaian, seperti daftar hadir, cuti, kenaikan gaji dan pangkat pegawai.

Setiap tahun APA melakukan evaluasi kinerja dari semua personil. Evaluasi berisi permasalahan yang terjadi selama setahun, omzet perusahaan, dan perkembangan perusahaan. APA selaku MAP melaporkan evaluasi kinerja apotek kepada BM.

b. Administrasi Keuangan

Administrasi keuangan mencakup kegiatan pembukuan (akunting) dan pelaporan keuangan.

1. Akunting (pembukuan)

Kegiatan akunting atau pembukuan merupakan suatu sistem pencatatan transaksi dagang dan keuangan. Termasuk di dalamnya adalah kegiatan penganalisaan, pembuktian, dan pembuatan laporan.

2. Pengelolaan keuangan

Pengelolaan dan administrasi keuangan meliputi penerimaan, penyimpanan dan pengeluaran uang.

a. Penerimaan dari penjualan tunai

Penerimaan uang dari Apotek Kimia Farma berasal dari penjualan obat dengan resep dokter dan tanpa resep dokter, atau dari penjualan secara tunai lainnya. Hasil penjualan diperiksa kesesuaiannya dengan barang yang terjual

melalui Laporan Ikhtisar Penjualan Harian (LIPH) baik tunai maupun kredit, LIPH akan ditandatangani oleh APA. Bagian keuangan BM (Bisnis Manager) Bandung, setiap hari akan menerima hasil penjualan tunai dari bagian keuangan apotek yang diketahui oleh pengawas disertai dengan bukti setoran. Dan uang akan disetorkan ke bagian administrasi keuangan untuk disetorkan ke bank yang ditunjuk.

b. Penerimaan dari penjualan kredit

Penjualan kredit direkap setiap hari, dan diserahkan ke BM (Bisnis Manager) Bandung. Selanjutnya pihak BM (Bisnis Manager) Bandung akan menagih ke instansi yang bersangkutan pada waktu yang telah ditentukan. Bagian administrasi keuangan akan merekapitulasi penjualan kredit dalam buku piutang, yang berisi nomor faktur penjualan, nama debitur, dan jumlah piutang perhari.

c. Pengeluaran Uang

Pengeluaran uang meliputi biaya-biaya operasional, seperti pembayaran rekening listrik, air, telepon, biaya transportasi untuk antar obat, biaya untuk pembelian alat tulis kantor, dll.

3. Pelaporan keuangan

Laporan keuangan berfungsi sebagai pemberi informasi mengenai perubahan-perubahan yang terjadi pada keuangan karena adanya kegiatan operasional transaksi jual-beli barang atau jasa selama pada kurun waktu tertentu. Akuntansi keuangan adalah suatu proses pencatatan dan pengukuran informasi mengenai perkembangan keuangan suatu perusahaan. Laporan keuangan dibuat per hari kemudian dibuat laporan per bulan, per triwulan, dan pertahun. Bentuk-bentuk laporan keuangan yang ada di apotek umumnya terdiri dari tiga bentuk yaitu:

- a. Laporan laba-Rugi, yaitu laporan yang menggambarkan tentang aliran pendapatan dan biaya operasional yang dikeluarkan selama periode waktu tertentu.
- b. Laporan neraca, yaitu laporan yang menggambarkan tentang potret kondisi kekayaan apotek pada tanggal tertentu.
- c. Laporan aliran kas, yaitu laporan yang menggambarkan tentang aliran kas yang masuk dan keluar pada periode tertentu.

7. Petugas Keamanan

Petugas keamanan bertanggung-jawab menjaga keamanan di lingkungan apotek.

8. Petugas Kebersihan

Tugas dan fungsi petugas kebersihan adalah:

- a. Pemeliharaan ruang apotek secara keseluruhan.
- b. Melaksanakan tugas kebersihan di lingkungan apotek.

