



**EVALUASI ATAS KESESUAIAN PENGELOLAAN SEDIAAN
FARMASI BERDASARKAN PERMENKES NO.58 TAHUN 2014
PADA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BINA SEHAT
JEMBER**

SKRIPSI

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

oleh

Muhammad Mirza Ali Ashgar

NIM 110810301091

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

2017

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ibu dan Ayahku;
2. Keluargaku, kakakku Ikhwan Isfaransyi dan Elok Sulistyowati yang telah mendukung semua kegiatanku;
3. Sahabatku di *Baloney* dan *Hangover Comrades*
4. Keluarga dan teman-teman di *The Anglo-Saxon Tavern*
5. Dosen Pembimbingku, Dr. Muhammad Miqdad SE. M.M Ak, dan Kartika S.E.,M.Sc,Ak, yang telah membagi ilmu untuk menyelesaikan skripsi ini;
6. Almamater Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Jember;
7. Acil yang telah membantu dan menjadi teman diskusi selama ini;
8. dan semuanya yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu.

MOTO

One must still have chaos in oneself to be able to give birth to a dancing star

Friedrich Nietzsche



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Mirza Ali Ashgar

NIM : 110810301091

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul "Pengungkapan Atas Kesesuaian Pengelolaan Sediaan Farmasi Berdasarkan PERMENKES NO.58 Tahun 2014 Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember" 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 adanya tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 15 Mei 2017

Yang menyatakan,

Muhammad Mirza Ali Ashgar

NIM 110810301091

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul skripsi : **EVALUASI ATAS KESESUAIAN PENGELOLAAN
SEDIAAN FARMASI BERDASARKAN
PERMENKES NO.58 TAHUN 2014 PADA
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BINA
SEHAT JEMBER**

Nama Mahasiswa : MUHAMMAD MIRZA ALI ASHGAR

N I M : 110810301091

Jurusan : S1 AKUNTANSI

Tanggal Persetujuan : 7 Agustus 2016

Yang Menyetujui,

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Dr. Muhammad Miqdad SE. M.M Ak

NIP. 19710721995121001

Kartika S.E.,M.Sc,Ak.

NIP. 198202072008122002

Mengetahui,

Ketua Program Studi

S1 Akuntansi

Dr. Yosefa SayektiM.Com, Ak

NIP. 19640809199032001

SKRIPSI

**EVALUASI ATAS KESESUAIAN PENGELOLAAN SEDIAAN
FARMASI BERDASARKAN PERMENKES NO.58 TAHUN 2014
PADA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKITBINA SEHAT
JEMBER**

Oleh

Muhammad Mirza Ali Ashgar

NIM 110810301091

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Muhammad Miqdad SE. M.M Ak

Dosen Pembimbing Anggota : Kartika S.E.,M.Sc,Ak.

PENGESAHAN

JUDUL SKRIPSI

**EVALUASI ATAS KESESUAIAN PENGELOLAAN SEDIAAN
FARMASI BERDASARKAN PERMENKES NO.58 TAHUN 2014
PADA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKITBINA SEHAT
JEMBER**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Muhammad Mirza Ali Ashgar

NIM : 110810301091

Jurusan : Akuntansi

Telah dipertahankan di depan panitia penguji pada tanggal:

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

Susunan Panitia Penguji

Ketua : Dr. Ahmad Roziq, SE,MM,Ak (.....)
NIP 197004281997021001

Sekretaris : Drs. Wasito, M.Si,Ak (.....)
NIP 196001031991031001

Anggota : Aisa Tri Agustini, SE,M.Sc (.....)
NIP 198808032014042002

Mengetahui/ Menyetujui
Universitas Jember
Dekan

Dr. Muhammad Miqdad SE. M.M Ak
NIP. 19710721995121001

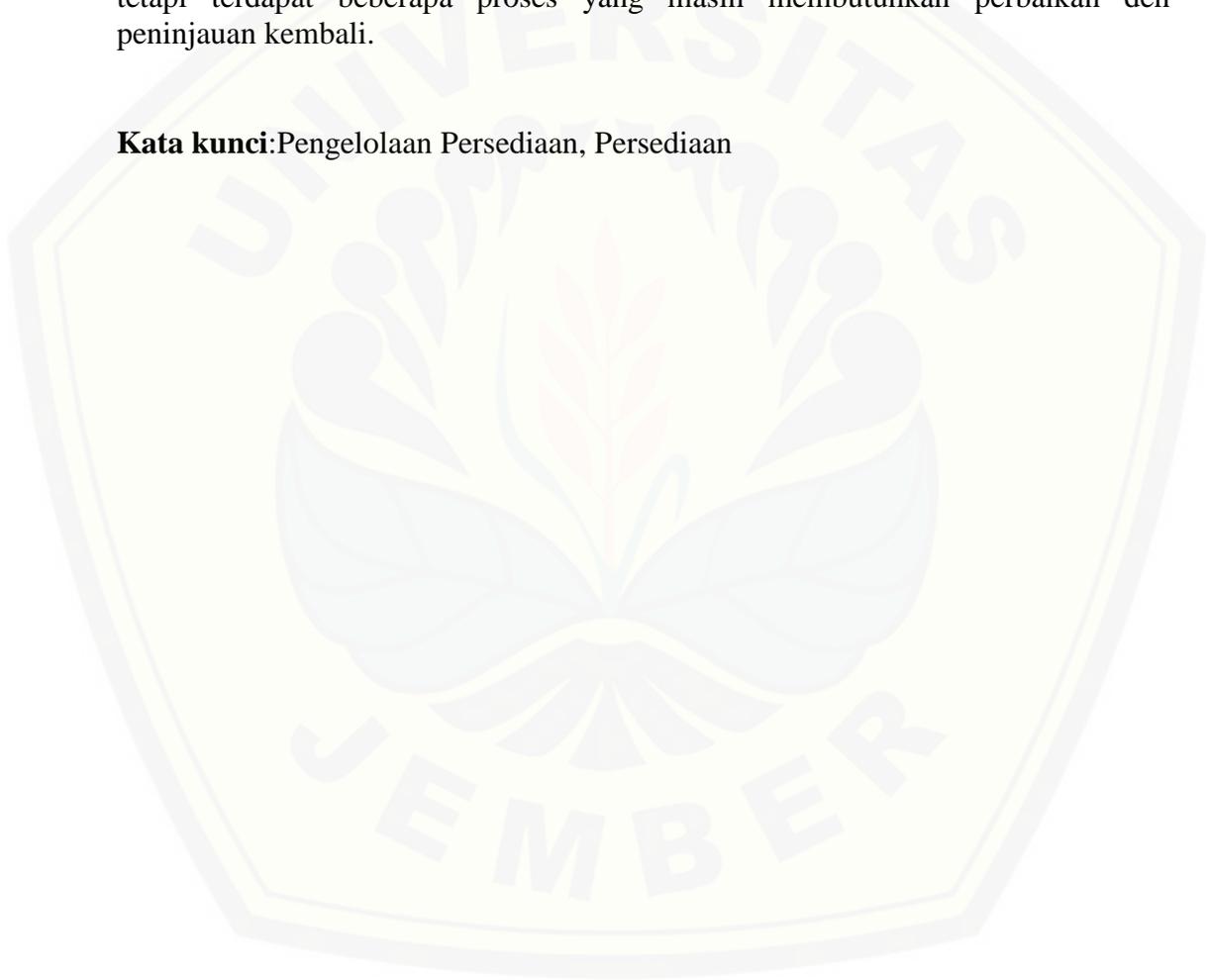
Muhammad Mirza Ali Ashgar

Jurusan Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jember

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah penerapan pengelolaan sediaan farmasi di RS Bina Sehat Jember telah sesuai dengan PERMENKES No.58 Tahun 2014. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari data wawancara, observasi dan dokumen terkait di RS Bina Sehat pada 25 Juni 2016 s/d 27 Januari 2017. Metode analisis data menggunakan Deskriptif, dengan menguji keabsahan data yang diperoleh melalui Validitas Eksternal, Reliabilitas dan Objektifitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan sediaan farmasi di RS Bina Sehat telah sesuai dengan PERMENKES No.58 Tahun 2014, tetapi terdapat beberapa proses yang masih membutuhkan perbaikan dan peninjauan kembali.