LAMPIRAN C



**KIMIA FARMA APOTEK
KANTOR BM JEMBER**

Pelayanan Kefarmasian**Jaminan Layanan**

Jaminan pelayanan prima resep oleh Apotek Kimia Farma berasaskan slogan Cepat, Lengkap, dan Ramah dan dilakukan sesuai dengan Standar Mutu Pelayanan Resep yaitu:

- a. Cepat
 1. Pelayanan resep dilakukan dengan waktu seminimal mungkin.
 2. Untuk resep tunai non racikan diberi jaminan waktu pelayanan tidak lebih dari 15 menit, jika lebih dari 15 menit maka pelanggan diberi diskon sebesar 5% dari jumlah yang harus dibayarkan.
- b. Lengkap
 1. Obat tersedia lengkap, terjamin keaslian, kualitas dan legalitasnya.
 2. Penolakan resep tidak lebih dari 2% dari total resep.
 3. Pembelian mendesak <1% dari total penjualan.
 4. Tidak terjadi salah obat.
- c. Ramah
 1. Pelayanan dilakukan sebaik dan seramah mungkin.
 2. Komplain pelanggan ditanggapi saat itu juga dan terdokumentasi dengan baik.
 3. Komplain pelanggan dapat disampaikan secara langsung, melalui telepon, ataupun melalui sms.

Penjualan Bebas

Penjualan secara bebas atau HV (*Hand Verkoop*) dilakukan untuk obat-obat seperti obat bebas, obat bebas terbatas, kosmetik, suplemen, alat kesehatan dan perbekalan farmasi lainnya yang dapat dibeli tanpa resep dokter.

Prosedur penjualan bebas adalah sebagai berikut:

1. Petugas penjualan menanyakan obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diperlukan oleh pelanggan.
2. Memeriksa ketersediaan barang (langsung atau melalui komputer) dan menginformasikan harganya kepada pembeli. Bila pembeli setuju maka pembeli langsung membayar dan petugas akan memasukkan data pembelian ke dalam komputer serta mencetak struk pembayaran untuk diserahkan kepada pembeli dan sebagai arsip apotek.
3. Setiap penjualan barang dicatat dalam kartu stok dengan menuliskan nomor bon pembelian.
4. Penyerahan obat bebas disertai dengan informasi pemakaian seperlunya.

Pelayanan Atas Resep Dokter

Sebelum dilakukan pelayanan atas resep dokter, terlebih dahulu dilakukan skrining resep, meliputi persyaratan administratif, kesesuaian farmasetis, dan pertimbangan klinis.

Pelayanan resep dokter adalah pelayanan obat berdasarkan resep dokter, baik tunai maupun kredit, yaitu:

1. **Pelayanan Resep Tunai**

Penerimaan resep tunai adalah penerimaan resep yang pembayarannya dilakukan secara tunai atau dengan kartu kredit. Tahapan dalam pelayanan resep tunai adalah sebagai berikut:

- f. Apoteker/Asisten apoteker menerima resep dan memeriksa kelengkapan dan keaslian resep.
- g. Apoteker/Asisten apoteker memeriksa ketersediaan obat, selanjutnya menghitung total biaya untuk resep tersebut kemudian menginformasikan

pada pasien. Jika pasien setuju, maka segera dilakukan pembayaran dan mencatat nama dan alamat pasien.

- h. Asisten apoteker menyiapkan obat sesuai dengan resep, kemudian memberi etiket dan dikemas dalam kantong plastik.
 - i. Apoteker/Asisten apoteker supervisor memeriksa kembali kesesuaian obat dengan resep.
 - j. Obat diserahkan pada pasien oleh Apoteker/Asisten apoteker disertai dengan pemberian informasi penggunaan obat (nama dan khasiat obat, waktu pakai, cara pakai). Lembaran resep asli disimpan sekurang-kurangnya 3 tahun menurut nomor dan tanggal resep.
2. Pelayanan Resep Kredit

Pelayanan resep kredit berasal dari instansi/perusahaan yang menjalin kerjasama dengan Apotek Kimia Farma dan untuk proses pembayarannya berdasarkan perjanjian yang disepakati oleh kedua belah pihak. Tahapan dalam pelayanan resep kredit adalah sebagai berikut:

1. Apoteker/Asisten apoteker menerima resep dan memeriksa kelengkapan dan keaslian resep.
2. Apoteker/Asisten apoteker memeriksa apakah obat-obat yang tertera pada resep terdapat dalam daftar obat yang ditanggung oleh instansi yang bersangkutan.
3. Jika ada obat yang tidak ada dalam daftar tersebut, maka Apoteker/ Asisten apoteker menginformasikan pada pasien dan menawarkan pasien untuk tetap mengambil obat atau mengganti dengan obat dengan merek lain yang kandungannya sama.
4. Jika pasien tetap ingin mengambil obat sesuai resep, maka pasien dikenakan biaya kelebihan harga obat.