Kata kunci: Pengelolaan Persediaan, Persediaan



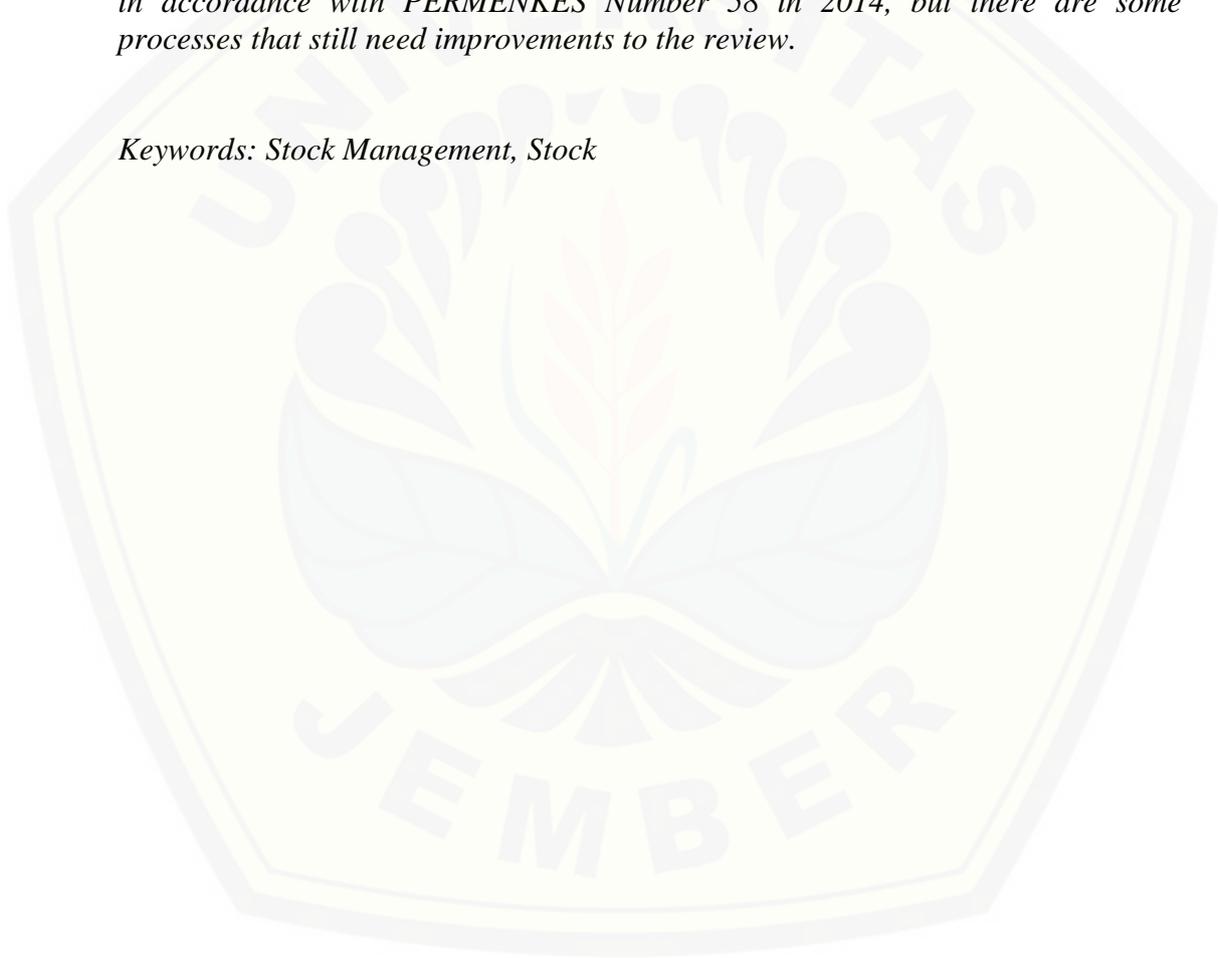
Muhammad Mirza Ali Ashgar

Department of Accountancy, Faculty of Economics and Business, University of Jember

ABSTRACT

This research aims to find out whether the application of the management availability of pharmaceutical in Bina Sehat Hospital of Jember was in accordance with PERMENKES Number 58 in 2014. This research using primary data from interview, observation and related documents in Bina Sehat Hospital of Jember on June 25th, 2016 until January 27th, 2017. Methods of data analysis using descriptive, by testing the validity of the data obtained through external validity, reliability and objectiveness. The results showed that the management availability of pharmaceutical in Bina Sehat Hospital of Jember was in accordance with PERMENKES Number 58 in 2014, but there are some processes that still need improvements to the review.

Keywords: Stock Management, Stock



RINGKASAN

Evaluasi Atas Kesesuaian Pengelolaan Sediaan Farmasi Berdasarkan PERMENKES NO.58 Tahun 2014 Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember; Muhammad Mirza Ali Ashgar, 110810301091; 2017; 57 halaman; Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

Sediaan farmasi dalam suatu rumah sakit memiliki arti yang penting karena merupakan salah satu elemen utama dari modal kerja dan merupakan aktiva perusahaan yang selalu dalam keadaan berputar, dan terus menerus mengalami perubahan. Oleh karena itu, untuk menjaga ketersediaan, keamanan, kualitas, dan pencatatan dari sediaan farmasi maka perlu adanya pengelolaan sediaan farmasi yang baik. Dalam hal ini, pengelolaan sediaan farmasi pada instalasi farmasi di seluruh rumah sakit umum maupun swasta di Indonesia harus sesuai dengan PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Menurut Khurana dan Mahatma (2011), sekitar 35% dari anggaran belanja rutin dari rumah sakit dihabiskan untuk pembelian sediaan farmasi. Lebih dari 90% pelayanan di Rumah Sakit menggunakan sediaan farmasi, dan 50% pendapatannya didapat dari penjualan sediaan farmasi. Tentunya sangat penting untuk menjaga keamanan, kualitas, dan pencatatan sediaan farmasi di rumah sakit, yang berkaitan dengan pelayanan langsung dengan pasien. Masing-masing prosedur pengelolaan sediaan farmasi merupakan suatu sistem yang saling berkaitan dan berpengaruh langsung terhadap kelancaran proses pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan langsung terhadap pengguna jasa rumah sakit.

Berdasarkan pentingnya sediaan farmasi dalam proses pelayanan rumah sakit, penerapan pengelolaan sediaan farmasi yang sesuai dengan standar, serta beberapa permasalahan yang ditemukan dan sedikitnya penelitian terdahulu mengenai permasalahan terkait, peneliti ingin mengidentifikasi dan menganalisis apakah prosedur pengelolaan sediaan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember telah sesuai berdasarkan PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember telah melaksanakan proses sistem pengelolaan sediaan farmasi, sebagaimana telah tercantum dalam PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian, tetapi dalam pelaksanaannya telah sesuai dengan PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian, namun dalam beberapa proses butuh perbaikan dan peninjauan kembali. Beberapa hal yang memerlukan peninjauan kembali mengenai sistem pengelolaan sediaan farmasi di RS Bina Sehat antara lain adalah, pemahaman mengenai pentingnya setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, peninjauan mengenai jenjang pendidikan para pegawai di semua bagian yang kompeten dalam mengerjakan tugasnya masing-masing, dan peningkatan pengendalian atau pengecekan terhadap kinerja setiap pegawai di semua bagian di instalasi farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah Swt. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengungkapan Atas Kesesuaian Pengelolaan Sediaan Farmasi Berdasarkan PERMENKES NO.58 Tahun 2014 Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Akuntansi (S1) dan memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Muhammad Miqdad SE. M.M Ak, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Jember;
2. Dr. Alwan Sri Kustono, M.Si.,Ak. dan Dr. Ahmad Roziq, M.M., Ak., selaku Ketua dan Sekretaris Jurusan Akuntansi Fakultas Ekonomi Universitas Jember;
3. Dr. Yosefa Soyekti S.E., M.Com., Ak selaku Ketua Program Studi S1 Akuntansi.
4. Dr. Muhammad Miqdad SE. M.M Ak, Selaku Dosen Pembimbing I dan Kartika S.E.,M.Sc,Ak. Selaku Dosen Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, kritik, dan pengarahan dengan penuh kesabaran dalam penyelesaian skripsi ini;
5. Bunga Maharani, S.E., M.SA. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing saya selama menjadi mahasiswa;
6. Seluruh Bapak dan Ibu dosen akuntansi beserta staf karyawan di lingkungan Fakultas Ekonomi Universitas Jember;
7. Ibuku tercinta yang telah merawat dan membimbing dengan semua kasih sayang dan doanya
8. Keluarga besarku tercinta, yang telah memberikan pelajaran hidup selama ini
9. Keluarga di *The Anglo-Saxon Tavern* yang telah mendukungku selama ini
10. Teman seperjuangan Akuntansi 2011, terimakasih atas kerjasamanya selama ini;

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, seperti ketidaksempurnaan yang selalu ada pada diri manusia. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran dari semua pihak. Akhirnya, penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 15 Mei 2017

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
ABSTRAK	
viii	
<i>ABSTRACT</i>	ix
RINGKASAN	x
PRAKATA	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Permasalahan	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi.....	5
2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian.....	9
2.3 Pengendalian Dalam Sistem.....	9
2.4 Sistem Pengendalian Internal.....	10
2.5 Komponen Pengendalian Internal.....	12

2.6	Fungsi Pengendalian Internal	15
2.7	Pengukuran dan Pencatatan Persediaan Menurut SAK ETAP	16
2.8	Penelitian Terdahulu	17
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		19
3.1	Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	19
3.2	Lokasi Penelitian.....	20
3.3	Jenis dan Sumber Data.....	21
3.4.	Metode Pengumpulan Data	21
3.5	Uji Keabsahan Data.....	23
3.6	Metode Analisis Data	24
3.7	Kerangka Pemecahan Masalah	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		27
4.1	Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember.....	27
4.2	Pengelolaan Sediaan Farmasi di RS Bina Sehat	31
4.3	Kesesuaian Pengelolaan Sediaan Farmasi dengan PERMENKES No.58 Tahun 2014	46
4.4	Usaha Terkait Pengelolaan Sediaan Farmasi yang Sesuai Dengan PERMENKES No.58 Tahun 2014.....	49
4.5	Penerapan SAK ETAP	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		52
5.1	Kesimpulan	52
5.2	Saran	53
5.3	Keterbatasan Penelitian	53
DAFTAR PUSTAKA		54
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....		56

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
4.1 Kesesuaian Pengelolaan Sediaan Farmasi dengan PERMENKES No.58 Tahun 2014	46



DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
4.1 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RS Bina Sehat	30
4.2 Formularium Rumah Sakit Instalasi Farmasi RS Bina Sehat	31
4.3 Surat Pesanan Persediaan	34
4.4 Bukti Penerimaan Bahan/Barang	36
4.5 Alur Penerimaan Barang	37
4.6 Kartu Persediaan Barang	39
4.7 Bon Permintaan Barang	41
4.8 Laporan Obat Non Fomularium	44
4.9 Laporan Penerimaan dan Penggunaan Obat Narkotika	45

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sediaan farmasi dalam suatu rumah sakit memiliki arti yang penting karena merupakan salah satu elemen utama dari modal kerja dan merupakan aktiva perusahaan yang selalu dalam keadaan berputar, dan terus menerus mengalami perubahan. Oleh karena itu, untuk menjaga ketersediaan, keamanan, kualitas, dan pencatatan dari sediaan farmasi maka perlu adanya pengelolaan sediaan farmasi yang baik. Dalam hal ini, pengelolaan sediaan farmasi pada instalasi farmasi di seluruh rumah sakit umum maupun swasta di Indonesia harus sesuai dengan PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Pengelolaan sediaan farmasi yang tidak sesuai dengan standar akan dihadapkan pada risiko tidak dapat memenuhi kebutuhan para pengguna jasa rumah sakit. Kekurangan sediaan farmasi akan berdampak pada terlambatnya pelayanan terhadap pasien dan sistem distribusi yang tidak lancar. Kesalahan pencatatan sediaan farmasi akan berakibat pada kerugian bagi pihak rumah sakit, maka dari itu dibutuhkan pengelolaan sediaan farmasi yang sesuai berdasarkan PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Menurut Khurana dan Mahatma (2011), sekitar 35% dari anggaran belanja rutin dari rumah sakit dihabiskan untuk pembelian sediaan farmasi. Lebih dari 90% pelayanan di Rumah Sakit menggunakan sediaan farmasi, dan 50% pendapatannya didapat dari penjualan sediaan farmasi. Tentunya sangat penting untuk menjaga keamanan, kualitas, dan pencatatan sediaan farmasi di rumah sakit, yang berkaitan dengan pelayanan langsung dengan pasien. Masing-masing prosedur pengelolaan sediaan farmasi merupakan suatu sistem yang saling berkaitan dan berpengaruh langsung terhadap kelancaran proses pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan langsung terhadap pengguna jasa rumah sakit.

Rumah Sakit Bina Sehat adalah rumah sakit swasta kelas C, dan mempunyai sebuah instalasi farmasi yang menjadi tempat berjalannya seluruh kegiatan

pengelolaan sediaan farmasi. Di instalasi farmasi ini mempekerjakan lulusan D3, D1, dan SMK sebagai asisten apoteker, asisten apoteker pelaksana dan pelaksana logistik medik, serta lulusan S1 dan S2 sebagai apoteker supervisor dan kepala instalasi farmasi. Untuk menunjang kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, di instalasi farmasi ini terdapat gudang penyimpanan, rak penyimpanan obat, ruang konsultasi apoteker, meja racik, ruang arsip, ruang informasi obat, ruang pelayanan, dan ruang administrasi.

Sebagai rumah sakit swasta yang sebagian besar pendapatannya didapatkan dari penjualan sediaan farmasi, profit atau pendapatan dan pelayanan yang baik terhadap pasien adalah perhatian utama. Maka dari itu perlu dilakukan pengelolaan sediaan farmasi yang baik dan sesuai dengan standar yaitu PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Namun menurut informan, dalam pelaksanaan pengelolaan sediaan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat, masih ditemukan beberapa masalah yang tidak sesuai dengan PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Beberapa hal tersebut diantaranya adalah sering terjadi barang yang kadaluarsa tetapi tidak tercatat yang akhirnya dimusnahkan dan akan menjadi kerugian bagi pihak rumah sakit, ketidakcocokan pencatatan harga antara harga yang dikeluarkan oleh pabrik dengan harga yang ditetapkan oleh rumah sakit, adanya obat non formularium yang masuk di resep yang ditulis oleh dokter, rusaknya beberapa sediaan farmasi karena kelembaban ruang penyimpanan, dan rusaknya alat kesehatan yang mudah pecah akibat kelalaian pegawai. Kendala lain dalam penerapan pengelolaan sediaan farmasi yang sesuai dengan PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, adalah saat ini Rumah Sakit Bina Sehat Jember sedang dalam proses pembangunan infrastruktur, pergantian jabatan kepala farmasi, serta ketidakdisiplinan dan kelalaian pegawai. Hal-hal tersebut tentunya sangat mempengaruhi proses pengelolaan sediaan farmasi dan merupakan suatu kerugian bagi pihak rumah sakit.

Berdasarkan pentingnya sediaan farmasi dalam proses pelayanan rumah sakit, penerapan pengelolaan sediaan farmasi yang sesuai dengan standar, serta beberapa permasalahan yang ditemukan dan sedikitnya penelitian terdahulu

mengenai permasalahan terkait, peneliti ingin mengidentifikasi dan menganalisis apakah prosedur pengelolaan sediaan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember telah sesuai berdasarkan PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Berdasarkan dari uraian diatas, maka dalam penyusunan skripsi ini penulis tertarik untuk meneliti dan memilih judul **“Evaluasi Atas Kesesuaian Pengelolaan Sediaan Farmasi Berdasarkan PERMENKES No.58 Tahun 2014 pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimana pengelolaan sediaan farmasi pada instalasi farmasi di Rumah Sakit Bina Sehat Jember.
2. Bagaimana kesesuaian pengelolaan sediaan farmasi pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember berdasarkan PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
3. Usaha apa yang dapat dilakukan terkait pelaksanaan pengelolaan sediaan farmasi yang sesuai dengan PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember.