5. Setelah administrasi selesai, asisten apoteker/ juru resep menyiapkan obat sesuai dengan resep, kemudian memberi etiket dan dikemas dalam kantong plastik.
6. Apoteker/ Asisten apoteker memeriksa kembali kesesuaian obat dengan resep.
7. Obat diserahkan pada pasien oleh Apoteker/ Asisten apoteker supervisor disertai dengan pemberian informasi penggunaan obat (waktu pakai, cara pakai).

Jika obat yang dibutuhkan tidak tersedia maka dilakukan konfirmasi kepada dokter atau pasien apakah bersedia diganti atau tidak dengan obat lain yang mempunyai khasiat yang sama. Jika pasien tidak bersedia maka untuk resep tunai biasanya dibuatkan salinan resep, sedangkan untuk resep kredit akan menjadi obat yang dijanjikan dan dicatat pada buku utang. Obat yang dijanjikan dapat diantar ke rumah pelanggan atau diambil sendiri oleh pelanggan.

Penjualan obat secara tunai maupun kredit dicatat pada laporan harian apotek oleh petugas apotek. Pencatatan terhadap pelayanan obat dengan resep dokter secara kredit dipisahkan dengan resep secara tunai, kemudian resep dan struk penjualan secara kredit tersebut diserahkan ke BM Bandung untuk proses penagihan kepada instansi/perusahaan terkait.

Pelayanan Obat Tanpa Resep

Apotek Kimia Farma melakukan pelayanan pengobatan melalui UPDS (Upaya Pengobatan Diri Sendiri). Hal ini didasarkan pada kebijaksanaan Menteri Kesehatan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/MenKes/SK/VII/1990 mengenai Daftar Obat Wajib Apotek. Masyarakat dapat menggunakan obat-obat golongan obat bebas dan golongan obat bebas terbatas, bahkan Menteri Kesehatan telah menetapkan beberapa obat dari golongan obat keras yang dapat diperoleh tanpa resep dokter, langsung dari apoteker di apotek tapi dalam jumlah yang ditentukan dalam DOWA. Kriteria obat yang dapat diberikan tanpa resep dokter adalah:

- a. Tidak dikontraindikasikan untuk wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat yang dimaksudkan tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaan tidak memerlukan alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- e. Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.

Tahap-tahap yang dilakukan ketika akan melakukan swamedikasi adalah:

1. Mendengarkan keluhan penyakit pasien yang ingin melakukan swamedikasi.
2. Menggali informasi dari pasien meliputi:
 - a. *Who*, siapa yang menggunakan obat
 - b. *What*, apa gejala yang dialami
 - c. *How Long*, berapa lama gejala berlangsung
 - d. *Action*, apa yang sudah dilakukan terhadap gejala tersebut
 - e. *Medicine*, obat lain yang sedang digunakan
3. Memilihkan obat sesuai dengan kerasionalan dan kemampuan ekonomi pasien dengan menggunakan obat bebas, bebas terbatas, dan obat wajib apotek (DOWA).
4. Informasikan harga kepada pelanggan.
5. Jika pelanggan setuju, diminta bantuan kepada petugas peracikan untuk disiapkan obatnya.

Layanan Informasi Obat/Konseling

Pelayanan informasi obat adalah memberikan semua penjelasan mengenai terapi yang diberikan oleh dokter kepada pasien sehingga tercapai hasil terapi yang optimal.

Informasi mengenai obat biasanya diberikan oleh apoteker Pelayanan Informasi Obat (PIO) yang bertugas pada saat penyerahan obat atau pada saat pasien menanyakan informasi mengenai obat baik secara langsung maupun melalui telepon. Informasi yang diberikan biasanya meliputi dosis, cara, dan waktu pemberian yang benar, adanya kemungkinan efek samping, dan kontraindikasi obat bila ada.