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang sudah tertera diatas maka penelitian ini bertujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengelolaan sediaan farmasi pada instalasi farmasi di Rumah Sakit Bina Sehat Jember.
2. Untuk mengidentifikasi kesesuaian pengelolaan sediaan farmasi pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember berdasarkan PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

3. Untuk mendapatkan solusi terkait pelaksanaan pengelolaan sediaan farmasi yang sesuai dengan PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun penelitian yang dilaksanakan dalam penyusunan skripsi ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Bagi Penulis, diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan memperluas wawasan mengenai prosedur pengelolaan sediaan farmasi yang telah dijalankan oleh Instalasi Farmasi RS Bina Sehat Jember.
2. Bagi Objek Penelitian, diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat berguna sebagai bahan masukan dan informasi tambahan yang dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam usaha perbaikan dan pengembangan penerapan pengelolaan sediaan farmasi sekaligus peningkatan penerapan pengelolaan sediaan farmasi pada Instalasi Farmasi RS Bina Sehat Jember
3. Bagi Peneliti Lain, penelitian juga diharapkan dapat memberikan informasi tambahan atau pembandingan bagi peneliti lain yang penelitiannya sejenis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengelolaan Sediaan Farmasi

Menurut PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus dilaksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya. Dalam ketentuan pasal 15 ayat (3) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit harus dilakukan dengan sistem satu pintu. Sistem satu pintu adalah suatu kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium, pengadaan, dan pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bertujuan untuk kepentingan pasien melalui instalasi farmasi rumah sakit. Dengan demikian, semua sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang beredar di rumah sakit merupakan tanggung jawab instalasi farmasi rumah sakit, sehingga tidak ada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit yang dilaksanakan selain oleh instalasi farmasi rumah sakit.

PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menjelaskan, siklus kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi :

1. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ini berdasarkan formularium dan standar pengobatan/pedoman diagnosa dan terapi, standar sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang telah ditetapkan, pola

penyakit, efektifitas dan keamanan, pengobatan berbasis bukti, mutu, harga, ketersediaan di pasaran. Formularium rumah sakit mengacu pada formularium nasional yang diatur dalam Kepmenkes 523 2015 Formularium Nasional dan Kepmenkes 137-2016 Perubahan Kepmenkes 523-2015 Formularium Nasional)

2. Perencanaan kebutuhan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan hasil kegiatan pemilihan untuk menjamin terpenuhinya kriteria tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan efisien. Pedoman perencanaan harus mempertimbangkan anggaran yang tersedia, penetapan prioritas, sisa persediaan, data pemakaian periode yang lalu, waktu tunggu pemesanan, rencana pengembangan.

3. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu, yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan merupakan kegiatan yang berkesinambungan dimulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang dibutuhkan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, pemilihan pemasok, penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, pembayaran. Pengadaan dapat dilakukan melalui pembelian, produksi sediaan farmasi dan sumbangan.

4. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

5. Penyimpanan

Setelah barang diterima di instalasi farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis

pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian tersebut meliputi stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Instalasi farmasi harus dapat memastikan bahwa obat disimpan secara benar dan diinspeksi secara periodik.

6. Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyerahkan/menyalurkan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara sistem persediaan lengkap di ruangan, sistem resep perorangan, sistem unit dosis, dan sistem kombinasi.

7. Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pemusnahan dilakukan bila produk tidak memenuhi persyaratan mutu, telah kadaluwarsa, tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan, dan dicabut izin edarnya

Penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh BPOM. Penarikan dilakukan oleh BPOM atau pabrikan asal. Rumah sakit harus mempunyai sistem pencatatan terhadap kegiatan penarikan.

8. Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pengendalian dapat dilakukan oleh instalasi farmasi dengan tim farmasi dan terapi (TFT) di rumah sakit. Tujuan pengendalian diantaranya adalah supaya penggunaan obat sesuai dengan formularium rumah sakit, diagnosis dan

terapi serta memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

9. Administrasi

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu. Kegiatan administrasi terdiri dari pencatatan dan pelaporan, pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan instalasi farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulan, semester atau tahunan).

Administrasi keuangan, apabila instalasi farmasi rumah sakit harus mengelola keuangan maka perlu menyelenggarakan administrasi keuangan. Administrasi keuangan merupakan pengaturan anggaran, pengendalian dan analisa biaya, pengumpulan informasi keuangan, penyiapan laporan, penggunaan laporan yang berkaitan dengan kegiatan pelayanan kefarmasian secara rutin atau tidak rutin dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran atau tahunan.

Administrasi penghapusan, merupakan kegiatan penyelesaian terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang tidak terpakai karena kadaluarsa, rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku.

2.2. Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis

pakai merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan kefarmasian (PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit).

Dalam PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit juga menyebutkan pengaturan standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit bertujuan untuk :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan
3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien

2.3. Pengendalian Dalam Sistem

Menurut Romney dan Steinbart (2014:237) Terdapat 4 macam tujuan pengendalian dalam suatu perusahaan :

1. Tujuan Strategis, merupakan sasaran tingkat tinggi yang disejajarkan dengan misi perusahaan, mendukungnya serta menciptakan nilai pemegang saham.
2. Tujuan Operasi, yaitu berhubungan dengan efektivitas dan efisiensi operasi perusahaan, menentukan cara mengalokasikan sumber daya. Tujuan ini merefleksikan preferensi, pertimbangan, dan gaya manajemen serta merupakan sebuah faktor penting dalam keberhasilan perusahaan.
3. Tujuan Pelaporan, yaitu membantu memastikan ketelitian, kelengkapan, dan keterandalan laporan perusahaan, meningkatkan pembuatan keputusan, dan mengawasi aktifitas serta kinerja perusahaan.
4. Tujuan Kepatuhan, membantu perusahaan mematuhi seluruh hukum dan peraturan yang berlaku. Sebagian besar tujuan kepatuhan dan banyak tujuan pelaporan dipaksakan oleh entitas eksternal agar merespons hukum dan peraturan.

2.4. Sistem Pengendalian Internal

Diana dan Setiawati (2011:82), 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 manajerial yang ditetapkan. Salah satu tujuan pengendalian internal adalah menghasilkan informasi keuangan yang andal dan dapat dipercaya. Jika sebuah sistem informasi tidak memiliki pengendalian, misalnya setelah karyawan memasukkan transaksi penjualan, angka dalam aplikasi tersebut dapat diubah dengan mudah atau faktor yang terkait dengan penjualan dapat dihancurkan.

Sedangkan pengertian pengendalian intern menurut IAPI dalam buku Agoes (2012:100) adalah pengendalian intern sebagai suatu proses yang dijalankan oleh dewan komisaris, manajemen dan personel lain entitas yang didesain untuk memberikan keyakinan memadai tentang pencapaian tiga golongan tujuan yaitu keandalan laporan keuangan, efektivitas dan efisiensi operasi, kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku. Sedangkan pengertian pengendalian intern menurut

Diana dan Lilis (2011:82) menyatakan pengendalian internal adalah semua rencana organisasional, metode, dan pengukuran yang dipilih oleh suatu kegiatan usaha untuk mengamankan harta kekayaan, mengecek keakuratan dan keandalan data akuntansi usaha tersebut, meningkatkan efisiensi operasional, dan mendukung dipatuhinya kebijakan manajerial yang telah ditetapkan

Selain itu pendapat lain diungkapkan oleh James Hall (2011:180), “pembuatan dan pemeliharaan sistem pengendalian internal adalah kewajiban pihak manajemen yang penting. Aspek mendasar dari tanggung jawab penyediaan informasi pihak manajemen adalah untuk memberikan jaminan yang wajar bagi pemegang saham bahwa perusahaan dikendalikan dengan baik. Selain itu pihak manajemen bertanggung jawab untuk melengkapi pemegang saham serta investor dengan informasi keuangan yang andal dan tepat waktu.”

Dari beberapa pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa pengendalian internal adalah sebuah proses karena ia menyebar ke seluruh aktivitas pengoperasian perusahaan dan merupakan bagian integral dari aktivitas manajemen. Pengendalian internal memberikan jaminan memadai dan jaminan menyeluruh yang sulit dicapai dan terlalu mahal. Selain itu, sistem pengendalian

internal memiliki keterbatasan yang melekat, seperti kelemahan terhadap kekeliruan dan kesalahan sederhana, pertimbangan dan pembuatan keputusan yang salah, pengesampingan manajemen, serta kolusi.

Menurut COSO (the Committee of Sponsoring Organizations) dalam Diana dan Setiawati (2011:82) menjelaskan bahwa pengendalian internal sebagai proses yang diimplementasikan oleh dewan direksi, manajemen, serta seluruh staf dan karyawan di bawah arahan mereka dengan tujuan untuk memberikan jaminan yang memadai atas tercapainya tujuan pengendalian. Tujuan pengendalian tersebut adalah :

- a. Efektivitas dan efisiensi operasi
- b. Realibilitas pelaporan keuangan
- c. Kesesuaian dengan aturan dan regulasi yang ada

Menurut Beasley, Alvin, Elder dan Jusuf (2011:137) “Pengendalian Intern adalah suatu proses-yang dijalankan oleh dewan komisaris, manajemen, dan personel lain entitas yang didesain untuk memberikan keyakinan memadai tentang pencapaian tiga golongan tujuan berikut ini :

- a. Keandalan pelaporan keuangan.
- b. Efektivitas dan efisiensi operasi.
- c. Kepatuhan terhadap hukum dan peraturan yang berlaku.

Menurut Romney dan Steinbart (2014:230) pengendalian internal adalah proses yang dijalankan untuk menyediakan jaminan memadai bahwa tujuan-tujuan pengendalian berikut telah dicapai yaitu mengamankan aset, mencegah atau mendeteksi perolehan, penggunaan, atau penempatan yang tidak sah, mengelola catatan dengan detail yang baik untuk melaporkan aset perusahaan secara akurat dan wajar, memberikan informasi yang akurat dan *reliable*, menyiapkan laporan keuangan yang sesuai dengan criteria yang ditetapkan, mendorong dan memperbaiki efisiensi operasional, mendorong ketatan terhadap kebijakan manajerial yang telah ditentukan, mematuhi hukum dan peraturan yang berlaku.

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan penerapan SPI dalam perusahaan adalah untuk menghindari adanya penyimpangan dari prosedur, laporan keuangan yang dihasilkan perusahaan dapat dipercaya dan

kegiatan perusahaan sejalan dengan hukum dan peraturan yang berlaku. Hal ini menunjukkan bahwa perusahaan terutama manajemen berusaha untuk menghindari resiko dari adanya penerapan suatu sistem.

2.5. Komponen Pengendalian Internal

Menurut Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) (2013) terdapat lima komponen dalam model pengendalian COSO yaitu :

1. Lingkungan pengendalian

Dalam Romney dan Steinbart (2014:231), setiap organisasi harus memiliki lingkungan pengendalian yang kuat. Lingkungan pengendalian yang lemah diikuti dengan kurang kuatnya komponen pengendalian internal yang lain. Lingkungan pengendalian, sebagai komponen pengendalian yang pertama, meliputi faktor-faktor sebagai berikut:

- a. Filosofi manajemen dan gaya operasi
- b. Komitmen terhadap integritas dan nilai-nilai etika
- c. Komitmen terhadap kompetensi
- d. Komite audit dari dewan direksi
- e. Struktur organisasi
- f. Metode penetapan otoritas dan tanggung jawab
- g. Kebijakan dan praktik sumber daya manusia

2. Aktivitas Pengendalian

Dalam Romney dan Steinbart (2014:241), Aktivitas pengendalian adalah kebijakan, prosedur, dan aturan yang memberikan jaminan memadai bahwa tujuan pengendalian telah dicapai dan respons resiko dilakukan. Hal tersebut merupakan tanggung jawab manajemen untuk mengembangkan sebuah sistem yang aman dan dikendalikan dengan tepat. Manajemen harus memastikan bahwa pengendalian dipilih dan dikembangkan untuk membantu mengurangi resiko hingga level yang dapat diterima, pengendalian umum yang sesuai dipilih dan dikembangkan melalui

teknologi, aktifitas pengendalian diimplementasikan dan dijalankan sesuai dengan kebijakan dan prosedur perusahaan yang telah ditentukan.

Dalam Romney dan Steinbart (2014:244) prosedur pengendalian dilakukan dalam kategori kategori berikut :

- a. Otorisasi transaksi dan aktivitas yang tepat
- b. Pemisahan tugas,
- c. Pengembangan proyek dan pengendalian akuisisi (perolehan),
- d. Mengubah pengendalian manajemen,
- e. Mendesain dan menggunakan dokumen dan catatan,
- f. Pengamanan asset, catatan, dan data,
- g. Pengecekan kinerja yang independen dilakukan oleh seseorang ,

3. Penaksiran Resiko

Dalam Romney dan Steinbart (2014:238), selama proses penetapan tujuan, manajemen harus memerinci tujuan-tujuan mereka dengan cukup jelas agar resiko dapat diidentifikasi dan dinilai. Hal ini seharusnya menyertakan sebuah penilaian atas semua ancaman, termasuk bencana alam dan politis, kerusakan perangkat lunak dan kegagalan peralatan, tindakan yang tidak disengaja, dan kemungkinan tindakan yang disengaja seperti penipuan.

Manajemen dapat menghindari resiko dengan empat cara berikut :

- a. Mengurangi kemungkinan dan dampak resiko dengan mengimplementasikan sistem pengendalian internal yang efektif.
- b. Menerima kemungkinan dan dampak resiko.
- c. Membagikan resiko atau mentransfernya kepada orang lain dengan asuransi pembelian, mengalihdayakan aktivitas, atau masuk dalam transaksi lindung nilai.
- d. Menghindari resiko dengan tidak melakukan aktivitas yang menciptakan resiko. Hal ini bisa jadi mensyaratkan perusahaan untuk menjual sebuah divisi, keluar dari lini produk.

4. Informasi dan Komunikasi

Menurut Romney dan Steinbart (2015:249), Informasi harus diidentifikasi, diproses, dan dikomunikasikan ke personil yang tepat sehingga setiap orang dalam perusahaan dapat melaksanakan tanggung jawab mereka dengan baik. Sistem informasi dan komunikasi haruslah memperoleh dan mempertukarkan informasi yang dibutuhkan untuk mengatur, mengelola dan mengendalikan operasi perusahaan. Tujuan utama dari sistem informasi akuntansi adalah untuk mengumpulkan, mencatat, memproses, menyimpan, meringkas, dan mengkomunikasikan informasi mengenai sebuah organisasi. Jadi salah satu tujuan dalam sebuah sistem informasi akuntansi adalah mengidentifikasi dan mencatat semua transaksi yang valid, mengklarifikasikan transaksi sebagaimana seharusnya, mencatat transaksi sesuai nilai moneter yang tepat, mencatat transaksi pada periode akuntansi yang tepat, menyajikan transaksi pengungkapan terkait pelaporan keuangan secara tepat.

5. Pengawasan Kinerja

Dalam Romney dan Steinbart (2014:250), kegiatan utama dalam pengawasan kinerja meliputi :

- a. Supervisi yang efektif, meliputi pelatihan terhadap karyawan , memonitor kinerja karyawan, mengkoreksi kesalahan yang mereka lakukan, serta mengamankan harta dengan mengawasi karyawan yang memiliki akses terhadap harta perusahaan.
- b. Akuntansi pertanggung jawaban, sistem akuntansi pertanggung jawaban meliputi penyusunan anggaran, kuota, penjadwalan, harga pokok standar, dan standar kualitas; laporan kinerja yang membandingkan kinerja actual dengan rencana, dan menginformasikan jika ada penyimpangan yang signifikan; prosedur untuk investigasi penyimpangan yang signifikan.
- c. Pengauditan internal, mencakup review terhadap reliabilitas dan integritas informasi operasional dan informasi financial; penilaian terhadap efektivitas pengendalian internal; evaluasi kepatuhan karyawan terhadap kebijakan dan prosedur manajemen; evaluasi terhadap

efektivitas dan efisiensi manajemen. Supervisi yang efektif, meliputi pelatihan terhadap karyawan, memonitor kinerja karyawan, mengoreksi kesalahan yang dilakukan.