Hal-hal yang diinformasikan kepada pasien terkait terapi yang diterima oleh pasien adalah :

- a. Kegunaan obat.
- b. Dosis dan cara penggunaan obat.
- c. Bilamana hasil yang mungkin terjadi hasil pengobatan yang diharapkan.
- d. Berapa lama penggunaan obat.
- e. Cara penyimpanan obat.
- f. Aktivitas atau konsumsi makanan yang dianjurkan guna menunjang terapi.

Obat yang diberi layanan informasi antara lain:

- a. Penggunaan obat lebih dari 3 macam obat.
- b. Obat dengan indeks terapi sempit.
- c. Cara penggunaan obat yang khusus.
- d. Obat yang mempunyai efek samping khusus.
- e. Pasien geriatri atau bayi.
- f. Pasien hamil atau menyusui.

Pelayanan informasi obat untuk pasien dengan resep dokter dimulai dengan wawancara kepada pasien untuk menggali informasi terkait dengan terapi atau pengobatan yang dijalannya dengan menggunakan metode *three prime questions* sebagai berikut:

1. Bagaimana penjelasan dokter tentang obat Anda?
2. Bagaimana penjelasan dokter tentang cara pakai obat Anda?
3. Bagaimana penjelasan dokter tentang harapan setelah memakai/minum obat Anda?

Sedangkan penggalian informasi terkait penyakit untuk pasien (UPDS) dilaksanakan dengan menggunakan metode WWHAM sebagai berikut:

1. *Who*, untuk siapa obat diberikan?
2. *What*, apa gejala penyakit yang diderita?
3. *How long*, sudah berapa lama penyakit tersebut diderita?
4. *Action*, tindakan apa yang sudah dilakukan terkait dengan penyakit tersebut?
5. *Medication*, apakah pasien mengkonsumsi obat untuk terapi penyakit lainnya?

Pelayanan informasi obat diberikan oleh apoteker pendamping kepada pasien, meliputi cara pakai dan interval pemakaian obat, kegunaan atau khasiat obat, penyimpanan obat, dan interaksi obat, serta informasi lain yang penting terkait dengan pengobatan atau terapi dari penyakit yang diderita pasien. Apoteker mencatat identitas pasien beserta PIO yang diberikan kepada pasien dengan resep dokter dalam FORM 1a, dan layanan informasi obat untuk pasien swamedikasi dalam FORM 1b untuk kepentingan dokumentasi dan kemudahan dalam mengakses data pasien yang diberikan PIO.

Sebagai bahan evaluasi dari pelayanan PIO yang diberikan apoteker, pasien diminta untuk mengisi FORM 2 tanggapan pasien terhadap layanan informasi obat oleh apoteker.

Penghantaran Obat (*Delivery Service*)

Jika obat yang dibutuhkan tidak tersedia maka dilakukan konfirmasi kepada dokter atau pasien apakah bersedia diganti atau tidak dengan obat lain yang mempunyai khasiat yang sama. Jika pasien tidak bersedia maka untuk resep tunai biasanya dibuatkan salinan resep, sedangkan untuk resep kredit akan menjadi obat yang dijanjikan dan dicatat pada buku utang. Obat yang dijanjikan dapat diantar ke rumah pelanggan atau diambil sendiri oleh pelanggan.

Upaya Pengembangan

Upaya Pengembangan Apotek

Apotek Kimia Farma berusaha memberikan pelayanan yang lebih luas kepada konsumen yang bertujuan peningkatan kualitas pelayanan. Adapun pelayanan yang diberikan adalah:

- a. Adanya fasilitas praktek dokter di lingkungan apotek (praktek bersama)
- b. Adanya fasilitas pengantaran obat
- c. Pelayanan swamedikasi/usaha pengobatan diri sendiri (UPDS)
- d. Pelayanan Informasi Obat
- e. Swalayan yang lengkap menyediakan kebutuhan sehari-hari, alat kesehatan, kosmetika, obat tradisional, perlengkapan bayi, serta makanan dan minuman ringan.
- f. Ruang tunggu yang nyaman, dilengkapi dengan fasilitas televisi untuk mengurangi kejenuhan pasien selama menunggu peracikan obat.
- g. *Line* konsumen terhadap adanya keluhan seperti pelayanan yang kurang memuaskan, pelayanan informasi obat, dan informasi lainnya.