2.6. Fungsi Pengendalian Internal

Menurut Romney dan Steinbart (2014:227), pengendalian internal menjalankan tiga fungsi penting sebagai berikut:

1. Pengendalian preventif. Mencegah masalah sebelum timbul, contohnya merekrut pegawai berkualifikasi, memisahkan tugas pegawai, dan mengendalikan akses fisik atas aset dan informasi.
2. Pengendalian detektif, menemukan masalah yang tidak terelakkan. Contohnya menduplikasi pengecekan kalkulasi dan menyiapkan rekonsiliasi bank serta neraca saldo bulanan.
3. Pengendalian korektif, mengidentifikasi dan memperbaiki masalah serta memperbaiki dan memulihkannya dari kesalahan yang dihasilkan.

2.7. Pengukuran dan Pencatatan Persediaan Menurut SAK ETAP

Pengukuran persediaan dalam SAK ETAP (IAI, 2009) menerangkan bahwa biaya perolehan persediaan adalah keseluruhan dari biaya pembelian, kemudian biaya konversi, serta biaya lainnya yang menjadikan persediaan pada keadaan dan tempat sekarang. Besarnya nilai persediaan diukur dari manakah nilai yang lebih rendah antara biaya perolehan dan harga jual yang kemudian dikurangi biaya untuk menyelesaikan dan menjual. Entitas harus menentukan biaya persediaan, selain yang terkait dengan semua biaya pembelian, serta biaya lainnya yang menjadikan persediaan pada keadaan dan tempat sekarang, dengan menggunakan rumus biaya rata-rata tertimbang atau masuk-pertama keluar-pertama (MPKP).

Persediaan yang sifat serta penggunaannya berbeda dapat menggunakan rumus biaya yang berbeda. Biaya persediaan diukur menggunakan identifikasi khusus atas biayanya secara tersendiri bagi persediaan yang secara normal tidak bisa ditukarkan, dan jasa maupun barang yang dihasilkan serta dipisahkan untuk proyek tertentu. Untuk seluruh persediaan dengan sifat dan penggunaan yang sejenis, harus menggunakan rumus biaya yang sama. Metode masuk terakhir

keluar pertama (MTKP) tidak diperbolehkan dalam SAK ETAP. Jika terjadi penurunan nilai persediaan, persediaan harus diukur pada harga jual dikurangi biaya untuk menyelesaikan dan menjual, serta mengakui kerugian dari adanya penurunan nilai. Paragraf tersebut dalam beberapa kondisi juga mengatur pemulihan penurunan nilai sebelumnya.

Apabila persediaan dijual, jumlah yang tercatat dinyatakan dimana pendapatan yang terkait diakui sebagai beban periode. Terdapat persediaan yang bisa dipindahkan ke dalam aset lainnya, contohnya sebagai bagian dari aset tetap yang dibangun sendiri. Pemindahan persediaan ke aset lainnya dinyatakan sebagai beban selama umur manfaat aset bersangkutan. Entitas harus mengungkapkan hal-hal berikut:

1. kebijakan akuntansi yang dipergunakan mengukur persediaan, serta rumus biaya yang dipergunakan;
2. keseluruhan jumlah persediaan yang tercatat serta penggolongan yang sesuai dengan entitas;
3. besarnya persediaan yang diakui sebagai beban selama periode;
4. besarnya penurunan nilai persediaan dan pemulihannya yang diterangkan dalam laporan laba rugi sesuai dengan bab mengenai penurunan nilai aset pada SAK ETAP;
5. jumlah tercatat persediaan yang dipergunakan.

2.8. Penelitian Terdahulu

Terdapat penelitian terdahulu yang melakukan penelitian tentang penerapan sistem akuntansi persediaan pada instalasi farmasi di rumah sakit yang mengacu pada PERMENKES No.58 Tahun 2014. Penelitian pertama yang dilakukan oleh Mongi 2015. Pada penelitian tersebut, diperoleh hasil penelitian bahwa implementasi penerapan pelayanan kefarmasian yang dilakukan di IFRSAD R.W. Mongisidi Manado belum sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014. Saran yang diajukan harus membentuk Tim Farmasi dan Terapi dan menyusun formularium obat, dan membuat standar prosedur operasional (SPO) serta melakukan perbaikan dan peningkatan pelayanan kefarmasian sesuai dengan

standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014.

Pada penelitian kedua yang dilakukan oleh Seredei dan Runtu 2015. Pada penelitian tersebut, diperoleh hasil penelitian bahwa berdasarkan unsur-unsur pengendalian intern mulai dari lingkungan pengendalian, penilaian resiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pengawasan persediaan barang dagangan pada PT. Suramando sudah efektif, dimana adanya pemisahan diantara fungsi-fungsi terkait dengan penerimaan dan pengeluaran barang. Pemantauan terhadap persediaan juga dilakukan tiap hari. Selain itu, adanya petugas keamanan dan kamera CCTV membuat persediaan lebih aman. Manajemen PT. Suramando sebaiknya meningkatkan aktivitas pengendalian penilaian resiko dan pengawasan agar keamanan persediaan barang dagangan semakin terjamin.

Pada penelitian ketiga yang dilakukan oleh Tamodia 2013. Pada penelitian tersebut diperoleh hasil penelitian yaitu bahwa penerapan sistem pengendalian persediaan barang dagangan pada PT. Laris Manis Utama, belum ada keseragaman dalam penulisan nama barang, kesalahan menulis nama/merk/size pada barang yang keluar dan kesalahan mengeluarkan barang dari gudang. Sistem pengendalian persediaan barang dagangan telah efektif, karena penerimaan dan penyimpanan barang, pencatatan, dan otorisasi dilakukan oleh fungsi yang berbeda.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Menurut Sugiyono (2013:224) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Menurut Sugiyono (2013:2), metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan. Menurut Darmadi (2013:153), Metode penelitian adalah suatu cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan kegunaan tertentu.

Pada penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif, yaitu sebuah penelitian dengan cara menjelaskan sebuah fenomena yang dijelaskan secara mendalam melalui pengumpulan data. Menurut Denzin dan Lincoln dalam Moleong (2012:5), penelitian dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif ini adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada. Penulis menggunakan metode ini, karena didasarkan pada pertimbangan bahwa dengan metode ini dianggap sangat relevan dengan materi penulisan skripsi, karena penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif yaitu yang menggambarkan sebuah fakta yang apa adanya berdasarkan kejadian yang diteliti.

Dalam Moleong (2012:8), dari hasil penelaahan kepustakaan ditemukan bahwa Bogdan dan Biklen mengajukan lima buah ciri, sedangkan Lincoln dan Guba mengulas sepuluh ciri penelitian kualitatif. Uraian dibawah ini merupakan hasil pengkajian dan sintesis kedua versi tersebut.

1. Latar alamiah, yaitu penelitian kualitatif melakukan penelitian pada latar alamiah atau pada konteks dari suatu keutuhan (*entity*).
2. Manusia sebagai alat (instrument), dalam penelitian kualitatif, peneliti atau dengan bantuan orang lain merupakan alat pengumpul data utama.

3. Metode kualitatif, penelitian kualitatif menggunakan metode kualitatif yaitu pengamatan, wawancara, atau penelaahan dokumen.
4. Analisis data secara induktif, penelitian kualitatif menggunakan analisis data secara induktif.
5. Teori dari dasar (*grounded theory*), penelitian kualitatif lebih menghendaki arah bimbingan penyusunan teori substantif yang berasal dari data.
6. Deskriptif, data yang dikumpulkan adalah berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka.
7. Mementingkan proses dari pada hasil, penelitian kualitatif lebih banyak mementingkan segi proses dari pada hasil.
8. Adanya batas yang ditentukan oleh fokus, penelitian kualitatif menghendaki ditetapkan adanya batas dalam penelitian atas dasar focus yang timbul sebagai masalah dalam penelitian.
9. Adanya kriteria khusus untuk keabsahan data, penelitian kualitatif mendefinisikan validitas, reliabilitas dan objektivitas dalam versi lain dibandingkan dengan yang lazim digunakan dalam penelitian klasik.
10. Desain yang bersifat sementara, penelitian kualitatif menyusun desain yang secara terus menerus disesuaikan dengan kenyataan di lapangan.
11. Hasil penelitian dirundingkan dan disepakati bersama, penelitian kualitatif lebih menghendaki agar pengertian dan hasil interpretasi yang diperoleh dirundingkan dan disepakati oleh manusia yang dijadikan sebagai sumber data.

3.2. Lokasi Penelitian

Untuk mendapat data lapangan, penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bina Sehat Jember, tepatnya di bagian Instalasi Farmasi. Menurut PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit pasal 1, instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Di RS Bina Sehat Jember terdapat 4 Instalasi, dan farmasi adalah salah satunya. Instalasi Farmasi ini merupakan instalasi yang paling penting dari keempat instalasi yang terdapat di

RS Bina Sehat Jember, karena semua proses pengelolaan sediaan farmasi yang berupa obat, alat medis, material bahan medis, dll adalah melalui instalasi ini.

3.3. Jenis dan Sumber Data

Dalam setiap penelitian, peneliti dituntut untuk menguasai teknik pengumpulan data sehingga menghasilkan data yang relevan dengan penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis data kualitatif dari sumber data primer dan sumber data sekunder.

1. Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang secara langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2012:225). Sumber primer ini berupa catatan hasil wawancara yang diperoleh melalui wawancara yang penulis lakukan. Selain itu, penulis mengumpulkan data dalam bentuk catatan tentang situasi dan kejadian di perpustakaan.

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan sumber data yang tidak memberikan informasi secara langsung kepada pengumpul data. Sumber data sekunder ini dapat berupa hasil pengolahan lebih lanjut dari data primer yang disajikan dalam bentuk lain atau dari orang lain (Sugiyono, 2012:225). Data ini digunakan untuk mendukung informasi dari data primer yang diperoleh baik dari wawancara, maupun dari observasi langsung ke lapangan. Penulis juga menggunakan data sekunder hasil dari studi pustaka. Dalam studi pustaka, penulis membaca literatur-literatur yang dapat menunjang penelitian, yaitu literatur-literatur yang berhubungan dengan penelitian ini.

3.4. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode wawancara dan dokumentasi. Teknik Wawancara, menurut Esterberg dalam Sugiyono (2013:231) wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Metode wawancara yang digunakan adalah dengan cara memberikan beberapa pertanyaan yang telah

disusun kepada responden. Berikut adalah dua cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data :

1. Wawancara, adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Menurut Moleong (2012:186) wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (interviewee) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Menurut Lincoln dan Guba dalam Moleong (2012:186) maksud mengadakan wawancara antara lain: mengkonstruksi mengenai orang, kejadian, organisasi, perasaan, motivasi, tuntutan, kepeduliandan lain-lain kebulatan; merekonstruksi kebulatan – kebulatan demikian sebagai yang dialami masa lalu; memproyeksikan kebulatan-kebulatan sebagai yang diharapkan untuk dialami pada masa yang akan datang; memverifikasi, mengubah, dan memperluas informasi yang diperoleh dari orang lain, baik manusia, maupun bukan manusia (triangulasi); dan memverifikasi, mengubah dan memperluas konstruksi yang dikembangkan oleh peneliti sebagai pengecekan anggota.
2. Dokumentasi, metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data yang datanya diperoleh dari buku, internet, atau dokumen lain yang menunjang penelitian yang dilakukan. Dokumen merupakan catatan mengenai peristiwa yang sudah berlalu. Peneliti mengumpulkan dokumen yang dapat berupa tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2012:240). Dalam hal ini peneliti menggunakan dokumen berupa PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, buku panduan perpustakaan, dan dari website resmi perpustakaan.

3.5. Uji Keabsahan Data

Validitas dalam penelitian kualitatif adalah kepercayaan dari data yang diperoleh dan analisis yang dilakukan peneliti secara akurat mempresentasikan dunia sosial di lapangan. Uji keabsahan data pada penelitian kualitatif meliputi

credibility (validitas internal) dengan cara triangulasi, *transferability* (validitas eksternal), *dependability* (reliabilitas) dan *confirmability* (objektifitas) (Sugiyono:2014). Menurut Sugiyono (2014), nilai yang diperoleh dalam temuan penelitian kualitatif tidak bersifat universal tetapi dapat diterapkan apabila memiliki konteks dan situasi yang mirip dengan objek penelitian. Untuk mengetahui hal tersebut, maka pengujian *transferability* perlu dilakukan guna memberikan uraian yang rinci, jelas dan sistematis, dan dapat dipercaya oleh pembaca mengenai hasil penelitian. Dengan demikian, generalisasi dapat dihindari oleh pembaca karena telah memahami seluk beluk data yang diperoleh dalam penelitian. Pembaca akan bijak untuk menerapkan hasil penelitian tersebut sesuai dengan konteks dan situasi yang identik dengan penelitian yang dimaksud.

Menurut Sugiyono (2014), lebih lanjut, untuk mengetahui seluruh rangkaian penelitian maka diperlukan pula pengujian *dependability*. Pengujian ini biasanya dilakukan oleh pengaudit independen untuk memperoleh gambaran objektif mengenai proses penelitian yang dilakukan oleh peneliti, baik pada saat menentukan masalah, memasuki lapangan, menentukan sumber data, melakukan analisis data, uji keabsahan data, hingga menemukan hasil dalam penelitian. *Dependability* penelitian tidak akan diragukan apabila peneliti dapat bertanggung jawab dan menjabarkan secara sistematis keseluruhan rangkaian penelitian yang telah dilakukan.

Sebuah proses dalam penelitian kualitatif juga memiliki peran yang signifikan dalam menentukan hasil penelitian. Proses yang dimaksud menjadi penentu arah dan gerak penelitian yang dilaksanakan. Hal ini juga terkait dengan pengujian *confirmability* yang perlu dilakukan dalam penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono (2014), menguji *confirmability* berarti menguji hasil penelitian, dikaitkan dengan proses yang dilakukan. Bila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang dilakukan, maka penelitian tersebut telah memenuhi standar *confirmability*.

Dalam Moleong (2012:320) yang dimaksud dengan keabsahan data adalah bahwa setiap keadaan harus memenuhi:

1. Mendemonstrasikan nilai yang benar
2. Menyediakan dasar agar hal itu dapat diterapkan, dan

3. Memperbolehkan keputusan luar yang dapat dibuat tentang konsistensi dari prosedur-prosedurnya dan kenetralan dari temuan dan keputusan-keputusannya.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan cara triangulasi dalam menguji keabsahan data. Menurut Moleong (2012:330) Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data itu. Teknik triangulasi yang paling banyak digunakan ialah melalui sumber lainnya. Peneliti menggunakan observasi pengamat penuh, wawancara, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak.