Pengawasan Apotek

Pengawasan sangat perlu dilakukan untuk menjaga stabilitas dan kontinuitas usaha apotek. Pengawasan bertujuan untuk memantau setiap perkembangan yang terjadi.

Pengawasan dilakukan melalui:

1. Pengawasan Perkembangan Apotek

Dapat dievaluasi berdasarkan laporan rugi laba yang diperoleh, baik kemajuan maupun kemunduran yang dialami apotek.

2. Stock Opname

Stock opname adalah pemeriksaan jumlah dan kondisi fisik barang yang dilakukan setiap akhir bulan. Pemeriksaan dilakukan untuk mengecek apakah jumlah fisik barang sesuai dengan form record atau kartu stock atau data dikomputer.

Tata Kelola Pengendalian Resiko

Komitmen Manajemen

Dalam pengelolaan pengendalian risiko ini, Manajemen PT Kimia Farma (Persero) Tbk, mempunyai komitmen untuk melaksanakan penerapan manajemen risiko, sebagai berikut :

- 1.1 Menyatukan manajemen risiko dalam budaya perusahaan dan menjadikan manajemen risiko sebagai bagian yang integral dari praktik bisnis perusahaan dan pengambilan keputusan
- 1.2 Aktif memantau lingkungan internal dan eksternal, untuk mengidentifikasi risiko yang ada dan memberikan penanganan yang tepat
- 1.3 Secara periodik dan sesuai kebutuhan, mengkonsultasikan manajemen risiko secara terbuka dengan pihak internal dan mengkomunikasikan kepada pihak eksternal mengenai isu-isu risiko
- 1.4 Mempunyai sistem terbaik yang dapat membantu manajemen mencatat dan memantau setiap kegiatan manajemen risiko yang ada di seluruh area bisnis perusahaan
- 1.5 Meyakinkan bahwa karyawan dan manajemen telah menerima pelatihan manajemen risiko yang relevan

Tujuan Pengendalian Risiko

Tujuan penerapan Manajemen Risiko pada PT Kimia Farma (Persero) Tbk adalah sebagai berikut :

- 1.1 Mengelola risiko signifikan yang dapat menghambat pencapaian tujuan perusahaan. Tujuan Perusahaan ini dijabarkan dalam sasaran kinerja perusahaan yang menggunakan metode balance scorecard yaitu perspektif keuangan, pelanggan, proses internal, dan pembelajaran & pertumbuhan serta sasaran sistem mutu

- 1.2 Membangun kerangka kerja proses manajemen risiko yang konsisten pada tingkat korporasi, unit dan fungsi-fungsi dalam perusahaan
- 1.3 Mendorong manajemen agar lebih bertindak lebih proaktif untuk mengurangi risiko kerugian dan sekaligus memanfaatkan peluang sebagai keunggulan bersaing serta meningkatkan kinerja perusahaan
- 1.4. Mendorong setiap individu agar bertindak hati-hati dalam mengelola risiko sebagai usaha memaksimalkan nilai perusahaan, pencapaian kekayaan pemegang saham (shareholder) dan memenuhi harapan para pemangku kepentingan (stakeholder) lainnya
- 1.5 Memastikan bahwa Dewan Komisaris dan Direksi mendapatkan informasi yang tepat untuk mengelola risiko secara optimal