3.6. Metode Analisis Data

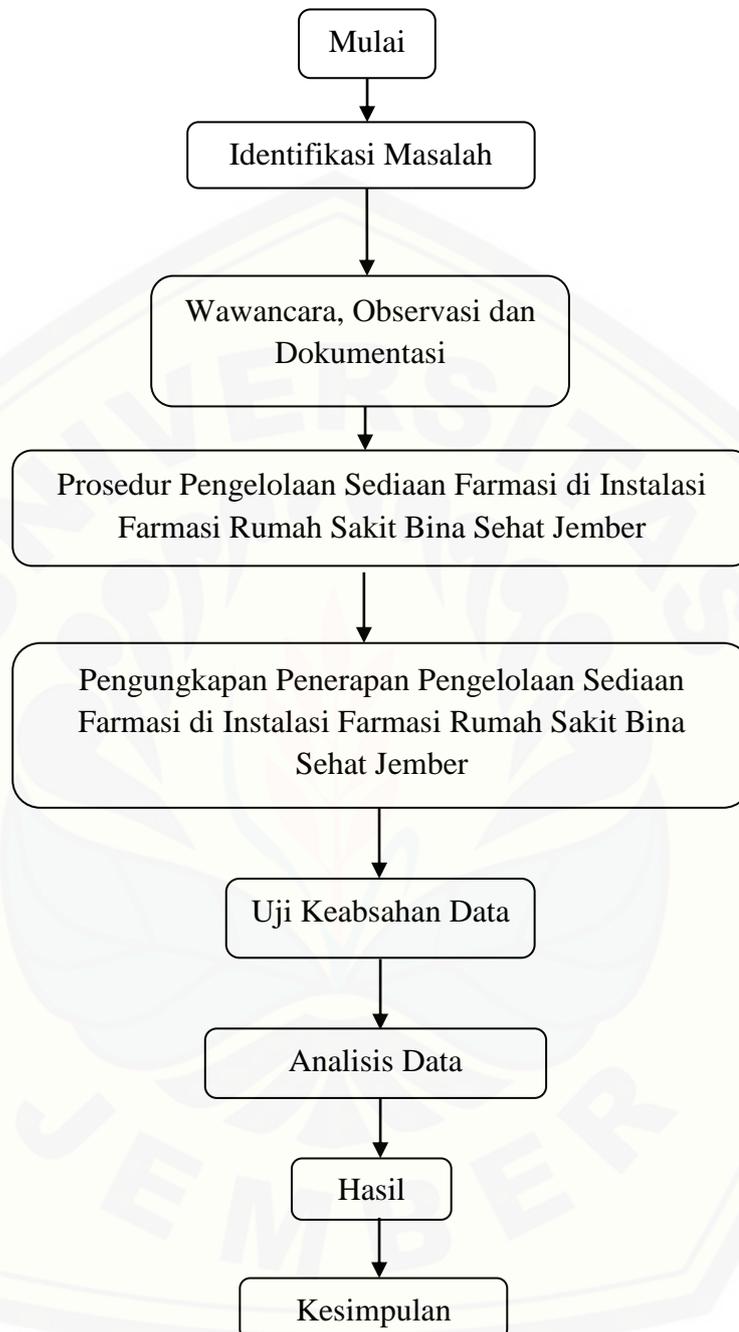
Menurut Sugiyono (2012:89) analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode analisis data pendekatan kualitatif kritis. Hasil penelitian serta analisisnya diuraikan dalam suatu tulisan ilmiah yang berbentuk narasi, kemudian dari analisis yang telah dilakukan diambil suatu kesimpulan. Dalam Bungin (2012:68) menyebutkan bahwa dalam penelitian kualitatif menggunakan logika induktif atraktif. Dalam Bungin (2012:69-70) terdapat beberapa komponen analisis data yang terdiri dari :

1. Pengumpulan Data, dalam proses pengumpulan data, peneliti akan dengan sendirinya terlibat melakukan perbandingan-perbandingan, apakah untuk memperkaya data bagi tujuan konseptualisasi, kategorisasi, atau teoritisasi. Tanpa secara aktif melakukan perbandingan-perbandingan dalam proses pengumpulan data tak akan mungkin terjelajah dan terlacak secara induktif hingga ke tingkat memadai muatan-muatan yang tercakup dalam suatu konsep, kategori atau teori.

2. Reduksi Data, hasil pengumpulan data tersebut tentu saja perlu direduksi (*data reduction*). Istilah reduksi data dalam penelitian kualitatif dapat disejajarkan maknanya dengan istilah pengelolaan data (mulai dari *editing*, *coding*, hingga tabulasi data) dalam penelitian kuantitatif. Ia mencakup kegiatan mengikhtisarkan hasil pengumpulan data selengkap mungkin dan memilah-milahkannya ke dalam satuan konsep tertentu, kategori tertentu, atau tema tertentu.
3. Penyajian Data, seperangkat hasil reduksi data juga perlu diorganisasikan kedalam suatu bentuk tertentu (*display data*) sehingga terlihat sosoknya secara lebih utuh. Ia bisa berbentuk sketsa, sinopsis, matriks, atau bentuk lain. Hal ini diperlukan untuk memudahkan upaya pemaparan dan penarikan kesimpulan.
4. Penarikan dan Pemaparan Kesimpulan (*conclusion drawing and verification*).

3.7. Kerangka Pemecahan Masalah



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dibahas dalam bab sebelumnya, dihasilkan beberapa kesimpulan, antara lain :

1. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember telah melaksanakan proses sistem pengelolaan sediaan farmasi, sebagaimana telah tercantum dalam PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian, tetapi dalam pelaksanaannya telah sesuai dengan PERMENKES No.58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian, namun dalam beberapa proses butuh perbaikan dan peninjauan kembali.
2. Beberapa hal yang memerlukan peninjauan kembali mengenai sistem pengelolaan sediaan farmasi di RS Bina Sehat antara lain adalah, pemahaman mengenai pentingnya setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, peninjauan mengenai jenjang pendidikan para pegawai di semua bagian yang kompeten dalam mengerjakan tugasnya masing-masing, dan peningkatan pengendalian atau pengecekan terhadap kinerja setiap pegawai di semua bagian di instalasi farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember.
3. Penerapan akuntansi persediaan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Bina Sehat Jember telah sesuai dengan prinsip-prinsip pengakuan dan pengukuran persediaan yang terdapat dalam SAK ETAP, maka perusahaan dapat menghasilkan laporan keuangan yang akurat sesuai dengan SAK ETAP. Sehingga informasi dari laporan keuangan dapat membantu pihak manajemen perusahaan untuk mengambil keputusan dalam hal pengawasan efektivitas dari pengelolaan persediaan, agar tidak terjadi kekurangan atau kelebihan persediaan sehingga selalu bisa memenuhi kebutuhan pasien.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Perlu dilakukannya pengendalian atau pengecekan terhadap kinerja masing-masing pegawai Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bina Sehat Jember.
2. Perlu dilakukannya perekrutan pegawai yang lebih kompeten terhadap sistem pengelolaan sediaan farmasi.
3. Perlu dilakukannya penambahan dan perbaikan fasilitas yang menunjang sistem pengelolaan sediaan farmasi.

5.3. Keterbatasan Penelitian

Di dalam proses penelitian, masih terdapat keterbatasan, yaitu hal-hal sebagai berikut:

1. Wawancara hanya dapat dilakukan dengan pegawai pelaksana di Instalasi Farmasi RS Bina Sehat dan peneliti tidak bisa melihat semua proses pengelolaan sediaan farmasi.
2. Kurangnya penelitian sejenis yang bisa dijadikan acuan dan perbandingan dalam menyusun penelitian ini.
3. Informasi yang didapatkan oleh penulis berdasarkan wawancara, observasi, dan dokumen terkait yang sifatnya terbatas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, Sukrisno. 2012. *“Auditing Petunjuk Praktis Pemeriksaan Akuntan Oleh Akuntan Publik”*, Jilid 1, Edisi Keempat, Jakarta. Salemba Empat.
- Arens, A., Mark S. Beasley, Randal J. Elder and Amir Abadi Jusuf. 2011. *Auditing and Assurance Service: An Integrated Approach. Ed.12*. Jakarta: Salemba Empat.
- Diana, Anastasia dan Setiawati, Lilis. 2011. *Sistem Informasi Akuntansi*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hall, James. 2011. *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta. Salemba Empat.
- Indriantoro, Nur dan Supomo, Bambang. 2014. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi dan Manajemen*. Yogyakarta: BPFE.
- Mardi. 2011. *Sistem Informasi Akuntansi*. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia
- Mongi, Jean. 2015. *Implementasi Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi RS Angkatan Darat Robert Walter Mongisidi Manado*. Jurnal Skripsi. Univeritas Sam Ratulangi Manado.
- Moleong, Lexy J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- PERMENKES No.58 Tahun 2014. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*.
- Romney, Marshall B. dan Steinbart, Paul John. 2015. *Accounting Information System* (terjemahan Kikin Sakinah, Novita Puspasari). Jakarta: Penerbit Salemba Empat.
- Seredei, Srijantri dan Runtu, Treesje. 2015. *Evaluasi Penerapan Pengendalian Intern Atas Persediaan Barang Dagangan Pada PT. Suramando (Distributor Farmasi Dan General Supplier) Di Manado*. Jurnal Skripsi. Univeritas Sam Ratulangi Manado.
- Ikatan Akuntani Indonesia. *Standar Akuntansi Keuangan Entitas Tanpa Akuntabilitas Publik*.
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: ALFABETA.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Cetakan ke-20. Bandung: ALFABETA

Sutabri, Tata. 2012. *Analisis Sistem Informasi*. Andi. Yogyakarta

Tamodia, Widya. 2013. *Evaluasi Penerapan Sistem Pengendalian Intern Untuk Persediaan Barang Dagangan Pada PT. Laris Manis Utama Cabang Manado*. Jurnal Skripsi. Univeritas Sam Ratulangi Manado.





LAMPIRAN