Strategi Tata Kelola Manajemen Risiko

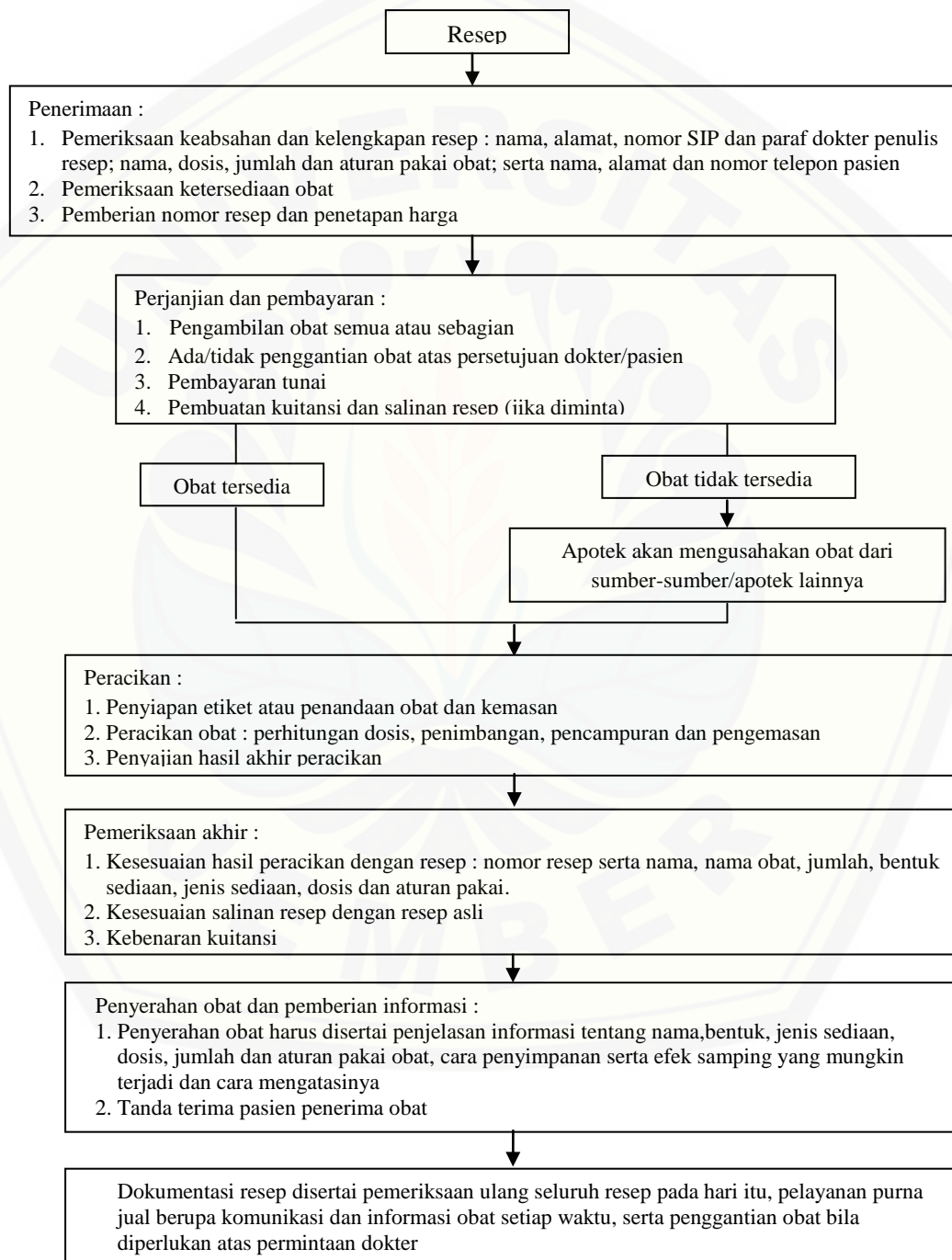
Untuk mencapai tujuan dan sasaran penerapan manajemen risiko, perusahaan menetapkan strategi sebagai berikut :

- 1.1 Membentuk proses dan struktur yang diarahkan untuk merealisasikan peluang potensial dan mengelola dampak yang merugikan
- 1.2 Mengintegrasikan manajemen risiko ke dalam proses bisnis organisasi dengan menjadikan manajemen risiko sebagai aktivitas yang tidak terpisahkan dari pengambilan keputusan
- 1.3 Membentuk Satuan Kerja Manajemen Risiko yang mengkoordinasikan seluruh aspek penerapan manajemen risiko didalam perusahaan dan melaporkan hasil evaluasi penerapan manajemen risiko bagi seluruh manajemen dan karyawan
- 1.4 Melakukan sosialisasi secara terintegrasi dan berkesinambungan tentang manajemen risiko agar tercipta budaya risiko bagi seluruh manajemen dan karyawan
- 1.5 Mensinergikan sistem manajemen risiko dengan KPI dan sistem mutu yang ada di perusahaan



LAMPIRAN D

Alur Pelayanan Resep Tunai



Bagan Alur Pelayanan Resep Tunai

